

ธรรมนูญสุขภาพ

เขตจตุจักร

กรุงเทพมหานคร

พ.ศ. 2567



สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

ธรรมนูญสุขภาพ



เขตจตุจักร



พ.ศ. 2567



ธรรมนูญสุขภาพเขตจตุจักร พ.ศ. 2567

บรรณาธิการอำนวยการ : กรุงเทพมหานคร

สำนักงานเขตจตุจักร

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

กองบรรณาธิการ

: ศูนย์วิชาการสุขภาพเขตเมือง มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม

ศูนย์ขับเคลื่อนสุขภาพเขตเมือง (ศสม.สช.)

ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม สำนักงานเขตจตุจักร

ศูนย์บริการสาธารณสุข 51 จตุจักร

เขียน/เรียบเรียง

: ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชลธิชา สุพรรณาลัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สิริทิพ วัฒนรัตน์

เอกพล กันทอง

ดร.สุทธิรักษ์ บุรพาศิริวัฒน์

กมลลักษณ์ สิ่งป้อม

ศิริภา คำลอย

ศิริวิทย์ กมลธรรมศิษฐ์

จัดทำโดย

: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

สนับสนุนการจัดพิมพ์

: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

พิมพ์ครั้งที่ 1

: พฤษภาคม 2567 จำนวน 500 เล่ม

พิมพ์ที่

: บริษัท ปียอนด์ พับลิชชิง จำกัด

ธรรมนูญสุขภาพเขตจตุจักร

คำประกาศธรรมนูญสุขภาพเขตจตุจักร

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 หมวด 5 กำหนดให้มี “ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ” เพื่อเป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ โดยระบุให้ภาคีในระดับพื้นที่สามารถจัดทำ “ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่” เพื่อเป็นเครื่องมือและกลไกกำกับดูแลสถานะของประชาชน โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ทั้งประชาชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานภาครัฐ ภาควิชาการ/วิชาชีพ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ภายใต้ศักยภาพและบริบทของพื้นที่บนหลักการ การมีส่วนร่วมและการพึ่งตนเอง ประกอบกับการประกาศใช้ “ธรรมนูญสุขภาพกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2563” ภายใต้แนวคิดสำคัญ คือ การส่งเสริม กระบวนการมีส่วนร่วม การกระจายอำนาจความเป็นธรรมในระบบสุขภาพ การลดความเหลื่อมล้ำในด้านต่าง ๆ และการสร้างสภาพแวดล้อมที่ดีโดยมุ่งหวังให้เกิดสุขภาพในทุกมิติ ทั้งกาย จิต ปัญญา และสังคม แก่ประชาชนในกรุงเทพมหานครทุกกลุ่มวัย

ธรรมนูญสุขภาพเขตจตุจักร ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2567 จัดทำขึ้นภายใต้ความร่วมมือของกรุงเทพมหานคร ร่วมกับ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) มหาวิทยาลัยราชภัฏกลุ่มรัตนโกสินทร์ 5 แห่ง ประกอบด้วย มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

“ธรรมนูญสุขภาพเขตจตุจักร” จึงเป็นเจตจำนง ข้อตกลง และพันธะร่วมกันของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในเขตจตุจักร ทั้งชุมชน ประชาสังคม ภาคเอกชน และหน่วยราชการต่าง ๆ ที่มุ่งหวังให้เป็นแนวทางในการปฏิบัติเพื่อนำไปสู่สุขภาพที่ดีของชุมชนที่สอดคล้องกับ

“Good health and Well-being” ถูกกำหนดให้เป็น 1 ใน 17 เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) ที่สหประชาชาติร่วมกันกำหนดขึ้นเป็นวาระการพัฒนาในระดับโลกที่ต้องบรรลุให้ได้ภายในปี 2030 ซึ่งประเด็นนี้จัดอยู่ในเป้าหมายที่ 3 ซึ่งมีการแปลเป็นภาษาไทยโดยสถาบันต่าง ๆ แตกต่างกันไป เช่น “ชีวิตที่มี

สุขภาพดีและสุขภาวะของทุกคนในทุกช่วงวัย” หรือ “สร้างหลักประกันการมีสุขภาพดี และส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีสำหรับทุกคนในทุกวัย”

- ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561 - 2580 ที่มีเป้าหมายการพัฒนาประเทศให้มั่นคง ประชาชนมีความสุข เศรษฐกิจพัฒนาอย่างต่อเนื่อง สังคมเป็นธรรม ฐานทรัพยากรธรรมชาติยั่งยืน

- ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ที่มุ่งสู่ระบบสุขภาพที่เป็นธรรม ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง และช่วยพลิกฟื้นประเทศไทย

- วิสัยทัศน์กรุงเทพมหานคร ที่มุ่งสู่การเป็น “มหานครแห่งเอเชีย” ในปี พ.ศ. 2575 ทั้ง 7 ด้าน คือ มหานครปลอดภัย มหานครสีเขียวสะดวกสบาย มหานครสำหรับทุกคน มหานครกระชับ มหานครประชาธิปไตย มหานครแห่งเศรษฐกิจและการเรียนรู้ และการบริหารจัดการเมืองมหานคร

- วิสัยทัศน์เขตจตุจักร “เมืองน่าอยู่ คู่ธุรกิจที่ทันสมัย ใส่ใจบริการ ส่งเสริมการท่องเที่ยว”

ธรรมนูญสุขภาพเขตจตุจักร ได้รับความเห็นชอบโดยฉันทมติในการประชุม สมัชชาสุขภาพเขตจตุจักร เมื่อวันที่ 31 เดือน มกราคม พ.ศ.2567 แล้ว จึงขอประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพเขตจตุจักร ตามท้ายประกาศนี้

เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องจากทุกภาคส่วนนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ 31 มกราคม 2567

