***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 CUP๑๐,๐๐๐ | 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 กองทุนฯ๖๐,๐๐๐ | 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 | ๗๐,๐๐๐ | ๑๐๐ |
| 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 | ๕๑๒,๔๐๐บาท | ๙๓.๕๙% |

**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 CUP๔,๐๐๐ | 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 และดัชนีความสุขขององค์กร3. สำรวจข้อมูลและวิเคราะห์ผลการประเมินตนเอง4. จัดทำแผนพัฒนาส่วนขาดตามค่านิยม MOPH และดัชนีความสุข5. มีกระบวนการพัฒนากำลังคนตามส่วนขาดค่านิยม MOPH และดัชนีความสุขอย่างเป็นรูปธรรม6. มีการติดตาม ควบคุม กำกับ ประเมินผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาส่วนขาดตามค่านิยม MOPH และดัชนีความสุข อย่างต่อเนื่อง | 1 ครั้ง1 ครั้ง2 ครั้ง1 ครั้ง๒ ครั้ง2 ครั้ง/ปี | 1 ครั้ง1 ครั้ง2 ครั้ง1 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 CUP๒๔,๐๐๐ | 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 CUP๒๐,๐๐๐ | ๒๐,๐๐ | ๕๐ |
| ๖. ประเมินผลเชิงยุทธศาสตร์เพื่อยกระดับการพัฒนาที่มุ่งเน้นผลลัพธ์ถึงประชาชน ประเมินเชิงประกวดระดับตำบล | ก.ค. 60  | ก.ค. 60  | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | ๑๐๐ |  |  | **🗸** | งบ CUP๓๐,๐๐๐ | ๓๐,๐๐๐ | ๑๐๐ |
| **การพัฒนาระบบการสารสนเทศด้านสุขภาพ** |
| 1. แต่งตั้งคณะกรรมการจัดหาครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพระบบบริการ และข้อมูล และคณะกรรมการประเมินแฟ้มเวชระเบียนในระดับอำเภอ  | 21 ธ.ค.59  | 25 ธ.ค.59  | ๑ ครั้ง | ๑ ครั้ง | ๑๐๐ |  | **🗸** |  | งบเงินบำรุง๓๒๐,๐๐๐ | 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 CUP๔,๐๐๐ | 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 CUP๔๘,๐๐๐ | 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 กรอบทิศทางการใช้หลักITAในการบริหารทั่วทั้งองค์การ2.รพ/สสอ./รพ.สต มีการประเมินตนเองเพื่อหาส่วนขาดตามหลักITA ในการบริหารทั่วทั้งองค์การ3**.**มีแผนพัฒนาส่วนขาดในหลักITA และ นำหลักITAมาใช้ในการบริหารทั่วทั้งองค์การ และปฏิบัติตามแผน ให้เห็นเป็นรูปธรรม4.มีการติดตาม เร่งรัด และปรับปรุงกระบวนงานหรือขั้นตอนการปฏิบัติตามแผนในการบริหารทั่วทั้งองค์การ ให้สอดคล้องกับหลักITA5.การประเมินหน่วยงานโดยใช้แบบประเมินITAเชิงประจักษ์ และสรุปผลถอดบทเรียน | 1 ครั้ง1 ครั้ง2 เรื่อง2 ครั้ง2 ครั้ง | 1 ครั้ง1 ครั้ง2 เรื่อง๒ ครั้ง๒ ครั้ง | **๑๐๐****๑๐๐****๑๐๐****๑๐๐****๑๐๐** |
| 5.มีการพัฒนากระบวนการบริหารเชิงยุทธศาสตร์ทั้งระบบ6.บุคลากรมีศักยภาพความเข้มแข็ง กลไกลการบริหาร การบูรณาการ “ท่าคันโทเป็นเมืองแห่งความสุข ภายใต้สุขภาวะที่เข้มแข็ง และยั่งยืน ปี 2560”ทีมยุทธศาสตร์ได้รับการพัฒนาศักยภาพแบบมืออาชีพทั้งในระดับอำเภอ ตำบลและ ชุมชน7.มีการสร้างบรรยากาศการประเมินเชิงสร้างสรรค์(Goal Meetting ) ทุก6 เดือน | 1 ครั้ง1 ครั้ง2 ครั้ง/ปี | 1 ครั้ง1 ครั้ง๒ ครั้ง | **๑๐๐****๑๐๐****๑๐๐** |
| 8.มีการประชุมทีม admin เพื่อ ทบทวนการบันทึก/วิเคราะห์/ประมวลผล9.มีแบบบันทึก/แนวทางการวิเคราะห์และประมวลผล10.มีการติดตามและตรวจสอบข้อมูลสารสนเทศและมีสรุปรายงานผลการดำเนินงาน | 1 ครั้ง/ปี1 เล่ม10 ครั้ง/ปี | 1 ครั้ง/ปี1 เล่ม๑๐ ครั้ง/ปี | **๑๐๐****๑๐๐****๑๐๐** |
| 11.มีการค้นหา วิเคราะห์ ประเด็นปัญหา การบริหารจัดการแลแก้ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ในทุกระดับ12.มีโครงร่างวิจัยในการบริหารจัดการและแก้ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ในทุกระดับ13.มีการสรุปถอดบทเรียนผลการดำเนินงานการขับเคลื่อนการพัฒนาองค์ความรู้ เป็นแหล่งเรียนรู้ของการบริหารจัดการ และการแก้ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่14.จัดกิจกรรมมหกรรมความร่วมมือภาคีสุขภาพในระดับพื้นที่ เพื่อสร้างและใช้นวัตกรรม การขับเคลื่อนการพัฒนาองค์ความรู้ เป็นแหล่งเรียนรู้ของการบริหารจัดการ และการแก้ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ | 1 ครั้ง3 เรื่อง1 ครั้ง1 ครั้ง | 1 ครั้ง3 เรื่อง๑ ครั้ง๑ 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 |  |  | **🗸** | บูรณาการงบกองทุนฯ | 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 CUP๕,๐๐๐ | 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 และกองทุนในพื้นที่4.จัดทำแผนปฏิบัติการสุขภาพของบประมาณกองทุนสุขภาพตำบล5. มีเครือข่ายจิตอาสาแพทย์วิถีธรรมประจำตำบล (ครู ก)6. อบรมพัฒนาศักยภาพประชาชนให้สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ด้วย “สุขภาพดีวิถีท่าคันโท หมอที่ดีที่สุดคือตัวคุณเอง” (อสต.) (SCV:Self care volunteer)7. พัฒนาหมู่บ้าน ชุมชน ด้วยกระบวนการหมู่บ้านจัดการสุขภาพ โดยอบรมพัฒนาอาสาสมัครสุขภาพประจำครอบครัว (อสค.) ตามหลักการมิตรดี สหายดี สังคมดี (SCC : Self Care Community8. ประเมินผลกระบวนการ ผลผลิต ผลลัพธ์ และผลระทบจากกระบวนการพัฒนาทั้งระบบสุขภาพ9. ประกาศเกียรติชุมชนต้นแบบการจัดการสุขภาพ | 100%6 ตำบล100%6 ตำบล6 ตำบล100%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