

ธรรมนูญสุขภาพ เขตห้วยขวาง

กรุงเทพมหานคร

พ.ศ. 2568



สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

ธรรมนูญสุขภาพ

เขตห้วยขวาง

พ.ศ. 2568



ธรรมนูญสุขภาพเขตห้วยขวาง พ.ศ. 2568

- บรรณาธิการอำนวยการ : กรุงเทพมหานคร
สำนักงานเขตห้วยขวาง
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)
- กองบรรณาธิการ : ศูนย์วิชาการสุขภาวะเขตเมือง มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม
สำนักนโยบายสาธารณะเขตเมือง (สช.ม.)
สำนักสนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาพ (สำนัก 7) สสส.
ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม สำนักงานเขตห้วยขวาง
ศูนย์บริการสาธารณสุข 25 ห้วยขวาง
- เขียน/เรียบเรียง : สุทธิรักษ์ บุรพาศิริวัฒน์
ภูเนตุ จันทรจิต
สุวภัทร พิรณฤทธิ
กมลลักษณ์ สิงห์ป้อง
สุพัตรา วันพุดชา
ศิริภา คำลอย
เอนก เทียนบุชา
ชลธิชา สุพรรณาลัย
- จัดทำโดย : สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)
- สนับสนุนการจัดพิมพ์ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
- พิมพ์ครั้งที่ 1 : เมษายน 2569 จำนวน 500 เล่ม
- พิมพ์ที่ : ชุมชุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด

ธรรมนูญสุขภาพเขตห้วยขวาง

คำประกาศธรรมนูญสุขภาพเขตห้วยขวาง

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

ธรรมนูญสุขภาพเขตห้วยขวาง ฉบับนี้ เกิดจากความร่วมมือระหว่างสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) สำนักงานนโยบายสาธารณะเขตเมือง มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม สำนักงานเขตห้วยขวาง หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ภาควิชาการ และที่สำคัญที่สุดคือ พลังของประชาชนในเขตห้วยขวางที่ได้มาร่วมกันแลกเปลี่ยนความคิดเห็น กำหนดปัญหา และมองภาพอนาคตร่วมกัน ตลอดกระบวนการจัดทำ มีการรวบรวม วิเคราะห์ และสังเคราะห์ข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ไม่ว่าจะเป็นข้อมูลสถานการณ์สุขภาพ

ข้อมูลประชากร เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม ตลอดจนความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากการมีส่วนร่วมของประชาชน ผ่านการประชุมเชิงปฏิบัติการและเวทีสาธารณะ ข้อมูลทั้งหมดนี้จึงถูกนำมาสรุปและกำหนดเป็นข้อตกลงร่วมที่ทุกภาคส่วนในเขตห้วยขวางยอมรับและพร้อมที่จะขับเคลื่อนไปด้วยกัน

ธรรมนูญสุขภาพเขตห้วยขวาง จึงเป็นเจตจำนง ข้อตกลง และพันธะร่วมกันของภาคี เครือข่ายทุกภาคส่วนในเขตห้วยขวางทั้งชุมชน ประชาสังคม ภาคเอกชน และหน่วยราชการต่างๆ ที่มุ่งหวังให้เป็นแนวทางในการปฏิบัติเพื่อนำไปสู่สภาวะที่ดีของชุมชนที่สอดคล้องกับ

- “Good health and Well-being” ถูกกำหนดให้เป็น 1 ใน 17 เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) ที่สหประชาชาติร่วมกันกำหนดขึ้นเป็นวาระการพัฒนาระดับโลกที่ต้องบรรลุให้ได้ภายในปี 2030 ซึ่งประเด็นนี้จัดอยู่เพื่อส่งเสริม “ชีวิตที่มีสุขภาพดีและสภาวะของทุกคนในทุกช่วงวัย” หรือ “สร้างหลักประกันการมีสุขภาพดีและส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีสำหรับทุกคนในทุกวัย”

- ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561 - 2580 ที่มีเป้าหมายการพัฒนาประเทศให้มั่นคง ประชาชนมีความสุข

- ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 ที่มุ่งสู่ระบบสุขภาพที่เป็นธรรม ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง

- วิสัยทัศน์กรุงเทพมหานคร ที่มุ่งสู่การเป็น “กรุงเทพฯ เมืองน่าอยู่สำหรับทุกคน” ขับเคลื่อนผ่าน นโยบายกรุงเทพฯ 9 ดี คือ ปลอดภัยดี เดินทางดี สุขภาพดี สร้างสรรค์ดี สิ่งแวดล้อมดี บริหารจัดการดี เรียนดี โครงสร้างดี และเศรษฐกิจดี

- วิสัยทัศน์เขตห้วยขวาง “เขตห้วยขวางเป็นศูนย์กลางเศรษฐกิจการค้า และการลงทุน ด้วยระบบคมนาคมที่สะดวกคล่องตัว มุ่งเน้นชุมชนพักอาศัยที่น่าอยู่ ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี และมีส่วนร่วมในการพัฒนาเมืองอย่างยั่งยืน”

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

ธรรมนูญสุขภาพเขตห้วยขวาง ได้รับความเห็นชอบโดยฉันทมติในการประชุมสมัชชาสุขภาพเขตห้วยขวาง เมื่อวันที่ 28 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2568 แล้วจึงขอประกาศให้ธรรมนูญสุขภาพเขตห้วยขวาง ท้ายประกาศนี้

เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องจากทุกภาคส่วนนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ 28 ตุลาคม พ.ศ. 2568