ผู้อำนวยการเขตจตุจักร

สารบัญ

	หน้า
คำประกาศ	ก
สารบัญ	ค
หมวดที่ 1 ข้อมูลทั่วไป	1
หมวดที่ 2 ที่มาของธรรมนูญสุขภาพเขตจตุจักร	6
หมวดที่ 3 การดูแลผู้สูงอายุและประชาชนกลุ่มเปราะบาง	9
หมวดที่ 4 การส่งเสริมสุขภาพประชาชนในชุมชนทุกช่วงวัย	10
หมวดที่ 5 การจัดการสิ่งแวดล้อม	11
หมวดที่ 6 การอยู่ร่วมกันในชุมชน	12
หมวดที่ 7 การสร้างสังคมปลอดภัย	14
หมวดที่ 8 การเข้าถึงระบบบริการขั้นพื้นฐาน	15
หมวดที่ 9 การส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนาอาชีพ	16
หมวดที่ 10 การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเขตจตุจักร	17
ภาคผนวก	18



ข้อมูลพื้นที่บึงเตจตุจักร

ความเป็นมา

แต่เดิม ตำบลลาดยาว เป็นท้องที่ปกครองของอำเภอบางเขน จังหวัดพระนคร สภาพทั่วไปเป็นทุ่งนา มีประชาชนตั้งถิ่นฐานกระจายอยู่เป็นกลุ่ม ๆ ตามริมคลองสายหลัก เช่น คลองเปรมประชากร คลองบางซื่อ คลองบางเขน คลองลาดยาว เป็นต้น ต่อมาจึงได้มีชุมชนและบ้านจัดสรรต่าง ๆ เพิ่มขึ้นจากการขยายตัวของตัวเมืองในช่วงหลังจาก พ.ศ. 2507 อันเป็นปีที่ขยายเขตเทศบาลนครกรุงเทพซึ่งครอบคลุมตำบลลาดยาวด้วย

ใน พ.ศ. 2514 มีประกาศรวมจังหวัดพระนครกับจังหวัดธนบุรีเข้าด้วยกันเป็นนครหลวงกรุงเทพธนบุรีและเปลี่ยนเป็นกรุงเทพมหานครในเวลาต่อมา ซึ่งเปลี่ยนการเรียกคำว่าตำบลและอำเภอใหม่ ตำบลลาดยาวจึงมีฐานะเป็น แขวงลาดยาว ขึ้นกับเขตบางเขน

ภายหลังพื้นที่เขตบางเขนมีความเจริญและมีประชาชนหนาแน่นขึ้นมาก พื้นที่บางแห่งอยู่ไกลจากสำนักงานเขต กระทรวงมหาดไทยจึงได้แยกแขวงลาดยาวและประกาศจัดตั้งเป็นเขตจตุจักร ตามชื่อของสวนจตุจักรที่ตั้งอยู่ในพื้นที่เขต พร้อมกับการจัดตั้งเขตดอนเมือง ในวันที่ 4 กันยายน พ.ศ. 2532

ข้อมูลทั่วไป

เขตจตุจักรมีขนาดพื้นที่ 32.908 ตารางกิโลเมตร พื้นที่โดยทั่วไป เป็นที่ราบ มีคูคลองสายเล็กสายน้อยหลายสาย มีประชาชนจากการสำรวจเมื่อเดือน ธันวาคม 2564 จำนวน 171,868 คน ปัจจุบันเขตจตุจักรได้จัดขนาดพื้นที่แขวงของจตุจักรให้มีความเหมาะสมขึ้นจากเดิมที่มีเพียงแขวงลาดยาว ได้มีการแบ่งเขต พื้นที่แขวงใหม่เป็น 5 แขวง ได้แก่ แขวงลาดยาว แขวงเสนานิคม แขวงจันทรเกษม แขวงจอมพล และแขวงจตุจักร

วิสัยทัศน์

เมืองน่าอยู่ คู่ธุรกิจที่ทันสมัย ใส่ใจบริการ ส่งเสริมการท่องเที่ยว

พันธกิจ

1. พัฒนาระบบการบริหารและการบริการให้เป็นเมืองน่าอยู่
2. เพิ่มคุณภาพชีวิตของประชาชนให้มีความเข้มแข็งและมีส่วนร่วมในการพัฒนา
3. พัฒนาระบบสารสนเทศให้เอื้อต่อการนำไปใช้ในการพัฒนาด้านเศรษฐกิจ การค้าการลงทุนและการท่องเที่ยว
4. พัฒนาด้านกายภาพและการประชาสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมแหล่งท่องเที่ยวในพื้นที่

อาณาเขตพื้นที่

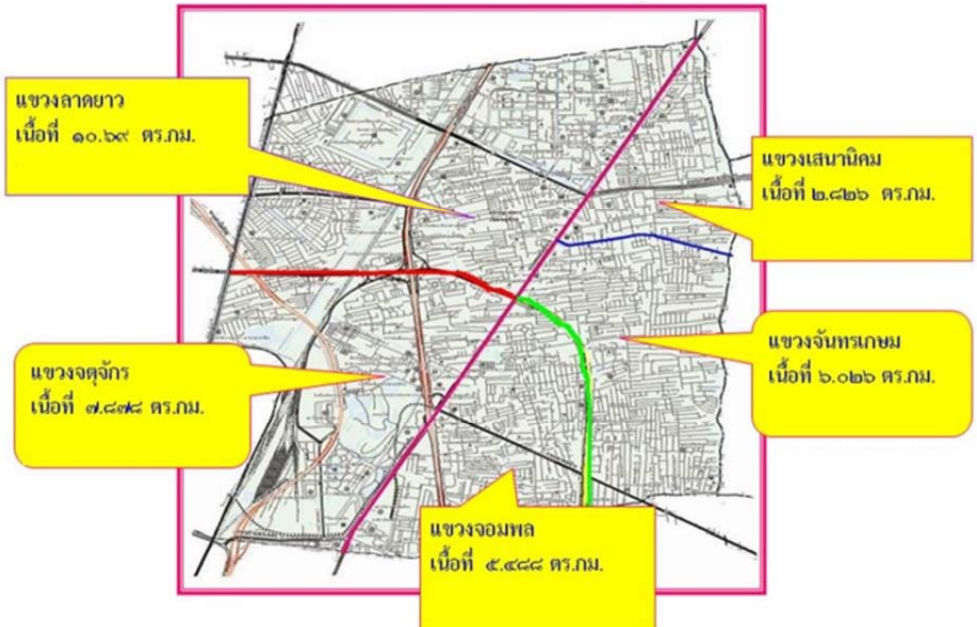
ทิศเหนือ ติดต่อแขวงทุ่งสองห้อง แขวงตลาดบางเขน เขตหลักสี่ และแขวงอนุสาวรีย์ เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร

ทิศใต้ ติดต่อเขตพญาไท เขตดินแดง เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร

ทิศตะวันออก ติดต่อแขวงอนุสาวรีย์ เขตบางเขน และแขวงจระเข้บัว เขตตลาดพร้าว กรุงเทพมหานคร

ทิศตะวันตก ติดต่อคลองเปรมประชากร เขตบางซื่อ กรุงเทพมหานคร

แผนที่เขตจตุจักร



เขตจตุจักรมีชุมชนในพื้นที่เขตทั้งสิ้น 41(+1) ชุมชน ประกอบด้วย ชุมชนแออัด จำนวน 23 ชุมชน ชุมชนจัดสรร จำนวน 8 ชุมชน และชุมชนเมือง จำนวน 10 ชุมชน แยกออกเป็นทั้งหมด 5 แขวง ดังนี้

แขวงจตุจักร จำนวน 9 ชุมชน

1. ชุมชนพร้อมใจพัฒนา
2. ชุมชนหนองจุฬา
3. ชุมชนหมู่บ้านโพธิ์สุริยนิเวศน์
4. ชุมชนสวนผัก
5. ชุมชนซอยภักดี
6. ชุมชนร่วมสุขพัฒนา
7. ชุมชนเคหะสถานเจริญชัย
8. ชุมชนพรณี
9. ชุมชนไทรคู่

แขวงจอมพล จำนวน 4 ชุมชน

1. ชุมชนหมู่บ้านอยู่เจริญพัฒนา
2. ชุมชนพหลโยธิน 24
3. ชุมชนโชคชัยรวมมิตร
4. ชุมชนคลองพระยาเวก

แขวงจันทระเกษม จำนวน 9 ชุมชน

1. ชุมชนหลัง วค.จันทระเกษม
2. ชุมชนหมู่บ้านรุ่งเจริญ
3. ชุมชนพหลโยธิน 32
4. ชุมชนนครหลวง
5. ชุมชนหมู่บ้านภาวนา
6. ชุมชนหลังโรงเจ
7. ชุมชนริมคลองลาดพร้าวภาวนา
8. ชุมชนหลังตลาดสุภาพงษ์
9. ชุมชนคลองน้ำแก้ว

แขวงเสนานิคม จำนวน 11 ชุมชน

1. ชุมชนวังหิน
2. ชุมชนกรมวิทยาศาสตร์ทหารบก
3. ชุมชนกรมยุทธโยธาทหารบก
4. ชุมชนทหารส่วนแยก บชร.1
5. ชุมชนเสนานิคม 2
6. ชุมชนพหลโยธิน 46
7. ชุมชนหมู่บ้านอยู่เจริญพหลโยธิน 40
8. ชุมชนชายคลองเสนานิคม 2
9. ชุมชนวัดบางบัว
10. ชุมชนหลังกรมวิทยาศาสตร์
11. ชุมชนพหลโยธิน 40, 42

แขวงลาดยาว จำนวน 9 ชุมชน

1. ชุมชนประดิษฐ์โทรการ
2. ชุมชนบ้านพักกองกำกับการสายตรวจ
3. ชุมชนโรงซ้อ 45
4. ชุมชนรัชดาประชาชื่น
5. ชุมชนประชาร่วมใจ 1
6. ชุมชนประชาร่วมใจ 2
7. ชุมชนสามัคคีเทวสุนทร
8. ชุมชนบ้านพักตำรวจวิภาวดีรังสิต
9. ชุมชนแฟลตตำรวจส่วนกลางลาดยาว

นิยามศัพท์

ธรรมนูญสุขภาพ หมายถึง กรอบ แนวทาง กติกา หรือข้อตกลงร่วม เกี่ยวกับ ภาพอนาคตของระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ หรือทิศทางการพัฒนาสุขภาพโดยรวมที่ชุมชน หรือสังคมเห็นร่วมกัน และเขียนออกมาเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อใช้สื่อสาร สร้างความเข้าใจ และผลักดันให้มีการนำไปปฏิบัติจริง ตลอดจนมีการติดตามประเมินผลทบทวนและปรับปรุง ใหม่ร่วมกัน

ภาพพึงประสงค์ หมายถึง เป้าหมายหรือผลสัมฤทธิ์จากการใช้ธรรมนูญสุขภาพ โดยสามารถตอบสนองความต้องการในการแก้ไขปัญหาของชุมชนได้

มาตรการ หมายถึง กรอบ แนวทาง กติกา หรือข้อตกลงของประชาชนในชุมชน ที่จะใช้ประพฤติปฏิบัติร่วมกันเพื่อให้ภาพพึงประสงค์สามารถเกิดขึ้นได้จริง

การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพ หมายถึง การสื่อสาร การสร้างความเข้าใจ และการผลักดันให้ธรรมนูญสุขภาพได้รับการนำไปปฏิบัติจริง ตลอดจนมีการติดตามประเมินผล ทบทวนและปรับปรุงใหม่ร่วมกัน

สุขภาพะ หมายถึง ความเป็นอยู่และความสมบูรณ์ที่ดีของประชาชนในชุมชน คือ กายดี ใจดี สังคมดี และปัญญาดี

สุขภาพ หมายความว่า ภาวะของประชาชนที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล

การมีส่วนร่วม หมายความว่า ทุกคนมีการร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับผิดชอบ ในกิจกรรมต่าง ๆ ที่ดำเนินการในพื้นที่

การสร้างเสริมสุขภาพ หมายความว่า การกระทำที่มุ่งส่งเสริมและสนับสนุนให้ บุคคลมีสุขภาพทางกาย จิต ปัญญา และสังคม โดยสนับสนุนพฤติกรรมบุคคลและการจัดการ สิ่งแวดล้อม และสภาพแวดล้อม เพื่อส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีของ บุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม

การป้องกันโรค หมายความว่า การกระทำหรืองดกระทำบางสิ่งบางอย่างเพื่อไม่ให้ เกิดการเจ็บป่วยหรือเป็นโรค และการป้องกันไม่ให้ เกิดในกรณีที่ยาจากการเจ็บป่วยหรือ เป็นโรคแล้ว สามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ระดับคือ การป้องกันก่อนการเกิดโรคหรือก่อน การเจ็บป่วย การป้องกันโรคในระยะเวลาที่เกิดโรคหรือการเจ็บป่วยขึ้นแล้ว และการป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพหลังจาก การหายจากการเจ็บป่วยด้วยโรคแล้ว

ประชาชนกลุ่มเปราะบาง หมายถึง กลุ่มที่มีปัญหาด้านสุขภาพหรือมีปัญหาในการเข้าถึง บริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้แก่ คนพิการ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง คนไทยไร้สัญชาติ ผู้ยากไร้ พระสงฆ์ เป็นต้น

ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง หมายถึง ผู้สูงอายุที่ป่วยหรือมีปัญหาด้านสุขภาพที่ติดบ้านติดเตียงที่ต้องได้รับการดูแลในการดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสมจากสมาชิกในครอบครัว และอาสาสมัครสาธารณสุข

แหล่งสนับสนุน หมายถึง องค์กรชุมชน กลุ่มอาชีพ กลุ่มกองทุนต่าง ๆ เช่น กองทุนชุมชน กลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิต กลุ่มออมทรัพย์ชุมชน กองทุนหลักประกันสุขภาพ (สปสข.) เป็นต้น และองค์การบริหารต่าง ๆ หน่วยงานในพื้นที่และหน่วยงานภายนอกพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง เช่น กองทุนผู้สูงอายุ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ที่ร่วมสนับสนุน การขับเคลื่อนกิจกรรมของผู้สูงอายุในการสมทบทุนพัฒนาทุนกองทุนผู้สูงอายุ



สุขภาพดี คือสิ่งที่ทุกคนปรารถนา สุขภาพจะดีได้นั้นเกิดจากความเอาใจใส่ในสุขภาพของตนเองอย่างสม่ำเสมอ บางเรื่องต้องอาศัยคนรอบข้าง และบางเรื่องต้องอาศัยความร่วมมือของผู้คนในสังคมในการช่วยกันค้นคว้าหาสาเหตุ เสนอทางออก และร่วมทำบทบาท ของตนเพื่อแก้ปัญหา ในทิศทางเดียวกัน ปัญหาสุขภาพจึงไม่ใช่แค่เรื่องเจ็บป่วยแต่เกี่ยวข้องกับ “ปัจจัยทางสังคมที่กำหนดสุขภาพ” อีกด้วย

การสร้างความแข็งแกร่งของระบบสุขภาพไทยจำเป็นต้องคำนึงถึงปัจจัยที่มีผลกระทบต่อระบบสุขภาพของไทย เพื่อออกแบบกลไกให้สนับสนุนการฟื้นคืน ตอบสนอง และก้าวเดินไปข้างหน้าอย่างมั่นคง มุ่งไปสู่เป้าหมายที่พึงประสงค์ คือ “ระบบสุขภาพที่เป็นธรรม” **ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 3** จึงได้ถูกกำหนดขึ้นและประกาศใช้ มีสถานะตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 เพื่อใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ ภายใต้ระบบสุขภาพที่มองในทุกมิติ คือ กาย จิต ปัญญา และ สังคม ซึ่งประกอบไปด้วยทั้งการบริการสุขภาพ และการสร้างเสริมสุขภาพ รวมถึงการจัดการปัจจัยสังคมที่กำหนดสุขภาพนั้น ในแต่ละส่วนต้องมีการดำเนินการเชิงยุทธศาสตร์อย่างมีประสิทธิภาพ (effectiveness) มีประสิทธิภาพ (efficiency) และ เป็นธรรม (equity) ด้วยการมีกรอบาบบสุขภาพที่ดีหรือมีธรรมาภิบาล โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน การทำให้เกิดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี และการทำให้เกิดการพัฒนาศักยภาพของมนุษย์ในทุกกลุ่มวัยและทุกระดับ รวมถึงเรื่องอื่น ๆ เพื่อที่จะนำไปสู่เป้าหมายระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ คือ “ระบบสุขภาพที่เป็นธรรม”

ด้วยศักยภาพและต้นทุนของกรุงเทพมหานคร ที่มีทั้งกลไกสานพลังความร่วมมือในระดับจังหวัดและเขตพื้นที่ ได้แก่ คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ 13 กรุงเทพมหานคร และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต ประกอบกับมีกลไกสนับสนุนการขับเคลื่อนที่มุ่งไปสู่การสร้างสุขภาพดีของประชาชน คือ คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร และคณะอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเขต หากทำให้กลไกและเครื่องมือต่าง ๆ เหล่านี้มีการหนุนเสริมซึ่งกันและกันจะนำไปสู่การพัฒนาและแก้ไขปัญหาในกรุงเทพมหานครได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

