

“นสร.” นักสาธารณสุขกับบทบาทเชิงรุกในการขับเคลื่อนสุขภาพชุมชน
ด้วยนวัตกรรมสุขภาพหนึ่งเดียว

Public Health Professional (PHP.): Proactive Roles in Advancing Community
Health through One Health Innovation

ณัฐพัชร นามจัด, ชนินทร์พงศ์ สุขแสวง, กนกพร สมพร*

Nuttaphat Namjud, Chaninpong Suksawang, Kanokporn Somporn*

วิทยาลัยสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

College of Allied Health Sciences, Suan Sunandha Rajabhat University

(Received: 28-10-2025, Revised: 20-04-2026, Accepted: 16-07-2026)

บทคัดย่อ

“นสร.” นักสาธารณสุขเป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพชุมชนท่ามกลางบริบทโลกที่ต้องเผชิญกับปัญหาสุขภาพอันซับซ้อน ทั้งจากอุบัติการณ์ของโรคอุบัติใหม่ ภาวะวิกฤตทางสิ่งแวดล้อม และพฤติกรรมสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไปตามวิถีชีวิตยุคดิจิทัล การดำเนินงานภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health) จึงเป็นกุญแจสำคัญที่เชื่อมโยงสุขภาพของคน สัตว์ และสิ่งแวดล้อมให้เป็นหนึ่งเดียว ผ่านการบูรณาการความร่วมมือระหว่างสหวิชาชีพ เพื่อเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาในเชิงระบบอย่างมีประสิทธิภาพ อันจะนำไปสู่การสร้างความมั่นคงทางสุขภาพที่ยั่งยืน และลดความเสี่ยงจากภัยคุกคามทางชีวภาพที่อาจส่งผลกระทบต่อมวลมนุษยชาติและโลกใบนี้ บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายบทบาทเชิงรุกของ นสร. ในการขับเคลื่อนชุมชนสู่สุขภาพเชิงรุกด้วยนวัตกรรมสุขภาพหนึ่งเดียว โดยนำเสนอแนวคิดหลัก 4 ประการ ได้แก่ 1) การเสริมสร้างเอกลักษณ์และอัตลักษณ์ทางวิชาชีพของ นสร. 2) การดำเนินงานสุขภาพเชิงรุกผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน 3) การบูรณาการแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว และ 4) การประยุกต์นวัตกรรมเพื่อสุขภาพชุมชน เพื่อเชื่อมโยงสุขภาพของคน สัตว์ และสิ่งแวดล้อมเข้าด้วยกันอย่างเป็นองค์รวม จากการสังเคราะห์แนวคิดและหลักฐานเชิงประจักษ์ พบว่า นสร. มีบทบาทสำคัญในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงเชิงนวัตกรรม โดยประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลและนวัตกรรมทางสังคมในระดับพื้นที่ เพื่อยกระดับการบริการ และเพิ่มประสิทธิภาพของระบบสุขภาพชุมชน อีกทั้งยังมีส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพในทุกภาคส่วนตามแนวทาง Health in All Policies ของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งส่งผลให้การทำงานด้านสาธารณสุขเกิดความเชื่อมโยง บูรณาการ และตอบสนองต่อเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนของประเทศ การบูรณาการนวัตกรรมสุขภาพกับแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียวจึงเป็นแนวทางสำคัญในการสร้างชุมชนสุขภาพที่เข้มแข็ง เท่าเทียม และยั่งยืนในอนาคต โดยมี นสร. เป็นแกนกลางในการประสานพลังความร่วมมือของทุกภาคส่วน เพื่อขับเคลื่อนประเทศสู่เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDG 3: สุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี) อย่างสมบูรณ์ในอนาคต

คำสำคัญ: นักสาธารณสุข (นสร.), สุขภาพชุมชนเชิงรุก, สุขภาพหนึ่งเดียว, นวัตกรรมสุขภาพ

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding author, email: kanokporn.so@ssru.ac.th)

Abstract

Public health professional (PHP.) serve as a vital force in driving community health systems amidst a global context characterized by increasingly complex health challenges, ranging from the emergence of infectious diseases and environmental crises to shifting health behaviors in the digital age. Consequently, the implementation of the One Health approach has become a fundamental key to interconnecting human, animal, and environmental health. By integrating multidisciplinary collaboration to monitor and address systemic issues effectively, this approach fosters sustainable health security and mitigates biological threats that may impact both humanity and the global ecosystem. This article aims to describe the proactive roles of public health professionals in advancing communities toward proactive health through the integration of One Health innovation. Synthesis of four fundamental principles: 1) Public Health Professional Identity. 2) Implementing proactive health approaches through community participation processes. 3) Integrating the One Health concept to holistically connect human, animal, and environmental health and 4) The application of health innovation to strengthen community health systems through the holistic integration of human, animal, and environmental health. Based on the synthesis of conceptual perspectives and empirical evidence, the findings indicate that public health professionals play significant roles as innovation change agents by applying digital technologies and social innovations at the local level to improve service delivery and increase the efficiency of community health systems. In addition, they contribute substantially to driving health policy implementation across all sectors in accordance with the Health in All Policies approach of the Ministry of Public Health, which promotes interconnected, integrated, and responsive public health operations aligned with the country's Sustainable Development Goals. The integration of health innovation with the One Health approach therefore represents an important strategy for strengthening resilient, equitable, and sustainable healthy communities in the future. PHP. serve as central driving forces in mobilizing multisectoral collaboration to advance the country toward the full achievement of Sustainable Development Goal 3 (Good Health and Well-being) in the future.

Keyword: Public Health Professional (PHP.), Proactive Community Health, One Health, Health Innovation

บทนำ

นักสาธารณสุข (นสธ.) เป็นวิชาชีพสำคัญในระบบสุขภาพระดับปฐมภูมิ มีบทบาทในการส่งเสริมป้องกัน และฟื้นฟูสุขภาพของประชาชนในชุมชนอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี และสังคมมีสุขภาวะที่ยั่งยืน การเปลี่ยนแปลงของสังคมในยุคดิจิทัลส่งผลให้การดำเนินงานด้านสาธารณสุขต้องปรับตัวให้สอดคล้องกับเทคโนโลยีและนวัตกรรมสมัยใหม่ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและความยั่งยืนของระบบสุขภาพชุมชน ถือเป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพชุมชนของประเทศ โดยเฉพาะในยุคที่แนวคิดสุขภาพเชิงรุก

