

รายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ “ด้านสาธารณสุข”

ครั้งที่ ๔/๒๕๖๗

๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๗

ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์

\*\*\*\*\*

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายสัญญาชัย แป้นทอง	สาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์
๒. นายคธา บัวลา	นักสาธารณสุขชำนาญการ
๓. นางกาญจนา มากวงษ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๔. นายพิสิทธิ์ สิทธิธีระสกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๕. นางสาวกฤตอร เหล่าอินทร์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๖. นายจตุรงค์ ดิษผล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๗. นายวีระ เข้าโต	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๘. นายอดิศักดิ์ ประสาทเขตรการ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
๙. นางสาวณภัทร เตยหอม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๐. นายวัชรเสถียร ว่องวิการณ	ประธานชมรม อสม. อำเภอสว่างอารมณ์
๑๑. นางจรรยา พิสิทธิ์	ประธานชมรม อสม. รพ.สต.บ้านดอนหวาย
๑๒. นายทองคำ ว่องเกษการณ	ประธานชมรม อสม. รพ.สต.บ้านทุ่งมน
๑๓. นางยุพา ฤทธิธำ	ประธานชมรม อสม. ตำบลไผ่เขียว
๑๔. นายวิจิต เยี่ยมอำภา	ประธานชมรม อสม. ตำบลหนองหลวง
๑๕. นางโสน แสงผ่อง	ประธานชมรม อสม. รพ.สต.บ้านหนองแขวนกูป
๑๖. นายเลื่อน นวลดอกไม้	ประธานชมรม อสม. รพ.สต.บ้านคลองข่อย
๑๗. นายศักดิ์ชัย เศรษฐีธัญญาหาร	ประธานชมรม อสม. ตำบลบ่อยาง
๑๘. นางสมจิตร ลงทอง	ประธานชมรม อสม. ตำบลพลวงสองนาง
๑๙. นางสาวน้ำค้าง พิสิทธิ์เดช	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒๐. นางสาวอนุชา คงสวัสดิ์	ประธานชมรม อสม. ตำบลสว่างอารมณ์

ผู้ไม่มาประชุม

๑. นางสาววิเชียรรัตน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ลาป่วย
-----------------------	-----------------------------	--------

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวพัลลภา วาริสุทธิ	อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
๒. นางสาวกมลพัชร เกื้อกคำ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น.

นายสัญญาชัย แป้นทอง สาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์ ทำหน้าที่ประธานในการประชุม คณะอนุกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ “ด้านสาธารณสุข” ได้กล่าวเปิดการประชุมและได้ ดำเนินการการประชุมตามระเบียบวาระ ดังนี้

## ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑.๑ นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

นายสัตย์ชัย แป้นทอง : ได้ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานตามนโยบายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ของกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

๑. ยกระดับ ๓๐ บาทรักษาทุกที่ ที่เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ เชื่อมโยงระบบข้อมูลสุขภาพในระบบบริการทุกระดับ โดยคำนึงถึงการรักษาความมั่นคงปลอดภัยข้อมูลสุขภาพ และพัฒนาระบบบริการ ด้วย Telemedicine AI ทางกายภาพ และเทคโนโลยีสุขภาพ (Health Tech) ขยายความครอบคลุมเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ Health Station และระบบปฐมภูมิดิจิทัล และพัฒนา รพ.รัฐที่สวยงาม ทันสมัย ให้ประชาชนได้รับบริการที่ดี สะดวก ปลอดภัย

๒. เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต และบำบัดยาเสพติดพัฒนาและสร้างความเข้มแข็งระบบบริการให้คำปรึกษาโดยนักจิตบำบัดระดับการบำบัดรักษา มีนักรัฐธรรมนูญ และทีมชุมชนคนล้อมรั้ว ส่งเสริมให้ชุมชนมีส่วนร่วมติดตามผู้ป่วยหลังการบำบัดรักษา สร้างความเชื่อมั่นด้านความปลอดภัยในสังคมพร้อมจัดตั้งกรมสุขภาพจิตและบำบัดยาเสพติด ปรับปรุงโครงสร้างการดำเนินงานระดับพื้นที่