ด้วยเหตุนี้ คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนเขตพื้นที่ 13 กรุงเทพมหานคร ซึ่งมีผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครเป็นประธาน จึงสนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพในระดับเขต โดยใช้กระบวนการจัดทำธรรมนูญสุขภาพเป็นเครื่องมือในการเปิดพื้นที่กลางให้ทุกภาคส่วนได้มีบทบาทร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เพื่อกำหนดกรอบและทิศทางการพัฒนาสุขภาพที่พึงประสงค์ สร้างนโยบายสาธารณะในระดับพื้นที่และสร้างนวัตกรรมในการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีของประชาชนในเขตพื้นที่ของกรุงเทพมหานครต่อไป ซึ่งการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเขตจตุจักรนี้ เป็นส่วนหนึ่งของมติสมัชชาสุขภาพ กรุงเทพมหานคร ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2563 เรื่องธรรมนูญสุขภาพกรุงเทพมหานครด้วย

การยกร่างและแก้ไขธรรมนูญสุขภาพ

1. จัดตั้งคณะทำงานการยกร่างและแก้ไขธรรมนูญสุขภาพเขต ประกอบด้วยบุคคลดังต่อไปนี้

1.1 ผู้แทนภาคประชาชน มาจากผู้แทนระดับชุมชน และเครือข่ายผู้นำชุมชน ที่ครอบคลุมมากกว่าร้อยละ 60 ของพื้นที่

1.2 ตัวแทนภาควิชาการ มาจากนักวิชาการในสถาบันการศึกษาที่อยู่ในรัศมี ไม่เกิน 300 กิโลเมตร หรืออยู่ในรัศมีที่เหมาะสม

1.3 ตัวแทนศูนย์บริการสาธารณสุข

1.4 ตัวแทนคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต (พชข.)

1.5 ตัวแทนจากภาคส่วนอื่น ๆ ตามข้อเสนอแนะของกรรมการลำดับที่ 1-4 เสนอรายชื่อ

2. ดำเนินการยกร่างหรือแก้ไขธรรมนูญสุขภาพ โดยใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่เขต ประกอบด้วยขั้นตอนดังต่อไปนี้
 - 2.1 ขั้นตอนการสร้างระบบกลไกยกร่างหรือแก้ไขธรรมนูญสุขภาพ
 - 2.2 ขั้นตอนการยกร่างหรือร่างฉบับปรับปรุงธรรมนูญสุขภาพ ปี พ.ศ. 2566
 - 2.3 ขั้นตอนการรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหรือการทำประชาพิจารณ์
 - 2.4 ขั้นตอนการประกาศใช้และการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพ
3. การใช้ธรรมนูญสุขภาพมาเป็นเครื่องมือในการกำหนดมาตรการทางสังคม โดยธรรมนูญสุขภาพฉบับนี้ ประกอบด้วย 10 หมวด ได้แก่ 1) ข้อมูลทั่วไป 2) ที่มาของธรรมนูญสุขภาพเขตจตุจักร 3) การดูแลผู้สูงอายุและประชาชนกลุ่มเปราะบาง 4) การส่งเสริมสุขภาพประชาชนในชุมชนทุกช่วงวัย 5) การจัดการสิ่งแวดล้อม 6) การอยู่ร่วมกันในชุมชน 7) การสร้างสังคมปลอดภัย 8) การเข้าถึงระบบบริการขั้นพื้นฐาน 9) การส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนาอาชีพ และ 10) การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเขตจตุจักร



ภาพพึงประสงค์

1. มีการดูแลผู้สูงอายุและประชาชนกลุ่มเปราะบางอย่างเป็นระบบ
2. ผู้สูงอายุและประชาชนกลุ่มเปราะบางเข้าถึงการรักษายาบาลได้อย่างสะดวก รวดเร็ว

มาตรการ

1. จัดให้มีรถรับ – ส่งอาสาประจำชุมชน เพื่อพาประชาชนในชุมชนที่มีภาวะพึ่งพิงไปพบแพทย์ตามนัดหรือรับการรักษาในกรณีไม่ฉุกเฉิน ณ สถานพยาบาลใกล้บ้าน
2. ส่งเสริมสนับสนุนให้หน่วยงานของรัฐทำความร่วมมือกับโรงพยาบาลในเขตพื้นที่ในการรับผู้ป่วยฉุกเฉิน
3. มีการแจ้งปัญหาสุขภาพของประชาชนในชุมชนให้หน่วยงานหรืออาสาสมัครรับทราบอย่างรวดเร็ว
4. ส่งเสริมให้มีการให้ความรู้ในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของผู้สูงอายุและการจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ
5. ส่งเสริมการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุเพื่อจัดกิจกรรมนันทนาการและการออกกำลังกายหรืออื่น ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ
6. การส่งเสริมอาชีพที่ก่อให้เกิดรายได้ของผู้สูงอายุ



ภาพพึงประสงค์

1. ประชาชนมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดีเหมาะสมตามช่วงวัย
2. มีสถานที่ออกกำลังกายหรือลานกีฬาสำหรับทุกช่วงวัยครบทุกชุมชน
3. ประชาชนรับประทานอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการที่เหมาะสมตามช่วงวัย

มาตรการ

1. สนับสนุนให้หน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในชุมชน
2. ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีสถานที่ออกกำลังกายหรือลานกีฬาที่เหมาะสมกับทุกช่วงวัยครบทุกชุมชน
3. ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการรักษาผู้ป่วยทางจิตในชุมชนอย่างจริงจัง มีหน่วยงานที่เข้ามารับผิดชอบดูแล รวมถึงมีสถานที่บำบัดสภาพจิตใจของประชาชนในชุมชน
4. ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้า ป้องกันประชาชนในชุมชนไม่ให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคซึมเศร้า คัดกรองและดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า โดยประสานกับอาสาสมัครสาธารณสุข (ออส.) หรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง
5. ส่งเสริมและสนับสนุนการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพและกิจกรรมนันทนาการให้กับประชาชนในชุมชน
6. ส่งเสริมอาหารเพื่อสุขภาพตามหลักโภชนาการ ส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชนใช้วัตถุดิบที่มีคุณภาพในการประกอบอาหาร การประกอบอาหารที่ดีต่อสุขภาพ เช่น ลดเค็ม ลดหวาน ลดมัน ทุกช่วงวัย เพื่อลดภาวะโรคอ้วน เบาหวานและโรคอื่น ๆ มีหลากหลายอาหารปลอดภัย ส่งเสริมโภชนาการเด็ก เช่น ขอความร่วมมือร้านค้าในชุมชนหรือโรงเรียนลดการจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่มที่ไม่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของเด็ก เป็นต้น
7. ส่งเสริมให้มีการประชาสัมพันธ์เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอย่างทั่วถึง