และนวัตกรรมด้านสุขภาพมีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน (Nittayasoot et al., 2021; วศิน พิพัฒน์ฉัตร, 2559) ตามมติคณะกรรมการสภาการสาธารณสุขชุมชน ในการประชุมครั้งที่ 11/2568 เมื่อวันที่ 7 ตุลาคม 2568 ได้กำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนสามารถใช้คำนำหน้าชื่อ “นักสาธารณสุข” อักษรย่อ “นสธ.” และภาษาอังกฤษ “Public Health Professional” อักษรย่อ “PHP.” เพื่อใช้ในการสื่อสารการปฏิบัติงานในวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนเป็นการทั่วไป ทั้งนี้ ผู้มีสิทธิใช้คำนำหน้าดังกล่าวต้องเป็นผู้ที่สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตรที่สภาการสาธารณสุขชุมชนรับรอง และได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน (สภาการสาธารณสุขชุมชน, 2568) ทั้งนี้ ผู้ที่ดำรงตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข (นวก.) และได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนตามหลักเกณฑ์ของสภาการสาธารณสุขชุมชน สามารถใช้คำนำหน้าชื่อดังกล่าวได้เพื่อสะท้อนถึงพัฒนาการของวิชาชีพที่เกิดจากการเรียกร้องของบุคลากรสาธารณสุขทั่วประเทศมานานกว่า 10 ปี โดยมีแรงผลักดันสำคัญในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ซึ่งนักวิชาการสาธารณสุขกว่า 50,000 คนทั่วประเทศได้ทำหน้าที่ด่านหน้าในการป้องกันและควบคุมโรคในชุมชน ส่งผลให้ภาครัฐกำหนดตำแหน่ง “นักสาธารณสุข” ให้เป็นสายงานวิชาชีพเฉพาะในระบบราชการ เริ่มจากการที่คณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) เห็นชอบหลักการกำหนดตำแหน่งดังกล่าว เมื่อวันที่ 15 พฤษภาคม พ.ศ. 2566 จากนั้นกระทรวงสาธารณสุข โดยคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (อ.ก.พ.) กระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินการพิจารณารายละเอียดมาตรฐานตำแหน่ง โครงสร้างสายงาน และกรอบอัตรากำลังของตำแหน่งนักสาธารณสุขในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (สำนักข่าว Hfocus เจาะลึกระบบสุขภาพ, 2566) ในการยกระดับศักดิ์ศรี เอกลักษณ์ อัตลักษณ์ทางวิชาชีพ ของผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขชุมชน ตลอดจนส่งเสริมภาพลักษณ์ของนักสาธารณสุขให้มีความภาคภูมิใจ และตระหนักในบทบาทเชิงรุกของตน

ในปัจจุบัน แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health) เป็นแนวทางเชิงบูรณาการที่มุ่งสร้างความสมดุลและเสริมสร้างความสมบูรณ์ของสุขภาพคน สัตว์ และระบบนิเวศอย่างยั่งยืน โดยอาศัยความร่วมมือ การทำงานร่วมกัน และการประสานงานของหลากหลายภาคส่วนเพื่อให้บรรลุผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดีขึ้น (One Health High-Level Expert Panel [OHHLEP] et al., 2022) ซึ่งได้รับการยอมรับในระดับสากลว่าเป็นกรอบแนวคิดสำคัญในการจัดการปัญหาสุขภาพแบบองค์รวม ทั้งนี้ แนวคิดดังกล่าวพัฒนาขึ้นจากบทเรียนของโรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ เช่น ชาร์ส ไข้หวัดนก เมอร์ส โคโรนาไวรัส (โควิด-19) และอีโบล่า ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าประมาณร้อยละ 75 ของโรคติดต่ออุบัติใหม่ในมนุษย์มีแหล่งกำเนิดจากสัตว์ จึงจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือแบบบูรณาการระหว่างสุขภาพคน สัตว์ และสิ่งแวดล้อมตามแนวคิด One Health (Sahiman et al., 2026) การประยุกต์แนวคิด One Health จึงเป็นแนวทางสำคัญในการพัฒนาระบบสุขภาพเชิงรุกที่เน้นการเฝ้าระวัง ป้องกัน และตอบสนองต่อภัยสุขภาพด้วยความร่วมมือของทุกภาคส่วนในสังคม (Tungthongchai et al., 2018) ในบริบทดังกล่าว นสธ. จึงมีบทบาทเชิงรุกในการเชื่อมโยงแนวคิด One Health สู่การปฏิบัติงานในระดับพื้นที่ ผ่านการประยุกต์ใช้นวัตกรรมสุขภาพ (Health Innovation) เพื่อเสริมสร้างศักยภาพของชุมชนในการดูแลสุขภาพตนเอง การเฝ้าระวังโรคติดต่อและโรคจากสิ่งแวดล้อม ตลอดจนการสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนในพื้นที่ การบูรณาการดังกล่าวไม่เพียงส่งเสริมการพัฒนาสุขภาพชุมชนเชิงรุกเท่านั้น แต่ยังเป็นการเสริมพลังบทบาทวิชาชีพนักสาธารณสุขให้เป็นกลไกหลักของระบบสุขภาพไทยยุคใหม่ที่มีมุ่งสู่สุขภาพที่ยั่งยืน (ศุภรัตน์ ชินวัฒน์โสภณ และคณะ, 2567; อำนวย ธีรรัตน์ศรีสกุล, 2561)

บทบาทเชิงรุกของ นสธ. ในการขับเคลื่อนงานสุขภาพชุมชนในบริบทปัจจุบัน จำเป็นต้องอาศัยการบูรณาการองค์ความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะทางวิชาชีพ ซึ่งสะท้อนผ่านเอกลักษณ์และอัตลักษณ์ของวิชาชีพ

