

# ธรรมบุนยสุภภาพ เขตทุ่งครุ



กรุงเทพมหานคร



# ឧបសគ្គសុខភាព សេចក្តីរីករាយ



ក្រុមហ៊ុនសុខភាព

## ธรรมนูญสุขภาพเขตทุ่งครุ

- บรรณาธิการอำนวยการ : กรุงเทพมหานคร  
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)  
สำนักงานเขตทุ่งครุ
- กองบรรณาธิการ : มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี  
อ.พฤษภา ดอกกุหลาบ  
อ.นพพร ระรินทร์  
ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม สำนักงานเขตทุ่งครุ  
ศูนย์บริการสาธารณสุข 54 ทัศน์เอี่ยม  
ศูนย์บริการสาธารณสุข 59 ทุ่งครุ
- จัดทำโดย : สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)
- สนับสนุนการจัดพิมพ์ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
- พิมพ์ครั้งที่ 1 : มีนาคม 2565
- จำนวน : 700 เล่ม
- พิมพ์ที่ : บริษัท ปียอนด์ พับลิชชิง จำกัด

# คำนำ

ธรรมนูญสุขภาพกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2563 จัดทำขึ้นเพื่อเป็นกรอบและทิศทางหรือแนวทางปฏิบัติ ในการนำไปสู่สุขภาพที่ดีของประชาชนในกรุงเทพมหานครร่วมกัน

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 เพื่อการพัฒนากลไกการขับเคลื่อนสุขภาพแบบมีส่วนร่วมในพื้นที่ระดับเขต กรุงเทพมหานคร ผ่านเครื่องมือ “ธรรมนูญสุขภาพ” และเพิ่มโอกาสให้ภาครัฐ วิชาการ สังคม ร่วมเป็นส่วนหนึ่งในการกำหนดอนาคตระบบสุขภาพของพื้นที่ตนเองอย่างเป็นระบบและยั่งยืน

# สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
ส่วนที่ 1 วิสัยทัศน์และทิศทางการพัฒนาเขตทุ่งครุ	1
ส่วนที่ 2 สถานการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาวะของเขตทุ่งครุ	2
ส่วนที่ 3 ธรรมนูญสุขภาพเขตทุ่งครุและการขับเคลื่อน	4
สาระสำคัญของหมวดของธรรมนูญสุขภาพเขตทุ่งครุ	7
หมวดที่ 1 การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน	8
หมวดที่ 2 การบริการสาธารณสุข	9
หมวดที่ 3 ด้านกายภาพ สิ่งแวดล้อม ชยะมูลฝอย	10
หมวดที่ 4 การส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูสุขภาพ	13
หมวดที่ 5 ผู้สูงอายุ กลุ่มเปราะบาง ผู้ด้อยโอกาส	15
หมวดที่ 6 ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน	17
หมวดที่ 7 การป้องกันปัญหาเสพติดในชุมชน	18
หมวดที่ 8 การส่งเสริมการประกอบอาชีพ	19
หมวดที่ 9 การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเขตทุ่งครุ	20

## ส่วนที่

# 1

## วิสัยทัศน์และทิศทางการพัฒนาเขตทุ่งครุ

### วิสัยทัศน์

เขตทุ่งครุ เขตนำอยู่ ถิ่นอาศัยรื่นรมย์ สังคมสงบสุข พัฒนาทันสมัย ใส่ใจนิเวศน์

### ทิศทางการพัฒนาเขตทุ่งครุ

เขตทุ่งครุใช้กระบวนการพัฒนาชุมชนตามศาสตร์พระราชา เพื่อแก้ไขปัญหาความเหลื่อมล้ำของสังคมในชุมชนอย่างยั่งยืน (บางพลัดโมเดล) หรือรูปแบบที่มีความเหมาะสม สอดคล้องกับบริบทของชุมชนในแต่ละพื้นที่ โดยมีชุมชน องค์กร เป็นศูนย์กลางการพัฒนา และใช้ธรรมาภิบาลเป็นเครื่องมือ โดยมุ่งเน้นการพัฒนาพื้นที่และแก้ไขปัญหาได้ตรงกับความต้องการของประชาชนในพื้นที่มากที่สุด

## สถานการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ของเขตทุ่งครุ

เขตทุ่งครุ เป็นเขตจัดตั้งใหม่ตามประกาศกระทรวงมหาดไทย ลงวันที่ 14 ตุลาคม พ.ศ. 2540 เนื่องจากสภาพพื้นที่เขตราชบุรีบูรณะมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว มีการขยายตัวทางเศรษฐกิจและการคมนาคมอย่างกว้างขวาง ทำให้เกิดการกระจายตัวของประชากร และสาธารณูปโภคเข้าไปในพื้นที่เพิ่มมากขึ้นเพื่อประโยชน์ในการปกครองและการให้บริการภาครัฐเกิดความสะดวกแก่ประชาชน กรุงเทพมหานครจึง แบ่งแวงบางมดและแวงทุ่งครุ เขตราชบุรีบูรณะ ให้เป็นเขตการปกครองตั้งใหม่ โดยใช้ชื่อตามพื้นที่ว่า “เขตทุ่งครุ” โดยให้มีผลตั้งแต่วันที่ 6 มีนาคม พ.ศ. 2541 โดยมีชุมชนที่จัดตั้งตามระเบียบกรุงเทพมหานคร ว่าด้วยชุมชนและกรรมการชุมชน พ.ศ. 2555 จำนวน 29 ชุมชน กระจายตัวอยู่ทั่วพื้นที่ ลักษณะชุมชน แบ่งออกเป็น ชุมชนเมือง 23 ชุมชน ชุมชนชานเมือง 3 ชุมชน ชุมชนอาคารสูง 2 ชุมชน และชุมชนแออัด 1 ชุมชน การถือครองที่ดินมีทั้งแบบปลูกบ้านในที่ดินของตนเอง การเช่าที่ปลูกบ้านและการเช่าบ้านอยู่ ประชากรนับถือศาสนาพุทธและอิสลาม โดยประชากรดั้งเดิมในพื้นที่ส่วนใหญ่ นับถือศาสนาอิสลาม ทำให้มีชุมชนที่ประชากรส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลามเป็นจำนวนมาก และมีศาสนสถาน ประกอบด้วย มัสยิด จำนวน 11 แห่ง และวัด จำนวน 4 แห่ง เขตทุ่งครุมีพื้นที่ทั้งหมด 30.74 ตารางกิโลเมตร แบ่งพื้นที่การปกครองออกเป็น 2 แขวง ได้แก่ แขวงบางมด จำนวน 14 ชุมชน และแขวงทุ่งครุ จำนวน 15 ชุมชน ประกอบไปด้วย ครอบครัว จำนวน 8,516 ครอบครัว และบ้านจำนวน 5,291 หลัง มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 25,893 คน ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป แต่ทั้งนี้ ในพื้นที่เขตทุ่งครุยังมีชุมชนชานเมืองที่ประชากรประกอบอาชีพเกษตรกรรมทำเกษตรกรรมอยู่หลายชุมชน โดยการทำสวนมะพร้าว เพาะปลูกพืชต่าง ๆ การเลี้ยงปลาและสัตว์น้ำ การปศุสัตว์ เลี้ยงแพะและวัว มีการรวมกลุ่มจัดตั้งวิสาหกิจชุมชนและกลุ่มอาชีพ โดยมีคลองบางมดเป็นคลองสายหลักไหลผ่านหลายชุมชน