ผู้อำนวยการเขตห้วยขวาง

สารบัญ

	หน้า
คำประกาศธรรมนูญสุขภาพเขตห้วยขวาง	ก
สารบัญ	ง
หมวดที่ 1 ข้อมูลทั่วไป	1
หมวดที่ 2 ที่มาของธรรมนูญสุขภาพเขตห้วยขวาง	7
หมวดที่ 3 การเสริมสร้างการอยู่ร่วมกันอย่างสันติ ปลอดภัย และเข้มแข็ง	10
หมวดที่ 4 การดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนทุกกลุ่มทุกช่วงวัย	12
หมวดที่ 5 การจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชน	14
หมวดที่ 6 การได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐานและคุณภาพประชาชนวัยเรียน	16
หมวดที่ 7 การดูแลผู้สูงอายุและประชาชนกลุ่มเปราะบาง	18
หมวดที่ 8 การประกอบอาชีพและการจัดการรายได้	19
หมวดที่ 9 การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเขตห้วยขวาง	21
ภาคผนวก	23

ข้อมูลพื้นที่เขตห้วยขวาง

เขตห้วยขวาง ในอดีตพื้นที่นี้ ในฤดูฝนจะเต็มไปด้วยพื้นน้ำในลักษณะบึง และห้วยเป็นส่วนใหญ่ เนื่องจากเป็นที่ลุ่ม การเดินทางภายในพื้นที่ยังต้องอาศัย การเดินทางด้วยเรือ ก็จะพบว่ามีย่านน้ำขวางอยู่เสมอ จึงได้ชื่อดังกล่าว เขตห้วยขวางตั้งขึ้นครั้งแรกโดยแบ่งพื้นที่การปกครองบางส่วนมาจากเขตพญาไท ตาม“พระราชกฤษฎีกาแบ่งเขตกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2516” เมื่อวันที่ 16 สิงหาคม พ.ศ. 2516 โดยเป็นเขตปกครองลำดับที่ 24 ของกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วยพื้นที่ปกครอง 2 แขวง คือ แขวงห้วยขวางและแขวงบางกะปิ เนื้อที่ประมาณ 14.95 ตร.กม. ต่อมา “พระราชกฤษฎีกาเปลี่ยนแปลงพื้นที่ เขตพญาไท เขตห้วยขวาง เขตบางกะปิ กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2521” ได้โอนพื้นที่แขวงดินแดงของเขตพญาไท และสามเสนนอกของเขตบางกะปิ มาขึ้นกับเขตห้วยขวาง ขณะเดียวกันได้โอนพื้นที่บางส่วนของแขวงห้วยขวาง และแขวงบางกะปิ ไปรวมกับแขวงสามเสนในและแขวงมักกะสันของเขตพญาไท ตามลำดับ โดยมีผลบังคับใช้ เมื่อวันที่ 3 พฤษภาคม พ.ศ. 2525 ดังนั้น เขตห้วยขวางจึงมีพื้นที่ปกครอง 4 แขวง คือ แขวงห้วยขวาง แขวงบางกะปิ แขวงดินแดง และแขวงสามเสนนอกเนื้อที่ประมาณ 22.838 ตร.กม.

เนื่องจากเขตห้วยขวาง มีการขยายตัวของประชากรในอัตราสูงมาก ดังนั้น ผู้บริหารกรุงเทพมหานครจึงเสนอออกประกาศกระทรวงมหาดไทย เปลี่ยนแปลงพื้นที่เขตพญาไท เขตราชเทวี เขตห้วยขวาง และตั้งเขตดินแดง กรุงเทพมหานคร ลงวันที่ 8 ตุลาคม พ.ศ. 2536 โดยแบ่งแยกพื้นที่บางส่วนของเขตห้วยขวาง เขตพญาไท และเขตราชเทวี ไปจัดตั้งเป็นเขตดินแดง มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 14 มกราคม พ.ศ. 2537 เป็นต้นมา

ปัจจุบันเขตห้วยขวาง มีพื้นที่ปกครอง 3 แขวง คือ แขวงห้วยขวาง (5.342 ตร.กม.) แขวงบางกะปิ (5.408 ตร.กม.) และแขวงสามเสนนอก (4.283 ตร.กม.) รวม 15.033 ตร.กม.

พื้นที่การปกครอง

เขตห้วยขวาง ประกอบด้วยพื้นที่เขตการปกครอง 3 แขวง คือ แขวงห้วยขวาง แขวงบางกะปิ และแขวงสามเสนนอก เขตห้วยขวางมีพื้นที่เป็นที่ราบลุ่ม มีคลองน้ำแก้ว คลองลาดพร้าวและคลองแสนแสบ ถนนอโศก-ดินแดง ถนนรัชดาภิเษก เป็นเส้นกั้นอาณาเขต ปัจจุบันเป็นเขตที่มีอัตราขยายตัว ในด้านการก่อสร้างและประชากรอย่างรวดเร็ว อีกทั้งยังเป็นพื้นที่ย่านการค้า ธุรกิจ และบริการจำนวนมาก สภาพเศรษฐกิจอยู่ในเกณฑ์ดี ประกอบกับยังมีพื้นที่ว่างสามารถรองรับการเจริญเติบโตได้อีกจำนวนมาก ทำให้การเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจเพิ่มสูงขึ้นทุกปี

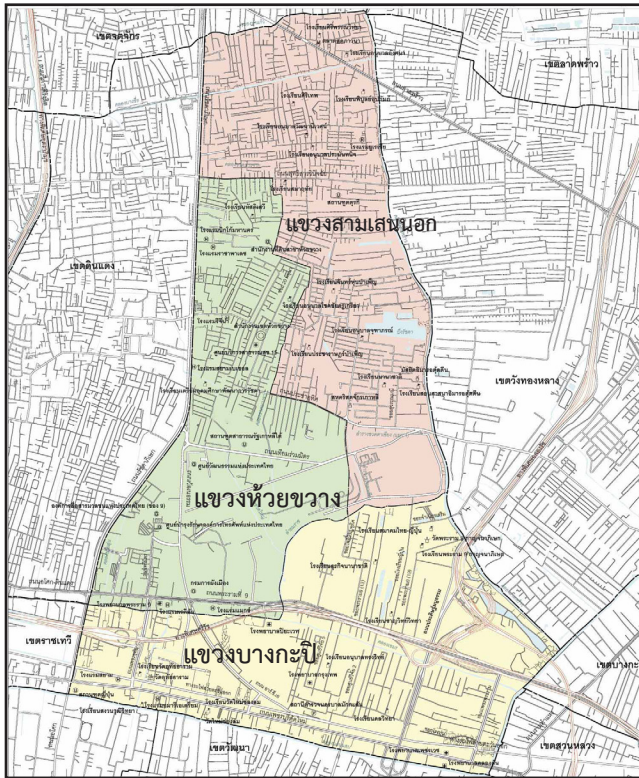
ปัจจุบันเขตห้วยขวาง มีพื้นที่การปกครองประมาณ 15.033 ตารางกิโลเมตร โดยมีอาณาเขต ดังนี้