ควบคู่กับการประยุกต์ใช้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health) ร่วมกับนวัตกรรมด้านสุขภาพอย่างเป็นระบบ เพื่อยกระดับประสิทธิภาพการจัดการสุขภาพชุมชนให้สอดคล้องกับความต้องการด้านสุขภาพในสังคมร่วมสมัย และนำไปสู่ความยั่งยืนของระบบสุขภาพในระดับพื้นที่ ดังนั้น บทความวิชาการนี้จึงมุ่งนำเสนอบทบาทเชิงรุกของ นสธ. ในการขับเคลื่อนสุขภาพชุมชนด้วยนวัตกรรมสุขภาพหนึ่งเดียว โดยวิเคราะห์ผ่าน 4 ประเด็นหลัก ได้แก่ 1) เอกลักษณ์และอัตลักษณ์ทางวิชาชีพของ นสธ. (Public Health Professional Identity) ซึ่งมุ่งเน้นการสร้างเอกลักษณ์และอัตลักษณ์ทางวิชาชีพแห่งความเป็นนักสาธารณสุข (Cornett, Palermo & Ash, 2023) 2) การดำเนินงานสุขภาพเชิงรุก (Proactive Health Practice) หมายถึง แนวทางการทำงานที่มุ่งเน้นการป้องกันและเสริมสร้างสุขภาพก่อนเกิดโรค ผ่านการมีส่วนร่วมของชุมชน การใช้ข้อมูลสุขภาพเชิงพื้นที่ และการพัฒนาศักยภาพประชาชนให้สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ (ศุภฤกษ์ ศรีคำ และธัญญา จรลี, 2568) 3) การบูรณาการแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health Integration) เป็นการบูรณาการองค์ความรู้ด้านสุขภาพมนุษย์ สัตว์ และสิ่งแวดล้อมเข้าด้วยกันภายใต้กรอบนโยบายสุขภาพระดับประเทศ และ 4) การประยุกต์นวัตกรรมเพื่อสุขภาพชุมชน (Health Innovation Application) เป็นการนำเทคโนโลยีดิจิทัล เครื่องมือสื่อสาร และแนวคิดสร้างสรรค์มาประยุกต์ใช้ในงานสาธารณสุข (ณกรณ์ วิเศษเสนา, 2565) เพื่อเสริมสร้างระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ โดย นสธ. ทำหน้าที่เป็นผู้เชื่อมประสานระหว่างภาคส่วนต่างๆ ทั้งสาธารณสุข เกษตร สิ่งแวดล้อม และการปกครองท้องถิ่น เพื่อสร้างเครือข่ายสุขภาพชุมชนที่มีความยั่งยืน และยืดหยุ่นต่อภัยสุขภาพในอนาคต ทั้ง 4 ประเด็นนี้สะท้อนให้เห็นว่า นสธ. ไม่ได้เป็นเพียงผู้ปฏิบัติงานเชิงเทคนิค หากแต่เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่ขับเคลื่อนระบบสุขภาพชุมชนเชิงรุกด้วยพลังแห่งองค์ความรู้ นวัตกรรม และการบูรณาการแบบสุขภาพหนึ่งเดียว ซึ่งเป็นแนวทางสำคัญของสาธารณสุขไทยยุคใหม่ที่มุ่งสู่สุขภาพะที่ยั่งยืนของทุกชีวิตในชุมชน



“นสธ.” กับบทบาทเชิงรุกในการขับเคลื่อนสุขภาพชุมชนด้วยนวัตกรรมสุขภาพหนึ่งเดียว

แผนภาพที่ 1 แผนผังกรอบแนวคิด (Conceptual Diagram)

เอกลักษณ์และอัตลักษณ์ทางวิชาชีพของ “นสร.” (Public Health Professional Identity)

เอกลักษณ์ทางวิชาชีพ หมายถึง ลักษณะเฉพาะที่ทำให้วิชาชีพหนึ่งแตกต่างจากวิชาชีพอื่น โดยเอกลักษณ์ทางวิชาชีพของ นสร. คือ เน้นการดำเนินงานเชิงป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพ และการทำงานในระดับชุมชนเป็นหลัก และอัตลักษณ์ทางวิชาชีพ หมายถึง การตระหนักรู้ตัวตน หรือคุณลักษณะภายในของบุคลากรในวิชาชีพ การยอมรับในคุณค่า บทบาท หน้าที่ ค่านิยม ทศนคติ จริยธรรม พฤติกรรมที่แสดงออก และความรับผิดชอบของบุคลากรในวิชาชีพนั้นๆ ซึ่งสะท้อนถึงจิตสำนึก ความภาคภูมิใจ และความเป็นหนึ่งเดียวกับกลุ่มวิชาชีพของตน (Cornett et al., 2023) แนวคิดเรื่องอัตลักษณ์ทางวิชาชีพ (Professional Identity) เกิดจากการหลอมรวมระหว่างคุณค่าในตนเอง (self-concept) กับคุณค่าทางวิชาชีพ (professional values) ซึ่งพัฒนาได้จากประสบการณ์ การเรียนรู้ การสะท้อนตนเอง และการมีส่วนร่วมในชุมชนวิชาชีพ (Toubassi et al., 2023) สำหรับ นสร. การมีเอกลักษณ์และอัตลักษณ์ทางวิชาชีพที่ชัดเจนถือเป็นรากฐานสำคัญของการปฏิบัติงานด้านสุขภาพชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับจรรยาบรรณวิชาชีพ โดยไม่เพียงหมายถึงการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่เท่านั้น แต่ยังครอบคลุมถึงความเข้าใจในความหมายของการเป็นผู้ให้บริการสุขภาพเพื่อสังคม และการเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนสุขภาวะของประชาชนและชุมชนอย่างยั่งยืน

สภาการสาธารณสุขชุมชน ได้ประกาศกำหนดคำนำหน้าชื่อ นักสาธารณสุข (นสร.) เพื่อเสริมสร้างเอกลักษณ์ ความภาคภูมิใจ และการยอมรับในวิชาชีพ ซึ่งสะท้อนถึงการมีตัวตนทางวิชาชีพที่ชัดเจนของผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน (สภาการสาธารณสุขชุมชน, 2568) ขณะเดียวกัน การใช้คำว่า Public Health Professional (PHP.) ในระดับสากลยังช่วยยกระดับภาพลักษณ์ของวิชาชีพให้ทัดเทียมกับวิชาชีพด้านสุขภาพอื่น และสะท้อนถึงความเป็นมืออาชีพในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพชุมชน การพัฒนาวิชาชีพ นักสาธารณสุขในประเทศไทยได้เปลี่ยนผ่านจากตำแหน่ง “นักวิชาการสาธารณสุข (นวก.)” สู่ “นักสาธารณสุข (นสร.)” ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงเชิงสัญลักษณ์ที่มีนัยสำคัญต่อการยกระดับอัตลักษณ์วิชาชีพ โดยสะท้อนถึงการได้รับการยอมรับในบทบาท ความเชี่ยวชาญ และคุณค่าของผู้ปฏิบัติงานในระบบสุขภาพชุมชน การมีเอกลักษณ์ทางวิชาชีพที่มั่นคงยังนำไปสู่การก่อเกิดจิตวิญญาณแห่งนักสาธารณสุข ซึ่งประกอบด้วยความเสียสละ ความรับผิดชอบต่อสังคม ความซื่อสัตย์ และการยึดมั่นในจริยธรรมวิชาชีพ (วศิน พิพัฒน์ฉัตร, 2559; สภาการสาธารณสุขชุมชน, 2565) อันเป็นพลังสำคัญในการเสริมสร้างความมุ่งมั่นในการพัฒนาสุขภาพชุมชน และสร้างความเชื่อมั่นจากประชาชน

