**สรุปรายงานผล**

**การติดตามและประเมินผลกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์**

**เป้าประสงค์ที่ ๒**

**เครือข่ายบริการสุขภาพทุกระดับมีคุณภาพมาตรฐาน ตอบสนองปัญหาของพื้นที่**

**ตัวชี้วัดที่ ๑ : ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานพัฒนาระบบคุณภาพมาตรฐานทั้งระบบของเครือข่ายบริการสุขภาพทุกระดับตามเกณฑ์มาตรฐานที่จังหวัดกำหนด (KQA)ในการจัดการโรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาที่สำคัญ โดยยึดหลักการทำงานแบบบูรณาการใช้ชุมชนเป็นฐานประชาชนเป็นศูนย์กลาง**

**ตัวชี้วัดที่ ๒** : ร้อยละของอำเภอที่มีสุขศาลาผ่านเกณฑ์ของการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานสุขศาลา

**ตัวชี้วัดที่ ๓ : ระดับความสำเร็จของการดำเนินงาน FCT**

**ผู้รายงาน**

1. นางสาวบุญเฉลิม ศรีขาว ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
2. นายอาทิตย์ เลิศล้ำ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
3. นายอุทิศ ปัญญาสิทธิ์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
4. นางศิวาพร เพ็ชรปราณี ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

**รอบที่ ๒ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๙**

**ชื่อหน่วยงาน คปสอ.หนองกุงศรี**

**อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์**

**ส่วนที่ ๑ บทสรุปสำหรับผู้บริหาร (Excutive Summery) เขียน ๑ – ๒ หน้า**

* นิยามตัวชี้วัด

**เครือข่ายบริการสุขภาพทุกระดับ หมายถึง** หน่วยบริการสาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชน ที่ให้บริการทางสุขภาพ (๕ ด้านรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรค ฟื้นฟูสภาพและคุ้มครองผู้บริโภค) ประกอบด้วย สุขศาลากาฬสินธุ์ รพ.สต. ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง ศูนย์สุขภาพชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป/ชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลเอกชน สถานพยาบาล(คลินิก)หน่วยบริการกู้ชีพ ธุรกิจบริการสุขภาพ (นวดสปา,แพทย์แผนไทย,แพทย์ทางเลือก) ร้านยา

**คุณภาพมาตรฐาน หมายถึง** หน่วยบริการสาธารณสุขของจังหวัดกาฬสินธุ์ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการบริการสุขภาพที่กำหนดจากกระทรวงสาธารณสุขหรือมาตรฐานด้านสุขภาพที่กำหนดจากจังหวัดกาฬสินธุ์

**การทำงานแบบบูรณการโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง หมายถึง** การผสมผสาน ทรัพยากร /กระบวนการ /วิธีการดำเนินงานในชุมชน ของบุคลากรสาธารณสุขและเครือข่าย ในการให้บริการ ๕ ด้าน (รักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรค ฟื้นฟูสภาพ และคุ้มครองผู้บริโภค) โดยการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน ๖ ร่วม (ร่วมคิด ร่วมทุน ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการ ร่วมประเมิน ร่วมรับผลประโยชน์) ทำให้เกิดการทำงานที่ดีขึ้น

* วิธีการประเมินผล

หน่วยวัด : ระดับ

น้ำหนักรวม : ร้อยละ ๑๓

ค่าเป้าหมาย : ระดับ ๕

* สรุปผลภาพรวม คะแนน KPI ,Checklist แปรผลภาพรวม

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ตัวชี้วัด** | **ค่าคะแนน** | **น้ำหนัก** | **คะแนน\*น้ำหนัก** |
| **ตัวชี้วัดที่ ๑ :** ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานพัฒนาระบบคุณภาพมาตรฐานทั้งระบบของเครือข่ายบริการสุขภาพทุกระดับตามเกณฑ์มาตรฐานที่จังหวัดกำหนด (KQA)ในการจัดการโรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาที่สำคัญ โดยยึดหลักการทำงานแบบบูรณาการใช้ชุมชนเป็นฐานประชาชนเป็นศูนย์กลาง | **๕** | **๕** | ๒๕ |
| **ตัวชี้วัดที่ 2.**ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานสุขศาลา |  | **๓** |  |
| **ตัวชี้วัดที่ 3 :** ระดับความสำเร็จของการดำเนินงาน FCT | **๕** | **๕** | ๒๕ |
| **ผลรวม ของทุกตัวชี้วัด** |  | **๑๓** |  |

* ข้อเสนอแนะ โอกาสการพัฒนาภาพรวม

1. การพัฒนาสมรรถนะบุคลากร
2. การจัดหาเครื่องมือให้เพียงพอในหน่วยงาน

**ส่วนที่ ๒ ระเบียบวิธีการประเมินผล**

* วิธีการประเมินผล การตามรอยในการดูแลผู้ป่วย ตรวจเอกสารที่เกี่ยวข้อง การสัมภาษณ์
* เครื่องมือ ได้แก่ แบบ Checklist / ใบสรุปผลการประเมินยุทธศาสตร์รายอำเภอ
* หน่วยประเมิน : ระดับ
* ระยะเวลาประเมิน : เดือนตุลาคม ๒๕๕๘ – กรกฎาคม ๒๕๕๙

**ส่วนที่ 3 รายงานผลการติดตามและประเมินผล**

**3.1) ข้อค้นพบจากการติดตามและประเมินผลกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ข้อกำหนดทางยุทธศาสตร์  (ตามคำอธิบายตัวชี้วัด) | ข้อค้นพบ | ข้อเสนอแนะโดยภาพรวม  เพื่อให้บรรลุตามเป้าประสงค์ |
| การบริหารทรัพยากรบุคคล | ขาดพยาบาลเวชปฏิบัติ 2 แห่ง คือรพ.สต.หนองสรวง และรพ.สต.หนองไผ่ | พัฒนาสมรรถนะของบุคลากรในรพ.สต. เนื่องจากยังขาดพยาบาลเวชปฏิบัติ 2 แห่ง คือรพ.สต.หนองสรวง และรพ.สต.หนองไผ่ |

**3.2) Best Practice ของ Goal**

จากการตรวจประเมิน ได้พบหน่วยงานที่มีผลการดำเนินงาน ที่เป็น Best Practice

ของ Goal และสามารถสร้างคุณค่าต่อเนื่อง จำนวน.......1.......แห่ง ซึ่งมีข้อค้นพบดังนี้

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **หน่วย/พื้นที่** | **กิจกรรมที่เป็นแบบอย่าง**  **(Best Practice ของ Goal)** | **การสร้างคุณค่าต่อเนื่อง** |
| ระบบ IC ของคปสอ. | * ออกแบบระบบการจัดเก็บขยะติดเชื้อในรพ.สต. โดยมีการออกเก็บขยะติดเชื้อโดยเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลในวันเสาร์ มีการสะท้อนกลับข้อมูลน้ำหนักขยะ ความเสี่ยงที่พบ | * การพัฒนาระบบการจัดการขยะติดเชื้อในรพสต.ลงสู่สุขศาลาให้ได้มาตรฐานและศึกษาปริมาณขยะติดเชื้อที่ลดลง * ขยายระบบการจัดการขยะติดเชื้อสู่คลินิกแพทย์ สถานพยาบาล และคลินิกรักษาสัตว์ในเขตพื้นที่รับผิดชอบอำเภอหนองกุงศรี |
| ระบบดูแลผู้ป่วยNCD | * การใช้ข้อมูลในการออกแบบระบบดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง | * จัดเวทีสะท้อนข้อมูลกลับคืนสู่ชุมชนเพื่อแก้ไขและพัฒนาสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน * ขยายกิจกรรมหมู่บ้านต้นแบบลดโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงทุกตำบล |

**3.3) ปัจจัยความสำเร็จของเป้าประสงค์/ตัวชี้วัด**

* ผู้บริหารมีส่วนร่วมในการวางนโยบายและขับเคลื่อนการดำเนินงาน มีนโยบายชัดเจน ตั้งแต่ระดับกระทรวง จังหวัด และระดับอำเภอ ในเรื่องของการป้องกันควบคุม โรคเบาหวาน ตลอดจนนโยบายระบบการเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกัน โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง อีกทั้งผู้บริหารเห็นความสำคัญและให้การสนับสนุน
* การมี Case managerในการดำเนินงานคลินิก NCD คุณภาพ มีการทำงานแบบทีมสหวิชาชีพ ซึ่งได้แก่ แพทย์,เภสัช,พยาบาล,กายภาพบำบัด,เทคนิคการแพทย์ นักแพทย์แผนไทย นักวิชาการสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ มีการประชุมสื่อสารเพื่อให้ทีมมีความรู้และทราบแนวทางการให้บริการตามมาตรฐาน CPG
* มีภาคีเครือข่ายในการทำงานชุมชน เช่น ชมรมคนรักษ์ธรรม ปราชญ์ชาวบ้าน เป็นต้น
* องค์กรท้องถิ่นมีความพร้อมในการสนับสนุนการดำเนินงาน
* มีฐานข้อมูล ระดับอำเภอ เชื่อมโยงทุก รพ.สต มีการติดต่อประสานงานผ่านทางเทคโนโลยีที่ทันสมัย เช่น ระบบ Line เป็นต้น

**3.4) ปัญหาอุปสรรคในการขับเคลื่อนเป้าประสงค์**

**ส่วนที่ 4 ข้อเสนอเชิงนโยบาย**

เพื่อพัฒนาคำอธิบายตัวชี้วัด ปรับกลยุทธ์/โครงการและการสนับสนุนทางการบริหารของ คปสอ.และสสจ. ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

นำผลการประเมิน /ข้อเท็จจริง / Best Practice/ใบสรุปผลการประเมินรายอำเภอ ที่พบจากการประเมินมาสังเคราะห์/วิเคราะห์

* ในการจัดบริการคลินิกผู้ป่วยโรคเรื้อรังควรมีการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรที่รับผิดชอบงานคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้องรังทั้งในโรงพยาบาลและในรพ.สต.ในส่วนที่ขาด เช่น การส่งพยาบาลที่รับผิดชอบงานคลินิกในรพ.สต.ทุกแห่งเข้ารับการอบรม mini case manager หลักสูตร ๒ สัปดาห์ การส่งนักกายภาพเข้ารับการอบรมการคัดกรองและดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานในปี๒๕๖๐เนื่องจากปัจจุบันยังไม่มีนักกายภาพที่ผ่านการอบรมในการจัดคลินิก การส่งพยาบาลเข้ารับการอบรมการคัดกรองตาผู้ป่วยเบาหวาน เนื่องจากปัจจุบันมีเพียงcase manager1 คนที่ผ่านการอบรมซึ่งไม่เพียงพอในการดูแลผู้ป่วย และเนื่องจากมีผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนมากไตมากขึ้นในปัจจุบันจึงพัฒนาสมรรถนะบุคลากรโดยส่งเสริมให้พยาบาลเข้ารับการอบรมการฟอกไต ๑ คน และคปสอ.หนองกุงศรีวางแผนให้เข้ารับการอบรมอีก๑คน ในปี๒๕๖๐