***แบบฟอร์มที่ ๒ รายงานความก้าวหน้าแผนงานโครงการตามแผนยุทธศาสตร์สุขภาพของ คปสอ.และ Master Plan***

**ชื่อแผนงานโครงการ**บูรณาการภาคีเครือข่าย ร่วมใจ ส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย ลดโรค ลดภัย ปี 2560

**ตอบสนองเป้าประสงค์ที่ ๑** ประชาชนชาวท่าคันโทได้รับการส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัยและลดโรคภัยสุขภาพ **ตัวชี้วัดที่ ๑** ร้อยละของตำบลที่มีระดับความสำเร็จในการสร้างความเข้มแข็งการส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัยแบบบูรณาการ ระดับ ๕

**1.วัตถุประสงค์โครงการ**

**1.๑ เพื่อเสริมสร้างกลไกความร่วมมือของภาคีเครือข่ายเชิงบูรณาการในการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพดีตามกลุ่มวัย ที่สามารถส่งผ่านกลุ่มวัยต่อไปอย่าง**

**มีคุณภาพ**

**๑.2 เพื่อส่งเสริมระบบบริการดูแลสุขภาพที่มีคุณภาพและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องในทุกกลุ่มวัย**

๑.๓ **เพื่อส่งเสริมให้ชุมชนมีกลไกหรือมาตรการ ในการลดโรคและภัยสุขภาพที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพในพื้นที่**

๑.๔ **เพื่อพัฒนาระบบการเฝ้าระวังและการคุ้มครองผู้บริโภคโดยภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็ง**

