

## รายงานการประชุม

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์  
ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗

วันที่ ๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๗ เวลา ๑๓.๓๐ น. ณ ห้องประชุมที่ว่าการอำเภอสหัสขันธ์ (ชั้น ๒)

### รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวแววตา นระทัต	นายอำเภอสหัสขันธ์ ประธานฯ
๒. นายสง่า เพียรภายกุลน	สาธารณสุขอำเภอสหัสขันธ์ เลขานุการ
๓. นพ.คมกฤษ วิชาเศษ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสหัสขันธ์
๔. นายอนันต์ ปุรินทะ	ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอสหัสขันธ์ สสอ.สหัสขันธ์
๕. นายนพดล ร้อยพวง	ปลัดอำเภอฝ่ายปกครอง
๖. นางเพียงเพ็ญ อาทะวิมูล	หัวหน้าฝ่ายเวชกรรมชุมชนรพ.สหัสขันธ์
๗. นางสาวประนอม นันทประดิษฐ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สสอ.สหัสขันธ์
๘. นางเกษริน เรืองราม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สหัสขันธ์
๙. นางจุฑารัตน์ ไชยเทพ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สสอ.สหัสขันธ์
๑๐. พ.ต.ท.ชัยวิวัฒน์ โอพาท	รองผู้กำกับสถานีตำรวจภูธรสหัสขันธ์
๑๑. นางสาวอมรรัตน์ ปัดปอภาร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สสอ.สหัสขันธ์
๑๒. นายสมบัติ บุญโต	ผอ.รพ.สต.โนนแหลมทอง
๑๓. นายเสน่ห์นิตย์ วรบุตร	ผอ.รพ.สต.นามะเขือ
๑๔. นางสาวดี จันทร์ดี	ท้องถิ่นอำเภอสหัสขันธ์
๑๕. นายภูพาน สันประภา	ผอ.รพ.สต.บ้านม่วงกฤษุข
๑๖. นางสาวกรรณต์ ไชยสุนทร	ผอ.รพ.สต.บ้านโคกก่อง
๑๗. นายสมบัติ จำปาสาร	ผอ.รพ.สต.บ้านคำลือชา
๑๘. นายเสน่ห์นิตย์ วรบุตร	ผอ.รพ.สต.บ้านนามะเขือ
๑๙. นายสมยศ ศรีโยธี	ผอ.รพ.สต.บ้านโนนสมบูรณ์
๒๐. จ.อ.รัตพงษ์ สิ้นสูงค์วัฒน์	ผอ.รพ.สต.บ้านแก้งนคร
๒๑. นางกฤษณา เขามีทอง	ประมงอำเภอสหัสขันธ์
๒๒. นางชาดา สุชีลักษณ์	ผอ.รร.คำชมภูท่าเรือสมบูรณ์วิทย์
๒๓. นายสิมมา วงศ์จำปา	เลขานายก อบต.สหัสขันธ์
๒๔. นางวนิดา นาพรม	รองปลัดทต.นิคม
๒๕. นายเมืองมน อุ่นลิ้ม	ผอ.กองสาธารณสุข ทต.โนนบุรี
๒๖. นายกฤษณ์ เอกตาแสง	นักพัฒนาชุมชน ทต.ภูสิงห์
๒๗. นายกองแพ่ง นาสุบิน	เลขานายก ท.ต.โนนน้ำเกลี้ยง
๒๘. นายวิวุฒิ คำมะภา	กำนันตำบลโนนบุรี
๒๙. นายสมชาย แสณณรงค์	นักพัฒนาชุมชน ทต.นามะเขือ
๓๐. นางอนุกุล ภูคงสด	ประธาน อพม. พวจ.กาฬสินธุ์
๓๑. นางสาวชมพิศ ปิ่นเมือง	ประธานชมรมท่องเที่ยวอำเภอสหัสขันธ์

