**สรุปรายงานผล**

**การติดตามและประเมินผลกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์**

**เป้าประสงค์ที่ ๑ ชุมชนของจังหวัดกาฬสินธุ์เป็นชุมชนแห่งความสุข มีวัฒนธรรมสุขภาพและวิถีสุขภาวะที่เข้มแข็งและยั่งยืน ด้วยกลไกกาฬสินธุ์**

**3 ดี DHS**

**ตัวชี้วัดที่ ๑ ร้อยละของหมู่บ้าน ชุมชนที่มีการจัดการสุขภาพเข้มแข็ง สู่การเป็นชุมชนแห่งสุขภาวะ ในระดับ 5**

**โดย**

๑.นางอำพร อนุทัย สาธารณสุขอำเภอกมลาไสย

๒.นายเดชา วรสาร ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอกมลาไสย

๓.นางกมลวรรณ โยธาคึก พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๔.นางอรุณรัตน์ นาสอ้าน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๕.น.ส.ดาวรุ่ง ดอนสมจิตร นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

**ผู้ประเมิน**

**รอบที่ ๒ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๙**

**อำเภอกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์**

**ส่วนที่ ๑**

**บทสรุปสำหรับผู้บริหาร (Excutive Summery)**

**๑.๑ นิยามตัวชี้วัด**

**หมู่บ้าน ชุมชน** หมายถึง หมู่บ้าน ชุมชน ในทะเบียนระบบของกระทรวงมหาดไทย ในเขตรับผิดชอบของ รพท./รพช./PCU/รพ.สต. โดยในปี ๒๕๕๙ เน้นในหมู่บ้าน ชุมชน เป้าหมายการพัฒนาเชิงยุทธศาสตร์ PCU/รพ.สต. ละ ๓ หมู่บ้าน ชุมชน ส่วนในกรณีที่รับผิดชอบไม่ถึง ๓ หมู่บ้านชุมชน ให้ดำเนินการทุกหมู่บ้าน ชุมชน โดยให้ คปสอ. จัดทำทะเบียนและรายงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อเป็นฐานข้อมูลพัฒนาภาพรวมจังหวัด ภายในวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๕๙

 **การจัดการสุขภาพเข้มแข็ง**  หมายถึง การจัดการด้านสุขภาพ ในหมู่บ้าน/ชุมชน เน้นกระบวนการหลัก 5 ด้านได้แก่ การมีส่วนร่วมของชุมชน การจัดทำแผนด้านสุขภาพในหมู่บ้าน การจัดการงบประมาณเพื่อใช้พัฒนาด้านสุขภาพ การจัดกิจกรรมด้านสุขภาพในหมู่บ้าน และการประเมินผลการดำเนินงานในหมู่บ้าน ซึ่งทั้งหมดนี้ต้องดำเนินการโดยนักจัดการสุขภาพชุมชน อสม. นักประเมินชุมชน จิตอาสา และแกนนำฯในหมู่บ้าน/ชุมชน โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและองค์กรอื่นๆร่วมสนับสนุนให้เกิดการขับเคลื่อนและเกิดกระบวนการจัดการด้านสุขภาพขึ้นครบ 5 ด้าน ผ่านการประเมินจากเกณฑ์ที่กำหนด

 **หมู่บ้าน ชุมชนแห่งสุขภาวะ** หมายถึง หมู่บ้าน ชุมชนที่มีการจัดการสุขภาพเข้มแข็ง

สามารถจัดการโรคและภัยสุขภาพ ที่เป็นปัญหาร่วมของจังหวัดกาฬสินธุ์ จนเกิดผลสัมฤทธิ์ ดังนี้

 1. จำนวนผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ ในชุมชน ไม่เพิ่มขึ้น

 2. ผู้ป่วยเบาหวาน ในชุมชน สามารถควบคุมน้ำตาลได้ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 40

 3. จำนวนผู้ป่วยความดันโลหิตสูง รายใหม่ ในชุมชน ไม่เพิ่มขึ้น

 4. ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ในชุมชน สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50

 5. จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง รายใหม่ ในชุมชน ไม่เพิ่มขึ้น

 6. ไม่มีผู้เสียชีวิต ด้วยโรคหัวใจขาดเลือด ในชุมชน

 7. ไม่มีผู้ป่วยโรควัณโรค รายใหม่ ในชุมชน

 8. มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มอายุ 15 ปี ขึ้นไป ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ

และมะเร็งท่อน้ำดี

 9. มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเกษตรกรที่เสี่ยงต่อการใช้สารเคมี

**๑.๒ วิธีการประเมิน**

* วิธีการประเมินผล เช่น การสัมภาษณ์ , สัมภาษณ์สุ่ม ตรวจเอกสาร
* เครื่องมือ ได้แก่ แบบ Checklist / เกณฑ์การให้คะแนนตามคำอธิบายตัวชี้วัด แบบประเมินหมู่บ้านจัดการสุขภาพ
* โดยประเมินหมู่บ้าน/ชุมชนสุขศาลาต้นแบบ ในปี ๒๕๕๙ ในเขตรับผิดชอบของ

รพ.สต. แห่งละ ๑ หมู่บ้าน โดยทีมประเมินระดับอำเภอหมู่บ้านี่เหลือประเมินโดยทีมระดับตำบลทุกหมู่บ้าน

**๑.๓ สรุปผลภาพรวม คะแนน KPI ,Checklist แปรผลภาพรวม**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ลำดับ | รพ.สต. | รายชื่อหมู่บ้าน | หมู่ที่ | ตำบล | คะแนน (เต็ม ๒๐) | ระดับ |
| ๑ | สวนโคก | โคกล่าม | ๒ | ดงลิง | ๑๗ | ๕ |
| ๒ | สีถาน | สีถาน | 4 | ดงลิง | ๑๘ | ๕ |
| ๓ | บึง | บ้านบึงไฮ | ๑๔ | หลักเมือง | ๑๖ | ๕ |
| ๔ | โพนงาม | โพนงาม | 1 | โพนงาม | ๑๘ | ๕ |
| ๕ | ข้าวหลาม | ข้าวหลาม | 2 | กมลาไสย | ๒๐ | ๕ |
| ๖ | นามล | งิ้วงาม | 3 | โคกสมบูรณ์ | ๑๘ | ๕ |
| ๗ | หนองบัว | ท่ากลาง | 8 | เจ้าท่า | ๑๙ | ๕ |
| ๘ | ท่าเพลิง | เก่าน้อย | ๓ | เจ้าท่า | ๑๘ | ๕ |
| ๙ | บ่อ | หนองตุ | 14 | ธัญญา | ๑๗ | ๕ |
| ๑๐ | หนองแปน | โนนสูง | 4 | หนองแปน | ๑๘ | ๕ |
| ๑๑ | รพ.กมลาไสย | บ้านกุดกว้าง | ๓ | กมลาไสย | ๑๘ | ๕ |
|  |  |  |  |  |  |  |

**๑.๔ ข้อเสนอแนะ โอกาสพัฒนาภาพรวม**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ด้าน** | **ปัจจัยความสำเร็จ** | **ปัญหาอุปสรรค** | ข้อเสนอเพื่อการพัฒนา |
| บริหาร | 1. ความเป็นเอกภาพของทีมบูรณาการอำเภอทุกภาคส่วน2. ความเข้มแข็งของทีมคณะทำงานระดับ อปท. และ รพ.สต.๓.สัมพันธภาพของบุคลากรทั้งระดับผู้บริหาร ผู้ประสานงาน ผู้ปฏิบัติ๔.การติดตามประเมิน และเชิดชูเกียรติ อย่างต่อเนื่อง | บางพื้นที่รูปแบบการบูรณาการงานของ รพ.สต. และ อปท.ยังไม่ชัดเจนระดับพื้นที่ | 1.พัฒนาทีมเลขานุการ ให้เป็นมืออาชีพ ในการบูรณาการในในระดับพื้นที่2.บูรณาการแผน และงบประมาณ เชิงพื้นที่3.พัฒนาระบบ การติดตามประเมิน และเชิดชูเกียรติ อย่างต่อเนื่อง4.สร้างพันธะสัญญา ตัวชี้วัดผลงานร่วมกับส่วนราชการระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล5.ยกระดับพื้นที่ต้นแบบ เป็นแหล่งเรียนรู้ ระดับจังหวัด อำเภอ ให้เกิดคุณค่า และมูลค่า |
| วิชาการ | 1. ความมุ่งมั่นและทัศนคติเชิงบวก ต่อยุทธศาสตร์สุขภาพ ของ จนท.ทุกระดับ2. การพัฒนากระบวนการสร้างองค์ความรู้ร่วมกันการพัฒนา ในระดับพื้นที่ วิจัยชาวบ้าน | จนท.ระดับ ตำบล/อำเภอ มีภารกิจประชุม อบรมบ่อย กระทบต่อการดำเนินงานตามแผนที่วางไว้ | 1.พัฒนาการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการวางแผน 2.การกำกับติดตามอย่างไม่เป็นทางการ เน้าการ Choosching  |
| ปฏิบัติการ | 1.การสื่อสารสู่พื้นที่อย่างเป็นระบบ แนวทาง เครื่องมือ ชัดเจน และเชื่อมงบประมาณ2. ทีม คปสอ. ลงสนับสนุนเชิงปฏิบัติการ ถึงพื้นที่ -การสร้างเครือข่ายปราชญ์ชาวบ้าน-ระบบสนับสนุนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง-รับรองผลิตภัณฑ์และองค์ความรู้ของปราชญ์ชุมชน | จนท.ระดับ ตำบล/อำเภอ มีภารกิจประชุม อบรมบ่อย กระทบต่อการดำเนินงานตามแผนที่วางไว้ | 1.ต่อยอดองค์ความรู้เพื่อสนับสนุนการจัดการโรคที่เป็นปัญหาของพื้นที่ผ่านเครือข่ายปราชญ์ชาวบ้าน2.ส่งเสริมต่อยอดการดูแลสุขภาพให้เรียบง่าย สอดคล้องวิถีชุมชน โดยพลังชุมชน  |

**ส่วนที่ ๒**

**ระเบียบวิธีการประเมินผล**

**๒.๑ วิธีการประเมินผล เช่น การสัมภาษณ์ , สัมภาษณ์สุ่ม ตรวจเอกสาร**

ใช้วิธีการสัมภาษณ์ คณะทำงาน ๓ ดี THS ระดับตำบล ผู้นำชุมชน ท้องถิ่น นักจัดการสุขภาพ อสม.ประชาชน และการตรวจเอกสารหลักฐาน

**๒.๒ เครื่องมือ ได้แก่**

๑) แบบตรวจสอบรายการ Checklist ตามเป้าประสงค์

 ๒) แบบประเมินหมู่บ้านจัดการสุขภาพ

 **๒.๓) หน่วยประเมิน**

 โดยประเมินหมู่บ้าน/ชุมชนสุขศาลาต้นแบบ โดยประเมินหมู่บ้าน/ชุมชนสุขศาลาต้นแบบ ในปี ๒๕๕๙ ในเขตรับผิดชอบของ โรงพยาบาลและ รพ.สต. แห่งละ ๑ หมู่บ้านรวม ๑๑ หมู่บ้าน

**๒.๔) ระยะเวลาประเมิน**

ประเมินระหว่างวันที่ ๒๕-๒๙ กรกฎาคม ๒๕๕๙ รวมระยะเวลา ๕ วัน

**ส่วนที่ ๓**

 **ข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญของตัวชี้วัด (ตามคำอธิบายตัวชี้วัด)**

 **การประเมินผล แบ่งเป็น 7 ส่วน**

 1. ส่วนที่ 1 – 6 ประเมินโดยใช้แนวทางการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ

 2.ส่วนที่ 7 ประเมินผลสัมฤทธิ์ด้านสุขภาวะ ด้วยโรคและภัย ที่เป็นปัญหาร่วมของจังหวัดกาฬสินธุ์ ได้แก่โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจขาดเลือด โรควัณโรค โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี และพฤติกรรมเกษตรกรที่เสี่ยงต่อการใช้สารเคมี

| **ส่วนที่** | **ประเด็นการประเมิน** | **คะแนน** |
| --- | --- | --- |
| 1 | การมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพของชุมชน (กิจกรรมละ 1 คะแนน)1.1 การจัดเวทีประชุมขององค์กร อสม.1.2 การร่วมขับเคลื่อนการพัฒนาสุขภาพในชุมชน1.3 การกำหนดกติกาของชุมชน หรือกฎข้อบังคับเพื่อแก้ไขปัญหาหรือพัฒนาด้านสุขภาพของหมู่บ้าน / ชุมชน | 3 |
| 2 | การจัดทำแผนด้านสุขภาพโดยชุมชน  | 1 |
| 3 | การจัดการงบประมาณเพื่อใช้ในการพัฒนาสุขภาพ 3.1 การพัฒนาศักยภาพคนในชุมชน และ / หรือ3.2 การแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของชุมชน และ / หรือ3.3 การจัดบริการสาธารณสุขในชุมชน | 1 |
| 4 | การจัดกิจกรรมพัฒนาสุขภาพในหมู่บ้าน / ชุมชน 4.1 การพัฒนาศักยภาพ อสม. / แกนนำสุขภาพ4.2 การสร้างสุขภาพ / นวัตกรรมสุขภาพ4.3 การบริการสุขภาพภาคประชาชน4.4 การถ่ายทอดความรู้ในชุมชน4.5 การจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชน | 1 |
| 5 | การประเมินผลการจัดการด้านสุขภาพในหมู่บ้าน / ชุมชน อย่างน้อย 2 ใน 6 วิธี5.1 การเก็บรวบรวมข้อมูล / วิเคราะห์ และสรุปผล5.2 การประชุมสรุปผลงาน / กิจกรรมที่ดำเนินการในแต่ละปี5.3 การเปรียบเทียบกับแผนที่วางไว้5.4 การใช้แบบประเมินตนเองเพื่อสร้างการเรียนรู้ร่วมกันของชุมชนในการพัฒนาหมู่บ้าน5.5 อสม. จัดทำรายงาน มบ.1 (ตามโครงการ อสม.เชิงรุก)5.6 นำผลการประเมินเข้าสู่เวทีเพื่อการวางแผน | 1 |
| 6 | ผลสัมฤทธิ์ของการจัดการสุขภาพ อย่างน้อย 3 กิจกรรม6.1 การมีระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภาวะวิกฤตในชุมชน 6.2 ระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค 6.3 ระบบเฝ้าระวังภาวะวิกฤตในชุมชน * 1. การเป็นแหล่งเรียนรู้ / ศูนย์การเรียนรู้ให้กับหมู่บ้านหรือชุมชนอื่น ๆ
 | 3 |
| 7 | ผลสัมฤทธิ์ด้านสุขภาวะ 7.1 จำนวนผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ ในชุมชน ไม่เพิ่มขึ้น (1 คะแนน)7.2 ผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน สามารถควบคุมน้ำตาลได้ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 40  (1 คะแนน)7.3 จำนวนผู้ป่วยความดันโลหิตสูง รายใหม่ ในชุมชน ไม่เพิ่มขึ้น (1 คะแนน)7.4 ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ในชุมชน สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 50 (1 คะแนน)7.5 ในกรณีมีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง รายใหม่ ในชุมชน ผู้ป่วยได้รับการดูแลส่งต่อ ทันเวลาตามแนวทางและเมื่อส่งกลับมาชุมชนได้รับการดูแลเยี่ยมบ้านตามแนวทาง  (1 คะแนน)7.6 ในกรณีมีผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือด รายใหม่ ในชุมชน ผู้ป่วยได้รับการดูแลส่งต่อ ทันเวลาตามแนวทาง และเมื่อส่งกลับมาชุมชน ได้รับการดูแล เยี่ยมบ้าน ตามแนวทาง  (1 คะแนน)7.7 ไม่มีผู้ป่วยโรควัณโรค รายใหม่ ในชุมชน (1 คะแนน) 7.8 มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มอายุ 15 ปี ขึ้นไป ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี (2 คะแนน)7.9 มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเกษตรกรที่เสี่ยงต่อการใช้สารเคมี (1 คะแนน) | 10 |
| **รวม** | **20** |

**การแปรผลการประเมิน มาตรฐานหมู่บ้านจัดการสุขภาพเข้มแข็ง**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **คะแนน** | การมีส่วนร่วม | การจัดทำแผนด้านสุขภาพ | การจัดการงบประมาณ | การจัดกิจกรรมพัฒนา | การประเมินผล | ผลสัมฤทธิ์การจัดการสุขภาพ | ผลสัมฤทธิ์ด้านสุขภาวะ | **รวมทั้งสิ้น** |
| คะแนนเต็ม | **3** | **1** | **1** | **1** | **1** | **3** | **10** | **20** |
| คะแนนที่ได้ |  |  |  |  |  |  |  |  |

🗖 **ผ่านเกณฑ์ ระดับ 5 หมายถึง ได้ 15 คะแนนขึ้นไป**

**สูตรคำนวณ**

 **จำนวนหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์ ในระดับ 5 X 100**

 **จำนวนหมู่บ้านเป้าหมายการพัฒนาทั้งหมด**

**เกณฑ์การให้คะแนน**

|  |  |
| --- | --- |
| **รายละเอียด** | **คะแนน** |
| 1. หมู่บ้าน ชุมชนที่มีการจัดการสุขภาพเข้มแข็ง สู่การเป็นชุมชนแห่งสุขภาวะ น้อยกว่าร้อยละ 20 | 1 |
| 2. หมู่บ้าน ชุมชนที่มีการจัดการสุขภาพเข้มแข็ง สู่การเป็นชุมชนแห่งสุขภาวะ ร้อยละ 20 – 39 | 2 |
| 3. หมู่บ้าน ชุมชนที่มีการจัดการสุขภาพเข้มแข็ง สู่การเป็นชุมชนแห่งสุขภาวะ ไม่เกินร้อยละ 40 – 59 | 3 |
| 4. หมู่บ้าน ชุมชนที่มีการจัดการสุขภาพเข้มแข็ง สู่การเป็นชุมชนแห่งสุขภาวะ ไม่เกินร้อยละ 60 – 79 | 4 |
| 5.หมู่บ้าน ชุมชนที่มีการจัดการสุขภาพเข้มแข็ง สู่การเป็นชุมชนแห่งสุขภาวะ ร้อยละ 80 ขึ้นไป | 5 |

**ส่วนที่ ๔ รายงานผลการติดตามและประเมินผล**

**4.1 ข้อค้นพบจากการติดตามและประเมินผลกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ข้อกำหนดทางยุทธศาสตร์ | ข้อค้นพบ | ข้อเสนอแนะโดยภาพรวมเพื่อพัฒนา |
| การพัฒนา | 1.โครงสร้างและทีม จนถึงความร่วมมือแบบบูรณาการ ยังเป็นการพัฒนาต่อยอดการดำเนินงานจากทุนเดิมอย่างต่อเนื่องทุกพื่นที่ พบว่าที่มีความโดดเด่น ต่อเนื่อง อบต.เจ้าท่า อบต.กมลาไสย ทต.ธัญญา ทต.ดงลิง  | -พัฒนาระบบ การติดตามประเมิน และเชิดชูเกียรติ อย่างต่อเนื่อง |
| การประกาศนโยบายสาธารณะการลงนามความร่วมมือภาคีเครือข่าย | 1)การดำเนินการด้านการประกาศวาระสุขภาพ/ลงนามความร่วมมือ ระดับอำเภอ ระดับตำบลทุกตำบลภายในเดือน กุมภาพันธ์ ๕๙ พร้อมมอบรางวัลเชิดชูเกียรติทั้งระดับอำเภอ ระดับตำบล | -รักษาระดับ ต่อยอดให้เป็นกติกา/วิถึชุมชนเชื่อมโยงต่อสุขภาพชุมชน-สนับสนุนให้มีนโยบายสาธารณะหรือกติกาชุมชนให้ถึงระดับหมู่บ้าน/ชุมชนทุกแห่ง |
| ๓.การบูรณาการเครือข่าย งบ/แผน | ทุกตำบลสามารถบูรณาการ งบท้องถิ่นและงบกองทุนสุขภาพ  | สร้างพันธะสัญญา ตัวชี้วัดผลงานร่วมกับส่วนราชการระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล |
| ๔.การส่งเสริมปราชญ์ด้านสุขภาพ | เกิดกระแสการตื่นตัวด้านการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เช่น สมุนไพร พืชผักเป็นยา ทุกพื้นที่ จนสามารถประยุกต์มาใช้ในการจัดการโรคที่เป็นปัญหาอย่างเป็นรูปธรรม เช่น ผงนัว ชาถั่วดาวอินคา สามมิตรพิชิตเบาหวาน | -ต่อยอดองค์ความรู้เพื่อสนับสนุนการจัดการโรคที่เป็นปัญหาของพื้นที่ผ่านเครือข่ายปราชญ์ชาวบ้าน |
| ๕.การบูรณาการทีมประเมินชุมชนชนแห่งความสุข | ๑)ทีมบูรณาการ ๓ ดีระดับตำบลมีการต่อยอดการบริหารจัดการ ๓ดี กองทุนสุขภาพ ในการสนับสนุนการดำเนินงานในประเมินอย่างต่อเนื่อง ที่ชัดเจน  | -บูรณาการแผน และงบประมาณ เชิงพื้นที่-พัฒนาระบบ การติดตามประเมิน และเชิดชูเกียรติ อย่างต่อเนื่อง |
| ๖) การสนับสนุนชุมชนต้นแบบให้เป็นแหล่งเรียนรู้ | มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในตำบลอย่างต่อเนื่อง โดยใช้หมู่บ้านต้นแบบเป็นพื้นที่แลกเปลี่ยน | -ยกระดับพื้นที่ต้นแบบ เป็นแหล่งเรียนรู้ ระดับจังหวัด อำเภอ ให้เกิดคุณค่า และมูลค่า |

**3.2 สรุปผลการประเมินตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์**

คะแนนตามตัวชี้วัด (KPI ที่ ๑) **จากการประเมินโดยทีมบูรณาการอำเภอ** ทุกตำบลอยู่ในระดับ ๕ จำนวน ๑๐ อปท. ๑๑ หมู่บ้าน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ .๐๐ ดังตารางที่

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ลำดับ | รพ.สต. | รายชื่อหมู่บ้าน | หมู่ที่ | ตำบล | คะแนน (เต็ม ๒๐) | ระดับ |
| ๑ | สวนโคก | โคกล่าม | ๒ | ดงลิง | ๑๗ | ๕ |
| ๒ | สีถาน | สีถาน | 4 | ดงลิง | ๑๘ | ๕ |
| ๓ | บึง | บ้านบึงไฮ | ๑๔ | หลักเมือง | ๑๖ | ๕ |
| ๔ | โพนงาม | โพนงาม | 1 | โพนงาม | ๑๘ | ๕ |
| ๕ | ข้าวหลาม | ข้าวหลาม | 2 | กมลาไสย | ๒๐ | ๕ |
| ๖ | นามล | งิ้วงาม | 3 | โคกสมบูรณ์ | ๑๘ | ๕ |
| ๗ | หนองบัว | ท่ากลาง | 8 | เจ้าท่า | ๑๙ | ๕ |
| ๘ | ท่าเพลิง | เก่าน้อย | ๓ | เจ้าท่า | ๑๘ | ๕ |
| ๙ | บ่อ | หนองตุ | 14 | ธัญญา | ๑๗ | ๕ |
| ๑๐ | หนองแปน | โนนสูง | 4 | หนองแปน | ๑๘ | ๕ |
| ๑๑ | รพ.กมลาไสย | บ้านกุดกว้าง | ๓ | กมลาไสย | ๑๘ | ๕ |
|  |  |  |  |  |  |  |

 3.3 Best Practice ของ Goal

 จากการตรวจประเมิน ได้พบหน่วยงานที่มีผลการดำเนินงาน ที่เป็น Best Practice

ของ Goal และสามารถสร้างคุณค่าต่อเนื่อง ซึ่งมีข้อค้นพบดังนี้

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **หน่วย/พื้นที่** | **กิจกรรมที่เป็นแบบอย่าง** **(Best Practice ของ Goal)** | **การสร้างคุณค่าต่อเนื่อง** |
| ต.กมลาไสยต.โพนงามต.ธัญญาต.เจ้าท่าต.โคกสมบูรณ์ | ตลาดสีเขียวเชื่อมโยงสู่ตลาดอำเภอ ตลาดนัดชุมชน ร้านอาหาร และโรงครัวโรงพยาบาล  | บูรณาการวาระอาหารปลอดภัย ส่งเสริมปราชญ์ชุมชน สู่ตลาดอาหารปลอดภัย ในหน่วยงาน สร้างสุขภาพพื้นฐาน ทำให้มีเครือข่ายหุ้นส่วนสุขภาพ รายใหญ่ รายใหม่ ในพื้นที่เชื่อโยงต่อยอดสู่ระบบสุขภาพแบบพึ่งตนเอง ตามแนวปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ได้อย่างยั่งยืน  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **หน่วย/พื้นที่** | **กิจกรรมที่เป็นแบบอย่าง** **(Best Practice ของ Goal)** | **การสร้างคุณค่าต่อเนื่อง** |
| ตำบลเจ้าท่า | -รูปแบบการจัดการลดโรคพยาธิใบไม้ตับโดยการมีส่วนร่วมแบบประชารัฐ-การพัฒนาระบบกรท่องเที่ยวเชิงเกษตรสุขภาพ | ขยายผลในพื้นที่อื่น |
| ตำบลธัญญา | -ผงนัว แทนผงชูรส-มีการใช้และขยายผลสมุนไพร ๓ สหาย พิชิตเบาหวาน | -พัฒนาระบบการจดทะเบียนผลิตภัณฑ์-การพัฒนาการตลาด |
| ตำบลธัญญา* (เขต ทต.ธัญญา)
 | -ผ้าป่าขยะ | - ขยายพื้นที่อื่น |
| ตำบลโพนงาม | -การบูรณาการศูนย์เรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียงตามโครงการพระราชดำริหนองเลิงเปลือยเชื่อมโยงกับตลาดนัดสีเขียว | การพัฒนาการตลาดและการท่องเที่ยวเชิงเกษตรสุขภาพ |