

ธรรมนูญสุขภาพ เขตบางซื่อ

กรุงเทพมหานคร

พ.ศ. 2568



สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

ธรรมนูญสุขภาพ



เขตบางซื่อ



พ.ศ. 2568



ธรรมนูญสุขภาพเขตบางซื่อ พ.ศ. 2568

- บรรณาธิการอำนวยการ : กรุงเทพมหานคร
สำนักงานเขตบางซื่อ
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)
- กองบรรณาธิการ : ศูนย์วิชาการสุขภาวะเขตเมือง มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร
สำนักนโยบายสาธารณะเขตเมือง (สช.ม.)
สำนักสนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาพ (สำนัก7) สสส.
ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม สำนักงานเขตบางซื่อ
ศูนย์บริการสาธารณสุข 3 บางซื่อ
- เขียน/เรียบเรียง : เป็รื่อง กิจรัตน์ภร
ขจิตพรณ อมรปาน
อนันตกุล อินทรผดุง
โสภณา จีรวงศ์นุสรณ์
ทัศนาศ ปิ่นทอง
เบญจวรรณ รัตนวาร
- จัดทำโดย : สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)
- สนับสนุนการจัดพิมพ์ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
- พิมพ์ครั้งที่ 1 : ธันวาคม 2568
- จำนวน : 500 เล่ม
- พิมพ์ที่ : บริษัท ปียอนด์ พับลิชชิง จำกัด

ธรรมนูญสุขภาพเขตบางซื่อ

คำประกาศธรรมนูญสุขภาพเขตบางซื่อ

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

“ธรรมนูญสุขภาพเขตบางซื่อ” จึงจัดทำขึ้นเพื่อเป็นเจตจำนง ข้อตกลง และพันธะร่วมกันของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในเขตบางซื่อ ทั้งชุมชน ประชาสังคม ภาคเอกชน และหน่วยราชการต่าง ๆ ที่มุ่งหวังให้เป็นแนวทางในการปฏิบัติ เพื่อนำไปสู่สุขภาวะที่ดีของชุมชน 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

- วิสัยทัศน์เขตบางซื่อ “สำนักงานเขตบางซื่อให้บริการอย่างมีคุณภาพ และมุ่งมั่นส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีให้ประชาชน”

ธรรมนูญสุขภาพเขตบางซื่อ ได้รับความเห็นชอบโดยฉันทมติในการประชุมสมัชชาสุขภาพเขตบางซื่อ เมื่อวันที่ 26 กันยายน พ.ศ. 2568 จึงขอประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพเขตบางซื่อ ตามท้ายประกาศนี้ เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องจากทุกภาคส่วนนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ 26 กันยายน พ.ศ. 2568

ผู้อำนวยการเขตบางซื่อ

สารบัญ

	หน้า
คำประกาศ	ก
สารบัญ	ค
ส่วนที่ 1 ข้อมูลสถานการณ์ด้านบริบททางสังคม วัฒนธรรม และประวัติศาสตร์	1
ส่วนที่ 2 ธรรมนูญสุขภาพเขตบางซื่อและการขับเคลื่อน	14
หมวดที่ 1 การมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน	17
หมวดที่ 2 กายภาพ สิ่งแวดล้อม และขยะมูลฝอย	18
หมวดที่ 3 การดูแลสุขภาพอนามัยตนเอง สมาชิกในครัวเรือน และคนในชุมชน	20
หมวดที่ 4 แรงงานนอกระบบ	22
หมวดที่ 5 แรงงานต่างด้าว ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน	23
หมวดที่ 6 คนพิการ	24
หมวดที่ 7 ผู้สูงอายุ	25
หมวดที่ 8 เด็กและเยาวชน	27
หมวดที่ 9 การบริการสาธารณสุข	28
หมวดที่ 10 การจราจรและคมนาคม	29
หมวดที่ 11 การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเขตบางซื่อ	30
ภาคผนวก	32

ส่วนที่

1

ข้อมูลสถานการณ์ด้านบริบททางสังคม วัฒนธรรม และประวัติศาสตร์ ตราสัญลักษณ์ประจำสำนักงานเขตบางซื่อ



วิสัยทัศน์ “สำนักงานเขตบางซื่อให้บริการอย่างมีคุณภาพ และมุ่งมั่น
ส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีให้ประชาชน”

พันธกิจ

1. พัฒนาการใช้ประโยชน์ที่ดินให้สอดคล้องกับผังเมืองรวมกรุงเทพมหานคร
2. พัฒนาระบบการจราจรให้มีความคล่องตัวและมีระบบขนส่งสาธารณะที่หลากหลาย
3. การพัฒนาศักยภาพเมืองเพื่อก้าวทันการแข่งขันทางเศรษฐกิจของประเทศและภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้
4. ลดปริมาณมูลฝอย และนำของเสียกลับไปใช้ประโยชน์
5. การเพิ่มพื้นที่สีเขียว
6. พัฒนาคุณภาพการศึกษา และแหล่งการเรียนรู้โดยเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางและสร้างกรุงเทพมหานครให้เป็นสังคมแห่งการเรียนรู้
7. การสร้างเสริมความเข้มแข็งของครอบครัว สังคมและสวัสดิการสังคมสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส
8. การพัฒนาด้านกีฬาและนันทนาการ
9. พัฒนาภาวะสุขภาพ

10. พัฒนาความปลอดภัยและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของเมือง

11. เสริมสร้างบุคลากรของกรุงเทพมหานครมีความพร้อมทั้งด้านศักยภาพ
คุณภาพชีวิตและความภาคภูมิใจเพื่อร่วมพัฒนา

12. การเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ
สำหรับบริหารและพัฒนามหานคร