๓. คนไทยห่างไกลโรค และภัยสุขภาพ ส่งเสริมภาพ และวิถีชีวิตเพื่อสุขภาพ เพื่อลดโรคไม่ติดต่อ และดูแลผู้ป่วย NCDs โดยลดหรือไม่ใช้ยาเคมีในการรักษา ผลักดันแนวคิดเวชศาสตร์วิถีชีวิตและสุขภาพองค์รวม ส่งเสริมปฏิบัติปรับปรุงกฎหมาย และมาตรการ ให้สอดคล้องการควบคุม ดูแล ส่งเสริมสุขภาพ เช่น พรบ. NCDs การป้องกันนักสูบบุหรี่ ไฟฟ้าหน้าใหม่ และสนับสนุนแนวคิดสุขภาพดี สิทธิประโยชน์เพิ่ม ขยายความครอบคลุม สานต่อ การฉีดวัคซีน HPV การคัดกรองป้องกันมะเร็งครบวงจร และผลักดันแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว เน้นย้ำความเชื่อมโยงด้านสุขภาพระหว่างคน สัตว์ สิ่งแวดล้อม

๔. สร้างความเข้มแข็งเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน พัฒนากฎหมายเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของเครือข่าย เช่น พรบ. อสม. ให้ อสม. ได้รับการดูแลด้านประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน สิทธิประโยชน์ และเพิ่มศักยภาพ อสม. ในการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกในชุมชน เพื่อส่งเสริมสิทธิด้านสุขภาพในประชาชนทุกกลุ่ม ให้สามารถดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว ชุมชน เน้นการมีส่วนร่วมในการจัดการระบบสุขภาพชุมชนร่วมกับสหวิชาชีพ

๕. จัดระบบบริการสุขภาพเพื่อกลุ่มเปราะบาง และพื้นที่พิเศษ ยกระดับสถานชิวาภิบาล ภูมิชิวาภิบาล เพิ่มศักยภาพระบบบริการสุขภาพ และหน่วยบริการในพื้นที่ชายแดน เช่น ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพชายแดน โรงพยาบาลชายแดน และส่งเสริมการผลิตและจ้างงานผู้ดูแลผู้ป่วย ผู้สูงอายุ ในชุมชน (Caregiver) เพื่อเพิ่มการดูแลสุขภาพกลุ่มเปราะบาง ในระดับพื้นที่

๖. เพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพสู่ Medical & Wellness Hub สร้างความเชื่อมั่นอุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ดูแลความปลอดภัยนักท่องเที่ยวในทุกมิติสนับสนุนการยกระดับภูมิปัญญาไทย ให้มีคุณภาพระดับสากล และผลักดันเข้าสู่ตลาดระดับโลก ส่งเสริมการใช้การแพทย์แผนไทย สมุนไพรเพื่อการแพทย์ในระบบบริการ และปรับปรุงกฎระเบียบ และขั้นตอนอนุมัติ / อนุญาต เพิ่มโอกาสการเติบโตของธุรกิจการแพทย์และสุขภาพ ส่งเสริมการต่อยอดงานวิจัย และการถ่ายทอดเทคโนโลยีสุขภาพ เทคโนโลยีชีวภาพทางการแพทย์

๗. บริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุข สนับสนุนการมีส่วนร่วมในการลงทุนกับภาคส่วนอื่น เพื่อพัฒนาการสาธารณสุขนโยบาย ๕๐ เขต ๕๐ รพ. เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ และพัฒนากฎหมาย ระบบสนับสนุนในการบริหารจัดการโรงพยาบาล และระบบจัดซื้อจัดจ้าง พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุน และงบประมาณอย่างยั่งยืน เพิ่มการผลิตแพทย์และบุคลากรด้านสาธารณสุข และพัฒนาคุณภาพชีวิต

สร้างความมั่นคง ขวัญกำลังใจ และผลักดัน พรบ.กระทรวงสาธารณสุข เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการและพัฒนาโรงพยาบาลสีเขียว ปรับปรุงให้เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม

### มติที่ประชุม รับทราบ

#### ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ผ่านมา

นายสัญญาชัย แป้นทอง : ได้ให้คณะกรรมการคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ “ด้านสาธารณสุข” ตรวจสอบรายงานการประชุม ครั้งที่ ๓/๒๕๖๗ ลงวันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๗ หากต้องการปรับแก้ให้แจ้งเลขานุการคณะกรรมการฯ

### มติที่ประชุม รับทราบ

#### ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่ผ่านมา

- ไม่มีเรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๗ ลงวันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๗