ทั้งนี้ การเสริมสร้างอัตลักษณ์ทางวิชาชีพของนักสาธารณสุขในยุคปัจจุบันจำเป็นต้องเชื่อมโยงกับบริบทการเปลี่ยนแปลงของสังคมและเทคโนโลยี โดยเฉพาะการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการสื่อสารและสร้างเครือข่ายวิชาชีพ การพัฒนาภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรม และการทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด One Health และ Health Innovation Framework ในการเสริมสร้างการจัดการสุขภาพแบบองค์รวม สนับสนุนการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมในการเฝ้าระวังและป้องกันโรค จัดการปัญหาสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพชุมชน พัฒนาระบบสุขภาพชุมชนเชิงรุก ประยุกต์ใช้เครื่องมือวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพเพื่อการวางแผนบริการ และส่งเสริมความยั่งยืนด้านสุขภาพทั้งในระดับพื้นที่ และระดับประเทศอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง ซึ่งเป็นทิศทางสำคัญของการพัฒนางานสาธารณสุขไทยในศตวรรษที่ 21

กล่าวได้ว่า เอกลักษณ์และอัตลักษณ์ทางวิชาชีพของนักสาธารณสุขมิได้หมายถึงเพียงการมีตำแหน่งหรือสถานะในระบบราชการเท่านั้น แต่ยังหมายถึงการมีจิตวิญญาณแห่งวิชาชีพ ความรับผิดชอบ และความภาคภูมิใจในการทำงานเพื่อสุขภาพของประชาชนและชุมชนอย่างแท้จริง ซึ่งเป็นพลังสำคัญในการขับเคลื่อนสุขภาพเชิงรุก และการพัฒนาระบบสุขภาพอย่างยั่งยืนในอนาคต

บทบาทของ นสธ. ในการขับเคลื่อนชุมชนสู่สุขภาพเชิงรุก (Proactive Community Health Practice)

การทำงานสุขภาพเชิงรุกของ นสธ. เป็นกระบวนการสำคัญในการป้องกัน และควบคุมปัญหาในระดับชุมชน โดยมุ่งเน้นการดำเนินงานก่อนการเกิดโรค ผ่านการคัดกรอง การส่งเสริมสุขภาพ และการจัดการปัจจัยเสี่ยงอย่างเป็นระบบ ซึ่งส่งผลให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ลดอัตราการเจ็บป่วย และเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการดูแลสุขภาพตนเอง ในยุคปัจจุบัน นสธ. ไม่ได้ทำหน้าที่เพียงการให้บริการด้านสุขภาพพื้นฐานเท่านั้น แต่ยังเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงในระดับชุมชน การสร้างความเข้มแข็งของภาคประชาชน เพื่อให้ชุมชนสามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน การดำเนินงานสุขภาพเชิงรุกในระดับชุมชน (Proactive Community Health Practice) หมายถึง แนวปฏิบัติด้านสุขภาพที่มุ่งคาดการณ์ ป้องกัน และลดความเสี่ยงสุขภาพล่วงหน้าในระดับชุมชน โดยอาศัยข้อมูล หลักฐานเชิงประจักษ์ และการมีส่วนร่วมของประชาชน เป็นแนวทางสำคัญของระบบสาธารณสุขยุคใหม่ ที่มุ่งเน้นการ “สร้างสุขภาพมากกว่าการรักษาโรค” โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่ายในทุกกระดับ เพื่อป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพก่อนเกิดปัญหา (World Health Organization, 2020) แนวคิดนี้สะท้อนการเปลี่ยนผ่านจากการทำงานเชิงรับ (Reactive Approach) ที่รอการเจ็บป่วยของประชาชน มาสู่การทำงานเชิงรุก (Proactive Approach) ที่เน้นการเฝ้าระวัง วางแผน และจัดการสุขภาพอย่างเป็นระบบ ในบริบทของประเทศไทย นสธ. เป็นบุคลากรหลักในระดับพื้นที่ที่เชื่อมโยงการดำเนินงานของระบบสุขภาพกับชุมชน โดยมีบทบาทในการเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ ผ่านการจัดการสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health Management) และการพัฒนาชุมชนสุขภาพให้สามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน (กรมอนามัย, 2564) การขับเคลื่อนสุขภาพเชิงรุกของ นสธ. จึงเป็นทั้งภารกิจเชิงวิชาชีพและพันธกิจเชิงสังคม ที่ต้องใช้ทักษะทางเทคนิคควบคู่กับการสื่อสาร การสร้างความร่วมมือ และภาวะผู้นำทางสุขภาพ แนวคิด Primary Health Care (PHC) ขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2018) ได้ระบุว่าการดำเนินงานสุขภาพเชิงรุกในระดับปฐมภูมิจำเป็นต้องยึดหลัก 3 ประการ ได้แก่ 1. การมีส่วนร่วมของชุมชน (Community Participation) 2. การบูรณาการภาคีเครือข่ายสุขภาพ (Intersectoral Collaboration) และ 3. การใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมสุขภาพอย่างเหมาะสม (Appropriate Technology) โดยชุมชนทำหน้าที่เป็นฐานในการออกแบบนวัตกรรมให้สอดคล้องกับบริบท ภาคีเครือข่ายสนับสนุนการขยายผลและความยั่งยืน ขณะที่เทคโนโลยีและนวัตกรรมสุขภาพ เป็นเครื่องมือสำคัญในการเพิ่มประสิทธิภาพของการดำเนินงาน ส่งผลให้การพัฒนาสุขภาพชุมชนเกิดประสิทธิผลและตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพได้อย่างเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับบทบาทของ นสธ. ที่ทำงานใกล้ชิดกับประชาชนและมีความเข้าใจบริบททางสังคม วัฒนธรรม และเศรษฐกิจของพื้นที่