**๑.5 เพื่อค้นหาและขยายผลนวัตกรรมในการส่งเสริม ป้องกัน ควบคุม รักษา ฟื้นฟู โรคและภัยสุขภาพในชุมชน**

**๑.6 เพื่อพัฒนาระบบงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน และในสถานบริการ**

**2. ผลการดำเนินงานตามกิจกรรมและการเบิกจ่ายงบประมาณ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **กิจกรรม** | **แผนปฏิบัติการ** | | **ผลการดำเนินงาน** | | | | **สรุปการเปรียบเทียบแผน/ผลงาน**  **(ใส่เครื่องหมาย🗸ในช่องตาราง)** | | | **งบประมาณ**  **ที่ได้รับจัดสรร(บาท)** | **ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ** | |
| **เริ่มต้น** | **สิ้นสุด** | **เป้าหมาย** | | **ผลงาน** | **ร้อยละ** | **ยังไม่ดำเนินการ** | **กำลังดำเนินการ** | **เสร็จสิ้น** | **จำนวนเงิน** | **ร้อยละ** |
| **ก. การขับเคลื่อนตำบลจัดการสุขภาพ** | | | | | | | | | | | | |
| 1. ทบทวนและจัดโครงสร้างคณะทำงาน/ผู้รับผิดชอบแบบบูรณาการ ตามกลุ่มวัย กลุ่มโรค/ภัยสุขภาพ/คุ้มครองผู้บริโภค/อนามัยสิ่วแวดล้อม ระดับอำเภอ/ตำบล | พ.ย.๕๙ | พ.ย.๕๙ | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการกับ G๔ | ๐ | ๐ |
| 2. วิเคราะห์ สังเคราะห์องค์ความรู้และรูปแบบการดำเนินงาน ฐานข้อมูลสถานการณ์ แนวทางการดูแลตามกลุ่มวัย และรายโรคที่เป็นปัญหาของพื้นที่ | พ.ย.๕๙ | พ.ย.๕๙ | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการกับ G๔ | ๐ | ๐ |
| 3. จัดเวทีบันทึกลงนามความร่วมมือ MOU ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ประกาศวาระการพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพ ตำบล LTC | ๖ ม.ค.๖๐ | ๗ ม.ค.๖๐ | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการกับ G๔ | ๐ | ๐ |
| 4. ประชุมติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง 3 เดือน/ครั้ง | ธ.ค.๕๙ | ก.ค.๖๐ | ๔ ครั้ง | ๔ ครั้ง | | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการกับ G๔ | ๐ | ๐ |
| 5. ติดตามประเมินผลของการดำเนินงานของตำบลจัดการสุขภาพ | ครั้งที่ 1  มี.ค.๖๐ | ครั้งที่ 2  ก.ค.60 | ๒ รอบ | ๒ รอบ | | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการกับ G๔ | ๐ | ๐ |
| 6. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกระบวนการของตำบลจัดการสุขภาพ ระดับอำเภอ | พ.ค.๖๐ | พ.ค.๖๐ | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการกับ G๔ | ๐ | ๐ |
| ๗. สรุป ถอดบทเรียน และการจัดการความรู้  - ทบทวนกระบวนการ และผลการดำเนินงานในปีที่ผ่านมา  - ค้นหา นวัตกรรม / Best Practice | ส.ค.๖๐ | ส.ค.๖๐ | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการกับ G๔ | ๐ | ๐ |
| **ข. การพัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย** | | | | | | | | | | | | |
| **กลุ่มสตรี** |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| ๑. พัฒนาระบบการให้บริการ “ANC และ WCC คุณภาพ” | ธ.ค.๖๐ | ก.ค.๖๐ | ๖๐ หมู่บ้าน | ๖๐ หมู่บ้าน | | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการกับงบ สสม. | ๐ | ๐ |
| ๒. อบรมเชิงปฏิบัติการ “มิสนมแม่” และจัดตั้งชมรมนมแม่ /ศูนย์ 3 วัย ทุกตำบล | ก.พ.๖๐ | ก.พ.๖๐ | ๖ ตำบล | ๖ ตำบล | | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | ๑๐,๐๐๐ | ๑๐,๐๐๐ | ๑๐๐ |
| **กลุ่มเด็กปฐมวัย** |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. อบรมฟื้นฟูพัฒนาทักษะ“การใช้เครื่องมือ DSPM”แก่ อสม. และผู้ดูแลเด็กปฐมวัย/ครูศูนย์พัฒนาเด็ก | ม.ค. 60 | ม.ค. 60 | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | ๑๐,๐๐๐ | ๑๐,๐๐ | ๑๐๐ |
| 2. เฝ้าระวังการเจริญเติบโต และพัฒนาการเด็ก 0-5 ปี และดำเนินงานหมู่บ้านไอโอดี | ธ.ค.๕๙ | ก.ค.๖๐ | ๔ ครั้ง | ๔ ครั้ง | | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการ | ๐ | ๐ |
| 3 ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน และเฝ้าระวังผล TSH ในทารกแรกเกิด | ธ.ค.๕๙ | ก.ค.๖๐ | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการ | ๐ | ๐ |
| **กลุ่มเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น** |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 ยกระดับพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ/โรงเรียน 3 ดี ต้นแบบ | ธ.ค.๕๙ | ก.ค.๖๐ | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการ | ๐ | ๐ |
| ๒. สนับสนุนกิจกรรม “ลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้” ฟันดีไม่มีผุ  ให้ความรู้เรื่อง 3 อ 2 ส. แก่ครู นักเรียน แม่ครัว และผู้ปกครอง | พ.ค.๖๐ | ก.ค.๖๐ | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการ | ๐ | ๐ |
| ๓. สร้างแกนนำวัยรุ่น เฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงและพัฒนาทักษะชีวิต เช่นเด็กไทยทำได้ อย.น้อย ทูบีนัมเบอร์วัน ศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่น | พ.ค.๖๐ | ก.ค.๖๐ | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการ | ๐ | ๐ |
| **กลุ่มวัยทำงาน** |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. รณรงค์สร้างกระแสกิจกรรม 3 อ. 2 ส. 1 ฟ. /เมนูชูสุขภาพ และการขับขี่ปลอดภัย(3 ม. 2 ข. 1 ร.) ในระดับอำเภอ/ตำบล | ธ.ค.๕๙ | เม.ย.๖๐ | ๖ ครั้ง | ๖ ครั้ง | | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการกับงบกองทุน ฯ | ๐ | ๐ |
| 1. พัฒนาคลินิก DPAC ให้เป็นคลินิกไร้พุงคุณภาพ | ธ.ค.๕๙ | ก.ค.๖๐ | ๗ แห่ง | ๗ แห่ง | | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการกับงบกองทุน | ๐ | ๐ |
| ๓. จัดเวทียกย่องเชิดชูเกรียติบุคคลต้นแบบ 3 อ. 2 ส. 1 ฟ. | ก.ค.๖๐ | ส.ค.๖๐ | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการกับงบกองทุน | ๐ | ๐ |
| **กลุ่มผู้พิการ** |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. **จัดอบรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครโฮมสุข เป็น หมอโฮมสุข** | พ.ย.๕๙ | ธ.ค.๕๙ | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการกับงบฟื้นฟูสมรรถภาพ | ๐ | ๐ |
| 1. **ยกระดับศูนย์โฮมสุข ให้ได้มาตรฐาน จำนวน 4 แห่ง** | พ.ย.๕๙ | ก.ค.๖๐ | ๔ แห่ง | ๔ แห่ง | | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการกับงบฟื้นฟูสมรรถภาพ | ๐ | ๐ |
| **3. พัฒนาระบบฐานข้อมูลและการส่งต่อ กลุ่มผู้พิการ** | พ.ย.๕๙ | ก.ค.๖๐ | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการกับงบฟื้นฟูสมรรถภาพ | ๐ | ๐ |
| **ค. การลดโรคและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาของพื้นที่** | | | | | | | | | | | | |
| **โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี** | | | | | | | | | | | | |
| 1. **แต่งตั้งคณะกรรมการเครือข่าย “ธรรมนูญสุขภาพตำบล" ระดับอำเภอ (บูรณาการ NCD Board , Service plan มะเร็ง,SRRT)** | ธ.ค.๕๙ | ธ.ค.๕๙ | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการ | ๐ | ๐ |
| 1. **จัดเวทีประชาคมเพื่อจัดทำธรรมนูญสุขภาพตำบล หรือการกำหนดกฎ กติกาชุมชน ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี** | ม.ค.๖๐ | ม.ค.๖๐ | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการ | ๐ | ๐ |
| 1. **คัดกรองประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่มีอายุครบ 40 ปี ในปี พ.ศ.2560 (เกิด พ.ศ. 2520)**   **โดยใช้เครื่องมือแบบคัดกรองด้วยวาจา(Verbal Screening) และบันทึกข้อมูลในระบบ online** | มี.ค.๖๐ | มี.ค.๖๐ |  |  | |  |  |  | **🗸** | บูรณาการ | ๐ | ๐ |
| 1. **ตรวจอุจจาระประชาขนที่ได้รับการคัดกรองแล้วแปลผลว่าเป็นกลุ่มเสี่ยง โดยวิธี Kato’thick smear** | มี.ค.๖๐ | ก.ค.๖๐ |  |  | |  |  |  | **🗸** | บูรณาการ | ๐ | ๐ |
| 1. **ตำบล มีการอบรมและรณรงค์สร้างกระแส การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคไม่กินปลาดิบ ในประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อโรคมะเร็งท่อน้ำดี** | มี.ค.๖๐ | ก.ค.๖๐ | ๖ ตำบล | ๖ ตำบล | | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการ | ๐ | ๐ |
| 1. **ผลิต และสนับสนุนสื่อสุขศึกษาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีให้**   **ถึงระดับครัวเรือนและชุมชน** | มี.ค.๖๐ | ก.ค.๖๐ | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | งบ CUP  ๑๐,๐๐๐ | ๑๐,๐๐๐ | ๑๐๐ |
| 1. **พัฒนาผู้เรียน อย.น้อย ระดับประถมศึกษาด้านการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี และมีการจัดการเรียนการสอนเรื่องพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี** | พ.ค.๖๐ | ก.ค.๖๐ | ๒๓ รร. | ๒๓ รร. | | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการงบกองทุน | ๐ | ๐ |
| 1. **ติดตามเยี่ยม ดูแลให้คำแนะนำแก่กลุ่มเสี่ยงและ ผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีและญาติ ในชุมชน โดยทีมหมอครอบครัว FCT** | ม.ค.๖๐ | ก.ค.๖๐ | ๙ ครั้ง | ๙ ครั้ง | | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการงบกองทุน | ๐ | ๐ |
| **โรควัณโรค** |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. จัดทำเครื่องมือการคัดกรอง วัณโรค ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง เพื่อหากลุ่มเสี่ยงต่อโรควัณโรคและนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนต้นแบบ | ม.ค.๖๐ | ม.ค.๖๐ | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการงานประจำ | ๐ | ๐ |
| 2. อบรมพัฒนาและยกระดับบุคลากรผู้รับผิดชอบ แกนนำ วัณโรค เชี่ยวชาญระดับตำบล และดำเนินงาน | มี.ค.๖๐ | มี.ค.๖๐ | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการงานประจำ | ๐ | ๐ |
| 3. โรงเรียนชั้นประถมศึกษามีการพัฒนาผู้เรียน แกนนำนักเรียน ระดับประถมศึกษาด้านการป้องกันโรควัณโรค (บูรณาการโรงเรียน 3 ดี) | มี.ค.๖๐ | มี.ค.๖๐ | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการงานประจำ | ๐ | ๐ |
| 4. ติดตามประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาระบบฐานข้อมูลโรควัณโรค โดยการวิเคราะห์ข้อมูลทางระบาดวิทยา ผู้ป่วย ผู้เสียชีวิตด้วยวัณโรค | มี.ค.๖๐ | ก.ค.๖๐ | ๒ ครั้ง | ๒ ครั้ง | | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการงานประจำ | ๐ | ๐ |
| 5. จัดทำรายงานสรุปผลการดำเนินงานตากระบวนการพัฒนาระบบการดูแลและป้องโรควัณโรค (CQI / R2R) | ก.ค.๖๐ | ก.ค.๖๐ | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการงานประจำ | ๐ | ๐ |
| **การพัฒนาด้านอาหารปลอดภัย และคุ้มครองผู้บริโภค** | | | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. อบรมพัฒนาเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ | มี.ค.๖๐ | มี.ค.๖๐ | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการงานประจำ | ๐ | ๐ |
| 2. อบรมให้ความรู้นักเรียน อย.น้อย ในโรงเรียนระดับมัธยมทุกโรงเรียน | มี.ค.๖๐ | มี.ค.๖๐ | ๓ แห่ง | ๓ แห่ง | | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการงานประจำ | ๐ | ๐ |
| 3. ผลิตสื่อสีขาวหรือสื่อน้ำดี เพื่อใช้ในการรณรงค์ให้ความรู้ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย | มี.ค.๖๐ | เม.ย.๖๐ | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการงานประจำ | ๐ | ๐ |
| 4. จัดรณรงค์ให้ความรู้ประชาชนด้านคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการร่วมกับมหกรรมสุขภาพในพื้นที่ | ม.ค.๖๐ | ก.ค.๖๐ | ๖ ครั้ง | ๖ ครั้ง | | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการงานประจำ | ๐ | ๐ |
| 5. สนับสนุน ส่งเสริม การดำเนินงานตำบลที่มีการจัดการปัญหายาที่ไม่เหมาะสมในชุมชน ต้นแบบ | มี.ค.๖๐ | ก.ค.๖๐ | ๒ ครั้ง | ๒ ครั้ง | | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการงานประจำ | ๐ | ๐ |
| 6. ติดตามประเมินผล สรุปผลการดำเนินงาน “ศูนย์เย็นใจ”ในพื้นที่ | มี.ค.๖๐ | ก.ค.๖๐ | ๒ ครั้ง | ๒ ครั้ง | | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการงานประจำ | ๐ | ๐ |
| **การจัดการด้านสิ่งแวดล้อม** |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. สำรวจข้อมูล รวบรวมสถานการณ์ การเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อม | ม.ค.๖๐ | ม.ค.๖๐ | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการงานประจำ | ๐ | ๐ |
| 2. กำหนดแนวทางในในการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมในระดับอำเภอ ตำบล ชุมชน | มี.ค.๖๐ | มี.ค.๖๐ | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการงานประจำ | ๐ | ๐ |
| 3. ส่งเสริม สนับสนุน อปท. ให้มีการจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ได้มาตรฐาน (EHA) | ม.ค.๖๐ | ก.ค.๖๐ | ๖ แห่ง | ๑ แห่ง | | ๑๗ |  |  | **🗸** | บูรณาการงานประจำ | ๐ | ๐ |
| 4. พัฒนาระบบจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาล / รพ.สต./สุขศาลากาฬสินธุ์ | ม.ค.๖๐ | ก.ค.๖๐ | ๑๕ แห่ง | ๑๕ แห่ง | | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการงานประจำ | ๐ | ๐ |
| 5. ติดตามการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมใน อปท./ รพ.สต./สุขศาลา | มี.ค.๖๐ | ก.ค.๖๐ | ๒ ครั้ง | ๒ ครั้ง | | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการงานประจำ | ๐ | ๐ |
| 6. ถอดบทเรียนการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อม | ก.ค.๖๐ | ก.ค.๖๐ | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการงานประจำ | ๐ | ๐ |
| รวมจำนวนทั้งหมด ๔๖ กิจกรรม |  |  |  |  | |  | ๐ กิจกรรม | ๐ กิจกรรม | ๔๖ กิจกรรม | ๓๐,๐๐๐บาท | ๓๐,๐๐๐บาท | ๑๐๐ % |

**3. ผลสัมฤทธิ์ตามตัวชี้วัดของโครงการ**

**ตัวชี้วัดผลผลิต**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **รายการข้อมูล** | **เป้าหมาย (B)\*\*** | **ผลงาน (A)\*\*** | **อัตรา/ร้อยละ** |
| 1.ร้อยละของมารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6เดือน | 123 | 63 | 51.22 |
| 2.ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย | 697 | 664 | 95.27 |
| 3.ร้อยละของเด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน | 3,706 | 2,758 | 74.42 |
| 4.ร้อยละของเด็กวัยเรียน ฟันดีไม่มีผุ(cavity free) | 388 | 213 | 54.90 |
| 5.ร้อยละของการตั้งครรภ์ในหญิงอายุ 15-19 ปี | 1,353 | 24 | 1.77 |
| 6.ร้อยละของประชากรวัยทำงาน มีค่าดัชนีมวลกายปกติ | 15,844 | 9,650 | 60.91 |
| 7.ตำบลที่มีระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long term Care : LTC)ผ่านตามเกณฑ์องค์ประกอบทุกข้อ | 6 | 3 | 50.00 |
| 8.ร้อยละของผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ | 4,951 | 3,981 | 80.41 |
| 9.ร้อยละของผู้พิการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น | 446 | 423 | 94.84 |

**ตัวชี้วัดผลลัพธ์**

**4.ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างดำเนินโครงการ**

**๑.** ชุมชนบางแห่งยังขาดความตระหนักในการให้ความร่วมมือในการขับเคลื่อนวาระตำบล

๒. อสม.ยังขาดความมั่นใจในการให้บริการในชุมชน

**๓.** สุขศาลาบางแห่งขาดครุภัณฑ์ในการให้บริการที่มีคุณภาพ

**5. แนวทางการแก้ไข/ข้อเสนอแนะ**

๑. ควรมีการกำหนดกรอบ บทบาทหน้าที่ หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องให้ชัดเจน

๒. ควรจัดสรรงบประมาณ บุคลากร และวัสดุ ครุภัณฑ์ ให้พื้นที่อย่างเพียงพอ

***แบบฟอร์มที่ ๒ รายงานความก้าวหน้าแผนงานโครงการตามแผนยุทธศาสตร์สุขภาพของ คปสอ.และ Master Plan***

**ชื่อแผนงาน**โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการ

**ตอบสนองเป้าประสงค์ที่ ๑** ประชาชนชาวท่าคันโทได้รับการส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัยและลดโรคภัยสุขภาพ **ตัวชี้วัดที่ ๑.๕** ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรค ( Area Based )

**1.วัตถุประสงค์โครงการ**

**๑. ผู้สูงอายุมีมาตรฐานสุขภาพที่พึงประสงค์อย่างน้อยร้อยละ ๗๐**

**๒. ร้อยละของตำบลที่ผ่านเกณฑ์ตำบลการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว(ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐)**

**๓. มีชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพอย่างน้อยร้อยละ ๕๐ ของจำนวนตำบลในอำเภอท่าคันโท**

**2. ผลการดำเนินงานตามกิจกรรมและการเบิกจ่ายงบประมาณ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **กิจกรรม** | **แผนปฏิบัติการ** | | **ผลการดำเนินงาน** | | | **สรุปการเปรียบเทียบแผน/ผลงาน**  **(ใส่เครื่องหมาย🗸ในช่องตาราง)** | | | **งบประมาณ**  **ที่ได้รับจัดสรร(บาท)** | **ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ** | |
| **เริ่มต้น** | **สิ้นสุด** | **เป้าหมาย** | **ผลงาน** | **ร้อยละ** | **ยังไม่ดำเนินการ** | **กำลังดำเนินการ** | **เสร็จสิ้น** | **จำนวนเงิน** | **ร้อยละ** |
| 1. **. ทบทวนและจัดโครงสร้างคณะทำงาน/ผู้รับผิดชอบงานที่เป็นภาพรวมระดับอำเภอ/ตำบล** | พ.ย๕๙ | ธ.ค.๕๙ | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการ | ๐ | ๐ |
| 1. **วิเคราะห์ สังเคราะห์องค์ความรู้ และรูปแบบการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการ** | ธ.ค.๕๙ | ม.ค.๖๐ | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | งบ คปสอ.  ๑,๔๐๐ | ๑,๔๐๐ | ๑๐๐ |
| 1. **ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานแก่ท้องถิ่น และภาคีเครือข่าย ในการดำเนินงาน “การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว : LTC”** | ม.ค.๖๐ | ก.พ.๖๐ | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการ | ๐ | ๐ |
| 1. **. พัฒนาทักษะ อสม./อผส/จนท สาธารณสุข ในการใช้ “เครื่องมือคัดกรองพฤติกรรมที่พึงประสงค์ และ ADL”** | มี.ค.๖๐ | เม.ย.๖๐ | ๖๐ คน | ๖๐ คน | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการ | ๐ | ๐ |
| 1. **พัฒนาทักษะเจ้าหน้าที่ในการใช้ “เครื่องมือกลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ”ตามกลุ่มโรค Geriatric Syndromes** | ก.พ.๖๐ | มี.ค.๖๐ | ๑๔ คน | ๑๔ คน | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการ | ๐ | ๐ |
| 1. **พัฒนาทักษะการประเมินของเจ้าหน้าที่ เรื่อง “องค์ประกอบการประเมิน การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว : LTC”** | ก.พ.๖๐ | มี.ค.๖๐ | ๑๔ คน | ๑๔ คน | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการ | ๐ | ๐ |
| 1. **ส่งเสริมบทบาทผู้สูงอายุต่อการดูแลผู้อื่นตามกิจกรรม**   **- กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3 อ 2 ส.1ฟ ( ในกลุ่มติดสังคม)**  **- กิจกรรมผูกแขนวันเกิดหมู่เฮาเรารักกัน ผ่านโรงเรียนผู้สูงอายุ** | ก.ค.๖๐ | ก.ค.๖๐ | ๕ รพ.สต. | ๕ รพ.สต. | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | งบ คปสอ. และ กองทุนฯ  ๖๐,๐๐๐ | ๖๐,๐๐๐ | ๑๐๐ |
| 1. **กิจกรรมสนับสนุนการมีส่วนร่วม ผู้สูงอายุ ครอบครัว ชุมชน**   **( กลุ่มติดบ้าน)**  **เพื่อน - วัด - รักษ์ - ใจ** | มิ.ย.๖๐ | มิ.ย.๖๐ | ๕ รพ.สต. | ๕ รพ.สต. | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการงบกองทุนฯ | ๐ | ๐ |
| 1. **กิจกรรมพัฒนาศักยภาพผู้ดูแล อผส. เฉพาะด้าน ( กลุ่มติดเตียง)**   **-อบรม mini care manager 2 วัน**  **-อบรม care giver 70 ชม ตามเกณฑ์กรมอนามัย ( งบกองทุนสุขภาพท้องถิ่นตำบลละ 10 คน)** | พ.ย.๕๙ | เม.ย.๖๐ | ๖๐ คน | ๖๐ คน | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | งบ คปสอ.  ๕๘,๐๐๐ | ๕๘,๐๐๐ | ๑๐๐ |
| 1. **กิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพสีเขียวในผู้สูงอายุ**   **-สมุนไพรใกล้บ้าน ( โครงการชาปันใจ) อบรมให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุในการใช้สมุนไพรรักษาโรค** | ต.ค.๕๙ | ก.ย.๖๐ | ๕ รพ.สต. | ๕ รพ.สต. | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | งบ คปสอ.  ๒๑,๐๐๐ | ๐ | ๐ |
| 1. **จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกระบวนการของตำบลพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว พัฒนา นวัตกรรม / Best Practice/CQI/R2R** | ก.ย.๖๐ | ก.ย.๖๐ | ๑ ครั้ง | ๐ | ๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการ | ๐ | ๐ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| รวมจำนวนทั้งหมด ๑๑ กิจกรรม |  |  |  |  |  | ๐ กิจกรรม | ๐ กิจกรรม | ๑๑ กิจกรรม | ๑๔๐,๔๐๐บาท | ๑๔๐,๔๐๐บาท | ๑๐๐ % |

1. **ผลสัมฤทธิ์ตามตัวชี้วัดของโครงการ**

**ตัวชี้วัดผลผลิต**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| รายการข้อมูล | เป้าหมาย (B)\*\* | ผลงาน (A)\*\* | อัตรา/ร้อยละ |
| ๑.มีตำบลดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวผ่านเกณฑ์ | ๖ | ๖ | ๑๐๐ |
| ๒.ผู้สูงอายุมีมาตรฐานสุขภาพที่พึงประสงค์อย่างน้อย ร้อยละ ๖๐ ของจำนวนผู้สูงอายุในตำบลต้นแบบ | ๒,๔๒๑ | ๒,๔๒๑ | ๑๐๐ |
| ๓.ผู้สูงอายุติดบ้าน,ติดเตียงเข้าถึงบริการสุขภาพ ร้อยละ ๑๐๐ของจำนวนผู้สูงอายุในตำบลต้นแบบ ( รพ.สต กุดจิก) | ๑๐๐ | ๕๐ | ๑๐๐ |

