

แบบรายงานผลการดำเนินงานตามแผนตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 2/2566

เขตสุขภาพที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่

ระหว่างวันที่ 21 - 23 มิถุนายน 2566

1) กรอบประเด็นการตรวจราชการ (/) Agenda Based () Functional Based () Area Based

2) ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น /ตัวชี้วัด :

ประเด็นที่ 2 : ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ตัวชี้วัด จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน

3) สถานการณ์

กระทรวงสาธารณสุข ได้มีแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ เข้มแข็ง มีคุณภาพ ทัวถึง ยั่งยืน และบรรลุเป้าหมาย ทุกครอบครัวมีหมอประจำตัว 3 คน มุ่งเน้นการปรับเปลี่ยนให้ใกล้ชิดกับประชาชนมากยิ่งขึ้น เน้นการสร้างเสริมสุขภาพ และความรอบรู้ด้านสุขภาพ การดูแลสุขภาพองค์รวม ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม มุ่งให้เกิดผลลัพธ์กับประชาชนทั้งด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิต ในความสุขภาพ สุขใจ สุขสามัคคี และปลอดภัยจากโรคโควิด 19 ในวิถีชีวิตใหม่อย่างเป็นรูปธรรมได้จริง จากการมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการมีส่วนร่วมของประชาชน 3 หมอหรือคนไทยทุกครอบครัวมีหมอประจำตัว 3 คน คือ การประสานการทำงานดูแลประชาชนที่บ้านและชุมชนแบบ "ดูแลใกล้ตัว ใกล้บ้าน ใกล้ใจ" เพิ่มความครอบคลุมให้ได้รับบริการต่อเนื่อง ลดการเดินทาง ลดความแออัดของโรงพยาบาลขนาดใหญ่ เน้นการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และส่งต่อรักษาในโรคซับซ้อนยุ่งยาก หลักการทำงานของทีมหมอครอบครัวประจำตัว 3 คน คือ การทำให้ประชากรแต่ละครอบครัวรู้จักและเข้าถึงหมอประจำตัวทั้ง 3 คน และเมื่อมีการเจ็บป่วยหรือจำเป็นต้องได้รับการสุขภาพ จะได้รับการจากหมอทั้ง 3 คน ตามลำดับของการป่วย โดยหมอทั้ง 3 คนจะมีการติดต่อประสานงานกัน ถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับการรักษาและข้อมูลของผู้ป่วย เพื่อให้การรักษามีความต่อเนื่อง และการส่งต่อผู้ป่วยเป็นไปอย่างราบรื่น

หมอคคนที่ 1 หมอประจำบ้าน คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือ อสม. ทำหน้าที่เยี่ยมบ้านให้คำแนะนำ คัดกรอง ติดตามและดูแลผู้ป่วยเบื้องต้น โดยหมอประจำบ้าน 1 คนดูแลประชาชนจำนวน 10 - 20 หลังคาเรือน, **หมอคคนที่ 2** หมอสาธารณสุข คือ บุคลากรในหน่วยบริการปฐมภูมิ ทั้งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (คลินิกหมอครอบครัว) ศูนย์บริการสาธารณสุข ครอบคลุมบุคลากรทุกสาขาวิชาชีพทั้งพยาบาล เภสัชกร นักสาธารณสุขชุมชน และวิชาชีพอื่น ๆ ทำหน้าที่ให้การดูแลส่งเสริมสุขภาพ คัดกรองเพื่อระบุสาเหตุ ยืนยันความผิดปกติและส่งต่อผู้ป่วย ประสานงานระหว่างหมอคคนที่ 1 และหมอคคนที่ 3 โดยหมอสาธารณสุข 2 คน ดูแลประชาชน 1,250 - 2,500 คน, **หมอคคนที่ 3** หมอครอบครัว คือ แพทย์ในโรงพยาบาล เป็นผู้มอบการรักษา ดูแล ให้คำปรึกษา ประสานและส่งต่อการรักษาพิเศษ โดยหมอครอบครัว 1 คนดูแลประชาชน 8,000 - 12,000 คน นโยบายคนไทยทุกครอบครัวมีหมอประจำตัว 3 คน ของกระทรวงสาธารณสุข เป็นการมุ่งสร้างระบบสาธารณสุขทัวถึง เพื่อให้ประชาชนดูแลสุขภาพ และมีที่ปรึกษาเมื่อเวลาเจ็บป่วย เน้นการบูรณาการการดำเนินงานร่วมกันของ 3 หมอเพื่อให้การช่วยเหลือ ดูแล รักษาและส่งต่อ ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบของตนเอง

ปัจจุบัน จังหวัดเชียงใหม่ มีหมอคคนที่ 1 คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 36,046 คนคิดเป็นอัตราส่วนต่อครัวเรือน 1 : 17.25 เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติงานเชิงรุกในพื้นที่ได้รับค่าป่วยการจำนวน 34,721 คน มีสถานะรอรับค่าป่วยการ จำนวน 920 คน และไม่ขอรับค่าป่วยการ 405 คน หมอคคนที่ 2 หมอสาธารณสุข มีจำนวน 1,389 คน ที่มา โปรแกรม 3 รู้จักคุณ ณ วันที่ 31 พฤษภาคม 2566 และหมอคคนที่ 3 หมอครอบครัว จำนวน 188 คน ที่มา : โปรแกรม 3 รู้จักคุณ ณ วันที่ 31 พฤษภาคม 2566 โดยมีการจับคู่ประชาชนกับ 3 หมอ ครอบคลุมประชากรร้อยละ 95.71 (ข้อมูลโปรแกรม 3 รู้จักคุณ) แยกเป็นดังนี้

ประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน

ลำดับ	ชื่ออำเภอ	จำนวน 3 หมอ			ประชากรตามพรบ.ปฐมภูมิ			ประชากรโปรแกรม 3 หมอรู้จักคุณ		
		หมอ 1	หมอ 2	หมอ 3	ทั้งหมด	จับคู่ประชาชน กับ 3 หมอ	ร้อยละ	ทั้งหมด	จับคู่ประชาชน กับ 3 หมอ	ร้อยละ
1	เมืองเชียงใหม่	2,809	108	23	267,381	202,964	75.91	128,406	61,654	48.01
2	เชียงดาว	1,548	62	10	90,544	31,178	34.43	48,455	24,668	50.91
3	แม่แจ่ม	1,091	67	5	62,254	8,450	13.57	53,404	39,640	74.23
4	ไชยปราการ	1,199	48	6	52,081	24,927	47.86	32,339	25,933	80.19
5	แม่ริม	1,758	53	8	76,126	76,126	100.00	73,496	64,031	87.12
6	เวียงแหง	533	25	3	31,186	31,186	100.00	13,311	11,935	89.66
7	แม่สาย	1,908	61	10	68,509	35,778	52.22	43,822	40,467	92.34
8	ฝาง	2,404	59	7	83,565	59,348	71.02	63,246	62,266	98.45
9	จอมทอง	1,695	75	9	63,361	41,857	66.06	53,876	53,876	100.00
10	ดอยสะเก็ด	1,645	58	10	66,400	53,951	81.25	48,192	48,192	100.00
11	แม่แตง	2,100	55	7	75,268	11,340	15.07	50,327	50,327	100.00
12	สะเมิง	530	45	3	20,203	20,203	100.00	19,424	19,424	100.00
13	พร้าว	1,619	57	5	51,304	44,276	86.30	33,674	33,674	100.00
14	สันป่าตอง	1,971	81	7	79,963	62,228	77.82	54,531	54,531	100.00

ประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน

ลำดับ	ชื่ออำเภอ	จำนวน 3 หมอ			ประชากรตามพรบ.ปฐมภูมิ			ประชากรโปรแกรม 3 หมอรู้จักคุณ		
		หมอ 1	หมอ 2	หมอ 3	ทั้งหมด	จับคู่ประชาชน กับ 3 หมอ	ร้อยละ	ทั้งหมด	จับคู่ประชาชน กับ 3 หมอ	ร้อยละ
15	สันกำแพง	1,901	51	10	78,220	22,624	28.92	54,470	54,470	100.00
16	สันทราย	2,032	74	12	128,938	60,999	47.31	90,965	90,965	100.00
17	หางดง	1,876	68	6	70,011	70,011	100.00	61,938	61,938	100.00
18	ฮอด	999	50	6	49,590	28,196	56.86	34,639	34,639	100.00
19	ดอยเต่า	740	34	5	27,191	24,451	89.92	19,998	19,998	100.00
20	อมก๋อย	1,316	68	9	62,768	11,698	18.64	49,280	49,280	100.00
21	สารภี	1,490	61	12	78,694	77,318	98.25	63,517	63,517	100.00
22	แม่วาง	781	45	3	30,746	30,746	100.00	24,882	24,882	100.00
23	แม่อน	619	22	4	20,425	18,501	90.58	14,667	14,667	100.00
24	ดอยหล่อ	737	33	6	25,759	25,759	100.00	18,393	18,393	100.00
25	กัลยาณิวัฒนา	201	29	3	10,107	10,107	100.00	8,985	8,985	100.00
รวมประชากร		36,046	1,389	189	1,670,594	1,084,222	64.72	1,158,237	1,032,352	95.71

จากการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2566 จังหวัดเชียงใหม่ มีการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้กับองค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 62 แห่ง และมีหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ในสังกัดโรงพยาบาลเอกชน และโรงพยาบาลรัฐนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 21 แห่ง ส่งผลให้การปฏิบัติงานของโครงการ 3 หมอ โดยเฉพาะในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ ที่มีหน่วยบริการสังกัดอื่นมากที่สุด จึงมีการสื่อสารและทำความเข้าใจกับหน่วยบริการต่างๆ ในการกำหนดพื้นที่รับผิดชอบที่ชัดเจน และให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เป็นผู้มีบทบาทในการดำเนินการพัฒนาศักยภาพ/วางแผนการดำเนินงาน/กำกับดูแลการปฏิบัติงาน และการส่งรายงานของ อสม.เพื่อให้เกิดความเข้มแข็งและสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ จากการดำเนินงานที่ผ่านมา จังหวัดเชียงใหม่ มีการประสานและเชื่อมโยงข้อมูลของประชาชนระหว่าง หมอคนที่ 1 คนที่ 2 และคนที่ 3 มาอย่างต่อเนื่องมีการดำเนินกิจกรรมตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขและติดตามดูแลกลุ่มเป้าหมายตามโครงการที่สำคัญ ในปี 2566 คือ

โครงการของขวัญปีใหม่ พ.ศ.2566 ปีแห่งสุขภาพสูงวัยไทย ส่งมอบของขวัญปีใหม่แก่ผู้สูงอายุ

ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปี 2566 เป็นปีแห่งสุขภาพสูงวัยไทย ผู้สูงอายุได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพ 10 ล้านคน โดยให้ อสม.ตรวจคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ 9 ด้าน ผ่านแอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม. เริ่มจัดกิจกรรมรณรงค์ Kick off พร้อมกันทั่วประเทศ ในวันที่ 28 มกราคม 2566 ซึ่งจังหวัดเชียงใหม่ จัดกิจกรรมรณรงค์ Kick off ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลร่องวัวแดง อำเภอสันกำแพง หลังจากนั้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ดำเนินการติดตามและสนับสนุนให้ อสม.คัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ 9 ด้าน อย่างต่อเนื่อง ซึ่งผลการคัดกรอง ณ วันที่ 31 พฤษภาคม 2566 พบว่า จังหวัดเชียงใหม่ มีผลการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ 9 ด้าน คิดเป็นร้อยละ 70.78 เมื่อพิจารณารายอำเภอ พบว่า อำเภอที่มีการบันทึกผลการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุสูงที่สุด คือ อำเภอภักดีชุมพล ร้อยละ 97.79 รองลงมาคือ อำเภอดอยหล่อ ร้อยละ 95.67 อำเภอที่มีผลการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุต่ำสุดคือ อำเภอเมืองเชียงใหม่ ร้อยละ 10.01 ผลการคัดกรองผ่านแอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม.มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

ผลการคัดกรองผู้สูงอายุ 9 ด้าน และอสม.ใช้สมาร์ทอสม.คัดกรองผู้สูงอายุ 9 ด้าน จำแนกรายอำเภอ ในจังหวัดเชียงใหม่ (ข้อมูลจากโปรแกรม 3 หมอ วันที่ 31 พฤษภาคม 2566)

อำเภอ	ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง 9 ด้าน			อสม.ใช้สมาร์ทอสม.คัดกรองผู้สูงอายุ		
	จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด	จำนวนผู้สูงอายุที่คัดกรอง	ร้อยละ	อสม.ทั้งหมดตามโควตา	อสม.ใช้สมาร์ทอสม.คัดกรองผู้สูงอายุ 9 ด้าน	ร้อยละ
ภักดีชุมพล	1,355	1,325	97.79	210	175	83.33
ดอยหล่อ	6,218	5,949	95.67	735	685	93.20
สารภี	20,256	18,676	92.2	1,431	1,443	100.84
แม่อน	4,896	4,509	92.1	617	197	31.93
สะเมิง	4,658	4,279	91.86	536	487	90.86
พร้าว	12,427	11,233	90.39	1,607	1,456	90.60
ดอยสะเก็ด	15,967	14,354	89.9	1,585	1,374	86.69
สันกำแพง	18,995	17,026	89.63	1,802	1,603	88.96