ประวัติความเป็นมาของเขตบางซื่อ

เมื่อ พ.ศ. 2437 ในรัชกาลพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้ปรับปรุงจัดรูปแบบการปกครองใหม่ตามแบบตะวันตก โดยจัดการปกครองส่วนกลางขึ้นเป็นกระทรวงต่าง ๆ และยกฐานะกรมพระนครบาลเป็นกระทรวงนครบาล ทำหน้าที่ปกครองพื้นที่มณฑลกรุงเทพมหานคร ต่อมาในช่วงปลายรัชกาลได้แบ่งการปกครองออกเป็นอำเภอขึ้นใน 8 อำเภอ ได้แก่ อำเภอพระนคร อำเภอสำเพ็ง อำเภอบางรัก อำเภอปทุมวัน อำเภอดุสิต อำเภอบางกอกน้อย อำเภอบางกอกใหญ่ อำเภอบางลำพูล่าง และอำเภอชั้นนอก 8 อำเภอ ได้แก่ อำเภอบางซื่อ อำเภอบางเขน อำเภอบางกะปิ อำเภอบางขุนเทียน อำเภอราชบุรณะ อำเภอดลิ่งชัน อำเภอภาษีเจริญ และอำเภอหนองแขม อำเภอบางซื่อ จึงเป็นอำเภอหนึ่งของมณฑลกรุงเทพ เป็นอำเภอชั้นนอก มีกำนันผู้ใหญ่บ้านเป็นเจ้าพนักงานปกครอง เหมือนอำเภอในหัวเมืองของกระทรวงมหาดไทย มีตำบลในเขตการปกครองรวม 14 ตำบล คือ ตำบลสี่แยกบางซื่อ ตำบลบางซื่อเหนือ ตำบลบางซื่อใต้ ตำบลบางซ่อน ตำบลบางโพ ตำบลบางกระบือ ตำบลถนนนครไชยศรี ตำบลบางอ้อ ตำบลบางพลัด ตำบลสามเสนนอก ตำบลสามเสนใน ตำบลลาดยาว ตำบลบางเขนใต้ และตำบลบางเขน

ที่ตั้งของเขตบางซื่อในอดีต

จากหลักฐานหอดจดหมายเหตุแห่งชาติ กรมศิลปากร ได้กล่าวถึงที่ตั้งอำเภอ บางซื่อว่ามีการสร้างที่ว่าการอำเภอใหม่แทนหลังเก่า ในสมัยนายอำเภอบางซื่อ “เขียน” ที่บริเวณตำบลสี่แยกบางซื่อ (อยู่บริเวณตรงข้ามสโมสรทหารอากาศ บางซื่อ) โดยรู้ที่ว่าการอำเภอหลังเดิมแล้วนำมาแก้ไขและสร้างสะพานข้ามคลองเปรมประชากรเข้าที่ว่าการอำเภอแห่งใหม่ ที่ว่าการอำเภอบางซื่อหลังใหม่นี้ได้เปิดทำการเมื่อวันที่ 30 กรกฎาคม รัตนโกสินทร์ศก 121 มีหลักฐานจากหอดจดหมายเหตุแห่งชาติ กรมศิลปากรได้แสดงถึงแผนผังที่ว่าการอำเภอบางซื่อ หนังสือราชการของกรมราชเลขาการในพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ลงวันที่ 30 กรกฎาคม ร.ศ.121 หนังสือราชการของอำเภอบางซื่อ และดวงตราประจำตำแหน่งนายอำเภอบางซื่อ เมื่อ พ.ศ. 2458

ต่อมาในรัชกาลพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้มีการแบ่งเขตของมณฑลกรุงเทพออกเป็นจังหวัดต่าง ๆ อำเภอบางซื่อจึงขึ้นอยู่กับจังหวัดพระนคร และในรัชกาลพระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัว มีการเปลี่ยนแปลงระบบการปกครอง รัฐบาลได้ประกาศยุบมณฑลต่าง ๆ คงเหลือการปกครองในระดับจังหวัด จังหวัดพระนครแบ่งการปกครองเป็นอำเภอต่าง ๆ มีการยุบรวมอำเภอตามประกาศเทศาภิบาล พุทธศักราช 2481 อำเภอบางซื่อจึงถูกยุบและลดฐานะเป็นตำบลบางซื่อ ขึ้นอยู่กับอำเภอดุสิต และเมื่อวันที่ 20 ธันวาคม 2514 คณะปฏิวัติได้มีประกาศรวมจังหวัดพระนครและจังหวัดธนบุรีเข้าด้วยกัน เรียกว่า จังหวัดนครหลวงกรุงเทพธนบุรี ตำบลบางซื่อก็ยังมีฐานะเป็นตำบลหนึ่งขึ้นอยู่กับอำเภอดุสิต และเมื่อวันที่ 13 ธันวาคม 2515 ได้มีประกาศคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 335 ได้จัดรูปการปกครองของ “นครหลวงกรุงเทพธนบุรี” เป็น “กรุงเทพมหานคร” มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2518 ได้บัญญัติให้กรุงเทพมหานครมีฐานะเป็นทบวงการเมือง เป็นราชการบริหารส่วนท้องถิ่นนครหลวง แบ่งพื้นที่บริหารออกเป็นเขตและแขวง หลังจากนั้น

ได้ประกาศใช้พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2528 ซึ่งเป็นฉบับปัจจุบัน และได้บัญญัติให้กรุงเทพมหานครมีฐานะเป็นนิติบุคคล และเป็นราชการบริหารส่วนท้องถิ่น แบ่งพื้นที่บริหารออกเป็นเขตและแขวง ซึ่งตามพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการ กรุงเทพมหานคร ทั้ง 2 ฉบับดังกล่าว นั้น ตำบลบางซื่อจึงเป็นแขวงบางซื่อขึ้นอยู่กับเขตดุสิต