ภาพพึงประสงค์

1. ชุมชนสีเขียว สะอาด น่าอยู่
2. มีพื้นที่สวนสาธารณะสำหรับพักผ่อน
3. ชุมชน ภาครัฐ และภาคเอกชนในเขตพื้นที่มีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกันมลพิษทางน้ำ มลพิษทางเสียง และมลพิษทางอากาศ

มาตรการ

1. ส่งเสริม สนับสนุน ให้ชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันดูแลและจัดการทัศนียภาพในชุมชนให้สะอาด น่าอยู่ ปลอดภัย เช่น การตัดแต่งต้นไม้ใหญ่ที่อาจจะก่อให้เกิดอันตรายในชุมชน
2. ส่งเสริม สนับสนุน ให้ครัวเรือนในชุมชนมีการจัดการขยะ และการคัดแยกขยะ สร้างจิตสำนึกและวินัยตนเองในรักษาความสะอาดของสภาพแวดล้อมในชุมชน
3. ส่งเสริม สนับสนุน ให้ชุมชนมีการนำขยะมารีไซเคิลเป็นผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ เพื่อช่วยลดปริมาณขยะ
4. ประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วมวางกติการ่วมกันในการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรค และป้องกันมลพิษต่าง ๆ ในชุมชน เช่น รถควั่นดำ การทิ้งขยะลงในแหล่งน้ำ การเผาขยะ การกำจัดน้ำขัง ฝุ่น PM 2.5 เป็นต้น
5. ส่งเสริมให้มีข้อตกลงร่วมกันกับสถานประกอบการหรือโรงงานในชุมชน ในการจัดการมลพิษต่าง ๆ ที่เกิดจากการประกอบกิจการ
6. หน่วยงานของรัฐ ผู้นำชุมชน กลุ่มอาสาสมัคร ร่วมกันสำรวจทอระบายน้ำในชุมชน กำจัดสิ่งขวางทางระบายน้ำ และวางระบบการจัดการระบายน้ำที่มีประสิทธิภาพ เพื่อรองรับปัญหาน้ำท่วมขังในพื้นที่ต่าง ๆ เมื่อมีฝนตกหนัก
7. กรณีสัตว์เลี้ยง เช่น สุนัข แมว ให้ประชาชนที่เป็นเจ้าของมีหน้าที่รับผิดชอบดูแล เช่น การฉีดวัคซีน และเก็บมูลสัตว์ให้ถูกสุขลักษณะ
8. กรณีสัตว์จรจัดหรือสัตว์ไม่มีเจ้าของ เช่น นกพิราบ สุนัข แมว ให้ภาครัฐหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามามีบทบาทในการช่วยจัดการ หากประชาชนในชุมชนไม่สามารถจัดการได้ เช่น การทำหมัน และการฉีดวัคซีน



ภาพพึงประสงค์

1. ประชาชนในชุมชนอยู่ร่วมกันอย่างสันติ พึ่งพาอาศัยกัน และไม่เห็นแก่ผลประโยชน์ส่วนตน
2. มีพื้นที่ถนนสาธารณะที่ประชาชนในชุมชนสามารถใช้พื้นที่และถนนสาธารณะได้อย่างสะดวกสบาย
3. มีการแก้ปัญหายารุ่นก่อความเดือดร้อนด้านการจราจร
4. มีการเผยแพร่ข่าวสารและประชาสัมพันธ์กิจกรรมต่าง ๆ ผ่านช่องทางต่าง ๆ
5. มีการจัดการ ควบคุม ดูแลที่อยู่อาศัยอย่างเป็นระบบ

มาตรการ

1. ผู้นำและประชาชนในชุมชนต้องให้เกียรติ ไม่ใส่ร้ายป้ายสี ยอมรับความแตกต่าง สามัคคีปรองดอง ยินดีช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และปฏิบัติตนโดยคำนึงถึงผลประโยชน์ของส่วนรวม
2. ผู้นำ ประชาชนในชุมชน และหน่วยงานต่าง ๆ ริเริ่มและส่งเสริมกิจกรรมสานความสัมพันธ์ของประชาชนในชุมชน เพื่อให้เกิดความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่และความร่วมมือที่ดีเป็น “ชุมชนอบอุ่น” ส่งผลดีทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตใจ
3. ประชาชนในชุมชนร่วมกันปฏิบัติตามข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องกับการใช้พื้นที่และถนนสาธารณะ
4. ประชาชนในชุมชนที่เป็นเจ้าของรถยนต์ต้องให้ความร่วมมือในการจอดรถในพื้นที่ร้วบ้านของตนเอง
5. ประชาชนในชุมชนต้องจัดเก็บสิ่งของเครื่องใช้ให้เป็นระเบียบและจำกัดให้อยู่ในพื้นที่ร้วบ้านของตนเอง และไม่วางสิ่งของใด ๆ รุกล้ำพื้นที่ของผู้อื่นและถนนสาธารณะ เช่น กระถางต้นไม้ ราวตากผ้า
6. คนในครอบครัว ประชาชนในชุมชน และผู้นำ ต้องร่วมกันอบรมและดูแลเยาวชนไม่ให้ก่อความเดือดร้อนแก่ผู้อื่น

7. ผู้นำชุมชนและประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบการสื่อสารชุมชนผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น LINE ชุมชน ป้ายประชาสัมพันธ์

8. เจ้าของบ้านหรืออาคาร หากต่อเติมบ้านหรืออาคารต้องปฏิบัติตามข้อกำหนดย ส่วนผู้ที่ไม่ใช่เจ้าของไม่มีสิทธิ์ต่อเติมหรือดัดแปลงอาคารโดยพลการ

9. ผู้นำและประชาชนในชุมชนสามารถเข้าไปมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นต่อการก่อสร้างที่อยู่อาศัยประเภทหอพัก ห้องชุด อาคารชุดในพื้นที่ชุมชน ในทุกระบวนการ ตั้งแต่กระบวนการขออนุญาตเป็นต้นไป

10. ผู้ประกอบการหรือเจ้าของที่พักประเภทห้องเช่า หอพัก ห้องชุด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการอนุมัติการก่อสร้าง ต้องปฏิบัติตามข้อกำหนดและคำนึงถึงระบบสาธารณูปโภคที่ต้องรองรับคนจำนวนมาก

11. ผู้ประกอบการหรือเจ้าของที่พักประเภทห้องเช่า หอพัก ห้องชุด มีหน้าที่คัดกรอง ควบคุม ดูแล ผู้เช่า โดยเฉพาะผู้เช่าที่เป็นเยาวชนและประชาชนแฝง ทั้งในด้านจำนวนและความประพฤติให้อยู่ภายใต้ข้อตกลงของชุมชน

12. ผู้ประกอบการหรือเจ้าของที่พักต้องจัดหาที่จอดรถให้เพียงพอกับจำนวนรถของผู้เช่าหรือลูกบ้าน



ภาพพึงประสงค์

1. มีการติดตั้งอุปกรณ์ดับเพลิงในชุมชนอย่างทั่วถึง
2. อัตราการเกิดอาชญากรรมในชุมชนลดลง และกำจัดแหล่งมั่วสุมในชุมชน
3. การจัดการปัญหายาเสพติดและสารเสพติดในชุมชนที่เป็นระบบ
4. การจัดการปัญหาการพนันในชุมชนที่เป็นระบบ
5. การจัดการอุบัติเหตุและภัยพิบัติทั้งจากธรรมชาติและจากมนุษย์

มาตรการ

1. ผู้นำชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องจัดหาและติดตั้งอุปกรณ์ดับเพลิงในชุมชนอย่างทั่วถึง
2. ผู้นำและประชาชนในชุมชนร่วมมือกันเฝ้าระวัง ป้องกัน และตรวจตราจุดเสี่ยงต่อการเกิดอาชญากรรมและแหล่งมั่วสุมในชุมชน จัดให้มีตำรวจชุมชน
3. หน่วยงานภาครัฐมีส่วนเข้ามาสนับสนุนการติดตั้งกล้อง CCTV และไฟฟ้าส่องสว่างในพื้นที่เสี่ยงและพื้นที่สาธารณะของชุมชน
4. ผู้นำชุมชนต้องสามารถเข้าถึงข้อมูลกล้อง CCTV ส่วนที่สามารถเปิดเผยได้ทันทีในกรณีมีเหตุจำเป็น
5. ผู้นำและประชาชนในชุมชนร่วมมือกันปลูกฝังและปลูกจิตสำนึกให้ลด ละ เลิก พฤติกรรมเสพติด/สารเสพติด และการเล่นการพนันประเภทต่าง ๆ
6. ผู้นำและประชาชนในชุมชนร่วมมือกันเฝ้าระวังและป้องกันไม่ให้มีการซื้อขาย และการเสพติด/สารเสพติดในชุมชน รวมถึงการเล่นพนันที่ผิดกฎหมายในชุมชน เช่น การพนันบอล
7. ผู้นำและประชาชนในชุมชนรีบแจ้งเจ้าหน้าที่เข้ามาตรวจสอบเมื่อพบการกระทำที่น่าสงสัยและการกระทำผิด
8. ให้การส่งเสริมทักษะการช่วยเหลือตัวเองเบื้องต้นในสถานการณ์อุบัติเหตุต่าง ๆ เช่น การช่วยเหลือผู้ที่กำลังจมน้ำ การทำ CPR การปฐมพยาบาล เป็นต้น
9. ให้การสนับสนุนและส่งเสริมการฝึกอบรมการป้องกันภัยพิบัติทั้งจากธรรมชาติและจากมนุษย์



ภาพพึงประสงค์

1. การตั้งชุมชนเพิ่มเติม เพื่อให้กลุ่มประชาชนที่ยังไม่มีชุมชนสามารถรวมตัวกันได้
2. ปัญหาชุมชนแออัดได้รับการแก้ไขอย่างเป็นระบบ
3. พื้นที่สาธารณะ เช่น ถนน ทางเท้า ท่อระบายน้ำ สามารถใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
4. ประชาชนในชุมชนมีโอกาสเข้าถึงและใช้ระบบสัญญาณอินเทอร์เน็ตอย่างทั่วถึง

มาตรการ

1. หน่วยงานภาครัฐต้องส่งเสริมให้มีการตั้งชุมชนเพิ่มเติม เพื่อให้กลุ่มประชาชนที่ยังไม่มีชุมชนสามารถรวมตัวกันตั้งชุมชนได้ โดยอยู่ภายใต้กฎระเบียบ
2. ผู้นำและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาชุมชนแออัด โดยสร้างที่อยู่อาศัยใหม่และซ่อมแซมที่อยู่อาศัยทรุดโทรม เพิ่มพื้นที่สาธารณะในชุมชน
3. ผู้นำและประชาชนในชุมชนต้องร่วมมือกันดูแลรักษาพื้นที่สาธารณะ เช่น ถนน ทางเท้า ท่อระบายน้ำ ให้สามารถใช้งานได้ตามปกติ และหากเกิดการชำรุดหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องรีบดำเนินการแก้ไขอย่างรวดเร็ว
4. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามาดำเนินการติดตั้งระบบกระจายสัญญาณอินเทอร์เน็ตสาธารณะในชุมชนให้ทั่วถึง



ภาพพึงประสงค์

1. ประชาชนในชุมชนมีโอกาสดำเนินการศึกษาระดับพื้นฐานอย่างเท่าเทียมกัน
2. มีศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในชุมชน
3. ประชาชนในชุมชนมีอาชีพ มีรายได้เพียงพอจากรายจ่าย และเหมาะสมกับทักษะความสามารถและช่วงวัย
4. มีการส่งเสริมด้านเงินทุนและการตลาดแก่ผู้ประกอบการธุรกิจและอุตสาหกรรมในชุมชน

มาตรการ

1. หน่วยงานภาครัฐให้การสนับสนุนด้านการศึกษาระดับพื้นฐานโดยไม่คิดค่าใช้จ่าย
2. ผู้นำ ประชาชนในชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องส่งเสริมและสนับสนุนการจัดตั้งศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน มีครูและบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถในการดูแลเด็กเล็กประจำอยู่
3. ผู้นำ ประชาชนในชุมชน และหน่วยงานต่าง ๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมฝึกอบรมวิชาชีพแก่ประชาชนในชุมชนให้ตรงกับความต้องการและช่วงวัย โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ และจัดอบรมอย่างต่อเนื่อง ร่วมกับศูนย์ฝึกอาชีพหรือสถานประกอบการ
4. ผู้นำ ประชาชนในชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันจัดตั้งสหกรณ์ชุมชนประเภทสหกรณ์ออมทรัพย์ สหกรณ์ร้านค้า ร้านค้าประชาธิปไตย หรือโรงไฟฟ้าประจำชุมชน
5. ผู้นำ ประชาชนในชุมชน และหน่วยงานต่าง ๆ สนับสนุนและส่งเสริมการรวมกลุ่มของประชาชนในชุมชนเพื่อประกอบธุรกิจและอุตสาหกรรมระดับชุมชน ทั้งในด้านเงินทุนและการตลาด
6. ผู้นำ ประชาชนในชุมชน ผู้ประกอบการ และหน่วยงานต่าง ๆ ร่วมมือกันประชาสัมพันธ์สินค้าชุมชนในทุกช่องทาง
7. ผู้นำ ประชาชนในชุมชน ผู้ประกอบการ และหน่วยงานต่าง ๆ ร่วมมือกันจัดหาตลาด หรือแหล่งจำหน่ายสินค้าของประชาชนในชุมชน
8. ประชาชนในชุมชนร่วมมือกันสนับสนุนซื้อสินค้าและบริการจากผู้ประกอบการที่เป็นประชาชนในชุมชน
9. ผู้นำ ประชาชนในชุมชน และหน่วยงานภาครัฐสนับสนุนให้มี กองทุนหมู่บ้าน สภาองค์กรชุมชน สวัสดิการชุมชน เพื่อประโยชน์ในการประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ



ภาพพึงประสงค์

1. หน่วยงานของภาครัฐและผู้ปกครองท้องถิ่นที่ปฏิบัติตามธรรมาภิบาลสุขภาพอย่างเคร่งครัด
2. ประชาชนร่วมมือขับเคลื่อนธรรมาภิบาลสุขภาพเพื่อให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรม
3. มีการทบทวนหรือเปลี่ยนแปลงธรรมาภิบาลสุขภาพให้เหมาะสมทันต่อสถานการณ์ในปัจจุบัน
4. มีการประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ความรู้ และบริการข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ
5. ชุมชนอยู่ร่วมกันอย่างปกติสุขและยั่งยืน

มาตรการ

1. หน่วยงานของภาครัฐและผู้ปกครองท้องถิ่นที่ต้องปฏิบัติตามธรรมาภิบาลสุขภาพอย่างเคร่งครัด
2. ประชาชนร่วมมือกันขับเคลื่อนธรรมาภิบาลสุขภาพเพื่อให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรม
3. หน่วยงานของภาครัฐ ผู้ปกครองท้องถิ่น หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เป็นเจ้าภาพในการดำเนินการขับเคลื่อนธรรมาภิบาลสุขภาพร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ หรือประชาชนในท้องถิ่น เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติจริง และมีความยั่งยืน
4. หน่วยงานของภาครัฐ ผู้ปกครองท้องถิ่น หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ดำเนินการทบทวนหรือเปลี่ยนแปลงธรรมาภิบาลสุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง หรือตามระยะเวลาที่เหมาะสมต่อสถานการณ์ในปัจจุบัน
5. หน่วยงานของภาครัฐ ผู้ปกครองท้องถิ่น หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ดำเนินการจัดให้มีการประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้ และบริการข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพผ่านช่องทางการประชาสัมพันธ์ที่อยู่ในปัจจุบัน เช่น หอกระจายข่าวของชุมชน การประชาสัมพันธ์ผ่านทางช่องทางออนไลน์ (Facebook , Line Group) หรือช่องทางที่เหมาะสมต่อสถานการณ์
6. หน่วยงานของภาครัฐ ผู้ปกครองท้องถิ่น หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง มีการจัดทำแผนโครงการให้สอดคล้องกับธรรมาภิบาลสุขภาพ
7. หน่วยงานของภาครัฐ ผู้ปกครองท้องถิ่น หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ยกย่อง ชมเชย หรือให้รางวัลแก่บุคคล ครอบครัว ชุมชน หรือหน่วยงานต่าง ๆ ที่เป็นต้นแบบหรือดำเนินการได้ดีหรือเหมาะสมตามธรรมาภิบาลสุขภาพ
8. กรณีเกิดการกระทำความผิดใด ๆ หากไม่สามารถไกล่เกลี่ยในชุมชนได้ หรือมีความผิดตามที่กฎหมายบัญญัติไว้ หน่วยงานของภาครัฐ ผู้ปกครองท้องถิ่น หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง สามารถส่งดำเนินคดีตามกฎหมายได้

ภาคผนวก

ภาพการประชุมเพื่อจัดทำธรรมนูญสุขภาพเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร



