

ธรรมนูญสุขภาพ เขตบางกะปิ

กรุงเทพมหานคร
พ.ศ. 2568



สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

ឧបសម្ព័ន្ធសុខភាព



ខេត្តបាងកកៈប៊ី



វ.ព. 2568



ธรรมนูญสุขภาพเขตบางกะปิ พ.ศ. 2568

- บรรณาธิการอำนวยการ : กรุงเทพมหานคร
สำนักงานเขตบางกะปิ
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)
- กองบรรณาธิการ : ศูนย์วิชาการสุขภาวะเขตเมือง มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต
สำนักนโยบายสาธารณะเขตเมือง (สช.ม.)
สำนักสนับสนุนการพัฒนาสุขภาวะ (สำนัก7) สสส.
ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม สำนักงานเขตบางกะปิ
ศูนย์บริการสาธารณสุข 35 หัวหมาก
- เขียน/เรียบเรียง : วัลลภ สุวรรณดี
กิตติคุณ แสงนิล
อุษา ศรีไชยา
- จัดทำโดย : สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)
- สนับสนุนการจัดพิมพ์ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
- พิมพ์ครั้งที่ 1 : ธันวาคม 2568
- จำนวน : 500 เล่ม
- พิมพ์ที่ : บริษัท ปียอนด์ พับลิชชิง จำกัด

ธรรมนูญสุขภาพเขตบางกะปิ

คำประกาศธรรมนูญสุขภาพเขตบางกะปิ

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 หมวด 5 กำหนดให้มี “ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ” เพื่อเป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ โดยระบุให้ภาคีในระดับพื้นที่สามารถจัดทำ “ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่” เพื่อเป็นเครื่องมือและกลไกกำกับดูแลสุขภาวะของประชาชนโดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ทั้งประชาชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานภาครัฐ ภาควิชาการ/วิชาชีพ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ภายใต้ศักยภาพและบริบทของพื้นที่บนหลักการมีส่วนร่วมและการพึ่งตนเอง ประกอบกับการประกาศใช้ “ธรรมนูญสุขภาพกรุงเทพมหานคร” ในปี 2563 ภายใต้แนวคิดสำคัญ คือ การส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วม การกระจายอำนาจ ความเป็นธรรมในระบบสุขภาพ การลดความเหลื่อมล้ำในด้านต่าง ๆ และการสร้างสภาพแวดล้อมที่ดีโดยมุ่งหวังให้เกิดสุขภาพในทุกมิติ ทั้งกาย จิต ปัญญา และสังคม แก่ประชาชนในกรุงเทพมหานครทุกกลุ่มวัย และประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ซึ่งมีกรอบแนวคิดที่มุ่งสู่ระบบสุขภาพที่เป็นธรรม ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง และช่วยพลิกฟื้นประเทศไทย

“ธรรมนูญสุขภาพเขตบางกะปิ” จึงจัดทำขึ้นเพื่อเป็นเจตจำนง ข้อตกลง และพันธะร่วมกันของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในเขตบางกะปิ ทั้งชุมชน ประชาสังคม ภาคเอกชน และหน่วยราชการต่าง ๆ ที่มุ่งหวังให้เป็นแนวทางในการปฏิบัติเพื่อนำไปสู่สุขภาวะที่ดีของชุมชน ที่สอดคล้องกับ

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

- มติสมัชชากรุงเทพมหานคร ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2567 ประกาศให้มีการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเขต ให้ครบ 50 เขต ภายในปี พ.ศ. 2569 ซึ่งจะเป็นทิศทางสำคัญในการพัฒนาระบบสุขภาพพื้นที่

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

- วิสัยทัศน์เขตบางกะปิ “บางกะปิเป็นเมืองน่าอยู่ คู่สุขภาพที่ดี และยั่งยืน”

ธรรมนูญสุขภาพเขตบางกะปิ ได้รับความเห็นชอบโดยฉันทามติ ในการประชุม สมัชชาสุขภาพเขตบางกะปิ เมื่อวันที่ 26 กันยายน พ.ศ. 2568 แล้ว จึงขอประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพเขตบางกะปิ ตามท้ายประกาศนี้ เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องจากทุกภาคส่วนนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ 26 กันยายน พ.ศ. 2568

ผู้อำนวยการเขตบางกะปิ

สารบัญ

	หน้า
คำประกาศ	ก
สารบัญ	ค
ข้อมูลทั่วไป	1
ที่มาของธรรมนูญสุขภาพเขตบางกะปิ	12
สถานการณ์ด้านสุขภาวะ เขตบางกะปิ	16
หมวดที่ 1 การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน	20
หมวดที่ 2 การรักษาสุขภาพ ส่งเสริม ป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพ	23
หมวดที่ 3 การพัฒนาสิ่งแวดล้อม	27
หมวดที่ 4 การพัฒนาสังคมและวัฒนธรรม	30
หมวดที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน	34
หมวดที่ 6 ด้านอุบัติเหตุและจราจร	37
หมวดที่ 7 ความมั่นคงทางอาหาร	41
หมวดที่ 8 การพัฒนาแรงงานนอกระบบ	44
หมวดที่ 9 การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเขตบางกะปิ	48
ภาคผนวก	52

ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลพื้นที่เขตบางกะปิ

พื้นที่บริเวณเขตบางกะปิในอดีตเป็นป่าทึบ ในสมัยพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัวได้เกิดกบฏที่เมืองนครจำปาศักดิ์และเมืองหลวงพระบาง จึงโปรดเกล้าฯ ให้เจ้าพระยาบดินทรเดชา (สิงห์ สิงหเสนี) เป็นแม่ทัพไปปราบจนสำเร็จ และได้กวาดต้อนผู้คนตามหัวเมืองรายทางมาตั้งถิ่นฐานบริเวณริมคลองแสนแสบและคลองกุ่ม

เมื่อมีผู้คนอาศัยหนาแน่นมากขึ้น จึงได้รับการจัดตั้งเป็น อำเภอบางกะปิ ขึ้นอยู่กับจังหวัดพระนคร ซึ่งใน พ.ศ. 2509 ทางราชการได้แบ่งพื้นที่ตำบลบางกะปิ และตำบลห้วยขวางไปจัดตั้งเป็นอำเภอพญาไท

ในช่วง พ.ศ. 2514-2515 มีการเปลี่ยนแปลงลักษณะการปกครองภูมิภาคไปสู่การปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดพระนครและจังหวัดธนบุรี กล่าวคือ รวมจังหวัดทั้งสองเข้าด้วยกันเป็นนครหลวงกรุงเทพธนบุรีและเปลี่ยนเป็นกรุงเทพมหานคร แบ่งพื้นที่เป็นเขตและแขวงแทนอำเภอและตำบล อำเภอบางกะปิจึงเปลี่ยนฐานะเป็นเขตบางกะปิ แบ่งออกเป็น 9 แขวง

ต่อมาใน พ.ศ. 2521 ได้โอนแขวงสามเสนนอกไปขึ้นกับเขตห้วยขวาง และเนื่องจากมีอาณาเขตกว้างขวาง กอปรกับมีประชากรเพิ่มมากขึ้น ท้องที่บางแห่งอยู่ไกลจากสำนักงานเขต เพื่อสะดวกแก่การปกครองและการอำนวยความสะดวกแก่ประชาชน กระทรวงมหาดไทยจึงแบ่งพื้นที่ทางทิศเหนือและทิศตะวันออกของเขตไปจัดตั้งเป็นเขตลาดพร้าวและเขตบึงกุ่มใน พ.ศ. 2532 และรวมพื้นที่แขวงวังทองหลางและบางส่วนของแขวงคลองจั่นไปจัดตั้งเป็นเขตวังทองหลางใน พ.ศ. 2540

1. พื้นที่การปกครอง

เขตบางกะปิ เป็นเขตที่กรุงเทพมหานครจัดให้อยู่ในกลุ่มเขตกรุงเทพมหานครตะวันออก มีพื้นที่ทั้งหมด 28.523 ตารางกิโลเมตร โดยมีอาณาบริเวณติดต่อ ดังนี้

- ทิศเหนือ : เขตลาดพร้าว และเขตบึงกุ่ม
- ทิศตะวันออก : เขตบึงกุ่ม และเขตสะพานสูง
- ทิศใต้ : เขตสวนหลวง
- ทิศตะวันตก : เขตห้วยขวาง และเขตวังทองหลาง

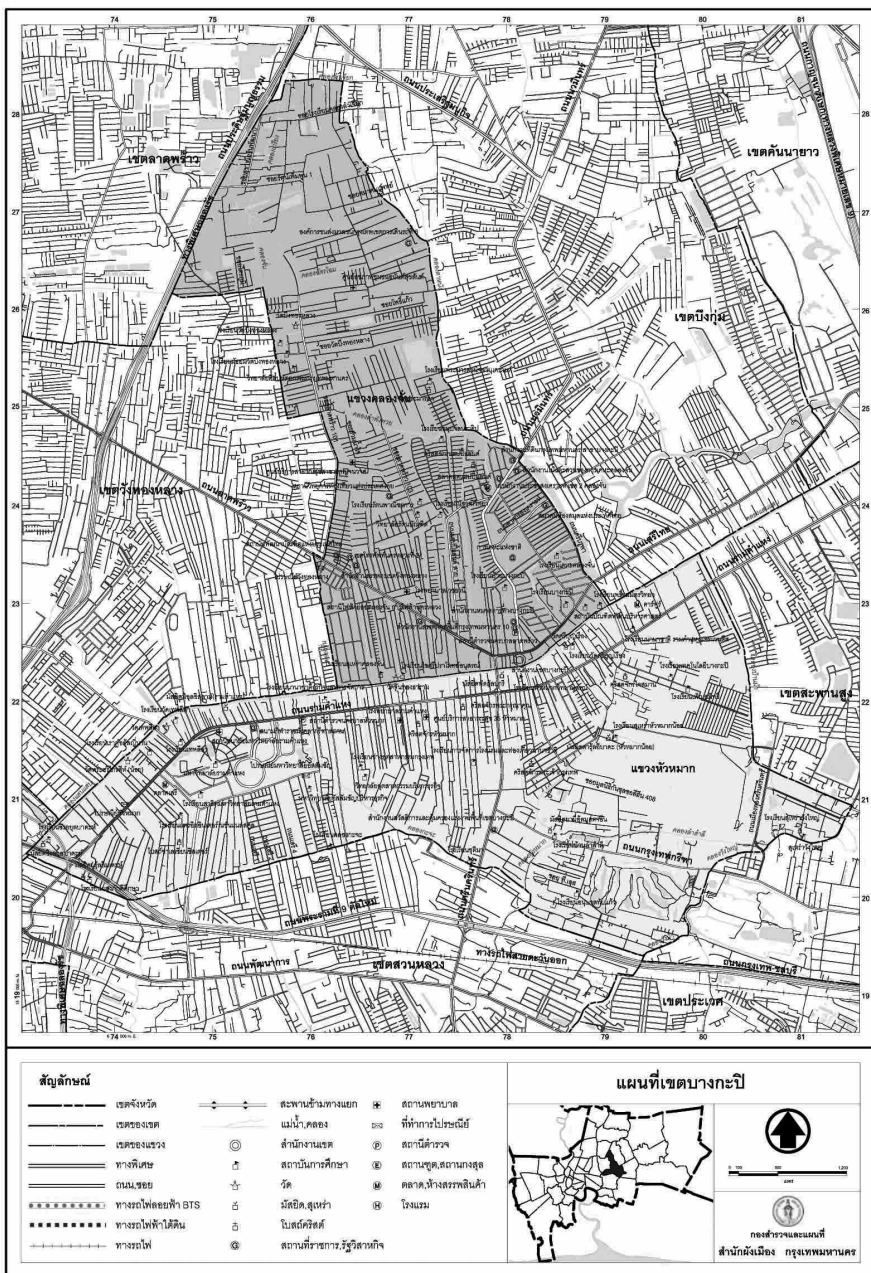
เขตบางกะปิได้รับการจัดตั้งขึ้นอย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ 24 สิงหาคม พ.ศ. 2516 โดยเป็นหนึ่งใน 24 เขตแรกของกรุงเทพมหานครที่ได้รับการจัดตั้งในช่วงเริ่มต้นของการปรับโครงสร้างการปกครองท้องถิ่นปัจจุบันแบ่งเขตการปกครองย่อยออกเป็น 2 แขวง ซึ่งรายละเอียดพื้นที่แขวง ดังนี้

1. แขวงคลองจั่น อยู่ทางตอนเหนือของเขตบางกะปิ มีอาณาเขตติดต่อกับ

- ทิศเหนือ ติดต่อกับเขตบึงกุ่ม แขวงนวนมิตร
- ทิศตะวันออก ติดต่อกับเขตบึงกุ่ม แขวงคลองกุ่ม
- ทิศใต้ ติดต่อกับเขตบางกะปิ แขวงหัวหมาก
- ทิศตะวันตก ติดต่อกับเขตวังทองหลาง เขตลาดพร้าว
แขวงพลับพลา, แขวงคลองเจ้าคุณสิงห์,
แขวงลาดพร้าว

2. แขวงหัวหมาก ตั้งอยู่ทางตอนใต้ของเขตบางกะปิ มีอาณาเขตติดต่อกับ

- ทิศเหนือ ติดต่อกับเขตบางกะปิ แขวงคลองจั่น
- ทิศตะวันออก ติดต่อกับเขตสะพานสูง แขวงราษฎร์พัฒนา
- ทิศใต้ ติดต่อกับเขตสวนหลวง แขวงสวนหลวง
- ทิศตะวันตก ติดต่อกับเขตห้วยขวาง แขวงบางกะปิ
(ของเขตห้วยขวาง)



