

ธรรมนูญสุขภาพ เขตลาดพร้าว

กรุงเทพมหานคร





ธรรมนูญสุขภาพ เขตลาดพร้าว



กรุงเทพมหานคร

ธรรมนูญสุขภาพเขตลาดพร้าว

- บรรณาธิการอำนวยการ : กรุงเทพมหานคร
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)
สำนักงานเขตลาดพร้าว
- กองบรรณาธิการ : มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม
ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุรชาติ บัวชุม
ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม สำนักงานเขตลาดพร้าว
ศูนย์บริการสาธารณสุข 66 ตำบลพระแม่กวนอิม โชคชัย 4
- จัดทำโดย : สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)
- สนับสนุนการจัดพิมพ์ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
- พิมพ์ครั้งที่ 1 : มีนาคม 2565
- จำนวน : 700 เล่ม
- พิมพ์ที่ : บริษัท ปียอนด์ พับลิชชิง จำกัด

คำนำ

ธรรมนูญสุขภาพกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2563 จัดทำขึ้นเพื่อเป็นกรอบและทิศทางหรือแนวทางปฏิบัติ ในการนำไปสู่สภาวะที่ดีของประชาชนในกรุงเทพมหานครร่วมกัน

จึงเป็นโอกาสในการพัฒนาระบบสุขภาพของประชาชนในพื้นที่เขตเมือง โดยร่วมกับคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ 13 กรุงเทพมหานคร ได้มีมติสนับสนุนกระบวนการจัดทำธรรมนูญสุขภาพในระดับเขต โดยมีพื้นที่นำร่องอยู่ 12 แห่ง ได้แก่ เขตวังทองหลาง เขตบางคอแหลม เขตสายไหม เขตดอนเมือง เขตลาดพร้าว เขตบึงกุ่ม เขตลาดกระบัง เขตธนบุรี เขตคลองสาน เขตบางบอน เขตทุ่งครุ และเขตทวีวัฒนา

การดำเนินงานในครั้งนี้ได้รับการสนับสนุนและขับเคลื่อนแบบบูรณาการจาก กรุงเทพมหานคร สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) มหาวิทยาลัยราชภัฏกลุ่มรัตนโกสินทร์ทั้ง 5 แห่ง ได้แก่ มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร และมหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม และศูนย์บริการสาธารณสุข ภาคประชาสังคม ประชาชน หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้ง 12 แห่ง เพื่อการพัฒนากลไกการขับเคลื่อนสุขภาพแบบมีส่วนร่วมในพื้นที่ระดับเขต กรุงเทพมหานคร ผ่านเครื่องมือ “ธรรมนูญสุขภาพ” และเพิ่มโอกาสให้ภาครัฐ วิชาการ สังคม ร่วมเป็นส่วนหนึ่งในการกำหนดอนาคตระบบสุขภาพของพื้นที่ตนเองอย่างเป็นระบบและยั่งยืน

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
นิยามศัพท์	1
บทสรุปผู้บริหาร	5
ข้อมูลทั่วไปเขตลาดพร้าว	6
ที่มาของธรรมนูญสุขภาพเขตลาดพร้าว	9
หมวดที่ 1 การดูแลสุขภาพอนามัยตนเอง สมาชิกครัวเรือน และคนในชุมชน	10
หมวดที่ 2 การดูแลสุขภาพและจัดการสิ่งแวดล้อมชุมชน	12
หมวดที่ 3 การเฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกันเหตุในชุมชน	14
หมวดที่ 4 การดูแลประชาชนและกลุ่มเปราะบางภายในชุมชน	16
หมวดที่ 5 การประชาสัมพันธ์ การรับรู้ข่าวสาร และกิจกรรมของชุมชน	18
หมวดที่ 6 การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพของชุมชน	19
ภาคผนวก	23

นิยามศัพท์

สุขภาพ หมายความว่า ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล

ปัญญา หมายความว่า ความรู้ทั่ว รู้เท่าทันและความเข้าใจอย่างแยกได้ในเหตุผล แห่งความดี ความชั่ว ความมีประโยชน์และความมีโทษ ซึ่งนำไปสู่ความมีจิตอันดีงามและ เอื้อเพื่อผู้อื่น

ระบบสุขภาพ หมายความว่า ระบบความสัมพันธ์ทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ สมัชชาสุขภาพ หมายความว่า กระบวนการที่ให้ประชาชนและหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง ได้ร่วมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และเรียนรู้อย่างสมานฉันท์ เพื่อนำไปสู่การเสนอแนะนโยบาย สาธารณะ เพื่อสุขภาพหรือความมีสุขภาพของประชาชน โดยจัดให้มีการประชุมอย่างเป็น ระบบและอย่างมีส่วนร่วม

ธรรมนูญสุขภาพ หมายถึง กรอบ แนวทาง กติกา หรือข้อตกลงร่วม เกี่ยวกับ ภาพอนาคตของระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ หรือทิศทางการพัฒนาสุขภาพโดยรวมที่ชุมชน หรือสังคมเห็นร่วมกันและเขียนออกมา เป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อใช้สื่อสารสร้างความเข้าใจ และผลักดันให้มีการนำไปปฏิบัติจริงตลอดจนมีการติดตามประเมินผลทบทวนและปรับปรุง ใหม่ร่วมกัน

บริการสาธารณสุข หมายความว่า บริการต่างๆ อันเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ การตรวจวินิจฉัยและบำบัดสภาวะ ความเจ็บป่วย และการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน

บุคลากรด้านสาธารณสุข หมายความว่า ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่มีกฎหมาย ระเบียบ หรือข้อกำหนดรองรับ

ผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสาธารณสุข หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วย สถานพยาบาล

ภาพพึงประสงค์ หมายถึง เป้าหมายหรือผลสัมฤทธิ์จากการใช้ธรรมนูญสุขภาพเขต โดยสามารถตอบสนองความต้องการในการแก้ไขปัญหาของชุมชนได้

มาตรการ หมายถึง กรอบ แนวทาง กติกา หรือข้อตกลงของคนในชุมชน ที่จะใช้ ประพฤติปฏิบัติร่วมกันเพื่อให้ภาพพึงประสงค์สามารถเกิดขึ้นได้จริง

การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพ หมายถึง การสื่อสาร การสร้างความเข้าใจ และการผลักดันให้ธรรมนูญสุขภาพได้รับการนำไปปฏิบัติจริง ตลอดจนมีการติดตามประเมินผล ทบทวนและปรับปรุงใหม่ร่วมกัน

ชุมชน หมายถึง ชุมชนจัดตั้ง ตามระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยชุมชนและกรรมการชุมชน พ.ศ. 2564 และรวมไปถึงชุมชนที่ไม่ได้จัดตั้งตามระเบียบดังกล่าว แต่มีการดำเนินกิจกรรมในรูปแบบของชุมชนและเข้ามามีส่วนร่วมในการใช้หรือการทบทวนยกเว้น ภายใต้ธรรมนูญสุขภาพฉบับนี้

แผนพัฒนาชุมชน หมายความว่า แผนการหรือแนวทางการพัฒนาหรือแก้ไข ปัญหาของชุมชน เป็นการกำหนดอนาคตของชุมชน โดยคนในชุมชนมีส่วนร่วมคิด ร่วมวางแผน และกำหนดกิจกรรม/โครงการการพัฒนาาร่วมกัน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาชุมชน หรือ แก้ปัญหาที่ชุมชนเผชิญอยู่ให้เป็นไปตามต้องการ ยึดหลักการพึ่งตนเอง ลดการพึ่งพาทภายนอก ด้วยการคำนึงถึงศักยภาพของแต่ละชุมชน โดยสำนักงานเขตให้การสนับสนุน

แผนพัฒนาชุมชนระดับเขต หมายถึง การนำโครงการ/กิจกรรมของแผนพัฒนาชุมชนของทุกชุมชน มาบูรณาการในภาพรวมเพื่อเป็นกรอบแนวทางในการพัฒนาชุมชนระดับเขต

เครือข่ายชุมชนระดับเขต หมายถึง กลุ่มประชาชนประกอบด้วยประธานชุมชน หรือผู้แทนชุมชนจากแต่ละชุมชน มาร่วมกันคิด ร่วมวางแผน กำหนดกิจกรรม/โครงการ การพัฒนาาร่วมกัน และจัดทำเป็นแผนพัฒนาชุมชนระดับเขต และส่งมอบให้สำนักงานเขตใช้เป็นหลักในการพัฒนาชุมชนหรือแก้ปัญหาที่ชุมชนเผชิญอยู่ในพื้นที่เขต

สภาพทั่วไปของชุมชน หมายถึง ลักษณะโดยรวมของชุมชน เป็นการอธิบายให้เห็นภาพรวมทางกายภาพ สภาพเศรษฐกิจ สังคม และความเป็นอยู่ของคนในชุมชน

ปัญหาของชุมชน หมายถึง ลักษณะหรือสภาพที่ไม่พึงประสงค์ซึ่งเกิดขึ้นในชุมชน หรือมีผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของคนในชุมชน ประกอบด้วย

ปัญหาด้านกายภาพและสิ่งแวดล้อม หมายถึง ลักษณะหรือสภาพที่ไม่พึงประสงค์ซึ่งเกิดขึ้นในชุมชน หรือมีผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของคนในชุมชนที่มีสาเหตุจากสภาพแวดล้อมทั้งในและนอกชุมชน เช่น ขยะ น้ำเสีย น้ำท่วม กลิ่นเหม็น ขาดประปา ขาดไฟฟ้า เป็นต้น หรือปัญหาที่เกี่ยวข้องกับที่พักอาศัย เช่น ไม่มีที่ดินเป็นของตนเอง การถูกไล่รื้อ ความแออัด ทรุดโทรมของที่พักอาศัย เป็นต้น

ปัญหาด้านเศรษฐกิจ หมายถึง ลักษณะหรือสภาพที่ไม่พึงประสงค์ซึ่งเกิดขึ้นในชุมชน หรือมีผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของคนในชุมชนที่มีสาเหตุจากการประกอบอาชีพและรายได้ เช่น เป็นหนี้ นอกระบบ ไม่มีแหล่งเงินทุน ไม่สามารถเข้าถึงแหล่งทุน ขาดความรู้ในการประกอบอาชีพ ไม่มีตลาดรองรับผลผลิตของชุมชน ขาดแหล่งน้ำเพื่อการเกษตร เป็นต้น

ปัญหาด้านสังคม หมายถึง ลักษณะหรือสภาพที่ไม่พึงประสงค์ซึ่งเกิดขึ้นในชุมชน หรือมีผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของคนในชุมชนที่มีสาเหตุจากปัจจัยทางสังคม เช่น ยาเสพติด กลุ่มผู้มีอิทธิพล วัยรุ่นตีกัน เด็กก่อนวัยเรียนไม่มีที่เรียน ผู้สูงอายุไม่ได้รับการดูแลความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน เป็นต้น

ปัญหาด้านอนามัย หมายถึง ลักษณะหรือสภาพที่ไม่พึงประสงค์ซึ่งเกิดขึ้นในชุมชน หรือมีผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของคนในชุมชนที่มีสาเหตุจากโรคภัยไข้เจ็บ ปัญหาสุขภาพของประชาชน เป็นต้น

ปัญหาด้านจิตใจ หมายถึง ลักษณะหรือสภาพที่ไม่พึงประสงค์ซึ่งเกิดขึ้นในชุมชน หรือภายนอกชุมชนและมีผลกระทบต่อสภาพจิตใจของคนในชุมชน เช่น การละเลยวัฒนธรรม ประเพณีที่ดีงาม การขาดการดูแลเอาใจใส่ในกลุ่มผู้ด้อยโอกาส เป็นต้น ซึ่งปัญหาด้านจิตใจส่วนใหญ่จะมีความเชื่อมโยงกับปัญหาด้านอื่น ๆ เช่น เศรษฐกิจ สังคม และสุขอนามัย

ปัญหาด้านอื่น ๆ หมายถึง ลักษณะหรือสภาพที่ไม่พึงประสงค์ซึ่งเกิดขึ้นในชุมชน หรือมีผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของคนในชุมชนที่มีสาเหตุจากปัจจัยอื่นๆ นอกเหนือจากที่กล่าวมา

จุดเด่นหรือข้อได้เปรียบของชุมชน หมายถึง ลักษณะที่โดดเด่นของชุมชนนั้น ๆ ที่มีความแตกต่างจากชุมชนอื่น ๆ ซึ่งถือเป็นข้อได้เปรียบหรือโอกาสที่จะนำมาใช้ในการพัฒนาหรือปรับปรุงเพื่อช่วยให้คนในชุมชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น เช่น จุดเด่นในเรื่องของคนมีความสามัคคี ผู้นำชุมชนมีความเข้มแข็ง มีองค์ความรู้ในการแก้ไขปัญหาที่โดดเด่น การมีทรัพยากรหรือสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม เป็นต้น

โครงการ/กิจกรรมเพื่อแก้ปัญหาหรือพัฒนาชุมชน หมายถึง แนวทางการแก้ไข ปัญหาที่ไม่พึงประสงค์หรือการพัฒนาศักยภาพต่างๆ ของชุมชน ที่คนในชุมชนเห็นชอบว่าร่วมกัน ทั้งที่ใช้งบประมาณและไม่ใช้งบประมาณ

กลุ่มเปราะบาง หมายถึง กลุ่มที่ต้องการดูแลเป็นพิเศษ หรือที่ต้องการความดูแลเป็นลำดับต้นเมื่อเกิดเหตุสาธารณภัย อาทิ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง สตรีมีครรภ์ เด็กเล็ก ผู้ทุพพลภาพ ประชากรแฝง และแรงงานต่างด้าว เป็นต้น ทั้งนี้ ชุมชนสามารถกำหนดกลุ่มเปราะบางอื่นนอกเหนือจากนี้ เพื่อให้ความช่วยเหลือด้านสุขภาพขึ้นมาเองได้

กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร เป็นกองทุนที่มีวัตถุประสงค์สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุข ประกอบด้วย การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ และการรักษาพยาบาล ระดับปฐมภูมิเชิงรุก มีการดำเนินแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมได้ 2 ส่วน ส่วนแรก คือ หน่วยบริการ ได้แก่ หน่วยบริการ สถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข ศูนย์เด็กเล็กหรือศูนย์ชื้ออื่น และศูนย์ผู้สูงอายุและคนพิการหรือศูนย์ชื้ออื่น ส่วนที่สอง คือ ภาคประชาชน ได้แก่ องค์กร กลุ่มประชาชน และหน่วยงานอื่นของรัฐ

กองทุนหลักประกันสุขภาพภาคประชาชน เป็นกองทุนที่ชุมชนสามารถเสนอแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาหรือพัฒนาชุมชนด้วยวิธีการจัดการตนเองแบบมีส่วนร่วมของคนในชุมชน การแก้ไขปัญหาเฉพาะประเด็นที่อาจมีความแตกต่างกันในแต่ละประเภทและบริบทของชุมชนนั้นๆ ทั้งสภาพปัญหาทั่วไปของชุมชน ปัญหาด้านกายภาพและสิ่งแวดล้อม ปัญหาด้านเศรษฐกิจ ปัญหาด้านสังคม ปัญหาด้านอนามัย ปัญหาด้านจิตใจ และปัญหาด้านอื่น ๆ รวมทั้งจุดเด่นหรือข้อได้เปรียบของชุมชน ทั้งนี้ให้ดำเนินการโดยอาศัยธรรมนุญสุขภาพเขตเป็นเครื่องมือ และสามารถศึกษาข้อมูลการขอรับการสนับสนุนงบประมาณได้จากคู่มือการขอรับการสนับสนุนเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ภาคประชาชน

บทสรุปผู้บริหาร

ธรรมนูญสุขภาพเขตลาดพร้าวบัญญัติขึ้นผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน มีวัตถุประสงค์ เพื่อเป็นเครื่องมือในการกำหนดภาพที่พึงประสงค์ของระบบสุขภาพของเขตลาดพร้าวโดยมีการกำหนด เป็นมาตรการเพื่อเป็นกรอบในการส่งเสริมระบบสุขภาพชุมชน อาทิ การกำหนดกติกา ข้อตกลงร่วมกัน และการดำเนินแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมของชุมชน หรือใช้เป็นกรอบในการสร้างธรรมนูญสุขภาพ ของชุมชนเอง เป็นแนวทางเพื่อให้ชุมชนปรับใช้หมวดหมู่ธรรมนูญสุขภาพระดับเขตตามความเหมาะสม และสอดคล้องกับสถานการณ์และบริบทชุมชนนั้น โดยธรรมนูญสุขภาพระดับเขตลาดพร้าวนี้ ประกอบด้วย 6 หมวด ได้แก่

- หมวดที่ 1 การดูแลสุขภาพอนามัยตนเอง สมาชิกครัวเรือน และคนในชุมชน
- หมวดที่ 2 การดูแลสุขภาวะและจัดการสิ่งแวดล้อมชุมชน
- หมวดที่ 3 การเฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกันเหตุในชุมชน
- หมวดที่ 4 การดูแลประชาชนและกลุ่มเปราะบางภายในชุมชน
- หมวดที่ 5 การประชาสัมพันธ์ การรับรู้ข่าวสาร และกิจกรรมของชุมชน
- หมวดที่ 6 การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพของชุมชน

ข้อมูลทั่วไปเขตลาดพร้าว

คำขวัญเขตลาดพร้าว

แหล่งนิวาสสถาน ร้านอาหารเลื่องชื่อ งามระบือเจดีย์ใหญ่ วัฒนาอารามงามวิไล
ปวงประชาร่วมใจพัฒนา

ความเป็นมาและสภาพทั่วไปของชุมชนในพื้นที่เขตลาดพร้าว

สำนักงานเขตลาดพร้าว ได้รับการจัดตั้งเป็นสำนักงานเขตอย่างเป็นทางการ เมื่อได้มีการแยกพื้นที่การปกครองออกมาจากเขตบางกะปิ เมื่อวันที่ 4 กันยายน 2532 ตามประกาศกระทรวงมหาดไทย เรื่อง การเปลี่ยนแปลงพื้นที่เขตบางกะปิ และตั้งเขตลาดพร้าว และเขตบึงกุ่ม ลงวันที่ 4 กันยายน 2532 มีเนื้อที่ 30,476 ตารางกิโลเมตร แบ่งเขตการปกครองออกเป็น 2 แขวง คือแขวงลาดพร้าว และแขวงจรัลเขี้ยว มีนายชาญชัย โรหิตศิริ เป็นผู้อำนวยการเขตคนแรก เดิมตัวอาคารที่ทำการของสำนักงานเขตลาดพร้าวเป็นตึก 2 ชั้น อยู่ในที่ดิน ซึ่งนายอุดม รุ่งโรจน์ธนกุล เป็นผู้บริจาค รวมเนื้อที่ 3 ไร่ 19 ตารางวา ต่อมาสถานที่คับแคบไม่สะดวกแก่การปฏิบัติงานและการให้บริการประชาชน จึงได้ก่อสร้างอาคารที่ทำการสำนักงานเขตขึ้นใหม่ในพื้นที่เดียวกัน เมื่อวันที่ 6 พฤษภาคม 2534 แล้วเสร็จเมื่อวันที่ 27 ตุลาคม 2535 ทำพิธีเปิดอาคารอย่างเป็นทางการ เมื่อวันที่ 22 ธันวาคม 2535 เป็นอาคารขนาด 31.80 x 103.35 เมตร สูง 10 ชั้น ใช้งบประมาณในการก่อสร้างทั้งสิ้น 76,350,000.- บาท ตั้งอยู่เลขที่ 77 หมู่ 8 ถนนนาคนิवास แขวงลาดพร้าว เขตลาดพร้าว กรุงเทพมหานคร 10230 (ปัจจุบัน เลขที่ 208 ซอยนาคนิवास 8 ถนนนาคนิवास แขวงลาดพร้าว เขตลาดพร้าว กรุงเทพมหานคร 10230) ต่อมากรุงเทพมหานครมีนโยบายปรับเปลี่ยนพื้นที่และตั้งเขตใหม่ตามประกาศกระทรวงมหาดไทย เมื่อวันที่ 21 พฤศจิกายน 2540 เขตลาดพร้าวจึงเหลือเนื้อที่ 21,062 ตารางกิโลเมตร จากการปรับเปลี่ยนพื้นที่ตามคำสั่งดังกล่าว ทำให้ประชาชนที่อาศัยอยู่บริเวณซอยแยกจากซอยสังคมสงเคราะห์ เขตวังทองหลาง พื้นที่ประมาณ 0.3 ตารางกิโลเมตร ไม่ได้ได้รับความสะดวกในการเดินทางไปติดต่อราชการกับสำนักงานเขตวังทองหลาง ดังนั้นเพื่อความเหมาะสมและอำนวยความสะดวกให้กับประชาชน จึงให้เปลี่ยนแปลงพื้นที่เขตลาดพร้าว และเขตวังทองหลาง ตามประกาศกระทรวงมหาดไทย เมื่อวันที่ 24 มกราคม 2545 โดยให้มีผลตามประกาศวันที่ 11 มีนาคม 2545 ปัจจุบันมีเนื้อที่ทั้งหมด รวม 21,362 ตารางกิโลเมตร

ทิศเหนือ ติดต่อกับเขตบางเขน โดยใช้ฝั่งทิศเหนือของคลองหลุมไผ่ คลองสามขา คลองโคกคราม และคลองตาเร่ง เป็นเส้นแบ่งเขต

ทิศตะวันออก ติดต่อกับเขตบึงกุ่ม เขตบางกะปิ เขตวังทองหลาง โดยใช้ถนนประดิษฐ์มนูธรรม เป็นเส้นกำหนดแบ่งเขต เริ่มตั้งแต่ถนนประดิษฐ์มนูธรรมตัดกับคลองตาเร่งฝั่งตะวันออก โดยมีผิวการจราจร ของถนนประดิษฐ์มนูธรรมเข้าจรดขอบฟุตบาทที่ฝั่งตะวันออกอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานเขตลาดพร้าวเรื่อยไปจนถึงแนวซอยสังคมสงเคราะห์

ทิศใต้ ติดต่อกับเขตวังทองหลาง เขตห้วยขวาง โดยใช้ซอยสังคมสงเคราะห์ เป็นเส้นกำหนดแบ่งเขต ตั้งแต่ริมฟุตบาทที่ฝั่งตะวันออกของถนนประดิษฐ์มนูธรรม ข้ามถนนประดิษฐ์มนูธรรมเข้าซอยสังคมสงเคราะห์ฝั่งด้านเหนือของซอย (ผิวทางจราจรอยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานเขตวังทองหลาง) เรื่อยไปจนจรดซอยโชคชัย 4 ฝั่งตะวันออกไปทางทิศเหนือ ตามแนวขอบทางซอยโชคชัย 4 ฝั่งตะวันออกบรรจบกับคลองทรงกระเทียม ฝั่งเหนือไปทางทิศตะวันตกตามแนวคลองทรงกระเทียม ฝั่งเหนือบรรจบกับคลองลาดพร้าว ฝั่งตะวันออก

ทิศตะวันตก ติดกับเขตจตุจักร โดยใช้ชายคลองลาดพร้าวฝั่งตะวันออกเป็นเส้นกำหนดแบ่ง เริ่มตั้งแต่ปากคลองทรงกระเทียมฝั่งเหนือ (ใกล้สะพานข้ามคลองลาดพร้าว ภายในวัดลาดพร้าว) เลียบชายคลองลาดพร้าวฝั่งตะวันออกขึ้นไปทางทิศเหนือจรดปากคลองหลุมไผ่ฝั่งเหนือ

เขตลาดพร้าวมีชุมชนในพื้นที่เขตทั้งสิ้น จำนวน 36 ชุมชน แบ่งออกเป็น 2 แขวง ดังนี้

แขวงลาดพร้าว

1. ชุมชนซอยโรงน้ำแข็ง
2. ชุมชนสันติสุข
3. ชุมชนสุขทรัพย์
4. ชุมชนซอยนกแก้วน้อย 1,2
5. ชุมชนหมู่บ้านพัฒนาหมู่ 1,5
6. ชุมชนหมู่บ้านเลิศอุบล 4
7. ชุมชนหมู่บ้านโอเชีส์ 2
8. ชุมชนหมู่บ้านพูนศิริ
9. ชุมชนหมู่บ้านร่วมใจพัฒนา
10. ชุมชนหมู่บ้านสังสิทธิ์
11. ชุมชนหมู่บ้านเรือนทอง 2

แขวงจรัลเขี้ยว

1. ชุมชนหมู่บ้านเจริญสุข 4
2. ชุมชนหมู่บ้านเนียมกล้าสามัคคี
3. ชุมชนหมู่บ้านอัญยานต์ มัยลาภ
4. ชุมชนหมู่บ้านเพชรหทัย
5. ชุมชนหมู่บ้านเสนานิเวศน์ โครงการ 1
6. ชุมชนหมู่บ้านราณี 2
7. ชุมชนซอยลาดปลาเค้า 24
8. ชุมชนหมู่บ้านเสนานิเวศน์ โครงการ 2
9. ชุมชนหมู่บ้านเรือนแก้ว

12. ชุมชนหมู่บ้าน ช.อมรพันธ์ 9
13. ชุมชนหมู่บ้านสมิทธิโชติ
14. ชุมชนหมู่บ้านเรือนทอง 3
15. ชุมชนหมู่บ้านเอื้อประชา
16. ชุมชนหมู่บ้านเฟรนชิฟ
17. ชุมชนหมู่บ้านรวมโชค
18. ชุมชนอาคารสงเคราะห์ลาดพร้าว 71
19. ชุมชนกองปราบปราม
20. ชุมชนหมู่บ้านมหาลาก
21. ชุมชนพุ่มโพธิ์กลาง
22. ชุมชนหมู่บ้านเพิ่มพูน
23. ชุมชนหมู่บ้านธนะธานี
24. ชุมชนหมู่บ้านเจริญสุขนิเวศน์ 1
25. ชุมชนหมู่บ้านราณี 5
26. ชุมชนหมู่บ้านอยู่เจริญ 3
27. ชุมชนหมู่บ้านลาดพร้าววิลเลจ

ที่มาของธรรมนูญสุขภาพเขตลาดพร้าว

การยกร่างและแก้ไขธรรมนูญสุขภาพเขตลาดพร้าว

1. จัดตั้งคณะทำงานการยกร่างและแก้ไขธรรมนูญสุขภาพเขตลาดพร้าว ใช้วิธี ทาบตามและเสนอชื่อ โดยความเห็นชอบจากสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ประกอบด้วยตัวแทนจากภาคส่วนดังต่อไปนี้

1.1 ผู้แทนจากคณะกรรมการเครือข่ายชุมชนระดับเขตลาดพร้าวหรือ ภาคประชาชน

1.2 ผู้แทนสภาองค์กรชุมชนเขตลาดพร้าว

1.3 ตัวแทนคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต (พชช.)

1.4 ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

1.5 ผู้แทนสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

1.6 ผู้แทนสำนักงานเขตลาดพร้าว

1.7 ผู้แทนภาควิชาการจากสถาบันอุดมศึกษา

1.8 ผู้แทนหน่วยงานศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่

1.9 ผู้แทนจากภาคส่วนอื่น ได้แก่ ศาสนสถาน โรงเรียน หน่วยงานภาคสังคม หน่วยงานราชการ และหน่วยงานภาคเอกชนในพื้นที่

2. ขั้นตอนดำเนินการยกร่างหรือแก้ไขธรรมนูญสุขภาพ โดยใช้กระบวนการ สัมัชชาสุขภาพ เขตลาดพร้าว ประกอบด้วยขั้นตอนดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างระบบกลไกยกร่างหรือแก้ไขธรรมนูญสุขภาพ

ขั้นตอนที่ 2 การยกร่างหรือร่างฉบับปรับปรุงธรรมนูญสุขภาพ ปี พ.ศ.

ขั้นตอนที่ 3 การรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหรือการทำประชา พิจารณ์

ขั้นตอนที่ 4 การประกาศใช้และการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพ

3. การใช้ธรรมนูญสุขภาพมาเป็นเครื่องมือในการกำหนดมาตรการทางสังคม ได้แก่ การกำหนดกติกา ข้อตกลงร่วมกัน ร่วมทั้งการดำเนินแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม ของชุมชน เพื่อส่งเสริมระบบสุขภาพ เขตลาดพร้าวนำไปสู่ภาพที่พึงประสงค์ โดยให้มาตรการ เอาไว้เป็นกรอบแนวทางดำเนินการไว้ในธรรมนูญสุขภาพฉบับนี้

หมวดที่ 1

การดูแลสุขภาพอนามัยตนเอง สมาชิกครัวเรือน และคนในชุมชน

ภาพพึงประสงค์

1. ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญด้านสุขภาพและอนามัยของตนเองและสมาชิกในครัวเรือน เพื่อการมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง มีสุขภาพจิตที่ดี อันเป็นรากฐานในการใช้ชีวิตประจำวัน
2. ประชาชนมีจิตสำนึกต่อส่วนรวมด้านอนามัยของชุมชน ร่วมกันสร้างสรรค์สังคมที่อาศัยพื้นที่ร่วมกัน ได้แก่ บ้านจัดสรร คอนโดมีเนียม หรือที่อยู่อาศัยลักษณะอื่นที่มีการใช้พื้นที่ร่วมกันหลายครัวเรือน ทั้งนี้ รวมไปถึงร้านค้า หน่วยงาน องค์กร และอื่น ๆ
3. ประชาชนมีกิจกรรมผ่อนคลายและมีช่องทางปรึกษาผ่านกระบวนการจัดการตัวเองของชุมชน เมื่อเกิดภาวะเครียดจากสภาวะปัญหาในด้านต่างๆ อาทิ ด้านการเมือง ด้านสังคม ด้านปัญหาการเงินครัวเรือน และอื่น ๆ

มาตรการ

1. ส่งเสริมให้ประชาชนดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองและสมาชิกในครัวเรือน เพื่อการมีสุขภาพร่างกาย ที่แข็งแรง มีสุขภาพจิตที่ดี โดยใช้หลักสุขอนามัยพื้นฐานตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ ได้แก่ 1) ดูแลรักษาร่างกายและของใช้ให้สะอาด 2) รักษาฟันให้แข็งแรงและแปรงฟันทุกวันอย่างถูกต้อง 3) ล้างมือให้สะอาดก่อนกินอาหารและหลังขับถ่าย 4) กินอาหารสุก สะอาด ปราศจากสารอันตรายและหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด สีฉูดฉาด 5) งดบุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนันและการสำส่อนทางเพศ 6) สร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น 7) ป้องกันอุบัติเหตุด้วยการไม่ประมาท 8) ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และตรวจสุขภาพประจำปี 9) ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ 10) มีสำนึกต่อส่วนรวมร่วมสร้างสังคม และหลัก 6 อ. ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้แก่ 1) ออกกำลังกาย 2) อาหาร 3) อารมณ์ 4) อนามัยสิ่งแวดล้อม 5) อโรควยา และ 6) อายามุข

2. ส่งเสริมให้ดูแลสุขภาพอนามัยภายในชุมชนด้วยการร่วมกันสร้างสรรค์พื้นที่อยู่อาศัยตนเอง พื้นที่ส่วนกลาง หรือพื้นที่สาธารณะ เพื่อสร้างระบบสุขภาพชุมชนที่ตีร่วมกัน โดยถือปฏิบัติตามหลักคู่มือการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

3. ส่งเสริมให้ร้านค้า หน่วยงาน องค์กร และอื่นๆ ใช้ข้อ 1 - 2 เป็นแนวทางในการส่งเสริมให้บุคลากร และผู้รับบริการ ดูแลสุขภาพอนามัยตามความเหมาะสมกับสถานการณ์

4. กรณีพบว่ามีภาวะเครียดของคนในชุมชน หน่วยงาน องค์กร หรืออื่นๆ ให้กำหนดขั้นตอน ในการดูแลร่วมกับบุคลากรของหน่วยงานสาธารณสุขหรือผู้เชี่ยวชาญจากโรงพยาบาล และจัดให้มีแผนงาน หรือโครงการหรือกิจกรรม เพื่อคลายความเครียดตามแต่ละบริบทและตามสภาพปัญหาอย่างเหมาะสม

หมวดที่ 2

การดูแลสุขภาพและจัดการสิ่งแวดล้อมชุมชน

ภาพพึงประสงค์

1. ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญของการจัดการขยะมูลฝอยในครัวเรือน และช่วยกันดูแลไม่ให้มีการทิ้งขยะลงในแม่น้ำคูคลอง หรือการนำขยะหรือสิ่งของไปทิ้งไว้ในที่รกร้างภายในชุมชน
2. ประชาชนตระหนักถึงการมีพฤติกรรมมารักษาพยาบาลที่ปลอดภัย มีการจัดการจุดเสี่ยงทางถนน เพื่อป้องกันอุบัติเหตุ มีการดูแลพื้นที่ใช้สอยการจราจรและทางเท้า สาธารณะ พื้นที่ส่วนกลางของชุมชน ให้เป็นไปตามกฎระเบียบ ข้อกำหนด กติกา และใช้พื้นที่สำหรับหาบเร่แผงลอยอย่างเป็นธรรมและถูกสุขลักษณะ
3. ประชาชนรับผิดชอบต่อพฤติกรรมของสัตว์เลี้ยงของตนเอง ดูแลสุขภาพสัตว์เลี้ยงของตนเอง อย่างถูกสุขลักษณะ ร่วมกันสอดส่องดูแลไม่ให้มีการนำสัตว์เลี้ยงมาปล่อยในชุมชน การจัดการสัตว์จรจัดที่อยู่ภายในชุมชนให้ถูกสุขลักษณะ และเป็นไปตามหลักสากล
4. ประชาชนมีพื้นที่สาธารณประโยชน์ ได้แก่ สถานที่ออกกำลังกาย หรือสวนสาธารณะ ครอบคลุมการใช้ประโยชน์ทุกกลุ่มคน ทุกเพศ และทุกวัย

มาตรการ

1. มีการให้ความรู้เรื่องการจัดการขยะ ส่งเสริมการคัดแยกขยะก่อนทิ้ง ตั้งแต่ระดับครัวเรือน สถานประกอบการในชุมชน โดยชุมชนที่มีความพร้อมสามารถจัดตั้งระบบ “ธนาคารขยะ” เพื่อกระตุ้นให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาขยะ หารายได้เสริม และฝึกนิสัยการออม ที่สำคัญคือเป็นการลดปริมาณขยะมูลฝอยชุมชนลงอย่างถูกต้องและเหมาะสม ตามบริบทเชิงพื้นที่และขนาดจำนวนครัวเรือนในชุมชน
2. มีการสร้างจิตสำนึกในการอนุรักษ์แม่น้ำคูคลอง ช่วยกันดูแลสอดส่องไม่ให้เกิดการทิ้งขยะ หรือการนำสิ่งของไปวางทิ้งในสถานที่ห้ามทิ้ง โดยมีการกำหนดกฎระเบียบ และมาตรการทางสังคมตามความเหมาะสม และมีการทำงานแบบมีส่วนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่

3. ชุมชนมีแนวทางปฏิบัติในการใช้รถใช้ถนนร่วมกันอย่างปลอดภัย รวมทั้งการใช้พื้นที่ค้าขาย สำหรับหาบเร่ แผงลอย ทั้งประชาชนในชุมชน และประชาชนนอกชุมชน ที่เข้ามาค้าขายในพื้นที่ชุมชน ตามความเหมาะสม เช่น การกำหนดพื้นที่ใช้สอย และการกำหนดช่วงเวลา กรณีมีส่วนเกี่ยวข้องกับข้อกฎหมายหรือกฎระเบียบให้ดำเนินการร่วมกับผู้บังคับใช้กฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง

4. ชุมชนมีการกำหนดกติกาทางสังคมในการจัดการสัตว์เลี้ยง สุนัขหรือแมวจรจัด ภายในชุมชน อาทิ พื้นที่ควบคุมไม่ให้อาหารสัตว์จรจัด โดยมีการทำงานแบบมีส่วนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ หรือองค์กรภาคสังคมที่เกี่ยวข้องตามบทบาท

5. มีแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม ในการพัฒนาพื้นที่ อาทิ สถานที่ ออกกำลังกาย หรือสวนสาธารณะครอบคลุมการใช้ประโยชน์ทุกเพศและทุกวัย รองรับกับจำนวนประชากรในพื้นที่เขตลาดพร้าว สำหรับการจัดการสิ่งแวดล้อมในพื้นที่รกร้างของเอกชน ให้ชุมชนประสานงานกับสำนักงานเขตเพื่อจัดเวทีทำความร่วมมือ ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับข้อตกลงทั้งสองฝ่าย

หมวดที่ 3

การเฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกันเหตุภายในพื้นที่ชุมชน

ภาพพึงประสงค์

1. ประชาชนสามารถจัดการตนเองได้อย่างเป็นระบบ เป็นขั้นเป็นตอนเมื่อเกิดเหตุขึ้นภายในชุมชน ประกอบด้วย สถานการณ์โรคติดต่อ สถานการณ์น้ำท่วม การควบคุมมลพิษทางน้ำ มลพิษทางเสียง มลพิษทางอากาศ การกระทำผิดกฎหมายหรือมีสิ่งผิดกฎหมายในชุมชน และการเฝ้าระวังป้องกันภัยอื่นๆ ที่กระทบต่อทรัพย์สินของประชาชนในชุมชน
2. ประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับการดูแล การจัดการสัตว์มีพิษ สัตว์เลี้ยงคลาน สัตว์ที่เป็นพาหะนำโรค และสัตว์ที่ไม่พึงประสงค์อื่นๆ ในพื้นที่ได้อย่างถูกสุขลักษณะ
3. ประชาชนมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง ดูแล และสอดส่องสาธารณสุขโรคขั้นพื้นฐานภายในชุมชน ไม่ให้สูญหายหรือเสียหาย ได้แก่ พื้นถนน ไฟฟ้าส่องสว่าง กล้องวงจรปิด ท่อระบายน้ำ ทรัพย์สินสาธารณะ และสาธารณสุขโรคหรือสาธารณสุขการอื่นๆ ภายในชุมชน

มาตรการ

1. ชุมชนควรมีขั้นตอนแนวทางปฏิบัติ พร้อมทั้งมาตรการควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ โดยยึดถือและสอดคล้องกับมาตรการของภาครัฐ เมื่อพบการติดเชื้อหรือการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ เช่น เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (covid - 19) โรคไข้เลือดออก และมีการบูรณาการแบบมีส่วนร่วมกับสถานพยาบาล หรือหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ใกล้เคียงอย่างเป็นระบบ
2. ชุมชนควรมีขั้นตอนแนวทางปฏิบัติ ในการเฝ้าระวังในสถานการณ์ที่อาจก่อให้เกิดน้ำท่วมขัง อันเกิดจากฝนตกหนักติดต่อกันเป็นเวลานาน สถานการณ์ปริมาณน้ำหนุนในแม่น้ำคูคลอง รวมทั้งกำหนดแนวทางปฏิบัติเมื่อเกิดภาวะน้ำท่วมขังนานเกิน 24 ชั่วโมง โดยให้บูรณาการแบบมีส่วนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
3. ชุมชนควรมีขั้นตอนแนวทางปฏิบัติให้กับประชาชนที่ได้รับผลกระทบ เมื่อเกิดมลพิษทางน้ำ มลพิษทางเสียง และมลพิษทางอากาศ มีการดำเนินงานตามขั้นตอน และมีการติดตามผล โดยให้บูรณาการแบบมีส่วนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

4. ส่งเสริมให้ประชาชนช่วยกันเฝ้าระวังป้องกันไม่ให้เกิดการกระทำผิดกฎหมาย หรือสิ่งผิดกฎหมายในชุมชน อาทิ การมั่วสุ่มยาเสพติด การเล่นเกมพนัน การลักขโมย มีการกำหนดกฎกติการ่วมกัน ในการดูแลสอดส่องประชาชนในชุมชน ให้ห่างไกลยาเสพติด ไม่เล่นเกมพนัน ป้องกันการลักขโมย สร้างระบบบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม ในการเฝ้าระวัง ป้องกันการทำความผิดภายในชุมชน และทรัพย์สินของคนในชุมชน

5. ส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ด้านการควบคุมสัตว์และแมลงที่เป็นพาหะนำโรค สัตว์เลี้ยงคลาน และแมลงมีพิษ โดยชุมชนกำหนดขั้นตอนแนวทางปฏิบัติให้กับประชาชนเมื่อพบสัตว์ไม่พึงประสงค์ในครัวเรือน หรือในพื้นที่ของชุมชน โดยให้บูรณาการแบบมีส่วนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

6. ส่งเสริมให้ประชาชนช่วยกันเฝ้าระวังดูแลสาธารณูปโภคขั้นพื้นฐานภายในชุมชน ได้แก่ พื้นถนน ไฟฟ้าส่องสว่าง กล้องวงจรปิด ท่อระบายน้ำ และทรัพย์สินสาธารณะ ภายในชุมชน โดยชุมชนมีการกำหนดขั้นตอนแนวทางปฏิบัติเมื่อพบเหตุการณ์สูญหายหรือการชำรุด มีการจัดทำแผนการสำรวจและดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานดูแลที่เกี่ยวข้องในพื้นที่

หมวดที่ 4

การดูแลประชาชนและกลุ่มเปราะบางภายในชุมชน

ภาพพึงประสงค์

1. ประชาชนในชุมชนตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาด้านเยาวชนและปัญหาครอบครัวในชุมชน และมีระบบดูแลผู้สูงวัยและผู้ป่วยติดเตียงภายในชุมชน เมื่อเกิดเหตุสาธารณภัยสามารถให้ความช่วยเหลือ หรือประสานให้ความช่วยเหลือกลุ่มเปราะบางในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. ประชาชนในชุมชนตระหนักถึงความสำคัญและมีการจัดการสิ่งแวดล้อมชุมชน และพื้นที่สาธารณะ ที่เหมาะสม รองรับการดูแลและการจัดพื้นที่ประโยชน์ใช้สอยสำหรับทุกกลุ่มคน ทุกเพศ และทุกวัย
3. ประชาชนในชุมชนช่วยกันสอดส่องดูแลผู้ที่เป็นประชากรแฝงที่อาศัยหรือทำงานอยู่ในพื้นที่ เช่น แรงงานต่างด้าว โดยจัดให้มีช่องทางในการสื่อสาร ประสานงาน เพื่อให้การช่วยเหลือดูแลเมื่อเกิดภัยประสพอุบัติเหตุ หรือประสพเหตุที่ไม่คาดคิด

มาตรการ

1. ชุมชนควรมีการจัดทำบัญชีหรือแผนที่เดินดินครัวเรือน เพื่อใช้สนับสนุนงานด้านการดูแลกลุ่มเปราะบางภายในพื้นที่อย่างเหมาะสม ตามสภาพปัญหาและมาตรการให้ความช่วยเหลือเยียวยา ประกอบด้วยข้อมูลเบื้องต้น ได้แก่ ข้อมูลการติดต่อ หรือผู้ที่สามารถติดต่อได้เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน
2. ส่งเสริมให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลกลุ่มเปราะบาง มีการกำหนดมาตรการทางสังคมในการอยู่ร่วมกันอย่างปกติสุขตามหลักสิทธิมนุษยชน มีระบบประสานงานให้ความช่วยเหลือเมื่อเกิดภัยหรือเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิด โดยให้บูรณาการแบบมีส่วนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน เพื่อให้การช่วยเหลือเมื่อเกิดภัยประสพอุบัติเหตุ หรือประสพเหตุที่ไม่คาดคิด

3. ส่งเสริมให้มีการสร้างช่องทางสื่อสารแบบออนไลน์สำหรับครัวเรือนที่มีผู้ต้องการการดูแล ด้านสาธารณสุขเป็นพิเศษ อาทิ ผู้ป่วย สตรีมีครรภ์ เด็กอ่อน ผู้สูงวัย ผู้ป่วยติดเตียง และผู้พิการทุพพลภาพภายในชุมชน โดยทำงานร่วมกับหน่วยบริการสาธารณสุข รวมถึงการส่งเสริมให้มีการจัดการสิ่งแวดล้อมในที่อยู่อาศัยให้เหมาะสม

4. ส่งเสริมให้มีการจัดทำช่องทางสื่อสารสำหรับกลุ่มแรงงานต่างด้าวที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ หรือประสานงานกับนายจ้างหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งประสานงานเรื่องการสื่อสารข้ามภาษาหากจำเป็นต้องใช้อย่างเหมาะสมตามสภาพปัญหา และมีมาตรการให้ความช่วยเหลือเมื่อเกิดภัย ประสบอุบัติเหตุ หรือประสบเหตุที่ไม่คาดคิด

5. มีแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม ในการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขในพื้นที่ สามารถรองรับบริการประชาชนและกลุ่มเปราะบางได้อย่างครอบคลุมเหมาะสม รวมทั้งกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการให้ความรู้ การส่งเสริมอาชีพ การให้ความช่วยเหลือเยียวยา ด้านต่าง ๆ ตามสภาพปัญหาและความจำเป็น

หมวดที่ 5

การประชาสัมพันธ์ และการรับรู้ข่าวสาร

ภาพพึงประสงค์

1. มีระบบประชาสัมพันธ์และการสื่อสารเพื่อส่งเสริมงานด้านสุขภาพภายในชุมชน สำหรับการแจ้งประกาศมาตรการทางสังคม อาทิ ข้อตกลง ข้อควรปฏิบัติ รวมทั้งข่าวสารต่างๆ ที่มีประสิทธิภาพ รวดเร็วต่อสถานการณ์เหมาะสมแต่ละบริบทชุมชน โดยสามารถปรับใช้ทั้งระบบแบบสื่อเดิมและสื่อออนไลน์เมื่อเกิดสถานการณ์ในพื้นที่ประชาชนรู้ทันสื่อ โดยเฉพาะการใช้สื่อสังคมออนไลน์ มีการตรวจสอบข้อเท็จจริง และให้ความสำคัญเกี่ยวกับการรักษาข้อมูลส่วนบุคคล รวมทั้งทราบข้อควรระวังเกี่ยวกับการนำเข้าสู่ข้อมูลหรือเผยแพร่ในระบบคอมพิวเตอร์ที่อาจเสี่ยงต่อการกระทำผิดกฎหมาย

มาตรการ

1. ชุมชนมีการเผยแพร่ธรรมนูญสุขภาพเขตลาดพร้าวให้เป็นที่ยอมรับโดยทั่วไปร่วมกันในเครือข่ายชุมชนระดับเขต เครือข่ายผู้นำชุมชน เครือข่ายสภาองค์กรชุมชน และหน่วยบริการด้านสาธารณสุข บุคลากรด้านสาธารณสุขหรือผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสาธารณสุข และหน่วยงานบริการภาครัฐที่เกี่ยวข้องในพื้นที่
2. ชุมชนจัดให้มีระบบการประชาสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพ รวดเร็ว ทันต่อสถานการณ์ สำหรับการแจ้งประกาศและมาตรการทางสังคมภายใต้การใช้เครื่องมือธรรมนูญสุขภาพ และการจัดกิจกรรมสมาชิกชุมชนตามมาตรการหมวดที่ 1 - 4 ของธรรมนูญสุขภาพเขตฉบับนี้ โดยให้ปรับใช้ได้ทั้งระบบแบบสื่อเดิมและสื่อออนไลน์ เมื่อเกิดสถานการณ์ในพื้นที่ตามเหมาะสมแต่ละบริบทชุมชน
3. ชุมชนร่วมกับหน่วยงานภาควิชาการในการส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ทันสื่อ โดยเฉพาะการใช้สื่อสังคมออนไลน์ มีการตรวจสอบข้อเท็จจริง และให้ความสำคัญเกี่ยวกับการรักษาข้อมูลส่วนบุคคล รวมทั้งทราบข้อควรระวังเกี่ยวกับการนำเข้าสู่ข้อมูลหรือเผยแพร่ในระบบคอมพิวเตอร์ที่อาจเสี่ยงต่อการกระทำผิดกฎหมายและมีการส่งเสริมให้มีการใช้ช่องทางสื่อสารที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพ รวดเร็วและทันต่อสถานการณ์

หมวดที่ 6

การขับเคลื่อนธรรมาภิบาลของเขตตลาดพร้าว

ภาพพึงประสงค์

1. หน่วยงานภาครัฐ ผู้ปกครองท้องถิ่น หรือประชาชน ให้ความร่วมมือในการขับเคลื่อนธรรมาภิบาล มีการทบทวนหรือเปลี่ยนแปลงธรรมาภิบาลให้เหมาะสมทันต่อสถานการณ์ในปัจจุบัน มีการประชาสัมพันธ์ ตามมาตรการหมวดที่ 5 ของธรรมาภิบาลสุขภาพเขตฉบับนี้ และสามารถอยู่ร่วมกันอย่างปกติสุขของประชาชนทุกกลุ่ม
2. ประชาชนหรือผู้นำชุมชนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบกลไกในการพัฒนา และการเขียนแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม เพื่อของบประมาณสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เป็นต้น เพื่อดำเนินงานตามแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพที่ดีของคนในชุมชน และทราบถึงขั้นตอนข้อควรปฏิบัติในการขออนุญาตดำเนินกิจกรรมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

มาตรการ

1. สำนักงานเขตเป็นเจ้าภาพในการดำเนินงานด้านการขับเคลื่อนธรรมาภิบาลสุขภาพโดยดำเนินการร่วมกับชุมชน และหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติจริง และมีความยั่งยืน
2. สำนักงานเขตร่วมกับชุมชน ดำเนินการจัดให้มีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลโครงการหรือกิจกรรม และข่าวสาร ผ่านช่องทางประชาสัมพันธ์ที่มีอย่างเหมาะสมทันต่อสถานการณ์
3. ชุมชนมีการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมในการส่งเสริมด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาระดับชุมชน แผนพัฒนาระดับเขต และสอดคล้องขับเคลื่อนภาพพึงประสงค์ตามมาตรการภายใต้ธรรมาภิบาลสุขภาพฉบับนี้

4. สำนักงานเขตมีการติดตามการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมภายใต้การใช้เครื่องมือธรรมนูญสุขภาพของชุมชน และมีการจัดกิจกรรมการยกย่อง ชมเชย หรือให้รางวัลแก่บุคคล ครอบครัว ชุมชน หรือหน่วยงานต้นแบบที่ดำเนินการได้ดีหรือเหมาะสมตามธรรมนูญสุขภาพ

5. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการส่งเสริมให้ผู้นำชุมชนและประชาชน มีความรู้เกี่ยวกับระบบกลไกในการพัฒนาข้อเสนอโครงการหรือกิจกรรม เพื่อแก้ไขปัญหาหรือพัฒนาชุมชน ทั้งจากแหล่งงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร และงบประมาณจากส่วนอื่นที่เกี่ยวข้อง อาทิ งบประมาณจากสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และงบประมาณจากหน่วยงานสนับสนุนการวิจัย

6. กรณีต้องการแก้ไขธรรมนูญสุขภาพฉบับนี้ ให้ดำเนินการทบทวนแก้ไขธรรมนูญสุขภาพ โดยมีการวิเคราะห์ถึงข้อมูลทั่วไปชุมชน และบริบทสถานการณ์ปัจจุบันของชุมชน ประกอบด้วย ปัญหาด้านกายภาพและสิ่งแวดล้อม ปัญหาด้านเศรษฐกิจ ปัญหาด้านสังคม ปัญหาด้านอนามัย ปัญหาด้านจิตใจ และปัญหาด้านอื่นๆ รวมทั้งจุดเด่นหรือข้อได้เปรียบของชุมชน

บทเฉพาะกาลธรรมนูญสุขภาพ

ธรรมนูญสุขภาพเขตลาดพร้าวมีใช้ชั่วคราวกฎหมาย แต่เป็นเครื่องมือที่บัญญัติใช้เป็นแนวทางในการสร้างกติกาทางสังคมของชุมชนร่วมกัน ว่าด้วยเรื่องระบบสุขภาพ รวมทั้งใช้เป็นเครื่องมือในการดำเนินงานตามแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรมเพื่อส่งเสริมระบบสุขภาพชุมชน การใช้เครื่องมือธรรมนูญสุขภาพสามารถเลือกใช้อย่างประณีตที่เกี่ยข้องและตามความสำคัญเร่งด่วน ขึ้นอยู่กับแต่ละบริบทของชุมชน ต้องคำนึงถึงหลักคุณธรรมจริยธรรม และสิทธิขั้นพื้นฐานภาคประชาชน โดยไม่ขัดต่อกฎหมาย หากการกำหนดกติกาหรือข้อตกลงใดมีส่วนเกี่ยวข้องกับข้อกฎหมาย กฎระเบียบ มาตรการภาครัฐ ภาคเอกชน ให้ดำเนินการแบบมีส่วนร่วมกับผู้บังคับใช้กฎระเบียบหรือมาตรการดังกล่าวเพื่อหาแนวทางร่วมกัน



ข้อพื้นที่เขตตลาดพร้าว

ข้อมูลด้านประชากร

มีจำนวนครอบครัว 12,207 ครอบครัว มีจำนวนบ้าน 12,207 หลัง มีจำนวนประชากร 34,324 คน เป็น ชาย 15,593 คน หญิง 18,731 คน จำแนกเป็น

1. แรกเกิด - 6 ปี	ชาย 658 คน	หญิง 674 คน
2. อายุ 7 ปี - 15 ปี	ชาย 1,411 คน	หญิง 1,335 คน
3. อายุ 16 ปี - 25 ปี	ชาย 1,856 คน	หญิง 1,869 คน
4. อายุ 26 ปี - 60 ปี	ชาย 7,924 คน	หญิง 9,196 คน
5. อายุ 60 ปี ขึ้นไป	ชาย 3,744 คน	หญิง 5,657 คน
มีคนพิการทั้งหมด 1,557 คน เป็น ชาย 841 คน หญิง 716 คน		

ข้อมูลด้านการศึกษา

1. จบชั้นประถมศึกษา	จำนวน	2,862	คน
2. จบชั้นมัธยมศึกษา	จำนวน	5,497	คน
3. จบอาชีวศึกษา	จำนวน	5,261	คน
4. จบปริญญาตรี	จำนวน	10,105	คน
5. จบสูงกว่าปริญญาตรี	จำนวน	2,166	คน
6. กำลังศึกษา	จำนวน	5,130	คน
7. ไม่ได้ศึกษา	จำนวน	-	คน
8. เด็กก่อนวัยเรียน	จำนวน	1,206	คน

ข้อมูลด้านเศรษฐกิจและรายได้

การประกอบอาชีพ

1. รับราชการทั้งหมด	จำนวน	6,979	คน
2. พนักงานรัฐวิสาหกิจ	จำนวน	4,042	คน
3. รับจ้าง	จำนวน	6,989	คน
4. ค้าขาย	จำนวน	4,811	คน
5. ไม่มีงานทำ	จำนวน	3,120	คน
6. อื่น ๆ	จำนวน	2,274	คน

รายได้เฉลี่ยต่อครัวเรือน

1. ต่ำกว่า 5,000 บาท	จำนวน	410	ครัวเรือน
2. 5,000 - 10,000 บาท	จำนวน	2,443	ครัวเรือน
3. 10,001 - 15,000 บาท	จำนวน	3,122	ครัวเรือน
4. 15,001 - 20,000 บาท	จำนวน	2,845	ครัวเรือน
5. 20,001 - 25,000 บาท	จำนวน	2,135	ครัวเรือน
6. 25,001 - 30,000 บาท	จำนวน	2,086	ครัวเรือน
7. 30,001 บาทขึ้นไป	จำนวน	2,224	ครัวเรือน

กลุ่มกองทุนด้านเศรษฐกิจในชุมชน

1. กลุ่มอาชีพ 2 กลุ่ม	จำนวนสมาชิก	20	คน
2. กองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมือง 4 กองทุน	จำนวนสมาชิก	120	คน
3. กองทุนสวัสดิการชุมชน 1 กองทุน	จำนวนสมาชิก	244	คน

ข้อมูลด้านสังคม

๔๖ การนับถือศาสนา

1. ศาสนาพุทธ	จำนวน	29,589	คน
2. ศาสนาอิสลาม	จำนวน	797	คน
3. ศาสนาคริสต์	จำนวน	686	คน
4. ศาสนาอื่น ๆ	จำนวน	9	คน

๔๖ การรวมกลุ่มทางสังคม

1. กองทุนแม่ของแผ่นดินเขตลาดพร้าว จำนวน 15 กองทุนจำนวนสมาชิก 500 คน
2. สโมสรกีฬาเขตลาดพร้าว จำนวนสมาชิก 300 คน
3. ชมรมผู้นำชุมชนเขตลาดพร้าว จำนวนสมาชิก 85 คน
4. ชมรมผู้สูงอายุ 2 ชมรม จำนวนสมาชิก 300 คน
5. ชมรม to be number one 4 ชมรม จำนวนสมาชิก 200 คน

ข้อมูลด้านที่อยู่อาศัย

1. เช่าที่ดิน	จำนวน	44	หลัง
2. เช่าบ้าน	จำนวน	642	หลัง
3. บุกรุก	จำนวน	30	หลัง
4. บ้านและที่ดินของตนเอง	จำนวน	10,645	หลัง
5. อื่นๆ	จำนวน	406	หลัง

ข้อมูลด้านสาธารณูปโภคและสาธารณูปการ

๕ การใช้น้ำ

1. ใช้น้ำประปา โดยมีมิเตอร์เป็นของตนเอง	จำนวน	11,904	หลัง
2. ใช้น้ำประปา โดยต่อบ้านอื่น	จำนวน	7	หลัง
3. ใช้น้ำจากบ่อบาดาล	จำนวน	-	หลัง
4. ใช้น้ำคลองและน้ำฝน	จำนวน	-	หลัง
5. อื่น ๆ	จำนวน	-	หลัง

๕ การใช้ไฟแสงสว่างในบ้าน

1. ใช้ไฟฟ้าที่มีมิเตอร์เป็นของตนเอง	จำนวน	11,672	หลัง
2. ใช้ไฟฟ้าต่อบ้านอื่น	จำนวน	7	หลัง
3. ใช้ตะเกียง	จำนวน	-	หลัง
4. อื่น ๆ	จำนวน	-	หลัง

๕ สาธารณูปการอื่น ๆ

1. โทรศัพท์สาธารณะในชุมชน	มี	-	เครื่อง
2. ลานกีฬาหรือลานอเนกประสงค์	จำนวน	21	ลาน
3. บอร์ดประชาสัมพันธ์	จำนวน	44	บอร์ด
4. ถังดับเพลิง	จำนวน	1,134	ถัง
5. ประปาหัวแดง	จำนวน	86	หัว
6. หอกระจายข่าว	จำนวน	41	แห่ง

โครงการ/กิจกรรมที่เกี่ยวข้องของเขตลาดพร้าว

1. โครงการบริหารจัดการขยะ
2. โครงการสร้างเสริมสุขภาพประชาชนในชุมชน PLC (กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพฯ)
3. โครงการดูแลปรับปรุงสวนสาธารณะในชุมชนพื้นที่เขต
4. โครงการส่งเสริมการขายและการพัฒนาผลิตภัณฑ์สินค้าในชุมชน
5. โครงการเฝ้าระวังและดูแลความปลอดภัยในชุมชน
6. โครงการศูนย์สร้างสุข ผู้สูงวัย

แหล่งที่มาข้อมูลทั่วไป: แผนพัฒนาชุมชน สำนักงานเขตลาดพร้าว กรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ. 2564



สสส
สำนักงานกองทุนสนับสนุน
การส่งเสริมสุขภาพ

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