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

**ระเบียบวาระที่ ๑** เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบและ/หรือถือปฏิบัติ

ประธานกล่าวเปิดการประชุม แจ้งให้ที่ประชุมทราบและ/หรือถือปฏิบัติ

๑. ท่านผู้อำนวยการกล่าวว่าอำเภอสหัสขันธ์เลือกประเด็นในการแก้ไขปัญหาพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ๒ เรื่องคือ ๑) การแก้ไขปัญหายาเสพติดและจิตเวช ๒) การแก้ไขปัญหาโรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งโรคหลอดเลือดสมองเป็นปัญหาสำคัญของอำเภอสหัสขันธ์ โดยเฉพาะมักพบในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง สูบบุหรี่และคนที่อ้วน ท่านสาธารณสุขอำเภอได้กล่าวว่าการที่อำเภอสหัสขันธ์เลือกประเด็นแก้ปัญหาโรคหลอดเลือดสมองนั้นสอดคล้องกับข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการที่ต้องการให้แก้ปัญหาลดผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ โดยเน้นไปที่กลุ่มผู้ป่วยที่มีโรคความดันโลหิตสูง เนื่องจากเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้เกิดโรคหลอดเลือดสมอง

๒. เป้าหมายการขับเคลื่อนโรคหลอดเลือดสมองในพขอ. เน้น ๒ ประเด็น คือ

- เพิ่มการเข้าถึงบริการให้รวดเร็วทันเวลา เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยา rt-PA เพราะจะทำให้ผู้ป่วยมีโอกาสหายจากโรคได้สูงขึ้น โดยโรงพยาบาลสหัสขันธ์กำหนดให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเข้าถึงระบบบริการภายใน ๓ ชั่วโมง นับจากเริ่มมีอาการ เนื่องด้วยต้องเผื่อเวลาในการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาล ๓๐ นาที นำส่งไปยังโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ อีก ๓๐ นาที เหลืออีก ๓๐ นาทีใช้ในการเตรียมความพร้อมดูแลผู้ป่วยเพื่อทำ CT scan และให้ยา ที่โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ รวมใช้เวลาทั้งสิ้น ๔.๕ ชั่วโมง ที่ผ่านมามักพบผู้ป่วยที่ป่วยเป็นโรคหลอดเลือดสมองหรือมีอาการเข้าได้กับโรคหลอดเลือดสมองเข้าถึงบริการที่ล่าช้ากว่า ๓ ชั่วโมง เนื่องด้วยผู้ป่วยและญาติไม่มีความรู้เรื่องโรคและไม่รู้ว่าตนมีอาการเวลาใด เพราะมักพบอาการในช่วงเวลาหลังตื่นนอนและขณะรับประทานอาหาร

- ป้องกันภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองช่วงดูแลต่อเนื่อง

**ระเบียบวาระที่ ๒** รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

- ไม่มี

**ระเบียบวาระที่ ๓** ติดตามการประชุมครั้งที่แล้ว

- ไม่มี

**ระเบียบวาระที่ ๔** เรื่องเสนอที่ประชุมเพื่อทราบ

๑. ท่านผู้อำนวยการฝากปรับสไลด์การนำเสนอเพิ่มเติมข้อมูลเกี่ยวกับหัวข้อ ให้มีเนื้อความสื่อว่าใครทำอะไรที่ไหนอย่างไร การนำเสนอข้อมูลควรเสนอเป็นร้อยละแทนการนำเสนอเป็นจำนวน เพื่อให้เห็นแนวโน้ม ส่วนการนำเสนอผู้ป่วยรายตำบลอาจเสนอในรูปแบบกราฟวงกลมก็ได้

๒. ตัวชี้วัดในการดำเนินงาน

๑) ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเข้าถึงระบบช่องทางด่วน

๒) ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่เกิดภาวะแทรกซ้อน

- เกิดแผลกดทับ (bed sore)
- ติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ (Urinary tract infection)
- ปอดติดเชื้อ (Aspirated Pneumonia)

๓. กระบวนการดำเนินงาน (Pre-hospital)

๑) สร้างความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองอาการที่ต้องรีบมาโรงพยาบาลกำหนดให้มีการดำเนินงานดังนี้

- สร้างองค์กรต้นแบบ/ชุมชนต้นแบบ
- ให้ความรู้แก่นักเรียนเพื่อขยายความรู้สู่ครอบครัวชุมชน

-การประชาสัมพันธ์ผ่านหอกระจายข่าว/สตีกเกอร์/หนังสือ

-หน่วยงานให้บริการติดตั้งป้ายสื่อความรู้ทุกจุดบริการ แจกนามบัตร/แผ่นพับ

๒) พัฒนาเครือข่ายEMS ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ ท่านสาธารณสุขอำเภอกล่าวหาว่าเรื่องการขยายเครือข่ายระบบEMS ที่ตำบลห้วยชันยังไม่มีบริการEMSนั้น น่าจะไม่มีปัญหาเพราะท่านนายกองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยชันแจ้งในที่ประชุมว่าจะจัดให้มีการจัดตั้งหน่วยEMS ขึ้นภายในปี ๒๕๖๖

ท่านผู้อำนวยการกล่าวว่าปัจจุบันการเข้าถึงบริการยังล่าช้า เนื่องจากผู้ป่วยมักให้เหตุผลว่าจะรอสังเกตอาการก่อน และรอญาติพามาโรงพยาบาล ดังนั้นการให้ความรู้เพื่อสร้างความตระหนักเกี่ยวกับโรคและการพัฒนาระบบการเข้าถึงบริการจึงจำเป็นอย่างยิ่ง อย่างไรก็ตามปัจจุบันการเจ็บป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมองก็ไม่จำเป็นต้องเข้าถึงบริการด้วยระบบEMSเพียงช่องทางเดียว หากผู้ป่วยท่านใดสามารถเดินทางมาด้วยรถส่วนตัวได้รวดเร็วกว่าก็สามารถเดินทางมาเองได้เลย ซึ่งปัจจุบันโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินได้เปิดเป็นNodeให้การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพิ่มอีกหนึ่งแห่ง ประชาชนที่อยู่ในเขตพื้นที่ใกล้เคียง หากเจ็บป่วยเข้าข่ายโรคหลอดเลือดสมองหรือมั่นใจว่าเป็นโรคหลอดเลือดสมองสามารถเข้ารับบริการที่นั่นได้ เพื่อเพิ่มช่องทางในการเข้าถึงบริการทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่รวดเร็ว

๓) ท่านผู้อำนวยการได้เสนอให้มีกระบวนการดำเนินงาน โดย ให้เทศบาลตำบลโนนบุรีและที่ว่าการอำเภอห้วยชันเป็นองค์กรต้นแบบ (ได้มีการประชุมคณะกรรมการโรคหลอดเลือดสมองที่โรงพยาบาลไปแล้ว) ส่วนชุมชนต้นแบบขอให้เทศบาลโนนแหลมทอง เนื่องจากทั้งตำบลโนนบุรีและตำบลโนนแหลมทองมีสถิติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมากที่สุดตามข้อมูลสถิติที่นำเสนอ โดยเสนอให้มีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

- ออกแบบแบบสอบถามเพื่อเก็บข้อมูลประชาชนทุกตำบลในเขตพื้นที่อำเภอห้วยชันทั้ง ๔๘ หมู่บ้าน มีหัวข้อหลักที่ต้องประเมินคือ ภาวะอ้วน โรคความดันโลหิตสูง ประวัติการสูบบุหรี่ โดยให้กลุ่มงานปฐมภูมิและองค์กรร่วมเป็นผู้รับผิดชอบทำแบบสอบถามและให้คุณรุ่งนภา เอกตาแสงเป็นคนดูแลแบบสอบถามเบื้องต้นให้ และส่งให้ท่านผู้อำนวยการดูอีกครั้ง ที่ประชุมเสนอให้งานITช่วยออกแบบแอปพลิเคชันในการเก็บข้อมูล เพื่อให้เกิดความสะดวกรวดเร็วในการเก็บข้อมูล และสามารถนำฐานข้อมูลที่ได้ไปใช้ประโยชน์ในอนาคตได้

- นำข้อมูลที่ได้อามาวิเคราะห์และกำหนดกิจกรรมให้สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพที่พบ ซึ่งหลังจากได้ข้อมูลแล้วถึงจะทราบว่าการกิจกรรมที่จะให้มีอะไรบ้างตามปัญหาที่พบ ในที่ประชุมเสนอให้ความรู้กลุ่ม อสม. กู้ชีพEMS ต้องมีความรู้และเข้าใจเรื่องอาการและการแสดงที่สงสัยป่วยเป็นโรคหลอดเลือดสมอง เมื่อพบผู้ป่วยจะได้แจ้งขอความช่วยเหลือหรือนำส่งผู้ป่วยทันที

- กิจกรรมการประชาสัมพันธ์มี คลิปVDOหนังสือ/เอนิเมชัน, สปอตวิทยุ เสียงตามสายแผ่นพับ นามบัตร สตีกเกอร์ แผ่นป้ายตั้งออกบูธ โดยละครสั้นทางทีมจัดแสดงเอง

Post-hospital

๑. การดูแลต่อเนื่องและป้องกันภาวะแทรกซ้อน(แผลกดทับ,ติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ,ติดเชื้อในปอด)

- ส่งต่อทีมเครือข่ายดูแลต่อเนื่องที่บ้าน (ทีมHHC,LTC,๓หมอ)

- ผู้นำ/ชุมชน/องค์กรร่วมดูแล เพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี

กรณีผู้ป่วยที่จำหน่ายจากโรงพยาบาลพลินธุ์ หรือพบผู้ป่วยในชุมชน ท่านผู้อำนวยการเสนอให้มีCM จากทางสำนักงานสาธารณสุขและCMจากโรงพยาบาลเป็นคนรวบรวมข้อมูล เพื่อจะได้มีข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองอย่างเป็นระบบที่ถูกต้อง และผู้ป่วยจะได้รับการวางแผนการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน เครื่องมือที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วยที่บ้านขอให้ใช้เครื่องมือ IN -HOME-SSS จะได้ดูแลผู้ป่วยอย่างครอบคลุมแบบองค์รวม ซึ่งการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะฟื้นฟูต้องฟื้นฟูภายใน๖เดือนหลังDischarge

ท่านผู้อำนวยการสอบถามใครดูแลงาน IMC ที่ประชุมแจ้งว่าคุณวิจิตร บุญเพชร ในระหว่างIMCลาป่วย จะมอบหมายให้ใครเป็นคนดูแลฝากให้ คุณรุ่งนภา เอกตาแสง รับเรื่อง ดำเนินการประสานทีม ส่วนหน่วยงานสาธารณสุขอำเภอ คุณจุฑารัตน์ ไชยเทพ เป็น IMCผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนแหลมทองนายสมบัติ บุญโต ได้เพิ่มเติมปัจจัยความสำเร็จของชุมชนคือการที่ชุมชนมีการเข้าถึงระบบได้ง่ายความต่อเนื่องของระบบและความครอบคลุมงาน EMS ทุกเครือข่ายไม่มีการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบบ่อย ควรเพิ่มการป้องกันในชุมชนคือการออกกำลังกายในชุมชน

คุณเมื่องมน อุ่นลิ้ม ได้กล่าวชื่นชมคณะกรรมการทั้งในชุมชนต้นแบบและองค์กรต้นแบบทำให้คณะกรรมการได้เห็นผลการดำเนินการในปี๒๕๖๖ที่ผ่านมา และขอสอบถามคณะกรรมการดำเนินงานดังนี้

๑.เรื่องยาเสพติดมีปัญหาในการติดตามเยี่ยมอย่างไร สาเหตุอะไรที่ทำให้การติดตามเยี่ยมไม่สำเร็จ

๒.การเข้าสู่กระบวนการรักษาการเข้าถึงของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเริ่มนับเวลาเริ่มเจ็บป่วยอย่างไร

นายแพทย์คมกฤษ วิเศษ เป็นผู้ตอบคำถามทั้ง๒ข้อ ข้อที่๑ สาเหตุที่ การติดตามเยี่ยมไม่สำเร็จและการบำบัดไม่สำเร็จ

นั้นเนื่องจากมีปัจจัยที่ทำให้สำเร็จคือ ๑. ชุมชน ๒. ครอบครัว ๓. การรักษาจากสาธารณสุข จึงทำให้การรักษาหรือการบำบัดยาเสพติดสำเร็จเพียง ๑๕ % ถ้าจะให้สำเร็จมากขึ้นจะต้องได้รับความร่วมมือจาก๓ ปัจจัยที่กล่าวข้างต้น

ข้อที่๒ การนับเวลาเริ่มป่วยคือนับเมื่อเริ่มมีอาการ ซึ่งส่วนใหญ่จะพบมีอาการหลังตื่นนอน ๕๐% อีก ๕๐%เป็นคนที่มีความไม่ชัดเจนและใช้เวลาไม่เกิน ๔ ชม.ในการรักษา คือจะต้องมาถึงรพ.สหัสขันธ์ ภายใน ๓.๓๐ ชม.(เตรียมผู้ป่วยในรพ.สหัสขันธ์ ๓๐ นาที) จากนั้นผู้ป่วยได้นำเสนอสถานการณ์โรคสำคัญที่เป็นสาเหตุการเสียชีวิตในอำเภอสหัสขันธ์เพื่อ