ครั้นถึง พ.ศ. 2532 กรุงเทพมหานครมีนโยบายจัดตั้งสำนักงานเขตเพิ่มขึ้นเพื่อให้การบริการ การปกครอง และการอำนวยความสะดวกแก่ประชาชน ที่อยู่ห่างไกลจากสำนักงานเขตได้รับความสะดวกรวดเร็วและคล่องตัวยิ่งขึ้น จึงได้จัดตั้งสำนักงานเขตดุสิต สาขา 1 (บางซื่อ) เมื่อวันที่ 31 มีนาคม 2532 เพื่อเป็นการเตรียมการและรองรับในการที่จะแบ่งพื้นที่การปกครองของเขตดุสิต และเขตบางซื่อ ต่อมาได้มีประกาศกระทรวงมหาดไทย เมื่อวันที่ 9 พฤศจิกายน 2532 จัดตั้งสำนักงานเขตดุสิต สาขา 1 (บางซื่อ) เป็น “สำนักงานเขตบางซื่อ” ตั้งแต่นั้นมา โดยในระยะแรกใช้อาคารเรียนโรงเรียนวัดมัชฌันติการามเป็นที่ทำการชั่วคราว ต่อมาได้รับอนุมัติงบประมาณจากกรุงเทพมหานคร จำนวน 84 ล้านบาท ให้ก่อสร้างอาคารที่ทำการถาวรที่บริเวณซอยกานต์ประภา ถนนริมคลองประปา เป็นอาคารสูง 7 ชั้น ในเนื้อที่ 6 ไร่ 3 งาน และก่อสร้างเสร็จเมื่อวันที่ 29 มีนาคม 2536 จึงย้ายจากที่ทำการชั่วคราวมาปฏิบัติงาน ณ ที่อาคารแห่งใหม่และได้ทำพิธีเปิดป้ายอาคารสำนักงานเขตบางซื่ออย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ 10 ตุลาคม 2538

สภาพทางภูมิศาสตร์เขตบางซื่อ

เขตบางซื่อ มีพื้นที่ 11.545 ตารางกิโลเมตร จัดอยู่ในกลุ่มเขตกรุงเทพเหนือ สภาพพื้นที่โดยทั่วไปเป็นแหล่งการค้า การบริการ และแหล่งที่อยู่อาศัยหนาแน่นมาก มีทั้งตึกแถว บ้านเดี่ยว คอนโด และชุมชนปัจจุบันมีโครงการรถไฟฟ้าจำนวน 3 สาย ได้แก่ สายสีม่วง สายสีน้ำเงิน และสายสีแดง

เขตการปกครองเป็น 2 แขวง คือ

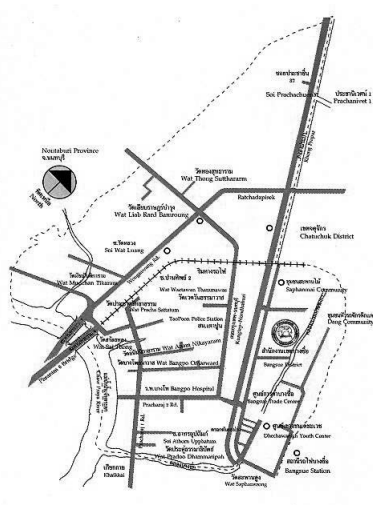
1. แขวงบางซื่อ
2. แขวงวงศ์สว่าง

อาณาบริเวณติดต่อกับพื้นที่ต่าง ๆ ดังนี้

ทิศเหนือ	ติดกับจังหวัดนนทบุรี
ทิศตะวันตก	ติดกับแม่น้ำเจ้าพระยา
ทิศตะวันออก	ติดกับเขตจตุจักร
ทิศใต้	ติดกับเขตดุสิต

ทิศเหนือติดกับจังหวัดนนทบุรี

ทิศตะวันตกติดกับเขตบางพลัด
และอำเภอบางกรวย



ทิศตะวันออกติดกับเขตจตุจักร

ทิศใต้ติดกับเขตดุสิต

จำนวนประชากรบางชื่อ

พื้นที่	ชาย	หญิง	รวม
แขวงบางชื่อ	35,633	41,032	76,665
แขวงวงศ์สว่าง	18,390	22,451	40,841
รวม	54,023	63,483	117,506

ข้อมูล ณ วันที่ 15 มกราคม 2568

ชุมชนในพื้นที่

เขตบางชื่อมีชุมชนทั้งหมด 50 ชุมชน จัดตั้งตามระเบียบกรุงเทพมหานคร ว่าด้วยการรวมการชุมชน พ.ศ. 2534 เป็นชุมชนที่อยู่ในแขวงบางชื่อ จำนวน 38 ชุมชน และแขวงวงศ์สว่าง จำนวน 12 ชุมชนโดยใช้แนวทางรถไฟ แบ่งแขวง ลักษณะของชุมชนส่วนใหญ่สามารถแบ่งออกเป็นประเภท 3 ประเภท ดังนี้

- 1. ชุมชนแออัด จำนวน 47 ชุมชน
- 2. ชุมชนเมือง จำนวน 2 ชุมชน
(ชุมชนประชาชนถมิตร และชุมชนเขมาเนรมิตรนิเวศน์)
- 3. ชุมชนอาคารสูง จำนวน 1 ชุมชน
(ชุมชนแฟลตตำรวจรถไฟบางชื่อ)

สถานศึกษาในพื้นที่เขต

สถานศึกษาในสังกัดกรุงเทพมหานคร

1. โรงเรียนวัดสร้อยทอง
2. โรงเรียนวัดบางโพธิ์มาวาส
3. โรงเรียนวัดทองสุทธาราม
4. โรงเรียนวัดมัชฌันติการาม
5. โรงเรียนวัดเลียบราษฎร์บำรุง
6. โรงเรียนวัดประชาศรัทธาธรรม
7. โรงเรียนวัดประดู่ธรรมาธิปไตย

สถานศึกษาในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ

สถานศึกษาในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน

1. โรงเรียนศิลาจารพิพัฒน์
2. โรงเรียนโยธินบูรณะ 2 (สุวรรณสุทธาราม)
3. โรงเรียนราชันนทาคารย์ (สามเสนวิทยาลัย 2)
4. โรงเรียนโยธินบูรณะ
5. โรงเรียนวัดเวตวันธรรมมาวาส

สถานศึกษาในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน

1. โรงเรียนเทพสัมฤทธิ์วิทยา
2. โรงเรียนพิริยะโยธิน
3. โรงเรียนชินไธสง
4. โรงเรียนอนุบาลแสงโสม
5. โรงเรียนวีระพิทยา
6. โรงเรียนวิทยาลัยเทคโนโลยีวิมลบริหารธุรกิจ

สถานศึกษาในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา

1. วิทยาลัยเทคโนโลยีวิมลบริหารธุรกิจ

สถานศึกษาในสังกัดกระทรวงกลาโหม

1. โรงเรียนพลธิการทหาร

กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

1. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ
2. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล วิทยาเขตพระนครเหนือ