**ตัวชี้วัดผลลัพธ์**

**4.ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างดำเนินโครงการ**

1. ขาดการประสานงานการดำเนินงานระหว่างสหสาขาอาชีพในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จของโครงการที่ยั่งยืน
2. การจัดสรรการใช้งบประมาณในภาพอำเภอมีผลต่อความคุ้มค่าของการใช้งบประมาณ
3. การประชาคมที่มีคุณภาพเกิดความเป็นเจ้าของงานที่ชัดเจนทั้งส่วนย่อยและส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่
4. **แนวทางการแก้ไข/ข้อเสนอแนะ**
5. การดูแลผู้สูงอายุขอบเขตการดูแลของนโยบาย long term care จำกัดที่ผู้สูงอายุสิทธิ ucแต่ในการดูแลต้องดูทุกสิทธิทำให้งบประมาณในการดูแลไม่เพียงพอ
6. นโยบาย long term care ประกอบด้วยหลายหน่วยงาน เช่น กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษา กระทรวงสาธารณสุข แต่การสื่อสารเพื่อให้แต่ละกระทรวงสามารถทำงานและเชื่อมโยงกันได้ยังไม่ทั่วถึงทำให้เกิดช่องว่างในการดำเนินงาน การทำงานขาดความต่อเนื่อง
7. นโยบายขาดความชัดเจนในรายละเอียดการทำงานในพื้นที่ และมีการทับซ้อนกันในคำสั่งทำให้ขาดความต่อเนื่อง

***แบบฟอร์มที่ ๒ รายงานความก้าวหน้าแผนงานโครงการตามแผนยุทธศาสตร์สุขภาพของ คปสอ.และ Master Plan***

**ชื่อแผนงาน**โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้มาตรฐานแบบบูรณาการ

**ตอบสนองเป้าประสงค์ที่ ๒** เครือข่ายบริการสุขภาพทุกระดับมีคุณภาพมาตรฐาน ยึดหลักการทำงานแบบบูรณาการโดยใช้ชุมชนเป็นฐานประชาชนเป็นศูนย์กลาง **ตัวชี้วัดที่ ๖** ระดับความสำเร็จของการพัฒนากลไกการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานในการจัดระบบบริการสุขภาพของเครือข่ายบริการสุขภาพทุกระดับเพื่อตอบสนองกลุ่มวัยและปัญหาของพื้นที่

**1.วัตถุประสงค์โครงการ**

**1. เพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพ Service Plan สาขาสูติกรรม**

**2. เพื่อสนับสนุนและพัฒนาสถานบริการทุกระดับ รพ.สต./ศสช./PCU สุขศาลา ให้ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐาน**

**3. พัฒนากลไกความร่วมมือภาคีเครือข่ายแบบบูรณาการ (DHS-PCA)**

**4. เพื่อพัฒนาศักยภาพเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ (DHS) และการดำเนินงาน FCT**

**2. ผลการดำเนินงานตามกิจกรรมและการเบิกจ่ายงบประมาณ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **กิจกรรม** | **แผนปฏิบัติการ** | | **ผลการดำเนินงาน** | | | **สรุปการเปรียบเทียบแผน/ผลงาน**  **(ใส่เครื่องหมาย🗸ในช่องตาราง)** | | | **งบประมาณ**  **ที่ได้รับจัดสรร(บาท)** | **ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ** | |
| **เริ่มต้น** | **สิ้นสุด** | **เป้าหมาย** | **ผลงาน** | **ร้อยละ** | **ยังไม่ดำเนินการ** | **กำลังดำเนินการ** | **เสร็จสิ้น** | **จำนวนเงิน** | **ร้อยละ** |
| 1. ประชุมเชิงปฏิบัติการ NCPR | ม.ค.๖๐ | ม.ค.๖๐ | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | ๑๐๐ |  |  |  |  |  |  |
| 1. **ประชุมวิชาการ การฝากครรภ์คุณภาพ การดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง การเลี้ยงลูกด้วยนม** | ก.พ.๖๐ | ก.พ.๖๐ | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | งบ CUP  ๗,๙๐๐ | ๗,๙๐๐ | ๑๐๐ |
| 1. **นิเทศติดตามงานอนามัยแม่และเด็ก** | มี.ค.๖๐ | ก.ค.๖๐ | ๒ ครั้ง | ๒ ครั้ง | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | งบ CUP  ๑๔,๕๐๐ | ๑๔,๕๐๐ | ๑๐๐ |
| 1. **ประชุมการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพสถานบริการทุกระดับ KQA ทีม DHML (DHS-PCA)** | ก.พ.๖๐ | ก.พ.๖๐ | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการ | ๐ | ๐ |
| 1. **ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ออกปฏิบัติงานเชิงรุกเบิกจ่ายตามสิทธิ์** | ต.ค.๕๙ | ก.ย.๖๐ | ๘ แห่ง | ๘ แห่ง | ๑๐๐ |  | **🗸** |  | ๔๓๕,๔๘๐ | ๔๐๐,๐๐๐ | ๔๕.๙๒ |
| 1. **อบรมพัฒนาศักยภาพ จนท. /ภาคีเครือข่ายในการพัฒนาระบบส่งต่อ/งาน IC/การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม (COC)** | ก.พ.๖๐ | ก.พ.๖๐ | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | ๒๐,๐๐๐ | ๒๐,๐๐๐ | ๑๐๐ |
| 1. **กิจกรรมเรียนรู้หน้างาน ตามรอย KQA : Thakantho on tour KQA learning season 3** | ม.ค.๖๐ | ก.ย.๖๐ | ๘ แห่ง | ๐ | ๐ | **🗸** |  |  | ๗๐,๐๐๐ | ๐ | ๐ |
| 1. **กิจกรรมเยี่ยมเชิงสร้างสรรค์เสริมพลัง** | มี.ค.๖๐ | ก.ค.๖๐ | ๒ ครั้ง | ๑ ครั้ง | ๕๐ |  | **🗸** |  | บูรณาการ | ๐ | ๐ |
| รวมจำนวนทั้งหมด ๗ กิจกรรม |  |  |  |  |  | ๑ กิจกรรม | ๓ กิจกรรม | ๓ กิจกรรม | ๕๔๗,๔๘๐บาท | ๒๒๗,๙๐๐บาท | ๔๑.๖๒% |

**3. ผลสัมฤทธิ์ตามตัวชี้วัดของโครงการ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ตัวชี้วัดผลผลิต/ผลลัพธ์** | **เป้าหมาย** | **ผลที่ได้รับ** | **เปรียบเทียบเป้าหมาย/ผลที่ได้รับ(ร้อยละ)** |
| -ตัวชี้วัดผลผลิต |  |  |  |
|  |  |  |  |
| - ตัวชี้วัดผลลัพธ์ |  |  |  |
| **รายการข้อมูล** | **เป้าหมาย (B)\*\*** | **ผลงาน (A)\*\*** | **อัตรา/ร้อยละ** |
| ระดับความสำเร็จของเครือข่ายบริการสุขภาพมีการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ(Service Plan) สาขาสูติกรรม | ระดับ 5 | ระดับ 3 | 60.00 |
| ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานทีมหมอครอบครัว | ระดับ 5 | ระดับ 5 | 100 |
| ร้อยละของตำบลที่มีสุขศาลาผ่านเกณฑ์ของการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานสุขศาลา | มากกว่าร้อยละ 90 | ร้อยละ 83.33 | 83.33 |

**4.ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างดำเนินโครงการ**

1. แผน Service plan สาขาสูติกรรม ต้องมีการชี้แจงและดำเนินไปในแนวทางเดียวกัน

2. การดำเนินงานสถานบริการสุขภาพจัดระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (PCC: Primary Care Cluster) ของ คปสอ.ท่าคันโท ยังไม่มีแพทย์ที่ผ่านการเรียน/อบรม แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว

3. การดำเนินงานสุขศาลา ต้องมีกระบวนการติดตามและสนับสนุนการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

**5. แนวทางการแก้ไข/ข้อเสนอแนะ**

๑. การพัฒนาตามแผน Service plan สาขาสูติกรรม ต้องมีการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้ดำเนินงาน การดำเนินงาน PCC: Primary Care Cluster ต้องมีการสนับสนุนส่งแพทย์เข้ารับการเรียน/อบรม แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว

***แบบฟอร์มที่ ๒ รายงานความก้าวหน้าแผนงานโครงการตามแผนยุทธศาสตร์สุขภาพของ คปสอ.และ Master Plan***

**ชื่อแผนงานโครงการบุคลากรสาธารณสุขทั้งระบบมีสมรรถนะสูง มีความสุขและวัฒนธรรมและค่านิยมร่วมที่เข้มแข็งอำเภอท่าคันโท ปีงบประมาณ 2560**

**ตอบสนองเป้าประสงค์ที่ ๓** บุคลากรสาธารณสุขทั้งระบบมีสมรรถนะสูง มีความสุขและวัฒนธรรมและค่านิยมร่วมที่เข้มแข็ง **ตัวชี้วัดที่ ๗** ระดับความสำเร็จขององค์กรในการนำค่านิยม MOPH และดัชนีความสุขมาใช้บริหารจัดการและพัฒนากำลังคนอย่างเป็นรูปธรรม

**1.วัตถุประสงค์โครงการ**

1. **เพื่อส่งเสริมให้องค์กรนำค่านิยม MOPH และดัชนีความสุขมาใช้ในการบริหารจัดการและพัฒนากำลังคนอย่างเป็นรูปธรรม**

**2. พัฒนาสมรรถนะสูงบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับ ปฏิบัติงานอย่างมีความสุขบนพื้นฐานวัฒนธรรมและค่านิยมร่วมที่เข้มแข็ง**

**2. ผลการดำเนินงานตามกิจกรรมและการเบิกจ่ายงบประมาณ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **กิจกรรม** | **แผนปฏิบัติการ** | | **ผลการดำเนินงาน** | | | **สรุปการเปรียบเทียบแผน/ผลงาน**  **(ใส่เครื่องหมาย🗸ในช่องตาราง)** | | | **งบประมาณ**  **ที่ได้รับจัดสรร(บาท)** | **ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ** | |
| **เริ่มต้น** | **สิ้นสุด** | **เป้าหมาย** | **ผลงาน** | **ร้อยละ** | **ยังไม่ดำเนินการ** | **กำลังดำเนินการ** | **เสร็จสิ้น** | **จำนวนเงิน** | **ร้อยละ** |
| 1. ประชุมกำหนดค่านิยม MOPH และดัชนีความสุขขององค์กร | 1 ธ.ค.59 | 15 ธ.ค.59 | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการ | ๐ | ๐ |
| 2. ประกาศและถ่ายทอดค่านิยม MOPH และดัชนีความสุขขององค์กร สู่บุคลากรในสังกัด | 15 ม.ค.60 | 20 ม.ค.60 | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการ | ๐ | ๐ |
| **3. สำรวจข้อมูล และวิเคราะห์ผลการประเมินตนเอง และจัดทำแผนพัฒนาตามค่านิยม MOPH และดัชนีความสุข** | **15 ม.ค.60** | **20 ม.ค.60** | ๒ ครั้ง | ๒ ครั้ง | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการ | ๐ | ๐ |
| 4. ประชุมเชิงปฏิบัติการตามแผนพัฒนาส่วนขาดตามค่านิยม MOPH และดัชนีความสุข มาใช้ในการพัฒนากำลังคนอย่างเป็นรูปธรรม | 1 ก.พ.60 | 19 ก.ค. 60 | ๒ ครั้ง | ๒ ครั้ง | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | งบเงินบำรุง ๘๐๐,๐๐๐ | ๘๐๐,๐๐๐ | ๑๐๐ |
| 5. ติดตาม ควบคุม กำกับ ประเมินผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาตามค่านิยม MOPH และดัชนีความสุข อย่างต่อเนื่อง | 23 ก.ค.60 | 27 ก.ค. 60 | ๒ ครั้ง | ๒ ครั้ง | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | งบ CUP  ๔,๐๐๐ | ๔,๐๐๐ | ๑๐๐ |
| 6. สรุปรายงานผลการดำเนินงาน และถอดบทเรียนรายงานผู้บริหาร | 23 ก.ค.60 | 27 ก.ค. 60 | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการ | ๐ | ๐ |
| รวมจำนวนทั้งหมด...๖...กิจกรรม |  |  |  |  |  | ..๐.กิจกรรม | .๐..กิจกรรม | ..๖..กิจกรรม | ๘๐๔,๐๐๐บาท | ๘๐๔,๐๐๐บาท | ๑๐๐ % |

**3. ผลสัมฤทธิ์ตามตัวชี้วัดของโครงการ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ตัวชี้วัดผลผลิต/ผลลัพธ์** | **เป้าหมาย** | **ผลที่ได้รับ** | **เปรียบเทียบเป้าหมาย/ผลที่ได้รับ(ร้อยละ)** |
| -ตัวชี้วัดผลผลิต |  |  |  |
| 1. คปสอ.มีการกำหนดค่านิยม MOPH และดัชนีความสุข**ขององค์กร**  2. บุคลากรในสังกัดได้รับการถ่ายทอดค่านิยม MOPH และดัชนีความสุขขององค์กร  3. สำรวจข้อมูลและวิเคราะห์ผลการประเมินตนเอง  4. จัดทำแผนพัฒนาส่วนขาดตามค่านิยม MOPH และดัชนีความสุข  5. มีกระบวนการพัฒนากำลังคนตามส่วนขาดค่านิยม MOPH และดัชนีความสุขอย่างเป็นรูปธรรม  6. มีการติดตาม ควบคุม กำกับ ประเมินผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาส่วนขาดตามค่านิยม MOPH และดัชนีความสุข อย่างต่อเนื่อง | 1 ครั้ง  1 ครั้ง  2 ครั้ง  1 ครั้ง  ๒ ครั้ง  2 ครั้ง/ปี | 1 ครั้ง  1 ครั้ง  2 ครั้ง  1 ครั้ง  **๒ ครั้ง**  **๒ ครั้ง** | **๑๐๐**  **๑๐๐**  **๑๐๐**  **๑๐๐**  **๑๐๐**  **๑๐๐** |

ตัวชี้วัดผลลัพธ์

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **รายการข้อมูล** | **น้ำหนัก** | **คะแนนเต็ม** | **คะแนนที่ได้** | **คะแนนถ่วงน้ำหนัก** |
| 1. ร้อยละความสำเร็จของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงานมาใช้ในหน่วยงาน(Happy Work Life Index) | ๓๕ | ๑๐๐ | ๑๐๐ | ๓๕ |
| 1. ร้อยละความสำเร็จของหน่วยงานที่ส่งเสริมค่านิยม MOPH อย่างเป็นรูปธรรม | ๓๕ | ๑๐๐ | ๑๐๐ | ๓๕ |
| 1. ร้อยละความสำเร็จของหน่วยงานที่ได้รับการพัฒนาบุคลากรตามเกณฑ์ที่กำหนด | ๓๐ | ๑๐๐ | ๑๐๐ | ๓๐ |
| รวมคะแนน | ๑๐๐ | ๓๐๐ | ๓๐๐ | ๑๐๐ |
| ร้อยละคะแนนที่ได้ | | | ๑๐๐ |  |

**4.ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างดำเนินโครงการ**

**๑.** แนวทางการจ่ายค่าตอบแทนไม่ชัดเจนในระดับนโยบาย เป็นปัจจัยที่ทำให้มีผลกระทบกับความสุขของบุคลากร

๒. การดำเนินงานพัฒนาความสุขขององค์กร และการพัฒนาค่านิยมร่วมผลลัพธ์ที่ดียังไม่ชัดเจน เห็นผลช้า ต้องใช้ระยะเวลา

๓. การขาดแคลนบุคลากรในบางสายงาน ทำให้การพัฒนากำลังคนไม่ตรงกับสายงาน

**5. แนวทางการแก้ไข/ข้อเสนอแนะ**

1. การกำหนดค่านิยมร่วม MOPH กิจกรรมหลัก ตัวชี้วัด ควรกำหนดเป็นภาพรวมทั้งจังหวัด
2. ควรมีการยกย่อง เชิดชู หน่วยงานหรือองค์กรที่มีค่านิยมร่วมที่เข้มแข็งต้นแบบ ในภาพของอำเภอ /จังหวัด
3. ตัวชี้วัดย่อยทั้ง ๓ ตัวชี้วัด มีรูปแบบการดำเนินงานคล้ายกันควรมีการบูรณาการกัน โดยปรับเป็นเรื่องเดียวกัน

***แบบฟอร์มที่ ๒ รายงานความก้าวหน้าแผนงานโครงการตามแผนยุทธศาสตร์สุขภาพของ คปสอ.และ Master Plan***

**ชื่อแผนงานโครงการ คปสอ.ท่าคันโทเป็นหน่วยงานที่มีระบบบริหารจัดการที่เป็นเลิศ ทันสมัยด้วยหลักธรรมาภิบาล ปีงบประมาณ 2560**

**ตอบสนองเป้าประสงค์ที่ ๔** ระบบบริหารจัดการของหน่วยงานสาธารณสุขมีหลักธรรมาภิบาล มีความเป็นเลิศ ทันสมัย **ตัวชี้วัดที่ ๘** ระดับความสำเร็จของระบบบริหารจัดการที่มีความเป็นเลิศ ทันสมัย

**1.วัตถุประสงค์โครงการ**

1. **เพื่อให้หน่วยงานในสังกัดผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA**
2. **เพื่อพัฒนาการบริหารจัดการระบบสุขภาพอำเภอ โดดเด่น แตกต่าง แบบก้าวกระโดด ด้วยกลไก DHS + 3 ดี เพื่อการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สุขภาพให้บรรลุผลตามเป้าประสงค์**
3. **เพื่อจัดการระบบข้อมูลข่าวสารสารสนเทศในการบริหารยุทธศาสตร์ที่ตอบสนองการบริการ และการบริหารทรัพยากรสุขภาพ**
4. **เพื่อพัฒนาองค์ความรู้และงานวิจัยของหน่วยบริการและภาคีเครือข่าย นำสู่การไปใช้ประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรม**

**2. ผลการดำเนินงานตามกิจกรรมและการเบิกจ่ายงบประมาณ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **กิจกรรม** | **แผนปฏิบัติการ** | | **ผลการดำเนินงาน** | | | **สรุปการเปรียบเทียบแผน/ผลงาน**  **(ใส่เครื่องหมาย🗸ในช่องตาราง)** | | | **งบประมาณ**  **ที่ได้รับจัดสรร(บาท)** | **ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ** | |
| **เริ่มต้น** | **สิ้นสุด** | **เป้าหมาย** | **ผลงาน** | **ร้อยละ** | **ยังไม่ดำเนินการ** | **กำลังดำเนินการ** | **เสร็จสิ้น** | **จำนวนเงิน** | **ร้อยละ** |
| **การพัฒนาองค์กรแห่งธรรมาภิบาล** | | | | | | | | | | | |
| ๑. คปสอ. แต่งตั้งคณะทำงาน ประกาศนโยบาย ตามหลัก ITA | ธ.ค.59 | ม.ค.60 | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการ | ๐ | ๐ |
| 2. คปสอ.วิเคราะห์ และประเมินตนเองเพื่อหาส่วนขาดตามหลัก ITA | 1 ม.ค. 60 | 31ม.ค. 60 | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการ | ๐ | ๐ |
| 3. คปสอ. จัดอบรมพัฒนาส่วนขาดในหลักคุณธรรมและความโปร่งใส ITA ในการบริหาร | ก.พ.60 | ก.พ.60 | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการ | ๐ | ๐ |
| 4. ประเมินรับรองตามเกณฑ์คุณธรรมและความโปร่งใส ITA ระดับอำเภอ | รอบที่ 1  มี.ค. 60 | รอบที่ 2  ก.ค. 60 | ๒ รอบ | ๒ รอบ | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการ | ๐ | ๐ |
| 5. คปสอ. การติดตาม เร่งรัด และปรับปรุงกระบวนงานหรือขั้นตอนการปฏิบัติตามหลัก ITA (ประเมินตนเอง) | รอบที่ 1  มี.ค. 60 | รอบที่ 2  ก.ค. 60 | ๒ รอบ | ๒ รอบ | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการ | ๐ | ๐ |
| **การส่งเสริมความเข้มแข็งของระบบสุขภาพอำเภอ (DHS+3 ดี)** | | | | | | | | | | | |
| 1. ทบทวนวาระสุขภาพระดับอำเภอและรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กำหนดเป็นวาระอำเภอปี 60 | 17 ธ.ค. 59 | 17 ธ.ค.59 | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการ | ๐ | ๐ |
| ๒. จัดเวทีประกาศวาระ และลงนามความร่วมมือ ร่วมกับภาคีเครือข่าย DHS /3 ดี | 6 ม.ค. 60 | 7 ม.ค. 60 | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | งบ CUP  ๒๔,๐๐๐ | ๒๔,๐๐๐ | ๑๐๐ |
| 3. จัดทำแผนงาน/โครงการขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากภาคีเครือข่าย (อปท. / กองทุนฯ) | 1 ธ.ค. 59 | 31 ม.ค. 60 | ๖ แห่ง | ๖ แห่ง | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการ | ๐ | ๐ |
| 4.นำเสนอความก้าวหน้าผลการดำเนินงานในเวทีประชุม คปส. ประชุมหัวหน้าส่วนราชการ/ประชุมกำนันผู้ใหญ่บ้าน อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง | 1 พ.ย. 59 | 31 ก.ค. 60 | ๑๐ ครั้ง | ๑๐ ครั้ง | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการ | ๐ | ๐ |
| ๕. ประเมินผลระดับอำเภอ โดยการประเมินตนเอง บูรณาการ DHS / 3 ดี | รอบที่ 1  มี.ค. 60 | รอบที่ 2  ก.ค. 60 | ๒ รอบ | ๒ รอบ | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | งบ CUP  ๒๐,๐๐๐ | ๒๐,๐๐ | ๕๐ |
| ๖. ประเมินผลเชิงยุทธศาสตร์เพื่อยกระดับการพัฒนาที่มุ่งเน้นผลลัพธ์ถึงประชาชน ประเมินเชิงประกวดระดับตำบล | ก.ค. 60 | ก.ค. 60 | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | งบ CUP  ๓๐,๐๐๐ | ๓๐,๐๐๐ | ๑๐๐ |
| **การพัฒนาระบบการสารสนเทศด้านสุขภาพ** | | | | | | | | | | | |
| 1. แต่งตั้งคณะกรรมการจัดหาครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพระบบบริการ และข้อมูล และคณะกรรมการประเมินแฟ้มเวชระเบียนในระดับอำเภอ | 21 ธ.ค.59 | 25 ธ.ค.59 | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | ๑๐๐ |  | **🗸** |  | งบเงินบำรุง  ๓๒๐,๐๐๐ | ๑๔๐,๐๐๐ | ๔๓.๗๕ |
| 2. วิเคราะห์และจัดทำแนวทางการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการ และข้อมูลการบริการ | 24 ม.ค.60 | 25 ม.ค.60 | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการ | ๐ | ๐ |
| 3. อบรมฟื้นฟูคณะกรรมการประเมินแฟ้มเวชระเบียนในระดับอำเภอ ออกแบบเวชระเบียนผู้ป่วยนอกให้ได้มาตรฐาน และจัดทำ Flow Chart การให้บริการรักษา และการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก ระดับอำเภอ | 24 ม.ค.60 | 25 ม.ค.60 | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการ | ๐ | ๐ |
| 4. ประชุม CM และ Auditer จากสหวิชาชีพกำหนดการให้รหัส ICD 10 ที่ได้มาตรฐานและบันทึกเวชระเบียนให้ถูกต้อง | ม.ค.60 | ม.ค.60 | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการ | ๐ | ๐ |
| 5. ประเมินคุณภาพ(Audit) แฟ้มเวชระเบียน หน่วยบริการทุกแห่งระดับ คปสอ. / รพ.สต. | รอบที่ 1มี.ค.60 | รอบที่ 2ก.ค.60 | ๒ รอบ | ๒ รอบ | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | งบ CUP  ๔,๐๐๐ | ๔,๐๐๐ | ๑๐๐ |
| **การใช้ประโยชน์งานวิจัยและองค์ความรู้** | | | | | | | | | | | |
| ๑. แต่งตั้งทีมเครือข่ายและที่ปรึกษางานวิจัยและนวตกรรมให้มีมาตรฐาน โดยบูรณาการความร่วมมือและสร้างเครือข่ายวิชาการจากหน่วยงานนอกกระทรวง | 1 พ.ย.59 | 30 พ.ย.59 | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการ | ๐ | ๐ |
| 2. กำหนดนโยบายและทิศทางในการสร้างงานวิจัย และนวตกรรมให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง | 6 ม.ค. 60 | 7 ม.ค. 60 | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการ | ๐ | ๐ |
| 3. ติดตามความก้าวหน้าในการสร้างงานวิจัย และนวตกรรมอย่างต่อเนื่อง อย่างน้อยเดือนละครั้ง เวทีประชุม CUP | ม.ค.60 | ก.ค.60 | ๖ ครั้ง | ๖ ครั้ง | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการ | ๐ | ๐ |
| 4. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานวิจัยและนวตกรรมในระดับอำเภอ เพื่อส่งในระดับจังหวัด / เขต / ประเทศ ต่อไป | ก.ค.60 | ก.ค.60 | ๑ ครั้ง | ๐ | ๐ |  |  | **🗸** | งบ CUP  ๔๘,๐๐๐ | ๔๘,๐๐๐ | ๑๐๐ |
| 5. วิเคราะห์และประเมินผลการนำองค์ความรู้ไปใช้ประโยชน์ | มี.ค.60 | ก.ค.60 | ๒ ครั้ง | ๒ ครั้ง | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการ | ๐ | ๐ |
| 6. การพัฒนาส่งเสริมการเข้าถึงองค์ความรู้ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้วย KM Blog | พ.ย.59 | ก.ค.60 | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการ | ๐ | ๐ |
| รวมจำนวนทั้งหมด ๒๒ กิจกรรม |  |  |  |  |  | ๐ กิจกรรม | ๑ กิจกรรม | ๒๑ กิจกรรม | ๔๔๖,๐๐๐บาท | ๒๖๖,๐๐๐บาท | ๕๙.๖๔% |

**3. ผลสัมฤทธิ์ตามตัวชี้วัดของโครงการ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ตัวชี้วัดผลผลิต/ผลลัพธ์** | **เป้าหมาย** | **ผลที่ได้รับ** | **เปรียบเทียบเป้าหมาย/ผลที่ได้รับ(ร้อยละ)** |
| -ตัวชี้วัดผลผลิต |  |  |  |
| 1.คปสอ.มีการประกาศนโยบาย กรอบทิศทางการใช้หลักITAในการบริหารทั่วทั้งองค์การ  2.รพ/สสอ./รพ.สต มีการประเมินตนเองเพื่อหาส่วนขาดตามหลักITA ในการบริหารทั่วทั้งองค์การ  3**.**มีแผนพัฒนาส่วนขาดในหลักITA และ นำหลักITAมาใช้ในการบริหารทั่วทั้งองค์การ และปฏิบัติตามแผน ให้เห็นเป็นรูปธรรม  4.มีการติดตาม เร่งรัด และปรับปรุงกระบวนงานหรือขั้นตอนการปฏิบัติตามแผนในการบริหารทั่วทั้งองค์การ ให้สอดคล้องกับหลักITA  5.การประเมินหน่วยงานโดยใช้แบบประเมินITAเชิงประจักษ์ และสรุปผลถอดบทเรียน | 1 ครั้ง  1 ครั้ง  2 เรื่อง  2 ครั้ง  2 ครั้ง | 1 ครั้ง  1 ครั้ง  2 เรื่อง  ๒ ครั้ง  ๒ ครั้ง | **๑๐๐**  **๑๐๐**  **๑๐๐**  **๑๐๐**  **๑๐๐** |
| 5.มีการพัฒนากระบวนการบริหารเชิงยุทธศาสตร์ทั้งระบบ  6.บุคลากรมีศักยภาพความเข้มแข็ง กลไกลการบริหาร การบูรณาการ “ท่าคันโทเป็นเมืองแห่งความสุข ภายใต้สุขภาวะที่เข้มแข็ง และยั่งยืน ปี 2560”ทีมยุทธศาสตร์ได้รับการพัฒนาศักยภาพแบบมืออาชีพทั้งในระดับอำเภอ ตำบลและ ชุมชน  7.มีการสร้างบรรยากาศการประเมินเชิงสร้างสรรค์(Goal Meetting ) ทุก6 เดือน | 1 ครั้ง  1 ครั้ง  2 ครั้ง/ปี | 1 ครั้ง  1 ครั้ง  ๒ ครั้ง | **๑๐๐**  **๑๐๐**  **๑๐๐** |
| 8.มีการประชุมทีม admin เพื่อ ทบทวนการบันทึก/วิเคราะห์/ประมวลผล  9.มีแบบบันทึก/แนวทางการวิเคราะห์และประมวลผล  10.มีการติดตามและตรวจสอบข้อมูลสารสนเทศและมีสรุปรายงานผลการดำเนินงาน | 1 ครั้ง/ปี  1 เล่ม  10 ครั้ง/ปี | 1 ครั้ง/ปี  1 เล่ม  ๑๐ ครั้ง/ปี | **๑๐๐**  **๑๐๐**  **๑๐๐** |
| 11.มีการค้นหา วิเคราะห์ ประเด็นปัญหา การบริหารจัดการแลแก้ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ในทุกระดับ  12.มีโครงร่างวิจัยในการบริหารจัดการและแก้ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ในทุกระดับ  13.มีการสรุปถอดบทเรียนผลการดำเนินงานการขับเคลื่อนการพัฒนาองค์ความรู้ เป็นแหล่งเรียนรู้ของการบริหารจัดการ และการแก้ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่  14.จัดกิจกรรมมหกรรมความร่วมมือภาคีสุขภาพในระดับพื้นที่ เพื่อสร้างและใช้นวัตกรรม การขับเคลื่อนการพัฒนาองค์ความรู้ เป็นแหล่งเรียนรู้ของการบริหารจัดการ และการแก้ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ | 1 ครั้ง  3 เรื่อง  1 ครั้ง  1 ครั้ง | 1 ครั้ง  3 เรื่อง  ๑ ครั้ง  ๑ ครั้ง | **๑๐๐**  **๑๐๐**  **๑๐๐**  **๑๐๐** |

**ตัวชี้วัดผลลัพธ์**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **รายการข้อมูล** | **เกณฑ์การให้คะแนน(x)** | | | | | **ค่าถ่วงน้ำหนัก(y)** | **คะแนนที่ได้(z)** |
| **๑** | **๒** | **๓** | **๔** | **๕** |
| 1. ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA | **๑** | **๒** | **๓** | **๔** | **๕** | ๒ | ๕ |
| 1. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ(DHS) | **๑** | **๒** | **๓** | **๔** | **๕** | ๕ | ๕ |
| 1. ระดับความสำเร็จของการจัดการระบบข้อมูลข่าวสารสนเทศในการบริหารจัดการยุทธศาสตร์ | **๑** | **๒** | **๓** | **๔** | **๕** | ๓ | ๕ |
| 1. ระดับความสำเร็จการจัดการองค์ความรู้ของหน่วยบริการและภาคีเครือข่าย | **๑** | **๒** | **๓** | **๔** | **๕** | ๓ | ๕ |
| รวมคะแนนทุกตัวชี้วัด |  |  |  |  |  | ๑๓ | ๒๐ |

**4.ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างดำเนินโครงการ**

1. เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ยังขาดความรู้ เรื่องการจัดซื้อ / จ้าง ตามระเบียบว่าด้วยการพัสดุ
2. การดำเนินงานด้านผลประโยชน์ทับซ้อน ยังมีปัญหาเนื่องจากเจ้าหน้าที่ยังมีความเคยชินกับการทำงานรูปแบบเก่าๆ
3. การดำเนินงานตามภารกิจของหน่วยงาน ยังขาดการตรวจสอบจากกลุ่มที่ไม่เป็นทางการ เพราะยังไม่เข้าใจบทบาทหน้าที่
4. การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ ที่บูรณาการกับโครงการกาฬสินธุ์ ๓ ดี ขาดความต่อเนื่อง เพราะขาดแรงกระตุ้น ทั้งรูปแบบการดำเนินงาน และงบประมาณ
5. การจัดการความรู้ มีการเปลี่ยนเจ้าหน้าที่ผู้ไปรับนโยบาย ทำให้ขาดความต่อเนื่องของผู้รับผิดชอบ

**5. แนวทางการแก้ไข/ข้อเสนอแนะ**

1. กระบวนการมีการพัฒนาความรู้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน เรื่องการจัดซื้อ / จ้าง ตามระเบียบว่าด้วยการพัสดุ ต่อเนื่องทุกปี
2. โครงการกาฬสินธุ์ ๓ ดี ควรมีการดำเนินงานต่อเนื่อง เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินงานให้แกกองทุนเพื่อเป็นแนวทางเดียวกัน

***แบบฟอร์มที่ ๒ รายงานความก้าวหน้าแผนงานโครงการตามแผนยุทธศาสตร์สุขภาพของ คปสอ.และ Master Plan***

**ชื่อแผนงานโครงการบูรณาการชุมชนท่าคันโทเมืองแห่งวิถีสุขภาพดีวิถีธรรม ด้วยกลไกลกาฬสินธุ์ 3 ดี DHS ปี 2560**

**ตอบสนองเป้าประสงค์ที่ ๕** หมู่บ้าน ชุมชนของอำเภอท่าคันโทเป็น ชุมชนแห่งความสุข มีวัฒนธรรมสุขภาพ และวิถีสุขภาวะที่เข้มแข็งและยั่งยืน **ตัวชี้วัดที่ ๙** ร้อยละของหมู่บ้านต้ยแบบที่มีระดับความสำเร็จในการจัดการสุขภาพชุมชนเข้มแข็งให้ประชาชนดูแลสุขภาพตนเอง ตามแนวทางหมู่บ้าน ๓ ดี วิถีกาฬสินธุ์

**1.วัตถุประสงค์โครงการ**

**1. เพื่อสร้างเครือข่ายผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพดีวิถีไทท่าคันโท**

**2. เพื่อพัฒนาศักยภาพประชาชนให้สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมตามเกณฑ์สุขภาพดีวิถีกาฬสินธุ์**

**3. เพื่อพัฒนา หมู่บ้าน ชุมชน ด้วยกระบวนการหมู่บ้านจัดการสุขภาพตามหลักการ มิตรดี สหายดี สังคมดี SCC : (Self Care Community)**

**4. เพื่อประเมินกระบวนการ ผลผลิต ผลลัพธ์ ผลระทบ จากกระบวนการพัฒนาทั้งระบบในชุมชนต้นแบบ**

**2. ผลการดำเนินงานตามกิจกรรมและการเบิกจ่ายงบประมาณ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **กิจกรรม** | **แผนปฏิบัติการ** | | **ผลการดำเนินงาน** | | | **สรุปการเปรียบเทียบแผน/ผลงาน**  **(ใส่เครื่องหมาย🗸ในช่องตาราง)** | | | **งบประมาณ**  **ที่ได้รับจัดสรร(บาท)** | **ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ** | |
| **เริ่มต้น** | **สิ้นสุด** | **เป้าหมาย** | **ผลงาน** | **ร้อยละ** | **ยังไม่ดำเนินการ** | **กำลังดำเนินการ** | **เสร็จสิ้น** | **จำนวนเงิน** | **ร้อยละ** |
| **1. สร้างภาคีเครือข่ายผู้นำการเปลี่ยนแปลงตามแบบสุขภาพดีวิถีไทท่าคันโท (จนท. สาธารณสุข/จิตอาสา/ อสม./ผู้นำชุมชน/ประชาชน)** | พ.ย.๕๙ | พ.ย.๕๙ | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการ | ๐ | ๐ |
| **2. วิเคราะห์ศักยภาพ คปสอ./ กองทุนสุขภาพ/อปท. และภาคีเครือข่าย (ทีมพี่เลี้ยงกองทุนอำเภอ /กรรมการกองทุนๆละ /ตัวแทน)** | ธ.ค.๕๙ | ธ.ค.๕๙ | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการ | ๐ | ๐ |
| **3. พัฒนาทีมพี่ลี้ยงกองทุนฯ กรรมการกองทุนฯ นักจัดการสุขภาพชุมชน และแผนแม่บทสุขภาพกองทุนสุขภาพระดับอำเภอ และกองทุนในพื้นที่** | ธ.ค.๕๙ | ธ.ค.๕๙ | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการ | ๐ | ๐ |
| **4. จัดทำแผนปฏิบัติการสุขภาพของบประมาณกองทุนสุขภาพตำบล และงบ 3 ดี ของอปท.** | ธ.ค.๕๙ | ธ.ค.๕๙ | ๖ ตำบล | ๖ ตำบล | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการ  งบกองทุนฯ | ๐ | ๐ |
| **5. อบรมพัฒนาศักยภาพประชาชนให้สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ด้วย “สุขภาพดีวิถีท่าคันโท หมอที่ดีที่สุดคือตัวคุณเอง” (อสต.) (SCV:Self care volunteer)** | ม.ค.๖๐ | ก.พ.๖๐ | ๖ ตำบล | ๐ | ๐ |  |  | **🗸** | งบ CUP  ๑๕,๐๐๐ | ๑๕,๐๐๐ | ๑๐๐ |
| **6. พัฒนาหมู่บ้าน ชุมชน ด้วยกระบวนการหมู่บ้านจัดการสุขภาพ โดยอบรมพัฒนาอาสาสมัครสุขภาพประจำครอบครัว (อสค.) ตามหลักการมิตรดี สหายดี สังคมดี (SCC : Self Care Community)** | ม.ค.๖๐ | ก.พ.๖๐ | ๖ หมู่บ้าน | ๐ | ๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการ | ๐ | ๐ |
| **7. ประเมินผลกระบวนการ ผลผลิต ผลลัพธ์ และผลระทบจากกระบวนการพัฒนาทั้งระบบ**  **-ออกประเมินเชิงประกวดชุมชนต้นแบบการจัดการสุขภาพ** | มี.ค.๖๐ | ก.ค.๖๐ | ๒ ครั้ง | ๑ ครั้ง | ๕๐ |  |  | **🗸** | บูรณาการ | ๐ | ๐ |
| **8. ประกาศคุณค่า และสร้างมูลค่าเพิ่มชุมชนต้นแบบการจัดการสุขภาพ**  **- จัดมหกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับอำเภอ** | ก.ค.๖๐ | ก.ค.๖๐ | ๑ ครั้ง | ๐ | ๐ |  |  | **🗸** | งบ CUP  ๕,๐๐๐ | ๕,๐๐๐ | ๑๐๐ |
| รวมจำนวนทั้งหมด ๘ กิจกรรม |  |  |  |  |  | ๐ กิจกรรม | ๐ กิจกรรม | ๘ กิจกรรม | ๒๐,๐๐๐.บาท | ๒๐,๐๐๐บาท | ๑๐๐ % |

**3. ผลสัมฤทธิ์ตามตัวชี้วัดของโครงการ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ตัวชี้วัดผลผลิต/ผลลัพธ์** | **เป้าหมาย** | **ผลที่ได้รับ** | **เปรียบเทียบเป้าหมาย/ผลที่ได้รับ(ร้อยละ)** |
| -ตัวชี้วัดผลผลิต |  |  |  |
| 1.สร้างภาคีเครือข่ายผู้นำการเปลี่ยนแปลงตามแบบสุขภาพดีวิถีไทท่าคันโท (จนท. สาธารณสุข/จิตอาสา/อสม./ผู้นำชุมชน/ประชาชน)  2.วิเคราะห์ศักยภาพ คปสอ./ กองทุนสุขภาพ/อปท. และภาคีเครือข่าย (ทีมพี่เลี้ยงกองทุนอำเภอ /กรรมการกองทุนๆละ /ตัวแทน)  3.พัฒนาทีมพี่ลี้ยงกองทุนฯ กรรมการกองทุนฯ นักจัดการสุขภาพชุมชน และแผนแม่บทสุขภาพกองทุนสุขภาพระดับอำเภอ และกองทุนในพื้นที่  4.จัดทำแผนปฏิบัติการสุขภาพของบประมาณกองทุนสุขภาพตำบล  5. มีเครือข่ายจิตอาสาแพทย์วิถีธรรมประจำตำบล (ครู ก)  6. อบรมพัฒนาศักยภาพประชาชนให้สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ด้วย “สุขภาพดีวิถีท่าคันโท หมอที่ดีที่สุดคือตัวคุณเอง” (อสต.) (SCV:Self care volunteer)  7. พัฒนาหมู่บ้าน ชุมชน ด้วยกระบวนการหมู่บ้านจัดการสุขภาพ โดยอบรมพัฒนาอาสาสมัครสุขภาพประจำครอบครัว (อสค.) ตามหลักการมิตรดี สหายดี สังคมดี (SCC : Self Care Community  8. ประเมินผลกระบวนการ ผลผลิต ผลลัพธ์ และผลระทบจากกระบวนการ  พัฒนาทั้งระบบสุขภาพ  9. ประกาศเกียรติชุมชนต้นแบบการจัดการสุขภาพ | 100%  6 ตำบล  100%  6 ตำบล  6 ตำบล  100%  100%  100 %  6 ตำบล | **๑๐๐**  **๖ ตำบล**  **๑๐๐**  **๖ ตำบล**  **๖ ตำบล**  **๑๐๐**  **๑๐๐**  **๐**  **๖ ตำบล** | **๑๐๐**  **๑๐๐**  **๑๐๐**  **๑๐๐**  **๑๐๐**  **๑๐๐**  **๑๐๐**  **๑๐๐**  **๑๐๐** |
| - ตัวชี้วัดผลลัพธ์ |  |  |  |
| **รายการข้อมูล** | **เป้าหมาย (B)\*\*** | **ผลงาน (A)\*\*** | **อัตรา/ร้อยละ** |
| -มีหมู่บ้าน ชุมชน ที่มีความสำเร็จในการจัดการสุขภาพชุมชน ในระดับ 5(ร้อยละ 70 ขึ้นไป**)** | จำนวน 60 หมู่บ้าน | จำนวน 60 หมู่บ้าน | ร้อยละ 100 |

**4.ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างดำเนินโครงการ**

**๑.** งบประมาณในการดำเนินงานไม่เพียงพอ

๒. ขาดความต่อเนื่องของการดำเนินงาน

**๓.** ประชาชนยังไม่ได้รับความรู้ ความเข้าใจในนโยบาย3 ดี ทั่วถึง

**5. แนวทางการแก้ไข/ข้อเสนอแนะ**

๑. ควรมีการยกระดับและต่อยอดนวตกรรมที่มีอยู่เช่นงานบุญประเพณีปลอดเหล้า และศูนย์เรียนรู้ปราชญ์สุขภาพจัดการสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อให้มีคุณค่ามากยิ่งขึ้นและพัฒนาเป็นแหล่งเรียนรู้ องค์ความรู้ สามารถเป็นแหล่งดูงานได้

๒. ควรมีการสนับสนุนการดำเนินงานด้านภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยเฉพาะปราชญ์สุขภาพ ให้มากยิ่งขึ้น

๓. ควรมีการใช้ประโยชน์ร่วมเชิงพื้นที่ ทั้งตัวชี้วัดงาน ภาระงาน ของทุกส่วนราชการ เพื่อการบูรการงานใน

พื้นที่ให้เกิดพลังในการขับเคลื่อน