ทิศเหนือ ติดต่อกับเขตจตุจักร เริ่มต้นจากจุดบรรจบระหว่าง แนวขอบทางของถนนรัชดาภิเษก ด้านตะวันออกกับคลองน้ำแก้วฝั่งเหนือ ไปทางทิศตะวันออกตามคลองน้ำแก้วฝั่งเหนือบรรจบกับคลองน้ำแก้วฝั่งตะวันออก

ทิศตะวันออก ติดต่อกับเขตวังทองหลาง เริ่มตมต้นจากจุดบรรจบระหว่างคลองน้ำแก้วฝั่งเหนือกับคลองลาดพร้าวฝั่งตะวันออก ไปทางทิศใต้ตามคลองแสนแสบฝั่งตะวันออกถึงแนวคลองแสนแสบฝั่งเหนือที่ปากคลองตัน

ทิศใต้ ติดต่อกับเขตวัฒนา เริ่มต้นจากคลองแสนแสบฝั่งเหนือที่ปากคลองตัน ไปทางทิศตะวันตกตามแนวคลองแสนแสบฝั่งเหนือบรรจบแนวขอบทางของถนนอโศกห้วยขวางด้านตะวันออก

ทิศตะวันตก ติดต่อกับเขตราชเทวีและเขตห้วยขวางเริ่มต้นจากจุดบรรจบระหว่างคลองแสนแสบฝั่งเหนือกับแนวของถนนอโศก ห้วยขวางและถนนรัชดาภิเษก ด้านตะวันออกบรรจบกับคลองน้ำแก้วฝั่งเหนือ



เขตห้วยขวางเป็นแหล่งการค้า การบริการ ศูนย์คมนาคม และแหล่งที่อยู่อาศัยหนาแน่นมาก ส่งผลให้เกิดปัญหาสิ่งแวดล้อมและคุณภาพชีวิต เช่น ปัญหาคุณภาพชีวิตของชุมชนแออัด ปัญหายาเสพติดปัญหาขยะตกค้างปัญหาการจราจรติดขัด พื้นที่สีเขียว (สวนสาธารณะ) ไม่เพียงพอ เป็นต้น

นอกจากนี้ การที่ประเทศไทยเข้าสู่ประชาคมอาเซียน (ASEAN Community) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2561

ทำให้พื้นที่เขตห้วยขวางเป็นศูนย์กลางการคมนาคมเชื่อมต่อที่สำคัญแห่งหนึ่งของกรุงเทพมหานคร คือรถไฟฟ้าใต้ดิน MRT, รถตุ้สาธารณะ และรถโดยสารขนส่งมวลชนกรุงเทพฯ ทำให้ต้องเตรียมความพร้อม เพื่อรองรับการสัญจรให้มีความสะดวก และปลอดภัย

จากสภาพการณ์ดังกล่าว เป็นปัจจัยให้สำนักงานเขตห้วยขวางให้ความสำคัญกับพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรในพื้นที่ โดยเน้นการส่งเสริมให้ความรู้กับประชาชน การป้องกันไม่ให้เกิดเหตุไม่พึงประสงค์ และเตรียมความพร้อมในการรับมือหากเกิดเหตุไม่พึงประสงค์ รวมทั้งการปรับปรุงคุณภาพสิ่งแวดล้อมทางกายภาพในพื้นที่และปรับปรุง/ซ่อมแซมโครงสร้างพื้นฐาน รวมทั้งพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความพร้อมรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนของประเทศไทยและกรุงเทพมหานคร

ทั้งนี้ สำนักงานเขตห้วยขวาง เป็นองค์กรที่ใกล้ชิดและมีผลต่อความเป็นอยู่ของประชาชนในพื้นที่อย่างแท้จริง การดำเนินการของเขตจึงต้องมีการปรับปรุงและพัฒนารูปแบบการให้บริการให้มีประสิทธิภาพและเหมาะสมเพื่อตอบสนองต่อความต้องการและความคาดหวังของประชาชน อีกทั้งยังเป็นการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีแก่ประชาชนในพื้นที่ ดังนั้น เพื่อให้การปฏิบัติราชการดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสัมฤทธิ์ผลสำนักงานเขตห้วยขวางจึงได้จัดทำแผนปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ. 2568 เพื่อเป็นกรอบและเป็นแนวทางในการปฏิบัติราชการให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่ตั้งไว้ โดยกำหนดและจัดลำดับความสำคัญของยุทธศาสตร์การพัฒนาซึ่งสอดคล้องกับแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ 20 ปี และแผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานครประจำปี พ.ศ. 2568 รวมทั้งนโยบายของผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร และนโยบายรัฐบาลเพื่อเป็นกรอบในการจัดทำแผนปฏิบัติราชการและให้ผลการปฏิบัติราชการของสำนักงานเขตเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับการดำเนินงานของกรุงเทพมหานคร

การใช้พื้นที่ทางกายภาพ

พื้นที่ชุมชนเมือง: มีตึกแถว บ้านเรือน อาคารพาณิชย์จำนวนมากพื้นที่พาณิชยกรรม กระจุกตัวบริเวณถนนใหญ่ เช่น ถนนรัชดาภิเษก ประชาราชมรรค์บำเพ็ญ และถนนลาดพร้าวพื้นที่อยู่อาศัยแนวสูง มีคอนโดมิเนียมและอาคารชุดจำนวนมาก โดยเฉพาะใกล้สถานีรถไฟฟ้า MRT พื้นที่ราชการและสาธารณูปการ เช่น ศูนย์วัฒนธรรมแห่งประเทศไทย ศูนย์บริการสาธารณสุข และสำนักงานเขตพื้นที่สีเขียว/สวนสาธารณะสวนสุขภาพห้วยขวางพื้นที่สีเขียวเล็ก ๆ ตามชุมชนและริมถนน