ในทางปฏิบัติ นสธ. สามารถขับเคลื่อนสุขภาพเชิงรุกได้หลายมิติ เช่น มิติด้านการเฝ้าระวังและจัดการปัจจัยเสี่ยงในชุมชน ใช้ข้อมูลสุขภาพเชิงพื้นที่ในการวิเคราะห์ปัญหาและวางแผนเชิงป้องกัน เช่น โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) และโรคอุบัติใหม่ มิติด้านการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ การพัฒนาโครงการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น โครงการชุมชนปลอดบุหรี่ การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ และโภชนาการชุมชน มิติด้านการเสริมพลังชุมชน เป็นสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนผ่านกิจกรรมและเครือข่ายสุขภาพ เพื่อให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของปัญหาและร่วมกันแก้ไข และมีมิติด้านการพัฒนานวัตกรรมสุขภาพชุมชน (Community Health Innovation) เช่น การใช้แอปพลิเคชันบันทึกสุขภาพ (Digital Health Application) หรือระบบข้อมูลดิจิทัลเชิงพื้นที่เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจด้านสุขภาพ นอกจากนี้ บทบาทเชิงรุกของ นสธ. ยังสอดคล้องกับแนวทาง Health in All Policies (HiAP) ซึ่งเป็นแนวทางการกำหนดนโยบายสาธารณะที่ให้ความสำคัญกับสุขภาพในทุกภาคส่วน โดยมีหลักคิดว่า สุขภาพของประชาชนไม่ได้เกิดจากระบบสาธารณสุขเพียงอย่างเดียว แต่ได้รับ

อิทธิพลจากนโยบายทางเศรษฐกิจ การศึกษา สิ่งแวดล้อม เกษตรกรรม และสังคม มุ่งเน้นให้ทุกนโยบายของรัฐคำนึงถึงผลกระทบทางสุขภาพของประชาชน (ธีรพัฒน์ อังศุवाल และคณะ, 2567) ทำหน้าที่เป็นกลไกสำคัญในการประสานความร่วมมือระหว่างภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชน เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาชุมชนในทุกมิติให้มีสุขภาพเป็นศูนย์กลาง อันเป็นหัวใจสำคัญของการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน

กล่าวโดยสรุป การขับเคลื่อนสุขภาพเชิงรุกโดย นสธ. ไม่ได้เป็นเพียงการปฏิบัติงานตามภารกิจของหน่วยงาน แต่เป็นกระบวนการเปลี่ยนผ่านทางวิชาชีพ ที่หลอมรวมความรู้ ความเข้าใจ และการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อมุ่งสร้างระบบสุขภาพที่เข้มแข็งและยืดหยุ่นต่อการเปลี่ยนแปลงในอนาคต โดยเฉพาะภายใต้แนวคิดนวัตกรรมสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health Innovation) ที่เน้นการทำงานร่วมกันของทุกภาคส่วนเพื่อสุขภาพของมนุษย์ สัตว์ และสิ่งแวดล้อมร่วมกัน

การบูรณาการแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health Integration)

แนวคิด สุขภาพหนึ่งเดียว (One Health) เป็นกรอบแนวคิดเชิงบูรณาการที่มุ่งเชื่อมโยงสุขภาพของมนุษย์ สัตว์ และสิ่งแวดล้อมเข้าด้วยกัน เพื่อจัดการกับความท้าทายทางสุขภาพที่ซับซ้อนและมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงในทุกระดับ (World Health Organization, 2022) กรอบแนวคิดนี้ไม่ได้มุ่งเน้นเพียงการควบคุมโรคติดต่อระหว่างคน และสัตว์เท่านั้น แต่ยังครอบคลุมการสร้างระบบนิเวศสุขภาพที่ยั่งยืน รับมือกับปัจจัยเสี่ยงใหม่ เช่น การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ การดื้อยาต้านจุลชีพ และโรคอุบัติใหม่ (Scott et al., 2023) ในบริบทสากล มีหลายประเทศที่ประสบความสำเร็จในการบูรณาการแนวคิด One Health กับนวัตกรรมสุขภาพในระดับชุมชนอย่างเป็นรูปธรรม จากงานวิจัยในประเทศฟิลิปปินส์ มีการพัฒนาแอปพลิเคชันมือถือเพื่อสำรวจความเสี่ยงด้าน One Health ในพื้นที่ชนบท โดยเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพของคน สัตว์ และสิ่งแวดล้อมเข้าด้วยกันอย่างมีประสิทธิภาพ ผลลัพธ์ชี้ว่าการใช้ mHealth สามารถสนับสนุนการเฝ้าระวัง การสื่อสาร และการตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพในพื้นที่ได้อย่างรวดเร็ว (Kim et al., 2022) ในขณะที่ประเทศอุกันดา รัฐบาลได้จัดตั้งแพลตฟอร์ม One Health ระดับประเทศ เพื่อบูรณาการการทำงานระหว่างหน่วยงานมนุษย์ สัตว์ และสิ่งแวดล้อม ส่งผลให้ระบบเฝ้าระวังโรคมีประสิทธิภาพมากขึ้น และสามารถตอบสนองต่อภัยสุขภาพได้อย่างทันทั่วทั้งที่ (Bakiika et al., 2023) จากงานวิจัยหลากหลายประเทศทั่วโลกของ Kariotis และคณะ (Kariotis, Borda, Winkel, & Gray, 2022) ได้ใช้แนวคิดการมีส่วนร่วมของพลเมืองร่วมกับเทคโนโลยี One Digital Health ให้ประชาชนมีส่วนร่วมเก็บข้อมูลคุณภาพอากาศ เชื่อมโยงผลกระทบต่อสุขภาพมนุษย์ และสิ่งแวดล้อม สะท้อนถึงศักยภาพของการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อขับเคลื่อน One Health เชิงพื้นที่ได้อย่างยั่งยืน ในขณะที่ประเทศไทย แนวทาง One Health ได้รับการขับเคลื่อนอย่างเป็นรูปธรรมผ่านหลายโครงการ โดยเฉพาะเครือข่ายมหาวิทยาลัยสุขภาพหนึ่งเดียวแห่งประเทศไทย (Thailand One Health University Network: THOHUN) ซึ่งส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและการเรียนรู้ข้ามสาขา เพื่อสร้างความร่วมมือระหว่างภาคสาธารณสุข สัตวแพทย์ และสิ่งแวดล้อม ในการป้องกันและควบคุมโรคอุบัติใหม่ (THOHUN, 2021) นอกจากนี้ งานวิจัยภาคสนามในประเทศไทยยังมีการนำแนวคิด One Health มาประยุกต์ใช้จริงจากโครงการศึกษาการดื้อยาต้านจุลชีพในคน สัตว์ และสิ่งแวดล้อมในภาคเหนือของประเทศไทย ซึ่งพบว่าการบูรณาการข้อมูลจากหลายภาคส่วนช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการควบคุมเชื้อดื้อยา (Sudatip et al., 2022) รวมถึงโครงการ “บ้านสุขภาพหนึ่งเดียว” (One Health Household Environment Practice) ในภาคกลางของประเทศไทย ซึ่งสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยบูรณาการความรู้ด้านสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมสุขภาพ (Parunawin et al., 2018) จากตัวอย่างทั้งในและต่างประเทศเหล่านี้ สะท้อนให้เห็นว่าการบูรณาการแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียวสามารถดำเนินการได้จริง เมื่อมีการประยุกต์ใช้