เสนอเป็นประเด็นพขอ.ในปี ๒๕๖๗ ดังนี้ ๑.โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ๒.โรคหลอดเลือดสมอง ๓. การฆ่าตัวตายซึ่งอัตราการฆ่าตัวตายจังหวัดกาฬสินธุ์สูงเป็นอันดับที่๕ ของประเทศ ยอดคนฆ่าตัวตายสำเร็จจำนวน ๑๐ คน เป็นอำเภอสหัสขันธ์จำนวน ๘ คน นายแพทย์คมกฤษ วิเศษ จึงสรุปสาเหตุการเสียชีวิตที่สำคัญ เกิดจากโรคติดต่อไม่เรื้อรัง

จึงเสนอการออกกำลังกายทั้งอำเภอสหัสขันธ์เพื่อเป็นการลดการเกิดโรคต่างๆ

จะเสนอการออกกำลังกายทั้งอำเภอสหัสขันธ์เพื่อเป็นการลดการเกิดโรคต่างๆ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

-กำหนดประเด็น พขอ. ปี ๒๕๖๗

เลขานุการ เสนอเรื่อง ๑. โรคหลอดเลือดสมอง ๒. ยาเสพติดและจิตเวช ๓. งานคุ้มครองผู้บริโภค

นายอนันต์ ปุรินทะ นำเสนอประเด็นยาเสพติดและจิตเวช ในการดำเนินงานดังนี้

กิจกรรมที่๑ การบำบัดยาเสพติด

ตัวชี้วัด

๑.จำนวนผู้ติดสารเสพติดได้รับการบำบัดรักษา ร้อยละ ๖๐

๒.จำนวนผู้ที่ได้รับการบำบัดได้รับการติดตามเยี่ยม ร้อยละ ๖๐

กิจกรรมที่๒ การป้องกันการติดยาเสพติดในชุมชน

ตัวชี้วัด

๑.การจัดตั้งชมรม To Be Number One จำนวน ๑ หมู่บ้าน/ ตำบล

๒. การจัดตั้งชมรม To Be Number One ในโรงเรียนมัธยมและโรงเรียนขยายโอกาสทุกโรงเรียน

นายพนพล ร้อยพวงปลัดอาวุโส เพิ่มเติม คณะอนุกรรมการฯได้มีการปรึกษากันเรื่องการทำกิจกรรมบูรณาการตามงานประจำโดยจะมีการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน To Be Number One ในตำบล และหมู่บ้านเป้าหมาย

ประธานฯ สรุปให้มีกิจกรรมหลัก ๔ กิจกรรมดังนี้

๑. การป้องกันให้คณะอนุฯมีการฟื้นฟูตาข่ายประรด สายขาวในพื้นที่ ทุกช่องทางเพื่อประสานงานกับหน่วยงานอื่น

๒. การบำบัดยาเสพติดแบบชุมชนมีส่วนร่วม (CBTx) ให้มีความเข้มข้นมากขึ้น

๓. กิจกรรม To Be Number One ขยายออกไปในโรงเรียนมากขึ้น และมีกิจกรรมต่างๆเพิ่มมากขึ้น และขอความร่วมมือจากผอ.สถานศึกษาต่างๆ

๔. การติดตามฟื้นฟู ทั้ง ๓ รุ่นที่มีการฟื้นฟูในปี ๒๕๖๖ ที่ผ่านมาให้มีการติดตามตามระบบ และมีการทำ Quick win เน้นการบำบัด ส่งศูนย์ฟื้นฟู และมีการปรับคณะอนุกรรมการเดิม

นายนพดล ร้อยพวงปลัดอาวุโส เพิ่มเติม Quick win อำเภอสหพันธ์มีจำนวน ๓๒ รายโดยจะมีการ Re X-Ray เพื่อให้ได้กลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจนและยังคงอยู่ในพื้นที่และนำเข้าสู่ระบบได้

นางศุภวรรณ พงษ์นุ้มกุลพัฒนากำเภอ ได้แจ้งว่าปัจจุบันนี้อำเภอสหพันธ์มีกองทุนแม่ในทุกลำดับ กองทุนละ ๘,๐๐๐ บาท

ผู้กำกับสภอ.สหพันธ์ แจ้งที่ประชุมว่าปัญหาในการบำบัดยาเสพติดจะเป็นเรื่องและผู้เสพยาเสพติดกลับมาใช้ยาเสพติดซ้ำ จึงเสนอขุมชนยั่งยืน ตำบลละ ๑ หมู่บ้านจะเริ่มดำเนินกิจกรรมประมาณเดือน พฤษภาคม ๒๕๖๗

น.ส.ชมพิศ ปิ่นเมืองประธานชมรมท่องเที่ยว ชื่นชม และเชิญชนแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมอำเภอสหพันธ์ คือ ปรัชญารีสอร์ท และพิพิธภัณฑสถานสิรินธร

นายแพทย์คมกฤษ วิเศษ เสนอเรื่อง To Be Number One ให้มีการประกวดการแสดง ร้อง เต้น เล่น กล้าแสดงออก เพื่อเป็นต้นแบบในการออกกำลังกายและใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ด้านโรคซึมเศร้า เนื่องจากที่ผ่านมาพบนักเรียนซึมเศร้าจำนวนมาก

ผู้กำกับ เสนอที่ประชุมประเด็นปัญหาเรื่องการเผาอ้อย เพราะมีผลกระทบต่อสุขภาพของคนในชุมชน และควรมีบทลงโทษกับคนที่เผาอ้อย

ประธานฯ แจ้งว่าคนที่มียานาตรวจแลในเรื่องนี้ คือ อปท ในแต่ละพื้นที่หากเกิดปัญหาก็สามารถแจ้งในพื้นที่ได้และมีกฎหมายที่เป็นบทลงโทษแต่ที่ผ่านมาไม่มีใครที่มาแจ้งความจริงไม่มีใครที่โดนจับ และท่านประธานได้แจ้งให้มีการประชาสัมพันธ์เรื่องโทษ การปรับเมื่อมีการเผาอ้อยในที่ประชุมกันนั้น ผู้ใหญ่บ้านและประชุมส่วนราชการต่างๆแล้ว

เลขาฯ แจ้งงบประมาณในการดำเนินงาน พชอ. ปี ๒๕๖๗ จำนวน ๑๐,๐๐๐ บาท เป็นการใช้จ่ายในการประชุมแต่ทาง สสจ.ยังไม่ได้อนุมัติ โครงการ ดังนั้นงบประมาณในการขับเคลื่อนงานจะอยู่ในงบบกตีของแต่ละหน่วยงาน มติที่ประชุม

การพิจารณาทบทวนคำสั่งอำเภอที่ ๑๒๗/ ๒๕๖๗ ลงวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๗ มีการตัดรายชื่อบางส่วนออกไปและที่ประชุมเสนอรายชื่อคนใหม่เข้าทดแทนเพื่อให้สอดคล้องกับประเด็นการพัฒนาในปี ๒๕๖๗ รายชื่อที่เสนอเพิ่มเติมดังนี้

๑. พัฒนาการอำเภอสหพันธ์
๒. เกษตรอำเภอสหพันธ์
๓. ประมงอำเภอสหพันธ์
๔. ปศุสัตว์อำเภอสหพันธ์
๕. สัสดีอำเภอสหพันธ์

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ (ถ้ามี)

- ประธานฯ มอบฝ่ายเลขาฯ ให้เสนอคำสั่งฯ คณะกรรมการ และอนุกรรมการฯ ทั้ง

๒ ประเด็น สำรองแผนงาน/โครงการ จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเสนอในที่ประชุมครั้งต่อไป

ระเบียบวาระอื่นๆ

การนำtelemedicineมาใช้ในกระบวนการดูแลตรวจรักษาผู้ป่วยในรพ.สต เน้นให้บริการผู้ป่วยNCD

ผู้อำนวยการ ท่านสาธารณสุขอำเภอแจ้งว่าได้รับข้อเสนอแนะจากผู้ปฏิบัติงานว่าพบปัญหาการใช้ NCD mobile จึงขอใช้ระบบการดูแลผู้ป่วยแบบTelemedicineแทน ที่ประชุมรับทราบและขอปรึกษาหารือเพื่อหาข้อสรุปร่วมกันอีกครั้ง

เลิกประชุม เวลา ๑๖.๓๐ น.

( ลงชื่อ ) จุฑารัตน์ ไชยเทพ ผู้บันทึกรายงานการประชุม  
( จุฑารัตน์ ไชยเทพ )  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

( ลงชื่อ ) สง่า เพ็ชรภายลุน ผู้ตรวจสอบรายงานการประชุม  
( นายสง่า เพ็ชรภายลุน )  
เลขานุการคณะกรรมการ พชอ.