อำเภอ	ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง 9 ด้าน			อสม.ใช้สมาร์ทอสม.คัดกรองผู้สูงอายุ		
	จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด	จำนวนผู้สูงอายุที่คัดกรอง	ร้อยละ	อสม.ทั้งหมดตามโควต้า	อสม.ใช้สมาร์ทอสม.คัดกรองผู้สูงอายุ 9 ด้าน	ร้อยละ
แม่วาง	6,682	5,919	88.58	762	667	87.53
ดอยเต่า	6,034	5,292	87.7	742	697	93.94
สันป่าตอง	20,820	18,160	87.22	2,004	1,815	90.57
หางดง	18,308	15,174	82.88	1,773	1,633	92.10
แม่แตง	16,163	13,260	82.04	1,950	1,642	84.21
จอมทอง	15,432	12,301	79.71	1,684	1,414	83.97
ไชยปราการ	8,712	6,891	79.1	1,178	910	77.25
แม่แจ่ม	9,413	7,187	76.35	1,084	756	69.74
ฝาง	18,588	14,070	75.69	2,366	1,793	75.78
เวียงแหง	2,252	1,701	75.53	529	237	44.80
แม่ฮ่าย	11,613	8,681	74.75	1,915	1,487	77.65
ฮอด	8,346	6,152	73.71	1,000	711	71.10
สันทราย	26,366	17,897	67.88	1,910	1,856	97.17
เชียงดาว	12,406	7,092	57.17	1,562	932	59.67
แม่ริม	20,548	11,574	56.33	1,743	1,475	84.62
อมก๋อย	7,373	3,627	49.19	1,330	484	36.39
เมืองเชียงใหม่	40,054	4,009	10.01	2,666	853	32.00
รวม	333,882	236,338	70.78	34,721	26,782	77.13

และจากผลการคัดกรองผู้สูงอายุ (ข้อมูลจากโปรแกรม 3 หมอ วันที่ 31 พฤษภาคม 2566) จำนวน 236,338 คน พบว่า ผู้สูงอายุมีปัญหาด้านการมองเห็นมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 20.69 (จำนวน 48,899 คน) รองลงมาคือ ปัญหาด้านช่องปาก ร้อยละ 19.03 (จำนวน 44,983 คน) น้อยที่สุดด้านภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ร้อยละ 3.61 (จำนวน 8,542 คน) เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลจากโปรแกรม HDC พบว่าข้อมูลที่ถูกยืนยันและส่งเข้าระบบน้อย โดยผลการคัดกรอง ทั้งหมดเพียงร้อยละ 54.56 (จำนวน 174,824 คน N=320,428 คน) และพบว่า ผู้สูงอายุมีปัญหาด้านการมองเห็นมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 9.26 (จำนวน 20,304 คน N= 219,342 คน) รองลงมาคือ ปัญหาด้านช่องปาก ร้อยละ 6.34 (จำนวน 14,120 คน N= 222,571 คน) น้อยที่สุดด้านการได้ยิน ร้อยละ 0.43 (จำนวน 375 คน N= 86,381 คน)

รายงานผลการคัดกรองผู้สูงอายุในชุมชน (ข้อมูลจากโปรแกรม 3 หมอ วันที่ 31 พฤษภาคม 2566) ข้อมูลผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยง 9 ด้าน จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ผู้สูงอายุที่ ได้รับการ คัดกรอง	ด้านที่ 1. ด้าน ความคิด ความจำ	ด้านที่ 2 ด้านการ เคลื่อนไหว ร่างกาย	ด้านที่ 3 ด้านการขาด สารอาหาร	ด้านที่ 4ด้าน การมองเห็น	ด้านที่ 5 ด้านการได้ ยิน	ด้านที่ 6 ด้านภาวะ ซึมเศร้าและ ความเสี่ยง ต่อการฆ่า ตัวตาย	ด้านที่ 7 ด้านการ กลั้น ปัสสาวะ	ด้านที่ 8 ด้านการ ปฏิบัติ กิจวัตร ประจำวัน	ด้านที่ 9 ช่องปาก
กัลยาณิวัฒนา	1,325	128	189	132	379	162	123	90	182	280
ดอยหล่อ	5,949	389	931	396	1,318	484	198	307	593	1,147
สารภี	18,676	1,191	2,252	915	3,203	1,021	465	817	1,243	2,869
แม่ออน	4,509	226	486	150	399	190	59	129	219	294
สะเมิง	4,279	539	728	400	1,346	591	280	262	349	1,294
พร้าว	11,233	613	1,167	608	1,925	676	281	454	640	1,721
ดอยสะเก็ด	14,354	665	1,110	428	1,867	654	230	417	863	1,615
สันกำแพง	17,026	1,105	2,204	1,004	3,091	1,117	562	826	1,359	2,978
แม่วาง	5,919	598	1,006	439	1,523	613	274	483	634	1,395
ดอยเต่า	5,292	800	997	552	1,567	721	325	337	532	1,373
สันป่าตอง	18,160	940	2,202	913	2,664	1,152	475	771	1,418	2,586
หางดง	15,174	935	1,825	839	3,087	843	395	637	1,032	2,881
แม่แตง	13,260	1,239	2,139	1,154	3,080	1,195	571	782	1,065	3,030

อำเภอ	ผู้สูงอายุที่ ได้รับการ คัดกรอง	ด้านที่ 1. ด้าน ความคิด ความจำ	ด้านที่ 2 ด้านการ เคลื่อนไหว ร่างกาย	ด้านที่ 3 ด้านการขาด สารอาหาร	ด้านที่ 4ด้าน การมองเห็น	ด้านที่ 5 ด้านการได้ ยิน	ด้านที่ 6 ด้านภาวะ ซึมเศร้าและ ความเสี่ยง ต่อการฆ่า ตัวตาย	ด้านที่ 7 ด้านการ กลั้น ปัสสาวะ	ด้านที่ 8 ด้านการ ปฏิบัติ กิจวัตร ประจำวัน	ด้านที่ 9 ช่องปาก
จอมทอง	12,301	1,112	1,775	767	2,643	1,088	381	524	890	2,237
ไชยปราการ	6,891	497	917	510	1,542	534	294	333	496	1,406
แม่แจ่ม	7,187	567	865	437	1,296	540	241	260	593	1,406
ฝาง	14,070	1,000	1,889	899	2,950	1,020	503	722	1,099	2,890
เวียงแหง	1,701	185	298	125	331	129	80	67	116	367
แม่สาย	8,681	642	1,247	580	1,860	752	292	459	705	1,831
ฮอด	6,152	529	832	349	1,254	505	223	268	485	967
สันทราย	17,897	1,412	2,782	1,477	4,725	1,469	775	1,294	1,523	4,056
เชียงดาว	7,092	669	1,119	823	2,154	717	442	465	690	2,094
แม่ริม	11,574	952	1,856	1,091	3,026	917	594	856	881	2,950
อมก๋อย	3,627	279	513	216	527	251	204	206	492	423
เมืองเชียงใหม่	4,009	338	591	278	1,142	276	275	280	330	893
รวม	236,338	17,550	31,920	15,482	48,899	17,617	8,542	12,046	18,429	44,983
ร้อยละ		7.43	13.51	6.55	20.69	7.45	3.61	5.10	7.80	19.03

4) ผลการดำเนินงาน/ผลการดำเนินงานตามมาตรการสำคัญ

Small Success รอบ 7 เดือน	ผลการดำเนินงาน
<p>1. การกำหนดพื้นที่และชี้แจงการดำเนินงานให้หน่วยบริการและอสม. ผ่านระบบออนไลน์</p> <p>2. การพัฒนาศักยภาพ อสม.หมอประจำบ้านสนับสนุนนโยบายคนไทยทุกคนรอบครัวมีหมอประจำตัว 3 คน</p> <ul style="list-style-type: none"> - สสอ./หน่วยบริการ จัดอบรมพัฒนาศักยภาพ อสม. ในการคัดกรองผู้สูงอายุผ่าน App Smart อสม. บูรณาการหลักสูตร อสม.หมอประจำบ้านในพื้นที่ ดำเนินการร่วมกับการประชุมประจำเดือน อสม. อสม.ทุกคนต้องเป็น อสม.หมอประจำบ้าน <p>3. การพัฒนาศักยภาพ อสม.หมอประจำบ้านสนับสนุนนโยบายคนไทยทุกคนรอบครัวมีหมอประจำตัว 3 คน</p> <ul style="list-style-type: none"> - หลักสูตรการพัฒนาศักยภาพ อสม. (ครู ก.) เพื่อขับเคลื่อนงาน 3 หมอ จังหวัดเชียงใหม่ - กลุ่มเป้าหมาย แกนนำ อสม.อำเภอละ 3 คน เจ้าหน้าที่ อำเภอละ 2 คน รวม 125 คน 	<p>ผลการดำเนินงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> - สสอ./หน่วยบริการ จัดอบรมพัฒนาศักยภาพ อสม. ในการคัดกรองผู้สูงอายุผ่าน App Smart อสม. และ <u>อสม.หมอประจำบ้านในพื้นที่ (ดำเนินการร่วมกับการประชุมประจำเดือน อสม.) ไม่ซ้ำคนเดิมปี 63 – 65 จำนวน 24,490 คน คิดเป็นร้อยละ 67.94 (เกินจากเป้าหมายที่กระทรวงกำหนด)</u> - การพัฒนาและยกระดับอสม. สู่การเป็น Smartอสม. ร้อยละ 100 (จำนวนอสม.ปฏิบัติงานจริง มากกว่าอสม. ที่ได้รับค่าป่วยการ) - ผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพ อสม. (ครู ก.) เพื่อขับเคลื่อนงาน 3 หมอ จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 148 คน โดยมีการกำหนดให้อสม.และพี่เลี้ยงไปพัฒนาศักยภาพอสม.ตามนโยบายคนไทยทุกคนรอบครัวมีหมอประจำตัว 3 คน และการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ - เจ้าหน้าที่มีการกำหนดรายชื่อผู้ใช้งานโปรแกรม 3 หมอรู้จักคุณ และจับคู่ประชาชนในความรับผิดชอบของหมอคนที่ 1,2 และ3

5) สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/Key Risk Factor)

จังหวัดเชียงใหม่ ในพื้นที่เขตเมือง การเข้าถึงประชาชนค่อนข้างยาก โดยเฉพาะในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ บ้านจัดสรร ส่งผลให้การดำเนินงานและการประสานการดำเนินงานระหว่าง หมอคนที่ 1 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และหมอคนที่ 2 เจ้าหน้าที่ของ รพ.สต. และหมอคนที่ 3 แพทย์ ไม่ต่อเนื่อง และในการถ่ายโอนรพ.สต.ไปอบจ. มีผลต่อการกำหนดหมอคนที่ 3 ซึ่งยังใช้หมอสังกัด สป. ไปพลางก่อนจนกว่าอบจ.จะหาแพทย์ทดแทนได้

6) ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะต่อนโยบาย/ต่อส่วนกลาง/ต่อผู้บริหาร/ต่อระเบียบกฎหมาย

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย/ส่วนกลาง/ผู้บริหาร/ระเบียบ/กฎหมาย
1. การเชื่อมโยงฐานข้อมูล การทำงานของอสม.ผ่านสมาร์ตอสม. โปรแกรม 3 หมอรู้จักคุณ และ HDC เป็นข้อมูลอัปเดตให้เร็วกว่านี้	1. การบูรณาการข้อมูลนำเข้าช่องทางต่างๆ ให้ 3 หมอทำงานได้ง่ายขึ้นไม่ซ้ำซ้อน
2. การเพิ่มจำนวนอสม.ให้ครอบคลุมพื้นที่ สัดส่วนอสม. ในบางพื้นที่สามารถเพิ่มจำนวนได้	2. เพิ่มโควตา อสม.รับค่าป่วยการ ให้สอดคล้องกับอัตราส่วนที่กำหนด 10 – 15 หลังคาเรือน

7) ผู้รับผิดชอบงาน

ผู้รายงาน : 1) นายสาคร ไชยอำมาตย์

ตำแหน่ง : หัวหน้ากลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ

โทร : 089-7005888

Email : Phc.osm.cm@gmail.com

ผู้รายงาน : 2) น.ส.จิราพร ธรรมเสนา

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

โทร : 061-5464290

Email : jirathum@gmail.com

ผู้รายงาน : 3) น.ส.อภิญา เมธาสุข

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

โทร : 084-1718100

Email : Phc.osm.cm@gmail.com

กลุ่มงาน : กลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่