

ธรรมนูญสุขภาพ เขตอังก่อกลาง

กรุงเทพมหานคร





ธรรมนูญสุขภาพ เขตวังทองหลาง



กรุงเทพมหานคร

ธรรมนูญสุขภาพเขตวังทองหลาง

- บรรณาธิการอำนวยการ : กรุงเทพมหานคร
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)
สำนักงานเขตวังทองหลาง
- กองบรรณาธิการ : มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม
เอกพล กันทอง
ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม สำนักงานเขตวังทองหลาง
ศูนย์บริการสาธารณสุข 15 ลาดพร้าว
- จัดทำโดย : สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)
- สนับสนุนการจัดพิมพ์ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
- พิมพ์ครั้งที่ 1 : มีนาคม 2565
- จำนวน : 700 เล่ม
- พิมพ์ที่ : บริษัท ปียอนด์ พับลิชชิง จำกัด

คำนำ

ธรรมนูญสุขภาพกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2563 จัดทำขึ้นเพื่อเป็นกรอบและทิศทางหรือแนวทางปฏิบัติ ในการนำไปสู่สุขภาวะที่ดีของประชาชนในกรุงเทพมหานครร่วมกัน

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

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

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
หมวดที่ 1 ข้อมูลทั่วไป	1
หมวดที่ 2 ที่มาของธรรมนูญสุขภาพเขตวังทองหลาง	3
หมวดที่ 3 การสกัดโรคระบาด	4
หมวดที่ 4 การดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง และผู้ป่วยในครอบครัว	6
หมวดที่ 5 การจัดการความเครียด	7
หมวดที่ 6 การจัดการรายรับรายจ่าย	8
หมวดที่ 7 การจัดการขยะ คูคลอง และมลภาวะ	9
หมวดที่ 8 การเสริมสร้างการอยู่ร่วมกันในชุมชนและการพัฒนาคน	10
หมวดที่ 9 การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพของเขตวังทองหลาง	11

หมวดที่

1

ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลพื้นที่เขตวังทองหลาง

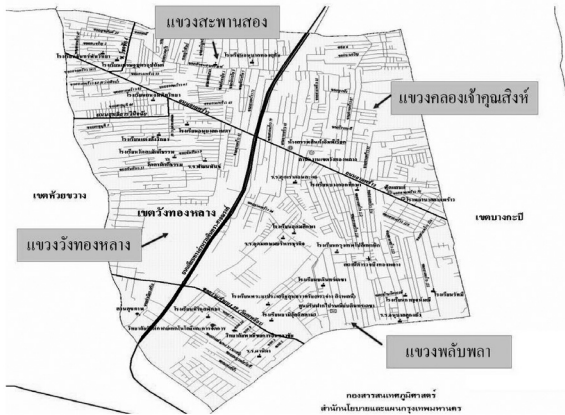
เขตวังทองหลาง เป็นหนึ่งในห้าสิบเขตของกรุงเทพมหานคร สภาพโดยทั่วไปเป็นแหล่งที่อยู่อาศัยหนาแน่นปานกลางและหนาแน่นน้อย โดยมีย่านการค้าหนาแน่นทางด้านตะวันตกเฉียงเหนือของพื้นที่

เขตวังทองหลางเดิมเป็นแขวงหนึ่งในเขตปกครองขึ้นต่อสำนักงานเขตบางกะปิ ต่อมาได้มีประกาศกระทรวงมหาดไทย ลงวันที่ 14 ตุลาคม 2540 เรื่อง เปลี่ยนแปลงพื้นที่เขตบางกะปิ และให้มีการจัดตั้งแขวงวังทองหลางเป็นเขตวังทองหลาง ตั้งแต่วันที่ 21 พฤศจิกายน 2540 ซึ่งแต่เดิมบริเวณเขตวังทองหลางเรียกโดยรวมว่า “ทุ่งบางกะปิ” ตั้งอยู่แถบชานเมืองด้านทิศตะวันออกเฉียงเหนือห่างพระนครประมาณ 16 กิโลเมตร พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นทุ่งนาเว้งว่างที่มาจากชื่อ “วังทองหลาง” สืบเนื่องจากพื้นที่ส่วนใหญ่อุดมสมบูรณ์ มีต้นทองหลางขึ้นอยู่จำนวนมาก ประกอบกับพื้นที่ดินส่วนใหญ่เป็นที่ดินของสำนักงานทรัพย์สินพระมหากษัตริย์ จึงเรียกกันว่า “วังทองหลาง”

