

สรุปรายงานผลการประเมินการปฏิบัติราชการ หน่วยงานในสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพระยะ ๕ ปี (ปีงบประมาณ ๒๕๕๖- ๒๕๖๐) และได้มีการทบทวนจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดกาฬสินธุ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ให้สอดคล้องกับการปฏิรูปประเทศ (ด้านสาธารณสุข) และแผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี พร้อมมุ่งมั่นที่จะพัฒนาทางด้านสุขภาพ ภายใต้การมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับ เชื่อมโยงสู่ภาคีเครือข่าย เพื่อเป็นการยกระดับชีวิตแบบองค์รวมของประชาชนชาวกาฬสินธุ์ โดยใช้ชุมชนเป็นฐานประชาชนเป็นศูนย์กลางในการพัฒนา ได้มีการกำหนดวิสัยทัศน์ “กาฬสินธุ์เป็นต้นแบบเมืองแห่งสุขภาพ” ภายใต้ ๓ พันธกิจ ๔ ประเด็นยุทธศาสตร์ ๕ เป้าประสงค์ มีการแปลงแผนยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดกาฬสินธุ์ สู่การปฏิบัติโดยกำหนดเป็นแผนแม่บท (Master Plan) และได้จัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการกับผู้บริหารหน่วยงานทุกระดับ ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ โดยยึดกรอบการปฏิบัติราชการตามตัวชี้วัดภายใต้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพจังหวัดกาฬสินธุ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการเปลี่ยนแปลงการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์รายเป้าประสงค์ทั้งเชิงพื้นที่และเชิงสุขภาพ ประเมินผลสัมฤทธิ์การบรรลุตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์และคำรับรองการปฏิบัติราชการเปรียบเทียบค่าเป้าหมายและพื้นที่ คปสอ. เป็นการค้นหาต้นแบบสุขภาพในระดับชุมชน ตำบล อำเภอและเสริมสร้างแรงจูงใจอำเภอที่มีผลการปฏิบัติราชการดีเด่น

การประเมินผลการดำเนินงานตามกรอบการประเมินผลคำรับรองการปฏิบัติราชการ หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ จำแนกการประเมิน เป็น ๒ ส่วน คือ ส่วนที่ ๑ ตัวชี้วัดเป้าประสงค์ตามแผนยุทธศาสตร์ จำนวน ๙ ตัวชี้วัด และส่วนที่ ๒ ตัวชี้วัดตามพันธกิจของหน่วยงาน คปสอ. จำนวน ๖ ตัวชี้วัดมีขอบเขตการประเมิน ๔ มิติ คือ มิติที่ ๑ ด้านประสิทธิผลตามแผนปฏิบัติราชการ จำนวน ๒ ตัวชี้วัด มิติที่ ๒ ด้านคุณภาพการให้บริการ จำนวน ๑ ตัวชี้วัด มิติที่ ๓ ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ จำนวน ๕ ตัวชี้วัด และมิติที่ ๔ ด้านการพัฒนางาน จำนวน ๒ ตัวชี้วัด หน่วยประเมิน คือ คปสอ. โรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ๑๘ แห่ง เก็บข้อมูลจากการติดตามประเมินผลเชิงยุทธศาสตร์ ตรวจสอบข้อมูลจากระบบรายงาน และข้อมูล ๔๓ แฟ้ม ตามระบบฐานข้อมูล HDC ของจังหวัดกาฬสินธุ์ประเมินโดยทีมประเมินผลเชิงยุทธศาสตร์ (SAT: Strategic Assessor Team) และผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดระดับจังหวัด ตรวจสอบประเมินจากรายงานผลการประเมินตนเองระดับอำเภอตรวจสอบเอกสารหลักฐานประกอบตามเครื่องมือที่กำหนดให้โดยใช้ข้อมูลผลงานรอบ ๑๐ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ ถึงวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๐)

ผลการประเมินภาพรวมจังหวัด แยกรายมิติ นำมาวิเคราะห์เป็นค่าร้อยละ จัดระดับผลการประเมินเป็น ๓ ระดับ คือ ระดับดี คะแนนร้อยละ ๘๐ - ๑๐๐ ระดับปานกลางคะแนนร้อยละ ๖๐-๗๙ และระดับต้องปรับปรุง คะแนนต่ำกว่าร้อยละ ๖๐ ผลการประเมินภาพรวมจำแนกรายอำเภอ นำมาวิเคราะห์เป็นค่าร้อยละ จัดระดับผลการประเมินเป็น ๕ ระดับ คือ ระดับดีเยี่ยมคะแนนร้อยละ ๙๐-๑๐๐ ระดับดีมากคะแนนร้อยละ ๘๐-๘๙ ระดับดี คะแนนร้อยละ ๗๐-๗๙ ระดับพอใช้ คะแนนร้อยละ ๖๐-๖๙ และระดับต้องปรับปรุง คะแนนต่ำกว่าร้อยละ ๖๐ ตามลำดับ

๑. ผลการประเมินภาพรวมรายมิติ

ผลการประเมินภาพรวมจังหวัด ทั้ง ๔ มิติ นำมาวิเคราะห์เป็นค่าร้อยละ จัดระดับการประเมินเป็น ๓ ระดับ คือ ระดับดี คะแนนร้อยละ ๘๐ - ๑๐๐ ระดับปานกลาง คะแนนร้อยละ ๖๐-๗๙ และระดับต้องปรับปรุง คะแนนต่ำกว่าร้อยละ ๖๐ พบว่า ผลการประเมินภาพรวมทุกมิติอยู่ในเกณฑ์ระดับดี(ร้อยละ ๙๘.๖๐)โดยมิติที่ได้คะแนนสูงสุด มีคะแนนเท่ากัน อยู่ในเกณฑ์ระดับดี(ร้อยละ ๑๐๐) จำนวน ๓ มิติคือมิติที่ ๑ ด้านประสิทธิผลตามแผนปฏิบัติราชการมิติที่ ๒ ด้านคุณภาพการให้บริการ และ มิติที่ ๔ มิติด้านการพัฒนาองค์กรส่วนมิติที่ได้คะแนนต่ำสุด คือ มิติที่ ๓ มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการอยู่ในเกณฑ์ระดับดี (ร้อยละ ๙๗.๐๒)ดังตารางที่ ๑

ตารางที่ ๑ ร้อยละคะแนนผลการประเมินภาพรวมจังหวัดเปรียบเทียบรายมิติ

มิติ	ภาพรวมจังหวัด	
	ร้อยละ	แปลผล
มิติที่ ๑ ด้านประสิทธิผลตามแผนปฏิบัติราชการ	๑๐๐	ดี
มิติที่ ๒ ด้านคุณภาพการให้บริการ	๑๐๐	ดี
มิติที่ ๓ ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ	๙๗.๐๒	ดี
มิติที่ ๔ ด้านการพัฒนาองค์กร	๑๐๐	ดี
รวมทุกมิติ	๙๘.๖๐	ดี

๒. ผลการประเมินจัดกลุ่มเปรียบเทียบรายหน่วยงานระดับอำเภอ (คปสอ./รพ./สสอ.)

เมื่อนำผลคะแนนการประเมินมาวิเคราะห์เป็นค่าร้อยละ จำแนกราย คปสอ.พบว่า คปสอ.ที่มีค่าคะแนนผลการประเมินสูงสุด จำนวน ๕ แห่ง คือ คปสอ.กมลาไสย ท่าคันโท ยางตลาด หนองกุงศรีและห้วยผึ้ง มีค่าคะแนนเท่ากัน(ร้อยละ ๑๐๐) รองลงมา คปสอ.ที่มีค่าคะแนนอันดับ ๒ จำนวน ๑ แห่ง คือ คปสอ.นามน (ร้อยละ ๙๙.๔) และคปสอ.ที่มีค่าคะแนนอันดับที่ ๓ จำนวน ๒ แห่ง คือ คปสอ.ร่องคำและห้วยเม็ก มีค่าคะแนนเท่ากัน (ร้อยละ ๙๘.๐) ตามลำดับ

เมื่อนำคะแนนผลการประเมิน (ค่าร้อยละ) มาจัดกลุ่มระดับการประเมินเป็น ๕ ระดับ คือ ระดับดีเยี่ยม (ร้อยละ๙๐-๑๐๐) ระดับดีมาก (ร้อยละ ๘๐-๘๙) ระดับดี (ร้อยละ ๗๐-๗๙) ระดับพอใช้ (ร้อยละ๖๐-๖๙)และระดับต้องปรับปรุง (ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐) ตามลำดับ และเมื่อเปรียบเทียบผลการประเมินรายหน่วยงาน ระดับ คปสอ.พบว่า หน่วยงาน ทั้งหมด ๑๘อำเภอ ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ระดับดีเยี่ยม๑๖แห่ง(ร้อยละ ๘๘.๘๘)และระดับดีมาก ๒ แห่ง(ร้อยละ ๑๑.๑๑) ตามลำดับ (ดังตารางที่ ๒)

ตารางที่ ๒ ผลการประเมินภาพรวม จัดกลุ่มเปรียบเทียบรายหน่วยงานระดับคปสอ.

หน่วยงาน ระดับ คปสอ.	คะแนน(ร้อยละ)	แปลผล(ระดับ)
กมลลาไสย	๑๐๐.๐๐	ดีเยี่ยม
ท่าคันโท	๑๐๐.๐๐	ดีเยี่ยม
ยางตลาด	๑๐๐.๐๐	ดีเยี่ยม
หนองกุงศรี	๑๐๐.๐๐	ดีเยี่ยม
ห้วยผึ้ง	๑๐๐.๐๐	ดีเยี่ยม
นามน	๙๙.๔๐	ดีเยี่ยม
ร่องคำ	๙๘.๐๐	ดีเยี่ยม
ห้วยเม็ก	๙๘.๐๐	ดีเยี่ยม
ฆ้องชัย	๙๗.๒๐	ดีเยี่ยม
สมเด็จ	๙๖.๐๐	ดีเยี่ยม
เขาวง	๙๔.๖๐	ดีเยี่ยม
สหัสขันธ์	๙๔.๖๐	ดีเยี่ยม
นาคู	๙๒.๘๐	ดีเยี่ยม
กุฉินารายณ์	๙๒.๖๐	ดีเยี่ยม
สามชัย	๙๒.๐๐	ดีเยี่ยม
คำม่วง	๙๐.๐๐	ดีเยี่ยม
เมือง	๘๗.๔๐	ดีมาก
ดอนจาน	๘๗.๔๐	ดีมาก

๓.สรุปผลการประเมินรายตัวชี้วัดเปรียบเทียบกับการบรรลุค่าเป้าหมาย

๓.๑ ผลการประเมินตัวชี้วัดตามพันธกิจระดับจังหวัด

ผลการประเมินตัวชี้วัดตามพันธกิจระดับจังหวัดตามกรอบการประเมินคำรับรองการปฏิบัติราชการ เมื่อเทียบกับเป้าหมาย (Targets) ที่กำหนดใน ปี ๒๕๖๐ โดยผลงานภาพรวมระดับจังหวัด พบว่า ตัวชี้วัดทั้งหมด จำนวน ๙ ตัว มีตัวชี้วัดที่บรรลุค่าเป้าหมาย จำนวน ๘ ตัวชี้วัด (ร้อยละ ๘๘.๘๙)ดังต่อไปนี้

ตัวชี้วัดที่ ๑ ร้อยละของตำบลที่มีระดับความสำเร็จในการสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพในการส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัยแบบบูรณาการในระดับ ๕ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐ (ผลงานภาพรวมจังหวัด ร้อยละ ๖๘.๑๕)

ตัวชี้วัดที่ ๒ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการลดโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ ผ่านเกณฑ์ระดับ ๕ มากกว่าร้อยละ ๘๕ (ผลงานภาพรวมจังหวัด ร้อยละ ๘๕)

ตัวชี้วัดที่ ๔ ระดับความสำเร็จในการจัดการขยะมูลฝอย สิ่งแวดล้อมและคุ้มครองสุขภาพประชาชนจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ผ่านเกณฑ์ระดับ ๕ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๙๑ (ผลงานจังหวัด ร้อยละ ๙๒.๑๗)

ตัวชี้วัดที่ ๕ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค Area based ในระดับ ๕ (ผลงานภาพรวมจังหวัด ระดับ ๕)

ตัวชี้วัดที่ ๖ ระดับความสำเร็จของการพัฒนากลไกการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐาน ในการจัดระบบบริการของเครือข่ายบริการสุขภาพทุกระดับ เพื่อตอบสนองกลุ่มวัยและปัญหาของพื้นที่ ในระดับ ๕ (ผลงานภาพรวมจังหวัด ระดับ ๕)

ตัวชี้วัดที่ ๗ ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการนำค่านิยม MOPH และดัชนีความสุ่มมาใช้ในการบริหารจัดการและพัฒนากำลังคนอย่างเป็นรูปธรรมในระดับ ๕ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐(ผลงานภาพรวมจังหวัดผ่านเกณฑ์ ระดับ ๕ ร้อยละ ๙๓.๑๕)

ตัวชี้วัดที่ ๘ ระดับความสำเร็จของระบบบริหารจัดการที่มีธรรมาภิบาล มีความเป็นเลิศ ทันสมัย ผ่านเกณฑ์ระดับ ๕ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ (ผลงานภาพรวมจังหวัด ผ่านเกณฑ์ระดับ ๕ ร้อยละ ๘๕)

ตัวชี้วัดที่ ๙ ร้อยละของหมู่บ้านต้นแบบที่มีระดับความสำเร็จ ในการจัดการสุขภาพชุมชนเข้มแข็ง ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพตนเองตามแนวทางหมู่บ้าน ๓ ดี วิถีกาฬสินธุ์ ในระดับ ๕ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐ (ผลงานภาพรวมจังหวัด ผ่านเกณฑ์ระดับ ๕ ร้อยละ ๑๐๐)

สำหรับตัวชี้วัดตามพันธกิจระดับจังหวัด ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน มีจำนวน ๑ ตัวชี้วัด คือ **ตัวชี้วัดที่ ๓** ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานพัฒนาระบบคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ เกณฑ์ระดับ ๕ ไม่น้อยกว่า ๙๐คะแนน (ผลงานภาพรวมจังหวัด มีค่าคะแนน๘๙.๓๓ คะแนน อยู่ในเกณฑ์ระดับ ๔) ดังตารางที่ ๓

ตารางที่ ๓ ผลการประเมินภาพรวมจังหวัดจำแนกรายตัวชี้วัดเปรียบเทียบการบรรลุค่าเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์ประเมิน	ผลงานเทียบตามค่าเป้าหมาย			ระดับคะแนนที่ได้	การบรรลุตัวชี้วัด
			เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ/อัตรา		
ตัวชี้วัดที่ ๑ ร้อยละของตำบลที่มีระดับความสำเร็จในการสร้างความเข้มแข็ง การส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัยแบบบูรณาการในระดับ ๕	๑๒	>ร้อยละ ๓๐	๑๓๕	๙๒	๖๘.๑๕	๕	ผ่าน
ตัวชี้วัดที่ ๒ ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการลดโรคที่เป็นปัญหาสำคัญในระดับ ๕	๒๐	>ร้อยละ ๘๕	๒๐	๑๗	๘๕.๐๐	๕	ผ่าน
ตัวชี้วัดที่ ๓ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานพัฒนาระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ(ระดับ๕ \geq ๙๐คะแนน)	๗	ระดับ ๕	๑๐๐	๘๙.๓๓	๘๙.๓๓	๔	ไม่ผ่าน
ตัวชี้วัดที่ ๔ ระดับความสำเร็จในการจัดการขยะมูลฝอยสิ่งแวดล้อมและคุ้มครองสุขภาพประชาชนจากมลพิษสิ่งแวดล้อม	๓	ระดับ ๕	๑๐๐	๙๒.๑๗	๙๒.๑๗	๕	ผ่าน

ตารางที่ ๑.๓ ผลการประเมินภาพรวมจังหวัดจําแนกรายตัวชี้วัดเปรียบเทียบการบรรลุค่าเป้าหมาย (ต่อ)

ตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	เกณฑ์ ประเมิน	ผลงานเทียบตามค่าเป้าหมาย			ระดับ คะแนน ที่ได้	การ บรรลุ ตัวชี้วัด
			เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ/อัตรา		
ตัวชี้วัดที่ ๕ ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค Area Base ในระดับ ๕	๕	ระดับ ๕	ระดับ ๕	ระดับ ๕	-	๕	ผ่าน
ตัวชี้วัดที่ ๖ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาการพัฒนากฎการพัฒนาคูณภาพและมาตรฐาน ในการจัดระบบบริการของเครือข่ายบริการสุขภาพทุกระดับเพื่อตอบสนองกลุ่มวัยและปัญหาของพื้นที่	๑๓	ระดับ ๕	๖๕ คะแนน	๖๑.๑๑ คะแนน	๙๔.๐๒	๕	ผ่าน
ตัวชี้วัดที่ ๗ ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการนำคํานิยม MOPH และดัชนีความสุมาใช้บริหารจัดการและพัฒนากำลังคนอย่างเป็นรูปธรรม	๗	ระดับ ๕	๓๐๐	๒๗๙.๔๔	๙๓.๑๕	๕	ผ่าน
ตัวชี้วัดที่ ๘ ระดับความสำเร็จระบบบริหารจัดการมีธรรมาภิบาล มีความเป็นเลิศ ทันสมัย	๑๓	ระดับ ๕	๖๕	๕๙.๒๘	๙๑.๒๐	๕	ผ่าน
ตัวชี้วัดที่ ๙ ร้อยละหมู่บ้านต้นแบบที่มีระดับความสำเร็จการจัดการสุขภาพชุมชนเข้มแข็ง ประชาชนดูแลสุขภาพตนเองตามแนวทางหมู่บ้าน ๓ ดีวิถีกาฬสินธุ์ ระดับ ๕	๑๐	ร้อยละ ๙๐	๑๗๖	๑๗๖	๑๐๐.๐๐	๕	ผ่าน

๓.๒ ผลการประเมินตัวชี้วัดตามพันธกิจของหน่วยงานระดับ คปสอ.

เมื่อพิจารณาผลการประเมินจําแนกรายตัวชี้วัดตามพันธกิจของหน่วยงานภาพรวมระดับจังหวัดเทียบกับค่าเป้าหมาย (Targets) ที่กำหนดในปี ๒๕๖๐ พบว่า ตัวชี้วัดทั้งหมด ๖ ข้อ มีตัวชี้วัดที่ผ่านเกณฑ์ ๕ ตัวชี้วัด (ร้อยละ ๘๓.๓๓)บรรลุตามเกณฑ์ที่กำหนดตัวชี้วัดที่ผ่านเกณฑ์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ (ดังตารางที่ ๑.๔) ดังต่อไปนี้

ตัวชี้วัดที่ ๑๐.๑ อัตราตายของทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๒๘ วันต่อ ๑,๐๐๐ทารกแรกเกิดตามเกณฑ์ไม่เกิน ๔ ต่อพันประชากร (ผลงานอัตราตาย ๓.๕๙ ต่อพันประชากร)

ตัวชี้วัดที่ ๑๐.๓ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานพัฒนาคูณภาพโรงพยาบาลผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HAผ่านเกณฑ์ระดับ ๕ (ผลงาน รพ.ทุกแห่งผ่านเกณฑ์ระดับ ๕)

ตัวชี้วัดที่ ๑๐.๔ ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐานตามเกณฑ์มากกว่าร้อยละ ๑๘.๕ (ผลงานร้อยละ ๒๒.๔๗)

ตัวชี้วัดที่ ๑๐.๕ ร้อยละของหน่วยงานในจังหวัดมีระบบควบคุมภายในที่ได้มาตรฐานตาม สตง. กำหนดผ่านเกณฑ์ระดับ ๕ ตามเกณฑ์ร้อยละ ๑๐๐ (ผลงานหน่วยงานผ่านเกณฑ์ระดับ ๕ ร้อยละ ๑๐๐)

ตัวชี้วัดที่ ๑๐.๖ ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน(วิกฤตสูงสุด ระดับ ๗) ตามเกณฑ์ไม่เกินร้อยละ ๑๐ (ผลงาน หน่วยบริการ รพ.ทุกแห่งไม่ประสบภาวะวิกฤตการเงิน ระดับ ๗)

ผลงานภาพรวมจังหวัด ในส่วนตัวชี้วัดตามพันธกิจของหน่วยงาน พบว่า มีตัวชี้วัดที่ยังไม่บรรลุตาม เกณฑ์เมื่อเทียบกับค่าเป้าหมาย มีจำนวน ๑ ข้อ คือ ตัวชี้วัดที่ ๑๐.๒ อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสน คนตามเกณฑ์ไม่เกิน ๒๐ ต่อแสนประชากร (ผลงานภาพรวมจังหวัด มีอัตราการตายมารดา ๓๗.๗๕ ต่อแสนประชากร) พบว่า มีจำนวนมารดาตาย ๒ ราย (รพ.กาฬสินธุ์ จำนวน ๑ รายและรพ.คำม่วน จำนวน ๑ ราย) ดังตารางที่ ๔ และ๕

ตารางที่ ๔ ผลการประเมินตัวชี้วัดตามพันธกิจของคปสอ.ภาพรวมจังหวัด

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	เป้าหมาย (B)	ผลงาน (A)	อัตรา/ระดับ	แปลผล
๑๐.๑ อัตราตายของทารกแรกเกิด อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๒๘ วัน ต่อ ๑,๐๐๐ ทารกแรกเกิด	< ๔	๕,๒๙๘	๑๙	๓.๕๙	ผ่าน
๑๐.๒ อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน	<๒๐	๕,๒๙๘	๒	๓๗.๗๕	ไม่ผ่าน
๑๐.๓ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA	ระดับ ๕	๑๘	๑๘	๕.๐๐	ผ่าน
๑๐.๔ ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน	>๑๘.๕%	๒,๖๐๒,๗๗๗	๕๘๔,๙๗๔	๒๒.๔๗	ผ่าน
๑๐.๕ ร้อยละของหน่วยงานในจังหวัดมีระบบควบคุมภายในที่ได้มาตรฐานตาม สตง.กำหนด(ผ่านเกณฑ์ระดับ ๕)	๑๐๐%	๑๙๒	๑๙๒	๑๐๐.๐๐	ผ่าน
๑๐.๖ ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน (วิกฤตสูงสุด ระดับ ๗)	<๒๐	๕,๒๙๘	๒	๓๗.๗๕	ผ่าน
สรุปการผ่านเกณฑ์ KPIพันธกิจ คปสอ.	≥๘๐%	๖ KPI	๕ KPI	๘๓.๓๓	ระดับ ๕

เมื่อพิจารณาผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตามพันธกิจของหน่วยงานระดับคปสอ. จำนวน ๑๘ แห่ง พบว่า คปสอ.มีตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์การประเมินเมื่อเทียบกับค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้(ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐)อยู่ในเกณฑ์ระดับ ๕ จำนวน ๑๕ แห่ง (ร้อยละ ๘๓.๓๓) จำแนกเป็นรายคปสอ. พบว่า คปสอ.มีค่าคะแนนสูงสุด(ผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๑๐๐) จำนวน ๑๑ แห่ง ประกอบด้วย คปสอ.เมือง กมลาไสย ยางตลาด ห้วยเม็ก ท่าคันโท หนองกุงศรี สมเด็จ ห้วยผึ้ง นาคู ดอนจานและห้องชัยส่วนคปสอ.ที่มีค่าคะแนนรองลงมา(ผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๘๓.๓๓) จำนวน ๔ แห่ง ประกอบด้วยคปสอ.ร่องคำ เขาวง สหัสขันธ์ และสามชัย ตามลำดับ คปสอ.ที่มีค่าคะแนนต่ำสุดอยู่ในเกณฑ์ระดับ ๒ (ผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๖๖.๖๗) จำนวน ๓ แห่ง ประกอบด้วย

- ๑) คปสอ.เมืองกาฬสินธุ์ (มีตัวชี้วัดไม่ผ่านเกณฑ์ ๒ ข้อ คือ ตัวชี้วัด ๑๐.๑ อัตราตายทารกแรกเกิดฯ ผลงาน ๗.๙๘ต่อพันชก.และตัวชี้วัด ๑๐.๒ อัตรามารดาตายฯ ผลงาน ๔๙.๘๕ ต่อแสนชก.)
- ๒) คปสอ.กุฉินารายณ์ (มีตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ๒ ข้อ คือ ตัวชี้วัด๑๐.๑ อัตราตายทารกแรกเกิดฯ ผลงาน ๔.๖๒ ต่อพันชก.และตัวชี้วัด ๑๐.๔ ผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยฯ ผลงาน ๑๔.๕๖)
- ๓) คปสอ.คำม่วน (มีตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ๒ ข้อ คือ ตัวชี้วัดที่๑๐.๒ อัตรามารดาตายฯ ผลงาน ๔๙.๗๕ ต่อพันชก. และตัวชี้วัด ๑๐.๔ ผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยฯ ผลงาน ๑๔.๘๔)

เมื่อพิจารณาผลการดำเนินงานราย คปสอ. จำแนกรายตัวชีวิตตามพันธกิจของหน่วยงานพบว่าตัวชีวิตที่ ๑๐.๔ ผู้ป่วยนอกมารับบริการแพทย์แผนไทย (ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๘.๕) มีคปสอ.ที่ไม่ผ่านเกณฑ์มากที่สุด จำนวน ๖ แห่ง ประกอบด้วย คปสอ.ร่องคำ กุฉินารายณ์ เขาวง สหัสขันธ์ คำม่วงและสามชัย ดังตารางที่ ๕

ตารางที่ ๕ ผลการประเมินตัวชีวิตตามพันธกิจของหน่วยงาน จำแนกรายคปสอ.

