

รายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอท่าตะเียบ (พชอ)

ครั้งที่ ๒/๒๕๖๒ วันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๒

ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่าตะเียบ

ผู้มาประชุม

| | | |
|------------------------------------|---|-----------------|
| ๑. นายฉันท์ แป้นเพชร | นายอำเภอท่าตะเียบ | ประธานที่ประชุม |
| ๒. นางสาวรัตนจตุดา ฉัตรไชยศิริ | รักษาการแทน สาธารณสุขอำเภอท่าตะเียบ | เลขานุการ |
| ๓. นายเนตร ชันช้า | พัฒนาการอำเภอท่าตะเียบ | |
| ๔. นายปิยะนนท์ มูลตรีมา | ปลัดอำเภอท่าตะเียบ | |
| ๕. นายคมกริช พูลพิพัฒน์ | ผู้ช่วยผู้จัดการ ธกส.ท่าตะเียบ | |
| ๖. นายชัชวาล ลิ้มประสิทธิ์ศักดิ์ | นักวิชาการส่งเสริมการเกษตรชำนาญการ | |
| ๗. นางสาวอริสราภรณ์ สิริธนศักดิ์ | ครู กศน.อำเภอท่าตะเียบ | |
| ๘. จ.ส.ท.อำนาจ วิศรียา | ชุด ร.ป.ร.ส.อ.ท่าตะเียบ | |
| ๙. นายบรรจง มาลาพันธ์ | ผู้ช่วยปศุสัตว์ อำเภอท่าตะเียบ | |
| ๑๐. ผ.ก.ก.สุชาติ แยมศักดิ์ | สถานีตำรวจภูธรท่าตะเียบ | |
| ๑๑. นายอานุกาภ อินทโชติ | ปศุสัตว์อำเภอท่าตะเียบ | |
| ๑๒. พระครูบรรพต กณานุกูล | รองเจ้าคณะอำเภอท่าตะเียบ วัดเขาถ้ำแรด | |
| ๑๓. ว่าที่ร้อยเอกภูวเดช นิธิธานนท์ | ผู้อำนวยการโรงเรียนมัธยมสิริวัณวรี ๓ ฉะเชิงเทรา | |
| ๑๔. นายอุทัย สนิทกุล | กองสาธารณสุข อบต.คลองตะเกรา | |
| ๑๕. นายนพพล อัครศรี | กองสาธารณสุข อบต.คลองตะเกรา | |
| ๑๖. นางสาวญาศุภินันท์ คลี่ใบ | เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน อบต. คลองตะเกรา | |
| ๑๗. นายนิรันดร์ เรือนอินทร์ | ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านร่มโพธิ์ทอง | |
| ๑๘. นางสมลักษณ์ ดีละมูล | ประธาน อสม.อำเภอท่าตะเียบ | |
| ๑๙. นางสาวปราวดี ม่วงเขาทอง | กองสาธารณสุข อบต.ท่าตะเียบ | |
| ๒๐. นางสาวรัตนา มณีวงศ์ | ผู้ช่วยเจ้าพนักงานธุรการ อบต.ท่าตะเียบ | |
| ๒๑. นายสุรชาติ ดีรัมย์ | เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน รพ.ท่าตะเียบ | |

ผู้ไม่มาประชุม

-

ผู้เข้าร่วมประชุม

| | |
|---------------------------|-------------------------------|
| ๑. นายอนุชา รัชชเจริญ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๒. นายรุ่งโรจน์ ล่ามกิจจา | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๓. นายณรงค์ฤทธิ์ รุ่งเป้า | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| ๔. นายสุพันธ์ ฉ่ำสมบูรณ์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๕. นายธัญญา ธัญญาวุฒิ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๖. นายภูธร กาญจนนิกร | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๗. นายวรรลพ กลั้วจิตร | เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส |

| | |
|-------------------------------|--------------------------------|
| ๘. นายพิเชษฐ งามพิชิตชัย | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๙. นายจักรพันธ์ แซ่แต้ | นักวิชาการสาธารณสุข |
| ๑๐. นางสาวแพรวพรรณ ปลาดตา | นักวิชาการสาธารณสุข |
| ๑๑. นางสาวพัชรี แพงพิสาร | เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน |
| ๑๒. นางสาวนงลักษณ์ ธิสมบูรณ์ | นักวิชาการสาธารณสุข |
| ๑๓. นายภาณุวัฒน์ เปรมธนารักษ์ | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |

ประชุมเวลา ๙.๐๐ น.

เมื่อที่ประชุมพร้อม นายฉันทน์ แป้นเพชร นายอำเภอท่าตะเียบ ประธานกล่าวประชุม

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

การจัดทำแผนการดำเนินงาน กำหนดเป้าหมาย ทิศทาง และยุทธศาสตร์ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตในอำเภอท่าตะเียบ

ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ ระเบียบนี้เปรียบเสมือนเข็มทิศในการขับเคลื่อน และพัฒนา คุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ระดับอำเภอ โดยมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน โดยใช้พื้นที่เป็นฐานประชาชนเป็นศูนย์กลาง ร่วมกันพัฒนาและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่ เพื่อให้ประชาชนทุกคน สามารถเข้าถึงและได้รับการดูแลทั้งด้านสุขภาพ และสังคมส่งผลให้เกิด สุขภาวะและคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืน เพื่อให้การนำระเบียบนี้ลงไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นไปในทิศทาง เดียวกัน มีความเข้าใจตรงกันในกรอบเนื้อหา กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย และสำนักงานบริหาร ยุทธศาสตร์สุขภาพวิถีชีวิตไทย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จึงได้จัดทำ คู่มือแนวทางการดำเนินงาน ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ.2562 ขึ้น ในรูปแบบที่อ่าน สะดวก เข้าใจง่าย เหมาะแก่ผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ปลายทางแห่งความสำเร็จคือการบำบัดทุกข์ บำรุงสุข สร้างคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนนั่นเอง

เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตในระดับพื้นที่ที่อยู่ใกล้ชิด กับประชาชน เกิดการบูรณาการเป้าหมาย ทิศทางและยุทธศาสตร์ร่วมกัน ระหว่างหน่วยงานของรัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนอย่างเป็นองค์รวม เน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน โดยมีพื้นที่เป็นฐานและประชาชนเป็น ศูนย์กลาง มีความเป็นเจ้าของและภาวะการน าร่วมกัน โดยบูรณาการและ ประสานความร่วมมือในการน าสู่การสร้างเสริมให้บุคคล ครอบครัว และ ชุมชน มีสุขภาวะ ทางกาย จิต และสังคม เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีและเกิดความ ยั่งยืนสืบไป

สสอ.ท่าตะเียบ

ในแนวทางการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ประจำปี ๒๕๖๒ ตามนโยบายรัฐบาล และกระทรวงสาธารณสุขในด้านการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มุ่งสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบสุขภาพชุมชน โดยใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ พขอ.รพ.สต.ติดดาว และ Primary care cluster : PCC เป็นกลไกในการดำเนินงานสู่ความยั่งยืนภายใต้

แนวคิดคนไทยใส่ใจดูแลกัน มีเป้าหมายเพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิต ลดความเหลื่อมล้ำและยกระดับคุณภาพ
บริการปฐมภูมิโดยใช้พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง ทั้งนี้ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒
กระทรวงสาธารณสุขกำหนดตัวชี้วัดการพัฒนาระบบปฐมภูมิ ทั้งพขอ. รพ. สต.ติดดาว และ PCC เป็น
ตัวชี้วัดในการรับรองการปฏิบัติราชการ

มติที่ประชุม

-----รับทราบ-----

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองวาระการประชุมครั้งแล้ว

-----รับรอง-----

มติที่ประชุม

-----รับทราบ-----

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่อง สืบเนื่องจากการประชุม

๑. การสรุปการติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงานทั้ง ๗ ประเด็นปัญหาในอำเภอ ท่าตะเกียบ

สืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่ ๑ /๒๕๖๒ ใน วันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ เราได้ทำ
การประวิเคราะห์ปัญหา และได้คัดเลือกประเด็นปัญหามาทั้งหมด ๗ ปัญหา โดยเลือกมา ๒ ประเด็น
ที่สามารถนำมาบูรณาการอย่างชัดเจนและเป็นรูปธรรมแล้วในปี ๒๕๖๑ คือ ปัญหาโรคพิษสุนัขบ้า และ
ปัญหาอุบัติเหตุบนท้องถนน และยังมีคัดเลือกประเด็นปัญหาที่สามารถนำมาบูรณาการให้เป็นรูปธรรม
และดำเนินการแก้ไข ในปี ๒๕๖๒ ทั้งหมด ๕ ปัญหา มีการดำเนินงาน ดังนี้

๑. โครงการตามแนวพระราชดำริและหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง (พัฒนาการอำเภอท่าตะเกียบ) ดำเนินการใน ๗ หมู่บ้าน ดังนี้

ตำบลท่าตะเกียบ

๑. หมู่บ้านหนองปลาชีว หมู่ที่ ๘
๒. หมู่บ้านหนองปรือน้อย หมู่ที่ ๑๖
๓. บ้านชมพู หมู่ที่ ๑๗
๔. บ้านแปลงเสมา หมู่ที่ ๑๙
๕. บ้านฝั่งคลอง หมู่ที่ ๒๑

ตำบลคลองตะเกรา

๑. บ้านเทพประทาน หมู่ที่ ๘
๒. บ้านหัวฝาย หมู่ที่ ๒๑

แบ่งเป็นกิจกรรมย่อย ดังนี้

- ๑.๑ สัมมนาการเรียนรู้วิถีชีวิตเศรษฐกิจพอเพียง
- ๑.๒ สร้างเสริมประสบการณ์การพัฒนาวิถีชีวิตเศรษฐกิจพอเพียงจากแหล่งเรียนรู้ต้นแบบ
- ๑.๓ การขับเคลื่อนกิจกรรมพัฒนาวิถีชีวิตเศรษฐกิจพอเพียง
- ๑.๔ พัฒนาศูนย์เรียนรู้และขับเคลื่อนปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง
- ๑.๕ ประชุมเชิงปฏิบัติการถอดบทเรียนและประเมินผลการพัฒนาหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียง

ขั้นตอนการดำเนินโครงการ

๑. พิจารณาคัดเลือกหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียงต้นแบบ ปี ๒๕๕๒ - ๒๕๖๑
๒. กำหนดรูปแบบ วิธีการจัดสัมมนาการเรียนรู้วิถีชีวิตเศรษฐกิจพอเพียง โดยพิจารณาจากกรอบการเรียนรู้
 - ๒.๑ สร้างความเข้าใจ และสร้างความตระหนักถึงความสำคัญของการน้อมนำหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง
 - ๒.๒ วิธีการพัฒนาหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียงในแต่ละขั้นตอนที่กำหนด
 - ๒.๓ แนวทางการน้อมนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงไปสู่การปฏิบัติในระดับบุคคล ครัวเรือน และชุมชน
 - ๒.๔ วางแผนเตรียมการเรียนรู้ประสบการณ์การพัฒนาวิถีชีวิตเศรษฐกิจพอเพียงจากแหล่งเรียนรู้ต้นแบบ
 - ๒.๕ วิธีการประเมิน ๔ ด้าน ๒๓ ตัวชี้วัด และการประเมินความ “อยู่เย็น เป็นสุข”
๓. จัดสัมมนาเรียนรู้วิถีชีวิตเศรษฐกิจพอเพียง อย่างน้อยหมู่บ้านละ ๑ วัน

๒. โครงการอนุรักษ์ต้นไม้และพันธุ์พืชในอำเภอท่าตะเียบ (พัฒนาการอำเภอท่าตะเียบ)

ผืนป่า คือ ทรัพยากรธรรมชาติอันมีค่าของผืนแผ่นดินตลอด ๒๔ ชั่วโมง เพราะผืนป่าคือแหล่งแห่งอาหารและเป็นความจำเป็นที่จะช่วยสร้างสมดุลให้กับดินแดนและเป็นที่อยู่อาศัยของสัตว์ป่าและพรรณพืช แต่ในปัจจุบันมีการตัดไม้ทำลายป่าจนผืนป่าเหลืออยู่เพียงน้อยนิดเท่านั้น ทว่าน่าชื่นใจที่มีพระราชดำริของในหลวงรัชกาลที่ ๙ และสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์พระบรมราชินีนาถได้ทรงมีโครงการอนุรักษ์และฟื้นฟูผืนป่าขึ้นหลายแห่ง เช่นเดียวกับที่มีการจัดการโครงการอนุรักษ์ต้นไม้และพันธุ์พืชในอำเภอท่าตะเียบ