ปัจจุบันมีสำนักงานเขตตั้งอยู่ที่ 999 ซอยรามคำแหง 39 แขวงพลับพลา เขตวังทองหลาง กรุงเทพมหานคร 10310 มีพื้นที่รับผิดชอบ 19.265 ตารางกิโลเมตร แบ่งออกเป็น 4 แขวง มีชุมชนในพื้นที่จำนวน 19 ชุมชน ดังนี้

1. แขวงคลองเจ้าคุณสิงห์ พื้นที่ 4.065 ตารางกิโลเมตร มีชุมชนจำนวน 3 ชุมชน
2. แขวงพลับพลา พื้นที่ 7.708 ตารางกิโลเมตร มีชุมชนจำนวน 13 ชุมชน
3. แขวงวังทองหลาง พื้นที่ 5.558 ตารางกิโลเมตร มีชุมชนจำนวน 3 ชุมชน
4. แขวงสะพานสอง พื้นที่ 1.934 ตารางกิโลเมตร

สังคมในชุมชนส่วนใหญ่เป็นแบบสังคมเมือง ส่วนในชุมชนบนที่ดินทรัพย์สินพระมหากษัตริย์เป็นแบบกึ่งเมืองกึ่งชนบท มีการจัดกิจกรรมประเพณีในวันเทศกาลและวันสำคัญต่าง ๆ เป็นประจำทุกปี



(ที่มา : กองสารสนเทศภูมิศาสตร์ สำนักนโยบายและแผนกรุงเทพมหานคร)

นิยามศัพท์

ธรรมนูญสุขภาพ หมายถึง กรอบ แนวทาง กติกา หรือข้อตกลงร่วม เกี่ยวกับภาพอนาคตของระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ หรือทิศทางการพัฒนาสุขภาพโดยรวมที่ชุมชนหรือสังคมเห็นร่วมกัน และเขียนออกมาเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อใช้สื่อสาร สร้างความเข้าใจ และผลักดันให้มีการนำไปปฏิบัติจริง ตลอดจนมีการติดตามประเมินผลทบทวนและปรับปรุงใหม่ร่วมกัน

ภาพพึงประสงค์ หมายถึง เป้าหมายหรือผลสัมฤทธิ์จากการใช้ธรรมนูญสุขภาพ โดยสามารถตอบสนองความต้องการในการแก้ไขปัญหาของชุมชนได้

มาตรการ หมายถึง กรอบ แนวทาง กติกา หรือข้อตกลงของคนในชุมชน ที่จะใช้ประพฤติปฏิบัติร่วมกันเพื่อให้ภาพพึงประสงค์สามารถเกิดขึ้นได้จริง

การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพ หมายถึง การสื่อสาร การสร้างความเข้าใจ และการผลักดันให้ธรรมนูญสุขภาพได้รับการนำไปปฏิบัติจริง ตลอดจนมีการติดตามประเมินผลทบทวนและปรับปรุงใหม่ร่วมกัน

หมวดที่

2

ที่มาของธรรมนูญสุขภาพเขตวังทองหลาง

การยกร่างและแก้ไขธรรมนูญสุขภาพ

- จัดตั้งคณะทำงานการยกร่างและแก้ไขธรรมนูญสุขภาพเขต ประกอบด้วยบุคคลดังต่อไปนี้
 - ผู้แทนภาคประชาชน มาจากผู้แทนระดับชุมชน และเครือข่ายผู้นำชุมชน ที่ครอบคลุมมากกว่าร้อยละ 60 ของพื้นที่
 - ตัวแทนภาควิชาการ มาจากนักวิชาการในสถาบันการศึกษาที่อยู่ในรัศมีไม่เกิน 300 กิโลเมตร หรืออยู่ในรัศมีที่เหมาะสม
 - ตัวแทนศูนย์บริการสาธารณสุข
 - ตัวแทนคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต (พชช.)
 - ตัวแทนจากภาคส่วนอื่น ๆ ตามข้อเสนอแนะของกรรมการลำดับที่ 1-4 เสนอรายชื่อ
- ดำเนินการยกร่างหรือแก้ไขธรรมนูญสุขภาพ โดยใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่เขต ประกอบด้วยขั้นตอนดังต่อไปนี้
 - ขั้นตอนการสร้างระบบกลไกยกร่างหรือแก้ไขธรรมนูญสุขภาพ
 - ขั้นตอนการยกร่างหรือร่างฉบับปรับปรุงธรรมนูญสุขภาพ ปี พ.ศ. 2564
 - ขั้นตอนการรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหรือการทำประชาพิจารณ์
 - ขั้นตอนการประกาศใช้และการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพ
- การใช้ธรรมนูญสุขภาพมาเป็นเครื่องมือในการกำหนดมาตรการทางสังคม โดยธรรมนูญสุขภาพฉบับนี้ ประกอบด้วย 9 หมวด ได้แก่ 1) ข้อมูลทั่วไป 2) ที่มาของธรรมนูญสุขภาพเขตวังทองหลาง 3) การสกัดโรคระบาด 4) การดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง และผู้ป่วยในครอบครัว 5) การจัดการความเครียด 6) การจัดการรายรับรายจ่าย 7) การจัดการขยะ คูคลอง และมลภาวะ 8) การเสริมสร้างการอยู่ร่วมกันในชุมชนและการพัฒนาคน และ 9) การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพของเขตวังทองหลาง

หมวดที่

3

การสกัดโรคระบาด

ภาพพึงประสงค์

1. ต้องการให้คนในชุมชนช่วยเหลือและให้ความร่วมมือกับผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่ในการสกัดโรคระบาดต่าง ๆ
2. ต้องการให้มีการบริหารจัดการกับประชากรแฝงที่ย้ายถิ่นฐานมาจากพื้นที่อื่น อันอาจเป็นสาเหตุของการแพร่ระบาดของโรคระบาดต่าง ๆ

มาตรการ

1. คนในชุมชนทุกคนต้องสร้างความเข้าใจหรือสร้างข้อตกลงร่วมกันในการสกัดโรคระบาดต่าง ๆ
2. คนในชุมชนทุกคนต้องเห็นด้วยกับมาตรการหรือวิธีการในการสกัดโรคระบาดต่าง ๆ
3. ผู้ติดเชื้อรายใหม่หรือผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงทุกคนต้องให้ความยินยอมและเต็มใจในการเข้ามาอยู่ใน “ศูนย์ดูแลผู้ป่วยโรคระบาดที่ชุมชนตั้งขึ้น”
4. ผู้ปฏิบัติงาน เช่น คณะกรรมการชุมชนและกลุ่มจิตอาสา ควรอธิบายทำความเข้าใจกับผู้ติดเชื้อรายใหม่หรือผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง และครอบครัว ถึงเหตุผลในการเข้ามาอยู่ใน “ศูนย์ดูแลผู้ป่วยโรคระบาดที่ชุมชนตั้งขึ้น”
5. ผู้ปฏิบัติงานด้านต่าง ๆ ต้องมีความพร้อมในด้านที่ตนเองรับผิดชอบ หากไม่มีความพร้อมหรือความรู้ในด้านใดก็ควรศึกษาหาข้อมูลเพิ่มเติมจากแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ หรือสอบถามจากผู้รู้ในด้านนั้น ๆ
6. ผู้ปฏิบัติงานและผู้ติดเชื้อหรือผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงต้องปฏิบัติตามมาตรการการดูแลรักษาผู้ป่วย
7. คนในชุมชนต้องให้กำลังใจผู้ป่วยติดเชื้อหรือผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง เนื่องจากคนเหล่านั้นอาจเกิดปัญหาด้านสุขภาพจิต เช่น ความเครียด ความเหงา หรืออาการซึมเศร้า

8. เนื่องจากการดำเนินงานด้านการสกัดโรคระบาดต่าง ๆ ในชุมชนต้องใช้งบประมาณ และสิ่งของจำเป็นจำนวนมาก เช่น อาหารแห้ง แอลกอฮอล์ ยาฆ่าเชื้อ และน้ำยาทำความสะอาด คนในชุมชนก็สามารถบริจาคเงินหรือสิ่งของจำเป็นได้ตามความสมัครใจและกำลังของตน
9. ผู้ประกอบการจัดให้มีการลงทะเบียนประชากรแฝงที่เข้ามาในชุมชน โดยแจ้งผู้นำชุมชน เพื่อความสะดวกในการติดตาม
10. ผู้ประกอบการที่มีประชากรแฝงอยู่ในความดูแลต้องให้ความร่วมมือกับมาตรการของชุมชน