วัดในพื้นที่เขต จำนวน 9 วัด ได้แก่

1. วัดประดู่ธรรมาธิปไตย
2. วัดบางโพโสมาวาส
3. วัดสร้อยทอง
4. วัดทองสุทธาราม
5. วัดมัทฉันติการาม
6. วัดเลียบราษฎร์บำรุง
7. วัดประชาศรัทธาธรรม (วัดเสาหิน)
8. วัดเวตวันธรรมาวาส (วัดเชิงหวาย)
9. วัดอนัมนิการาม (วัดญวน)

สถานพยาบาล

ศูนย์บริการสาธารณสุขมี

1. ศูนย์บริการสาธารณสุข 3 บางซื่อ
2. ศูนย์บริการสาธารณสุข 19 วงศ์สว่าง

โรงพยาบาลเอกชน

1. โรงพยาบาลบางโพ
2. โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ (ประชาชื่น)

สถานีดำรวจและสถานีดำรวจดับเพลิง

1. สถานีตำรวจนครบาลเตาปูน
2. สถานีตำรวจนครบาลประชาชื่น
3. สถานีตำรวจนครบาลบางโพ

สถานีดับเพลิง

1. สถานีดับเพลิงและกู้ภัยบางโพ
2. สถานีดับเพลิงและกู้ภัยบางซื่อ

หน่วยราชการอื่น ๆ

1. กรมยุทธบริการทหาร
2. สำนักโยธาธิการทหาร
3. สำนักงานสรรพากรพื้นที่ 3
4. ที่ทำการไปรษณีย์บางโพ
5. ที่ทำการไปรษณีย์บางซื่อ

เส้นทาง/ถนน

ทางด่วน

1. ทางด่วนศรีรัช – วงแหวนรอบนอกกรุงเทพมหานคร
(ถนนประชาราษฎร์ 1)
2. ทางด่วนศรีรัช (ประชาชื่น 30)

**ถนนสายหลัก (พิจารณาพร้อมทางเท้า)
ที่อยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานโยธา**

1. ถนนวงศ์สว่าง
2. ถนนประชาชื่น
3. ถนนรัชดาภิเษก
4. ถนนพิบูลสงคราม
5. ถนนประชากรราษฎร์ สาย 1
6. ถนนประชากรราษฎร์ สาย 2
7. ถนนเตชะวนิช
8. ถนนกรุงเทพ-นนทบุรี
9. ถนนเทิดดำริ

ถนนสายรองและทางลัด

1. ถนนริมคลองประปาฝั่งซ้าย
2. ถนนริมคลองประปาฝั่งขวา
3. ถนนรถไฟ
4. ถนนริมทางรถไฟสายใต้
5. ซอยประชากรราษฎร์ สาย 1 ซอย 24 / ซอยกรุงเทพ-นนทบุรี 5
(ประชาชนถมิตร)
6. ซอยประชากรราษฎร์ สาย 1 ซอย 28 / ซอยกรุงเทพ-นนทบุรี 13
(ไสสุวรรณ)
7. ซอยกรุงเทพ-นนทบุรี 44 (สุภาวร่วม)
8. ซอยประชาชื่น 2 แยก 1 / ซอยประชาชื่น 2 แยก 2 / ซอยประชาชื่น
4 แยก 1 / ซอยประชาชื่น 4 แยก 2 / ซอยประชาชื่น 6 แยก 1 /
ซอยประชาชื่น 6 แยก 2 (ริมคลองประปา)
9. ซอยประชาชื่น 4 แยก 1-4 (พ่วงทรัพย์)

ตรอก ซอย จำนวน 121 ซอย

1. ซอยที่อยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานเขตบางซื่อ 113 ซอย
2. ซอยที่อยู่ในความรับผิดชอบของเอกชน 11 ซอย

คลองในพื้นที่เขต

คลองในความรับผิดชอบของสำนักงานเขตบางซื่อ

1. คลองทุ่ง
2. คลองยายเท้า
3. คลองวัดทอง
4. คลองวัดเลียบ
5. คลองวัดหลวง
6. คลองวัดเสาหิน
7. คลองตาสุ่ม

คลองหลัก/คลองสาขา จำนวน 35 คูคลอง

(รวมระยะทาง 30.538 กิโลเมตร)

คลองในความรับผิดชอบของสำนักการระบายน้ำ

(ระยะทางรวม 18.763 กิโลเมตร)

1. คลองเปรมประชากร (จากทางรถไฟสายใต้ถึงคลองบางซื่อ)
2. คลองแยกคลองบางซื่อน (จากคลองส้มป่อยพระราม 6 ถึงคลองบางซื่อน)
3. คลองกระต่าย (จากคลองแยกคลองบางซื่อน ถึงสุดเขตคลอง)
4. คลองขรัวตาแก่น (จากสถานีสูบน้ำแม่น้ำเจ้าพระยา ถึงสุดเขตคลอง:

ซอยสะพานขาว)

5. คลองขวางบางโพ (จากคลองบางซื่อน ถึงคลองบางโพขวาง)
6. คลองซุง (จากประตูระบายน้ำคลองซุง ถึงสำนักงาน BEM พระราม 7)

7. คลองบางเขน (จากแม่น้ำเจ้าพระยา ถึงถนนประชาชื่น)
8. คลองบางเขนใหม่ (จากแม่น้ำเจ้าพระยา ถึงคลองบางเขน)
9. คลองบางโพ (จากแม่น้ำเจ้าพระยา ถึงถนนกรุงเทพ-นนทบุรี)
10. คลองบางโพขวาง (จากแม่น้ำเจ้าพระยา ถึงคลองขวางบางโพ)
11. คลองบางซื่อน (จากแม่น้ำเจ้าพระยา ถึงคลองแยกคลองบางซื่อน)
12. คลองสัมปอຍพระราม 6
(จากสถานีสูบน้ำแม่น้ำเจ้าพระยา ถึงคลองแยกคลองบางซื่อน)

คลองที่อยู่ในที่ดินของการรถไฟแห่งประเทศไทย 1 แห่ง ได้แก่ คลองซุง คูลำราง และลำกระโดง ในความรับผิดชอบของสำนักงานเขตบางซื่อ จำนวน 16 สาย (ระยะทางรวม 5.102 กิโลเมตร)

ส่วนที่

2

ธรรมนูญสุขภาพเขตบางซื่อและการขับเคลื่อน

ธรรมนูญสุขภาพเขตบางซื่อ คือ การมุ่งเน้นให้คนทุกช่วงวัยมีสุขภาวะที่สมบูรณ์โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ทั้งชุมชน ประชาสังคม เอกชน และหน่วยงานราชการ

แนวคิดสำคัญ คือ การส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ในการพัฒนาสุขภาวะของประชาชนในเขตบางซื่อให้ครอบคลุมบริการสาธารณสุข ทั้ง 4 ด้าน ประกอบด้วย การรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสุขภาพ รวมทั้งมุ่งเน้นในด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน การสร้างสภาพแวดล้อมที่ดีโดยมุ่งหวังให้เกิดสุขภาพที่สมบูรณ์ในทุกมิติ ทั้งกาย จิต ปัญญา และสังคม

นิยามศัพท์

“ธรรมนูญสุขภาพ” หมายความว่า กรอบ แนวทาง กติกาหรือข้อตกลง ร่วม เกี่ยวกับภาพอนาคตของระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ หรือทิศทางการพัฒนา สุขภาพโดยรวมที่ชุมชนหรือสังคมเห็นร่วมกันและเขียนออกมาเป็นลายลักษณ์ อักษร เพื่อใช้สื่อสาร สร้างความเข้าใจ และผลักดันให้มีการนำไปปฏิบัติจริง ตลอดจนมีการติดตามประเมินผลทบทวนและปรับปรุงใหม่ร่วมกัน (พจนานุกรม การสาธารณสุขไทย พ.ศ. 2561 หน้า 252)

“ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่” หมายความว่า กรอบทิศทางข้อตกลงร่วม พันธสัญญา หรือกติการ่วมที่คนในชุมชนใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาสุขภาวะ ในระดับพื้นที่ ซึ่งอาจครอบคลุมประเด็นเกี่ยวกับสุขภาพในภาพรวมของพื้นที่ หรือเฉพาะบางประเด็นตามที่ชุมชนเห็นร่วมกันก็ได้ โดยมีหัวใจสำคัญคือการมี

ส่วนร่วมของชุมชนในการออกแบบ พัฒนา ขับเคลื่อนและทบทวนธรรมนูญสุขภาพร่วมกัน (พจนานุกรมการสาธารณสุขไทย พ.ศ. 2561 หน้า 252)

“บริการสาธารณสุข” หมายความว่า บริการต่าง ๆ อันเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ การตรวจวินิจฉัยและบำบัดสภาวะความเจ็บป่วย และการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน (พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 หน้า 2)

“ประชาสังคม” หมายความว่า กลุ่มคนในสังคมที่เห็นสภาพปัญหาที่สลับซับซ้อน ยากแก่การแก้ไขจึงมีวัตถุประสงค์ร่วมกัน ซึ่งนำไปสู่การก่อจิตสำนึกร่วมกัน (Civic consciousness) มารวมตัวกันเป็นกลุ่มหรือองค์กร (Civic group/organization) ไม่ว่าจะเป็นภาคธุรกิจเอกชน หรือภาคสังคม (ประชาชน) ในลักษณะที่เป็นหุ้นส่วนกัน (Partnership) เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหา หรือจะทำการบางอย่างให้บรรลุวัตถุประสงค์ ทั้งนี้ด้วยความรัก ความสมานฉันท์ ความเอื้ออาทรต่อกัน ภายใต้ระบบการจัดการโดยมีการเชื่อมโยงเป็นเครือข่าย (ธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559 หน้า 7)

“ปัจจัยสังคมที่กำหนดสุขภาพ” (Social determinants of health: SDH) หมายความว่า สภาพแวดล้อมที่บุคคล เกิด เติบโต ทำงาน ดำรงชีวิตอยู่จนถึงวาระสุดท้ายแห่งชีวิต รวมถึงปัจจัยและระบบต่าง ๆ ที่เข้ามามีส่วนกำหนดสภาพแวดล้อมเหล่านั้นด้วยปัจจัยและระบบต่าง ๆ เหล่านี้ ได้แก่ นโยบายและระบบเศรษฐกิจ ทิศทางการพัฒนา บรรทัดฐานในสังคม นโยบายทางสังคม และระบบการเมืองการปกครอง ซึ่งล้วนมีผลต่อสุขภาพของประชาชน (ธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 หน้า 71)

“ระบบสุขภาพ” หมายความว่า ระบบความสัมพันธ์ทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ (พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 หน้า 2)

“สุขภาพ” หมายความว่า ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งกาย จิต ปัญญา และสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล (พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 หน้า 2)

“สุขภาวะ” หมายความว่า ภาวะที่บุคคลมีร่างกายแข็งแรง อายุยืน จิตใจดี มีเมตตา กรุณา ยึดมั่น คุณธรรม จริยธรรม ดำเนินชีวิตอย่างมีสติสัมปชัญญะ ใฝ่รู้ คิดเป็นทำเป็น มีเหตุผล อยู่ในสังคมอย่างเป็นสุข การมีสุขภาวะเชื่อมโยงเป็นองค์รวม เริ่มจากตนเอง ครอบครัว ชุมชน วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม การศึกษา เศรษฐกิจ สังคม การเมือง และอื่น ๆ (ธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 หน้า 70)

“คนพิการ” ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. ๒๕๕๐ หมายความว่า บุคคลซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน หรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคม เนื่องจากมีความบกพร่องทางการเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหว การสื่อสาร จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้หรือความบกพร่องอื่นใด ประกอบกับมีอุปสรรคในด้านต่าง ๆ และมีความจำเป็นเป็นพิเศษที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือด้านหนึ่งด้านใด เพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป ทั้งนี้ตามประเภทและหลักเกณฑ์ที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ประกาศกำหนด (พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550)

“ผู้สูงอายุ” ตามความหมายของกรมกิจการผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป มีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนในด้านต่าง ๆ (กรมกิจการผู้สูงอายุ <https://www.dop.go.th/th/know/15/646> (สืบค้นเมื่อ 7 ธันวาคม 2566))

ภาพพึงประสงค์

1. การจัดกิจกรรมต่าง ๆ ที่สามารถทำได้ทุกช่วงวัย
2. มีสถานที่ในการจัดกิจกรรมให้เพียงพอ และมีสิ่งจูงใจในการเข้าร่วมกิจกรรม เช่น ของรางวัลหรือของแจก
3. ส่วนราชการมีส่วนร่วมในการประชุมรับฟังความคิดเห็นต่าง ๆ

มาตรการ

1. จัดประชุมหรือผู้มีส่วนร่วมทุกภาคส่วน (5 ภาคส่วน) ได้แก่ ภาครัฐ ภาคประชาสังคม ภาคเอกชน ภาควิชาการ และภาคท้องถิ่น
2. ตั้งคณะทำงาน (ผู้แทน 5 ภาคส่วน) เพื่อขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเขตบางซื่อ
 - ประชุม 2 เดือน/ครั้ง
 - ประธาน/เลขา/เหรัญญิก/ประชาสัมพันธ์ ฯลฯ
3. กำหนดเป้าหมายและวางแผนการดำเนินงานเพื่อขับเคลื่อนงานธรรมนูญสุขภาพเขตบางซื่อ (จัดระบบฐานข้อมูลชุมชน)
4. ขับเคลื่อนงานเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายให้เกิดรูปธรรม (ขับเคลื่อนงานตามวาระสำคัญ/เร่งด่วน เช่น สิ่งแวดล้อม ฯลฯ)
5. ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน ทุกเดือน

ภาพพึงประสงค์

1. ประชาชนมีพื้นที่สาธารณะในการทำกิจกรรมเพื่อสันทนาการ เช่น สถานที่ออกกำลังกาย สวนสาธารณะ เป็นต้น
2. ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญของการจัดการและคัดแยกขยะมูลฝอยในครัวเรือน และการไม่ทิ้งขยะ สิ่งปฏิกูลลงคูคลอง ถนนสาธารณะ ท่อระบายน้ำ ที่ดินรกร้าง เป็นต้น
3. ประชาชนตระหนักถึงการดูแลพื้นที่ใช้สอยการจราจรและทางเท้า พื้นที่ส่วนกลางของชุมชน ให้เป็นไปตามธรรมนูญสุขภาพเขตบางซื่อ
4. ประชาชนในพื้นที่มีส่วนร่วมในการดูแลรักษา และแจ้งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบเมื่อพบการชำรุดบกพร่องของไฟฟ้าส่องสว่าง กล้องวงจรปิด ประปาหัวแดง และถังดับเพลิง

มาตรการ

1. เพิ่มพื้นที่สาธารณะ เช่น สถานที่ออกกำลังกาย สวนสาธารณะ 15 นาที เป็นต้น โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน และชุมชนมีแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้พื้นที่ส่วนกลาง
2. การรณรงค์ให้ความรู้และสร้างจิตสำนึกเรื่องการจัดการขยะ เช่น การคัดแยกขยะก่อนทิ้ง ตั้งแต่ระดับครัวเรือน ร้านค้า สถานประกอบการในชุมชน โรงเรียน สถานศึกษา

3. สร้างจิตสำนึกในการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม คูคลอง โดยกำหนดกฎระเบียบและมาตรการทางสังคมตามความเหมาะสม และมีการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่
4. มีถึงขยะและให้ความรู้ในเรื่องการคัดแยก จัดเก็บขยะ กำหนดจุดทิ้งเวลา ให้ชัดเจน
5. ให้มีการติดตั้งเครื่องบำบัดน้ำเน่าเสีย ในคลองชุมชนที่มีปัญหา
6. คณะกรรมการชุมชนศึกษาดูงานพื้นที่/ชุมชนที่มีการจัดการขยะได้อย่างมีประสิทธิภาพแล้วนำมาถ่ายทอดวิธีการให้คนในชุมชนปฏิบัติ
7. มีการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง และมีการกำหนดบทลงโทษภายใต้ธรรมนูญสุขภาพเขตบางซื่อ
8. ได้รับงบประมาณสนับสนุนในการดำเนินงานอย่างเพียงพอ

การดูแลสุขภาพอนามัยตนเอง สมาชิกในครัวเรือน และคนในชุมชน

ภาพพึงประสงค์

1. ประชาชนได้รับการส่งเสริมสุขภาพในทุกมิติ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม จากภาครัฐและเอกชน
2. ประชาชนในชุมชนเห็นความสำคัญของการออกกำลังกาย มีการจัดกิจกรรมออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และมีสถานที่ออกกำลังกายที่เพียงพอ
3. มีระบบเฝ้าระวังและติดตามด้านสุขภาพเชิงรุกโดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน
4. มีการสื่อสารประชาสัมพันธ์เชิงรุก ด้านการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ การเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพ และการเข้าถึงสวัสดิการพื้นฐานทางสังคม พร้อมทั้งกำหนดแผนกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง
5. มีการตรวจสุขภาพประจำปี

มาตรการ

1. มีหน่วยงานที่ให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพที่ชัดเจนและตรงประเด็น
2. จัดให้มีการตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ในชุมชนอย่างสม่ำเสมอ
3. ควรมีหน่วยงานเข้ามาให้คำปรึกษา ดูแล พutsch กับผู้สูงอายุในชุมชน
4. ส่งเสริมให้ประชาชนดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง สมาชิกในครัวเรือน เพื่อการมีสุขภาวะที่ดี ให้เหมาะสมตามช่วงวัย
5. ส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชนเห็นความสำคัญของการออกกำลังกาย เช่น การประชาสัมพันธ์ การให้ความรู้ การสร้างแกนนำในการออกกำลังกาย การจัดกิจกรรมออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เป็นต้น
6. จัดตั้งระบบเฝ้าระวังเชิงรุกด้านสุขภาพของชุมชน โดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน ภาครัฐ และเอกชน
7. จัดให้มีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ด้านการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ การเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพ และการเข้าถึงสวัสดิการพื้นฐานทางสังคม
8. เสริมศักยภาพชุมชนในการจัดทำโครงการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ ให้กับประชาชนในทุกช่วงวัย
9. ได้รับงบประมาณสนับสนุนในการดำเนินงานอย่างเพียงพอ