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อสนองแนวพระราชดำริสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ
๒. เพื่ออนุรักษ์และพัฒนาทรัพยากรป่าไม้และสัตว์ป่าให้มีความอุดมสมบูรณ์ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนและประชาชน
๓. เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่โครงการป่าร้อยละ ๕ จังหวัด (ภาคตะวันออก)

เป้าหมาย

อนุรักษ์และพัฒนาทรัพยากรป่าไม้และสัตว์ป่าให้มีความอุดมสมบูรณ์ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนและประชาชน ควบคู่ไปกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนที่อาศัยอยู่รอบพื้นที่เขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่าเขาอ่างฤๅไน เมื่อปี ๒๕๕๔,๒๕๕๖ ไร่

ประโยชน์ต่อประชาชน

๑. ส่งเสริม พัฒนา คุณภาพชีวิตราษฎรที่อาศัยอยู่รอบพื้นที่ป่าร้อยละ ๕ ให้มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น
๒. การมีส่วนร่วมของราษฎรในชุมชนที่อาศัยอยู่รอบป่า สร้างความเข้าใจเล็งเห็นคุณค่าเห็นความสำคัญในการอนุรักษ์ของพันธุ์ไม้นานาชนิด รวมถึงพืชสมุนไพรในท้องถิ่นตนเอง
๓. รวบรวมและขยายพันธุ์ไม้ป่าเพื่อสนับสนุนชุมชน
๔. ส่งเสริมประชาสัมพันธ์และแก้ไขปัญหาพื้นที่ราษฎรและส่งเสริมสร้างจิตสำนึกให้ชุมชนอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติโดยให้ชุมชนโดยรอบพื้นที่โครงการฯ มีส่วนร่วม

๓. โรคความดันโลหิตสูง (สสอ.ท่าตะเกียบ)

จังหวัดฉะเชิงเทรา มีอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงเพิ่มสูงขึ้น เมื่อพิจารณา กลุ่มอายุพบว่าทุกกลุ่มมีอัตราป่วยเพิ่มขึ้น กลุ่มอายุที่พบป่วยมากที่สุด คืออายุ ๖๐ ปีขึ้นไป นอกจากนี้ ยังพบอัตราป่วยในเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี อำเภอที่พบอัตราป่วยสูงสุด คือ อำเภอกลองเขื่อน รองลงมา คือ อำเภอบ้านโพธิ์

การดำเนินงาน ผลการดำเนินงานตามมาตรการสำคัญ

อำเภอท่าตะเกียบ ดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ เน้นตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและมาตรการสำคัญที่กำหนด ทั้งในกลุ่มประชาชนที่ยังไม่ป่วยให้ได้รับการดูแลค้นหา เฝ้าระวัง การดูแลเพื่อพัฒนาพฤติกรรม และกลุ่มประชาชนที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานความดันโลหิตสูง แล้ว เพื่อให้ประชาชนได้รับการดูแล ครอบคลุมครอบคลุมตามมาตรฐานและแนวทางเวชปฏิบัติที่กำหนด การประเมินการขับเคลื่อนการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรังระดับ และใช้การติดตามควบคุมกำกับตัวชี้วัด ในระดับพื้นที่ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

การดำเนินงานเพื่อค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ ด้วยการคัดกรองกลุ่มเป้าหมาย เพื่อค้นหากลุ่มเสี่ยง และ ส่งสัยป่วยเพื่อเข้าสู่การวินิจฉัยจากแพทย์ ในปี ๒๕๖๑ คัดกรองประชากรเป้าหมาย ในกลุ่มเบาหวานได้ ร้อยละ ๘๙.๔๕ ครอบคลุมมากกว่าปี ๒๕๖๐ ที่คัดกรองได้ร้อยละ ๘๖.๘๑.พบว่าจำนวนผู้ป่วยรายใหม่ จากปี ๒๕๖๑ สูงกว่าปี ๒๕๖๐ เช่นกัน ปี ๒๕๖๒ เน้นการค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ให้เร็วขึ้น เพื่อการจัดการ กลุ่มเป้าหมายจากการคัดกรอง เข้าสู่ระบบการปรับพฤติกรรมสุขภาพตามเกณฑ์และตรวจประเมินซ้ำ หลังจากปรับพฤติกรรมได้ทันตามเงื่อนไขเวลาเพื่อลดปัญหาผู้ป่วยรายใหม่ และการติดตามการดำเนินการ ในจังหวัดมีการดำเนินการทุกอำเภอ โดยเฉพาะ อำเภอที่มีการคัดกรองได้น้อย ๓ อำเภอ ได้แก่ อำเภอราชสาส์น อำเภوتاตะเกียบ และพนมสารคาม ปี ๒๕๖๒ ไตรมาสแรก พบว่า การเปรียบเทียบ ไตรมาสแรก มีแนวโน้มน้อยกว่าปี ๒๕๖๑ (ปี ๖๑ ๖๒.๑๗ ปี๖๒ พบ ๔๙.๑๖)

๔. ปัญหาขยะและสิ่งแวดล้อม (ท้องถิ่นอำเภอท่าตะเกียบ)

การส่งเสริมคุณภาพสิ่งแวดล้อมชุมชน

ปัญหาผลกระทบสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นในปัจจุบันนั้น ล้วนเกิดขึ้นจากการกระทำของมนุษย์ แทบทั้งสิ้น ความอุดมสมบูรณ์ของทรัพยากรต้องเสื่อมโทรมลงอย่างรวดเร็ว เกิดมลพิษขึ้นเกือบทุกด้าน ผู้ที่จะได้รับผลกระทบโดยก็คือ ชุมชนที่อยู่ใกล้เคียงกับพื้นที่ที่เกิดมลพิษนั้นๆ นอกจากนั้นยังก่อให้เกิดการ แย่งชิงเพื่อใช้ประโยชน์จากทรัพยากรที่เหลืออยู่ สร้างปัญหาความขัดแย้งขึ้นในสังคม ปัญหาเหล่านี้ สามารถแก้ไขได้ หากทุกคนในชุมชนร่วมกันเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาของท้องถิ่น อย่างจริงจัง ทั้งที่ลงมือกระทำด้วยตนเองตลอดจนประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ก็จะสามารถฟื้นฟู บูรณะให้ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ในท้องถิ่นกลับคืนสภาพมาอย่างเดิมได้ ลดขยะในชุมชน

การส่งเสริมคุณภาพสิ่งแวดล้อมชุมชนด้วยสื่อ

ในพื้นที่ของชุมชนแต่ละแห่งในอำเภอท่าตะเกียบ ได้จัดให้มีป้ายรณรงค์ด้านสิ่งแวดล้อม เพื่อให้ข้อมูลหรือเตือนใจแก่ผู้พบเห็น โดยติดตั้งแบบถาวรควรคำนึงถึงความเหมาะสมสวยงาม จะสามารถ กระตุ้นเตือนให้คนในชุมชนตระหนักถึงความร่วมมือนใจกัน รักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมในชุมชนได้ เป็นอย่างดี

การป้องกันปัญหาขยะในชุมชน

การมีส่วนร่วมของคนในชุมชน เพื่อป้องกันปัญหาขยะในชุมชนทำได้โดย

- ลดการนำขยะเข้าบ้าน ก่อนซื้อของเข้าบ้านทุกครั้ง ควรถามตนเองว่ามีความต้องการและจำเป็นจริงๆ หรือไม่ เพราะของที่เหลือใช้จากการใช้ นั่นคือปริมาณขยะชุมชนที่เพิ่มขึ้น
- มีถังขยะประจำบ้าน ถังขยะควรเป็นภาชนะที่แข็งแรงมีฝาปิดมิดชิดสามารถป้องกันแมลงและสัตว์
- แยกขยะก่อนทิ้ง วัสดุบางชนิดสามารถนำมาใช้ใหม่ได้ หรือนำไปแปรรูปเพื่อกลับมาใช้อีกได้ เช่น ขวด แก้ว โลหะ หรือกระดาษเป็นต้น วัสดุเหล่านี้สามารถขยายได้เป็นการลดปริมาณขยะที่จะนำไปกำจัดอีก
- ทิ้งขยะให้ถูกที่ ตามจุดที่กำหนดไว้สำหรับการทิ้งขยะเท่านั้น

รณรงค์ด้านสิ่งแวดล้อมในชุมชน

การรณรงค์ให้เกิดกิจกรรมด้านสิ่งแวดล้อมในชุมชน สามารถกระตุ้นให้ชุมชนเกิดจิตสำนึกด้านสิ่งแวดล้อมและความสามัคคีในชุมชนได้อย่างต่อเนื่องเช่น

- การรณรงค์ป้องกันปัญหาขยะมูลฝอยในชุมชน
- การรณรงค์เพื่อปลูกต้นไม้และรักษาต้นไม้ในชุมชน
- การรณรงค์รักษาแหล่งน้ำในชุมชน

๕. การดูแลและการช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการ ผู้สูงอายุ และบุคคลไร้สถานะทุกกลุ่มวัย

เด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาส มักถูกมองว่าเป็นกลุ่มที่รัฐและสังคมต้องให้การช่วยเหลือและดูแลเป็นพิเศษ เนื่องจากมีความเปราะบางโดยธรรมชาติ มีความไม่มั่นคงในชีวิต หรือกลุ่มเสี่ยงที่จะถูกเอารัดเอาเปรียบในสังคม

ในหลายปีที่ผ่านมาหลังการประกาศใช้รัฐธรรมนูญปี ๒๕๔๐ สถานการณ์การ “เข้าถึง” สิทธิพื้นฐานได้ดีขึ้นมากสำหรับเด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการในกลุ่มที่มีรายได้น้อย ยกเว้นสำหรับคนบางกลุ่มซึ่งสังคมยังไม่ให้การยอมรับ เนื่องจากหน่วยงานรัฐและองค์กรต่างๆ ได้พยายามคุ้มครองสิทธิและจัดให้มีสวัสดิการขึ้นพื้นฐานตามที่กฎหมายกำหนดอย่างต่อเนื่อง จนทำให้ภาวะ “ด้อยสิทธิ” เบบางลงกว่าเดิมมาก

อย่างไรก็ดี ประเด็นปัญหาและความเหลื่อมล้ำที่คนเหล่านี้ประสบได้เปลี่ยนลักษณะไป กลายเป็น “ปัญหาความไม่มั่นคงในชีวิต” ที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากรขนาดใหญ่ และ “ปัญหาเชิงพฤติกรรม” ของเด็กและเยาวชนที่ยากแก่การเยียวยา โดยเฉพาะพฤติกรรมเสพติด นิยมความรุนแรง และปัญหาการท้องไม่พร้อมและทำแท้งในวัยเรียน ซึ่งปัญหาเหล่านี้ล้วนมีความเหลื่อมล้ำด้านรายได้ของครอบครัว ความเหลื่อมล้ำด้านคุณภาพการศึกษา และความเหลื่อมล้ำเชิงพื้นที่ของโอกาสทางเศรษฐกิจเป็นรากสาเหตุที่สำคัญ

๒. การแต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงาน ในการขับเคลื่อนประเด็นปัญหาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ประธาน ในการแก้ไขปัญหบบูรณาการ เราต้องอาศัยทุกภาคส่วนมีส่วนร่วม หลังจากที่เราได้แต่งตั้ง คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ แล้วได้ประเด็นปัญหาของอำเภอ ลำดับต่อไปจะต้องแต่งตั้ง อนุกรรมการหรือคณะทำงาน มาช่วยกันขับเคลื่อนในการแก้ไขประเด็นปัญหา เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของ ประชาชน ในแต่ละคณะทำงานย่อย เราจะกำหนดตัวแทนประธาน กรรมการ เพื่อแต่งตั้งต่อไป

มติที่ประชุม

-----รับทราบ-----

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่อง เพื่อพิจารณา / เพื่อทราบ

-----รับรอง-----

มติที่ประชุม

-----รับทราบ-----

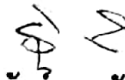
ปิดประชุมเวลา ๑๖.๐๐ น

แพรวพรรณ,

(นางสาวแพรวพรรณ ปลายตา)

นักวิชาการสาธารณสุข

ผู้จัดรายงานการประชุม



(นางสาวรัตนัจดา ฉัตรไชยศิริ)

เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน รักษาการแทน

สาธารณสุขอำเภอท่าตะเียบ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม