

2. งานสุขภาพภาคประชาชน

1. สถานการณ์

1.1 การพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการจัดการสุขภาพชุมชน โดยการพัฒนายกระดับความรู้ อสม. เป็น อสม.หมอประจำบ้าน

จังหวัดอุดรดิตถ์ได้ดำเนินการพัฒนายกระดับความรู้ อสม. เป็น อสม.หมอประจำบ้าน เพื่อรองรับการขับเคลื่อนนโยบาย “คนไทยทุกคนครอบครัว มีหมอประจำตัว 3 คน” ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2563 เป็นต้นมา นับถึงสิ้นปีงบประมาณ 2565 จังหวัดอุดรดิตถ์มี อสม.ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพเป็น อสม.หมอประจำบ้าน จำนวน 1,907 คน คิดเป็นร้อยละ 17.79 ของ อสม.ทั้งหมด และร้อยละ 98.55 ของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม.หมอประจำบ้าน และ อสค. มีคุณภาพชีวิตที่ดี ตามเกณฑ์ที่กำหนด (เกณฑ์ร้อยละ 70)

1.2 การพัฒนาและเสริมสร้างให้ครอบครัวมีศักยภาพในการดูแลและจัดการสุขภาพตนเอง โดยผ่านกลไกการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.)

จังหวัดอุดรดิตถ์ได้ดำเนินการพัฒนาอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) ตามแนวทางการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ปี 2559 เป็นต้นมา โดยพัฒนา อสค.ในครอบครัวที่มีผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง (CKD) ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ติดบ้าน ติดเตียง (LTC) และผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) นับถึงสิ้นปีงบประมาณ 2565 จังหวัดอุดรดิตถ์มีอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ จำนวน 24,233 คน ครอบคลุมร้อยละ 24.87 ของผู้ป่วยและผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงทั้งหมด และร้อยละ 100 ของครอบครัว อสค.ที่ได้รับการประเมิน มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (เกณฑ์ร้อยละ 70)

1.3 การพัฒนาและเสริมสร้างความเข้มแข็งตำบลจัดการคุณภาพชีวิต

จังหวัดอุดรดิตถ์ได้ดำเนินการพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ตามแนวทางการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ปี 2562 เป็นต้นมา โดยมีเป้าหมายดำเนินงานพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิต “ชุมชนสร้างสุข : สุขกาย สุขใจ สุขเงิน” ทุกตำบล จำนวน 67 ตำบล และสร้างพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิตในระดับอำเภอ ตามเป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด นับถึงสิ้นปีงบประมาณ 2565 จังหวัดอุดรดิตถ์มีตำบล ที่ผ่านเกณฑ์ประเมินตำบลจัดการคุณภาพชีวิต จำนวน 67 ตำบล คิดเป็นร้อยละ 100 ของตำบลเป้าหมาย (เกณฑ์ร้อยละ 70) และมีตำบลต้นแบบระดับจังหวัด จำนวน 25 ตำบล โดยทุกตำบลมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานในประเด็นการเฝ้าระวัง ป้องกันโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) และมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานในประเด็นที่เป็นปัญหาตามบริบทของชุมชนที่สอดคล้องกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

2. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงาน

2.1 การดำเนินงานตามกลยุทธ์ ปี 2566

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่เพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ และกิจกรรมการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนสู่การปฏิบัติ

กิจกรรมที่ดำเนินการ

ปีงบประมาณ 2566 จังหวัดอุดรดิตถ์ ได้จัดประชุม และเข้าร่วมการประชุมที่จัดโดยหน่วยงานระดับกรม กอง และศูนย์วิชาการภาค/เขต เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจในนโยบาย เป้าหมาย และแนวทางการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน ของผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล ดังนี้

1. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการจัดการฐานข้อมูล อสม. ผ่านระบบออนไลน์ ในวันที่ 15 ธันวาคม 2565 จัดประชุมโดยกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

2. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล เข้าร่วมประชุมชี้แจงนโยบาย และแนวทางการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ เขต 2 ผ่านระบบออนไลน์ ในวันที่ 13 มกราคม 2566 จัดประชุมโดยศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 2

3. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล เข้าร่วมประชุมชี้แจงนโยบายการดำเนินงานตามภารกิจงานสุขภาพภาคประชาชนที่สำคัญ ผ่านระบบออนไลน์ ในวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2566 จัดประชุมโดยกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

4. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนระดับจังหวัด เข้าร่วมประชุมพิจารณาแนวทางการดำเนินงานพัฒนาองค์กร อสม.สร้างสุขภาพ ภาคเหนือ ในวันที่ 10 มีนาคม 2566 จัดประชุมโดยศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ

5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ จัดประชุมติดตามความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค แนวทางการพัฒนา และแก้ไขปัญหาการดำเนินงาน และสรุปผลการดำเนินงาน จำนวน 1 ครั้ง ในวันที่ 28 เมษายน 2566 ณ ห้องประชุมเพชรพิไชย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์

6. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ จัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานตามหลักเกณฑ์การปฏิบัติงานของ อสม. และการรายงานการปฏิบัติงานตามแบบ (อสม.๑) ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สิทธิได้รับเงินค่าป่วยการในการปฏิบัติหน้าที่ของ อสม. พ.ศ. ๒๕๖๖ แก่เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในวันอังคารที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๖๖ ณ หอประชุมชัยจุมพล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)ในการจัดการสุขภาพชุมชน

กิจกรรมที่ดำเนินการ

ปีงบประมาณ 2566 จังหวัดอุตรดิตถ์ ได้กำหนดกลยุทธ์ มาตรการ และกิจกรรมดำเนินการ เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพของ อสม. ในการจัดการสุขภาพชุมชน โดยพัฒนาระดับความรู้ อสม. เป็น อสม.หมอประจำบ้าน ดังนี้

1. บูรณาการการดำเนินงานร่วมกับศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 2 ถ่ายทอดนโยบาย แนวทาง เพื่อสร้างความเข้าใจผู้เกี่ยวข้องทุกระดับ โดยจัดประชุมชี้แจงนโยบาย เป้าหมาย แนวทางการดำเนินงาน แก่เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องระดับจังหวัด อำเภอ และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ในวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2566 ณ ห้องประชุมเพชรพิไชย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์

2. จัดทำแผนการฝึกอบรมระดับความรู้ อสม.เป็น อสม.หมอประจำบ้าน หลักสูตร 3 วัน 18 ชั่วโมง

3. เตรียมความพร้อมวิทยากรครู ข ของอำเภอ และสิ่งสนับสนุนในการดำเนินงานพัฒนาระดับความรู้ อสม. เป็น อสม.หมอประจำบ้าน

4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ทำบันทึกข้อตกลงร่วมกับองค์การบริหารส่วนจังหวัดอุตรดิตถ์ และมอบหมาย คปสอ.ทุกแห่ง จัดฝึกอบรมระดับความรู้ อสม. ทุกคนที่ยังไม่ผ่านการอบรม เป็น อสม.หมอประจำบ้าน ในช่วงระหว่างเดือน กุมภาพันธ์ ถึง เดือน เมษายน 2566 โดยใช้หลักสูตรของกระทรวงสาธารณสุขและปรับปรุงเพิ่มเติมให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่เขตสุขภาพที่ 2 จากศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 2 และศูนย์วิชาการที่เกี่ยวข้อง

5. กำกับ ติดตาม ประเมิน และรายงานผลการดำเนินงาน

5.1 ทีมจังหวัดติดตามกำกับการจัดอบรมของอำเภอตามแผน และร่วมกับศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 2 ออกเยี่ยมติดตามการจัดฝึกอบรมในพื้นที่อำเภอทองแสนขัน

5.2 กำกับ ติดตามการบันทึกข้อมูลผู้ผ่านการฝึกอบรมในฐานข้อมูล อสม.หมอประจำบ้านใน www.3doctor.hss.moph.go.th/

ผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงานในภาพรวม ปีงบประมาณ 2566 จังหวัดอุตรดิตถ์ได้จัดฝึกอบรมและมีผู้ผ่านการฝึกอบรมระดับความรู้ อสม.เป็น อสม.หมอประจำบ้าน (หลักสูตร 3 วัน 18 ชั่วโมง) หลังจากได้ปรับเปลี่ยนรูปแบบการพัฒนาศักยภาพ อสม. จากเดิม คือ จัดอบรมรวมกัน ณ สถานที่ที่อำเภอกำหนด ดำเนินการจัดอบรมตามเป้าหมายและงบประมาณที่ได้รับการสนับสนุนจากส่วนกลาง เป็นรูปแบบที่หลากหลาย เช่น การอบรม,เวทีประชุมประจำเดือน,