หมวดที่

4

การดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง และผู้ป่วยในครอบครัว

ภาพพึงประสงค์

1. ต้องการให้ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง และผู้ป่วยในครอบครัวมีคนดูแลอย่างถูกวิธี
2. ต้องการให้ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง และผู้ป่วยในครอบครัวได้รับความอบอุ่นและกำลังใจจากคนในครอบครัว
3. ต้องการเห็นภาพคนในชุมชนให้ความสำคัญแก่ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง และผู้ป่วยในครอบครัว

มาตรการ

1. คนในครอบครัวและคนในชุมชนร่วมกันปลูกฝังและปลูกจิตสำนึกให้หันมาใส่ใจดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง และผู้ป่วยในครอบครัว
2. ประธานชุมชน คณะกรรมการชุมชน และผู้ที่เกี่ยวข้อง ควรประสานหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องมาอบรมให้ความรู้เรื่องการดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง และผู้ป่วยตามวิธีการที่ถูกต้อง
3. ประธานชุมชน คณะกรรมการชุมชน และผู้ที่เกี่ยวข้อง ต้องสร้างความเข้าใจกับคนในครอบครัวให้ยอมรับการช่วยเหลือจากหน่วยงานหรือบุคคลอื่น
4. ประธานชุมชน คณะกรรมการชุมชน และผู้ที่เกี่ยวข้อง จัดกิจกรรมดูแลทั้งเรื่องสุขภาพกายและสุขภาพจิตใจ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง และผู้ป่วยในครอบครัว อย่างต่อเนื่อง
5. ประธานชุมชน คณะกรรมการชุมชน และผู้ที่เกี่ยวข้อง จัดทำข้อมูลเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง และผู้ป่วยในครอบครัว ของชุมชนให้เป็นปัจจุบันอยู่เสมอ
6. อาสาสมัครสาธารณสุขจัดทีมเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง และผู้ป่วยในครอบครัว อย่างสม่ำเสมอ

หมวดที่

5

การจัดการความเครียด

ภาพพึงประสงค์

1. ต้องการให้คนในชุมชนมีความเครียดน้อยลง ไม่ทะเลาะกับคนในครอบครัวและคนในชุมชน
2. ต้องการเห็นคนในชุมชนมีกิจกรรมที่สามารถทำร่วมกันกับคนในครอบครัวหรือคนในชุมชน เพื่อคลายความเครียดลงได้
3. ต้องการให้คนในชุมชนที่มีความเครียด สามารถจัดการความเครียดอย่างถูกวิธี

มาตรการ

1. ประธานชุมชน คณะกรรมการชุมชน และผู้ที่เกี่ยวข้อง ควรประสานขอความร่วมมือเจ้าหน้าที่หรือผู้เชี่ยวชาญจากโรงพยาบาลหรือหน่วยงานสาธารณสุข ให้มาพบปะพูดคุยกับคนในชุมชนที่เกิดความเครียดจากสาเหตุต่าง ๆ
2. คนในชุมชนร่วมกันจัดตั้งกลุ่มในการจัดกิจกรรมเพื่อคลายความเครียด โดยให้สอดคล้องกับความต้องการของคนแต่ละกลุ่ม และกระตุ้นให้คนในชุมชนเข้าร่วมกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อลดความเครียดลง
3. คนในชุมชนส่งเสริมให้มีการเข้าวัดฟังธรรม หรือปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา เพื่อผ่อนคลายความเครียด

หมวดที่

6

การจัดการรายรับรายจ่าย

ภาพพึงประสงค์

1. ต้องการให้คนในชุมชนสามารถลดรายจ่ายได้
2. ต้องการเห็นคนในชุมชนทำบัญชีรายรับรายจ่ายในครัวเรือนอย่างจริงจัง
3. ต้องการปลูกฝังให้คนในชุมชนอยู่ตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
4. ต้องการให้คนในชุมชนเข้าถึงสวัสดิการด้านการเงินและด้านสินค้าอุปโภคบริโภค
5. ต้องการให้คนในชุมชนมีช่องทางการตลาดในการขายสินค้าและบริการมากขึ้น

มาตรการ

1. แม่บ้านหรือหัวหน้าครอบครัวของทุกครัวเรือนทำบัญชีแจกแจงรายรับรายจ่ายในครัวเรือนอย่างเป็นรูปธรรม โดยให้คนในครอบครัวทุกคนมีส่วนร่วมในการจัดทำ เพื่อให้เกิดการรับรู้และการตระหนักถึงสภาพทางเศรษฐกิจที่แท้จริงของครอบครัวร่วมกัน
2. คนในครอบครัวทำข้อตกลงร่วมกันกับในการลดรายจ่ายที่ไม่จำเป็นลง
3. คนในชุมชนน้อมนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในการดำเนินชีวิต เพื่อช่วยลดปัญหาเรื่องรายได้ไม่พอเลี้ยงชีพ หรือปัญหาเรื่องรายจ่ายมากกว่ารายรับ
4. ประธานชุมชน คณะกรรมการชุมชน และคนในชุมชนร่วมกันจัดตั้งสหกรณ์ชุมชน ประเภทสหกรณ์ออมทรัพย์ สหกรณ์ร้านค้า หรือร้านค้าประชารัฐ
5. ประธานชุมชนและคณะกรรมการชุมชน ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้จัดกิจกรรมอบรมการฝึกอาชีพ หรือสนับสนุนการจัดการด้านการตลาดเพื่อเพิ่มช่องทางให้กับผู้ที่มีรายได้น้อย เช่น การทำการตลาดออนไลน์

หมวดที่

7

การจัดการขยะ คูคลอง และมลภาวะ

ภาพพึงประสงค์

1. ต้องการเห็นภาพชุมชนที่ปราศจากขยะ และไม่มีแหล่งเพาะพันธุ์ยุง
2. ต้องการให้คนในชุมชน สถานประกอบการ และร้านค้าต่าง ๆ มีจิตสำนึกร่วมกันในการจัดการขยะและการบำบัดน้ำเสียอย่างถูกวิธี
3. ต้องการให้บริเวณชุมชนมีปริมาณฝุ่นควันลดน้อยลง
4. ต้องการให้มีการบริหารจัดการกับประชากรแฝงให้มีส่วนร่วมดูแลรับผิดชอบในการจัดการขยะ คูคลอง และมลภาวะ

มาตรการ

1. คนในชุมชนร่วมกันปลูกฝังและปลูกจิตสำนึกให้ช่วยกันสอดส่องดูแล ไม่ทิ้งขยะหรือสิ่งปฏิกูลในที่สาธารณะและคูคลอง
2. ผู้นำชุมชนและคณะกรรมการชุมชนส่งเสริมให้มีการลดการนำเข้าของขยะ การคัดแยกขยะก่อนทิ้ง การกำจัดขยะอย่างถูกวิธี ตั้งแต่ระดับครัวเรือน สถานประกอบการร้านค้าต่าง ๆ และชุมชน
3. ผู้นำชุมชน คณะกรรมการชุมชน และคนในชุมชนร่วมกันจัดตั้งธนาคารขยะ
4. คนในชุมชนร่วมกันปลูกฝังและปลูกจิตสำนึกด้านการบำบัดน้ำเสียก่อนปล่อยลงสู่คูคลอง
5. คนในชุมชนร่วมกันกำจัดแหล่งน้ำขังหรือแหล่งเพาะพันธุ์ยุง
6. คนในชุมชนที่มียานพาหนะต้องหมั่นตรวจเช็คสภาพยานพาหนะอยู่เสมอ
7. คนในชุมชนร่วมกันปลูกฝังและปลูกจิตสำนึกในการลดใช้ยานพาหนะส่วนบุคคล
8. คนในชุมชนร่วมกันปลูกต้นไม้เพิ่มพื้นที่สีเขียวในบริเวณบ้านและในชุมชนเพื่อดูซับฝุ่นควันและสารพิษ
9. สถานประกอบการหรือนายจ้างที่ดูแลกลุ่มประชากรแฝงต้องรับผิดชอบในการควบคุมดูแลการกระทำของคนกลุ่มดังกล่าว

หมวดที่

8

การเสริมสร้างการอยู่ร่วมกันในชุมชนและการพัฒนาคน

ภาพพึงประสงค์

1. ต้องการพื้นที่ถนนสาธารณะที่คนในชุมชนสามารถเดินทางได้อย่างสะดวกสบาย
2. ต้องการให้สัตว์เลี้ยงที่มีเจ้าของไม่ก่อความเดือนร้อนแก่คนอื่น
3. ต้องการลดจำนวนสัตว์จรจัดในชุมชน
4. ต้องการให้ปัญหาสิ่งแวดล้อมในชุมชนลดน้อยลง
5. ต้องการให้คนในชุมชน โดยเฉพาะเยาวชนได้รับการพัฒนาความรู้ความสามารถ

ในด้านต่าง ๆ

มาตรการ

1. คนในชุมชนร่วมกันปลูกฝังและปลูกจิตสำนึกให้ปฏิบัติตามข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องกับการใช้พื้นที่ถนนสาธารณะ
2. คนในชุมชนร่วมกันกำหนดวันจอดรถในแต่ละฝั่งถนน เพื่อจัดระเบียบพื้นที่ถนนสาธารณะ
3. คนในชุมชนร่วมกันปลูกฝังและปลูกจิตสำนึกการใช้ชีวิตอย่างพอเพียง ไม่ฟุ่มเฟือย
4. เจ้าของต้องดูแลสัตว์เลี้ยงของตนไม่ให้ไปก่อความเดือนร้อนแก่คนอื่น
5. เจ้าของควรทำหมันสัตว์เลี้ยงของตน ส่วนประธานชุมชนและคณะกรรมการชุมชนต้องประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาทำหมันสัตว์จรจัด เพื่อควบคุมประชากรสัตว์ในชุมชน
6. ประธานชุมชน คณะกรรมการชุมชน และคนในชุมชนร่วมกันหาคนรับเลี้ยงสัตว์จรจัด หรือจัดหาที่อยู่ให้
7. คนในชุมชนร่วมกันปลูกฝังและปลูกจิตสำนึก ลด ละ เลิก การดื่มสุราและการสูบบุหรี่ ทั้งที่บ้านและที่สาธารณะ
8. คนในชุมชนร่วมมือกับส่วนราชการในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
9. ประธานชุมชนและคณะกรรมการชุมชนส่งเสริมให้มีการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถในด้านต่าง ๆ ของคนในชุมชนและเยาวชน โดยเน้นกิจกรรมที่คนในชุมชนต้องการ

หมวดที่

9

การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพ ของเขตวังทองหลาง

ภาพพึงประสงค์

1. ต้องการให้หน่วยงานของภาครัฐ ผู้ปกครองท้องที่ หรือประชาชนให้ความร่วมมือในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพ
2. ต้องการให้มีการทบทวนหรือเปลี่ยนแปลงธรรมนูญสุขภาพให้เหมาะสมทันต่อสถานการณ์ในปัจจุบัน
3. ต้องการให้มีการประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ความรู้ และบริการข้อมูล
4. ต้องการให้ชุมชนอยู่ร่วมกันอย่างปกติสุข

มาตรการ

1. หน่วยงานของภาครัฐ ผู้ปกครองท้องที่ หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เป็นเจ้าภาพในการดำเนินการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพร่วมกับหน่วยงานต่างๆ หรือประชาชนในท้องที่ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติจริง และมีความยั่งยืน
2. หน่วยงานของภาครัฐ ผู้ปกครองท้องที่ หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ดำเนินการทบทวนหรือเปลี่ยนแปลงธรรมนูญสุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง หรือตามระยะเวลาที่เหมาะสมต่อสถานการณ์ในปัจจุบัน
3. หน่วยงานของภาครัฐ ผู้ปกครองท้องที่ หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ดำเนินการจัดให้มีการประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้ และบริการข้อมูลผ่านช่องทางทางการประชาสัมพันธ์ที่อยู่ในปัจจุบัน อาทิ หอกระจายข่าวของชุมชน การประชาสัมพันธ์ผ่านทางช่องทางออนไลน์ (Facebook, Line Group) หรือช่องทางที่เหมาะสมต่อสถานการณ์
4. หน่วยงานของภาครัฐ ผู้ปกครองท้องที่ หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง มีการจัดทำแผนโครงการให้สอดคล้องกับธรรมนูญสุขภาพ
5. หน่วยงานของภาครัฐ ผู้ปกครองท้องที่ หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ยกย่อง ชมเชย หรือให้รางวัลแก่บุคคล ครอบครัว ชุมชน หรือหน่วยงานต่าง ๆ ที่เป็นต้นแบบหรือดำเนินการได้ดี หรือเหมาะสมตามธรรมนูญสุขภาพ
6. กรณีเกิดการกระทำความผิดใด ๆ หากไม่สามารถไกล่เกลี่ยในชุมชนได้ หรือมีความผิดตามที่กฎหมายบัญญัติไว้ หน่วยงานของภาครัฐ ผู้ปกครองท้องที่ หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง สามารถส่งดำเนินคดีตามกฎหมายได้