2. ลักษณะทางกายภาพ

เขตบางกะปิ มีพื้นที่ทั้งหมด 28.523 ตาราง กิโลเมตร ความหนาแน่นประชากรเฉลี่ยประมาณ 4,956 คน/ตร.กม. ตั้งอยู่ทางตะวันออกของกรุงเทพมหานคร เป็นพื้นที่รองรับการขยายตัวของเมือง ซึ่งเขตบางกะปิแบ่งลักษณะทางกายภาพได้ดังนี้

2.1 ภูมิประเทศ เป็นพื้นที่ลุ่ม มีคลองหลายสายไหลผ่าน เช่น: คลองแสนแสบ คลองจั่น คลองหัวหมาก คลองลำพังพวย เดิมเป็นพื้นที่เกษตรกรรมและป่าทึบ มีสิ่งอาศัยอยู่มาก ซึ่งเป็นที่มาของสัญลักษณ์ “หนูมาน” ของเขต

2.2 การเดินทาง

เขตบางกะปิเป็นหนึ่งในพื้นที่ที่มีระบบการเดินทางหลากหลายและเชื่อมโยงกับหลายย่านสำคัญของกรุงเทพฯ ทั้งทางถนน รถไฟฟ้า และทางน้ำ ทำให้การเดินทางสะดวกแม้จะมีการจราจรหนาแน่นในบางช่วงเวลา: มีดังนี้

2.2.1 รถไฟฟ้า

1. สายสีเหลือง (ลาดพร้าว-สำโรง) เปิดให้บริการเต็มรูปแบบแล้ว มีสถานีสำคัญในพื้นที่ เช่น: สถานีบางกะปิ (ใกล้เดอะมอลล์บางกะปิ) สถานีศรีบูรพา สถานีลาดพร้าว 101 ให้บริการตั้งแต่ 06.00–24.00 น. ค่าโดยสารเริ่มต้น 15–45 บาท

2. สายสีส้ม (ศูนย์วัฒนธรรม-มีนบุรี) อยู่ระหว่างการก่อสร้าง คาดว่าจะเชื่อมต่อกับสายสีเหลืองที่แยกลำสาละวินอนาคต

2.2.2 รถโดยสารประจำทาง

1. ถนนสายหลักมีรถเมล์หลายสายผ่าน เช่น: สาย 60, 168, ต. 125, 3-32, 3-53

จุดจอดสำคัญ: เดอะมอลล์บางกะปิ, เมเจอร์รามคำแหง, บิ๊กซีหัวหมาก ถนนพหลโยธิน ถนนประดิพัทธ์ ถนนวิภาวดีรังสิต ถนนดินแดง ถนนพระรามที่ 6 ถนนนครไชยศรี ถนนกำแพงเพชร

2.2.3 เรือโดยสาร

1. เรือคลองแสนแสบ ท่าเรือสำคัญ: ท่าเรือเดอะมอลล์ 3 ท่าเรือวังใหญ่ ท่าเรือมหาดไทย เชื่อมต่อกับย่านประตูน้ำและโอโศกได้สะดวก

2.2.4 รถตู้-สองแถว-วินมอเตอร์ไซด์

1. มีจุดบริการรถตู้ไปยังรังสิต, มีนบุรี, ปากเกร็ด ฯลฯ
วินมอเตอร์ไซด์มีอยู่ทั่วไปตามปากซอยและสถานีรถไฟฯ สองแถวให้บริการในซอยย่อย
เช่น รามคำแหง 65, ลาดพร้าว 1

2.2.5 ถนนสายหลัก

1. ถนนรามคำแหง: เชื่อมกับหัวหมาก-มีนบุรี
2. ถนนลาดพร้าว: เชื่อมกับห้วยขวาง-บางกะปิ-บึงกุ่ม
3. ถนนศรีนครินทร์: เชื่อมกับสวนหลวง-สะพานสูง

2.3 สถานีตำรวจ

1. สถานีตำรวจนครบาลหัวหมาก (Huamark Police Station)

พื้นที่รับผิดชอบ

ครอบคลุมพื้นที่แขวงหัวหมากและคลองจั่น

ดูแลความปลอดภัยในย่านสำคัญ เช่น ถนนรามคำแหง,
เดอะมอลล์บางกะปิ, มหาวิทยาลัยรามคำแหง

2.4 ธนาคาร

ธนาคารทั้งสิ้นจำนวน 33 แห่ง ธนาคาร ที่สำคัญ ได้แก่

1. ธนาคารกรุงเทพ (BBL)
2. ธนาคารเกียรตินาคินภัทร (KKP)
3. ธนาคารไทยพาณิชย์ (SCB)
4. ธนาคารกสิกรไทย (KBANK)
5. ธนาคารกรุงไทย (KTB)
6. ธนาคารกรุงศรีอยุธยา (BAY)
7. ธนาคารทหารไทยธนชาติ (TTB)

2.5 สถานที่ราชการสำคัญในเขตบางกะปิ จำนวน 5 แห่ง ได้แก่

1. สำนักงานเขตบางกะปิ
2. สถานีตำรวจนครบาลหัวหมาก
3. สำนักงานสรรพากรพื้นที่สาขาบางกะปิ
4. สำนักงานประกันสังคม เขตพื้นที่ 4
5. สำนักงานที่ดินกรุงเทพมหานคร สาขาบางกะปิ

2.6 รัฐวิสาหกิจและหน่วยงานสนับสนุน

1. การไฟฟ้านครหลวง (กฟน.) สาขาบางกะปิ
2. การประปานครหลวง (กปน.) สาขาบางกะปิ
3. ไปรษณีย์ไทย สาขาบางกะปิ

3. ศาสนสถาน

3.1 วัดจันทวงศาราม (วัดกลาง) ตั้งอยู่ริมคลองแสนแสบ ถนนลาดพร้าว แขวงคลองจั่นเป็น วัดมหานิกาย มีอุโบสถและหลวงพ่อทองคำเป็นพระประธาน เป็นศูนย์กลางกิจกรรมทางพุทธศาสนาในชุมชน มีประวัติเล่าขานเกี่ยวกับการค้นพบองค์พระที่ถูกลักไปและนำกลับมาอย่างน่าอัศจรรย์

3.2 วัดอุทัยธาราม (เดิมชื่อวัดบางกะปิ) ตั้งอยู่ในแขวงบางกะปิ เขตห้วยขวาง (ใกล้เขตบางกะปิ) สร้างขึ้นราวปี พ.ศ. 2310 มีเจดีย์บรรจุพระบรมธาตุและพระเครื่องโบราณ มีพระแก้วมรกตจำลองและพระพุทธรูปสมัยสุโขทัย-เชียงแสน เป็นวัดเก่าแก่ที่มีกรุสมบัติจากสงครามพม่าตามตำนาน

3.3 มัสยิดอัลอิสรอ์ ตั้งอยู่ในแขวงหัวหมาก เป็นศูนย์กลางของชุมชนมุสลิม ในพื้นที่บางกะปิ มีการสอนศาสนาและจัดกิจกรรมในวันสำคัญของอิสลาม

3.4 โบสถ์คริสต์บางกะปิ มีหลายแห่ง เช่น โบสถ์คริสต์เียนบางกะปิ, โบสถ์แบ็บติสต์ ให้บริการทางศาสนาแก่ชาวคริสต์ในพื้นที่

4. สถานที่ท่องเที่ยว

4.1 ศูนย์การค้าและแหล่งช้อปปิ้ง

1. เดอะมอลล์ บางกะปิ ห้างใหญ่ใจกลางเขต มีทั้งโรงภาพยนตร์, ร้านอาหาร, และสวนน้ำ Fantasia Lagoon
2. ตะวันนา มาร์เก็ต ตลาดนัดแฟชั่นและของใช้ราคาย่อมเยา ใกล้เดอะมอลล์
3. แอปเปิ้ลแลนด์ เซ็นเตอร์ ศูนย์การค้าเก่าแก่ มีร้านค้าและบริการหลากหลาย
4. โลตัส และ แมคโคร บางกะปิ เหมาะสำหรับนักช้อปปิ้งประหยัด และร้านอาหารในพื้นที่

4.2 ศิลปวัฒนธรรมและศาสนสถาน

1. พิพิธภัณฑ์ปราสาท พิพิธภัณฑ์ศิลปะไทยโบราณ จัดแสดงพระพุทธรูป และสถาปัตยกรรมจำลอง
2. วัดศรีบุญเรือง วัดเก่าแก่วัดคลองแสนแสบ เป็นศูนย์รวมจิตใจของชุมชน
3. วัดจันทวงศาราม (วัดกลาง) วัดสำคัญของแขวงคลองจั่น มีพระพุทธรูปทองคำและกิจกรรมชุมชน

4.3 กิจกรรมและสถานที่พักผ่อน

1. ราชมังคลากีฬาสถาน สนามกีฬานานาชาติ ใช้จัดการแข่งขันระดับชาติและคอนเสิร์ต
2. สวนพฤกษชาติคลองจั่น สวนสาธารณะสำหรับพักผ่อน ออกกำลังกาย และกิจกรรมครอบครัว
3. ตลาดกลางคืน ม.รามคำแหง แหล่งรวมอาหาร สินค้าแฟชั่น และบรรยากาศวัยรุ่น
4. โพธิาลัย กอล์ฟ พาร์ค สนามกอล์ฟและสปาหรู เหมาะสำหรับ การพักผ่อนแบบพรีเมียม

3. ลักษณะทางประชากรและสังคม

1. ประชากร

จากสถิติ จำนวนประชากรตามทะเบียนราษฎรเขตบางกะปิข้อมูล ณ วันที่ 4 มีนาคม 2568 เขตบางกะปิแบ่งเป็น 2 แขวง มีจำนวนครัวเรือนทั้งหมด 117,855 หลังคาเรือนและมีประชากรทั้งหมด จำนวน 141,315 คน โดยมีรายละเอียดดังนี้

เขตบางกะปิมีประชากรชาย จำนวน 63,892 คน และมีประชากรหญิง จำนวน 77,423 คนสามารถสรุปเป็นตารางได้ดังนี้

แขวง	จำนวนบ้าน (หลัง)	จำนวนประชากร (คน)			จำนวนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง (คน)		
		ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
แขวงคลองจั่น	50,105	33,406	39,952	73,358	29,800	33,400	63,200
แขวงหัวหมาก	67,750	30,486	37,471	67,957	31,000	35,100	66,100
รวม	117,855	63,892	77,423	141,315	60,800	68,500	129,300

2. ชุมชน เขตบางกะปิมีจำนวนชุมชนทั้งหมด 36 ชุมชน โดยยกตัวอย่างประเภทของชุมชนในเขต บางกะปิ 3 ประเภทชุมชนได้แก่

2.1 ชุมชนแออัด ตั้งอยู่ริมคลองหรือพื้นที่สาธารณะ ประกอบด้วย

- | | |
|---------------------------|-----------------------|
| 2.1.1 ชุมชนริมคลองแสนแสบ | 2.1.2 ชุมชนคลองลำสาลี |
| 2.1.3 ชุมชนซอยรามคำแหง 68 | 2.1.4 ชุมชนมัจฉา |
| 2.1.5 ชุมชนวังใหญ่ | |

2.2 ชุมชนหมู่บ้านจัดสรร เป็นโครงการบ้านจัดสรรที่มีการรวมกลุ่มตั้งคณะกรรมการชุมชน ประกอบด้วย

- | | |
|---------------------------|---------------------------------|
| 2.2.1 ชุมชนหมู่บ้านเทพทวี | 2.2.2 ชุมชนหมู่บ้านรัชธานี |
| 2.2.3 ชุมชนหมู่บ้านเสรี | 2.2.4 ชุมชนหมู่บ้านกิตตินิเวศน์ |
| 2.2.5 ชุมชนหมู่บ้านศิขริน | |

2.3 เคหะชุมชน เป็นโครงการเคหะของรัฐ ประกอบด้วย

- 2.3.1 ชุมชนเคหะคลองจั่น
- 2.3.2 ชุมชนศูนย์เยาวชนคลองจั่น
- 2.3.3 ชุมชนหมู่บ้านสินธร

2.4 ชุมชนเมืองทั่วไป เป็นชุมชนที่เกิดจากการรวมตัวของประชาชนในพื้นที่เมือง ประกอบด้วย

- 2.4.1 ชุมชนประชาร่วมใจ
- 2.4.2 ชุมชนลำสาลีพัฒนา
- 2.4.3 ชุมชนสุขเจริญพัฒนา
- 2.4.4 ชุมชนเยรูซาเล็ม
- 2.4.5 ชุมชนวังโสม

3. ด้านการศึกษา

เขตบางกะปิ มีสถาบันการศึกษา 11 แห่ง ประกอบด้วยระดับ อุดมศึกษา มัธยมศึกษา ประถมศึกษา โรงเรียนเอกชนและนานาชาติ ศูนย์การเรียนรู้และอาชีวศึกษา ดังนี้

- 3.1 ระดับอุดมศึกษา มีจำนวน 4 แห่งดังนี้
 - 3.1.1 มหาวิทยาลัยรามคำแหง
 - 3.1.2 สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (นิด้า)
 - 3.1.3 มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ
 - 3.1.4 มหาวิทยาลัยรัตนบัณฑิต
- 3.2 ระดับมัธยมศึกษา มีจำนวน 3 แห่งดังนี้
 - 3.2.1 โรงเรียนบางกะปิ
 - 3.2.2 โรงเรียนมัธยมวัดบึงทองหลาง
 - 3.2.3 โรงเรียนมัธยมวัดศรีบุญเรือง
- 3.3 ระดับประถมศึกษา มีจำนวน 4 แห่งดังนี้
 - 3.3.1 โรงเรียนคลองจั่น
 - 3.3.2 โรงเรียนวัดศรีบุญเรือง
 - 3.3.3 โรงเรียนวัดบึงทองหลาง
 - 3.3.4 โรงเรียนบ้านบางกะปิ