### มติที่ประชุม รับทราบ

#### ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอเพื่อทราบ

##### ๔.๑ ข้อมูลพื้นที่/สถานการณ์ด้านสาธารณสุข และลำดับความสำคัญของปัญหาพื้นที่

นายครุ บัวลา : ได้นำเสนอข้อมูลจากการวิเคราะห์ปัญหาด้านสุขภาพและสถานการณ์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องของอำเภอสว่างอารมณ์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขในงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ดังนี้

##### ๑. กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย (๐ – ๕ ปี) ประกอบด้วย

- ภาวะโภชนาการและเด็กมีพัฒนาการสมวัยตามเกณฑ์ (คัดกรอง ๙๒.๘๔% พัฒนาการสมวัย ๗๘.๒๖% สงสัยล่าช้า ๑๕.๗๑%)

- เด็กจมน้ำ (ปี ๒๕๖๓ จำนวน ๒ คน ปี ๒๕๖๔ จำนวน ๒ คน ปี ๒๕๖๖ ไม่มี ปี ๒๕๖๗ จำนวน ๒ คน)

- การดูแลหญิงตั้งครรภ์ก่อนคลอด และท้องก่อนวัยอันควร

##### ๒. กลุ่มเด็กวัยเรียน (๕ – ๑๔ ปี) ประกอบด้วย

- มีภาวะอ้วน ร้อยละ ๒๑.๓๙ มีภาวะผอม ร้อยละ ๘.๑๒

- สุขภาพช่องปากเด็กวัยเรียน

- ปัญหาสุขภาพจิต และภาวะซึมเศร้า

##### ๓. กลุ่มวัยรุ่น (๑๕ – ๒๑ ปี) ประกอบด้วย

- การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ๒๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๑.๓๙ และ ตั้งครรภ์ซ้ำ ๗ คน ร้อยละ ๑๔.๘๙

- ปัญหายาเสพติดในวัยรุ่น

##### ๔. กลุ่มวัยทำงาน (๑๕ – ๕๙ ปี)

- เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจร ปี ๒๕๕๕ จำนวน ๖ คน ปี ๒๕๖๖ จำนวน ๔ คน ปี ๒๕๖๗ จำนวน ๑ คน

- โรคจากการประกอบอาชีพ

- ปัญหาด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ

- โรคติดต่อ (ไข้เลือดออก, วัณโรค)

- โรคไม่ติดต่อ (เบาหวาน, ความดันโลหิตสูง, โรคหลอดเลือดสมอง)

๕.กลุ่มวัยผู้สูงอายุ

- กลุ่มผู้สูงอายุติดเตียง ๑.๐๓ (เกณฑ์ไม่เกินร้อยละ ๑๕)

สรุปสภาพปัญหาสาธารณสุข เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอสว่างอารมณ์

๑. โรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ

๑. โรคมาเรียมะเร็ง
๒. โรคปอดบวม
๓. โรคโลหิตเป็นพิษ
๔. โรคหลอดเลือดสมอง
๕. อุบัติเหตุจลาจล
๖. โรคหัวใจขาดเลือด
๗. โรคไตวาย
๘. โรคความดันโลหิตสูง
๙. โรคเบาหวาน
- ๑๐.โรคตับ

๒. กลุ่มปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยง

๑. ฆ่าตัวตาย
๒. มารดาตาย
๓. คลอดก่อนกำหนด
๔. แม่อายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ท้องซ้ำ
๕. IQ ต่ำกว่า ๑๐๐
๖. ผู้สูงอายุมีภาวะพึ่งพิง
๗. ความปลอดภัยทางด้านอาหาร
- ๘.ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๑ ประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอสว่างอารมณ์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

นายสัญญาชัย แป้นทอง : ได้แจ้งประเด็นการดำเนินงานคุณภาพชีวิตอำเภอสว่างอารมณ์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ที่จะนำเข้าสู่ที่ประชุม พชอ.อำเภอสว่างอารมณ์ ดังนี้

๑. ประเด็นปัญหาสุขภาพจิตทุกกลุ่มวัย
๒. ประเด็นปัญหาโรคติดต่อ
๓. ประเด็นผู้สูงอายุ (กลุ่มเปราะบาง)
๔. ประเด็นด้านสิ่งแวดล้อม (ขยะเปียก)
๕. ประเด็นยาเสพติด
๖. ประเด็นปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)