สภาพอากาศและสิ่งแวดล้อม

อยู่ในเขตร้อนชื้น มีฝนตกชุกในช่วงฤดูฝน (พ.ค.-ต.ค.) มีปัญหาเรื่องน้ำท่วมขังในบางพื้นที่ต่ำ โดยเฉพาะเมื่อฝนตกหนักต่อเนื่องมีการจัดระบบระบายน้ำดีขึ้นในหลายจุด

ลักษณะทางประชากรและสังคม

1. ประชากร

ในพื้นที่เขตห้วยขวางมีประชากร จำนวน 84,037 คน โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.1 ประชากรแยกตามแขวง ดังนี้

1. ห้วยขวาง มีประชากรทั้งสิ้น 27,613 คน
2. บางกะปิ มีประชากรทั้งสิ้น 20,026 คน
3. สามเสนนอก มีประชากรทั้งสิ้น 20,255 คน

1.2 จำนวนบ้านเรือนทั้งหมด 95,481 หลัง

1.3 จำนวนชุมชนทั้งหมด 22 ชุมชน

วัฒนธรรมและศิลปะพื้นบ้าน

วัฒนธรรมและศิลปะพื้นบ้านของเขตห้วยขวางเป็นการผสมผสานของวัฒนธรรมไทยดั้งเดิม กับความหลากหลายทางวัฒนธรรมของชุมชนคนเมือง โดยเฉพาะอิทธิพลจากคนไทยเชื้อสายจีน และ ชาวต่างชาติ และมีประชากรแฝงอาศัยอยู่ในพื้นที่จำนวนมาก

1. วัฒนธรรมชุมชนไทยดั้งเดิม แม้ห้วยขวางจะพัฒนาเป็นเมืองอย่างรวดเร็ว แต่ในหลายชุมชนยังคงสืบสานศิลปวัฒนธรรมไทย เช่น การจัดกิจกรรมประเพณีไทยในชุมชน ประเพณีสงกรานต์ (มีการรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุในชุมชน) ประเพณีลอยกระทง (บริเวณใกล้คลองและลานวัด) และจัดแสดงในงานวัด งานชุมชน หรือเทศกาลท้องถิ่น

2. วัฒนธรรมไทย-จีน

ห้วยขวางเป็นย่านที่มีคนเชื้อสายจีนจำนวนมาก และถือเป็นย่านสำคัญในการสืบสานวัฒนธรรมจีน โดยเฉพาะในย่านรถไฟฟ้า MRT ห้วยขวาง

สุขภาพดี คือสิ่งที่ทุกคนปรารถนา สุขภาพจะดีได้นั้นเกิดจากความเอาใจใส่ในสุขภาพของตนเองอย่างสม่ำเสมอ บางเรื่องต้องอาศัยคนรอบข้าง และบางเรื่องต้องอาศัยความร่วมมือของผู้คนในสังคม ในการช่วยกันค้นคว้าหาสาเหตุ เสนอทางออก และร่วมทำบทบาทของตนเพื่อแก้ปัญหาในทิศทางเดียวกัน ปัญหาสุขภาพจึงไม่ใช่แค่เรื่องเจ็บป่วย แต่เกี่ยวข้อง กับ “ปัจจัยทางสังคมที่กำหนดสุขภาพ” อีกด้วย

การสร้างความแข็งแกร่งของระบบสุขภาพไทยจำเป็นต้องคำนึงถึงปัจจัยที่มีผลกระทบต่อ ระบบสุขภาพของไทย เพื่อออกแบบกลไกให้สนับสนุน การฟื้นคืน ตอบสนอง และก้าวเดิน ไปข้างหน้าอย่างมั่นคง มุ่งไปสู่เป้าหมายที่พึงประสงค์ คือ “ระบบสุขภาพที่เป็นธรรม” ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 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) ด้วยการมีการอภิบาลระบบสุขภาพที่ดีหรือมีธรรมาภิบาล โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน การทำให้เกิดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี และการทำให้เกิดการพัฒนาศักยภาพของมนุษย์ในทุกกลุ่มวัยและทุกระดับ รวมถึงเรื่องอื่น ๆ เพื่อที่จะนำไปสู่เป้าหมายระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ คือ “ระบบสุขภาพที่เป็นธรรม”

ด้วยศักยภาพและต้นทุนของกรุงเทพมหานคร ที่มีทั้งกลไกสานพลังความร่วมมือในระดับจังหวัดและเขตพื้นที่ ได้แก่ คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ 13 กรุงเทพมหานคร และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต ประกอบกับมีกลไก สนับสนุนการขับเคลื่อนที่มุ่งไปสู่การสร้างสุขภาพดีของประชาชน คือ คณะกรรมการกองทุน หลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร และคณะอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเขต หากทำให้กลไกและเครื่องมือต่าง ๆ เหล่านี้มีการหนุนเสริมซึ่งกันและกัน จะนำไปสู่การพัฒนาและแก้ไขปัญหาในกรุงเทพมหานครได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

ด้วยเหตุนี้ คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนเขตพื้นที่ 13 กรุงเทพมหานคร ซึ่งมีผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครเป็นประธาน จึงสนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพในระดับเขต โดยใช้กระบวนการจัดทำธรรมนูญสุขภาพเป็นเครื่องมือในการเปิดพื้นที่กลางให้ทุกภาคส่วนได้มีบทบาทร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เพื่อกำหนดกรอบและทิศทางการพัฒนาสุขภาพที่พึงประสงค์ สร้างนโยบายสาธารณะในระดับพื้นที่และสร้างนวัตกรรมในการสร้างเสริมสุขภาวะที่ดีของประชาชนในเขตพื้นที่ของกรุงเทพมหานครต่อไป

การยกร่างและแก้ไขธรรมนูญสุขภาพ

1. จัดตั้งคณะทำงานการยกร่างและแก้ไขธรรมนูญสุขภาพเขต ประกอบด้วยบุคคล ดังต่อไปนี้

1.1 ผู้แทนภาคประชาชน มาจากผู้แทนระดับชุมชน และเครือข่ายผู้นำชุมชน ที่ครอบคลุมมากกว่าร้อยละ 60 ของพื้นที่

1.2 ตัวแทนภาควิชาการ มาจากนักวิชาการในสถาบันการศึกษาที่อยู่ในรัศมี ไม่เกิน 300 กิโลเมตร หรืออยู่ในรัศมีที่เหมาะสม

1.3 ตัวแทนศูนย์บริการสาธารณสุข และโรงพยาบาล

1.4 ตัวแทนคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต (พชช.)

1.5 ตัวแทนจากภาคส่วนอื่น ๆ ตามข้อเสนอแนะของกรรมการลำดับที่ 1-4 เสนอรายชื่อ

2. ดำเนินการยกร่างหรือแก้ไขธรรมนูญสุขภาพ โดยใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพ เฉพาะพื้นที่เขต ประกอบด้วยขั้นตอนดังต่อไปนี้

2.1 ขั้นตอนการสร้างระบบกลไกยกร่างหรือแก้ไขธรรมนูญสุขภาพ

2.2 ขั้นตอนการยกร่างหรือร่างฉบับปรับปรุงธรรมนูญสุขภาพ
ปี พ.ศ. 2568

2.3 ขั้นตอนการรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหรือการทำ
ประชาพิจารณ์

2.4 ขั้นตอนการประกาศใช้และการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพ

3. การใช้ธรรมนูญสุขภาพมาเป็นเครื่องมือในการกำหนดมาตรการ
ทางสังคม โดยธรรมนูญสุขภาพฉบับนี้ ประกอบด้วย 8 หมวด ได้แก่
1) ข้อมูลทั่วไป 2) ที่มาของธรรมนูญสุขภาพเขตห้วยขวาง 3) การเสริมสร้าง
การอยู่ร่วมกันอย่างสันติ ปลอดภัย และเข้มแข็ง 4) การดูแลสุขภาพอนามัย
ของประชาชนทุกกลุ่มทุกช่วงวัย 5) การจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชน 6) การได้รับ
การศึกษาขั้นพื้นฐานและคุณภาพประชาชนวัยเรียน 7) การดูแลผู้สูงอายุ
และประชาชนกลุ่มเปราะบาง 8) การประกอบอาชีพและจัดการรายได้ และ
9) การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเขตห้วยขวาง

การเสริมสร้างการอยู่ร่วมกันอย่างสันติ ปลอดภัย และเข้มแข็ง

ภาพอันพึงประสงค์

1. ประชาชนทุกกลุ่มทุกช่วงวัยอยู่ร่วมกันอย่างสันติและมีความสุข
2. ประชาชนทุกกลุ่มทุกช่วงวัยให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมของชุมชนหรือเขตพื้นที่
3. ประชาชนทุกกลุ่มทุกช่วงวัยมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน
4. ผู้นำชุมชนและประชาชนทุกกลุ่มทุกช่วงวัยเข้มแข็งและมีศักยภาพ

มาตรการ

1. ผู้นำ ประชาชนทุกกลุ่มทุกช่วงวัย และหน่วยงานต่าง ๆ ร่วมมือกันสร้างจิตสำนึกเรื่องการเคารพสิทธิในการอยู่ร่วมกัน เพื่อให้รับทราบและหน้าที่ของตนในฐานะสมาชิกของชุมชน
2. คนในครอบครัว ผู้นำ และประชาชนทุกกลุ่มทุกช่วงวัยต้องร่วมกันอบรมและดูแลเยาวชนไม่ให้ก่อความเดือดร้อนรำคาญแก่ผู้อื่น
3. เสริมสร้างความร่วมมือของประชาชนทุกกลุ่มทุกช่วงวัยด้วยการช่วยกันสอดส่องดูแลเพื่อเฝ้าระวังภัยต่าง ๆ เช่น อัคคีภัย ภัยจากอาชญากรรม ภัยจากผู้ป่วยจิตเวช อบายมุข ยาเสพติด การขับขี่ยานพาหนะ เสี่ยงดังรบกวน และอันตราย ฯลฯ รวมถึงช่วยกันติดต่อประสานงานกับหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องเมื่อเกิดเหตุการณ์ความเสียงขึ้นในชุมชน ทั้งนี้เพื่อความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ช่วยลดช่องว่างระหว่างฐานะความเป็นอยู่ และลดปัญหาการทะเลาะวิวาทของคนในชุมชน

4. ผู้นำและประชาชนทุกกลุ่มทุกช่วงวัยร่วมมือกันเฝ้าระวังและตรวจตราจุดเสี่ยงต่อการเกิดอาชญากรรมในพื้นที่

5. ผู้นำและประชาชนทุกกลุ่มทุกช่วงวัยร่วมมือกันเฝ้าระวังไม่ให้มีการซื้อขายและเสพยาในพื้นที่ และให้รีบแจ้งเจ้าหน้าที่เข้ามาตรวจสอบ

6. ส่งเสริม สนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนทุกกลุ่มทุกช่วงวัยในการทำกิจกรรมร่วมกันให้มากขึ้น

7. จัดให้มีการประชาสัมพันธ์และการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารให้ทั่วถึงและหลากหลายช่องทาง เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มได้เข้าถึง โดยเฉพาะประชากรแฝงในพื้นที่ เพื่อให้เห็นถึงความสำคัญของการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ร่วมกันในชุมชนจากความเข้มแข็งของชุมชนเอง

8. ส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้นำชุมชนมีโอกาสได้ไปศึกษาดูงานนอกสถานที่ เพื่อนำความรู้และประสบการณ์ กลับมาพัฒนาศักยภาพของตนเอง ถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนมุมมองความคิดกับคนในชุมชน เพื่อให้ชุมชนมีการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่พึงประสงค์ และมีบรรยากาศของการร่วมมือร่วมใจกันในการทำกิจกรรมเพื่อความสุขและความปลอดภัยของชุมชน เช่น ศึกษาดูงานเรื่องการดูแลสุขภาพจิต การส่งเสริมสุขภาพกาย ฯลฯ

9. ภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดให้มีการอบรมให้ความรู้ในเรื่องของการเขียนโครงการของงบประมาณสนับสนุนจากองค์กร หน่วยงานหรือกองทุนต่าง ๆ เพื่อให้ผู้นำและประชาชนทุกกลุ่มทุกช่วงวัยที่มีศักยภาพสามารถเขียนโครงการของงบประมาณได้อย่างถูกต้อง ตรงตามวัตถุประสงค์หรือมีช่องทางในการขอรับคำแนะนำในการเขียนโครงการและแนวทางในการพัฒนาชุมชน

การดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชน ทุกกลุ่มทุกช่วงวัย

ภาพอันพึงประสงค์

1. ประชาชนทุกกลุ่มทุกช่วงวัยมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี
2. ประชาชนทุกกลุ่มทุกช่วงวัยรู้ เข้าใจ และเห็นความสำคัญของหลักโภชนาการที่ดีเพื่อป้องกันการเกิดโรค
3. ประชาชนทุกกลุ่มทุกช่วงวัยที่เจ็บป่วยได้รับการรักษาทันเวลา
4. ชุมชนมีสถานที่ออกกำลังกายเหมาะสมสำหรับประชาชนทุกกลุ่มทุกช่วงวัย

มาตรการ

1. สนับสนุนให้หน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มทุกช่วงวัยอย่างสม่ำเสมอ เช่น การดูแลผู้ป่วยติดเตียง การให้ความรู้เรื่องโรคออฟฟิศซินโดรม การกระตุ้นให้ฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันโรค การตรวจวัดสายตา การตรวจสุขภาพช่องปาก การแจ้งเตือนเรื่องค่าฝุ่นละอองในอากาศ การเฝ้าระวังและป้องกันการติดโรคจากสัตว์สู่คน เช่น แมว นกพิราบ ฯลฯ
2. ส่งเสริม สนับสนุนให้มีการรักษาผู้ป่วยทางจิตหรือผู้มีภาวะซึมเศร้าโดยประสานกับอาสาสมัครสาธารณสุข (ออส.) หรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือมีศูนย์รับฟังผู้ป่วยซึมเศร้าภายในชุมชนที่มีนักจิตวิทยาคอยบำบัด
3. ส่งเสริม สนับสนุนให้มีสถานที่ออกกำลังกายหรือลานกีฬาที่เหมาะสมกับประชาชนทุกกลุ่มทุกช่วงวัยครบทุกชุมชน รวมถึงมีสถานที่ผ่อนคลายความเครียด เช่น สถานีร้องเพลง ฯลฯ

4. ส่งเสริมอาหารเพื่อสุขภาพตามหลักโภชนาการ ส่งเสริมให้ประชาชนทุกกลุ่มทุกช่วงวัยใช้วัตถุดิบที่มีคุณภาพในการประกอบอาหาร การประกอบอาหารที่ดีต่อสุขภาพ เช่น ลดเค็ม ลดหวาน ลดมัน ฯลฯ เพื่อลดภาวะโรคอ้วน เบาหวาน ความดัน และโรคอื่น ๆ รวมถึงส่งเสริมให้ปลูกพืชผักที่มีประโยชน์ รับประทานเอง
5. ส่งเสริม สนับสนุนให้มีการใช้พื้นที่ให้ตรงตามวัตถุประสงค์และไม่ทำลายสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่ม ทุกช่วงวัย เช่น การไม่สูบบุหรี่และทิ้งก้นบุหรี่บนถนน การไม่ปล่อยน้ำเสียหรือทิ้งสิ่งปฏิกูลลงแหล่งน้ำ ฯลฯ
6. ผู้นำและประชาชนทุกกลุ่มทุกช่วงวัยต้องเคารพกฎจราจร ไม่จอดยานพาหนะกีดขวางการรับส่งผู้ป่วยของรถพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาทันเวลา
7. จัดหาหรือซ่อมบำรุงสถานที่ออกกำลังกายและอุปกรณ์ออกกำลังกายที่ชำรุดทรุดโทรม เช่น เวที เครื่องออกกำลังกาย อุปกรณ์กีฬา อุปกรณ์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพอนามัย ฯลฯ

การจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชน

ภาพอันพึงประสงค์

1. ชุมชนมีสิ่งแวดล้อมที่ดี สะอาด น่าอยู่
2. ประชาชนทุกกลุ่มทุกช่วงวัยมีวินัยและจิตสำนึกในการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม
3. ชุมชน ภาครัฐ และภาคเอกชนในเขตพื้นที่มีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกันมลพิษทางน้ำ มลพิษทางเสียง และมลพิษทางอากาศ

มาตรการ

1. ชุมชน ภาครัฐ และภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องร่วมกันปรับภูมิทัศน์บริเวณพื้นที่สาธารณะของชุมชน ที่ชำรุดเสียหายให้สวยงามและพร้อมใช้งานอยู่เสมอ
2. ส่งเสริม สนับสนุนให้ประชาชนทุกกลุ่มทุกช่วงวัยและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันดูแลและจัดการทัศนียภาพในชุมชนให้สะอาด น่าอยู่ ปลอดภัย เช่น การไม่ทิ้งขยะมูลฝอยลงในแม่น้ำลำคลอง การไม่สูบบุหรี่ในที่สาธารณะ มีพื้นที่จัดวางถังขยะส่วนกลางที่เหมาะสม มีธนาคารขยะประจำชุมชน สำหรับจัดการขยะอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อเพิ่มรายได้ให้ชุมชน ฯลฯ
3. ส่งเสริม สนับสนุนให้ทุกครัวเรือนมีการจัดการขยะและการคัดแยกขยะอย่างถูกต้อง สร้างจิตสำนึก และวินัยตนเองในการรักษาความสะอาดของสภาพแวดล้อมในชุมชน ซึ่งมีส่วนในการช่วยลดการแพร่เชื้อโรคและลดอาการเจ็บป่วยของคนในชุมชนได้

