

แนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในพื้นที่ รอบที่ 2 ประจำปีงบประมาณ 2563

1 วัตถุประสงค์

1. เพื่อติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุขของหน่วยงานสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
2. เพื่อแลกเปลี่ยนประเด็น การดำเนินงาน วิธีการทำงาน ระดับจังหวัด/อำเภอ ผู้แทนอำเภอได้รับวิธีการทำงาน ผู้แทนจังหวัด/อำเภอ
3. เพื่อได้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการทำงานร่วมกัน

2. วิธีดำเนินการ

2.1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ จัดรูปแบบการบริหารจัดการงานด้านสุขภาพ โดยกำหนดเป็นโซนสุขภาพ จำนวน 4 โซน ดังนี้

1.) โซน 1 ประกอบด้วยอำเภอรัตนบุรี อำเภอชุมพลบุรี อำเภอสนม อำเภอท่าตูม และอำเภอโนนนารายณ์ ประธานโซน นายแพทย์อภิสิทธิ์ บุญประดับ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) เลขาธิการ นางชมสินธุ์ งามแสง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

2.) โซน 2 ประกอบด้วยอำเภอสังขะ อำเภอศีขรภูมิ อำเภอสำโรงทาบและอำเภอศรีณรงค์ ประธานโซน นายสุรศักดิ์ เหมาะทอง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านบริการทางวิชาการ) เลขาธิการ นายสิทธิชัย สารพัฒน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

3.) โซน 3 ประกอบด้วยอำเภอเมือง อำเภอลำดวน อำเภอจอมพระ และอำเภอเขวาสินรินทร์ ประธานโซน นพ.ยุทธนา วรรณโพธิ์กลาง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าตูม ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) เลขาธิการ นางธรรมาภรณ์ อมรชินธนา นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

4.) โซน 4 ประกอบด้วยอำเภอปราสาท อำเภอกาบเชิง อำเภอบัวเชดและอำเภอมณฑังรัก ประธานโซน นายศุภรัฐ พูนกล้า นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) เลขาธิการ นางจรรุวรรณ เย็นเสมอ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

2.2 ประธานโซนและคณะกรรมการแต่ละโซน (ผู้แทนกลุ่มงาน/งาน) นิเทศกำกับ ติดตามและประเมินผลตามการทำคำรับรองตัวชี้วัด 35 ตัว โดยพิจารณาความสอดคล้องเชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปีด้านสาธารณสุข ปี 2563 และยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดสุรินทร์ (5 ตี) นโยบายและเป้าหมายการดำเนินงาน ตลอดจนปัญหา สุขภาพของจังหวัดสุรินทร์ ปี 2563

2.3 สร้างเครื่องมือที่ใช้ในการนิเทศ ติดตาม กำกับและประเมินผลในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ปี 2563 ทั้งในส่วน ตัวชี้วัดTemplate และเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลในการนิเทศ ติดตาม กำกับและประเมินผล

แผนการประเมิน

การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในพื้นที่ ประจำปีงบประมาณ 2563 ได้กำหนดแผนการประเมินตามแผนการออกประเมินผลการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในพื้นที่ รอบที่ 2 ปี 2563 แนวทางการประเมินตาม Template ของตัวชี้วัดแต่ละตัวที่กำหนดขึ้น

3.การประเมินผลตัวชี้วัด

3.1 กลุ่มงานผู้รับผิดชอบดำเนินการประเมินผลตามตัวชี้วัดที่กำหนดขึ้น จำนวน 35 ตัว ตามแนวทาง/ขั้นตอนที่กำหนด ซึ่งตัวชี้วัดแบ่งได้ดังนี้

- 1) KPI รพศ. จำนวน 34 ตัว
- 2) KPI รพท. จำนวน 34 ตัว
- 3) KPI รพช. จำนวน 34 ตัว
- 4) KPI สสอ. จำนวน 26 ตัว
- 5) KPI คปสอ. จำนวน 25 ตัว

3.2 กลุ่มงานกำหนดแนวทาง/ขั้นตอนการประเมินตัวชี้วัดตามกรอบของTemplate

3.3 กลุ่มงานลงพื้นที่ประเมินอำเภอ 17 อำเภอ ระหว่างวันที่ 3-7 , 10-11 และ 13 สิงหาคม 2563

3.4 พื้นที่ส่งหลักฐานหรือเอกสารที่เกี่ยวข้องกับตัวชี้วัดที่ยังไม่สมบูรณ์ในวันรับการประเมินให้กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง (ตามตารางที่กำหนด)

3.5 กลุ่มงานประเมินผลและให้คะแนนตัวชี้วัดและส่งให้กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุขภายในวันที่ 18 สิงหาคม 2563

3.6 กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข ตรวจสอบความสมบูรณ์ถูกต้องของคะแนนการประเมินผลตัวชี้วัดแล้วส่งกลับให้กลุ่มงานพิจารณาคะแนนและให้การยืนยันอีกครั้ง ในวันที่ 19 สิงหาคม 2563 และส่งกลับให้กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์ ภายในวันที่ 20 สิงหาคม 2563

3.7 กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข แจ้งคะแนนผลการประเมินตัวชี้วัดครั้งที่ 1 ให้พื้นที่ทราบในวันที่ 24 สิงหาคม 2563 ทาง <http://www.surinpho.go.th/Strategy/> พื้นที่สามารถเข้าไปตรวจสอบคะแนนตัวชี้วัด ถ้าพบว่คะแนนการประเมินผลตัวชี้วัดไม่เหมาะสม สามารถอุทธรณ์คะแนนตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้ภายในวันที่ 24 สิงหาคม 2563

3.8 คะแนนที่พื้นที่อุทธรณ์แจ้งมาและได้รับการอนุมัติคะแนนใหม่ กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข จะดำเนินการแก้ไขคะแนนการประเมินผลตัวชี้วัดใหม่ภายในวันที่ 27 สิงหาคม 2563

3.9 กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข จะดำเนินการแจ้งคะแนนผลการประเมินตัวชี้วัด ครั้งที่ 2 ในวันที่ 29 สิงหาคม 2563 ทาง <http://www.surinpho.go.th/Strategy/> ซึ่งคะแนนผลการประเมินครั้งที่ 2 จะไม่สามารถอุทธรณ์ได้

3.10 นำคะแนนผลการประเมินตัวชี้วัดเข้ารับรองในการประชุมทบทวนในวันที่ 31 สิงหาคม 2563

แบบแจ้งความประสงค์ในการขออุทธรณ์คะแนน

ผลการประเมินการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขของหน่วยงาน สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ ปี 2563

ชื่อหน่วยงาน.....อำเภอ.....

มีความประสงค์ในการขออุทธรณ์คะแนนผลการประเมินการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขของหน่วยงานในพื้นที่ปี2563

ตัวชี้วัดที่.....ชื่อตัวชี้วัด.....กลุ่มงาน.....

รายละเอียดของการอุทธรณ์ ครั้งนี้

.....
.....
.....

เหตุผลในการขออุทธรณ์.....

.....
.....
.....

เอกสารแนบท้าย 1.

2.

3.

ลงชื่อ.....ผู้ขออุทธรณ์

(.....)

ตำแหน่ง.....โทร.....

...../...../.....

ลงชื่อ.....ผู้บังคับบัญชา

(.....)

...../...../.....

หมายเหตุ: ส่งแบบฟอร์มข้างต้น พร้อมหนังสือนำส่งประกอบหลักฐานที่เกี่ยวข้องผ่านผู้บริหารของหน่วยงาน