3.4 ระดับโรงเรียนเอกชนและนานาชาติ

3.4.1 โรงเรียนอนุบาลบ้านบางกะปิ

3.4.2 โรงเรียนสาธิตพัฒนา

3.4.3 โรงเรียนกรุงเทพคริสเตียนวิทยาเขตบางกะปิ

3.4.4 โรงเรียนนานาชาติบางกะปิ (Bangkok International Preparatory School)

3.5 ระดับศูนย์การเรียนรู้และอาชีวศึกษา

3.5.1 วิทยาลัยเทคโนโลยีบางกะปิ

3.5.2 ศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) เขตบางกะปิ

3.5.3 ศูนย์เยาวชนคลองจั่น – สนับสนุนกิจกรรมเสริมทักษะและพัฒนา ศักยภาพเยาวชน

4. ด้านสาธารณสุข

4.1 โรงพยาบาลหลัก เขตบางกะปิ ประกอบด้วย

4.1.1 โรงพยาบาลเวชธานี เอกชน ศูนย์การแพทย์ครบวงจร มาตรฐานสากล

4.1.2 โรงพยาบาลลาดพร้าว เอกชน ให้บริการเฉพาะทาง เช่น อายุรกรรม ศัลยกรรม

4.1.3 โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ รามคำแหง เอกชน เปิด 24 ชม. มีบริการฉุกเฉินและผู้ป่วยใน

4.1.4 โรงพยาบาลรามคำแหง เอกชน มีชื่อเสียงด้านเวชศาสตร์การกีฬาและศัลยกรรม

4.1.5 โรงพยาบาลบางกะปิ (ในเครือกรมการแพทย์) รัฐให้บริการประชาชนทั่วไปในราคาประหยัด

**4.2 ศูนย์บริการสาธารณสุข เขตบางกะปิ มีศูนย์บริการสาธารณสุข
ในพื้นที่ 2 แห่ง คือ**

4.2.1 ศูนย์บริการสาธารณสุข 41 คลองจั่น

4.2.2 ศูนย์บริการสาธารณสุข 42 หัวหมาก

4.3 คลินิกชุมชนอบอุ่น เขตบางกะปิ มีในพื้นที่ 3 แห่ง คือ

4.3.1 คลินิกเวชกรรมคลองจั่น

4.3.2 คลินิกหมอครอบครัวรามคำแหง

4.3.3 คลินิกสุขภาพชุมชนบางกะปิ

**4.4 ร้านยาคุณภาพและบริการสุขภาพเสริม เขตบางกะปิ ในพื้นที่
3 แห่ง คือ**

4.4.1 ร้านยาใกล้บ้าน

4.4.2 คลินิกทันตกรรมลาดพร้าว

4.4.3 คลินิกแพทย์แผนไทยและเวชศาสตร์ฟื้นฟู

4.5 ผู้สูงอายุ

เขตบางกะปิมีผู้สูงอายุ

จำนวน 21,487 คน

หญิง : ประมาณ 12,300 คน

ชาย : ประมาณ 9,187 คน

4.6 ผู้ป่วยติดเตียง

เขตบางกะปิมีผู้ป่วยติดเตียง

จำนวน 1,230 คน

4.6.1 จำแนกตามประเภท:

ผู้ป่วยติดเตียงระยะยาว (Long-term care): ประมาณ 780 คน

ผู้ป่วยติดเตียงชั่วคราว (หลังผ่าตัด/อุบัติเหตุ): ประมาณ 450 คน

ที่มา : สำนักงานเขตบางกะปิ และฐานข้อมูลจากกรมอนามัย
กรุงเทพมหานคร ณ ปี 2568

5. แหล่งการค้าและตลาดในเขตบางกะปิ แบ่งออกดังนี้

5.1 ตลาดสดและตลาดชุมชน

5.1.1 ตลาดบางกะปิ ตลาดสดของกรุงเทพมหานคร เป็นศูนย์กลางการค้าดั้งเดิมของย่าน มีสินค้าหลากหลาย ราคาย่อมเยา

5.1.2 ตลาดบางกะปิ 3 ตลาดสดเทศบาล อยู่ใกล้คลองแสนแสบ มีร้านอาหารและของใช้ประจำวัน

5.1.3 ตลาดลาดพร้าว 123 ตลาดเอกชน เน้นสินค้าทั่วไปและอาหารพร้อมรับประทาน

5.1.4 ตลาดอภาพร ตลาดเอกชน มีสินค้าหัตถกรรมและของใช้ในครัวเรือน

5.1.5 ตลาดแฮปปี้แลนด์ ตลาดชุมชน อยู่ใกล้เดอะมอลล์บางกะปิ มีทั้งโซนอาหาร และสินค้าแฟชั่น

5.2 ห้างสรรพสินค้าและศูนย์การค้า

5.2.1 เดอะมอลล์บางกะปิ ห้างสรรพสินค้า ครบวงจรทั้งแฟชั่น อาหาร โรงภาพยนตร์และซูเปอร์มาร์เก็ต

5.2.2 แมคโคร บางกะปิ ค้าส่ง เหมาะสำหรับร้านอาหารและผู้ประกอบการ

5.2.3 โลตัส บางกะปิ ค้าปลีก มีสินค้าอุปโภคบริโภคครบครัน

5.2.4 ศูนย์การค้าตะวันนา คอมมูนิตี้ออลล์ ผสมผสานตลาดนัดกับศูนย์การค้า มีร้านอาหาร สตรีทฟู้ด และสินค้าแฟชั่น

5.2.5 พันธุ์ทิพย์ พลาซ่า บางกะปิ ศูนย์ไอที รวมร้านค้าอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ และเทคโนโลยี

ที่มาของธรรมนูญสุขภาพเขตบางกะปิ

ธรรมนูญสุขภาพ คือ คู่มือร่วมของคนในชุมชน ที่ทุกภาคส่วนช่วยกันออกแบบ เพื่อให้เขตบางกะปิของเราน่าอยู่ สุขภาพดี และปลอดภัยสำหรับทุกคน ข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อการพัฒนาร่างธรรมนูญสุขภาพ “เขตบางกะปิ” เพื่อสุขภาวะเมืองที่สมดุล ปลอดภัย และมีส่วนร่วม นโยบายสาธารณะฉบับนี้มุ่งสร้างกลไกความร่วมมือของทุกภาคส่วนในเขตบางกะปิ ภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม สถานศึกษา ศาสนสถาน ชุมชน และภาควิชาการ เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง เข้าถึงบริการและสวัสดิการด้านสุขภาวะอย่างเท่าเทียม สอดคล้องกับบริบทเมืองขนาดใหญ่ที่เป็นศูนย์กลางการศึกษา ระบบคมนาคมหลากหลายมิติ และชุมชนพหุวัฒนธรรม

สมัชชาสุขภาพเขตบางกะปิ พ.ศ. 2568 ได้พิจารณารายงานการประเมินสถานการณ์สุขภาวะและข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อการพัฒนาร่างธรรมนูญสุขภาพ “เขตบางกะปิ” ตลอดจนข้อเสนอจากกระบวนการประชุมเชิงปฏิบัติการร่วมกับสำนักงานเขตบางกะปิ ศูนย์วิชาการสุขภาวะเขตเมือง มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต หน่วยบริการสาธารณสุข สถานศึกษา ผู้นำชุมชน และภาคีเครือข่ายในพื้นที่ เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลประกอบการจัดทำและทบทวนร่างธรรมนูญสุขภาพเขตบางกะปิ **ชื่นชมว่า** สำนักงานเขต หน่วยบริการสาธารณสุข โรงพยาบาลเอกชน สถานศึกษา วัด/มัสยิด ภาคธุรกิจ ศูนย์การค้า และเครือข่ายชุมชน ได้ร่วมขับเคลื่อนกิจกรรมสุขภาวะ การคุ้มครองทางสังคม การพัฒนาเยาวชน และการดูแลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง เกิดต้นแบบการบูรณาการทำงานในพื้นที่เมือง และมีเวทีรับฟังปัญหา-ความต้องการของชุมชน เพื่อจัดทำร่างธรรมนูญสุขภาพระดับเขตที่สอดคล้องสถานการณ์จริง เขตบางกะปียังเผชิญความท้าทาย ได้แก่ โรคไม่ติดต่อเรื้อรังและสุขภาพจิต การดูแลผู้สูงอายุติดบ้าน/ติดเตียง พหุกรรมเสี่ยงในกลุ่มวัยรุ่น ปัญหาขยะ น้ำเสีย และ PM/2.5 ความปลอดภัยทางถนน จุดมืดในซอย พื้นที่สีเขียวไม่เพียงพอ รายได้ไม่มั่นคงของแรงงานนอกระบบ ความเหลื่อมล้ำทางการศึกษา และความมั่นคงทางอาหารในชุมชนเมือง เห็นว่า ต้องยกระดับบริการปฐมภูมิและการดูแลระยะยาวเชิงรุก พัฒนา

พื้นที่สาธารณะปลอดภัยและสร้างสรรค์ ส่งเสริมเศรษฐกิจฐานราก อาหารปลอดภัย และคุ้มครองแรงงานนอกระบบ ควบคุมการสื่อสารสุขภาพที่เหมาะสมและใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อลดช่องว่างการเข้าถึง **ตระหนักถึง** ความจำเป็นของกลไกกลางเพื่อบูรณาการข้อมูล แผนงบประมาณ และเครือข่ายทุกระดับ ตั้งแต่ชุมชน โรงเรียน ศาสนสถาน ศูนย์การค้า จนถึงมหาวิทยาลัย พร้อมระบบติดตามประเมินผลที่โปร่งใส เชื่อมโยง กองทุนและทรัพยากรจากเขตเมือง และภาคภายนอกอย่างยั่งยืน

ธรรมนูญสุขภาพเป็นเครื่องมือหนึ่งที่ถูกกำหนดขึ้นภายใต้ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 โดยการใช้พื้นฐานทางกฎหมายและนโยบายสาธารณะ ซึ่งระบุให้ทุกภาคส่วนในสังคมมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพและกำหนดนโยบายเชิงสุขภาพร่วมกัน โดยมีเวทีสมัชชาสุขภาพทั้งระดับชาติและระดับพื้นที่เป็นกลไกรองรับ กรุงเทพมหานคร (กทม.) ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.), สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.), สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.), สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) และมหาวิทยาลัยราชภัฏกลุ่มรัตนโกสินทร์ ใช้กลไก “ธรรมนูญสุขภาพระดับเขต” เป็นพื้นที่นำร่อง หลายเขตใน กทม. เพื่อสร้างแนวปฏิบัติร่วมกันของชุมชนและหน่วยงานราชการในพื้นที่

ความจำเป็นและจุดเริ่มต้นในพื้นที่เขตบางกะปิเขตบางกะปิได้เริ่มมีการดำเนินการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อปรับปรุง ร่างธรรมนูญสุขภาพระดับเขตบางกะปิ เมื่อวันที่ 9 กันยายน 2568 โดยมีผู้อำนวยการเขตบางกะปิเป็นผู้มอบหมายงาน เชื่อมโยงกับการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพในเขตอื่นๆ

นโยบายของ กทม. มีเจตจำนงค์ให้เกิดธรรมนูญสุขภาพในทุกเขต (เป้าหมายให้ครบ 50 เขต) เพื่อให้การจัดการสุขภาพในระดับพื้นที่มีทิศทาง ชัดเจน และสามารถ ใช้ทรัพยากร งบประมาณ กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ได้อย่างตรงจุด และเป็นธรรม

กระบวนการมีส่วนร่วมและการสร้างฉันทามติการจัดทำธรรมนูญสุขภาพ ในเขตบางกะปิ ยึดหลักการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ได้แก่ ประชาชน ชุมชน ตัวแทน ภาควิชาการ หน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานเขต และภาคอื่น ๆ เพื่อให้เกิดการรับรู้ ปัญหาพร้อม และตกลงทิศทางการแก้ไขร่วมกัน ใช้เครื่องมือ เช่น เวทีสมัชชาสุขภาพ

ระดับเขต/เวทีรับฟังความเห็น/ประชาพิจารณ์/ร่างและปรับปรุงร่วมกัน เพื่อให้ธรรมนูญสุขภาพสะท้อน “สิ่งที่ชุมชนต้องการจริง” และ “ปัญหาในพื้นที่” ไม่ใช่แค่สิ่งที่คิด โดยหน่วยงานจากบนลงล่าง

ประโยชน์ที่คาดหวังเป็นกรอบแนวทางหรือกติกาชุมชน ที่ช่วยให้การใช้ทรัพยากรต่าง ๆ เช่น งบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ถูกนำไปใช้ได้ตรงกับปัญหาความต้องการในพื้นที่ เช่น ช่วยให้หน่วยงานราชการ และภาคประชาชนมีแนวทางร่วมกันว่าควรดำเนินการเรื่องอะไร อย่างไร และใครเป็นผู้รับผิดชอบ และเพิ่มโอกาสในการแก้ไขปัญหาสุขภาพเบื้องต้น ปรับปรุงสิ่งแวดล้อม ส่งเสริมสุขภาพจิต และลดความเหลื่อมล้ำด้านสุขภาพในเขตบางกะปิ

การยกร่างและแก้ไขธรรมนูญสุขภาพ

1. จัดตั้งคณะทำงานการยกร่างและแก้ไขธรรมนูญสุขภาพเขต ประกอบด้วย บุคคล ดังต่อไปนี้

1.1 ผู้แทนกลุ่มหน่วยงานภาครัฐ เช่น สำนักงานเขต สถานีตำรวจ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์กรุงเทพมหานคร กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช) เขต 13 กรุงเทพมหานคร สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนักงานพัฒนาสังคม กรุงเทพมหานคร ฝ่ายโยธาและสิ่งแวดล้อม

1.2 ผู้แทนกลุ่มองค์กรภาคประชาชนและชุมชน เช่น ตัวแทนผู้นำชุมชน และประธานชุมชนเครือข่ายผู้นำชุมชน ที่ครอบคลุมมากกว่าร้อยละ 80 ของพื้นที่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กลุ่มผู้สูงอายุและเยาวชนในชุมชน กลุ่มผู้พิการและผู้ดูแล กลุ่มแรงงานข้ามชาติและคนไร้บ้าน

1.3 ผู้แทนกลุ่มองค์กรภาคเอกชนและธุรกิจ เช่น ผู้แทนตลาดและศูนย์การค้า ผู้ประกอบธุรกิจขนาดเล็ก ผู้แทนจากคอนโดมิเนียมและอาคารพาณิชย์

1.4 ผู้แทนกลุ่มสถาบันการศึกษาและองค์กรไม่แสวงหาผลกำไร เช่น ตัวแทนสถาบันการศึกษา

ตัวแทนจากองค์กรพัฒนาเอกชน (NGO) ที่ทำงานด้านด้านสุขภาพและสังคม ตัวแทนจากชุมชนที่มีปัญหาเฉพาะด้าน

1.5 ผู้แทนกลุ่มประชาชนทั่วไป เช่น ตัวแทนจากกลุ่มผู้มีรายได้น้อย ตัวแทนจากพื้นที่ที่มีความหนาแน่นสูง ประธานและผู้แทนชุมชนในเขตพื้นที่

2. ดำเนินการยกย่องหรือแก้ไขธรรมนูญสุขภาพ โดยใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพ เฉพาะพื้นที่เขต ประกอบด้วยขั้นตอนดังต่อไปนี้

2.1 ขั้นตอนการสร้างระบบกลไกยกย่องหรือแก้ไขธรรมนูญสุขภาพ

2.2 ขั้นตอนการยกย่องหรือร่างฉบับปรับปรุงธรรมนูญสุขภาพ ปี พ.ศ. 2568

2.3 ขั้นตอนการรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหรือการทำประชาพิจารณ์

2.4 ขั้นตอนการประกาศใช้และการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพ

3. การใช้ธรรมนูญสุขภาพมาเป็นเครื่องมือในการกำหนดมาตรการทางสังคม โดยธรรมนูญสุขภาพฉบับนี้ ประกอบด้วย 9 หมวด ได้แก่ 1) การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน 2) การรักษาสุขภาพ ส่งเสริม ป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพ 3) การพัฒนาสิ่งแวดล้อม 4) การพัฒนาสังคมและวัฒนธรรม 5) ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน 6) ด้านอุบัติเหตุและจราจร 7) ความมั่นคงทางอาหาร 8) การพัฒนาแรงงานนอกระบบ 9) การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเขต

สถานการณ์ด้านสุขภาวะในพื้นที่เขตบางกะปิ

สืบเนื่องจากการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อรวบรวมและวิเคราะห์สถานการณ์ด้านสุขภาวะในพื้นที่เขตบางกะปิ กรุงเทพมหานคร ซึ่งจัดขึ้น ณ สำนักงานเขตบางกะปิ โดยความร่วมมือกับ ศูนย์วิชาการสุขภาวะเขตเมือง มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต ในครั้งนี้ศูนย์ฯ ได้ชี้แจงถึงที่มาและความสำคัญของการจัดทำ ธรรมนูญสุขภาพระดับเขต การประชุมได้เปิดเวทีให้ภาคีเครือข่าย หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และประชาชนในพื้นที่ ร่วมสะท้อนสถานการณ์ปัจจุบัน ปัญหาเร่งด่วน ความต้องการของชุมชน และวิสัยทัศน์ร่วมเกี่ยวกับภาพอนาคตของเขตบางกะปิ ในมิติต่าง ๆ อันเป็นข้อมูลสำคัญในการพัฒนาร่างธรรมนูญสุขภาพที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่อย่างแท้จริง จากกระบวนการดังกล่าว สามารถสรุปประเด็นสถานการณ์สำคัญของเขตบางกะปิ ในด้านต่าง ๆ ได้ดังรายละเอียดในตารางต่อไปนี้

สถานการณ์ด้านต่าง ๆ	ปัญหาหลักที่พบในชุมชน
ด้านสังคม	1. คนในชุมชนรู้สึกแปลกหน้า ไม่ค่อยพูดคุยหรือช่วยเหลือกัน 2. วัยรุ่นไม่มีพื้นที่สร้างสรรค์ เลยไปจับกลุ่มตามห้างหรือลานจอดรถ 3. กลุ่มเปราะบาง เช่น ผู้สูงอายุ หรือคนพิการ ขาดกิจกรรมและพื้นที่ร่วมในสังคม 4. ความแตกต่างทางศาสนาและวัฒนธรรมทำให้บางกลุ่มรู้สึกถูกกันออก 5. ปัญหายาเสพติดเริ่มแพร่ในกลุ่มวัยรุ่น 6. เด็กติดมือถือและเล่นเกมมากจนไม่ค่อยคุยกับพ่อแม่ 7. ไม่มีเวทีให้ประชาชนสะท้อนปัญหากับหน่วยงานรัฐ

สถานการณ์ ด้านต่างๆ	ปัญหาหลักที่พบในชุมชน
ด้านเศรษฐกิจ	1. รายได้คนในชุมชนไม่แน่นอน ทำงานรับจ้างรายวัน 2. ขายของไม่ได้เพราะค่าเช่าสูง-พื้นที่ขายไม่เป็นระบบ 3. แม่ค้าแผงลอยโดนไล่ที่บ่อย ไม่มีที่ขายแน่นอน 4. แรงงานนอกระบบไม่มีหลักประกัน หรือเข้าถึงประกันสังคม 5. ภัยทำงานตงงานหลังโควิด ขาดทักษะใหม่ 6. เด็กจบใหม่หางานลำบาก 7. ไม่มีช่องทางส่งเสริมสินค้าในชุมชน เช่น ตลาดนัดชุมชน
ด้านสุขภาพ	1. คนป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) เยอะ เช่น เบาหวาน ความดัน 2. สุขภาพจิตเป็นเรื่องไกลตัว ไม่มีใครพูดถึง 3. ผู้สูงอายุติดบ้าน/ติดเตียงเพิ่มขึ้น แต่ไม่มีคนดูแล 4. ภัยร่นสูบบุหรี่-ใช้บุหรี่ไฟฟ้าเพิ่มขึ้น 5. ภัยหายาเสพติดในบางชุมชนยังน่าเป็นห่วง 6. คนไม่ค่อยไปตรวจสุขภาพ เพราะไม่รู้สิทธิหรือไม่มีเวลา 7. ขาดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น เดิน วิ่ง เต้นในชุมชน
ด้านสิ่งแวดล้อม	1. ขยะเยอะและไม่คัดแยก แถมมีปัญหายยะล้นบางจุด 2. น้ำเสียจากบ้านเรือนลงคลองโดยตรง 3. พื้นที่สีเขียวน้อย เด็กไม่มีที่วิ่งเล่น 4. ภัยฝุ่น PM2.5 ช่วงปลายปีถึงต้นปี 5. ซอยเล็ก ๆ มืด ไม่มีไฟฟ้าส่องสว่าง 6. บางพื้นที่มีปัญหาน้ำท่วมขังซ้ำซาก 7. ชาวบ้านไม่รู้ช่องทางแจ้งซ่อมถนนหรือแจ้งขยะ
ด้านการศึกษา	1. ความเหลื่อมล้ำทางการศึกษา เด็กบางคนไม่มีทุนไปเรียนต่อ 2. ขาดแคลนศูนย์เด็กเล็กหรือพี่เลี้ยงในชุมชน 3. เด็กเรียนไม่ตรงกับทักษะที่ตลาดต้องการ 4. ไม่มีหลักสูตรสุขภาพหรือทักษะชีวิตในโรงเรียน 5. ภัยร่นบางส่วนหลุดออกนอกระบบการศึกษา 6. โรงเรียนขาดกิจกรรมเชิงสร้างสรรค์ 7. ผู้ปกครองไม่รู้ว่าจะส่งเสริมลูกเรื่องใดดีในยุคดิจิทัล

ศักยภาพและต้นทุน

ปัจจุบันสำนักงานเขตบางกะปิ มีต้นทุนในการบริหารจัดการ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการบริหารจัดการ ด้านภาคเอกชน ด้านภาคประชาสังคม และด้านองค์กรวิชาการ

ด้านการบริหารจัดการ

สำนักงานเขตบางกะปิมีพนักงานราชการกว่า 3,200 คน แต่พบว่าจำนวนเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอกับประชากรกว่า 3 หมื่นคนต่อเขต การจัดการปัญหาสุขภาพ เช่น NCD โรคติดต่อ และสุขภาพจิต จิตขาดประสิทธิภาพ การสร้างกลไกดูแลเฉพาะ เช่น ทีมติดตามกลุ่มเปราะบาง การบูรณาการข้ามหน่วยงาน เช่น สาธารณสุข โรงพยาบาล และมูลนิธิในพื้นที่ ยังไม่เป็นระบบ ระบบฐานข้อมูลอ่อนแอ ทำให้การส่งต่อผู้ป่วยไม่ราบรื่น จึงจำเป็นต้องพัฒนาช่องทางอำนวยความสะดวก เช่น ระบบอิเล็กทรอนิกส์รับเรื่องร้องทุกข์ ข้อมูลเชิงลึกในพื้นที่ และมาตรการประสานงานระหว่างโรงเรียน ชุมชน เอกชน เพื่อยกระดับศักยภาพการจัดบริการสุขภาพในระดับเขต

ด้านภาคเอกชน

บางกะปิเป็นแหล่งค้าปลีก อาคารพาณิชย์ โรงพยาบาลเอกชน เช่น บำรุงราษฎร์ หรือบางปะกอก 9 อินเตอร์เนชั่นแนล มีศักยภาพในการสนับสนุนทรัพยากร ทั้งด้านงบประมาณเทคโนโลยี และบุคลากร การร่วมมือกันระหว่างสาธารณสุขภาครัฐกับเอกชนในการให้บริการพื้นฐาน เช่น ระบบส่งต่อผู้ป่วย ป้องกันโรคระบาด (รัฐและเอกชนร่วมจัดตรวจโรค) ยังเป็นจุดเด่นที่สามารถต่อยอดได้ การใช้ความร่วมมือแบบ PPP (Public Private Partnership) จะช่วยเติมเต็มช่องว่างในพื้นที่เอกชน เช่น ห้าง โรงแรม สถานบริการ ทำงานร่วมกันในเชิงรุกกับชุมชน ภายใต้กรอบธรรมาภิบาลเพื่อสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ

ด้านภาคประชาสังคม

ชุมชนในบางกะปิมีความหลากหลายทางวัฒนธรรม บางหมู่บ้านจัดตั้งคณะกรรมการชุมชน โรงเรียนวัด มุลินี พร้อมทั้งกลุ่มเยาวชนและจิตอาสาท้องถิ่น แต่การประสานงานยังอ่อน มีการแลกเปลี่ยนข้อมูล กลุ่มแรงจูงใจต่ำ การจัดเวทีมีเพียงแค่ครั้งคราว ยังขาดระบบติดตามต่อเนื่อง โครงการฝึกอบรมแกนนำชุมชนและเยาวชน จึงมีต้นทุนต่ำแต่มีศักยภาพหากจัดอย่างเป็นระบบ รวมถึงการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล (เช่น แอปแจ้งเหตุสุขภาพ แอปผู้ดูแลผู้สูงอายุ) และแนวปฏิบัติแบบมีส่วนร่วมช่วยสร้างพลังจากประชาสังคมให้เข้มแข็ง

ด้านภาคองค์กรวิชาการ

สำนักงานเขตบางกะปิ เป็นที่ตั้งของสถาบันการศึกษาทั้งภาครัฐและภาคเอกชน หลายแห่ง สามารถสร้างฐานข้อมูลเชิงลึกและแนวทางดำเนินการที่ตรงกับบริบทเขต การเชื่อมโยงกับองค์กรวิชาการจะช่วยพัฒนาเครื่องมือวิจัย ประเมินผลเชิงพื้นที่ และสร้างมาตรฐานแนวทางนำร่อง รวมถึงถ่ายทอดองค์ความรู้ผ่านเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับชุมชนและหน่วยงานภาครัฐ เพื่อออกแบบระบบสุขภาพที่เหมาะสมในเขตบางกะปิ

หลักการสำคัญ

- 1) การพัฒนาสุขภาพเขตเมืองต้องอาศัยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และประชาชนในพื้นที่
- 2) การมีส่วนร่วมที่แท้จริงต้องครอบคลุมการรับรู้ การมีส่วนในการตัดสินใจ และการดำเนินการ
- 3) การสร้างความรู้สึกมีส่วนร่วมและแรงจูงใจในการเข้าร่วมกิจกรรมเป็นพื้นฐานของการมีส่วนร่วมอย่างยั่งยืน โดยเฉพาะในพื้นที่พหุวัฒนธรรมอย่างเขตบางกะปิ
- 4) สื่อสารข้อมูลที่ถูกต้อง ชัดเจน และครบถ้วนให้ประชาชนเข้าใจได้ง่าย

ภาพพึงประสงค์

- 1) ประชาชนในเขตบางกะปมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพอย่างทั่วถึง ไม่ว่าจะเป็น ผู้สูงอายุ เยาวชน กลุ่มเปราะบาง หรือกลุ่มชาติพันธุ์ เชื่อมชุมชนเข้าด้วยกัน
- 2) หน่วยงานรัฐและเอกชนทำงานเชิงรุก ประสานงานและเปิดช่องทางให้ประชาชนมีส่วนร่วมได้สะดวก พร้อมส่งเสริมให้ประชาชนสามารถจัดการปัญหาอย่างเป็นระบบ
- 3) มีการสร้างความร่วมมืออย่างเข้มแข็งระหว่างภาคีทั้งในระดับชุมชน โรงเรียน วัด มัสยิด ศาสนาสถาน ตลาด และสถาบันการศึกษา เพื่อให้การเข้าถึงพื้นที่เป็นไปอย่างทั่วถึง พร้อมการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ

หมวดที่ 1 การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

พันธกิจ

- 1) สร้างกลไกสนับสนุนการมีส่วนร่วมในทุกระดับ เช่น คณะกรรมการชุมชน แกนนำเยาวชน เครือข่ายภาคเอกชน
- 2) ส่งเสริมให้ประชาชนตระหนักถึงบทบาทของหน่วยงานในการแก้ไขปัญหา และมีความรู้ ความเข้าใจในสิทธิ หน้าที่ และบทบาทของตนเองในระบบสุขภาพ
- 3) จัดทำเวทีแลกเปลี่ยน เรียนรู้ และประเมินผลการมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่อง
- 4) ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมเพื่อขยายการมีส่วนร่วมให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ

เป้าประสงค์ที่ 1

สร้างความเข้าใจและส่งเสริมให้ประชาชนในพื้นที่ที่มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาสุขภาพในรูปแบบที่เหมาะสมกับแต่ละกลุ่ม

กลยุทธ์

- 1) จัดตั้ง “ศูนย์ประสานการมีส่วนร่วมเขตบางกะปิ” เป็นกลไกกลางในการเชื่อมภาคี
- 2) ใช้เทคโนโลยีสร้างช่องทางสื่อสาร เช่น LINE official, Facebook, QR Survey ให้เหมาะสมกับแต่ละกลุ่มวัย

กิจกรรมสำคัญ

- 1) จัด “เทศกาลสุขภาพะบางกะปิ” ประจำปี โดยใช้พื้นที่สาธารณะเพื่อเปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนมีบทบาท
- 2) พัฒนา Platform Online สำหรับการรายงานปัญหาในชุมชนและติดตามผลการแก้ไข
- 3) สร้าง “ชุดสื่อสุขภาพะหลากหลาย” สำหรับกลุ่มชาติพันธุ์และผู้สูงอายุในพื้นที่

เป้าประสงค์ที่ 2

พัฒนาเวทีหรือพื้นที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระดับชุมชนตามความพร้อม

กลยุทธ์

- 1) จัดเวทีสานเสวนาทุก 3 เดือน เพื่อสะท้อนปัญหาและผลักดันนโยบายจากประชาชนสู่หน่วยงานรัฐ
- 2) ส่งเสริมการสร้างแรงจูงใจในการเข้าร่วมกิจกรรม เช่น ประกวดโครงการชุมชนดีเด่น, รางวัลผู้นำเยาวชน, เวทีแลกเปลี่ยนระดับเมือง

กิจกรรมสำคัญ

- 1) จัดตั้ง “โครงการ 1 ชุมชน 1 เสียง” เพื่อรับฟังข้อเสนอจากชุมชนและส่งต่อให้ภาครัฐพิจารณา
- 2) ประกวดโครงการชุมชนดีเด่น
- 3) รางวัลผู้นำเยาวชน
- 4) เวทีแลกเปลี่ยนระดับเมือง

เป้าประสงค์ที่ 3

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเริ่มมีแนวทางสนับสนุนหรือร่วมมือกับชุมชนในการขับเคลื่อนการมีส่วนร่วม มีประสิทธิภาพ บรรลุตามเป้าหมาย

กลยุทธ์

- 1) ส่งเสริมการสร้างแรงจูงใจในการเข้าร่วมกิจกรรม
- 2) พัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมแกนนำชุมชน แกนนำเยาวชน และผู้นำศาสนา เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วม
- 3) ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมเพื่อขยายการมีส่วนร่วม

กิจกรรมสำคัญ

- 1) ประสานภาคเอกชนในการสนับสนุนกิจกรรมชุมชน เช่น เทคโนโลยี งบประมาณ และสถานที่
- 2) จัดอบรมให้แก่หน่วยงานรัฐเกี่ยวกับการรับฟังและการทำงานร่วมกับประชาชน
- 3) พัฒนา Platform Online สำหรับการรายงานปัญหาในชุมชนและติดตามผลการแก้ไข

เป้าประสงค์ที่ 4

ส่งเสริมบทบาทของกลุ่มเยาวชนและผู้สูงอายุในการออกแบบกิจกรรมหรือโครงการที่ตอบโจทย์สุขภาวะในชุมชนของตนเอง

กลยุทธ์

- 1) พัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมแกนนำชุมชน แกนนำเยาวชน และผู้นำศาสนา
- 2) ส่งเสริมแรงจูงใจ เช่น การประกวด/ให้รางวัล

กิจกรรมสำคัญ

- 1) จัดอบรมแกนนำเยาวชนและผู้สูงอายุ
- 2) จัดกิจกรรมสร้างความเข้มแข็ง สถาบันชาติ และกิจกรรมอาสาสมัคร
- 3) รางวัลเยาวชนสร้างสุขภาวะในชุมชน
- 4) ส่งเสริมการสื่อสารในรูปแบบที่เยาวชนเข้าถึงได้

หมวดที่

2

การรักษาสุขภาพ ส่งเสริม ป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพ

หลักการสำคัญ

- 1) สุขภาพของประชาชนในเขตเมืองต้องพิจารณาทั้งมิติกาย จิต สังคม และสิ่งแวดล้อมแบบองค์รวม
- 2) ระบบบริการสุขภาพต้องเข้าถึงได้ทั่วถึง และตอบสนองต่อปัญหาเฉพาะพื้นที่ เช่น ความเสี่ยงจากพฤติกรรม การมั่วสุม อบายมุข และโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)
- 3) ความหลากหลายทางวัฒนธรรม ศาสนา และกลุ่มวัยในพื้นที่ต้องนำมาประกอบการออกแบบบริการสุขภาพที่เหมาะสม

ภาพพึงประสงค์

- 1) ประชาชนทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะเด็ก เยาวชน และผู้สูงอายุ เข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเป็นธรรม
- 2) ชุมชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น ลดการใช้สารเสพติด ลดการเกิดโรคไม่ติดต่อ และส่งเสริมสุขภาพจิตที่เข้มแข็ง
- 3) ระบบส่งต่อ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสมรรถภาพมีความต่อเนื่อง มีหน่วยบริการเชิงรุกและการดูแลรายกรณี

หมวดที่ 2 การรักษาสุขภาพ ส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูสุขภาพ

พันธกิจ

- 1) พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิในชุมชนให้เข้าถึงกลุ่มเปราะบาง
- 2) ส่งเสริมความรู้ พฤติกรรมสุขภาพ และระบบสื่อสารสุขภาพในชุมชน
- 3) จัดกิจกรรมสร้างสุขภาพเชิงรุกที่ตอบโจทย์เฉพาะกลุ่ม (NCDs, สุขภาพจิต, ผู้สูงอายุ)
- 4) ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานรัฐ ท้องถิ่น เอกชน โรงเรียน และองค์กรศาสนา

เป้าประสงค์ที่ 1

ประชาชนในพื้นที่ที่มีความเข้าใจและสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพอย่างเหมาะสม

กลยุทธ์

- 1) พัฒนาระบบดูแลกลุ่มเปราะบาง เช่น ผู้สูงอายุติดบ้าน-ติดเตียง โดยใช้ อสม./อาสาสมัครดูแลร่วมกับโรงพยาบาล
- 2) ใช้เทคโนโลยีสุขภาพ เช่น Telehealth, QR code ให้คำปรึกษา หรือ Line Official แจ้งเตือนด้านสุขภาพ
- 3) เชื่อมข้อมูลบุคลากร เช่น ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ของสำนักงานเขตเพื่อให้บริการประชาชน

กิจกรรมสำคัญ

- 1) จัดตั้งศูนย์บริการสุขภาพชุมชนแบบเคลื่อนที่สำหรับผู้สูงอายุ/กลุ่มเปราะบาง
- 2) จัดอบรม อสม.รุ่นใหม่ เน้นการปฏิบัติงานจริง และใช้สื่อดิจิทัลในการดูแลสุขภาพชุมชน

เป้าประสงค์ที่ 2

หน่วยงานในพื้นที่ให้ความสำคัญกับการลดความเสี่ยงต่อโรคเรื้อรัง

กลยุทธ์

- 1) การมีส่วนร่วม คิด ทำ ร่วมมือขับเคลื่อน ให้ชุมชนให้ข้อมูลมาตรการติดตามดูแลสุขภาพของประชาชน
- 2) สนับสนุนการจัดตั้งกลุ่มสุขภาพชุมชนเฉพาะด้าน เช่น กลุ่มเบาหวาน กลุ่มฟื้นฟูโรคหลอดเลือดสมอง

กิจกรรมสำคัญ

- 1) ให้ความรู้เรื่องพฤติกรรมเสี่ยงในสถานศึกษาและสถานประกอบการ เช่น ยาเสพติด อาหารหวาน-มัน-เค็ม
- 2) พัฒนา “พื้นที่ปลอดภัยสุขภาพ” ในตลาด แหล่งชุมชน และสวนสาธารณะ เพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกาย

เป้าประสงค์ที่ 3

เริ่มมีการจัดกิจกรรมหรือระบบสนับสนุนด้านสุขภาพจิตในกลุ่มเด็กและเยาวชนในบางโรงเรียนหรือชุมชน

กลยุทธ์

- 1) จัดทำโครงการ “สุขภาพจิตดีเริ่มที่โรงเรียน” ร่วมกับโรงเรียน ผู้นำศาสนา และโรงพยาบาล
- 2) พัฒนาระบบรับเรื่องร้องเรียนและให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิต
- 3) บูรณาการความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดการปัญหาสุขภาพจิตอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

กิจกรรมสำคัญ

- 1) จัดเวทีเยาวชนพูดเรื่องสุขภาพจิต สื่อสร้างสรรค์ และการป้องกันยาเสพติดในโรงเรียน

เป้าประสงค์ที่ 4

สนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับบริบทพื้นที่

กลยุทธ์

- 1) ประสานภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน เช่น มูลนิธิ โรงพยาบาลเอกชน ร้านยา เอกชนที่มี CSR เพื่อสนับสนุนโครงการสุขภาพ
- 2) ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานรัฐ ท้องถิ่น เอกชน โรงเรียน และองค์กรศาสนา

กิจกรรมสำคัญ

โครงการหมวกกันกระแทกสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงหกล้ม โดยเปิดโอกาสให้เยาวชนและสถาบันร่วมออกแบบ

หลักการสำคัญ

- 1) การพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่ดีเป็นพื้นฐานของการมีสุขภาวะที่ยั่งยืน โดยต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของประชาชน
- 2) การจัดการที่ครอบคลุม และการบูรณาการกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างชุมชนที่ปลอดภัย สะอาด มีพื้นที่สีเขียว และมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพทั้งทางกายและจิตใจ

ภาพพึงประสงค์

- 1) ชุมชนเขตบางกะปิมีระบบการจัดการขยะและน้ำเสียที่มีประสิทธิภาพ
- 2) มีพื้นที่สีเขียวเพียงพอและใช้ประโยชน์อย่างหลากหลาย เช่น พื้นที่ออกกำลังกายของชุมชน หมู่บ้าน นิติบุคคล
- 3) มีมาตรการป้องกันมลพิษทางอากาศ (PM2.5) เช่น การก่อสร้างโรงงาน การเผาไหม้ในครัวเรือน มลสัตว์เลี้ยงจรจัด น้ำท่วมขังในชุมชน และโรคระบาดในชุมชนอย่างทั่วถึง เช่น การกำจัดแหล่งเพาะลูกน้ำยุงลาย
- 4) ประชาชนทุกกลุ่มเข้าถึงข้อมูลและมีบทบาทในการดูแลสิ่งแวดล้อมร่วมกัน

หมวดที่ 3 การพัฒนาสิ่งแวดล้อม

พันธกิจ

- 1) พัฒนาและจัดการสิ่งแวดล้อมในเขตบางกะปิอย่างมีระบบและมีส่วนร่วม มีการทำข้อตกลงกับเทศบาลใช้ประโยชน์จากพื้นที่เอกชนในการปรับเป็นพื้นที่สีเขียวหรือสวนสาธารณะ
- 2) ส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจ และพฤติกรรมที่ดีต่อสิ่งแวดล้อมในทุกกลุ่มวัย
- 3) เพิ่มพื้นที่สีเขียวและพัฒนาให้เป็นพื้นที่สันทนาการที่ใช้ประโยชน์ร่วมกัน
- 4) สร้างกลไกติดตาม ป้องกัน และลดปัญหามลพิษทางน้ำ ขยะ และอากาศ

เป้าประสงค์ที่ 1

สร้างความตระหนักรู้ในชุมชนเกี่ยวกับการจัดการขยะมูลฝอยและขยะอันตราย (เช่น หมู่บ้านมีการจัดการถึงขยะในการคัดแยก ขยะพิษ ขยะรีไซเคิล ขยะจากครัวเรือน แยกชนิดก่อนนำกำจัด)

กลยุทธ์

- 1) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการคัดแยกขยะต้นทาง เช่น แยกประเภทให้ถูกต้อง

กิจกรรมสำคัญ

- 1) จัดตั้งธนาคารขยะและจุดคัดแยกขยะรีไซเคิลในชุมชน เช่น เปลี่ยนขยะเป็นเงิน
- 2) สนับสนุนการเรียนรู้ด้านสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน เช่น การแยกขยะแบบญี่ปุ่น
- 3) จัดตั้งเป็นลายลักษณ์อักษรและกำหนดแบบแผนการปฏิบัติงานร่วมกัน หน่วยประสานงานกับนิติบุคคล/อพาร์ทเมนต์เพื่อเข้าถึงพื้นที่ปิด

เป้าประสงค์ที่ 2

หน่วยงานท้องถิ่นมีแนวทางหรือแผนงานพัฒนาระบบบำบัดน้ำเสียในพื้นที่เสี่ยง
มลยุทธ์

- 1) พัฒนาระบบบำบัดน้ำเสียครัวเรือนและพื้นฟูลำคลอง

กิจกรรมสำคัญ

- 1) จัดอบรมให้ความรู้ด้านสุขาภิบาล น้ำเสีย และการป้องกันโรค

เป้าประสงค์ที่ 3

พื้นที่บางแห่งในเขตมีการเริ่มต้นพัฒนาหรือฟื้นฟูพื้นที่สีเขียวเพื่อใช้
ประโยชน์ร่วมกัน

มลยุทธ์

- 1) เพิ่มพื้นที่สีเขียวในชุมชนและส่งเสริมกิจกรรมสุขภาพในสวนสาธารณะ เช่น มีการปลูกผักสวนครัวรั้วกินได้

กิจกรรมสำคัญ

- 1) พื้นที่ของสำนักงานเขตปลูกต้นไม้ริมคลองและริมถนน พร้อมปรับภูมิทัศน์ เป็นพื้นที่สุขภาพ
- 2) มีการของบประมาณในการทำจัดกิจกรรมในชุมชนที่มีความต้องการสูง เช่น รำไท่เก๊ก เล่นพื้นบ้าน และศิลปวัฒนธรรมในสวนสาธารณะ

เป้าประสงค์ที่ 4

ประชาชนมีความเข้าใจเกี่ยวกับมลพิษทางอากาศ เช่น PM2.5 และวิธีป้องกัน
ตนเองเบื้องต้น

มลยุทธ์

- 1) รณรงค์และสร้างองค์ความรู้เรื่องฝุ่น PM2.5 และโรคระบาดในชุมชน

กิจกรรมสำคัญ

- 1) พัฒนาสื่อความรู้เรื่องสิทธิการรักษาและมาตรการป้องกันโรคฝุ่น

เป้าประสงค์ที่ 5

เด็กและเยาวชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมด้านสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนหรือชุมชน (เช่น มีการจัดกิจกรรมจิตอาสา ทำความสะอาดและเก็บขยะ)

กลยุทธ์

- 1) พัฒนาเครือข่ายเยาวชนและโรงเรียนในการเรียนรู้และลงมือทำเรื่องสิ่งแวดล้อม

กิจกรรมสำคัญ

- 1) สนับสนุนการเรียนรู้ด้านสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน เช่น การแยกขยะแบบญี่ปุ่น
- 2) จัดตั้งธนาคารขยะและจุดคัดแยกขยะรีไซเคิลในชุมชน เช่น เปลี่ยนขยะเป็นเงิน

หมวดที่

4

การพัฒนาสังคมและวัฒนธรรม

หลักการสำคัญ

- 1) การพัฒนาสังคมและวัฒนธรรมต้องยึดหลักการ “อยู่ร่วมกันอย่างเคารพ เข้าใจ และรับฟังกัน” โดยไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง
- 2) สังคมเมืองต้องสร้างสมดุลระหว่างความทันสมัยกับการอนุรักษ์คุณค่าทางวัฒนธรรมและครอบครัว
- 3) การมีพื้นที่กลางเพื่อเชื่อมโยงคนต่างวัย ต่างศาสนา และต่างวิถีชีวิตคือกุญแจสู่ความสัมพันธ์ทางสังคมที่ยั่งยืน

ภาพพึงประสงค์

- 1) ชุมชนที่มีความสัมพันธ์อบอุ่นในครอบครัวและมีพื้นที่ให้ทุกช่วงวัยร่วมทำกิจกรรม เช่น มีเกมกิจกรรมให้เล่นตามช่วงวัย
- 2) วัฒนธรรมท้องถิ่นได้รับการฟื้นฟูและสืบทอดในวิถีชีวิตของคนรุ่นใหม่ โดยการเล่นไปด้วยกัน
- 3) เยาวชนมีพื้นที่สร้างสรรค์ ลดพฤติกรรมเสี่ยง (ติดเกม ติดมือถือ ยาเสพติด) เช่น กิจกรรมการแข่งขันกีฬา ประกวดความสามารถพิเศษอื่นๆ
- 4) คนในชุมชนเคารพความหลากหลายทางวัฒนธรรม ศาสนา และอยู่ร่วมกันได้อย่างสันติ

หมวดที่ 4 การพัฒนาสังคมและวัฒนธรรม

พันธกิจ

- 1) ส่งเสริมบทบาทของครอบครัวในการปลูกฝังคุณค่าทางสังคม วินัย และวัฒนธรรมแก่บุตรหลาน
- 2) ฟื้นฟูและสืบสานวัฒนธรรมพื้นถิ่นให้เชื่อมโยงกับการพัฒนาสุขภาวะ
- 3) สร้างพื้นที่กิจกรรมที่ตอบโจทย์คนทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะผู้สูงอายุ เยาวชน และกลุ่มเปราะบาง
- 4) พัฒนาเครือข่ายระหว่างศาสนาและวัฒนธรรมให้เกิดความร่วมมือในกิจกรรมสาธารณะ

เป้าประสงค์ที่ 1

ส่งเสริมพฤติกรรมที่สร้างความสัมพันธ์ในครอบครัว เช่น การพูดคุย
รับประทานอาหารร่วมกัน

กลยุทธ์

- 1) ส่งเสริมกิจกรรมสร้างสายใยครอบครัว เช่น วันพ่อแม่ลูก, กิจกรรมทำอาหาร
ร่วมกัน

กิจกรรมสำคัญ

- 1) จัดอบรมผู้ปกครองเกี่ยวกับการใช้โซเชียลอย่างเข้าใจและการเสริมสร้าง
ความสัมพันธ์ในครอบครัว เช่น กิจกรรมรายการดีมีประโยชน์และ
สร้างสรรค์

เป้าประสงค์ที่ 2

มีการจัดกิจกรรมทางวัฒนธรรมในระดับชุมชนอย่างต่อเนื่องตาม
ความเหมาะสม และมีความต่อเนื่องในการจัดกิจกรรมอย่างเป็นระบบ

กลยุทธ์

- 1) จัดตั้ง “ศูนย์วัฒนธรรมชุมชน” เพื่อสืบสานศิลปะและภูมิปัญญาท้องถิ่น
เช่น รำโนราห์ มวยไชยา

กิจกรรมสำคัญ

- 1) จัดงาน “คืนวัฒนธรรมชุมชน” ปีละ 2 ครั้ง รวมการแสดง การละเล่น
และอาหารท้องถิ่น
- 2) จัดการแข่งขันวัฒนธรรมท้องถิ่น เช่น แข่งขันเรือพาย ประกวดควายงาม
แข่งชกมวยไชยา รำโนราห์
- 3) เปิดพื้นที่ “ตลาดวัฒนธรรมวันเสาร์” เพื่อจำหน่ายสินค้าพื้นบ้าน
และจัดแสดงศิลปะตามคลองในท้องถิ่นหรือจัดงานในห้างสรรพสินค้า
เพื่อร่วมกันอนุรักษ์วัฒนธรรมท้องถิ่น

เป้าประสงค์ที่ 3

เยาวชนในพื้นที่มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมสร้างสรรค์ตามความสนใจ เช่น ประกวดร้องเพลงส่งเสริมเยาวชนอย่างสร้างสรรค์ มีการแข่งขันและการสอนกีฬา

กลยุทธ์

- 1) สร้างกิจกรรมเยาวชนที่มีส่วนร่วมและจำกัดเวลาการใช้โซเชียลมีเดียอย่างสร้างสรรค์
- 2) พัฒนาพื้นที่ร่วมระหว่างวัย เช่น ชมรมอาชีพ, กิจกรรมศิลปะสร้างสรรค์, กีฬา/ดนตรี

กิจกรรมสำคัญ

- 1) พัฒนาหลักสูตรการเรียนรู้เรื่องวัฒนธรรมและครอบครัวในโรงเรียน/ศูนย์เด็กเล็ก

เป้าประสงค์ที่ 4

ชุมชนมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกลุ่มศาสนา

กลยุทธ์

- 1) จัดเวทีเสวนาระหว่างศาสนาเพื่อสร้างความเข้าใจและกิจกรรมร่วมข้ามความเชื่อ

กิจกรรมสำคัญ

- 1) เปิด “เวทีเปิดใจ” ระหว่างศาสนาและวัฒนธรรม เพื่อแสดงความเคารพและร่วมสร้างกิจกรรมสาธารณะ เช่น มีการประชุมแสดงความคิดเห็นเพื่อสร้างชุมชนเข้มแข็ง

หลักการสำคัญ

- 1) ความปลอดภัยเป็นพื้นฐานสำคัญของสุขภาวะชุมชน ต้องไม่มีใครรู้สึกหวาดกลัวต่อการใช้ชีวิตในพื้นที่สาธารณะ
- 2) ทุกคนในชุมชนมีบทบาทในการเฝ้าระวัง ช่วยกันสร้างพื้นที่ปลอดภัย ร่วมรับผิดชอบต่อทรัพย์สินส่วนรวม
- 3) การจัดการพื้นที่เสี่ยงต้องอาศัยความร่วมมือระหว่างชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง

ภาพพึงประสงค์

- 1) ชุมชนที่มีไฟส่องสว่างเพียงพอ กล้องวงจรปิดครอบคลุม และมีระบบแจ้งเหตุฉุกเฉินเข้าถึงง่าย
- 2) เส้นทางสัญจรปลอดภัย มีระเบียบการจราจรที่เป็นธรรมและป้องกันอุบัติเหตุได้จริง
- 3) ผู้ริบ้านได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบ ไม่เป็นภัยต่อชุมชน และได้รับสิทธิตามหลักมนุษยธรรม
- 4) มีการเฝ้าระวังร่วมกันและความเชื่อมั่นระหว่างเจ้าหน้าที่รัฐกับประชาชนในพื้นที่
- 5) เลือกปลูกพันธุ์ไม้ที่เหมาะสม ไม่ก่อให้เกิดการดินหรือแตกร้าวของพื้นดิน และโครงสร้างคอนกรีตในอนาคต

หมวดที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

พันธกิจ

- 1) ปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานด้านความปลอดภัย เช่น ไฟถนน กล้อง CCTV ป้ายแจ้งเตือน และเส้นทางเดินเท้า
- 2) จัดให้มีการใช้แบร์ริเออร์ (Barrier) แทนกรวยจราจร เพื่อเพิ่มความมั่นคง ป้องกันการเคลื่อนย้าย และรักษาความปลอดภัยบนเส้นทาง
- 3) พัฒนาระบบการแจ้งเหตุและการตอบสนองที่รวดเร็ว ทั้งในส่วนของชุมชน และตำรวจ
- 4) รณรงค์ส่งเสริมวินัยจราจร เช่น การไม่ขับจักรยานยนต์บนทางเท้า การจอดรถเป็นระเบียบ
- 5) สนับสนุนกลุ่มเปราะบาง เช่น ผู้ไร้บ้าน ให้เข้าสู่ระบบสวัสดิการสังคม และไม่เป็นภัยในพื้นที่

เป้าประสงค์ที่ 1

เพิ่มความปลอดภัยในพื้นที่เสี่ยงผ่านการปรับปรุงแสงสว่างและสิ่งอำนวยความสะดวก

กลยุทธ์

- 1) สำรวจพื้นที่เสี่ยงทั่วเขตบางกะปิเพื่อจัดลำดับความสำคัญในการติดตั้งไฟฟ้า และกล้องวงจรปิด
- 2) พัฒนาเส้นทางเดินเท้าให้ปลอดภัย มีแผงกั้นจักรยานยนต์ และเครื่องหมายจราจรชัดเจน

กิจกรรมสำคัญ

- 1) ติดตั้งไฟส่องสว่าง LED แบบประหยัดพลังงานในจุดเสี่ยง เช่น ริมคลอง ขอยเปลี่ยว
- 2) สำรวจและพัฒนาเส้นทางเดินเท้าใหม่ให้ปลอดภัยและเหมาะสมสำหรับผู้พิการ โดยเชื่อมต่อพื้นที่ชุมชนสำคัญ เช่น โรงเรียน ตลาด วัด

เป้าประสงค์ที่ 2

มีการติดตั้งกล่องวงจรปิดหรือกล้องเฝ้าระวังร่วมกับชุมชนในบางพื้นที่

กลยุทธ์

- 1) สำรวจพื้นที่เสี่ยงทั่วเขตบางกะปิเพื่อจัดลำดับความสำคัญในการติดตั้งไฟฟ้าและกล่องวงจรปิด
- 2) จัดตั้ง “คณะกรรมการความปลอดภัยชุมชน” ร่วมกับ สน. ท้องที่เพื่อประสานงานเชิงรุก

กิจกรรมสำคัญ

- 1) ติดตั้งกล่องวงจรปิด และเชื่อมโยงกับระบบการแจ้งเตือนของชุมชนและตำรวจ
- 2) วาง “ตู้แดง” หรือ “ป้ายฉุกเฉิน” พร้อมหมายเลขติดต่อหน่วยงานที่รับผิดชอบ

เป้าประสงค์ที่ 3

หน่วยงานและชุมชนร่วมกันเฝ้าระวังและป้องกันเหตุอาชญากรรม

กลยุทธ์

- 1) จัดตั้ง “คณะกรรมการความปลอดภัยชุมชน” ร่วมกับ สน. ท้องที่เพื่อประสานงานเชิงรุก
- 2) สื่อสารความรู้เกี่ยวกับการป้องกันตนเอง และกระตุ้นการมีส่วนร่วมของประชาชนในการเฝ้าระวัง

กิจกรรมสำคัญ

- 1) จัดอบรมผู้นำชุมชนเรื่องการจัดการความเสี่ยง การแจ้งเหตุ และการช่วยเหลือเบื้องต้น
- 2) จัดกิจกรรม “วันปลอดภัยบางกะปิ” เพื่อรณรงค์การใช้ทางเท้า การจอดรถ การขับขี่ปลอดภัย

เป้าประสงค์ที่ 4

เริ่มมีช่องทางการแจ้งเหตุที่ชาวบ้านเข้าถึงได้ง่ายและหลากหลายมากขึ้น
กลยุทธ์

- 1) พัฒนาระบบการแจ้งเหตุและการตอบสนองที่รวดเร็ว ทั้งในส่วนของผู้ชมชนและตำรวจ
- 2) สื่อสารความรู้เกี่ยวกับการป้องกันตนเอง และกระตุ้นการมีส่วนร่วมของประชาชนในการเฝ้าระวัง

กิจกรรมสำคัญ

- 1) วาง “ตู้แดง” หรือ “ป้ายฉุกเฉิน” พร้อมหมายเลขติดต่อหน่วยงานที่รับผิดชอบ
- 2) จัดอบรมผู้นำชุมชนเรื่องการจัดการความเสี่ยง การแจ้งเหตุ และการช่วยเหลือเบื้องต้น

หมวดที่

6

ด้านอุบัติเหตุและจราจร

หลักการสำคัญ

- 1) ความปลอดภัยทางถนนเป็นสิทธิพื้นฐานของประชาชนทุกคน ไม่ควรมีผู้ใดต้องเสี่ยงชีวิตหรือได้รับบาดเจ็บจากความบกพร่องของโครงสร้างพื้นฐานหรือพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัย
- 2) การออกแบบและดูแลสภาพแวดล้อมการจราจรต้องยึดหลัก “ปลอดภัยสำหรับทุกคน” ทั้งคนเดินเท้า ผู้ขับขี่ และกลุ่มเปราะบาง
- 3) ความร่วมมือระหว่างประชาชน หน่วยงานรัฐ และท้องถิ่นเป็นหัวใจของการป้องกันอุบัติเหตุจราจร

ภาพพึงประสงค์

- 1) ถนนทุกสายในเขตบางกะปิมีโครงสร้างพื้นฐานที่ปลอดภัย บ้ายจราจรชัดเจน ไฟส่องสว่างเพียงพอ และปราศจากสิ่งกีดขวาง
- 2) ประชาชนรู้เท่าทันและเคารพกฎจราจร และสามารถมีส่วนร่วมแจ้งเตือนอุบัติเหตุหรือพฤติกรรมเสี่ยง
- 3) เขตบางกะปิมีระบบตรวจจับและบังคับใช้กฎหมายจราจรที่มีประสิทธิภาพ เช่น กล้องตรวจจับอัตโนมัติ
- 4) ระบบท่อระบายน้ำได้รับการดูแลให้ไหลสะดวก ป้องกันน้ำท่วมขังบนเส้นทางจราจร
- 5) เส้นทางจราจรมีความปลอดภัย ปราศจากหลุมบ่อและฝาท่อที่ชำรุดหรือยกตัว

หมวดที่ 6 ด้านอุบัติเหตุและจราจร

พันธกิจ

- 1) ปรับปรุงและซ่อมแซมโครงสร้างถนน จุดเสี่ยง และฝาท่อที่ไม่ปลอดภัยอย่างต่อเนื่อง
- 2) ติดตั้งและดูแลป้ายจราจร เครื่องหมายแจ้งเตือน จุดอันตราย และไฟส่องสว่างให้ครบถ้วน
- 3) ดำเนินมาตรการควบคุมความประพฤติผู้ใช้ถนน เช่น ขับรถบนทางเท้า การฝ่าฝืนกฎจราจร
- 4) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการเฝ้าระวังและรายงานพฤติกรรมเสี่ยง
- 5) มีหน่วยงานดูแลควบคุมการซ่อมถนนให้มีมาตรฐาน

เป้าประสงค์ที่ 1

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีแผนหรือดำเนินการปรับปรุงสภาพถนนในจุดที่มีความเสี่ยง

กลยุทธ์

- 1) สำรวจและจัดทำแผนที่ “จุดเสี่ยงจราจร” ครอบคลุมทั้งทางเท้า ถนนหลัก ซอย และพื้นที่ชุมชน
- 2) ดำเนินโครงการ “ผาท้อปลอดภัย – ถนนเรียบ” โดยร่วมกับหน่วยงานโยธา และชุมชน

กิจกรรมสำคัญ

- 1) ซ่อมถนนชำรุดที่เป็นหลุมบ่อ และเคลียร์พื้นที่จราจรที่มีต้นไม้หรือสิ่งกีดขวาง
- 2) ปรับปรุงผาท้อกลางถนนให้เรียบและปลอดภัย โดยใช้ผาท้อมาตรฐานใหม่

เป้าประสงค์ที่ 2

พัฒนาการติดตั้งป้ายเตือนหรือสิ่งอำนวยความสะดวกในจุดอับ/จุดเสี่ยง

กลยุทธ์

- 1) ติดตั้งระบบกล้องวงจรปิด (CCTV) และกล้องตรวจจับอัตโนมัติในพื้นที่เกิดอุบัติเหตุบ่อย
- 2) ติดตั้งไฟฟ้าส่องสว่างอัตโนมัติในซอยและริมคลองที่มีมืดและเกิดอุบัติเหตุบ่อย

กิจกรรมสำคัญ

- 1) ติดตั้งป้ายแจ้งเตือนบริเวณจุดเสี่ยง เช่น ทางโค้ง ทางแยก เขตโรงเรียน เขตชุมชน
- 2) ติดตั้งกล้องตรวจจับและดำเนินการ “จับ+ปรับ” โดยมีระบบแจ้งเตือนและรางวัลแก่ผู้แจ้ง

เป้าประสงค์ที่ 3

มีการส่งเสริมความรู้เรื่องความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนนแก่ประชาชน
กลยุทธ์

- 1) รณรงค์ “เขตบางกะปิเมืองปลอดภัยอุบัติเหตุ” ผ่านการสื่อสารชุมชน โรงเรียน และร้านค้า

กิจกรรมสำคัญ

- 1) จัดนิทรรศการเคลื่อนที่ “ถนนนี้ปลอดภัย เพราะเราช่วยกัน” ตามโรงเรียน ชุมชน และตลาด เพื่อส่งเสริมความรู้ด้านความปลอดภัยทางถนนแก่ประชาชนทุกช่วงวัย

เป้าประสงค์ที่ 4

มีการใช้กลไกเทคโนโลยีหรือความร่วมมือกับชุมชนเพื่อลดอุบัติเหตุ
กลยุทธ์

- 1) พัฒนาแอปหรือระบบออนไลน์ให้ประชาชนสามารถแจ้งพฤติกรรมเสี่ยง หรือรายงานจุดเสี่ยงได้ง่าย พร้อมระบบรางวัล

กิจกรรมสำคัญ

- 1) จัดตั้งคณะทำงานจราจรเขตบางกะปิ โดยมีตัวแทนชุมชน ตำรวจ และฝ่ายโยธาร่วมวางแผนและติดตามผล
- 2) ติดตั้งกล้องตรวจจับและดำเนินการ “จับ+ปรับ” โดยมีระบบแจ้งเตือนและรางวัลแก่ผู้แจ้ง

หลักการสำคัญ

- 1) ความมั่นคงทางอาหารเป็นรากฐานของสุขภาวะชุมชนที่ยั่งยืน
- 2) ประชาชนควรมีสิทธิในการเข้าถึงอาหารที่ปลอดภัย มีคุณค่าทางโภชนาการ ถูกสุขลักษณะ และมีราคาที่เหมาะสม
- 3) การควบคุมคุณภาพและความปลอดภัยของอาหารเป็นหน้าที่ร่วมกันของภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชน
- 4) เพิ่มการตรวจสอบและเผยแพร่ข้อมูลคุณภาพอาหารอย่างต่อเนื่องและโปร่งใส

ภาพพึงประสงค์

- 1) ประชาชนเขตบางกะปิสามารถบริโภคอาหารที่ปลอดภัย ไร้สารพิษ ถูกสุขลักษณะ และมีคุณค่าทางโภชนาการ
- 2) มีระบบตรวจสอบคุณภาพอาหารที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ และมีมาตรฐาน เป็นที่ยอมรับ สามารถกำหนดบทลงโทษสำหรับผู้กระทำความผิด
- 3) ชุมชนสามารถพึ่งตนเองด้านอาหารผ่านการปลูกผักสวนครัว สมุนไพร และอาหาร สุขภาพพื้นบ้าน ปศุสัตว์ และประมง
- 4) มีการสื่อสารให้ความรู้เรื่องอาหารปลอดภัยอย่างทั่วถึงทุกกลุ่มวัย

หมวดที่ 7 ความมั่นคงทางอาหาร

พันธกิจ

- 1) พัฒนาระบบตรวจสอบและควบคุมคุณภาพอาหารในท้องถิ่น ทั้งจากการนำเข้าและการผลิตภายในประเทศ
- 2) ส่งเสริมความรู้ด้านโภชนาการด้านสุขลักษณะการเลือกซื้ออาหารปลอดภัย และการปรุงอาหารที่ดีต่อสุขภาพในชุมชน
- 3) สนับสนุนการผลิตอาหารปลอดภัยโดยเกษตรกรในท้องถิ่น พร้อมทั้งสนับสนุนสมุนไพรไทยและโครงการ “อาหารเป็นยา”
- 4) บูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน สถาบันการศึกษา และภาคประชาชน

เป้าประสงค์ที่ 1

ประชาชนในพื้นที่ได้รับข้อมูลและแนวทางการเลือกบริโภคอาหารที่ปลอดภัยมากขึ้น

กลยุทธ์

- 1) พัฒนาหลักสูตรสื่อสารโภชนาการและความรู้เกี่ยวกับสารเคมีในอาหารให้ครอบคลุมทั้งโรงเรียน ศูนย์เด็กเล็ก และผู้สูงอายุ ภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน ทุกช่วงวัย

กิจกรรมสำคัญ

- 1) จัดเวทีอบรมการปรุงอาหารเพื่อสุขภาพ ลดโซเดียม ฯลฯ และการแปรรูปอาหารในครัวเรือน
- 2) อบรมรณรงค์สื่อสารผ่านช่องทางโซเชียลมีเดียและป้ายประชาสัมพันธ์เรื่องสารเคมีตกค้างในอาหาร
- 3) พัฒนาแอปพลิเคชันหรือ QR Code สำหรับแสดงข้อมูลความปลอดภัยของสินค้าอาหาร

เป้าประสงค์ที่ 2

หน่วยงานและชุมชนมีการส่งเสริมการบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพ

กลยุทธ์

- 1) ส่งเสริมการสร้างร้านค้านำต้นแบบ “อาหารปลอดภัยในชุมชน” (เช่น ร้านธงฟ้าประชารัฐสุขภาพ)
- 2) สร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างหน่วยงานระดับเขต หน่วยงานสาธารณสุข ผู้ประกอบการร้านค้า ตลาดสด และชุมชน

กิจกรรมสำคัญ

- 1) สนับสนุนการพัฒนาร้านธงฟ้าประชารัฐสุขภาพในพื้นที่ตลาด/ชุมชน
- 2) พัฒนา QR Code แสดงแหล่งที่มาและความปลอดภัยของวัตถุดิบ
- 3) จัดตั้งคณะทำงานประจำพื้นที่เพื่อออกแบบกิจกรรมรณรงค์
- 4) ประชุมเชิงปฏิบัติการกับตลาด/ร้านค้าเรื่องมาตรฐานความปลอดภัยอาหาร

เป้าประสงค์ที่ 3

ส่งเสริมให้มีจุดจำหน่ายอาหารปลอดภัยในชุมชนตามความเหมาะสม

กลยุทธ์

- 1) สนับสนุนงบประมาณจัดตั้งตลาดสีเขียวในชุมชนที่เน้นสินค้าเกษตรปลอดภัย
- 2) สนับสนุนการปลูกพืชผักสมุนไพรในครัวเรือนและชุมชน พร้อมส่งเสริมโครงการอาหารพื้นบ้านและอาหารเป็นยา

กิจกรรมสำคัญ

- 1) จัดตั้ง “ตลาดสีเขียวบางกะปิ” สำหรับสินค้าเกษตรอินทรีย์และปลอดภัย
- 2) สนับสนุนอุปกรณ์/เต็นท์/ป้ายรับรองร้านค้าที่ผ่านการตรวจคุณภาพ
- 3) จัดโครงการ “ผักปลอดภัยครัวเรือน” ร่วมกับโรงเรียน/วัด/อสม.
- 4) อบรมการทำปุ๋ยชีวภาพและการปลูกพืชในพื้นที่จำกัด

เป้าหมายที่ 4

ส่งเสริมให้มีการตรวจสอบและเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับความปลอดภัยของอาหารจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

กลยุทธ์

- 1) เสริมสร้างระบบคุ้มครองคุณภาพอาหาร ทั้งจากการนำเข้าและจำหน่ายในท้องถิ่น
- 2) สร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างหน่วยงานระดับเขต หน่วยงานสาธารณสุข ผู้ประกอบการร้านค้า ตลาดสด และชุมชน

กิจกรรมสำคัญ

- 1) จัดตั้งทีมตรวจสอบสารเคมีตกค้างจากสำนักงานเขต โดยเจ้าหน้าที่ภาครัฐ/ภาคเอกชน หรือเครือข่ายนักวิชาการ/อาสาสมัครในชุมชน
- 2) จัดทำระบบรางวัลนำจับและช่องทางร้องเรียนเกี่ยวกับอาหารที่ไม่ปลอดภัย
- 3) ประชุมบูรณาการเขต-สาธารณสุข-สถาบันการศึกษาเพื่อแบ่งปันข้อมูลการตรวจสอบ
- 4) เผยแพร่รายงานผลการคุ้มครองทุกเดือนผ่านสื่อของเขต

หมวดที่

8

การพัฒนาแรงงานนอกระบบ

หลักการสำคัญ

- 1) แรงงานนอกระบบเป็นกลไกสำคัญต่อเศรษฐกิจฐานรากของเขตเมือง แต่ยังคงขาดระบบคุ้มครองและการสนับสนุนที่เหมาะสม
- 2) การพัฒนาแรงงานนอกระบบต้องมุ่งเน้นการส่งเสริมสิทธิ ความมั่นคงในอาชีพ และเข้าถึงสวัสดิการอย่างเท่าเทียม
- 3) ความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคประชาชน และภาคเอกชนเป็นหัวใจของการจัดระเบียบแรงงานและการดูแลสวัสดิการอย่างยั่งยืน

ภาพพึงประสงค์

- 1) แรงงานนอกระบบในเขตบางกะปิมีความมั่นคงในอาชีพ ได้รับการรับรองตัวตน และเข้าถึงระบบสวัสดิการพื้นฐาน เช่น ประกันสุขภาพและประกันสังคม
- 2) เกิดการรวมกลุ่มแรงงานนอกระบบเป็นเครือข่ายที่เข้มแข็ง สามารถเจรจาต่อรอง และเสนอแนะนโยบายร่วมกับภาครัฐได้
- 3) มีระบบตรวจสอบแรงงานต่างชาติที่ทำงานผิดกฎหมายและลดผลกระทบต่อแรงงานไทย
- 4) มีพื้นที่ค้าขายหรือประกอบอาชีพเหมาะสมที่เป็นระเบียบ ถูกต้องตามกฎหมาย และส่งเสริมคุณภาพชีวิต

หมวดที่ 8 การพัฒนาแรงงานนอกระบบ

พันธกิจ

- 1) ปรับปรุงกฎหมายและนโยบายที่เกี่ยวข้องให้เอื้อต่อการพัฒนาแรงงานนอกระบบอย่างเป็นธรรม
- 2) จัดตั้งระบบสนับสนุนด้านสุขภาพ สวัสดิการ การอบรมทักษะ และช่องทางร้องเรียนที่เข้าถึงง่าย
- 3) สนับสนุนการจัดตั้งกลุ่ม สมาคม หรือเครือข่ายแรงงานนอกระบบ
- 4) ป้องกันและควบคุมแรงงานต่างด้าวผิดกฎหมาย โดยใช้ระบบทะเบียน บัตรแสดงตัวตน และการบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 1

แรงงานนอกระบบในพื้นที่เริ่มเข้าถึงข้อมูลหรือโครงการสวัสดิการพื้นฐานมากขึ้น

กลยุทธ์

- 1) มีการจัดตั้งกลไกให้คำปรึกษา รับเรื่องร้องเรียน และการคุ้มครองแรงงานนอกระบบในเขตบางกะปิ
- 2) มีการสนับสนุนการอบรมพัฒนาอาชีพ การให้ความรู้ทางกฎหมายและสิทธิแรงงาน

กิจกรรมสำคัญ

- 1) จัดตั้งศูนย์บริการแรงงานนอกระบบประจำเขตบางกะปิ
- 2) จัดเวทีชุมชนเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิ แรงงาน และกฎหมาย

เป้าประสงค์ที่ 2

มีการรวมกลุ่มหรือสร้างเครือข่ายแรงงานในบางพื้นที่ ชุมชนหรือกลุ่มอาชีพ

กลยุทธ์

- 1) มีการส่งเสริมการรวมกลุ่มแรงงาน และความร่วมมือกับภาคเอกชนในการจ้างงานที่มีสวัสดิการพื้นฐาน
- 2) มีการสนับสนุนการอบรมพัฒนาอาชีพ การให้ความรู้ทางกฎหมายและสิทธิแรงงาน

กิจกรรมสำคัญ

- 1) จัดโครงการต้นแบบส่งเสริมสวัสดิการสำหรับวินมอเตอร์ไซด์ แม่ค้า พ่อค้า แรงงานนอกระบบบริการในชุมชน
- 2) สนับสนุนงบประมาณจัดอบรมทักษะอาชีพ เช่น อาชีพเสริมในครัวเรือน การขายออนไลน์

เป้าประสงค์ที่ 3

มีการพูดคุยหรือเริ่มต้นแนวทางในการจัดระเบียบแรงงานต่างด้าวร่วมกับภาครัฐ

กลยุทธ์

- 1) มีการพัฒนาระบบติดตามและควบคุมแรงงานต่างด้าวผิดกฎหมายร่วมกับตำรวจและฝ่ายความมั่นคง

กิจกรรมสำคัญ

- 1) ติดตาม ตรวจสอบ และรายงานสถานการณ์แรงงานต่างด้าวผิดกฎหมายรายเดือน ฯลฯ

เป้าประสงค์ที่ 4

พื้นที่ค้าขายในชุมชนมีการจัดระเบียบหรือสนับสนุนให้เหมาะสมกับบริบทของแรงงานนอกระบบ

กลยุทธ์

- 1) มีการปรับปรุงระบบข้อมูลทะเบียนแรงงานนอกระบบ และออกบัตรแสดงตัวตนแรงงาน
- 2) มีการพัฒนาระบบติดตามและควบคุมพื้นที่ค้าขายร่วมกับหน่วยงานท้องถิ่น

กิจกรรมสำคัญ

- 1) สนับสนุนการจัดทำข้อมูลทะเบียนแรงงานและบัตรแสดงตัวตน
- 2) สำรวจและจัดระเบียบพื้นที่ค้าขายแผงลอยโดยร่วมมือกับสำนักงานเขต

หลักการสำคัญ

- 1) ธรรมนูญสุขภาพเป็นกรอบแนวทางการพัฒนาสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในพื้นที่
- 2) ความสำเร็จของการขับเคลื่อนธรรมนูญขึ้นอยู่กับความร่วมมือของชุมชน หน่วยงานรัฐ และภาคอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง
- 3) ต้องมีโครงสร้างการประสานงานที่ชัดเจน งบประมาณสนับสนุน และกฎหมาย/ระเบียบที่เอื้อต่อการดำเนินการ

ภาพพึงประสงค์

- 1) มีคณะทำงานประจำเขตที่สามารถดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง มีการสื่อสารสาธารณะและชี้แจงธรรมนูญสุขภาพในประชาสังคมเชิงพื้นที่
- 2) ประชาชนรู้สึกเป็นเจ้าของ มีส่วนร่วม และเข้าใจวิธีการใช้ธรรมนูญสุขภาพในการพัฒนาคุณภาพชีวิต
- 3) ระบบสนับสนุน เช่น กฎหมาย งบประมาณ หน่วยงานที่รับผิดชอบ มีประสิทธิภาพ และตอบสนองต่อปัญหาในพื้นที่

หมวดที่ 9 การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเขต

พันธกิจ

- 1) มีการส่งเสริมบทบาทผู้นำท้องถิ่นและประชาชนให้มีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพ
- 2) มีการสร้างกลไกการมีส่วนร่วมอย่างครอบคลุม ได้แก่ กลุ่มเปราะบาง ผู้สูงอายุ เยาวชน และแรงงานนอกระบบ ฯลฯ
- 3) มีการสร้างระบบสนับสนุนธรรมนูญสุขภาพเขตบางกะปิ เช่น การประสานงานกับหน่วยงานภายนอก การพัฒนาเครือข่าย และการเชื่อมโยงทรัพยากร
- 4) พิจารณาและเสนอ ปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบ และแนวปฏิบัติที่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงาน

เป้าประสงค์ที่ 1

มีคณะทำงานที่เป็นตัวแทนของภาคส่วนต่าง ๆ ชุมชน รัฐ เอกชน วิชาการ ภาคอื่น ๆ ในการร่วมขับเคลื่อนธรรมนูญในระดับเขต

กลยุทธ์

- 1) จัดตั้ง “ศูนย์/คณะทำงานขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเขตบางกะปิ” ที่มีเจ้าหน้าที่ประสานงานประจำ
- 2) เชื่อมโยงกับหน่วยงานภายนอก เช่น โรงพยาบาล มหาวิทยาลัย องค์กรศาสนา เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน

กิจกรรมสำคัญ

- 1) จัดเวทีเปิดตัวธรรมนูญสุขภาพและเวทีรับฟังความคิดเห็นอย่างต่อเนื่องในระดับกลไกประชาสังคมเชิงพื้นที่
- 2) จัดตั้ง “เครือข่ายผู้ขับเคลื่อนธรรมนูญระดับย่อย” (เช่น ระดับตลาด โรงเรียน ศูนย์เด็กเล็ก)
- 3) ประสานกับสำนักงานเขตและหน่วยงานอื่น ๆ เพื่อจัดสรรงบประมาณสนับสนุนกิจกรรมที่เป็นรูปธรรม

เป้าประสงค์ที่ 2

ประชาชนได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับธรรมนูญสุขภาพผ่านสื่อหรือกิจกรรมของชุมชน

กลยุทธ์

- 1) พัฒนาช่องทางสื่อสารที่เข้าถึงประชาชนทุกกลุ่ม เช่น สื่อสังคมออนไลน์ วิทยุชุมชน และเวทีพบประชาชน
- 2) จัดทำแผนพัฒนาศักยภาพบุคลากรและผู้นำชุมชนในการขับเคลื่อนธรรมนูญ

กิจกรรมสำคัญ

- 1) เผยแพร่แนวทางการจัดทำโครงการโดยใช้ธรรมนูญสุขภาพเป็นกรอบ เช่น การเขียนข้อเสนอขอรับงบประมาณสนับสนุนจาก สปสช. หรือ สช.
- 2) พัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมผู้นำ ผู้แทน ชุมชนและอาสาสมัครด้านธรรมนูญสุขภาพ

เป้าประสงค์ที่ 3

หน่วยงาน คณะทำงาน ชุมชน รัฐ เอกชน วิชาการ ภาคอื่นๆ ในพื้นที่มีบทบาทในการสนับสนุนกิจกรรมที่เชื่อมโยงกับธรรมนูญสุขภาพ

กลยุทธ์

- 1) เชื่อมโยงกับหน่วยงานภายนอก เช่น โรงพยาบาล มหาวิทยาลัย องค์กรศาสนา เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน
- 2) พัฒนาช่องทางสื่อสารที่เข้าถึงประชาชนทุกกลุ่ม เช่น สื่อสังคมออนไลน์ วิทยุชุมชน และเวทีพบประชาชน

กิจกรรมสำคัญ

- 1) ประสานกับสำนักงานเขตและหน่วยงานอื่น ๆ เพื่อจัดสรรงบประมาณสนับสนุนกิจกรรมที่เป็นรูปธรรม
- 2) เผยแพร่แนวทางการจัดทำโครงการโดยใช้ธรรมนูญสุขภาพเป็นกรอบ

เป้าประสงค์ที่ 4

ชุมชน ประชาสังคม เขตบางกะปิ มีแนวทางหรือรูปแบบในการวางแผน และดำเนินกิจกรรมตามเป้าหมายของธรรมนูญ

กลยุทธ์

- 1) ปรับปรุงระเบียบ ข้อบังคับ และแนวทางที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เอื้อต่อการดำเนินงานร่วมกันในชุมชน ประชาสังคม
- 2) จัดทำแผนพัฒนาศักยภาพบุคลากรและผู้นำชุมชนในการขับเคลื่อนธรรมนูญ

กิจกรรมสำคัญ

- 1) พัฒนา “ระบบติดตามความก้าวหน้า” ของการดำเนินงานในแต่ละประเด็นในธรรมนูญ เช่น ความปลอดภัย อาหาร การออกกำลังกาย ฯลฯ
- 2) พัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมผู้นำ ผู้แทน ชุมชน และอาสาสมัครด้านธรรมนูญ สุขภาพ

**เปิดเวทีรับฟังความคิดเห็นต่อร่างธรรมนูญสุขภาพ
และประชาพิจารณ์ ร่างธรรมนูญสุขภาพ เขตบางกะปิครั้งที่ 1**



เปิดเวทีรับฟังความคิดเห็นต่อร่างธรรมนูญสุขภาพ
และประชาพิจารณ์ ร่างธรรมนูญสุขภาพ
เขตบางกะปิครั้งที่ 2







กระทรวงสาธารณสุข
ประเทศไทย



สำนักงานกองทุนสนับสนุน
การสร้างเสริมสุขภาพ



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา
และวิทยาศาสตร์ (สกอ.)



KASEM BUNDET UNIVERSITY