เทคโนโลยี นวัตกรรม และการมีส่วนร่วมของชุมชนอย่างเหมาะสม นสธ. จึงมีบทบาทสำคัญในฐานะ “ผู้นำการเปลี่ยนแปลงเชิงนวัตกรรม” ที่สามารถใช้แนวคิด One Health เป็นกรอบเชิงระบบในการออกแบบดำเนินงาน และประเมินผลสุขภาพชุมชนได้อย่างบูรณาการ ไม่เพียงมุ่งดูแลสุขภาพของคนเท่านั้น แต่ยังขยายขอบเขตสู่การดูแลสุขภาพของสัตว์ และสิ่งแวดล้อม เพื่อสร้างระบบสุขภาพที่ยืดหยุ่น เท่าเทียม และยั่งยืน สอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนของสหประชาชาติ โดยเฉพาะเป้าหมายที่ 3 สุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี (Good Health and Well-being) และเป้าหมายที่ 17 ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน (Partnerships for the Goals) ให้ทุกภาคส่วนสามารถขับเคลื่อนเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนทั้งหมดไปด้วยกัน โดยเฉพาะด้านสุขภาพ ที่ต้องอาศัยความร่วมมือแบบพหุภาคี เพื่อสร้างสังคมสุขภาพที่เข้มแข็ง เท่าเทียม และยั่งยืนในระดับโลก (United Nations General Assembly, 2015)

กล่าวได้ว่า การบูรณาการแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว เป็นทั้งแนวคิดและเครื่องมือเชิงปฏิบัติที่ นสธ. สามารถนำไปใช้ในการพัฒนางานเชิงพื้นที่ได้จริง โดยใช้พลังของนวัตกรรม เทคโนโลยี และการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อเชื่อมโยงมนุษย์ สัตว์ และสิ่งแวดล้อมเข้าด้วยกัน นำไปสู่การสร้างสุขภาวะชุมชนที่สมดุล ยั่งยืน และเป็นระบบมากขึ้นในอนาคต

การประยุกต์นวัตกรรมเพื่อสุขภาพชุมชน (Health Innovation Application)

ในยุคแห่งนวัตกรรม นสธ. จำเป็นต้องพัฒนาความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมให้สอดคล้องกับบริบทการทำงานจริง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการดำเนินงานและการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชน (World Health Organization, 2021) นวัตกรรมสุขภาพ (Health Innovation) จึงถือเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพชุมชนไปสู่ความยั่งยืน โดยเฉพาะในยุคที่สังคมต้องเผชิญกับความท้าทายทางสุขภาพที่ซับซ้อนและเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทั้งโรคอุบัติใหม่ ภาวะสิ่งแวดล้อมเสื่อมโทรม และพฤติกรรมสุขภาพที่เปลี่ยนไปตามวิถีชีวิตดิจิทัล (ณกรณ์ วิเศษเสนา, 2565) นสธ. ในฐานะผู้ปฏิบัติงานด้านหน้า มีบทบาทสำคัญในการนำนวัตกรรมมาประยุกต์ใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการดำเนินงานสุขภาพเชิงรุก และขยายขอบเขตการบริการให้เข้าถึงประชาชนได้อย่างครอบคลุมทุกกลุ่มอย่างเท่าเทียม การประยุกต์นวัตกรรมในงานสาธารณสุขชุมชนมิได้หมายถึงเพียงการใช้เทคโนโลยีเท่านั้น แต่รวมถึงการสร้างแนวทางใหม่ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ การบริหารจัดการทรัพยากร และการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในลักษณะนวัตกรรมทางสังคม ซึ่งเกิดจากการร่วมคิด ร่วมสร้าง และร่วมใช้ ระหว่าง นสธ.กับประชาชนในพื้นที่ (van Niekerk et al., 2023) กระบวนการเหล่านี้ช่วยให้เกิดความต่อเนื่องของการดูแลสุขภาพ และสร้างพลังทางสังคมในการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพในระยะยาว

การใช้นวัตกรรมโดยบูรณาการองค์ความรู้ด้านสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health Innovation) เป็นการประยุกต์แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียวร่วมกับนวัตกรรมและเทคโนโลยี เพื่อเชื่อมโยงการดูแลสุขภาพคน สัตว์ และสิ่งแวดล้อมในระดับชุมชนอย่างเป็นระบบ สามารถดำเนินได้หลากหลายรูปแบบ อาทิ การพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคแบบบูรณาการระหว่างคนและสัตว์ การใช้เทคโนโลยีการตรวจสอบคุณภาพสิ่งแวดล้อม การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพผ่านสื่อดิจิทัล และการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพด้วยนวัตกรรมที่เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ จากการทบทวนวรรณกรรมทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ พบว่า งานวิจัยของ (Yano et al., 2023) มีประยุกต์ใช้ One Health Innovation ในการเฝ้าระวังโรคแบบดิจิทัล (PODD: Participation One Health Digital Disease Detection) หรือ งานวิจัยของ (Sudatip et al., 2021) โครงการ FarmResist project ศึกษากลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่สัมผัสกับสัตว์การดื้อยาต้านจุลชีพ โดยไม่จำเป็นต้องเป็นเทคโนโลยีขั้นสูง แต่เน้นความสามารถในการใช้งานได้จริง เช่น การใช้ LINE/ Google Form เป็นระบบรายงานโรค ใช้ชุดตรวจน้ำ

อย่างง่ายในชุมชน หรือใช้แอปพลิเคชันสุขภาพพื้นฐานในการติดตามกลุ่มเสี่ยง กล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่า การประยุกต์นวัตกรรมในงานสาธารณสุขชุมชนเป็น “สะพานเชื่อม” ระหว่าง การปฏิบัติการเชิงพื้นที่ (Local Practice) และ กรอบแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health Framework) ซึ่งช่วยขยายบทบาทของ นสธ. จากผู้ให้บริการทางสุขภาพ สู่นักการเปลี่ยนแปลงเชิงนวัตกรรม ที่มีศักยภาพในการเชื่อมโยงทุกภาคส่วนของสังคมเพื่อบรรลุเป้าหมายสุขภาพที่ยั่งยืนของชุมชน (Scott, Adediji, Nakkas, & Andrikopoulou, 2023)

สรุป

ในยุคแห่งการเปลี่ยนแปลงสุขภาพโลก นสธ. มิใช่เพียงผู้ให้บริการสุขภาพในมิติเดิม แต่มีบทบาทจำเพาะในฐานะตัวกลางบูรณาการพื้นที่ที่เชื่อมโยงระบบสุขภาพเข้ากับวิถีชุมชนอย่างเป็นรูปธรรม โดยเฉพาะความเกี่ยวเนื่องจำเพาะกับแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health) ผ่านการเฝ้าระวัง ณ จุดรอยต่อระบบนิเวศ ซึ่ง นสธ. เป็นวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใกล้ชิดกับรอยต่อของความเสี่ยงมากที่สุด ทั้งในระดับครัวเรือน พื้นที่เกษตรกรรม และสิ่งแวดล้อมชุมชน ส่งผลให้มีความได้เปรียบในการใช้นวัตกรรมเฝ้าระวังดิจิทัลเพื่อตรวจจับสัญญาณเตือนภัยล่วงหน้าของโรคอุบัติใหม่ที่อาจข้ามสายพันธุ์จากสัตว์สู่คน หรือผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นบทบาทเชิงรุกที่อยู่นอกเหนือขอบเขตการปฏิบัติงานภายในสถานพยาบาล นอกจากนี้ ความเกี่ยวข้องที่สำคัญยังรวมถึงการประยุกต์ใช้นวัตกรรมสื่อสารและข้อมูลเชิงลึก โดยการนำข้อมูลองค์รวมจากมิติคน-สัตว์-สิ่งแวดล้อม มาผสมผสานเข้ากับแอปพลิเคชันสุขภาพและนวัตกรรมภาคประชาชน เพื่อแปลงสถิติวิชาการที่ซับซ้อนให้กลายเป็นแนวทางปฏิบัติที่ชุมชนเข้าถึงได้จริง ซึ่งถือเป็นหัวใจสำคัญในการสร้างสมดุลของระบบสุขภาพหนึ่งเดียวในระดับฐานรากผ่านการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนอย่างยั่งยืน และด้วยเอกลักษณ์และอัตลักษณ์ของการทำงานเชิงรุกนี้ นสธ. จึงทำหน้าที่เป็นผู้นำเชิงนวัตกรรมและผู้อำนวยการความสะดวกที่เป็นศูนย์กลางการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานด้านปศุสัตว์ สิ่งแวดล้อม และภาคท้องถิ่น เพื่อให้เกิดการตัดสินใจบนฐานข้อมูลชุดเดียวกัน

นสธ. คือกลไกหลักที่ขับเคลื่อนแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว จากหลักการเชิงทฤษฎีสู่การปฏิบัติจริงผ่านกระบวนการจัดการข้อมูล และการสร้างเครือข่ายภาคประชาชนที่เข้มแข็ง ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจึงมิใช่เพียงการควบคุมโรคตามภารกิจประจำ แต่คือการสร้างระบบสุขภาพชุมชนที่สมดุลและเท่าเทียม ภายใต้กรอบนวัตกรรมสุขภาพหนึ่งเดียว ที่มี นสธ. เป็นผู้ขับเคลื่อนหลักในระดับพื้นที่อย่างแท้จริง

ข้อเสนอแนะ

นสธ. ควรยกระดับบทบาทจากผู้ปฏิบัติงานเชิงรับสู่การเป็นผู้นำเชิงนวัตกรรม โดยการประยุกต์แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว เพื่อขับเคลื่อนสุขภาพชุมชนเชิงรุกผ่านการเฝ้าระวัง ณ จุดรอยต่อระหว่างระบบนิเวศ ซึ่งเป็นพื้นที่ยุทธศาสตร์สำคัญที่ นสธ. เข้าถึงได้ดีที่สุด ทั้งนี้ควรมีการเสริมสมรรถนะด้านเทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อให้สามารถเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพคน สัตว์ และสิ่งแวดล้อม มาใช้ในการวิเคราะห์เตือนภัยล่วงหน้าและวางแผนแก้ไขปัญหาพื้นที่ได้อย่างเป็นระบบ

ในระดับนโยบาย หน่วยงานสาธารณสุข และภาคส่วนที่เกี่ยวข้องควรสนับสนุนการวิจัยเชิงพื้นที่และส่งเสริมกระบวนการนวัตกรรมแบบมีส่วนร่วม ที่ดึงเอาศักยภาพของ นสธ. ในการเป็นผู้อำนวยการความสะดวกมาใช้สร้างเครือข่ายความร่วมมือแบบพหุภาคีตามแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว โดยเน้นการเปลี่ยนฐานข้อมูลทางวิชาการให้เป็นแนวทางปฏิบัติที่สอดคล้องกับบริบทชุมชนอย่างแท้จริง แนวทางดังกล่าวจะไม่เพียงแต่เพิ่มประสิทธิภาพในการจัดการความเสี่ยงด้านสุขภาพโลก แต่ยังเป็นการต่อยอดเอกลักษณ์และอัต

ลักษณะทางวิชาชีพของ นสธ. ในการสร้างระบบสุขภาพชุมชนที่สมดุล เท่าเทียม และยั่งยืน อันเป็นรากฐานสำคัญของนวัตกรรมสุขภาพหนึ่งเดียวในยุคดิจิทัล