## สถานการณ์ด้านต่าง ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของเขตทุ่งครุ มีดังนี้

### (1) ด้านกายภาพ สิ่งแวดล้อม ชยะมูลฝอย

เขตพื้นที่ทุ่งครุมีถนนสายหลักหลายสายที่ประชาชนใช้เดินทางเป็นจำนวนมาก จึงก่อให้เกิดปัญหาถนนขรุขระ เกิดน้ำท่วมขังเวลาฝนตก สะพานคอนกรีต ทางเดิน ตลอดจนราวสะพานในชุมชนมีสภาพชำรุดทรุดโทรม ถนนในชุมชนมีสภาพเป็นหลุมบ่อ นอกจากนี้ยังมีปัญหาเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมและขยะมูลฝอย ขยะในคูคลองที่ส่งผลต่อการระบายน้ำ ปัญหาขยะ ต้นไม้ใหญ่ และวัชพืช น้ำประปาแรงดันน้อย ทำให้น้ำไหลไม่แรงพอ น้ำเน่าเสีย และปัญหาน้ำเค็มจากผู้ประกอบการและโรงงานอุตสาหกรรมในเขตพื้นที่ สุนัขและแมวจรจัดมีจำนวนมาก และปัญหาเกิดปัญหาโรคพิษสุนัขบ้าตามมา สัตว์มีพิษจากที่รกร้างเข้าไปในบ้านพักอาศัยของคนในชุมชน และปัญหาอัคคีภัยในชุมชน

### (2) ด้านสุขภาพ

เขตพื้นที่ทุ่งครุมีแหล่งน้ำขังเป็นจำนวนมาก ทำให้เกิดลูกน้ำยุงลาย และโรคไข้เลือดออก ประชาชนขาดสถานที่ รวมถึงกิจกรรมในด้านการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน ขาดการพัฒนาด้านจิตใจ การจัดการความเครียด และทักษะในการอยู่ร่วมกัน นอกจากนี้ยังมีปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของคนในชุมชน ปัญหาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ และผู้ป่วยติดเตียง รวมถึงผู้ป่วยติดเตียงไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่

### (3) ด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

บางพื้นที่ภายในชุมชนเขตพื้นที่ทุ่งครุ มีปัญหาไฟฟ้าส่องสว่างสาธารณะดับ และมีจำนวนไม่เพียงพอ ปัญหาความปลอดภัยในชุมชน ที่เกิดจากการก่ออาชญากรรม แหล่งมั่วสุม การซื้อมอเตอร์ไซค์ของกลุ่มวัยรุ่น รวมถึงปัญหาหาเสพติด

### (4) ด้านการประกอบอาชีพ

ประชากรบางส่วนในเขตพื้นที่ทุ่งครุเป็นคนตกงาน ขาดทักษะในการประกอบอาชีพ และปัญหารายได้ไม่เพียงพอ ผลกระทบต่อชุมชนขาดช่องทางในการจัดจำหน่าย คนในชุมชนไม่มีการออมเงิน และปัญหาหนี้นอกระบบ บางชุมชนไม่มีพื้นที่ทำการค้าขาย รวมถึงการเพิ่มจำนวนของผู้สูงอายุ ปัญหาผู้สูงอายุไม่มีอาชีพรองรับ และขาดรายได้ในการเลี้ยงตนเอง



ธรรมนูญสุขภาพเขตทุ่งครุ คือ เจตจำนง ข้อตกลง และพันธะร่วมกันของทุกภาคส่วนในพื้นที่เขตทุ่งครุ ทั้งชุมชน ประชาสังคม ภาคเอกชน เขตทุ่งครุ และหน่วยราชการต่าง ๆ ที่มุ่งหวังให้เป็นทิศทางหรือแนวปฏิบัติในการนำไปสู่สุขภาวะของชุมชน

### หลักการสำคัญและแนวคิดของธรรมนูญสุขภาพเขตทุ่งครุ

ธรรมนูญสุขภาพเขตทุ่งครุได้นำหลักการสำคัญมาใช้ คือ เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) และแนวคิด “เมืองสุขภาวะ” ซึ่งองค์การอนามัยโลก ได้ให้ความหมายของเมืองสุขภาวะไว้ว่า คือ “การสร้างสรรค์ปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง ในด้านกายภาพ และสภาพแวดล้อม สังคม และขยายทรัพยากรของชุมชน ซึ่งประชาชนใช้ประโยชน์และสนับสนุนซึ่งกันและกัน ในการดำรงทุกหน้าที่ของชีวิต และในการพัฒนาศักยภาพของประชาชนอย่างสูงสุด” เพื่อขับเคลื่อนให้เขตทุ่งครุเป็นชุมชนสุขภาวะที่น่าอยู่สำหรับทุกคนตามวิสัยทัศน์ที่มุ่งให้กรุงเทพมหานครเป็น “มหานครแห่งเอเชีย” ในปี 2575 ดังวิสัยทัศน์ “เขตทุ่งครุ เขตน่าอยู่ ถิ่นอาศัยรื่นรมย์ สังคมสงบสุข พัฒนาทันสมัย ใส่ใจนิเวศน์”

ธรรมนูญสุขภาพเขตทุ่งครุได้มีแนวคิดสำคัญ คือ การส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน การบริการสาธารณสุข การรักษาสุขภาพ ส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูสุขภาพ ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน การเกษตรกรรม และการสร้างสภาพแวดล้อมที่ดี โดยมุ่งหวังให้เกิดสุขภาวะในทุกมิติ ทั้งกาย จิต ปัญญา และสังคม แก่ประชาชนในพื้นที่ทุ่งครุทุกกลุ่มวัย

### นิยามศัพท์

“ธรรมนูญสุขภาพ” หมายถึง กรอบ แนวทาง กติกาหรือข้อตกลงร่วม เกี่ยวกับภาพอนาคตของระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ หรือทิศทางการพัฒนาสุขภาพโดยรวมที่ชุมชนหรือสังคมเห็นร่วมกันและเขียนออกมาเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อใช้สื่อสาร สร้างความเข้าใจ และผลักดันให้มีการนำไปปฏิบัติจริง ตลอดจนมีการติดตามประเมินผลทบทวนและปรับปรุงใหม่ร่วมกัน (พจนานุกรมการสาธารณสุขไทย พ.ศ. 2561 หน้าที่ 252)