คปสอ.	ผลการประเมินรายตัวชีวิต						ตัวชีวิตไม่ผ่านเกณฑ์ (ข้อที่)	ตัวชีวิตผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ)	ระดับคะแนน
	๑๐.๑ <๔/แสน	๑๐.๒ <๒๐/แสน	๑๐.๓ ระดับ๕	๑๐.๔ >๑๘.๕%	๑๐.๕ ๑๐๐%	๑๐.๖ <๑๐%			
๑.เมือง	๗.๙๘	๔๙.๘๕	๕	๒๒.๖๓	๑๐๐	๐	๑๐.๑ , ๑๐.๒	๖๖.๖๗	๒
๒.นามน	๐	๐	๕	๒๒.๐๔	๑๐๐	๐	-	๑๐๐	๕
๓.กมลาไสย	๐	๐	๕	๒๓.๐๘	๑๐๐	๐	-	๑๐๐	๕
๔.ร่องคำ	๐	๐	๕	๑๑.๐๙	๑๐๐	๐	๑๐.๔	๘๓.๓๓	๕
๕.กุฉินารายณ์	๔.๖๒	๐	๕	๑๔.๕๖	๑๐๐	๐	๑๐.๑, ๑๐.๔	๖๖.๖๗	๒
๖.เขาวง	๐	๐	๕	๑๓.๓๗	๑๐๐	๐	๑๐.๔	๘๓.๓๓	๕
๗.ยางตลาด	๐	๐	๕	๒๙.๙๒	๑๐๐	๐	-	๑๐๐	๕
๘.ห้วยเม็ก	๐	๐	๕	๒๓.๙๙	๑๐๐	๐	-	๑๐๐	๕
๙.สหัสขันธ์	๐	๐	๕	๑๗.๖๓	๑๐๐	๐	๑๐.๔	๘๓.๓๓	๕
๑๐.คำม่วง	๐	๔๙.๗.๕๑	๕	๑๔.๘๔	๑๐๐	๐	๑๐.๒ , ๑๐.๔	๖๖.๖๗	๒
๑๑.ท่าคันโท	๐	๐	๕	๒๑.๑๘	๑๐๐	๐	-	๑๐๐	๕
๑๒.หนองกุงศรี	๐	๐	๕	๒๐.๕๑	๑๐๐	๐	-	๑๐๐	๕
๑๓.สมเด็จ	๐	๐	๕	๒๕.๘๔	๑๐๐	๐	-	๑๐๐	๕
๑๔.ห้วยผึ้ง	๐	๐	๕	๒๘.๐๙	๑๐๐	๐	-	๑๐๐	๕
๑๕.สามชัย	๐	๐	๕	๑๓.๕๔	๑๐๐	๐	๑๐.๔	๘๓.๓๓	๕
๑๖.นาคู	๐	๐	๕	๓๕.๙๕	๑๐๐	๐	-	๑๐๐	๕
๑๗.ดอนจาน	๐	๐	๕	๓๘.๐๖	๑๐๐	๐	-	๑๐๐	๕
๑๘.ฆ้องชัย	๐	๐	๕	๒๗.๔๘	๑๐๐	๐	-	๑๐๐	๕
ภาพรวมจังหวัด	๓.๕๙	๓๗.๗๕	๕	๒๒.๔๗	๑๐๐	๐	๑๐.๒	๘๓.๓๓	๕

ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงพัฒนาตัวชีวิต

- ๑) ตัวชีวิตส่วนใหญ่ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ใช้ข้อมูลจากระบบฐานข้อมูล ๔๓ แฟ้ม ผู้บริหารระดับอำเภอควรมีการกำกับติดตามให้ผู้เกี่ยวข้องเร่งรัดผลการดำเนินงานโดยการตรวจสอบผ่านตัวประมวลผล HDCและCockpit ๖๐ เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลและปัญหาสาเหตุของการบรรลุตัวชีวิต
- ๒) ควรมีการปรับปรุงเพิ่มข้อมูลพื้นฐาน เช่น ประชากร ผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้รับบริการให้ครบถ้วนเป็นปัจจุบัน
- ๓) เร่งรัดการติดตามให้บริการและการบันทึกข้อมูลในกลุ่มเป้าหมาย กลุ่มอายุต่าง ๆ ให้ครบถ้วน

สรุปประเด็นข้อค้นพบ ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะโอกาสพัฒนา
จากการประเมินผลคำรับรองการปฏิบัติราชการและประเมินเชิงยุทธศาสตร์หน่วยงานในสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์
รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ปัจจัยความสำเร็จ	ประเด็นปัญหา /ข้อค้นพบ	ข้อเสนอเชิงนโยบายและโอกาสพัฒนา
เป้าประสงค์ที่ ๑ : ประชาชนชาวกาฬสินธุ์ได้รับการส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย ลดโรค และภัยสุขภาพ			
<p>ตัวชี้วัดที่ ๑ : ร้อยละของตำบลที่มีระดับความสำเร็จในการสร้างความเข้มแข็งการส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัยแบบบูรณาการ ระดับ ๕</p>	<p>๑. ผู้บริหารทุกภาคส่วนให้ความสำคัญต่อนโยบายภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม</p> <p>๒. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความรู้สึกเป็นเจ้าของสุขภาพ ตระหนักในงานด้านส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในพื้นที่มากขึ้น รวมถึงให้การสนับสนุนงบประมาณผ่านกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น</p> <p>๓. บุคลากรทำงานเป็นทีม เข้มแข็ง มีศักยภาพ สามารถถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานให้กับผู้เกี่ยวข้องทุกระดับ มีการบูรณาการงานในพื้นที่ มีระบบการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง</p> <p>๔. มีพื้นที่ต้นแบบ “ตำบลจัดการสุขภาพทุกกลุ่มวัยแบบบูรณาการ” เป็นพื้นที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้</p> <p>๕. ทีมนักจัดการสุขภาพตำบล/ชุมชนแสวงหา Best Practice หรือสร้างนวัตกรรมจากบทเรียนการดำเนินงานที่มีผลสำเร็จในการส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย และตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างเป็นรูปธรรม</p>	<p>๑. การมุ่งเน้นงานบริการดูแลสุขภาพตามกลุ่มวัยในลักษณะงานประจำ (Routine) ที่มากกว่าการกลยุทธ์เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/ชุมชน ในการเป็นเจ้าของสุขภาพเพื่อการจัดการส่งเสริมสุขภาพตนเองของตำบล</p> <p>๒. ขาดกลยุทธ์การเชื่อมประสานและกระบวนการเสริมสร้างความร่วมมือแก่ผู้บริหารสถานศึกษาในพื้นที่ ในการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่นที่เป็นรูปธรรมชัดเจน</p> <p>๓. ขาดกระบวนการจัดทำแผนงาน/โครงการเชิงบูรณาการ และการมีส่วนร่วมทุกขั้นตอนอย่างจริงจังของกลุ่มคนที่เกี่ยวข้องในตำบล</p> <p>๔. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ยังขาดทักษะการตรวจประเมิน/คัดกรองจากเครื่องมือ DSPM รวมถึงการเฝ้าระวังติดตาม ส่งเสริม กระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มีคุณภาพทั้งระบบ และความถูกต้องในการลงบันทึกข้อมูลในโปรแกรมคอมพิวเตอร์</p>	<p>๑. เสริมสร้างศักยภาพภาคีเครือข่ายที่หลากหลายในการจัดการสุขภาพตามกลุ่มวัย เช่น เรื่องระบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กให้ครอบคลุมทั้งการคัดกรองค้นหา ติดตาม กระตุ้น เด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า รวมถึงระบบการลงข้อมูลในโปรแกรม JHCIS ที่ถูกต้อง ทันเวลา</p> <p>๒. สนับสนุนการประยุกต์ใช้ค่ากลางที่คาดหวังระดับจังหวัดกาฬสินธุ์สำหรับชุมชน ในทุกท้องถิ่นเพื่อจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมของกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น และใช้เครื่องมือเก็บข้อมูลสุขภาพตามกลุ่มวัยร่วมวิเคราะห์สภาพปัญหาของตำบล</p> <p>๓. สร้าง อปท./ตำบลต้นแบบ การจัดการสุขภาพกลุ่มวัยที่โดดเด่น และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างตำบล เช่น ตำบลส่งเสริมกิจกรรมทางกายต้นแบบ, ตำบลต้นแบบส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ,ตำบลต้นแบบเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน พื้นที่ไม่มีผุ “ไขโคตพินนม นอน” ,ตำบลต้นแบบป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น , ตำบล LTC ต้นแบบ เป็นต้น</p> <p>๔. ส่งเสริม/สนับสนุนให้เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ BestPractice ,นวัตกรรมสุขภาพ ที่มีผลสำเร็จ</p>

สรุปประเด็นข้อค้นพบ ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะโอกาสพัฒนา
จากการประเมินผลคำรับรองการปฏิบัติราชการและประเมินเชิงยุทธศาสตร์หน่วยงานในสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์
รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ปัจจัยความสำเร็จ	ประเด็นปัญหา /ข้อค้นพบ	ข้อเสนอเชิงนโยบายและโอกาสพัฒนา
ตัวชี้วัดที่ ๒ : ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการลดโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ			
<p>ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ : ระดับความสำเร็จของอำเภอที่มีการดำเนินงานเพื่อลดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี</p>	<p>๑. ผู้บริหาร CUP ให้ความสำคัญและติดตามการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ พร้อมทั้งสนับสนุนผู้ปฏิบัติงานในทุกด้าน เช่น การสนับสนุนการจัดบริการคัดกรองอัลตราซาวด์ของ CUP</p> <p>๒. การมีความเข้มแข็งในตัวองค์กรต่างๆ ที่ร่วมทำงานเชิงบูรณาการที่ส่งผลให้ผลงานในภาพรวมประสบความสำเร็จ เช่น ต้นแบบตำบลเจ้าท่า อ.กมลาไสย</p> <p>๓. รพ.สต. และ อทป. ให้บริการด้วยแนวทางที่แตกต่างจากเดิมที่เคยทำ และสร้างความเชื่อมั่นเพิ่มเติมให้กับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย เช่น การส่งตรวจหาไข่พยาธิใบไม้ตับ ที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เพื่อสร้างความสนใจให้กับกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมกิจกรรม</p>	<p>การดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพเพื่อการแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี พบปัญหาในหลายพื้นที่ ในประเด็น ดังนี้</p> <p>๑. งบ PPA จาก CUP อนุมัติช้า</p> <p>๒. มีการดำเนินการเชิงบูรณาการจริง ทั้ง อทป. และโรงเรียน ไม่เป็นไปตามแนวทางที่กำหนดไว้</p> <p>ตัวชี้วัดทั้งหมดหรือดำเนินการ ไม่มีการติดตามผล</p> <p>๓. ในส่วนตัวชี้วัดย่อยเรื่องการบังคับใช้เทศบัญญัติ พบว่ายังเป็นปัญหาที่ อทป. บางส่วนยังดำเนินการได้ไม่เต็มที่หรือยังไม่ได้เน้นการดำเนินการบังคับใช้อย่างเป็นรูปธรรม</p>	<p>๑. คปสอ.สนับสนุนงบประมาณในการจัดหาพยาบาล ชikovนเทล ให้กับรพ.สต. โดยไม่ต้องส่งต่อคนไข้ไปรับยาที่โรงพยาบาล ให้ รพ.สต. สามารถให้บริการได้ครบทุกด้าน คือ ตรวจค้นหา การรักษา ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการให้สุขศึกษา</p> <p>๒. ให้ทุกโรงพยาบาล สามารถให้บริการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีได้ พัฒนาเป็นคลินิกเฉพาะทางในหน่วยที่มีความพร้อม</p> <p>๓. พัฒนาระบบส่งต่อ เพื่อการวินิจฉัยมะเร็งท่อน้ำดีด้วยการทำ CT Scan โดยให้โรงพยาบาลจังหวัด เป็นหน่วยงานหลักในการออกแบบแนวทาง วางระบบการส่งต่อผู้ป่วยและระบบประสานข้อมูลการวินิจฉัย รวมถึงการให้คำปรึกษาด้านการตรวจคัดกรองกับโรงพยาบาลชุมชน</p> <p>๔. ประสานความร่วมมือกับ เทศบาล อทป. ในการบังคับใช้เทศบัญญัติด้านสิ่งแวดล้อมและสิ่งปฏิกูลและการจัดให้มีบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูลที่ได้มาตรฐาน ป้องกันการแพร่เชื้อ</p>
<p>ตัวชี้วัดที่ ๒.๒ : ระดับความสำเร็จของอำเภอที่มี</p>	<p>๑. ผู้บริหารให้การสนับสนุนด้านโครงสร้างระบบบริการ งบประมาณ และด้านบุคลากร</p>	<p>๑. การตรวจ HbA๑C ยังไม่ครอบคลุม และยังขาดทิศทางการตรวจ</p>	

สรุปประเด็นข้อค้นพบ ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะโอกาสพัฒนา
จากการประเมินผลคำรับรองการปฏิบัติราชการและประเมินเชิงยุทธศาสตร์หน่วยงานในสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์
รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ปัจจัยความสำเร็จ	ประเด็นปัญหา /ข้อค้นพบ	ข้อเสนอเชิงนโยบายและโอกาสพัฒนา
<p>การลดปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจ และหลอดเลือดสมอง</p>	<p>ที่ชัดเจน</p> <p>๒. มีนโยบายในการดูแลรักษาผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง NCD บูรณาการเชื่อมโยง ในเครือข่ายไร้รอยต่อ</p> <p>๓. ใช้แนวเวชปฏิบัติในการดูแลรักษา ที่เป็นปัจจุบัน ความเข้มแข็งของทีมในการปฏิบัติงาน NCD ที่เชื่อมโยงทุกสหวิชาชีพ อสม. ทีมจิตอาสา</p> <p>๔. การวิเคราะห์ สังเคราะห์ ทบทวนการทำงาน เพื่อนำมาวางแผนในการพัฒนางาน การดูแลรักษา</p> <p>๕. ได้รับการสนับสนุนจากพื้นที่ เช่น วัด, อปท. และความร่วมมือจากประชาชน</p>	<p>๒. ปัญหาด้านระบบสารสนเทศ ด้านการบันทึกข้อมูล การส่งออกข้อมูลและการลิงค์ข้อมูลไม่ถูกต้อง ครบถ้วน</p> <p>๓. ความตระหนักในด้านการดูแลตนเองในการจัดการตนเองของกลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย</p> <p>๔. ความต่อเนื่องของการติดตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และผู้ป่วยขาดความต่อเนื่องของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วย</p>	
<p>ตัวชี้วัดที่ ๒.๓ : ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานป้องกันควบคุมวัณโรค</p>		<p>๑. อัตราความสำเร็จการรักษาไม่บรรลุเป้าหมาย</p> <ul style="list-style-type: none"> - อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรค รายใหม่ และกลับเป็นซ้ำ จังหวัดกาฬสินธุ์ ปีงบประมาณ ๒๕๕๗-๒๕๕๙ ลดลงทุกปี คือ ร้อยละ ๘๕.๖๘ , ๘๕.๓๓ และ ๘๔.๑๖ ตามลำดับ (ผลงานไตรมาส ๑-๓/ ๒๕๕๙) สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากผู้ป่วยเสียชีวิต ร้อยละ ๗.๖๔ ร้อยละ ๘.๑๒ และ ร้อยละ ๘.๑๒ - การเสียชีวิต (Died) ในการจำแนกผลการรักษาวัณโรค หมายถึง ผู้ป่วยที่เสียชีวิตด้วยสาเหตุใด ๆ ก็ตามระหว่างรักษาวัณโรค 	<p>สำหรับหน่วยรับตรวจ</p> <p>๑. วิเคราะห์ข้อมูลและสถานการณ์การศึกษาสาเหตุการเสียชีวิต และการขาดยาในผู้ป่วยวัณโรค เพื่อแก้ปัญหาในระดับพื้นที่และกำหนดมาตรการแก้ไข</p> <p>๒. สนับสนุนโรงพยาบาลในพื้นที่ โดยเฉพาะ รพ. กาฬสินธุ์, ยางตลาด , กุฉินารายณ์ และ เขาวง ในการเร่งรัดแก้ไขปัญหา</p> <p>๔. รวบรวมประมวลถ่ายทอด best Practice ในพื้นที่</p> <p>สำหรับหน่วยตรวจประเมิน</p> <p>๑. อบรมพัฒนาศักยภาพผู้ประสานงานวัณโรคระดับจังหวัด, อำเภอและหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง</p>

สรุปประเด็นข้อค้นพบ ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะโอกาสพัฒนา
จากการประเมินผลคำรับรองการปฏิบัติราชการและประเมินเชิงยุทธศาสตร์หน่วยงานในสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์
รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ปัจจัยความสำเร็จ	ประเด็นปัญหา /ข้อค้นพบ	ข้อเสนอเชิงนโยบายและโอกาสพัฒนา
		<p>จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นจังหวัดที่มีอัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วยวัณโรคที่กำลังรักษาสูง สาเหตุรองลงมา เป็นผู้ป่วยขาดยา ในปี ๒๕๕๗-๒๕๕๙ มีอัตราขาดยา ร้อยละ ๒.๘๒ , ๒.๑๐ และ ๓.๓๕ ตามลำดับ</p> <p>- ผู้ป่วยวัณโรคเสียชีวิตและขาดยาทำให้อัตราความสำเร็จการรักษาลดลง จึงเป็นสาเหตุทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมายได้</p> <p>๒. การค้นหาวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก ยังไม่ครอบคลุม</p> <p>- อัตราการค้นพบผู้ป่วยวัณโรค ในปี ๒๕๕๘ - ๒๕๖๐ คือ ร้อยละ ๗๑.๕๓, ๖๑.๒๐ และ ๕๘.๓๖ ตามลำดับ(ผลงานไตรมาส ๑-๒/๒๕๖๐) ผลงาน ๒ ปีที่ผ่านมายังไม่บรรลุเป้าหมาย(≥ร้อยละ ๘๐) หากไม่เร่งรัดการดำเนินงานค้นหาในไตรมาสที่ ๔ จะเสี่ยงต่อผลการดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมาย</p>	<p>๒. สนับสนุนทางวิชาการ ให้หน่วยงานในระดับจังหวัดและอำเภอ โรงพยาบาลเป้าหมาย ในพื้นที่ ในการเร่งรัดแก้ไขปัญหา</p> <p>๓. นิเทศติดตามกำกับกำกับการดำเนินงาน</p> <p>๔. พัฒนาระบบบันทึกและรายงานวัณโรค</p> <p><u>สำหรับหน่วยรับตรวจ</u></p> <p>๑. ค้นหากลุ่มเสี่ยงให้ครอบคลุมและต่อเนื่อง วิเคราะห์ข้อมูลและสถานการณ์ เพื่อกำหนดกลุ่มเสี่ยงเป้าหมาย รูปแบบการคัดกรองค้นหาวัณโรคเชิงรุกตามกลุ่มเสี่ยงร่วมกับพื้นที่</p> <p>๒. คัดกรองเชิงรุกด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก ร่วมกับการตรวจทางอณูชีววิทยาและมีรูปแบบกำกับติดตามที่ชัดเจน</p> <p>๓. สนับสนุนรูปแบบการคัดกรองเชิงรุกตามกลุ่มเสี่ยง</p> <p><u>สำหรับหน่วยตรวจประเมิน</u></p> <p>๑. สนับสนุนการขยายการดำเนินงานวัณโรคของรพ. เอกชน และรพ.นอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>๒. พัฒนาระบบข้อมูลวัณโรครายบุคคลบนเครือข่ายอินเทอร์เน็ต</p> <p>๓. ประสานการดำเนินงานและงบประมาณในการขับเคลื่อนเครือข่ายการดำเนินงานค้นหาวัณโรคระดับพื้นที่</p>

สรุปประเด็นข้อค้นพบ ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะโอกาสพัฒนา
จากการประเมินผลคำรับรองการปฏิบัติราชการและประเมินเชิงยุทธศาสตร์หน่วยงานในสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์
รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ปัจจัยความสำเร็จ	ประเด็นปัญหา /ข้อค้นพบ	ข้อเสนอเชิงนโยบายและโอกาสพัฒนา
<p>ตัวชี้วัดที่ ๓ : ระดับ ความสำเร็จของการ ดำเนินงานพัฒนาระบบการ คัดกรองผู้บริโภคดีาน ผลิตภัณฑ์และบริการ สุขภาพ</p>	<p>๑. การมีเครือข่ายการทำงานในระดับชุมชนที่ เข้มแข็ง ๒. การทำงานแบบบูรณาการแบบมีส่วนร่วม ร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน</p>	<p>๑. การดำเนินการจัดตั้งศูนย์ให้คำปรึกษา รับ เรื่องร้องเรียนร้องทุกข์เกี่ยวกับงานคุ้มครอง ผู้บริโภค หรือ “ศูนย์เอ็นใจ” ในระดับตำบล และการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการ ดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค และขยาย ขอบเขตการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคลงสู่ ระดับตำบลยังไม่ครอบคลุมทุกตำบล ในจังหวัด กาฬสินธุ์ ไม่มีการบูรณาการ งานคุ้มครอง ผู้บริโภคร่วมกับงานในด้านอื่นๆ ๒. ระดับพื้นที่ยังไม่ให้ความสำคัญในการเฝ้า ระวังปัญหาการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพทาง สื่อวิทยุกระจายเสียง ประชาชนบางส่วนมี ความเชื่อที่ผิดในการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และ ยังขาดความรู้ ความตระหนักต่อปัญหาที่เกิดขึ้น ๓. การขาดงบประมาณในการดำเนินกิจกรรม เจริญในพื้นที่ ๔. ขาดการสนับสนุนชุดตรวจสอบเบื้องต้นของ ยา อาหาร เครื่องสำอาง</p>	<p>๑. การพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการดำเนินงาน คุ้มครอง ผู้บริโภค ระดับตำบลให้เข้มแข็งทุกตำบล ๒. บูรณาการการทำงานด้านคุ้มครองผู้บริโภคผ่าน เครือข่ายการทำงานอื่นๆ ๓. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการเฝ้าระวังปัญหา โฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ ๔. เฝ้าระวังการโฆษณาทางสื่อวิทยุ กระจายเสียง อย่างน้อย ๑ อำเภอ ๑ คลื่น ๕. สนับสนุนชุดตรวจสอบเบื้องต้นของยา อาหาร เครื่องสำอาง</p>

สรุปประเด็นข้อค้นพบ ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะโอกาสพัฒนา
จากการประเมินผลคำรับรองการปฏิบัติราชการและประเมินเชิงยุทธศาสตร์หน่วยงานในสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์
รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ปัจจัยความสำเร็จ	ประเด็นปัญหา /ข้อค้นพบ	ข้อเสนอเชิงนโยบายและโอกาสพัฒนา
<p>ตัวชี้วัดที่ ๔ : ระดับความสำเร็จในการจัดการขยะ มลพิษสิ่งแวดล้อมและคุ้มครองสุขภาพประชาชนจากมลพิษสิ่งแวดล้อม ระดับ ๕</p>	<p>๑.มีคณะอนุกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (อสจ.) ขับเคลื่อนการดำเนินการในระดับจังหวัด</p> <p>๒.นโยบายรัฐบาลตามแนวทางพระราชรัฐ “โครงการจังหวัดสะอาด” โดยการใช้หลัก ๓Rs และนโยบายกระทรวงสาธารณสุข “สถานพยาบาลลดโลกร้อน (GREEN CLEAN Hospital)”</p> <p>๓.มีคณะทำงานรับผิดชอบการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับอำเภอ โดยมีนายอำเภอเป็นประธาน๔.ผู้บริหารในทุกระดับให้ความสำคัญในการดำเนินงาน</p> <p>๕.เจ้าหน้าที่ในระดับปฏิบัติการสามารถจัดทำข้อมูลและวิเคราะห์สถานการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่</p> <p>๖.มีการบูรณาการการดำเนินงานกับหน่วยงานและองค์กรในพื้นที่</p> <p>๗.องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่ในการบริหารจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามกฎหมาย</p>	<p>๑. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีข้อจำกัดในการดำเนินการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม</p> <p>๒. สถานบริการสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขยังไม่สามารถดำเนินการตามกฎหมายกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ เช่น การใช้ถุงแดงบรรจุมูลฝอยติดเชื้อ แต่ยังไม่มีความหมายและชื่อสถานบริการ</p> <p>๓. การบันทึกข้อมูลการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของสถานบริการสาธารณสุขยังไม่ครบถ้วนและไม่เป็น</p> <p>๔.งบประมาณไม่เพียงพอในการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและควบคุมมลพิษต้องใช้งบประมาณในการดำเนินการมาก</p> <p>๕.ข้อจำกัดด้านศักยภาพและเวลาของทีมประเมินการจัดบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับพื้นที่ปัจจุบัน</p>	<p>๑. ผู้บริหารควรสนับสนุนงบประมาณในการบริหารจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้เพียงพอ</p> <p>๒. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรออกข้อกำหนดท้องถิ่นในการจัดการขยะติดเชื้อและมลพิษสิ่งแวดล้อม</p> <p>๓. ควรมีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมทุกระดับ</p> <p>๔. ควรขยายการดำเนินการสถานบริการสาธารณสุขลดโลกร้อน(GREEN and CLEAN Hospital)ในสถานบริการสาธารณสุข(โรงพยาบาล/รพ.สต.)ทุกแห่ง</p> <p>๕. สถานบริการสาธารณสุขมีการร่วมมือกับภาคีเครือข่ายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ดำเนินการเรื่องการจัดการขยะ สิ่งแวดล้อมและชุมชนสีเขียวลดโลกร้อน อย่างน้อยสถานบริการละ ๑ ชุมชน</p> <p>๖.ควรขยายการดำเนินงานตามแนวทางพระราชรัฐ “โครงการจังหวัดสะอาด” ลงสู่ชุมชนอย่างเป็นรูปธรรม</p>

สรุปประเด็นข้อค้นพบ ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะโอกาสพัฒนา
จากการประเมินผลคำรับรองการปฏิบัติราชการและประเมินเชิงยุทธศาสตร์หน่วยงานในสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์
รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ปัจจัยความสำเร็จ	ประเด็นปัญหา /ข้อค้นพบ	ข้อเสนอเชิงนโยบายและโอกาสพัฒนา
ตัวชี้วัดที่ ๕ : ระดับ ความสำเร็จในการ ดำเนินงานป้องกันควบคุม โรคที่เป็นปัญหาในพื้นที่ (Area based)	๑. มีการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานและ การแก้ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ ๒. มีการประชุมวางแผนและวิเคราะห์ แนวทางในการการแก้ปัญหาสาธารณสุขใน พื้นที่ ๓. มีการจัดทำแผนการจัดการความรู้และ ดำเนินการตามแผนการการแก้ปัญหา สาธารณสุขในพื้นที่ ๔. มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ องค์ความรู้ ใน การจัดการและการแก้ปัญหาสาธารณสุขใน พื้นที่	๑. การสื่อสารระหว่างผู้รับผิดชอบระดับอำเภอ กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่ รับผิดชอบยังไม่ครอบคลุม ทำให้การดำเนินงาน ไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน	๑. การชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน ตั้งแต่ระดับ จังหวัด อำเภอ และตำบล ตลอดจนการกำหนด บทบาทหน้าที่ที่ชัดเจนของผู้รับผิดชอบเพื่อให้เกิด ความเข้าใจในการดำเนินงาน เพื่อให้การดำเนินงานมี ความสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกัน

สรุปประเด็นข้อค้นพบ ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะโอกาสพัฒนา
จากการประเมินผลคำรับรองการปฏิบัติราชการและประเมินเชิงยุทธศาสตร์หน่วยงานในสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์
รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ปัจจัยความสำเร็จ	ประเด็นปัญหา /ข้อค้นพบ	ข้อเสนอเชิงนโยบายและโอกาสพัฒนา
เป้าประสงค์ที่ ๒ เครือข่ายบริการสุขภาพทุกระดับมีคุณภาพมาตรฐาน ยึดหลักการทำงานแบบบูรณาการโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง			
ตัวชี้วัดที่ ๒ : ระดับความสำเร็จของการพัฒนา กลไกการพัฒนาคุณภาพ และมาตรฐาน ในการจัดระบบบริการของเครือข่ายบริการสุขภาพทุกระดับเพื่อตอบสนองกลุ่มวัย และปัญหาของพื้นที่	๑.เป็นนโยบายสำคัญในระยะยาว เช่นงานพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ ๒.ผู้บริหารให้ความสำคัญ ๓.ความตระหนักและความรับผิดชอบของ জনท. ๔.ความสุขของคนทำงาน(FCT,สุขศาลา) ๕.การให้การสนับสนุน คน เงิน ของ ภาพ คปสอ. ๖.ความร่วมมือของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ๗.การมีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้	๑.ตัวชี้วัดมาก ภาระงานเยอะ งบประมาณน้อย ๒.ต้องมีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรอย่างต่อเนื่อง การสื่อสารสู่ผู้ปฏิบัติน้อยโดยเฉพาะเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานที่ต้องใช้ทักษะทางวิชาการ และระยะเวลาในการดำเนินงาน ๓.กิจกรรมการดำเนินงานตามโครงการไม่สอดคล้องกับห้วงเวลาที่กำหนด เนื่องจากมีปัจจัย คุกคาม เช่น กลุ่มเป้าหมายไม่ว่าง/ติดประชุม/ภารกิจอื่น ๆ ๔.ขาดการติดตาม กำกับเป็นระยะทั้งในระดับอำเภอ/จังหวัด	๑. การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานบริการในระดับทุติยภูมิ ปฐมภูมิ และก่อนปฐมภูมิ (ภาคประชาชนและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง) ๒. ควรมีการทบทวนและให้ตอบสนองต่อความต้องการในการแก้ไขปัญหา หรือพัฒนาคุณภาพงานให้ดียิ่งๆขึ้นไป และไม่เป็นการเพิ่มชั้น เน้นการลดภาระการดำเนินงานให้น้อยลง ตามความต้องการของผู้รับบริการ ผู้ให้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

สรุปประเด็นข้อค้นพบ ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะโอกาสพัฒนา
จากการประเมินผลคำรับรองการปฏิบัติราชการและประเมินเชิงยุทธศาสตร์หน่วยงานในสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์
รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ปัจจัยความสำเร็จ	ประเด็นปัญหา /ข้อค้นพบ	ข้อเสนอเชิงนโยบายและโอกาสพัฒนา
<p>ตัวชี้วัดที่ ๖.๑ : ระดับความสำเร็จ ของเครือข่ายบริการสุขภาพ มีการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ(Service Plan) สาขาสูติกรรม</p>	<p>๑. มีโครงสร้างคณะทำงานและมีกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพ (Service plan) สาขาสูติกรรม ในภาพ คปสอ. ชัดเจน</p> <p>๒. คณะทำงานและผู้เกี่ยวข้องด้านงานสูติกรรม ได้รับการพัฒนาศักยภาพเกี่ยวกับเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานเพื่อการยกย่องเชิดชูเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ (District Healthcare Network Certification : DHNC)</p> <p>๓. มีการสื่อสารถ่ายทอดสู่ผู้ปฏิบัติงานทั้งโรงพยาบาล และ รพ.สต.</p> <p>๔.คปสอ.ทุกแห่งมีแผนงาน/โครงการและงบประมาณรองรับในภาพรวม คปสอ.</p>	<p>๑. คปสอ.ส่วนใหญ่มีการประเมินตนเองตามเกณฑ์คุณภาพตามเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานเพื่อการยกย่องเชิดชูเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ (District Healthcare Network Certification : DHNC) ทั้งแบบที่ใช้เป็นประเมินให้คะแนน Scoring ตามเกณฑ์ และแบบสรุปผลการประเมินให้คะแนน ทำให้ทราบส่วนขาด GAP ของการดำเนินงาน เช่นเรื่องขององค์ความรู้ทักษะ และการพัฒนาศักยภาพบุคลากรห้องคลอด ฯลฯ</p> <p>๒. การส่งต่อข้อมูลการฝากครรภ์(ANC)และหลังคลอด(PP)ในเขตพื้นที่รอยต่อ และคลินิกเอกชน</p> <p>๓. โรงพยาบาลห้องคลอดบางคนยังขาดองค์ความรู้และทักษะในการทำอัลตราซาวด์</p> <p>๔. ขาดแคลนครุภัณฑ์การแพทย์ ไม่เกิน ๑แสน เช่น เครื่องชุดหีนปุ่น เครื่องฉายแสงวัสดุทันตกรรม</p>	<p>๑.การนำเครื่องมือทางคุณภาพมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาสูติกรรมที่ประยุกต์มาจาก PNC (Provincial Health care network Certification)ของ สรพ.ต้องใช้ระยะเวลาในการเรียนรู้ทำความเข้าใจเกณฑ์ ขั้นตอนดำเนินงานอย่างค่อยเป็นค่อยไป ซึ่งต้องประเมินผลระดับความสำเร็จเป็นระยะ ๆ และต่อเนื่องซึ่งอาจต้องใช้ระยะเวลา มากกว่า ๑ ปีงบประมาณ</p> <p>๒. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรทั้งเก่าและใหม่อย่างต่อเนื่อง ในงานห้องคลอด ในหลักสูตร</p> <p>๒.๑ การพัฒนาศักยภาพในการทำ U/S ของพยาบาลวิชาชีพ</p> <p>๒.๒ การอบรมหลักสูตรพัฒนาพยาบาลห้องคลอด ในจังหวัด(ฝึกอบรมในโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ระยะเวลา ๒ สัปดาห์)</p> <p>๒.๓ การพัฒนา NCPR และการใช้หุ่นสาธิตการคลอด</p>

สรุปประเด็นข้อค้นพบ ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะโอกาสพัฒนา
จากการประเมินผลคำรับรองการปฏิบัติราชการและประเมินเชิงยุทธศาสตร์หน่วยงานในสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์
รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ปัจจัยความสำเร็จ	ประเด็นปัญหา /ข้อค้นพบ	ข้อเสนอเชิงนโยบายและโอกาสพัฒนา
<p>ตัวชี้วัดที่ ๖.๒ : ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานทีมหมอครอบครัว</p>	<p>๑. การสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายต่อเนื่อง เช่น ทีมวิชาชีพ ชั้นสูตร ยา ครุภัณฑ์ บริการรับส่งต่อ เป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จสำคัญในการดำเนินงานของหมอครอบครัว</p>	<p>๑.มีแผนการพัฒนาระบบของเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ชั้นสูตร ยา เวชภัณฑ์ ควบคุมป้องกันการติดเชื้อ ระบบข้อมูล (๔ศสม./๑๓ศสช./๑๕๖ รพ.สต)</p> <p>๒. คปสอ.มีคำสั่งแต่งตั้งจัดการกำลังคนและทีมหมอครอบครัว</p> <p>๓. มีการพัฒนาศักยภาพหมอครอบครัวทุกระดับ</p> <p>๔. พัฒนาทีมพี่เลี้ยงเสริมพลังติดตามเยี่ยมนิเทศ เสริมสร้างแรงจูงใจ ในการทำงาน</p> <p>๕. มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระดับจังหวัด/อำเภอ</p> <p>๖. ติดตามและรายงานผลดำเนินการของทีมหมอครอบครัว</p> <p>๗.การดำเนินงานด้านการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) และการดูแลกลุ่มผู้พิการในชุมชน (ศูนย์โฮมสุข) สร้างเสริมความชัดเจนการดำเนินงานของหมอครอบครัวที่เป็นรูปธรรมให้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น</p> <p>๘.บางอำเภอไม่มีรถเยี่ยมบ้านเพียงพอ เช่น คปสอ.นามน</p>	<p>๑.ควรมีการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายต่อเนื่อง เช่น ทีมวิชาชีพ ชั้นสูตร ยา ครุภัณฑ์ บริการรับส่งต่อ</p> <p>๒.การทบทวนการเก็บรวบรวม บันทึก วิเคราะห์ระบบงานเยี่ยมบ้าน</p> <p>๓. ควรมีการทบทวนนิยามรหัสเยี่ยมบ้านกลุ่มสำคัญที่กำหนด</p> <p>๔. การบูรณาการความร่วมมือการดูแลที่บ้านของทีมหมอครอบครัวอย่างต่อเนื่อง</p> <p>๕.ควรผลักดันหลักสูตรทีมจัดการสุขภาพระดับอำเภอที่เกี่ยวข้อง บรรจุในสถาบันการศึกษาที่เกี่ยวข้อง</p> <p>๖.ประสานกรมวิชาการ/วางแผนจัดหาและพัฒนาอัตรากำลังระยะสั้น-ระยะยาว</p> <p>๗.การกำหนดเป้าหมายตัวชี้วัดควรร่วมกันทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง</p>

สรุปประเด็นข้อค้นพบ ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะโอกาสพัฒนา
จากการประเมินผลคำรับรองการปฏิบัติราชการและประเมินเชิงยุทธศาสตร์หน่วยงานในสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์
รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ปัจจัยความสำเร็จ	ประเด็นปัญหา /ข้อค้นพบ	ข้อเสนอเชิงนโยบายและโอกาสพัฒนา
<p>ตัวชี้วัดที่ ๖.๓ : ร้อยละของตำบลที่มีสุขศาลาผ่านเกณฑ์ของการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานสุขศาลา</p>	<p>๑. คปสอ.ทุกแห่งมีโครงสร้างคณะทำงานรายเป้าประสงค์ แบ่งบทบาทหน้าที่ชัดเจน</p> <p>๒. มีกระบวนการพัฒนาสุขศาลาโดยคณะกรรมการ ระดับอำเภอในการพัฒนาและประเมินตามเกณฑ์สุขศาลามาตรฐาน ซึ่งมีผลการพัฒนาคุณภาพ ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด</p> <p>๒.ความภาคภูมิใจ การได้รับการยอมรับนับถือ ความเชื่อมั่นศรัทธาจากประชาชนในชุมชนเป็นปัจจัยหล่อเลี้ยง และสร้างความสุขร่วมกันของคนทำงานในพื้นที่</p>	<p>๑. มีสุขศาลาเป็นศูนย์กลางการบริการ จากภาคประชาชนและภาครัฐในชุมชนได้เป็นอย่างดี ทำให้ อสม.ผู้ให้บริการมีความภาคภูมิใจในการจัดบริการ และได้รับความศรัทธา ไว้วางใจจากประชาชนในชุมชนในการดูแลสุขภาพ</p> <p>๒. อสม.มีความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ และเจตคติที่ดีในการจัดระบบบริการร่วมและพัฒนาคุณภาพสุขศาลาอย่างต่อเนื่อง</p>	<p>-ไม่ควรกำหนดให้มีสุขศาลาทุกหมู่บ้าน และไม่ควรเน้นคุณภาพสุขศาลาทุกพื้นที่แบบปูพรม ควรให้เลือกเน้นในพื้นที่ที่มีความสำคัญ จำเป็นของ สุขศาลาที่เป็นศูนย์กลางการบริการ หรือสุขศาลาในพื้นที่ห่างไกลสถานบริการ หรือทุรกันดาร และยกระดับให้มีระบบบริการที่สูงขึ้น</p>

สรุปประเด็นข้อค้นพบ ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะโอกาสพัฒนา
จากการประเมินผลคำรับรองการปฏิบัติราชการและประเมินเชิงยุทธศาสตร์หน่วยงานในสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์
รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ปัจจัยความสำเร็จ	ประเด็นปัญหา /ข้อค้นพบ	ข้อเสนอเชิงนโยบายและโอกาสพัฒนา
เป้าประสงค์ที่ ๓ : บุคลากรด้านสาธารณสุขทั้งระบบมีสมรรถนะสูง มีความสุขภายใต้วัฒนธรรมและค่านิยมร่วมที่เข้มแข็ง			
ตัวชี้วัดที่ ๗ : ระดับความสำเร็จขององค์กรในการนำค่านิยม MOPH และดัชนีความสุขมาใช้บริหารจัดการและพัฒนากำลังคนอย่างเป็นรูปธรรม	๑. หน่วยงานมีการนำนโยบายจากกระทรวงสาธารณสุข มาแปลงสู่การปฏิบัติในแผนพัฒนายุทธศาสตร์ของจังหวัด ส่งผลให้มีระบบการขับเคลื่อนและการติดตามที่ชัดเจน ๒. มีการชี้แจงนโยบายสู่การปฏิบัติชัดเจน มีการกำหนดอัตลักษณ์องค์กรตามค่านิยม MOPH เป็นรูปธรรม ๓. หน่วยงานมีคณะทำงานในการจัดทำแผนพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในพื้นที่ครอบคลุมทุกวิชาชีพ และมีคณะกรรมการในการควบคุม กำกับ ผลการดำเนินงานที่ชัดเจน ๔. หน่วยงานมีแนวทางและกรอบการดำเนินงานที่ชัดเจน มีการวิเคราะห์และจัดกิจกรรมตามกรอบการดำเนินงาน ๕. มีแผนในการควบคุม กำกับ ติดตามการดำเนินงานที่ชัดเจน	๒. admin บางหน่วยงานยังขาดความเข้าใจในการลงทะเบียน ในโปรแกรมบันทึกค่าดัชนีความสุข ทำให้จำนวนบุคลากรที่กรอกแบบสำรวจไม่แสดงจำนวน ส่งผลให้ผลการดำเนินงานภาพรวมของหน่วยงานได้น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ๒. หน่วยงานขาดการสรุปผลภาพรวม/ผลลัพธ์การดำเนินงานและการวิเคราะห์เพื่อการพัฒนา ๓. ความไม่ชัดเจนของการถ่ายทอดนโยบายและแนวทางการปฏิบัติของตัวชี้วัดจากหน่วยงานส่วนกลาง ส่งผลกระทบต่อการขับเคลื่อนงานทั้งในระดับเขตและจังหวัดยังไม่สอดคล้องกัน ๔. ระบบการบันทึกข้อมูลในฐานข้อมูล (โปรแกรมส่วนกลาง) ยังไม่เสถียร ขาดการสื่อสารการบันทึกข้อมูลที่ถูกต้อง ทำให้ระบบฐานข้อมูลไม่สามารถรายงานผลการปฏิบัติงานและไม่สามารถนำไปบริหารจัดการได้	๑. การขับเคลื่อน Core Value “MOPH” และ Happy Work Life Index สู่การปฏิบัติ ให้นำเสนอการถ่ายทอดและการกำหนดกิจกรรมพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ทั้งในการประชุม การจัดกิจกรรมสอดแทรกเพื่อสร้างความผูกพันกับองค์กรและการผลักดันให้มีการนำไปสู่การใช้อย่างจริงจัง ๒. ควรมีการจัดเวทีเรียนรู้ร่วมกันภายในจังหวัด เพื่อทำความเข้าใจและจัดทำรายงานให้ถูกต้องรวมทั้งการพัฒนาระบบข้อมูลในภาพจังหวัดให้มีประสิทธิภาพ

สรุปประเด็นข้อค้นพบ ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะโอกาสพัฒนา
จากการประเมินผลคำรับรองการปฏิบัติราชการและประเมินเชิงยุทธศาสตร์หน่วยงานในสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์
รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ปัจจัยความสำเร็จ	ประเด็นปัญหา /ข้อค้นพบ	ข้อเสนอเชิงนโยบายและโอกาสพัฒนา
เป้าประสงค์ที่ ๔ :ระบบบริหารจัดการของหน่วยงานสาธารณสุขมีธรรมาภิบาล มีความเป็นเลิศและทันสมัย			
ตัวชี้วัดที่ ๘ : ระดับความสำเร็จของระบบบริหารจัดการที่มีความเป็นเลิศ ทันสมัย			
ตัวชี้วัด ๘.๑ : ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	๑.ผู้บริหารหน่วยงานให้ความสำคัญและกำหนดเป็นนโยบายของหน่วยงาน ๒. มีการจัดโครงสร้างคณะกรรมการในระดับอำเภอ และมีผู้รับผิดชอบงานชัดเจน	๑. เจ้าหน้าที่ในระดับอำเภอและตำบล มีความเข้าใจในเกณฑ์การประเมินไม่ตรงกัน ขาดความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับขั้นตอนวิธีการดำเนินงานนำหลักธรรมาภิบาลมาใช้ในการบริหารจัดการยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน ๒. บุคลากรผู้รับผิดชอบงาน ยังไม่เข้าใจเนื้อหาของ ITA อย่างแท้จริงทั้งหลักฐานเชิงประจักษ์ทั้ง ๑๑ ตัว (EB๑ – EB๑๑) มุ่งไปที่การจัดจ้างเพียงอย่างเดียว ไม่ได้มองปัญหาและองค์ประกอบ ๓. ระบบการประเมินผลตามแบบประเมิน ITA ไม่ชัดเจน จังหวัดไม่มีการชี้แจงแนวทางการประเมินตนเองของหน่วยงาน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานไม่สามารถประเมินได้ การประเมินตามเกณฑ์ต้องจัดทำเพิ่มเติม ไม่สอดคล้องกับการทำงาน ๔. ทีมพี่เลี้ยงระดับจังหวัด ขาดการกำกับติดตามการดำเนินงานและให้ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงการดำเนินงานในระดับพื้นที่ ๕. เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในระดับพื้นที่ ยังขาดความรู้ เรื่องการจัดซื้อ/จ้างตามระเบียบว่าด้วยการพัสดุ	๑. เจ้าหน้าที่ในระดับอำเภอและตำบล มีความเข้าใจในเกณฑ์การประเมินไม่ตรงกัน ขาดความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับขั้นตอนวิธีการดำเนินงานนำหลักธรรมาภิบาลมาใช้ในการบริหารจัดการยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน ๒. บุคลากรผู้รับผิดชอบงาน ยังไม่เข้าใจเนื้อหาของ ITA อย่างแท้จริงทั้งหลักฐานเชิงประจักษ์ทั้ง ๑๑ ตัว(EB๑ – EB๑๑) ต้องมุ่งไปที่การจัดจ้างเพียงอย่างเดียว ไม่ได้มองปัญหาและองค์ประกอบ ๓. ระบบการประเมินผลตามแบบประเมิน ITA ไม่ชัดเจน จังหวัดไม่มีการชี้แจงแนวทางการประเมินตนเองของหน่วยงาน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานไม่สามารถประเมินได้ การประเมินตามเกณฑ์ไม่สอดคล้องกันที่มีอยู่จริง ถ้าจะผ่านเกณฑ์ต้องจัดทำเพิ่มเติมซึ่งไม่สอดคล้องกับการทำงาน ๔. ทีมพี่เลี้ยงระดับจังหวัด ขาดการกำกับติดตามการดำเนินงานและให้ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงการดำเนินงานในระดับพื้นที่ ๕. เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในระดับพื้นที่ ยังขาดความรู้ เรื่องการจัดซื้อ/จ้างตามระเบียบว่าด้วยการพัสดุ ๖. การดำเนินงานด้านผลประโยชน์ทับซ้อน ยังมีปัญหา เนื่องจากเจ้าหน้าที่ขาดจิตสำนึกที่ถูกต้อง

สรุปประเด็นข้อค้นพบ ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะโอกาสพัฒนา
จากการประเมินผลคำรับรองการปฏิบัติราชการและประเมินเชิงยุทธศาสตร์หน่วยงานในสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์
รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ปัจจัยความสำเร็จ	ประเด็นปัญหา /ข้อค้นพบ	ข้อเสนอเชิงนโยบายและโอกาสพัฒนา
ตัวชี้วัด ๘.๑ : ระดับ ความสำเร็จของหน่วยงาน ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA		๖. การดำเนินงานด้านผลประโยชน์ทับซ้อน ยังมีปัญหา เนื่องจากเจ้าหน้าที่ขาดจิตสำนึกที่ถูกต้อง	
ตัวชี้วัดที่ ๘.๒ : ระดับ ความสำเร็จของการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ (DHS)	๑. มีการบูรณาการในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์แบบองค์รวม ๒. เครือข่ายเข้มแข็ง ทั้ง ฝ่ายสาธารณสุข ภาครัฐ ชุมชน และประชาชน ๓. ผู้บริหารเข้าใจและให้ความสำคัญ มีการกำหนดนโยบายชัดเจน มีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของ คปสอ. ๔. ทีมงานมีความเข้าใจ มีการทำงานเป็นทีมที่เข้มแข็งบุคลากรมีสมรรถนะสูง มีความมุ่งมั่นตั้งใจทำงาน มีการบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่าย มีส่วนร่วมในการสนับสนุนบุคลากรและงบประมาณ มีการใช้ทรัพยากรร่วมกันอย่างเหมาะสม ๕. การสร้างสัมพันธภาพที่ดี มีการประสานงานและการสื่อสารที่ชัดเจนระหว่างทีมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่และภาคีเครือข่าย ส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง ทำให้เกิดความเข้าใจไปในทิศทางเดียวกัน ๖. มีการวางแผนและกำหนดทิศทาง นโยบายในการทำงานอย่างชัดเจน	๑. บุคลากรที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ โดยเฉพาะบุคลากรบรรจุใหม่ ยังขาดความรู้ ความเข้าใจ และขาดทักษะในการปฏิบัติงาน เกี่ยวกับ ทิศทางการขับเคลื่อนกระบวนการทางยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ การควบคุมกำกับติดตามและประเมินผล การเขียนสรุปรายงานผลการดำเนินงาน การจัดทำผลงานทางวิชาการ การวิเคราะห์สถิติชีพ สถานะสุขภาพและสถานการณ์โรค เพื่อนำมาใช้ในการจัดทำแผนแก้ไขปัญหาสุขภาพ ๒. การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ ที่บูรณาการกับโครงการ ๓ ดี ยังขาดความต่อเนื่อง เพราะขาดแรงกระตุ้น ทั้งรูปแบบการดำเนินงานและงบประมาณ ๓. การปรับเปลี่ยนของหัวหน้าส่วนราชการระดับอำเภอ ซึ่งจำเป็นต้องมีการถ่ายทอดนโยบายการทำงานอย่างต่อเนื่อง	๑. ควรมีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการบริหารยุทธศาสตร์แบบมืออาชีพสำหรับบุคลากรบรรจุใหม่ และทีม SATที่เคยผ่านกระบวนการอบรม ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันทุกระดับ ๒. พัฒนารูปแบบการติดตามประเมินผล ที่เน้นการประเมินเสริมพลังและการมีส่วนร่วมจากภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพทุกระดับ ๓. การติดตามความก้าวหน้าแผนงานโครงการ ในระดับ คปสอ. จังหวัดควรมีการติดตามอย่างต่อเนื่อง จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับจังหวัดนำเสนอผลการดำเนินงาน ในระหว่างการดำเนินงานและเสร็จสิ้น และจัดให้มีระบบการรายงานเป็นรายไตรมาส ๔. การพัฒนาสุขภาพระดับอำเภอตามเกณฑ์ DHS ควรมีการชี้แจงความเข้าใจและพัฒนาศักยภาพทีมประเมินและผู้ปฏิบัติงานในระดับจังหวัดและอำเภอ เพื่อให้สามารถขับเคลื่อนกระบวนการดำเนินงานที่เป็นไปแนวทางเดียวกันทั้งจังหวัด การกำหนดบทบาทหน้าที่และมอบหมายภารกิจให้ชัดเจน ๕. พัฒนาระบบการติดตามประเมินผลแบบเสริมพลัง โดยการมีส่วนร่วม จากภาคีเครือข่าย

สรุปประเด็นข้อค้นพบ ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะโอกาสพัฒนา
จากการประเมินผลคำรับรองการปฏิบัติราชการและประเมินเชิงยุทธศาสตร์หน่วยงานในสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์
รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ปัจจัยความสำเร็จ	ประเด็นปัญหา /ข้อค้นพบ	ข้อเสนอเชิงนโยบายและโอกาสพัฒนา
<p>ตัวชี้วัดที่ ๘.๓ : ระดับความสำเร็จของการจัดการระบบข้อมูลข่าวสารสารสนเทศในการบริหารยุทธศาสตร์</p>	<p>๑. มีนโยบายที่ชัดเจน และผู้บริหารให้ความสำคัญในด้านการพัฒนาคุณภาพข้อมูลของหน่วยบริการ</p> <p>๒. เป็นตัวชี้วัดติดตามผลการดำเนินงานที่สำคัญ และเป็นข้อตรวจราชการของกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>๓. มีเครื่องมือและแนวทางในการตรวจสอบที่ชัดเจน</p> <p>๔. ความร่วมมือของทีมดูแลตรวจสอบคุณภาพข้อมูลก่อนส่งรายงาน และติดตามวิเคราะห์ปัญหาตัวชี้วัดสุขภาพที่ต่ำกว่าเกณฑ์</p>	<p>๑. นโยบาย ตัวชี้วัด Template ปรับเปลี่ยนทุกเดือน ระบบ HIS ของหน่วยบริการ การตั้งค่าพื้นฐาน การบันทึกปรับเปลี่ยน เมนูการบันทึกใหม่เพื่อให้สอดคล้องการวิเคราะห์ตัวชี้วัด แต่ไม่มีหนังสือแจ้งเป็นทางการเจ้าหน้าที่ขาดการติดตาม อ่านรายละเอียด</p> <p>๒. ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลกับ ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดแต่ละเรื่องไม่ทำความเข้าใจ รวมถึงการประเมินติดตาม ผลงาน เชิงปฏิบัติตามตัวชี้วัดรวมกันเป็นประจำ และไม่มีการสรุปประเด็นปัญหา ข้อเสนอแนะแนวทางแก้ไขเสนอรายงานเพื่อให้ผู้บริหารรับทราบ เพื่อทำข้อตกลง แบ่งหน้าที่ ร่วมกันเพื่อแก้ไข ผลงานส่งใหม่</p> <p>๓. พื้นที่ยังขาดความรู้และทักษะในการบันทึกข้อมูลเวชระเบียนและการวินิจฉัยโรคการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพ</p> <p>๔. สสจ.ขาดความต่อเนื่องการติดตามงานตัวชี้วัด เพื่อกระตุ้นพื้นที่ให้เร่งดำเนินการ</p>	<p>๑. พัฒนาคลิ่งข้อมูลระดับจังหวัด (cockpitR๗,EH,Cockpit๖๑)</p> <p>๑.๑ ทบทวน คำสั่งคณะกรรมการ ๑.๒ ประชุมพิจารณาและติดตามการพัฒนาคลิ่งข้อมูลระบบรายงาน คลิ่งข้อมูลจังหวัดของคณะกรรมการ</p> <p>๑.๓ พัฒนาระบบรายงานของคลิ่งข้อมูลตาม KPI,PA,ตรวจราชการ ผ่าน ระบบCockpitR๗, EH,Cockpit๖๑และเพิ่ม Content /แนวทางการบันทึกของ HIS</p> <p>๑.๔ ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดระบบการจัดการคลิ่งข้อมูลจังหวัด</p> <p>๑.๕ จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ PM แต่ละจังหวัดในการกำกับติดตาม KPI</p> <p>๑.๖ ปรับปรุงข้อมูลพื้นฐาน HIS เป็นปัจจุบัน และทำการส่งออก ๔๓ เพิ่ม เข้าHDC ทุกเดือน</p> <p>๒. พัฒนาศักยภาพบุคลากร</p> <p>๒.๑ พัฒนาศักยภาพ เจ้าหน้าที่ผู้บันทึกเวชระเบียนด้านการบันทึกและการให้รหัส ICD</p> <p>๒.๒ พัฒนาด้านคุณภาพข้อมูลในคอมพิวเตอร์</p> <p>๒.๓ ทีม Audit ระดับเขตและจังหวัด</p> <p>๒.๔ พัฒนาศักยภาพ ผู้ดูแลระบบ DHDC การดูแลติดตามระบบ และปรับปรุงรายงานให้สอดคล้องกับพื้นที่</p>

สรุปประเด็นข้อค้นพบ ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะโอกาสพัฒนา
จากการประเมินผลคำรับรองการปฏิบัติราชการและประเมินเชิงยุทธศาสตร์หน่วยงานในสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์
รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ปัจจัยความสำเร็จ	ประเด็นปัญหา /ข้อค้นพบ	ข้อเสนอเชิงนโยบายและโอกาสพัฒนา
<p>ตัวชี้วัดที่ ๘.๓ : ระดับความสำเร็จของการจัดการระบบข้อมูลข่าวสารสารสนเทศในการบริหารยุทธศาสตร์ (ต่อ)</p>			<p>๒.๕ พัฒนาศักยภาพงานท.บันทึกข้อมูลในการบันทึกรายงานแต่ละตัวชี้วัด</p> <p>๓. การติดตามประเมินผลและควบคุมกำกับ</p> <p>๓.๑ ผู้บริหาร M&E KPI,PA,ตรวจราชการ</p> <p>๓.๒ ตรวจสอบเวชระเบียนและการให้รหัส ICD ๑๐ หน่วยบริการปฐมภูมิภายนอก</p> <p>๓.๓ การวิเคราะห์ ตรวจสอบ และนำไปใช้ประโยชน์</p> <p>๓.๔ พัฒนาแบบฟอร์มการบันทึกข้อมูลเวชระเบียน</p> <p>๓.๕ ติดตามการตรวจสอบรายงานข้อผิดพลาดหลังส่ง ทางระบบรายงาน เอ๊ะ! (http://๒๐๓.๑๕๗.๑๘๖.๑๑๒/eh/)</p>

สรุปประเด็นข้อค้นพบ ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะโอกาสพัฒนา
จากการประเมินผลคำรับรองการปฏิบัติราชการและประเมินเชิงยุทธศาสตร์หน่วยงานในสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์
รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ปัจจัยความสำเร็จ	ประเด็นปัญหา /ข้อค้นพบ	ข้อเสนอเชิงนโยบายและโอกาสพัฒนา
<p>ตัวชี้วัดที่ ๘.๔ : ระดับความสำเร็จการจัดการองค์ความรู้ของหน่วยบริการและภาคีเครือข่าย</p>	<p>๑. การสนับสนุนเชิงนโยบายชัดเจน โดยโครงสร้างของงานวิจัยและวิชาการอยู่ในความรับผิดชอบของกลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผน มีผู้รับผิดชอบชัดเจน</p> <p>๒. ดำเนินงานในรูปแบบคณะกรรมการโดยบูรณาการทั้งระดับจังหวัด โชน คปสอ.และกำหนดบทบาทหน้าที่ชัดเจน</p> <p>๓. มีกลการดำเนินงานโดยใช้ “การจัดการความรู้”โดยมีคณะกรรมการจัดการความรู้ทั้งในระดับจังหวัด โชน และระดับคปสอ.</p> <p>๔. ผู้ประสานงานระดับจังหวัดมีความเข้มแข็งเชื่อมประสานให้การดำเนินงานภาพรวม</p> <p>๕. มีระบบการจัดการฐานข้อมูลวิจัยผ่านทางเว็บไซต์ของ สสจ. และเผยแพร่องค์ความรู้ของหน่วยงานผ่าน KM blog สสจ.เป็นศูนย์กลางในการรวบรวมและเผยแพร่ความรู้ผลงานวิชาการและวิจัย</p> <p>๖. มีวารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพเป็นเป็นเวลา ๑๐ ปี และดำเนินการอย่างต่อเนื่อง</p> <p>๗. ดำเนินการด้านจริยธรรมและวิจัยในมนุษย์ภายใต้การบูรณาการ เชื่อมประสานระหว่างคณะกรรมการ คณะกรรมการระดับจังหวัด และสามารถสนับสนุนการอ่านจริยธรรมวิจัยครอบคลุมทั้งจังหวัด</p>	<p>๑. ระบบการเผยแพร่ผลงานวิชาการผ่านทางเว็บไซต์ของหน่วยงาน KM blog สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ กำลังอยู่ระหว่างการพัฒนา ทำให้การเผยแพร่ผลงานยังไม่ครบถ้วนสมบูรณ์</p> <p>๒. ขาดการประสานงานและการชี้แจงผู้รับผิดชอบงานกองทุนสุขภาพ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เกี่ยวกับการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ และการส่งผลงานเข้าประกวดในเวทีวิชาการระดับประเทศ</p> <p>๓. ทีมพี่เลี้ยงในการส่งเสริม/สนับสนุน/ผลักดันให้เกิดงานวิจัยยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่</p>	<p>๑. พัฒนาระบบการเผยแพร่ผลงานวิชาการผ่านทางเว็บไซต์ของหน่วยงาน KM blog สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ให้มีความสมบูรณ์</p> <p>๒. ดำเนินการตามแผนงานโครงการในการจัดการความรู้ ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรม การชี้แจงการขับเคลื่อนการพัฒนาองค์ความรู้ การติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง การสรุปผลการพัฒนาองค์ความรู้ และดำเนินการถอดบทเรียนผลการดำเนินงาน สังเคราะห์เป็นองค์ความรู้เพื่อเผยแพร่ในงานประชุมวิชาการในทุกกระดับ</p> <p>๓. พัฒนาศักยภาพทีมพี่เลี้ยงในพื้นที่ และนำใช้ศักยภาพทีมพี่เลี้ยงในการส่งเสริม/สนับสนุน/ผลักดันให้เกิดงานวิจัยครอบคลุมทุกพื้นที่</p>

สรุปประเด็นข้อค้นพบ ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะโอกาสพัฒนา
จากการประเมินผลคำรับรองการปฏิบัติราชการและประเมินเชิงยุทธศาสตร์หน่วยงานในสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์
รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด	ปัจจัยความสำเร็จ	ประเด็นปัญหา /ข้อค้นพบ	ข้อเสนอเชิงนโยบายและโอกาสพัฒนา
เป้าประสงค์ที่ ๕ : หมู่บ้านชุมชนของจังหวัดกาฬสินธุ์เป็นชุมชนแห่งความสุข มีวัฒนธรรมสุขภาพและวิถีสุขภาวะที่เข้มแข็งและยั่งยืน			
ตัวชี้วัดที่ ๙ : ร้อยละของหมู่บ้านต้นแบบที่มีระดับความสำเร็จในการจัดการสุขภาพชุมชนเข้มแข็งให้ประชาชนดูแลสุขภาพตนเอง ตามแนวทางหมู่บ้าน ๓ ดี วิถีกาฬสินธุ์ ในระดับ ๕	๑. บางพื้นที่ ยังไม่สามารถบูรณาการเชิงพื้นที่ของทรัพยากร ทั้งบุคลากร องค์ความรู้ วิชาการ และงบประมาณทั้งระดับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และกองทุนสุขภาพตำบล ๒. เครื่องมือแพทย์วิถีธรรม ทั้ง ๙ เม็ด มีผลผลิต ผลิตภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ วิธีการ บางรายการที่กลุ่มเป้าหมายบางกลุ่ม ต้องการความมั่นใจ ในการปฏิบัติทั้งประสิทธิภาพ และผลข้างเคียง	๑. แกนนำแพทย์วิถีธรรมทุกระดับ รวมกลุ่ม เป็นเครือข่าย อย่างเข้มแข็ง หมุนเวียนช่วยเหลือกัน ๒. ประสานความร่วมมือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งบุคลากร งบประมาณ และการทำแผน แสวงหางบประมาณ จากกองทุนสุขภาพ	๑. ควรวิจัยชุมชน ศึกษา วิจัยชุมชนต้นแบบ ที่มีกระบวนการจัดการชุมชนที่เข้มแข็ง จนเกิดผลสัมฤทธิ์ด้านสุขภาวะ ให้ได้รูปแบบ (Model) เพื่อเป็นบทเรียนขยายผลต่อไป ๒. สนับสนุน และอนุญาต ให้แกนนำ ทีมวิทยากร จิตอาสาแพทย์วิถีธรรมทุกระดับ ร่วมเข้าค่ายสุขภาพ ๙ วันฟื้นฟูความรู้ทักษะ เป็นการไปอบรม โดยไม่ถือเป็นวันลา

ผลการประเมินคำรับรองการปฏิบัติราชการ ภาพรวมจังหวัดกาฬสินธุ์

การประเมิน รอบที่ 2/2560 (ตุลาคม 2559 - กรกฎาคม 2560)

ส่วนที่ 1 ความสำเร็จตามพันธกิจระดับจังหวัด

ตัวชี้วัด		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	รายการ ข้อมูล	เมือง	นาแก	กาฬสินธุ์	ร้อยเอ็ด	มหาสารคาม	สกลนคร	นครพนม	มุกดาหาร	บึงกาฬ	คำม่วน	ยโสธร	หนองบัวลำภู	ขอนแก่น	อุดรธานี	ชัยภูมิ	นครราชสีมา	บุรีรัมย์	สุรินทร์
มิติที่ 3 มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ		91.49	98.72	98.72	98.72	100.00	88.51	100.00	95.74	94.04	91.49	100.00	100.00	91.49	100.00	88.51	90.21	78.72	97.02
ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละของตำบลที่มีระดับความสำเร็จในการสร้างความเข้มแข็ง การส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัยแบบบูรณาการ(รอบ 2 ผ่านระดับ 5 \geq 30%)	ระดับ	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	เป้าหมาย	17	5	8	3	12	6	15	9	8	6	6	9	8	4	4	5	5	5
	ผลงาน	7	5	8	3	8	3	8	9	5	3	6	9	6	3	2	3	2	2
	ร้อยละ	41.18	100.00	100.00	100.00	66.67	50.00	53.33	100.00	62.50	50.00	100.00	100.00	75.00	75.00	50.00	60.00	40.00	40.00
ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการลดโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ	20	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	4	5	4	4	3	5
ตัวชี้วัดที่ 2.1 ระดับความสำเร็จของอำเภอที่มีการดำเนินงานลดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี(ระดับ 5,ไม่น้อยกว่า 80 คะแนน)	ระดับ	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5
	เป้าหมาย	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	ผลงาน	82	86	100	80	68	85	86	84	86	86	85	84	86	76	85	86	74	86
	ร้อยละ	82.00	86.00	100.00	80.00	68.00	85.00	86.00	84.00	86.00	86.00	85.00	84.00	86.00	76.00	85.00	86.00	74.00	86.00
ตัวชี้วัดที่ 2.2 ระดับความสำเร็จของอำเภอที่มีการดำเนินงานลดปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจและหลอดเลือดสมอง(ระดับ 5, > 80 คะแนน)	ระดับ	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	เป้าหมาย	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	ผลงาน	88	88	88	94	82	84	84	92	90	80	86	94	93	92	80	90	84	98
	ร้อยละ	88.00	88.00	88.00	94.00	82.00	84.00	84.00	92.00	90.00	80.00	86.00	94.00	93.00	92.00	80.00	90.00	84.00	98.00
ตัวชี้วัดที่ 2.3 ระดับความสำเร็จการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค (ระดับ 5, \geq ร้อยละ85)	ระดับ	1	5	5	5	4	1	5	5	5	1	5	4	1	5	1	1	1	5
	เป้าหมาย	228	29	96	8	99	77	142	45	16	76	40	52	45	32	76	77	228	96
	ผลงาน	180	27	85	7	84	60	123	42	15	57	38	44	20	30	57	60	180	85
	ร้อยละ	78.95	93.10	88.54	87.50	84.85	77.92	86.62	93.33	93.75	75.00	95.00	84.62	44.44	93.75	75.00	77.92	78.95	88.54
ตัวชี้วัดที่ 3 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานพัฒนาระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ(ระดับ 5,ไม่น้อยกว่า90คะแนน)	ระดับ	5	5	5	5	4	4	5	4	3	5	5	5	5	5	4	5	4	4
	เป้าหมาย	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	ผลงาน	93	90	93	90	87	86	90	86	81	90	93	93	90	93	87	93	87	86
	ร้อยละ	93.00	90.00	93.00	90.00	87.00	86.00	90.00	86.00	81.00	90.00	93.00	93.00	90.00	93.00	87.00	93.00	87.00	86.00

ผลการประเมินคำรับรองการปฏิบัติราชการ ภาพรวมจังหวัดกาฬสินธุ์

การประเมิน รอบที่ 2/2560 (ตุลาคม 2559 - กรกฎาคม 2560)

ส่วนที่ 1 ความสำเร็จตามพันธกิจระดับจังหวัด

ตัวชี้วัด		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
	รายการข้อมูล	เมือง	นามน	กมลาไสย	ร่องคำ	กุฉินารายณ์	เขาวง	ยางตลาด	ห้วยเม็ก	สหัสขันธ์	คำม่วง	ท่าคันโท	หนองกุงศรี	สมเด็จ	ห้วยผึ้ง	สามชัย	นาดี	ดอนจาน	โพนทราย	
ตัวชี้วัดที่ 4 ระดับความสำเร็จในการจัดการขยะมูลฝอยสิ่งแวดล้อมและคุ้มครองสุขภาพประชาชนจากมลพิษสิ่งแวดล้อม (ผ่านเกณฑ์ระดับ 5, ไม่น้อยกว่า 91 คะแนน)	ระดับ	5	4	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	
	เป้าหมาย	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
	ผลงาน	95	90	95	85	95	95	95	95	85	91	92	95	95	95	95	95	85	90	91
	ร้อยละ	95.00	90.00	95.00	85.00	95.00	95.00	95.00	95.00	85.00	91.00	92.00	95.00	95.00	95.00	95.00	95.00	85.00	90.00	91.00
ตัวชี้วัดที่ 5 ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค Area Base (ผ่านเกณฑ์ระดับ 5)	ระดับ	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
	เป้าหมาย	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
	ผลงาน	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
	ร้อยละ	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	
มิติที่ 4 มิติด้านการพัฒนาองค์กร	0	100.00	100.00	100.00	93.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	93.00	
ตัวชี้วัดที่ 7 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการนำค่านิยม MOPH และดัชนีความสุขมาใช้บริหารจัดการและพัฒนากำลังคนอย่างเป็นรูปธรรม (ผ่านเกณฑ์ระดับ 5, รอบ 1 > 60% รอบ 2 > 60%)	ระดับ	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	
	เป้าหมาย	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	
	ผลงาน	280	290	290	230	240	270	300	290	290	300	300	290	275	290	300	265	300	230	
	ร้อยละ	93.33	96.67	96.67	76.67	80.00	90.00	100.00	96.67	96.67	100.00	100.00	96.67	91.67	96.67	100.00	88.33	100.00	76.67	
ตัวชี้วัดที่ 8 ระดับความสำเร็จของระบบบริหารจัดการที่มีธรรมาภิบาลมีความเป็นเลิศทันสมัย (ผ่านเกณฑ์ระดับ 5, ไม่น้อยกว่า 80%)		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
ตัวชี้วัดที่ 8.1 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA (ผ่านเกณฑ์ระดับ 5, ไม่น้อยกว่า 95 คะแนน)	ระดับ	5	4	4	4	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	
	เป้าหมาย	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
	ผลงาน	97.50	90.00	92.50	90.00	92.50	90.00	95.00	90.00	90.00	95.00	97.50	95.00	95.00	95.00	90.00	90.00	90.00	90.00	
	ร้อยละ	97.50	90.00	92.50	90.00	92.50	90.00	95.00	90.00	90.00	95.00	97.50	95.00	95.00	95.00	90.00	90.00	90.00	90.00	
ตัวชี้วัดที่ 8.2 ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ DHS (ผ่านเกณฑ์ระดับ 5, ไม่น้อยกว่า 90 คะแนน)	ระดับ	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
	เป้าหมาย	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
	ผลงาน	90.00	99.00	100.00	93.00	95.00	98.00	100.00	100.00	100.00	90.00	100.00	100.00	90.00	95.00	95.00	90.00	95.00	90.00	
	ร้อยละ	90.00	99.00	100.00	93.00	95.00	98.00	100.00	100.00	100.00	90.00	100.00	100.00	90.00	95.00	95.00	90.00	95.00	90.00	

ผลการประเมินคำรับรองการปฏิบัติราชการ ภาพรวมจังหวัดกาฬสินธุ์

การประเมิน รอบที่ 2/2560 (ตุลาคม 2559 - กรกฎาคม 2560)

ส่วนที่ 1 ความสำเร็จตามพันธกิจระดับจังหวัด

ตัวชี้วัด		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	รายการ ข้อมูล	เมือง	นาแก	กมลาไสย	ร่องคำ	กุฉินารายณ์	เขาวง	ยางตลาด	ห้วยเม็ก	สหัสขันธ์	คำม่วง	ท่าคันโท	หนองกุงศรี	สมเด็จ	ห้วยผึ้ง	สามชัย	นาดี	ดอนจาน	โพนทราย
10.4 ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับการบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน	ระดับ	22.63	22.04	23.08	11.90	14.56	13.37	29.92	23.99	17.63	14.84	21.18	20.51	25.84	28.09	13.54	35.95	38.06	27.47
	เป้าหมาย	430,280	98,556	243,699	45,623	288,417	119,359	291,697	121,981	79,605	134,656	87,080	157,983	150,016	75,124	48,037	88,246	71,919	70,499
	ผลงาน	97,391	21,724	56,255	5,430	41,998	15,959	87,262	29,262	14,037	19,983	18,447	32,397	38,763	21,106	6,502	31,722	27,373	19,363
	ร้อยละ	22.63	22.04	23.08	11.90	14.56	13.37	29.92	23.99	17.63	14.84	21.18	20.51	25.84	28.09	13.54	35.95	38.06	27.47
10.5 ร้อยละของหน่วยงานในจังหวัดมีระบบควบคุมภายในที่ได้มาตรฐาน ตาม สตง.กำหนด	ระดับ	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	เป้าหมาย	23	8	12	4	19	7	19	11	10	8	9	11	11	7	7	9	8	9
	ผลงาน	23	8	12	4	19	7	19	11	10	8	9	11	11	7	7	9	8	9
	ร้อยละ	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
10.6 ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน (วิกฤตสูงสุด ระดับ 7)	ระดับ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	เป้าหมาย	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	ผลงาน	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ร้อยละ	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
สรุปการผ่านเกณฑ์ KPI พันธกิจคปสอ.	≥ 80%	66.67	100	100	83.33	66.67	83.33	100	100	83.33	66.67	100	100	100	100	83.33	100	100	100