ภาพพึงประสงค์

1. แรงงานนอกระบบได้รับการส่งเสริม ค้ำครอง และสร้างหลักประกันทางสังคม
2. การพัฒนาทักษะฝีมือแรงงานนอกระบบ
3. สร้างความปลอดภัยด้านอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมที่ดีในการทำงานของแรงงานนอกระบบ

มาตรการ

1. สร้างเครือข่ายเพื่อให้แรงงานนอกระบบได้รับการส่งเสริม ค้ำครอง และสร้างหลักประกันทางสังคม
2. สร้างความเข้มแข็งให้เครือข่ายประกันสังคม และอาสาสมัครแรงงานนอกระบบ และสร้างแรงจูงใจให้แรงงานนอกระบบเห็นความสำคัญและเข้าร่วมระบบประกันสังคม มาตรา 40 หรือกองทุนการออมแห่งชาติ
3. เพิ่มมาตรการในการขึ้นทะเบียนแรงงานนอกระบบตามกลุ่มอาชีพ เพื่อให้ได้รับสิทธิประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตามกลุ่มอาชีพ
4. ส่งเสริมศักยภาพแรงงานนอกระบบให้มีขีดความสามารถเพิ่มขึ้น
5. ส่งเสริมพัฒนาทักษะฝีมือแรงงานนอกระบบให้ตรงกับความต้องการของผู้จ้างงาน
6. กำหนดมาตรการความปลอดภัยด้านอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมที่ดีในการทำงานของแรงงานนอกระบบ
7. ได้รับงบประมาณสนับสนุนที่เพียงพอ

ภาพพึงประสงค์

1. มีระบบฐานข้อมูลทะเบียนข้อมูลแรงงานต่างด้าวในพื้นที่
2. มีการแบ่งอาชีพหรือการจ้างงานระหว่างคนไทยและคนต่างด้าวให้ชัดเจน

มาตรการ

1. สำนักงานเขตมีการจัดทำทะเบียนข้อมูลแรงงานต่างด้าวในพื้นที่ให้นายจ้างออกบัญชีรายชื่อให้กับสำนักงานเขตก่อนเข้ามาในพื้นที่เพื่อแสดงตัวตนว่ามีบัตรพร้อมที่จะมาทำงาน เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาตามมาในสถานที่พักอาศัย
2. ตรวจสอบประวัติอาชญากรรมก่อนการจ้างงาน

ภาพพึงประสงค์

1. คนพิการได้รับความคุ้มครองในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์
2. คนพิการมีการขึ้นทะเบียนคนพิการเพื่อให้เข้าถึงสวัสดิการของรัฐได้อย่างครบถ้วน
3. มีศูนย์ดูแลคนพิการ
4. มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการในสถานที่ต่าง ๆ

มาตรการ

1. ด้านสุขภาพ การจัดให้มีโครงการเพื่อป้องกัน ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพคนพิการ
2. ด้านการใช้ชีวิตประจำวันการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกแก่คนพิการ เช่น ทางลาดสำหรับรถวีลแชร์ โดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน ภาครัฐ และเอกชน
3. การจัดตั้งกองทุนสนับสนุนรายได้แก่คนพิการ โดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน ภาครัฐ และภาคเอกชน
4. การจัดตั้งศูนย์ดูแลคนพิการ โดยได้รับค่าตอบแทนจากกองทุนฯ โดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน ภาครัฐ และเอกชน
5. จัดให้มีระบบการสำรวจคนพิการในชุมชนเพื่อขึ้นทะเบียนให้ได้รับเบี้ยคนพิการครบถ้วนทุกคน โดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน ภาครัฐ และภาคเอกชน
6. จัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ เช่น ทางลาดในพื้นที่ต่าง ๆ

ภาพพึงประสงค์

1. ยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ มีการจ้างงานผู้สูงอายุในชุมชน
2. ภาครัฐสำรวจและเร่งรัดการได้มาซึ่งบัตรสวัสดิการภาครัฐ
3. มีสถานที่ดูแลผู้สูงอายุของชุมชน (เหมือนศูนย์เด็กเล็ก) และมีการสนับสนุนอุปกรณ์และของใช้จำเป็นอย่างทั่วถึง
4. ส่งเสริมและให้ความรู้คนในครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ
5. ผู้สูงอายุเข้าถึงระบบสวัสดิการของรัฐอย่างทั่วถึง การใช้สิทธิบัตรทอง ที่รับการรักษาพยาบาลควรรออยู่ในพื้นที่ใกล้เคียง
6. มีเงินสวัสดิการผู้สูงอายุที่เพียงพอ การเบิกจ่ายงบประมาณสำหรับผู้สูงอายุที่รวดเร็ว

มาตรการ

1. ส่งเสริมอาชีพเสริมเพื่อสร้างรายได้สำหรับผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน ภาครัฐ และเอกชน
2. สนับสนุนอุปกรณ์และของใช้จำเป็นแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย เช่น ไม้เท้า วอล์คเกอร์ (Walker) เตียงผู้ป่วย ผ้าอ้อมสำเร็จรูปผู้ใหญ่ โดยการใช้แอปพลิเคชันในการจัดตั้งศูนย์ประสานงานเพื่อให้ความช่วยเหลือ ให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน ภาครัฐ และภาคเอกชน

3. ส่งเสริมและสนับสนุนให้โรงเรียน/ชมรมผู้สูงอายุ ทำกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่เหมาะสมโดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน ภาครัฐ และภาคเอกชน
4. มีระบบการเฝ้าระวังสุขภาพผู้สูงอายุกรณีฉุกเฉิน เช่น การจัดรถฉุกเฉินในเขต เพื่อรองรับผู้สูงอายุที่อาจจะอยู่ในภาวะวิกฤติ โดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน ภาครัฐ และภาคเอกชน
5. การจัดสถานที่ดูแลผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน ภาครัฐ และเอกชน
6. โครงการส่งเสริมและให้ความรู้คนในครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อสร้างครอบครัวเข้มแข็งในการดูแลผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน ภาครัฐ และภาคเอกชน
7. การจัดกิจกรรมให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุเพื่อให้สามารถเข้าถึงระบบสวัสดิการของรัฐ โดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน ภาครัฐ และเอกชน
8. ภาครัฐสนับสนุนงบประมาณที่เพียงพอ

ภาพพึงประสงค์

1. เด็กและเยาวชนในชุมชนไม่มั่วสุม ติดยาเสพติด ติดเกม
2. ครอบครัวมีความใกล้ชิด ผูกพัน มีการทำกิจกรรมร่วมกันสม่ำเสมอ

มาตรการ

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและครอบครัวช่วยกันสอดส่องดูแลพฤติกรรมเด็กและเยาวชนอย่างใกล้ชิด
2. ครูฝ่ายปกครองเข้มงวดดูแลนักเรียนในปกครองอย่างเข้มงวด ประเมินแนวทางการสอน
3. ปลุกจิตสำนึกให้เกิดความสามัคคี ครอบครัวต้องให้ความอบอุ่นและมีเวลาอบรมสั่งสอน
4. สร้างค่านิยมใหม่ เช่น ทำกิจกรรมช่วงวันหยุด ปิดเทอม
5. จัดหาสถานที่จัดกิจกรรม ชักนำให้เด็กมีส่วนร่วมและมีบทบาทของชุมชน เช่น วันเด็ก ปีใหม่ สงกรานต์ เป็นต้น
6. จัดตั้งและประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้คำแนะนำและดูแลอย่างใกล้ชิด
7. ส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมให้เด็กและเยาวชนมีรายได้พิเศษ
8. จัดตั้งคณะกรรมการชุมชนในการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้คำแนะนำและดูแลอย่างใกล้ชิด
9. ให้ความรู้ในการวางแผนครอบครัว

ภาพพึงประสงค์

1. ประชาชนได้รับการด้านสาธารณสุขอย่างทั่วถึง เพื่อการมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรงในทุกช่วงวัยตามสิทธิที่พึงได้
2. การผลักดันให้ประชาชนเข้าถึงระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการต่าง ๆ ด้านสาธารณสุขได้ทั่วถึง
3. ประชาชนได้รับการส่งต่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในพื้นที่ใกล้บ้าน
4. การให้ความรู้ ติดตาม ประเมินผลการรักษาพยาบาล แก่ผู้ช่วยในชุมชนอย่างต่อเนื่อง

มาตรการ

1. มีการวางแผนร่วมกันของภาคประชาชน ภาครัฐ และภาคเอกชน เพื่อให้ประชาชนได้รับการด้านสาธารณสุขอย่างทั่วถึง มีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรงในทุกช่วงวัยตามสิทธิที่พึงได้
2. มีการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ เรื่องการย้ายสิทธิหลักประกันสุขภาพ (บัตรทอง) เพื่อให้สามารถใช้บริการที่โรงพยาบาลใกล้บ้านได้
3. ได้รับเงินสนับสนุน และอุปกรณ์ต่าง ๆ อย่างเพียงพอ

ภาพพึงประสงค์

1. หน่วยงานที่รับผิดชอบจัดสรรงบประมาณเพื่อแก้ไขปัญหาจราจร
2. การติดตั้งป้ายเตือนและลดความเร็ว การปรับปรุงแสงสว่างและไฟฟ้าส่องสว่างให้เพียงพอ
3. ประชาชนมีระเบียบวินัย และรับผิดชอบร่วมกันในการใช้พื้นที่สาธารณะ/ทางเท้า มากขึ้น
4. หน่วยงานภาครัฐนำร่องเป็นตัวอย่างให้ภาคประชาชน

มาตรการ

1. หน่วยงานราชการจัดรถรับ-ส่ง พนักงาน/ข้าราชการ
2. จัดระเบียบการจอดรถในชุมชน/หมู่บ้านริมทางสาธารณะ
3. ลอกท่อระบายน้ำในพื้นที่สาธารณะและชุมชนอย่างต่อเนื่อง
4. หน่วยงานรัฐบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง และส่งเสริมวินัยจราจร เช่น การรณรงค์ให้สวมหมวกนิรภัย การจัดตั้งด่านชุมชน การสร้างความตระหนักเรื่องกฎจราจร

ภาพพึงประสงค์

1. คณะกรรมการเพื่อร่วมกันขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเขตบางซื่อประกอบไปด้วย

- ผู้ช่วยผู้อำนวยการเขตบางซื่อ (ประธานคณะกรรมการ)
- ผู้แทนคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต
- ผู้แทนคณะอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับเขต
- ผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ได้แก่ อาสาสมัครในเขตพื้นที่

คณะกรรมการเครือข่ายชุมชนและภาคีเครือข่ายผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

2. การดำเนินงานพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมภายใต้ธรรมนูญสุขภาพในเขตพื้นที่เขตบางซื่อ

มาตรการ

1. มีการประชุมเพื่อจัดตั้งคณะกรรมการเพื่อร่วมกันขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเขตบางซื่อ ประกอบไปด้วย
 - ผู้ช่วยผู้อำนวยการเขตบางซื่อ (ประธานคณะกรรมการ)
 - ผู้แทนคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต
 - ผู้แทนคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับเขต
 - ผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ได้แก่ อาสาสมัครในเขตพื้นที่คณะกรรมการเครือข่ายชุมชน และภาคีเครือข่ายผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
2. การประชุมเพื่อกำหนดแนวทางขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเขตบางซื่อ โดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน ภาครัฐ และภาคเอกชน
3. การสื่อสารประชาสัมพันธ์เพื่อส่งเสริม สนับสนุน ให้ประชาชนในชุมชน รับทราบและปฏิบัติร่วมกันในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเขตบางซื่อ
4. การกำหนดระบบ กลไก การติดตาม และประเมินผลการดำเนินโครงการภายใต้การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเขตบางซื่อ

ภาพผนวก