**“ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่”** หมายถึง กรอบทิศทางข้อตกลงร่วม พันธสัญญา หรือ กติการ่วมที่คนในชุมชนใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาสุขภาพในระดับพื้นที่ ซึ่งอาจครอบคลุม ประเด็นเกี่ยวกับสุขภาพในภาพรวมของพื้นที่ หรือเฉพาะบางประเด็นตามที่ชุมชนเห็นร่วมกัน ก็ได้ โดยมีหัวใจสำคัญคือ การมีส่วนร่วมของชุมชนในการออกแบบ พัฒนา ขับเคลื่อนและ ทบทวนธรรมนูญสุขภาพร่วมกัน (พจนานุกรมการสาธารณสุขไทย พ.ศ. 2561 หน้า 252)

**“บริการสาธารณสุข”** หมายถึง บริการต่าง ๆ อันเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ การตรวจวินิจฉัยและบำบัดสภาวะ ความเจ็บป่วย และการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน (พระราชบัญญัติ สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 หน้า 2)

**“ชุมชน”** หมายถึง กลุ่มคนที่มีวิถีชีวิตเกี่ยวพันกัน และมีการติดต่อสื่อสารระหว่าง กันอย่างเป็นปกติและต่อเนื่อง โดยเหตุที่อยู่ในอาณาบริเวณเขตพื้นที่เดียวกัน รวมถึงพื้นที่ชาย ขอบที่อยู่นอกเหนือการดูแลของเขตพื้นที่ โดยบุคคลเหล่านั้นอาจมีอาชีพเดียวกัน ประกอบ กิจกรรมที่มีวัตถุประสงค์ร่วมกัน หรือมีวัฒนธรรม ความเชื่อหรือความสนใจร่วมกัน (พระราช กฤษฎีกาจัดตั้งสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) พ.ศ. ๒๕๔๓)

**“ประชาสังคม”** หมายถึง กลุ่มคนในสังคมที่เห็นสภาพปัญหาที่สลับ ซับซ้อน ยากแก่การแก้ไขจึงมีวัตถุประสงค์ร่วมกัน ซึ่งนำไปสู่การก่อจิตสำนึกร่วม กัน (Civic consciousness) มารวมตัวกันเป็นกลุ่มหรือองค์กร (Civic group/ organization) ไม่ว่าจะเป็ภาคธุรกิจเอกชน หรือภาคสังคม (ประชาชน) ในลักษณะ ที่เป็นหุ้นส่วนกัน (Partnership) เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหา หรือจะทำการบางอย่าง ให้บรรลุวัตถุประสงค์ ทั้งนี้ด้วยความรัก ความสามัคคี ความเอื้ออาทรต่อกัน ภายใต้ระบบการจัดการ โดยมีการเชื่อมโยงเป็นเครือข่าย (ธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559 หน้า 7)

**“ปัจจัยสังคมที่กำหนดสุขภาพ”** (Social determinants of health: SDH) หมายถึง สภาพแวดล้อมที่บุคคลเกิด เติบโต ทำงาน ดำรงชีวิตอยู่ จนถึงวาระสุดท้ายแห่งชีวิต รวมถึง ปัจจัยและระบบต่างๆ ที่เข้ามามีส่วนกำหนดสภาพแวดล้อมเหล่านั้นด้วย ปัจจัยและระบบ ต่าง ๆ เหล่านี้ ได้แก่ นโยบายและระบบเศรษฐกิจ ทิศทางการพัฒนา บรรทัดฐานในสังคม นโยบายทางสังคม และระบบการเมืองการปกครอง ซึ่งล้วนมีผลต่อสุขภาพของประชาชน (ธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559 หน้า 9)

**“ระบบสุขภาพ”** หมายถึง ระบบความสัมพันธ์ทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ (พระ ราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 หน้า 2)

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

“สุขภาพะ” หมายถึง ภาวะที่บุคคลมีร่างกายแข็งแรง อายุยืน จิตใจดี มีเมตตา กรุณา ยึดมั่น คุณธรรม จริยธรรม ดำเนินชีวิตอย่างมีสติสัมปชัญญะ ใฝ่รู้ คิดเป็นทำเป็น มีเหตุผล อยู่ในสังคมอย่างเป็นสุข การมีสุขภาพะเชื่อมโยงเป็นองค์รวม เริ่มจากตนเอง ครอบครัว ชุมชน วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม การศึกษา เศรษฐกิจ สังคม การเมือง และอื่น ๆ (ธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559 หน้าที่ 6)

“กลุ่มเปราะบาง” (Vulnerable groups) หมายถึง กลุ่มคนที่มีความเสี่ยงสูงที่จะได้รับความเจ็บป่วย หรือได้รับอันตรายทางสุขภาพ เนื่องด้วยสถานะสุขภาพทางด้านต่างๆ ไม่ว่าจะ เป็นทางกาย จิต ปัญญา หรือสังคม ทำให้กลุ่มคนเหล่านี้จัดการกับความเสียดังกล่าวได้ไม่ดีหรือไม่สามารถจัดการกับความเสียดังกล่าว หรือปัจจัยต่างๆ ที่เข้ามา มีผลกระทบต่อสุขภาพของพวกเขาได้

“ผู้ด้อยโอกาส” หมายถึง ผู้ที่ประสบปัญหาความเดือดร้อน และได้รับผลกระทบ ในด้านเศรษฐกิจ สังคม การศึกษา สาธารณสุข การเมือง กฎหมาย วัฒนธรรม ภัยธรรมชาติ และภัยสงคราม รวมถึงผู้ที่ขาดโอกาสที่จะเข้าถึงบริการขั้นพื้นฐานของรัฐ ตลอดจนผู้ประสบปัญหาที่ยังไม่มีองค์กรหลักรับผิดชอบ อันจะส่งผลให้ไม่สามารถดำรงชีวิตได้เท่าเทียมกับผู้อื่น ซึ่งมีการแบ่งกลุ่มคนด้อยโอกาสออกเป็น 5 กลุ่ม ได้แก่ คนยากจน บุคคลเร่ร่อน ผู้ไม่มีสถานะทางทะเบียน ราษฎรผู้พำนักชั่วคราว ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ และผู้ได้รับผลกระทบ เช่น บุคคลในครอบครัว (ยุทธศาสตร์ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพและคุ้มครองพิทักษ์สิทธิผู้ด้อยโอกาส (พ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๕๙) กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์)

“ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน” หมายถึง การที่ประชาชนในชุมชน ให้ความร่วมมือและสนับสนุนการปฏิบัติงานของชุดปฏิบัติการชุมชนสัมพันธ์จากสถานีตำรวจที่รับผิดชอบพื้นที่ ทำให้การแก้ไขปัญหาอาชญากรรมซึ่งสร้างความหวาดกลัวภัยให้กับประชาชนอย่างมาก ยาเสพติดที่เข้ามาแพร่ระบาดในชุมชน ทำให้เด็กและเยาวชนตกเป็นทาสของยาเสพติด และการลดอุบัติเหตุจากการจราจรบรรลุผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม

## สาระสำคัญ

### รายการของธรรมนูญสุขภาพเขตทุ่งครุ

- หมวดที่ 1 การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน
- หมวดที่ 2 การบริการสาธารณสุข
- หมวดที่ 3 ด้านกายภาพ สิ่งแวดล้อม ชะยะมูลฝอย
- หมวดที่ 4 การส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูสุขภาพ
- หมวดที่ 5 ผู้สูงอายุ กลุ่มเปราะบาง ผู้ด้อยโอกาส
- หมวดที่ 6 ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน
- หมวดที่ 7 การป้องกันปัญหาเสพติดในชุมชน
- หมวดที่ 8 การส่งเสริมการประกอบอาชีพ
- หมวดที่ 9 การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเขตทุ่งครุ

# หมวดที่ 1

## การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

### หลักการสำคัญ

ชุมชนมีธรรมณูญสุภาพที่ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการออกแบบ ได้แก่ คนในชุมชน นักวิชาการ ส่วนราชการ และองค์กรชุมชน เพื่อการจัดการสุขภาพและจัดการคุณภาพชีวิต โดยใช้หลักในการร่วมคิด ร่วมทำ การมีส่วนร่วมของคนในชุมชน และหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้อง ที่เห็นความสำคัญ

### ภาพพึงประสงค์

ยกร่างธรรมณูญสุภาพโดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับพื้นที่ชุมชน มีการกำกับดูแล และขับเคลื่อนให้เป็นไปตามที่ร่างไว้

## หมวดที่ 2

### การบริการสาธารณสุข

#### หลักการสำคัญ

- (1) คนในชุมชนทุกเพศทุกวัยได้รับการบริการด้านสาธารณสุขอย่างทั่วถึง และเสมอภาค
- (2) สถานบริการทางสาธารณสุขในชุมชนมีมาตรฐานในการให้บริการ มีระบบการบริหารจัดการที่มีคุณภาพน่าเชื่อถือ และมีประสิทธิภาพ
- (3) ชุมชนมีการจัดกองทุนสวัสดิการชุมชน และกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับเขต โดยการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

#### ภาพพึงประสงค์

- (1) พัฒนาและปรับปรุงสถานบริการทางสาธารณสุขของรัฐให้มีมาตรฐานการบริการ เพื่อระบบบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพ น่าเชื่อถือ และสร้างความประทับใจให้กับคนในชุมชน
- (2) สร้างภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพ สุขภาวะ กับหน่วยงานองค์กรต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน
- (3) จัดตั้งกองทุนสวัสดิการชุมชน และกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับเขต โดยการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- (4) พัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข (ออส.) โดยส่งเสริมทักษะต่างๆ ที่จำเป็นในการดูแล สุขภาวะของคนในชุมชน เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- (5) สนับสนุนให้คนในชุมชนและหน่วยงานทางด้านสาธารณสุขได้ร่วมกันทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับประเด็นสุขภาพ และการเสริมสร้างสุขภาวะ
- (6) จัดให้มีการประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพ และสุขภาพ ให้กับคนในชุมชนอย่างต่อเนื่อง ผ่านช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

## หมวดที่ 3

### ทันกายภาพ สิ่งแวดล้อม ชยะมูลฝอย

#### หลักการสำคัญ

(1) ชุมชนมีถนนเพื่ออำนวยความสะดวกในการเดินทางและเข้าถึงได้ในทุกพื้นที่ มีสะพานข้ามลำคลอง ทั้งสำหรับยานพาหนะ และสำหรับการเดินเท้า ที่มีการสร้างและพัฒนาเป็นไปตามมาตรฐาน และมีการดูแลรักษาบำรุงรักษาความเสื่อมสภาพตามระยะเวลาและการใช้งาน

(2) ชุมชนมีระบบการวางท่อระบายน้ำที่มีประสิทธิภาพ เพื่อรองรับปัญหาน้ำท่วมเมื่อมีฝนตกหนัก มีการสำรวจและปรับปรุงท่อระบายน้ำและรางระบายน้ำอย่างสม่ำเสมอ

(3) ชุมชนมีระบบการบริหารจัดการขยะอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อจัดการขยะที่มาจากครัวเรือน พื้นที่สาธารณะ สถานประกอบการ และโรงงานต่างๆ ทั้งที่เป็นขยะมูลฝอยและขยะขนาดใหญ่ที่ส่งผลกระทบต่อสภาพแวดล้อมในชุมชน

(4) คนในชุมชนมีความตระหนักรู้และความรับผิดชอบต่อสังคม ร่วมด้วยช่วยกันรักษาความสะอาดของสภาพแวดล้อมในชุมชน สร้างระเบียบวินัยในตนเอง และคำนึงถึงผลกระทบต่อของส่วนรวมเป็นสำคัญ

(5) สถานประกอบการ โรงงานในชุมชน และหน่วยงานผู้รับผิดชอบดูแล มีข้อตกลงร่วมกันในการกำจัดน้ำเสีย มีการจัดระบบการบำบัดน้ำเสีย รวมถึงการเปิดประตูระบายน้ำเค็ม

(6) สาธารณูปโภคในชุมชนมีโครงสร้างพื้นฐานในการจ่ายแจกไฟฟ้าและน้ำประปาที่มีประสิทธิภาพ สามารถเข้าถึงได้ทุกครัวเรือน

(7) ชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการประสานงานเพื่อจัดการพื้นที่ที่รกร้างในชุมชนที่ขาดการดูแล เพื่อรักษาสภาพแวดล้อมในชุมชนที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของคนในชุมชนและความปลอดภัยในชีวิต

(8) ชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการจัดการปัญหาสุขนัขจรจัด ที่เป็นการแก้ไขปัญหาอย่างยั่งยืนและมีประสิทธิภาพ

(1) พัฒนาและปรับปรุงถนนให้สามารถใช้งานได้อย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ มีการสร้างถนนคอนกรีต พร้อมท่อระบายน้ำ ยกถนนให้สูงขึ้นในบางพื้นที่ที่พบเจอปัญหา

(2) ตรวจสอบและปรับปรุงสะพานข้ามลำคลองในพื้นที่ชุมชน โดยปรับระดับทางเดิน ให้มีความชันน้อยลง มีการดูแลบำรุงรักษาสภาพพื้นผิวของถนนและสะพานทางเดินเป็นระยะ

(3) ก่อสร้างรางระบายน้ำ และท่อระบายน้ำของถนนในชุมชน มีการขุดลอกคูคลอง ท่อน้ำ และรางน้ำอย่างสม่ำเสมอ เพื่อป้องกันน้ำท่วมเมื่อมีฝนตกหนัก และมีการเตรียมพร้อม ให้การช่วยเหลือเบื้องต้นสำหรับพื้นที่ที่สำนักงานเขตไม่สามารถเข้าไปให้การช่วยเหลือ