มติที่ประชุม รับทราบ

## ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

### ๕.๑ การวางแผนแนวทางการขับเคลื่อนแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ของ อำเภอสว่างอารมณ์

นายครุ บัวลา : ได้นำเสนอข้อมูลโรคติดต่อไม่เรื้อรัง ดังนี้ กลุ่มโรคไม่ติดต่อ (NCDs) เป็นปัญหาสุขภาพอันดับหนึ่งของโลกทั้งในมิติของจำนวนการเสียชีวิต และภาระโรคโดยรวม จากรายงานขององค์การอนามัยโลกในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ พบว่าทั่วโลกมีผู้เสียชีวิต จากโรคไม่ติดต่อ ประมาณ ๑๑ ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ ๗๑ โดย ๓ ใน ๔ ของการเสียชีวิตทั้งหมดจากโรคไม่ติดต่อ พบว่าประมาณ ๑๖ ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ ๘๒ เป็นผู้เสียชีวิตในช่วงอายุก่อนวัยอันควร (๓๐ - ๖๙ ปี) ของการเสียชีวิตของประชากรโลกทั้งหมด กลุ่มโรคไม่ติดต่อ (NCDs) จึงถูกยกระดับเป็นวาระทางการเมืองที่สำคัญ ระดับโลก โดยสมัชชาองค์การสหประชาชาติ ได้จัดประชุมสมัชชาสหประชาชาติว่าด้วยการป้องกันและควบคุม โรคไม่ติดต่อ ระหว่างผู้นำระดับสูงของประเทศ และรับรอง “ประกาศปฏิญญาการเมือง ว่าด้วยการป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อ (Political Declaration)” นำมาซึ่งการกำหนด ๙ เป้าหมายระดับโลกในการควบคุมปัญหาโรคไม่ติดต่อ (NCDs) ภายในปี ๒๕๖๘ และประเทศไทยได้ทำการรับรอง ๙ เป้าหมายดังกล่าวให้เป็นเป้าหมาย ของประเทศ สำหรับสถานการณ์ในประเทศไทย มีผู้เสียชีวิตจากโรค NCDs ประมาณ ๓.๙ แสนคน คิดเป็นร้อยละ ๗๔ ของการเสียชีวิตทั้งหมด โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงเป็นกลุ่มโรคไม่ติดต่อที่มีผู้ป่วยจำนวนมากและยังพบว่าโรคแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงก็มีความรุนแรง ถือเป็นภัยคุกคามต่อวัยทำงาน อย่างยิ่ง และมีความจำเป็นต้องได้รับการจัดการอย่างเร่งด่วน จากประเด็นปัญหาด้านสุขภาพดังกล่าวข้างต้น การดำเนินงานเพื่อป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จำเป็นต้องอาศัยบุคลากรด้านสาธารณสุขที่มีความรู้ความสามารถ เพื่อการจัดการโรค และจากการสำรวจข้อมูลบุคลากร System Manager (SM) และ Case Manager (CM) ใน NCD Clinic

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายคนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ โดยส่งเสริมสุขภาพทุกมิติเพื่อลดอัตราการป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ก่อนเข้าสู่ระบบการรักษา ซึ่งจะเป็นการลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศ ประกอบกับปัจจุบันประเทศไทยมีนโยบายที่ชัดเจน โดยการยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง และมีการกระจาย การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังโดยเฉพาะอย่างยิ่ง โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของพื้นที่ทั่วประเทศ จากหน่วยบริการระดับทุติยภูมิ (Secondary Care) และหน่วยบริการระดับตติยภูมิ (Tertiary Care) พบว่าผู้ป่วยไปรับบริการเป็นจำนวนมาก ผู้ป่วยบางรายมีข้อจำกัดในการเดินทางและใช้เวลาในการรับบริการเป็นเวลานานคือ โรงพยาบาลมายังหน่วยบริการ ระดับปฐมภูมิ (Primary Care) ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ศูนย์สุขภาพชุมชน ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาล เป็นต้น ที่เป็นหน่วยบริการด่านแรกเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงง่ายมีการทำงานที่ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน และมีการทำงานร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งเป็นหมอประจำบ้าน (หมอคนที่ ๑) เครือข่ายหมอครอบครัว ทั้งนี้เน้นให้การดูแลสุขภาพประชาชนแบบองค์รวม เน้นบริการหลักในการป้องกันควบคุมโรคเรื้อรัง ให้บริการทั้งเชิงรุกและเชิงรับเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงลดการเจ็บป่วย ลดความพิการ และการสูญเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อ แต่พบว่าการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังยังขาดการบูรณาการ และขาดระบบการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน และอำเภอสว่างอารมณ์ เป็นอำเภอหนึ่งที่ประสบปัญหาสาธารณสุขเกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จากรายงานพบว่าผู้ป่วยความดันโลหิตสูง จำนวน ๔,๙๒๖ ราย ผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน ๒,๐๘๑ ราย กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงจากผลการคัดกรอง จำนวน ๑,๔๗๕ ราย และกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานจากผลการคัดกรอง จำนวน ๑,๒๐๘ ราย

## แนวทางการแก้ไขปัญหาคือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดความเสี่ยงโรค NCDs

การป้องกันโรค NCDs ทำได้ง่ายๆ โดยเริ่มจากตัวเรา นั่นก็คือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประจำวัน ชีวิต เช่น รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ให้ครบ ๕ หมู่ เน้นการรับประทานผักและผลไม้ หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารรสหวานจัด เค็มจัด อาหารมัน รวมถึงอาหารปิ้งย่าง ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อย ๓๐ นาที/ครั้ง สัปดาห์ละ ๕ ครั้ง งดดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ งดสูบบุหรี่ พักผ่อนให้เพียงพอ ผ่อนคลายความเครียด ตรวจสุขภาพประจำปีอย่างสม่ำเสมอ รับประทานยาตามแพทย์สั่ง ไม่ซื้อยารับประทานเองโดยไม่ปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกร หากมีอาการผิดปกติใดๆ ควรรีบปรึกษาแพทย์

**นายศักดิ์ชัย เศรษฐีธัญญาหาร :** ประธานชมรม อสม. ตำบลบ่อทราย ได้เสนอให้จัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพ อสม. ในการดำเนินการเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชน เพราะในปี ๒๕๖๗ ทาง ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข รพ.สต.บ่อทราย ได้เคยทำโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยมี อสม. เป็นแกนนำในการดำเนินงาน ผลสรุปกลุ่มเสี่ยงมีพฤติกรรมที่ดีขึ้น

**นายวัชรเสถียร ว่องวิการณ :** ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์ เห็นด้วยกับการดำเนินการพัฒนาศักยภาพ อสม. เนื่องจากทางกรมสนับสนุนบริการสุขภาพมีนโยบายในการสร้างความเข้มแข็งเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน

**นายสัญญาชัย แป้นทอง :** ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญในการดำเนินการแก้ไขปัญหาระบาดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) โดยเน้นเพิ่มศักยภาพ อสม. ในการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกในชุมชน เน้นให้ อสม. ชวนประชาชนนับคาร์บ และคัดกรอง NCDs และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อส่งเสริมสิทธิด้านสุขภาพในประชาชนทุกกลุ่ม ให้สามารถดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว ชุมชน เน้นการมีส่วนร่วมในการจัดการระบบสุขภาพชุมชนร่วมกับสหวิชาชีพ

**มติที่ประชุม** ที่ประชุมวางแผนการดำเนินงานโดยมอบหมายให้แต่ละหน่วยงาน ดำเนินการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) NCDs ได้ด้วยกลไก อสม. ที่ต้องดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ดังนี้

### แผนการดำเนินการ

#### ๑. หน่วยงานสาธารณสุข

มอบให้คณะอนุกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ “ด้านสาธารณสุข” จัดทำโครงการ และดำเนินการขับเคลื่อนตามแผนปฏิบัติการฯ กำหนดระยะดำเนินการขับเคลื่อนโครงการฯ โดยขอความร่วมมือให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยขับเคลื่อนโครงการฯ ดังนี้

๑) ประชาสัมพันธ์สร้างการรับรู้และความเข้าใจให้แก่ประชาชนในพื้นที่หมู่บ้าน/ชุมชนต่าง ทราบถึงประโยชน์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

๒) จัดอบรมรวมพัฒนาศักยภาพ อสม. ของอำเภอสว่างอารมณ์ ให้มีความรอบรู้เรื่องโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) และมีทักษะ ในเชิงปฏิบัติการด้านการคัดกรองโรคเบาหวาน/โรคความดันโลหิตสูง

๓) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจัดกิจกรรมรณรงค์คัดกรองโรคเบาหวาน/โรคความดันโลหิตสูงในพื้นที่รับผิดชอบ

## ๒. ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

๑) ให้ความรู้แก่ประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบ แนะนำประชาชนเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)

๒) มอบหมายให้ อสม. ทุกคน ดำเนินการชวนประชาชนนับคาร์บ และคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ในละแวกที่รับผิดชอบ ผ่านแอปสมาร์ท อสม.

## ๓. ผู้นำฝ่ายปกครอง (กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน)

มอบหมายให้ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ช่วยรณรงค์สร้างการรับรู้แก่ประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน ทุกหมู่บ้าน/ชุมชน โดยการประชาสัมพันธ์ในโอกาสต่าง ๆ รวมทั้งการประกาศเสียงตามสายผ่านหอกระจายข่าวของทุกหมู่บ้าน/ชุมชน เป็นประจำสม่ำเสมอตามเอกสารประชาสัมพันธ์โครงการฯ

## ๔. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ดำเนินการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ทำความเข้าใจกับครัวเรือนเพื่อสร้างการรับรู้ โดยให้ดำเนินการผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ที่หลากหลายช่องทาง เช่น เสียงตามสายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หมู่บ้าน/ชุมชน ป้ายประชาสัมพันธ์ แผ่นพับ หรือสื่อสังคมออนไลน์

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ

- ไม่มี

ปิดการประชุม เวลา ๑๕.๕๙ น.

ศธา บัวลา

(นายศธา บัวลา)

นักสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้จัดรายงานการประชุม

สัญญาชัย แป้นทอง

(นายสัญญาชัย แป้นทอง)

สาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อำเภอสว่างอารมณ์  
ครั้งที่...4.../2567

วันที่ 27 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2567

ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
1	นายสัญญาชัย แป้นทอง	สาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์		
2	นายศรชา บัวลา	นักสาธารณสุขชำนาญการ		
3	นางกาญจนา มากวงษ์	ผอ.รพ.สต.บ้านคอนทราย		
4	นายพิสิษฐ์ สิทธิธีรสกุล	ผอ.รพ.สต.บ้านทุ่งมน		
5	นางสาวกฤตอร เหล่าอินทร์	ผอ.รพ.สต.ไม้เขี้ยว		
6	นางสิวรา วเชียรรัตน์	ผอ.รพ.สต.หนองหลวง		
7	นายจตุรงค์ ดิษผล	ผอ.รพ.สต.บ้านหนองแขวนกูป		
8	นายวีระ เข้าโต	ผอ.รพ.สต.บ้านคลองข่อย		
9	นายอดิศักดิ์ ประสาทเขตรการ	ผอ.รพ.สต.บ่อทราย		
10	นางสาวณภัทร เตยหอม	ผอ.รพ.สต.บ้านเขาผาลาด		
11	นายวัชรเสถียร ว่องวิการณ	ประธาน อสม. รพช.สว่างอารมณ์		
12	นางจรรยา พิสิข	ประธาน อสม.รพ.สต.บ้านคอนทราย		
13	นายทองคำ ว่องเกษการณ	ประธาน อสม.รพ.สต.บ้านทุ่งมน		
14	นางยุพา ฤทธิธธา	ประธาน อสม.รพ.สต.ไม้เขี้ยว		
15	นายวิชาติ เอี่ยมอำภา	ประธาน อสม.รพ.สต.หนองหลวง		
16	นางโสน แสงผ่อง	ประธาน อสม.รพ.สต.หนองแขวนกูป		
17	นายเลือน นวลดอกไม้	ประธาน อสม.รพ.สต.บ้านคลองข่อย		
18	นายศักดิ์ชัย เศรษฐีธัญญาหาร	ประธาน อสม.รพ.สต.บ่อทราย		
19	นางสาวสมจิตร ลงไปง	ประธาน อสม.รพ.สต.บ้านเขาผาลาด		
20	นางนันทิยา สิทธิทอง	พจนานุกรมทั่วไป		
21	นางสาวณภัทร เตยหอม	พจนานุกรมทั่วไป		
22	นางสาวณภัทร เตยหอม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ		
23	นางสาวณภัทร เตยหอม	ประธาน อสม. เขตบ้านคลองข่อย		
24	นางสาวณภัทร เตยหอม			