References

- กรมอนามัย. (2564). *แนวทางการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกในชุมชน*. กระทรวงสาธารณสุข.
- ณกรณ์ วิเศษเสนา. (2565). นวัตกรรมสาธารณสุข...ในระบบราชการ 4.0. *วารสารกฎหมายและนโยบายสาธารณสุข*, 8(3), 531–540.
- ธีรพัฒน์ อังศุवाल, จอมขวัญ โยธาสุมุท, คณางค์ คันธมธูรพจน์, ศรวณีย์ อวนศรี, และ อารยา ญาณพิบูลย์. (2567). “ทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพ” (Health in All Policies: HiAP) และการทำให้เป็นรูปธรรมผ่านพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550. มูลนิธิโครงการนโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) กระทรวงสาธารณสุข.
- วศิน พิพัฒน์ฉัตร. (2559). บทบาทวิชาชีพสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติวิชาชีพสาธารณสุขชุมชน พ. ศ. 2556. *วารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข*, 2(1), 63–78.
- ศุภรัตน์ ชินวัฒน์โสภณ, วิดา ใจแก้ว, จิรภูมิ คงคา, ณัฐกร นิลเนตร และพัชรา เอ็งบริบูรณ์พงศ์ ใจดี. (2567). ความรอบรู้ด้านสุขภาพดิจิทัลของนักสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในระบบบริการสุขภาพ. *วารสารสิ่งแวดล้อมศึกษาการแพทย์และสุขภาพ*, 9(1), 63–70.
- ศุภฤกษ์ ศรีคำ และธัญญา จรลี. (2568). การพัฒนาเครื่องมือที่สนับสนุนระบบบริการสุขภาพเชิงรุกในชุมชน. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9: วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม*, 19(1), 353–369.
- สภาการสาธารณสุขชุมชน. (2565). *ข้อบังคับสภาการสาธารณสุขชุมชน ว่าด้วยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ. 2565*.
- สภาการสาธารณสุขชุมชน. (2568). *ประกาศสภาการสาธารณสุขชุมชน เรื่อง การใช้คำนำหน้าชื่อผู้ประกอบการวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน*. กรุงเทพฯ: สภาการสาธารณสุขชุมชน.
- สำนักข่าว Hfocus เจาะลึกระบบสุขภาพ. (2566). *ไทม์ไลน์เรียกร้อง “นักวิชาการสาธารณสุข” สู่ “นักสาธารณสุข” กับแรงขับเคลื่อนของภาครัฐ*. Hfocus.
<https://www.hfocus.org/content/2023/05/27652>
- อำนาจ ธีรรัตน์ศรีสกุล. (2561). นวัตกรรมทางสุขภาพ. *วารสารวิจัยและนวัตกรรมทางสุขภาพ*, 1(1), 58–64.
- Bakiika, H., Obuku, E. A., Bukirwa, J., Nakiire, L., Robert, A., Nabatanzi, M., Akite, I., Musewa, A., Kabali, E., Kansime, C., & Lamorde, M. (2023). Contribution of the One Health approach to strengthening health security in Uganda: A case study. *BMC Public Health*, 23(1), Article 1498. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15670-3>
- Cornett, M., Palermo, C., & Ash, S. (2023). Professional identity research in the health professions: A scoping review. *Advances in Health Sciences Education*, 28(2), 589–642. <https://doi.org/10.1007/s10459-022-10171-1>
- Kariotis, T., Borda, A., Winkel, K., & Gray, K. (2022). Citizen science for one digital health: A rapid qualitative review of studies in air quality with reflections on a conceptual model. *Citizen Science: Theory and Practice*, 7(1), Article 40.
<https://doi.org/10.5334/cstp.531>

- Kim, T. Y., Baldrias, L., Papageorgiou, S., Aguilar, E., Tee, M., Kelly, T., Belot, G., & Wilkes, M. (2022). A community-based survey to assess risk for One Health challenges in rural Philippines using a mobile application. *One Health Outlook*, 4(1), Article 7. <https://doi.org/10.1186/s42522-022-00063-0>
- Nittayasoot, N., Suphanchaimat, R., Namwat, C., Dejburum, P., & Tangcharoensathien, V. (2021). Public health policies and health-care workers' response to the COVID-19 pandemic, Thailand. *Bulletin of the World Health Organization*, 99(4), 312–318. <https://doi.org/10.2471/BLT.20.275818>
- Parunawin, W., Laosee, O., Ounsaneha, W., & Rattanapan, C. (2018). A framework development to promote collective action in community with One Health household environment practice to prevent and control dengue fever in Central Region of Thailand. *The Southeast Asian Journal of Tropical Medicine and Public Health*, 49(1), 89–95. <https://www.tm.mahidol.ac.th/seameo/2018-49-suppl-1/26-thohun-5-89.pdf>
- Sahiman, K. A., Azizah, S., Kuswati, K., & Iekram, A. M. (2026). One Health strategies for zoonosis prevention in developing countries: A systematic review (2015–2025). *Research in Veterinary Science*, 203, Article 106091. <https://doi.org/10.1016/j.rvsc.2026.106091>
- Scott, P., Adediji, T., Nakkas, H., & Andrikopoulou, E. (2023). One Health in a digital world: Technology, data, information and knowledge. *Yearbook of Medical Informatics*, 32(01), 10–18. <https://doi.org/10.1055/s-0043-1768718>
- Sudatip, D., Chasiri, K., Kritiyakan, A., Phanprasit, W., Thinphovong, C., & Tiengrim, S. (2021). A One Health approach to assessing occupational exposure to antimicrobial resistance in Thailand: The FarmResist project. *PLoS ONE*, 16(1), Article e0245250. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245250>
- Sudatip, D., Tiengrim, S., Chasiri, K., Kritiyakan, A., Phanprasit, W., Morand, S., & Thamlikitkul, V. (2022). One Health surveillance of antimicrobial resistance phenotypes in selected communities in Thailand. *Antibiotics*, 11(5), Article 556. <https://doi.org/10.3390/antibiotics11050556>
- THOHUN. (2021). Annual report 2021: *Building Thailand's One Health capacity*. Thailand One Health University Network Secretariat. <https://www.thohun.org/annual-report>
- Toubassi, D., Schenker, C., Roberts, M., & Forte, M. (2023). Professional identity formation: Linking meaning to well-being. *Advances in Health Sciences Education*, 28(1), 305–318. <https://doi.org/10.1007/s10459-022-10146-2>
- Tungthongchai, O., Prabpai, S., Amavisit, P., Phimpraphai, W., Keowmookdar, N., Pitipornatapin, S., Sukprasert, P., & Ketkosan, N. (2018). Integrating One Health core competencies for multi-disciplines workforce program: A report. *Journal of Kasetsart Educational Review*, 33(2), 187–193. <https://www.kukr.lib.ku.ac.th/kukr/Detail/info/403986>

- United Nations General Assembly. (2015). Transforming our world: *The 2030 Agenda for Sustainable Development*. United Nations Department of Economic and Social Affairs. <https://sdgs.un.org/2030agenda>
- van Niekerk, L., Bautista-Gomez, M. M., Msiska, B. K., Mier-Alpaño, J. D. B., Ongkeko, A. M., Jr., & Manderson, L. (2023). Social innovation in health: Strengthening community systems for universal health coverage in rural areas. *BMC Public Health*, 23(1), Article 55. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14451-8>
- World Health Organization. (2018). *A vision for primary health care in the 21st century: Towards universal health coverage and the Sustainable Development Goals*. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HIS-SDS-2018.15>
- World Health Organization. (2020). *Operational framework for primary health care: Transforming vision into action*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240017832>
- World Health Organization. (2021). *Global strategy on digital health 2020-2025*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240020924>
- World Health Organization. (2022). *Tripartite and UNEP support OHHLEP's definition of "One Health"*. <https://www.who.int/news/item/01-12-2021-tripartite-and-unep-support-ohhlep-s-definition-of-one-health>
- Yano, T., Kewprasopsak, T., Na Lampang, K., Singhapreecha, C., & Srikitjakarn, L. (2023). The social return on investment of participatory digital disease detection system for One-Health problems in community. *Veterinary Integrative Sciences*, 21(3), 899–912. <https://doi.org/10.12982/VIS.2023.065>