(4) ตรวจสอบและก่อสร้างเขื่อนกันน้ำเซาะ เพื่อแก้ไขปัญหาน้ำเซาะชายฝั่งในเขตพื้นที่ ชุมชนที่ติดชายฝั่งทะเล

(5) ตรวจสอบข้อมูลพื้นที่ชายขอบที่อยู่นอกเขตความรับผิดชอบที่มีความสุ่มเสี่ยง การเกิดปัญหาด้านกายภาพ สิ่งแวดล้อม ชยะมูลฝอย รวมถึงด้านความปลอดภัยในชีวิตและ ทรัพย์สิน

(6) สร้างความเข้าใจ ขอความร่วมมือ และจัดทำข้อตกลงกับหมู่บ้านจัดสรรหรือ เอกชนให้ความยินยอมมอบพื้นที่ เพื่อแก้ไขปัญหาน้ำที่ตาบอด และสร้างถนนทางเข้าชุมชน

(7) จัดกิจกรรมรณรงค์ไม่ทิ้งขยะในพื้นที่สาธารณะ เพื่อสร้างความตระหนักรู้ ปลุกจิตสำนึกที่ดีและความรับผิดชอบต่อสังคมในการรักษาสภาพแวดล้อมในชุมชน

(8) จัดกิจกรรมโครงการให้ความรู้เกี่ยวกับการคัดแยกขยะ การลดจำนวนขยะ การ รีไซเคิล และส่งเสริมการคัดแยกขยะในชุมชนที่มีระบบเริ่มตั้งแต่ต้นน้ำไปจนถึงปลายน้ำ

(9) กำหนดมาตรการป้องกันการลักลอบทิ้งขยะในพื้นที่รกร้างและพื้นที่สาธารณะ มอบหมายผู้ที่เกี่ยวข้องคอยสอดส่องดูแล และชี้แจงบทลงโทษเมื่อพบผู้ฝ่าฝืนกระทำผิด

(10) บริหารจัดการระบบการทิ้งขยะที่มีขนาดใหญ่ ทั้งของครัวเรือน และสถาน ประกอบการ โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการกำหนดวัน หรือประสานเจ้าหน้าที่เพื่อจัดเก็บ และนำไปทิ้งในสถานที่ที่เหมาะสม

(11) จัดกิจกรรมรณรงค์ให้คนในชุมชนไม่ทิ้งขยะและปล่อยน้ำเสียลงในคูคลอง สร้างจิตสำนึกที่ดีในการรักษาความสะอาดคูคลอง จัดโครงการพัฒนาความสะอาดของ แห่งน้ำและคูคลอง และให้ความรู้เกี่ยวกับการทำน้ำหมักชีวภาพบำบัดเพื่อลดปัญหาน้ำเสียใน ชุมชน



(12) จัดระบบการบำบัดน้ำเสีย มีการประสานขอความร่วมมือจากสถานประกอบการและโรงงานเพื่อตรวจสอบและสร้างระบบการบำบัดน้ำเสียก่อนปล่อยลงสู่คลองสาธารณะ

(13) กำหนดการเปิด-ปิดประตูระบายน้ำให้เป็นเวลา มีการกำจัดวัชพืชและขุดลอกคูคลองที่ตื้นเขินอย่างสม่ำเสมอ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการแต่งตั้งอาสาสมัครซักถามผลตอบเป็น ผู้รับผิดชอบ รวมถึงพิจารณาการทำแนวเขื่อนกันคลอง

(14) สำรวจและติดตั้งท่อประปาขนาดใหญ่โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของระบบการจ่ายน้ำประปาที่มีประสิทธิภาพ และสามารถเข้าถึงได้ทั่วครัวเรือน

(15) ดูแลทำความสะอาดพื้นที่รกร้าง โดยหน่วยงานผู้รับผิดชอบประสานกับเจ้าของที่ดินก่อนการดำเนินการ

(16) จัดระเบียบที่อยู่ให้กับสุนัขและแมวจรจัด หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการทำหมันให้กับสุนัขและแมวจรจัดเพื่อควบคุมจำนวนการเกิดใหม่ รวมถึงหน่วยงานที่รับผิดชอบมีการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้กับคนในชุมชนอย่างทั่วถึง

(17) จัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเกิดอัคคีภัยในชุมชนและพื้นที่สูง เสี่ยง ส่งเสริมทักษะการใช้อุปกรณ์ดับไฟให้กับคนในชุมชน จัดทำแผนป้องกันและระงับอัคคีภัย มีการฝึกซ้อมดับเพลิงโดยเฉพาะในชุมชนที่มีพื้นที่แคบที่รถขนาดใหญ่ไม่สามารถเข้าถึงได้

## หมวดที่ 4

### การส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูสุขภาพ

#### หลักการสำคัญ

- (1) คนในชุมชนมีสุขภาพที่ดีแบบองค์รวม ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณ และจิตปัญญา ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ ทั้งจากโรคระบาด โรคติดต่อ และโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
- (2) ชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการจัดสรรพื้นที่ในการสร้างเสริมสุขภาพหรือการออกกำลังกายให้กับคนในชุมชน รวมถึงจัดกิจกรรมโครงการต่างๆ เพื่อเป็นการกระตุ้นให้คนในชุมชนหันมาดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง และคนในครอบครัว
- (3) ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข และหน่วยงานผู้รับผิดชอบ มีการประสานความร่วมมือในการดูแลสุขภาพแวดล้อมของชุมชนที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพ และคุณภาพชีวิตที่ดีของคนในชุมชน อาทิ มลภาวะทางอากาศ มลภาวะทางเสียง มลภาวะทางน้ำ เป็นต้น
- (4) ครอบครัว คนในชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข และหน่วยงานผู้รับผิดชอบ มีการประสานความร่วมมือในการดูแลสุขภาพ โดยเฉพาะในภาวะที่ไม่มีคนดูแลในช่วงเวลาที่คนในครอบครัวต้องออกไปทำงานเลี้ยงชีพ
- (5) คนในชุมชนสามารถจัดการความเครียดที่เกิดจากภาวะเศรษฐกิจและสังคม หรือปัญหาด้านต่างๆ รวมทั้งร่วมด้วยช่วยกันแก้ไขปัญหา และให้กำลังใจทั้งกับตนเองและผู้อื่น
- (6) คนในชุมชนมีความรักใคร่กลมเกลียว ถ้อยทีถ้อยอาศัย เอื้ออาทรซึ่งกันและกัน รักถิ่นฐานที่ตนอาศัยอยู่ มีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ไม่ว่าจะ เป็นกิจกรรมเกี่ยวกับการทำนุบำรุงศาสนา วัฒนธรรม และงานประเพณีต่างๆ ที่เป็นการสร้างความสัมพันธ์อันดีงาม และส่งผลต่อการอยู่ร่วมกันอย่างสงบสุข