On the Job Training (OJT), Online ส่งผลให้ อสม.รวมทั้ง อสม.จิตอาสา ในพื้นที่จังหวัดอุตรดิตถ์ จำนวน 11,516 คน ได้รับการพัฒนาศักยภาพเป็น อสม. หมอประจำบ้าน ครบร้อยละ 100

ผลการประเมินคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย (ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง คนพิการ/ผู้ด้อยโอกาสที่มีภาวะพึ่งพิง พิการไตเรื้อรัง (CKD) โรคไม่ติดต่อ (NCD) ที่ได้รับการดูแลจาก อสม.หมอประจำบ้าน และ อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสมค.) โดยเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในพื้นที่ พบร้อยละ 96.05 ของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายมีคุณภาพชีวิตที่ดีตามเกณฑ์ที่กำหนด (เกณฑ์ร้อยละ 75)

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาและเสริมสร้างให้ครอบครัวมีศักยภาพในการดูแลและจัดการสุขภาพตนเอง โดยผ่านกลไกการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสมค.) ที่มีประสิทธิภาพ

กิจกรรมที่ดำเนินการ

ปีงบประมาณ 2566 จังหวัดอุตรดิตถ์ได้รับการจัดสรรเป้าหมายดำเนินการพัฒนาอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสมค.) จำนวน 1,005 คน และได้ขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนา อสมค. ดังนี้

1. บูรณาการการดำเนินงานร่วมกับศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 2 ถ่ายทอดนโยบาย แนวทาง เพื่อสร้างความเข้าใจผู้เกี่ยวข้องทุกระดับ โดยจัดประชุมชี้แจงนโยบาย เป้าหมาย แนวทางการดำเนินงาน แก่เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องระดับจังหวัด อำเภอ และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ผ่านระบบออนไลน์ ในวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2566

2. กำกับ ติดตาม การบันทึกและรายงานผลการดำเนินงานพัฒนา อสมค. ในฐานข้อมูลอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสมค.) ใน www.3doctor.hss.moph.go.th/

ผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงานในภาพรวม ปีงบประมาณ 2566 จังหวัดอุตรดิตถ์ได้ดำเนินการพัฒนาอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสมค.) ในพื้นที่จังหวัดอุตรดิตถ์ จำนวน 7,500 คน คิดเป็นร้อยละ 100 จากเป้าหมาย 1,005 คน และครอบครัวมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ 96.04 (เกณฑ์ร้อยละ 75)

กลยุทธ์ที่ 4 สนับสนุนการดำเนินงานชุมชนจัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับประชาชน

กิจกรรมที่ดำเนินการ

ปีงบประมาณ 2566 จังหวัดอุตรดิตถ์ มีเป้าหมายดำเนินการพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิตในทุกตำบล จำนวน 67 ตำบล โดยพัฒนาต่อเนื่องจากปีงบประมาณ 2562 - 2565 และมีเป้าหมายพัฒนาตำบลต้นแบบระดับจังหวัดเพิ่มเติมจากปีงบประมาณ 2562 - 2565 จำนวน 9 ตำบล รวมทั้งหมด 34 ตำบล และได้ขับเคลื่อนการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ดังนี้

1. บูรณาการการดำเนินงานร่วมกับศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 2 ถ่ายทอดนโยบาย แนวทาง เพื่อสร้างความเข้าใจผู้เกี่ยวข้องทุกระดับ โดยจัดประชุมชี้แจงนโยบาย เป้าหมาย แนวทางการดำเนินงาน แก่เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องระดับจังหวัด อำเภอ และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ผ่านระบบออนไลน์ ในวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2566

2. ประชุมติดตามความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค แนวทางการพัฒนา และแก้ไขปัญหาการดำเนินงาน และสรุปผลการดำเนินงาน สัปดาห์จำนวน 1 ครั้ง ในวันที่ 30 มีนาคม 2566 ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลป่อทอง

3. กำกับติดตามการบันทึกข้อมูลผลในฐานข้อมูลตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ใน <https://healthgate.gen-hed.com/>

4. ตำบลป่อทอง อำเภอทองแสนขัน จังหวัดอุตรดิตถ์ เป็นตัวแทนจังหวัดอุตรดิตถ์ เข้าร่วมประกวดตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ระดับเขตสุขภาพที่ 2 ประจำปี 2566 เมื่อวันที่ 11 สิงหาคม 2566

ผลการดำเนินงาน

จากข้อมูลรายงานผลการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ปี 2566 ใน <https://healthgate.gen-hed.com/> พบตำบลที่ได้รับการประเมินและรายงานผลการประเมินในระบบ จำนวน 67 ตำบล คิดเป็นร้อยละ 100 ของตำบลทั้งหมด (67 ตำบล) และทุกอำเภอทำการคัดเลือกตำบลจัดการคุณภาพชีวิตต้นแบบอำเภอละ 1 ตำบล ซึ่งต้องประเมินหมู่บ้านทุกหมู่บ้านในตำบลนั้นตามเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต พบว่า มีหมู่บ้านที่ได้รับการประเมินทั้งหมดจำนวน 79 หมู่บ้าน ของหมู่บ้านในตำบลเป้าหมายทั้งหมด (79 หมู่บ้าน) คิดเป็นร้อยละ 100 (เกณฑ์ร้อยละ 75)

ผลการประกวดตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ระดับเขตสุขภาพที่ 2 ประจำปี 2566 ตำบลบ่อทอง อำเภอทองแสนขัน จังหวัดอุดรดิตถ์ ได้รับรางวัลชมเชย

กลยุทธ์ที่ 5 ส่งเสริมความเป็นเลิศ และเสริมสร้างแรงจูงใจในการจัดการสุขภาพชุมชนของ อสม.และองค์กร อสม.

กิจกรรมที่ดำเนินการ

5.1 เสริมสร้างขวัญกำลังใจและเชิดชูเกียรติ อสม.ที่มีผลงานดีเด่นในการจัดการสุขภาพชุมชน

ตามที่คณะรัฐมนตรี ได้มีมติให้วันที่ 20 มีนาคม ของทุกปี เป็นวันอาสาสมัครสาธารณสุข หรือวัน อสม.แห่งชาติ นับตั้งแต่ปี 2537 เป็นต้นมา และกิจกรรมสำคัญในการจัดงานวัน อสม.แห่งชาติ เป็นประจำทุกปี คือ การคัดเลือก อสม.ดีเด่นในระดับต่างๆ ตั้งแต่ระดับตำบลจนถึงระดับชาติ เพื่อเชิดชูเกียรติและสร้างขวัญกำลังใจแก่ อสม.ที่อุทิศตนและสร้างผลงานเด่นในการช่วยเหลือประชาชนและชุมชนในการจัดการสุขภาพของชุมชนในด้านต่างๆ และจังหวัดอุดรดิตถ์ ได้ดำเนินการคัดเลือก อสม.ดีเด่น ระดับตำบล อำเภอ จังหวัด เป็นประจำทุกปี ตั้งแต่ปี 2537 เป็นต้นมา

ปี 2566 จังหวัดอุดรดิตถ์ ได้ดำเนินกิจกรรมการเสริมสร้างขวัญกำลังใจและเชิดชูเกียรติ อสม.ที่มีผลงานดีเด่นในการจัดการสุขภาพชุมชน ดังนี้

1. ทุกอำเภอดำเนินการคัดเลือก อสม.ดีเด่น 12 สาขา ระดับตำบล และระดับอำเภอ
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ จัดประชุมนำเสนอผลงานและคัดเลือก อสม.ดีเด่น 12 สาขา ระดับจังหวัด ระหว่างวันที่ 26 - 28 ธันวาคม 2565 ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ นำคณะ อสม.ดีเด่น ระดับจังหวัด เข้าร่วมนำเสนอผลงานและคัดเลือก อสม.ดีเด่น ระดับเขต และระดับภาค ผ่านระบบออนไลน์ ระหว่างวันที่ 10 - 12 มกราคม 2566
4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ นำคณะ อสม.ดีเด่น ระดับจังหวัด ของจังหวัดอุดรดิตถ์ เข้ารับรางวัลเชิดชูเกียรติและร่วมงานวัน อสม.แห่งชาติ ในวันที่ 20 มีนาคม 2566
6. มอบเกียรติบัตรประกาศเกียรติคุณ อสม.ดีเด่น 12 สาขา ระดับจังหวัด ประจำปี พ.ศ.2564 ในเวทีการประชุมคณะกรรมการจังหวัดอุดรดิตถ์ ในวันที่ 30 มีนาคม 2566 ณ ห้องประชุมศาลากลางจังหวัดอุดรดิตถ์

ผลการดำเนินงาน

ผลการคัดเลือก อสม.ดีเด่น 12 สาขา ระดับจังหวัด จังหวัดอุดรดิตถ์ ประจำปี พ.ศ. 2566 ดังนี้

ที่	สาขา	ชื่อ- สกุล	อำเภอ
1.	การเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ	นางไกล่รุ่ง สุขนวล	อำเภอพิชัย
2.	การส่งเสริมสุขภาพ	นางสาวพิมพ์พิพัฒน์ ชันดี	อำเภอพิชัย
3.	สุขภาพจิตชุมชน	นางสุภาพร จันสะอาด	อำเภอพิชัย
4.	นมแม่ และอนามัยแม่และเด็ก	นางสาวพลอยรัศมี ชัยเรืองเดช	อำเภอพิชัย
5.	ทันตสุขภาพ	นางรุ่งนภาพร นากัน	อำเภอพิชัย
6.	การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ	นางสาวศิริขวัญ สอนสีบ	อำเภอพิชัย
7.	การป้องกันและแก้ไขปัญหาเฝ้าระวังโรคติดต่อในชุมชน	นายปรีชา โคทอง	อำเภอน้ำปาด
8.	การบริการใน ศสมช.และการสร้างหลักประกันสุขภาพ	นางสาวมาลินี ช้อนจันทา	อำเภอน้ำปาด

ที่	สาขา	ชื่อ- สกุล	อำเภอ
9.	ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ	นางสาวพจนา เมืองตุ้ม	อำเภอลับแล
10.	การจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม	นางญาณิศา พูใจ	อำเภอลับแล
11.	การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน	นางสาวอรินทร์รดา จีระพรต	อำเภอปากท่า
12.	การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ	นางคำฟอง จำปาเทศ	อำเภอท่าปลา

ที่มา : งานสุขภาพภาคประชาชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ ข้อมูล ณ วันที่ 28 ธันวาคม 2565

5.2 สนับสนุนและสร้างการมีส่วนร่วมของขององค์กร อสม. ในการจัดการสุขภาพชุมชน

ตามที่คณะกรรมการส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกลาง ได้กำหนดให้มีการรวมกลุ่มของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในรูปแบบชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในระดับต่างๆ ตั้งแต่ระดับหมู่บ้านจนถึงระดับประเทศ เพื่อให้เป็นองค์กรกลางในการประสานและแลกเปลี่ยนความรู้ ข้อมูล เทคโนโลยี กับหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และส่งเสริมความเข้มแข็งของชุมชน โดยกลวิธีของสาธารณสุขมูลฐาน ตลอดจนคุ้มครองและสร้างขวัญกำลังใจแก่ อสม. ในแต่ละระดับ

ปี 2566 จังหวัดอุดรดิตถ์ ได้ดำเนินกิจกรรมในการสนับสนุนและสร้างการมีส่วนร่วมของชมรม อสม. ในทุกระดับ ในส่วนของระดับจังหวัด ได้กำหนดกิจกรรมดำเนินการ ดังนี้

1. จัดประชุมคณะกรรมการบริหารชมรม อสม. ระดับจังหวัด เป้าหมายจำนวน 4 ครั้ง
2. จัดประชุมนำเสนอผลงานและคัดเลือกองค์กร อสม. สร้างสุขภาพ รู้ตน ลดเสี่ยง ลดโรค ปรับพฤติกรรม ระดับอำเภอ ดีเด่นระดับจังหวัด
3. องค์กร อสม. อำเภอพิชัย เป็นตัวแทนจังหวัดอุดรดิตถ์ เข้าร่วมประกวดองค์กร อสม. สร้างสุขภาพ รู้ตน ลดเสี่ยง ลดโรค ปรับพฤติกรรม ดีเด่นระดับเขตสุขภาพที่ 2 ประจำปี 2566 เมื่อวันที่ 22 สิงหาคม 2566 ณ โรงแรม เดอะพาร์ค อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

ผลการดำเนินงาน

1. จัดประชุมคณะกรรมการบริหารชมรม อสม. ระดับจังหวัด จำนวน 4 ครั้ง
 - ครั้งที่ 1 วันที่ 23 ธันวาคม 2565
 - ครั้งที่ 2 วันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2566
 - ครั้งที่ 3 วันที่ 28 เมษายน 2566
 - ครั้งที่ 4 วันที่ 25 สิงหาคม 2566 (สัญจร ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านโคก)
2. ผลการคัดเลือกองค์กร อสม. สร้างสุขภาพ รู้ตน ลดเสี่ยง ลดโรค ปรับพฤติกรรม ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 2 ประจำปีงบประมาณ 2566 องค์กร อสม. อำเภอพิชัย จังหวัดอุดรดิตถ์ ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2

กลยุทธ์ที่ 6 พัฒนาระบบการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผล และรายงานผลการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน

กิจกรรมที่ดำเนินการ

ในปี 2566 จังหวัดอุดรดิตถ์ ได้กำหนดให้มีการประชุมติดตามความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน และหาแนวทางพัฒนา แก้ไขเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมาย และสรุปผลการดำเนินงาน จำนวน 2 ครั้ง และกำหนดลงพื้นที่ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง ประเมินผลการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน จำนวน 1 ครั้ง

ผลการดำเนินงาน

1. ประชุมติดตามความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรค แนวทางการพัฒนา และแก้ไขปัญหาการดำเนินงาน และสรุปผลการดำเนินงาน สัญจรจำนวน 1 ครั้ง ในวันที่ 30 มีนาคม 2566 ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลป่อทอง

2. ลงพื้นที่ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง ประเมินผลการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน ในระหว่างวันที่ 19-23 มิถุนายน 2566

3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ จัดประชุมสรุปผลการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน ประจำปีงบประมาณ 2566 และติดตามผลการดำเนินงานตามหลักเกณฑ์การปฏิบัติงานของ อสม. และการรายงานผลการปฏิบัติงานตามแบบ (อสม.1) ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สิทธิได้รับเงินค่าป่วยการ ในการปฏิบัติหน้าที่ของ อสม.พ.ศ. 2566 ในวันพฤหัสบดีที่ 17 สิงหาคม 2566 ณ ห้องประชุมเพชรพิไชย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์

2.2 ตารางข้อมูลผลการดำเนินงาน

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของ อสม.ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพเป็น อสม.หมอบริการบ้านเปรียบเทียบ เป้าหมาย ปี 2566

ตัวชี้วัดและเกณฑ์เป้าหมาย	ผลการประเมิน	ปี 2566 (11 เดือน)									ปี 2565	ปี 2564	ปี 2563	
		1.พากทำ	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.น้ำปาด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง				
จำนวน อสม. ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพเป็น อสม.หมอบริการบ้าน (ตำบลละ 15 คน)	เป้าหมาย	60	60	60	75	105	105	120	165	255	1005	613	623	654
	ผลงาน	275	318	689	786	828	744	1433	1919	2617	9609	619	628	660
	ร้อยละ	458.33	530	1148.33	1048	788.57	708.57	1194.17	1163.03	1026.27	956.12	100.98	100.80	100.92
ตำบลเป้าหมาย ผ่านเกณฑ์ ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต (ร้อยละ 75)	เป้าหมาย	4	4	4	5	7	7	8	11	17	67	67	67	67
	ผลงาน	4	4	4	5	7	7	8	11	17	67	67	67	67
	ร้อยละ	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

ที่มา : <https://healthgate.gen-hed.com/>

ข้อมูล ณ วันที่ 4 กันยายน 2566

ตารางที่ 2 แสดงการเปรียบเทียบผลการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัด กสธ. และหน่วยงานในสังกัด อบจ.

ตัวชี้วัดและเกณฑ์เป้าหมาย	ผลการประเมิน	1.พากทำ	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.น้ำปาด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง	ปี 2566 (7 เดือน)
ชื่อตัวชี้วัด จำนวน อสม.ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพเป็น อสม.หมอบริการบ้าน (เป้าหมายทั้งหมด ปี 2566 จำนวน 9,609 คน)											
รพ.สต. ในสังกัด กสธ. (49 แห่ง) และ รพช. (8 แห่ง)	เป้าหมายทั้งหมด	91	118	543	105	760	180	1,292	1,131	1,560	5,780
	ผลงาน	91	118	543	105	760	180	1,292	1,131	1,560	5,780
	ร้อยละ	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
รพ.สต. ในสังกัด อบจ. (40 แห่ง)	เป้าหมายทั้งหมด	183	200	146	681	68	564	141	789	1,057	3,829
	ผลงาน	183	200	146	681	68	564	141	789	1,057	3,829
	ร้อยละ	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

ที่มา: ข้อมูลผลการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนจังหวัดอุดรดิตถ์ ปีงบประมาณ 2566

ข้อมูล ณ วันที่ 23 มีนาคม 2566

3. การวิเคราะห์ปัญหา และปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ

- ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย

-ไม่มี-

- ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ

1. ผู้บริหารให้ความสำคัญในการสรุปผลการดำเนินงานและวิเคราะห์ปัญหาการดำเนินงานที่ผ่านมา และการวางแผนกำหนดกลยุทธ์ กิจกรรมดำเนินการ เพื่อแก้ไขปัญหาและพัฒนางานสุขภาพภาคประชาชน ตลอดจนการติดตาม ควบคุม กำกับ
2. เจ้าหน้าที่มีความรู้ความเข้าใจในนโยบาย เป้าหมาย และแนวทางการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน ที่ได้รับการถ่ายทอด สร้างความเข้าใจ จากกรม กอง และศูนย์วิชาการที่เกี่ยวข้อง
3. การสร้างการมีส่วนร่วมและบูรณาการการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่
4. การติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง และการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จากหน่วยงานทุกระดับ และศูนย์วิชาการที่เกี่ยวข้อง

4. แนวทางการแก้ไขปัญหา

ปัญหา และสาเหตุของปัญหา ปี 2566	แนวทางการแก้ไขปัญหา
<ol style="list-style-type: none"> 1. ความแตกต่างกันของ รพ.สต.ที่ถ่ายโอน และ รพ.สต.ที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข 2. งบประมาณในการดำเนินงานที่ค่อนข้างจำกัด 3. ความล่าช้า/การเปลี่ยนแปลง ของนโยบายจากส่วนกลาง 4. การปรับตัว/ความพร้อมของเจ้าหน้าที่ และ อสม.ในการใช้เทคโนโลยี 5. การปรับเปลี่ยนวิธีการบันทึกข้อมูลรายงานผลการปฏิบัติงาน(เดิม thaiphc.net เป็น Health Gate) 6. ความหลากหลายของแอปพลิเคชัน ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานของ อสม. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ทำบันทึกข้อตกลงการปฏิบัติงานร่วมกันตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ ระหว่าง สสจ.อุดรดิตถ์ และ อบจ.อุดรดิตถ์ 2. จัดให้มีการอบรมฟื้นฟูความรู้แก่ อสม.หมอบประจำบ้าน เป็นประจำทุกปี ในรูปแบบที่ปรับเปลี่ยนไปตามบริบทของแต่ละพื้นที่ 3. ส่วนกลางพัฒนาโปรแกรมการบันทึกข้อมูล อสม.ให้สามารถเข้าใช้งานได้เร็วขึ้น 4. การบูรณาการงานร่วมกันระหว่างกรม/กอง ควรทำแนวทางการดำเนินงานให้ชัดเจนและมีการเชื่อมโยงฐานข้อมูลกัน

5. ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงพัฒนาเชิงนโยบาย กฎ ระเบียบ หรือแนวทางปฏิบัติ

- 1) การบูรณาการงานร่วมกันระหว่างกรม/กอง ควรทำแนวทางการดำเนินงานให้ชัดเจนและมีการเชื่อมโยงฐานข้อมูลกัน
- 2) ส่วนกลางพัฒนาโปรแกรมการบันทึกข้อมูล อสม.ให้สามารถเข้าใช้งานได้เร็วขึ้น