4. สำนักงานเขต ผู้นำชุมชน และกลุ่มอาสาสมัครร่วมกันสำรวจ
ท่อระบายน้ำในชุมชน กำจัดสิ่งขวางทางระบายน้ำ และวางระบบการจัดการ
ระบายน้ำที่มีประสิทธิภาพ เพื่อรองรับปัญหาน้ำท่วมขังในพื้นที่ต่างๆ เมื่อมี
ฝนตกหนัก รวมถึงมีกระบวนการเฝ้าระวังอัคคีภัย เช่น ควรมีการตรวจสอบ
น้ำยาดับเพลิงและประปาหัวแดงอย่างน้อย ปีละ 2 ครั้ง ฯลฯ

การได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐาน และคุณภาพประชาชนวัยเรียน

ภาพอันพึงประสงค์

1. ประชาชนทุกกลุ่มทุกช่วงวัยมีโอกาสได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐานอย่างเท่าเทียมกัน
2. เด็กในชุมชนเป็นผู้ใฝ่รู้ ใฝ่เรียน ใฝ่ดี ได้อยู่ในพื้นที่ที่เหมาะสมต่อการเรียนรู้ และได้รับการพัฒนาตนเองอย่างเต็มศักยภาพ

มาตรการ

1. หน่วยงานภาครัฐให้การสนับสนุนด้านการศึกษาขั้นพื้นฐานอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกันโดยไม่มีค่าใช้จ่าย และควรประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารด้านการศึกษาให้ประชาชนทุกกลุ่มทุกช่วงวัยได้รับทราบ เช่น การแนะนำเกี่ยวกับสถาบันการศึกษา การแนะนำแหล่งทุนการศึกษา การส่งเสริมและสนับสนุนการศึกษานอกระบบ ฯลฯ
2. ผู้นำ ประชาชนทุกกลุ่มทุกช่วงวัย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องกำกับดูแล และติดตามคุณภาพ การศึกษาของเด็กวัยเรียนไม่ให้มีผลการเรียนต่ำ หรือมีปัญหาการลาออกกลางคัน รวมถึงต้องสอดส่องดูแลเรื่องการใช้ชีวิตประจำวันเพื่อให้เด็กวัยเรียนไม่มีปัญหาเรื่องการติดเกม ติดสิ่งเสพติด หรือถูกหลอกลวงจากมิจฉาชีพ

3. ผู้นำ ประชาชนทุกกลุ่มทุกช่วงวัย และหน่วยงานต่าง ๆ ร่วมมือกัน จัดกิจกรรมที่เป็นประโยชน์แก่เด็ก และเยาวชนในชุมชน เช่น กิจกรรมนันทนาการ ดนตรี กีฬา สุขภาวะ การให้ความรู้ด้านสื่อโซเชียล เทคโนโลยี การทัศนศึกษา ฯลฯ

4. หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนและ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเข้ามาสำรวจ ดูแลปรับปรุงซ่อมแซมศูนย์ให้ถูกสุขลักษณะ ไม่ชำรุดทรุดโทรม พัฒนาบุคลากรในศูนย์ให้มีทักษะในการดูแลเด็กเล็ก ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา รวมถึงส่งเสริมให้มีการขอรับการสนับสนุนช่วยเหลือจากหน่วยงานภาคเอกชนในเรื่องต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ แก่เด็กและเยาวชน

ภาพพึงประสงค์

1. มีการดูแลผู้สูงอายุและประชาชนกลุ่มเปราะบางอย่างเป็นระบบ
2. ผู้สูงอายุและกลุ่มเปราะบางเข้าถึงการรักษาพยาบาลได้อย่างสะดวก รวดเร็ว

มาตรการ

1. จัดมีรถรับ-ส่งอาสาประจำชุมชนเพื่อพาประชาชนในชุมชนที่มีภาวะพึ่งพิงไปพบแพทย์ตามนัดหรือรับการรักษาในกรณีไม่ฉุกเฉิน ณ สถานพยาบาลใกล้บ้าน
2. ส่งเสริม สนับสนุนให้หน่วยงานภาครัฐทำความร่วมมือกับโรงพยาบาลในเขตพื้นที่ในการรับผู้ป่วยฉุกเฉิน
3. มีการแจ้งปัญหาสุขภาพของประชาชนในชุมชนให้หน่วยงานหรืออาสาสมัครรับทราบอย่างรวดเร็ว
4. ส่งเสริมให้มีการให้ความรู้ในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุของผู้สูงอายุ และการจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุและประชาชนกลุ่มเปราะบาง
5. ส่งเสริม สนับสนุนให้มีการเสนอขอจัดตั้ง “ชมรมผู้สูงอายุ” ครอบคลุมชุมชน และควรมีการทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง มีการดูแลติดตามอย่างเป็นระบบ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความสุข รู้วิธีการดูแลตัวเอง มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม นันทนาการและการออกกำลังกายอื่น ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ ทั้งนี้กรณีชุมชนใดไม่มีพื้นที่ที่เหมาะสมสำหรับทำกิจกรรม โดยอนุโลมสามารถขอใช้สถานที่ของสำนักงานเขตพื้นที่สำหรับทำกิจกรรมได้

การประกอบอาชีพและจัดการรายได้

ภาพพึงประสงค์

1. ประชาชนทุกกลุ่มทุกช่วงวัยมีอาชีพและมีรายได้เพียงพอกับรายจ่าย
2. ประชาชนทุกกลุ่มทุกช่วงวัยมีอาชีพเสริมเพิ่มรายได้ ได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะใหม่
3. มีการควบคุมการประกอบอาชีพของชาวต่างชาติและประชากรแฝงในพื้นที่
4. มีกองทุนสวัสดิการชุมชนที่เกิดจากการจัดการรายได้เพื่อช่วยเหลือเกื้อกูลกันในด้านต่าง ๆ

มาตรการ

1. ผู้นำและประชาชนทุกกลุ่มทุกช่วงวัยที่ยังไม่มีอาชีพรองรับหลังจบการศึกษาควรติดต่อสอบถามและประสานงานกับหน่วยงานภาครัฐ เช่น กรมการจัดหางาน ศูนย์บริการจัดหางานเพื่อคนไทย กระทรวงแรงงาน ฯลฯ เพื่อรับคำปรึกษาและร่วมกันจัดหางานที่ตรงกับความรู้ ความสามารถ และความถนัด
2. หน่วยงานต่าง ๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการฝึกอบรมวิชาชีพให้แก่ประชาชนทุกกลุ่มทุกช่วงวัยอย่างตรงความต้องการและต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้สูงวัย เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มทุกช่วงวัย มีโอกาสสร้างรายได้ ได้พัฒนาความรู้และมีทักษะใหม่ ๆ
3. ผู้นำและประชาชนทุกกลุ่มทุกช่วงวัยร่วมมือกันแจ้งเจ้าหน้าที่ หากพบว่า มีการประกอบอาชีพที่ไม่ถูกต้องของชาวต่างชาติและประชากรแฝง

4. ประชาชนทุกกลุ่มทุกช่วงวัยร่วมมือกันสนับสนุนซื้อสินค้าและบริการจากผู้ประกอบการที่เป็นคนในชุมชนและชาวไทย
5. มีการจัดหาตลาด สถานที่ หรือช่องทางจำหน่ายสินค้าสำหรับรองรับการจำหน่ายสินค้าหรือผลิตภัณฑ์ของกลุ่มอาชีพและกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชน
6. มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามาช่วยยกระดับคุณภาพสินค้าและผลิตภัณฑ์ของชุมชน เช่น การสร้าง โลโก้สินค้า การสร้างแบรนด์ การพัฒนาบรรจุภัณฑ์ ฯลฯ
7. ส่งเสริม สนับสนุนให้มีการจัดตั้งกองทุนสวัสดิการชุมชนในชุมชนที่มีศักยภาพพร้อม เพื่อให้เกิดการจัดการรายได้ที่เป็นประโยชน์และเกิดการช่วยเหลือเกื้อกูลกันระหว่างสมาชิกในชุมชน

ภาพพึงประสงค์

1. หน่วยงานของภาครัฐและผู้ปกครองท้องที่ปฏิบัติตามธรรมนูญสุขภาพอย่างเคร่งครัด
2. ประชาชนร่วมมือขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเพื่อให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรม
3. การทบทวนหรือเปลี่ยนแปลงธรรมนูญสุขภาพให้เหมาะสมทันต่อสถานการณ์ในปัจจุบัน
4. การประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ความรู้ และบริการข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ
5. ชุมชนอยู่ร่วมกันอย่างปกติสุขและยั่งยืน

มาตรการ

1. หน่วยงานของภาครัฐและผู้ปกครองท้องที่ที่ต้องปฏิบัติตามธรรมนูญสุขภาพอย่างเคร่งครัด
2. ประชาชนร่วมมือกันขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเพื่อให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรม
3. หน่วยงานของภาครัฐ ผู้ปกครองท้องที่ หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเป็นเจ้าภาพในการดำเนินการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ หรือประชาชนในท้องที่ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติจริง และมีความยั่งยืน
4. หน่วยงานของภาครัฐ ผู้ปกครองท้องที่ หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องดำเนินการทบทวนหรือเปลี่ยนแปลงธรรมนูญสุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง หรือตามระยะเวลาที่เหมาะสมต่อสถานการณ์ในปัจจุบัน

5. หน่วยงานของภาครัฐ ผู้ปกครองท้องถิ่น หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ดำเนินการจัดให้มีการประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้ และบริการข้อมูลที่เกี่ยวข้อง กับสถานะผ่านช่องทางการประชาสัมพันธ์ที่อยู่ในปัจจุบัน เช่น หอกระจายข่าว ของชุมชน การประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางออนไลน์ (Facebook, Line Group) หรือช่องทางที่เหมาะสมต่อสถานการณ์

6. หน่วยงานของภาครัฐ ผู้ปกครองท้องถิ่น หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง มีการจัดทำแผนโครงการให้สอดคล้องกับธรรมนูญสุขภาพ

7. หน่วยงานของภาครัฐ ผู้ปกครองท้องถิ่น หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ยกย่อง ชมเชย หรือให้รางวัลแก่บุคคล ครอบครัว ชุมชน หรือหน่วยงานต่าง ๆ ที่เป็นต้นแบบหรือดำเนินการได้ดีหรือเหมาะสมตามธรรมนูญสุขภาพ

8. กรณีเกิดการกระทำความผิดใด ๆ หากไม่สามารถไกล่เกลี่ยในชุมชนได้ หรือมีความผิดตามที่กฎหมายบัญญัติไว้ หน่วยงานของภาครัฐ ผู้ปกครองท้องถิ่น หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง สามารถส่งดำเนินคดีตามกฎหมายได้

ภาคผนวก

การจัดทำและประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพเขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร







บันทึก

[illegible]

บันทึก

[illegible]

บันทึก

[illegible]

บันทึก

[illegible]

บันทึก

[illegible]

บันทึก

[illegible]

บันทึก

[illegible]

บันทึก

[illegible]

บันทึก

[illegible]



สำนักงานคณะกรรมการ
อาหารและยา



สำนักงานกองทุนสนับสนุน
การส่งเสริมสุขภาพ



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
กระทรวงสาธารณสุข



KASEM
BUNDIT
UNIVERSITY