## ภาพพจน์ประสงค์

(1) จัดสรรพื้นที่ในการออกกำลังกาย สร้างลานกีฬาอเนกประสงค์ในชุมชน และมีหน่วยงานผู้รับผิดชอบดูแลความสะอาดเพื่อให้ชุมชนสามารถใช้สำหรับออกกำลังกายหรือจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีการจัดกิจกรรมโครงการต่างๆ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพให้กับคนในชุมชนทุกช่วงวัย

(2) ให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพของตนเอง และบุคคลในครอบครัว รวมถึงสุขภาพอนามัยของทั้งที่อยู่อาศัยและพื้นที่สาธารณะในชุมชน

(3) ณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวังและการป้องกันโรคภัยที่เกิดจากแหล่งน้ำขัง มีการกำจัดแหล่งน้ำขังตามครัวเรือน และพื้นที่สาธารณะต่างๆ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องแต่งตั้งผู้ตรวจสอบหรืออาสาสมัครคอยดูแลตามครัวเรือนในชุมชนไม่ให้มีแหล่งน้ำขัง

(4) ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคไข้เลือดออก และโรคต่างๆ ที่มีุงเป็นพาหะ ส่งเสริมการดูแลและป้องกันโรคเมื่อเกิดการระบาด มีการจัดตั้งอาสาสมัครชุมชนเพื่อช่วยกันกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ุงในชุมชน

(5) จัดอบรมให้ความรู้เรื่องการผู้ดูแลผู้ป่วยให้กับคนในครอบครัว ให้ครอบครัวมีการดูแลทั้งในด้านกายภาพและจิตภาพ มีหน่วยงานด้านสาธารณสุขลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมบ้านผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ มีการจัดอาสาสมัครสาธารณสุขเข้าไปช่วยดูแลผู้ป่วยติดเตียง

(6) จัดกิจกรรมโครงการต่างๆ เพื่อจัดการความเครียดอันเกิดจากภาวะเศรษฐกิจและสังคม หรือปัญหาด้านต่างๆ ให้กับคนในชุมชน มีคณะกรรมการชุมชนที่มีหน้าที่ลงพื้นที่เยี่ยมบ้าน พูดคุย เข้าถึงคนในชุมชนให้มากขึ้น ส่งเสริมการร่วมมือกันช่วยแก้ไขปัญหา และให้กำลังใจซึ่งกันและกัน

(7) จัดกิจกรรมในเทศกาลต่างๆ วันสำคัญทางศาสนา การทำบุญตามประเพณี และกิจกรรมต่างๆ ที่เสริมสร้างความสัมพันธ์ ความรักใคร่กลมเกลียวกันของคนในชุมชน มีการปลูกฝังจิตสำนึกให้ทุกคนมีความภูมิใจในชุมชนของตนเอง

## หมวดที่ 5

### ผู้สูงอายุ กลุ่มเปราะบาง ผู้ด้อยโอกาส

#### หลักการสำคัญ

- (1) ผู้สูงอายุ กลุ่มเปราะบาง และผู้ด้อยโอกาส สามารถเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพที่บัญญัติในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย กฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติกฎหมายเกี่ยวกับระบบหลักประกันสุขภาพ พันธกรณีของกฎหมายระหว่างประเทศด้านสุขภาพและด้านสิทธิมนุษยชนที่ไทยเป็นภาคี และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง โดยรัฐมีนโยบาย มาตรการ กลไก และทรัพยากรในการส่งเสริมและสนับสนุนการเข้าถึงสิทธิดังกล่าวอย่างเหมาะสม
- (2) จัดตั้งงบประมาณสุขภาพเป็นพิเศษสำหรับผู้สูงอายุ กลุ่มเปราะบาง และผู้ด้อยโอกาส เพื่อตอบสนองต่อความจำเป็นของกลุ่มคนที่มีความจำเพาะด้านสุขภาพ
- (3) ระบบบริการสาธารณสุขให้ความสำคัญกับการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ทั้งในสถานบริการและชุมชน โดยสามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุ กลุ่มเปราะบาง และผู้ด้อยโอกาส
- (4) ชุมชน สำนักงานเขตพื้นที่ หน่วยงานและภาคีที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน มีความตระหนักว่าสังคมแห่งการเกื้อกูล มีการไว้วางใจกัน และการมีสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน เป็นปัจจัยสำคัญต่อการมีสุขภาพจิตที่ดี และต่างก็เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาการดูแลกลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มเปราะบาง และผู้ด้อยโอกาส

#### ภาพพึงประสงค์

- (1) จัดโครงการหรือกิจกรรมที่เหมาะสม และเป็นประโยชน์ให้แก่ผู้สูงอายุ กลุ่มเปราะบาง และผู้ด้อยโอกาส ในด้านการหารายได้ และทักษะอาชีพ ไม่ว่าจะเป็นการส่งเสริมทักษะอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ การจัดตั้งกลุ่มแม่บ้าน หรือการรับงานมาทำที่บ้าน ส่งเสริมทักษะงานฝีมือ หรือหลักสูตรการทำอาหาร เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถยึดเป็นอาชีพได้
- (2) จัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ กลุ่มเปราะบาง และผู้ด้อยโอกาส ที่สามารถเข้าถึงได้ทุกคน และมีหลักเกณฑ์การได้รับสิทธิอย่างเหมาะสมและยุติธรรม

(3) จัดโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเชิงป้องกันในชุมชน (Preventive Long-term Care) เพื่อเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุและการเข้าสู่สังคมสูงอายุ ลดค่าใช้จ่ายด้านบริการสุขภาพ ผู้สูงอายุมีทักษะกาย ใจ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีสุขภาวะที่ดี

(4) จัดกิจกรรมถ่ายทอดความรู้เพื่อส่งเสริมและสร้างวินัยการออม การสร้างหลักประกันยามชราภาพแก่ประชาชนในเขตพื้นที่

(5) จัดโครงการหรือกิจกรรมให้กับคนในชุมชนทุกช่วงวัย เพื่อปลูกฝังจิตสำนึกถึงคุณค่าของผู้สูงอายุจัดกิจกรรมฝึกอาชีพผู้สูงอายุ

(6) จัดทำบัญชีสำรวจความพร้อมด้านสุขภาพ ความพร้อมด้านการทำงาน และความต้องการประกอบอาชีพ รวมถึงสำรวจตำแหน่งงานในสถานประกอบการในเขตพื้นที่ เพื่อรองรับผู้สูงอายุ กลุ่มเปราะบาง และผู้ด้อยโอกาส ที่มีความพร้อมด้านสุขภาพ พร้อมทำงาน และต้องการประกอบอาชีพ

(7) จัดโครงการอบรมถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ การดูแลตนเอง รวมถึงจัดกิจกรรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมทางสังคมแก่ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ที่อยู่ในการดูแลของพื้นที่เขตทุ่งครุ

(8) จัดกิจกรรมถ่ายทอดภูมิปัญญาผู้สูงอายุในพื้นที่เขตทุ่งครุ เพื่อสืบสาน อนุรักษ์ ภูมิปัญญา หรือองค์ความรู้ที่มีคุณค่าต่อคนในชุมชน ทั้งในด้านสุขภาพ จิตวิญญาณ และทักษะการประกอบอาชีพ

(9) จัดกิจกรรมการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตในมิติ เศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ และสภาพแวดล้อมแก่ผู้สูงอายุ กลุ่มเปราะบาง และผู้ด้อยโอกาสในชุมชนพื้นที่เขตทุ่งครุ

(10) จัดกิจกรรมเผยแพร่ความรู้และให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการออกแบบการสร้างหรือการปรับปรุงสภาพบ้านให้เอื้อต่อการใช้ชีวิตอย่างสะดวกปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ

(11) จัดให้มีการสำรวจสิ่งอำนวยความสะดวกในพื้นที่สาธารณะสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนโดยเฉพาะ

(12) จัดให้มีระบบเชื่อมโยงการดูแลรักษาผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงผู้อื่น รวมถึงกลุ่มเปราะบาง และผู้ด้อยโอกาสอย่างบูรณาการ มีการจัดกิจกรรมให้ความรู้แก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง ที่ต้องการได้รับความรู้และการฝึกทักษะในการดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มเปราะบาง และผู้ด้อยโอกาส

(13) จัดระบบการให้บริการผู้สูงอายุ กลุ่มเปราะบาง และผู้ด้อยโอกาสแบบองค์รวมในระดับปฐมภูมิ ทั้งด้านสุขภาพและสังคม มีการตรวจสุขภาพอย่างครบวงจรเพื่อคัดกรองสุขภาพด้านการทรงตัว การเคลื่อนไหว ภาวะซึมเศร้า ภาวะขาดอาหาร การมองเห็น การกลืน ปัสสาวะ และการประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้สูงอายุ

## หมวดที่ 6

### ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

#### หลักการสำคัญ

- (1) ชุมชนปราศจากปัญหาการก่ออาชญากรรม มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องคอยให้ความดูแลตรวจสอบแหล่งมั่วสุมต่างๆ รวมทั้งการลักลอบเล่นการพนัน หรือการกระทำอันใดที่ผิดกฎหมาย
- (2) คนในชุมชนมีความปลอดภัยในการใช้ถนนสัญจรในพื้นที่ชุมชน ทุกคนตระหนักถึงความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินทั้งของตนเองและของผู้อื่น รมั้ตระวังความปลอดภัยในการขับชี่ยานพาหนะ เคารพกฎกติกา มีระเบียบวินัยในการอยู่ร่วมกันในชุมชน
- (3) ทุกพื้นที่ในชุมชน โดยเฉพาะถนนและทางเดินเท้ามีไฟส่องสว่างที่เพียงพอ เพื่อความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน และช่วยลดปัญหาการก่ออาชญากรรมในชุมชน

#### ภาพพึงประสงค์

- (1) จัดตั้งคณะกรรมการชุมชนในการรักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของคนในชุมชน มีการแต่งตั้งผู้รับผิดชอบที่มีหน้าที่ลงตรวจตราพื้นที่เสี่ยงต่างๆ มีการจัดเวรยามเฝ้าระวังภัยในชุมชน มีการติดตั้งกล้องวงจรปิดตามจุดพื้นที่เสี่ยง สถานีตำรวจนครบาลมีการเพิ่มจุดตรวจเป็นเวลา และคอยดูแลตรวจสอบพื้นที่รกร้าง หรือพื้นที่เปลี่ยว ไม่ให้มีการมั่วสุมกันของกลุ่มวัยรุ่น
- (2) จัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างจิตสำนึกความรับผิดชอบต่อสังคมในกับคนในชุมชนทุกเพศทุกวัย ให้ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยในการขับชี่ยานพาหนะ การเคารพกฎกติกา และการมีระเบียบวินัยในการอยู่ร่วมกันในชุมชน
- (3) ติดตั้งไฟฟ้าส่องสว่างตามจุดพื้นที่เสี่ยงต่างๆ ให้ทั่วถึง และมีการดูแล บำรุงรักษาซ่อมแซมไฟฟ้าส่องสว่างแทนของเดิมที่เสียหาย

## หมวดที่ 7

### การป้องกันปัญหายาเสพติดในชุมชน

#### หลักการสำคัญ

- (1) ชุมชนปราศจากแหล่งมั่วสุม และปัญหาเสพติด คนในชุมชนตระหนักถึงโทษที่ได้รับจากยาเสพติด ไม่ว่าจะเป็นการเสพ หรือการขาย
- (2) ชุมชนมีมาตรการป้องกันภัยจากยาเสพติด มีผู้นำชุมชน หน่วยงานผู้รับผิดชอบ และอาสาสมัครชุมชนคอยสอดส่องดูแลการใช้ชุมชนเป็นเส้นทางลัดในการลักลอบจำหน่ายยาเสพติด
- (3) เด็กและเยาวชนในชุมชนได้รับการปลูกฝังจิตสำนึกที่ดี ทำหน้าที่ของตนเองได้อย่างครบถ้วนสมบูรณ์ ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ทั้งต่อตนเอง ครอบครัว และชุมชน

#### ภาพพึงประสงค์

- (1) จัดกิจกรรมเสริมสร้างการตระหนักรู้เกี่ยวกับปัญหาเสพติดในชุมชนตระหนักถึงโทษที่ได้รับจากยาเสพติด ไม่ว่าจะเป็นการเสพ หรือการขาย
- (2) กำหนดให้มีมาตรการป้องกันภัยจากยาเสพติด มีการมอบหมายผู้นำชุมชน หน่วยงานผู้รับผิดชอบ และอาสาสมัครชุมชนคอยสอดส่องดูแลการใช้ชุมชนเป็นเส้นทางลัดในการลักลอบจำหน่ายยาเสพติด
- (3) จัดกิจกรรมที่ปลูกฝังให้เด็กและเยาวชนมีจิตสำนึกที่ดี มีการแนะแนวทางการศึกษาและการประกอบอาชีพในอนาคต ส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ทั้งต่อตนเอง ครอบครัว และชุมชน
- (4) จัดกิจกรรมนันทนาการต่างๆ ที่เป็นการสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างคนในครอบครัว และคนในชุมชน อาทิ การเล่นกีฬา และสนับสนุนให้คนทุกช่วงวัยได้ใช้เวลาร่วมกัน สร้างความปรองดองให้เกิดขึ้นทั้งในครอบครัว และชุมชน

## หมวดที่ 8

### การส่งเสริมการประกอบอาชีพ

#### หลักการสำคัญ

- (1) คนในชุมชนทุกคนมีอาชีพ มีรายได้ อันได้มาจากการประกอบสัมมาชีพที่สุจริต ทุกครัวเรือนปราศจากหนี้สิน มีความรู้และทักษะในการเก็บออม ปฏิบัติตนอยู่ในพื้นฐานของความพอเพียง
- (2) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนให้การสนับสนุนการมีงานทำของคนในชุมชน มีการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาทักษะอาชีพ การจัดตั้งกลุ่มวิสาหกิจชุมชน และการจัดหาช่องทาง การจำหน่ายผลิตภัณฑ์ชุมชน

#### ภาพพึงประสงค์

- (1) จัดโครงการฝึกอาชีพ พัฒนาทักษะฝีมือ พัฒนาผลิตภัณฑ์ และมีการรวมกลุ่มอาชีพ รวมถึงส่งเสริมการประกอบอาชีพเสริม เพื่อสนับสนุนการมีงานทำของคนในชุมชน และแก้ไขปัญหาหนี้สินในครัวเรือน
- (2) จัดหาช่องทางจำหน่ายผลิตภัณฑ์ชุมชน โดยความร่วมมือของทุกภาคส่วนที่ประสานงานในส่วนที่ตนเองเชี่ยวชาญ อาทิ ผู้นำชุมชน กลุ่มวิสาหกิจชุมชน สำนักงานเขต และสถาบันการศึกษาในเขตพื้นที่ชุมชน
- (3) จัดหาพื้นที่ว่างให้คนในชุมชนค้าขาย หรือจัดตลาดนัดชุมชน โดยไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อการเดินทางสัญจรไปมาของคนในชุมชน
- (4) จัดอบรมให้ความรู้กับคนในชุมชนเกี่ยวกับการออมเงิน การบริหารทางการเงิน ส่งเสริมให้แต่ละครัวเรือนมีการจัดทำบัญชีครัวเรือน
- (5) มอบหมายให้มีผู้ประสานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นผู้รับผิดชอบใกล้เคียงระหว่างเจ้าหน้าที่กับลูกหนี้ การผ่อนผันหนี้ หรือการลดอัตราดอกเบี้ย



## หมวดที่ 9

### การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเขตทุ่งครุ

ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ที่มีเจตนารมณ์ให้เกิดการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบสุขภาพ โดยกำหนดให้มีกลไกที่จะส่งเสริมให้ทุกภาคส่วนของสังคมได้เข้ามาร่วมกันทำงานด้านสุขภาพ เกิดการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพระดับเขต และสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการสร้างสุขภาพให้เกิดขึ้นในชุมชน ดังนั้นจึงต้องดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการธรรมนูญสุขภาพเขตทุ่งครุ ที่ประกอบด้วยภาคีเครือข่าย ดังนี้

- (1) คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต (พชช.)
- (2) คณะอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับเขต
- (3) คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุระดับเขต
- (4) อาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่เขตทุ่งครุ
- (5) คณะกรรมการเครือข่ายชุมชน
- (6) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่

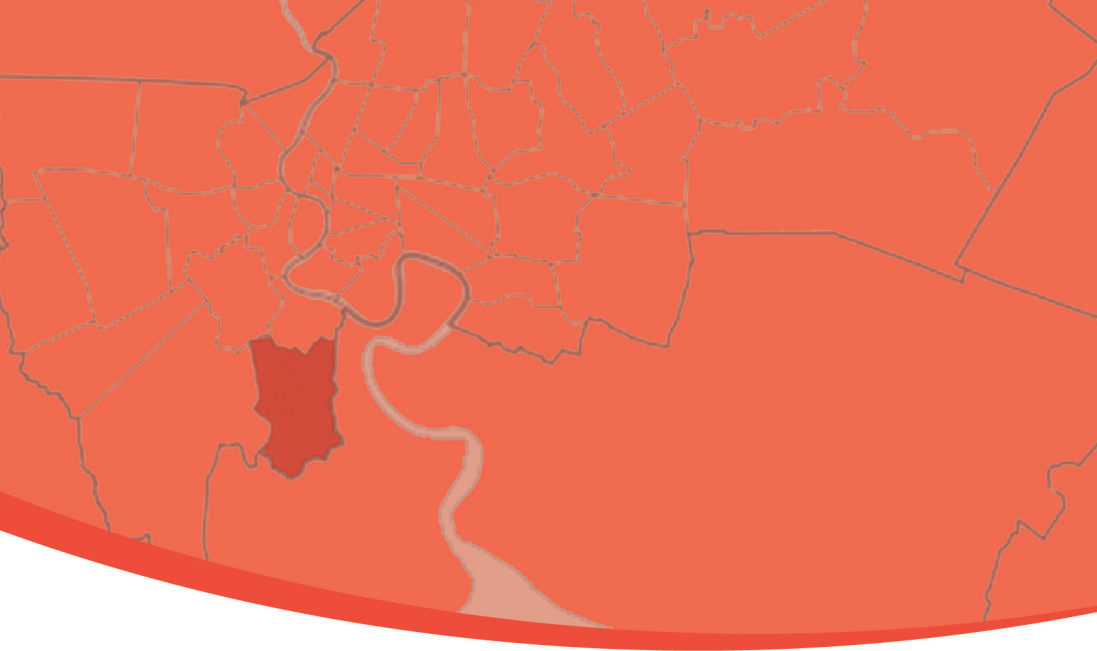
โดยคณะกรรมการธรรมนูญสุขภาพเขตทุ่งครุ มีหน้าที่ในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพ ครอบคลุมประเด็นต่อไปนี้

(1) เสริมสร้างความเข้าใจเพื่อให้เกิดการยอมรับนำธรรมนูญสุขภาพเขตทุ่งครุ เพื่อเข้าไปเป็นกรอบร่วมต่างๆ ผลักดันให้เป็นฐานอ้างอิงในการจัดทำแผนทุกระดับ

(2) ขับเคลื่อนสาระธรรมนูญสุขภาพเขตทุ่งครุรายหมวด โดยประสานคณะกรรมการธรรมนูญสุขภาพเขตทุ่งครุ ที่มีหน้าที่รับผิดชอบที่สอดคล้องกับประเด็นนั้นๆ

(3) จัดทำแผนงานและโครงการที่สอดคล้องกับรายละเอียดของธรรมนูญสุขภาพเขตทุ่งครุ เพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

(4) มีการใช้ระบบติดตามและประเมินผล เพื่อสร้างความเข้มแข็งของการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพเขตทุ่งครุอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ได้ผลการประเมินที่สามารถสะท้อนผลการนำธรรมนูญสุขภาพไปใช้ทั้งในด้านผลของการขับเคลื่อนและความเหมาะสมของหมวดสาระ



**สสส**  
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ

**สปสช.**  
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

