ผลการดำเนินงานพัฒนาองค์กรตามเกณฑ์ระบบบริหารคุณภาพการจัดการภาครัฐ ประจำปี ๒๕๖๔

หน่วยงาน : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

ประกอบ

การตรวจประเมินคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ประจำปี ๒๕๖๔ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านระบบ Webex

ตัวชี้วัดที่ ๖๓ ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด

วันที่ ๒๑ เดือน มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๔

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

แบบฟอร์มแสดงผลการดำเนินงานพัฒนาองค์กรตามเกณฑ์ระบบบริหารคุณภาพการจัดการภาครัฐ ประจำปี ๒๕๖๔
หน่วยงาน : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

หมวด ๑ การนำองค์การ					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
๑.๑ การนำองค์การโดยผู้บริหารของส่วนราชการ					
การกำหนดวิสัยทัศน์และค่านิยม	บุคลากรการมีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์และค่านิยมน้อย	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีการกำหนดวิสัยทัศน์ ค่านิยม โดย ๑. ร่วมกับคณะกรรมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคามปี ๒๕๖๔ และการกำหนดตัวชี้วัดการดำเนินงานสาธารณสุข ของจังหวัดมหาสารคาม ปี ๒๕๖๔ กำหนดทิศทางขององค์การ ๒. ระดมสมองโดยใช้ข้อมูลเป็นฐานจากการรับฟังความคิดเห็นข้อเสนอแนะ ผลการดำเนินการในอดีตที่ผ่านมา และผลงานวิจัยด้านสาธารณสุข สถิติ แนวโน้มการเจ็บป่วยที่เป็นปัญหาในพื้นที่ (Area Based) รวมทั้งนโยบายกระทรวงสาธารณสุขและเขตสุขภาพ ๓. นำข้อมูลทั้งหมดมาประมวลผลเพื่อกำหนดทิศทางขององค์การ ได้แก่ วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ ค่านิยม และเป้าหมายผลการดำเนินการในระหว่างการประชุมจัดทำแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม	- ใช้เทคโนโลยีและสื่อออนไลน์มีส่วนช่วยในการสื่อสารให้บุคลากรเข้าถึงข้อมูลมากขึ้น เช่น การใช้ Line ประชุม Conference ผ่านระบบ Zoom website Facebook - การใช้เทคโนโลยีและสื่อออนไลน์มีส่วนช่วยในการสื่อสารให้บุคลากรเข้าถึงข้อมูลมากขึ้น เช่น Group Line ประชุม Conference website หน่วยงาน Facebook Webpage PMQA สสจ.มหาสารคาม	๑. ผู้บริหารแสดงให้เห็นถึงความมุ่งมั่นต่อค่านิยมของส่วนราชการ เช่น การพูดคุย การสื่อสารในเวทีประชุม และแบบอย่างที่ดีด้านการปฏิบัติงานอย่างซื่อสัตย์ สุจริต การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ และ มีส่วนร่วมกิจกรรมสุขภาพ ๒. ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ มีการบูรณาการร่วมกันในเครือข่าย ๓. มีการบูรณการแผนยุทธศาสตร์จังหวัดกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข	หมวด ๕

หมวด ๑ การนำองค์การ					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
		๔. คณะผู้บริหารทุกระดับรับทราบให้ข้อคิดเห็นและตัดสินใจในการเลือกวิสัยทัศน์และค่านิยมขององค์การ ๕. ทำการสื่อสารทั่วทั้งองค์กรในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงาน สาธารณสุขอำเภอ โดยได้ชี้แจงให้รับทราบลักษณะสำคัญขององค์กร (Organization Profile) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม			
การส่งเสริมการประพฤติปฏิบัติตามหลักนิติธรรม ความโปร่งใส และความมีจริยธรรม		๑. มีการประกาศนโยบายและเจตนารมณ์ ที่ชัดเจนในเรื่อง นโยบายการกำกับองค์กรที่ดี (OG) องค์กรคุณธรรมและความโปร่งใส (ITA) การจัดซื้อจัดจ้าง การจัดซื้อยาร่วม การต่อใบอนุญาตสถานพยาบาล/ผู้ประกอบการ (ศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จ) ๒. มีการกำกับติดตามประเมินผลตามตัวชี้วัดองค์กรคุณธรรมและความโปร่งใส (ITA) การจัดซื้อจัดจ้าง การจัดซื้อยาร่วม การต่อใบอนุญาตสถานพยาบาล/ผู้ประกอบการ (ศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จ) ๓. การจัดสภาพแวดล้อมโดยการพัฒนาระบบเทคโนโลยีเพื่อลดความเสี่ยง เช่น ระบบจัดซื้อจัดจ้าง		หน่วยงานทุกระดับมีการประเมินผลองค์กรคุณธรรมและความโปร่งใส (ITA) การจัดซื้อจัดจ้าง การจัดซื้อยาร่วม การต่อใบอนุญาตสถานพยาบาล/ ผู้ประกอบการ	๑. ผลการประเมินการต่อใบอนุญาตสถานพยาบาล/ผู้ประกอบการ และข้อเสนอแนะจากผู้ต่อใบอนุญาตฯนำไปปรับปรุง เชื่อมโยงกับหมวด ๑ หมวด ๒ หมวด ๓ หมวด ๖ ๒. ผลการประเมิน ITA นำไปปรับปรุงระบบข้อมูล หมวด ๔ นโยบายการจัดซื้อจัดจ้าง หมวด ๑ และแผนยุทธศาสตร์ หมวด ๒ กระบวนการดำเนินงานหมวด ๖ ผลลัพธ์ หมวด ๗

หมวด ๑ การนำองค์การ					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
การสื่อสารสร้างความผูกพันทั้งภายในและภายนอก	ยังไม่มีการวิเคราะห์กรอบเวลา ตัวชี้วัดวัดในการจัดประชุมทำให้เกิดการจัดประชุมมีความซ้ำซ้อน	๑. มีการสื่อสารได้รวดเร็วขึ้นผ่านช่องทางกลุ่ม line และการประชุมผ่านกลุ่มเครือข่ายบุคลากรกลุ่มต่างๆ ทั้งผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน ๒. สื่อสารเรื่องทั่วไป ๒.๑ ให้ความรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเป็นประจำผ่านทางสถานีวิทยุสถานีหลัก หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น ทางหอกระจายข่าว ๒.๒ ประกาศ หนังสือ เอกสารแจ้งเวียน ๒.๓ ประกาศผ่านทางเว็ปไซด์ของ สสจ. ๒.๔ จดหมายข่าวและบทความให้ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน อสม.เป็นประจำทุกเดือน ๒.๕ การพบปะพูดคุยอย่างไม่เป็นทางการและรับประทานอาหารเที่ยงด้วยกัน ในวันประชุมประจำเดือน	- การใช้เทคโนโลยีสื่อออนไลน์ เช่น Line Group มาช่วยในการสื่อสารที่สะดวกรวดเร็ว -เอกสารข้อมูลผ่านทาง website และ Facebook สนง.สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม	เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดย ๑. การสัมมนาวิชาการประจำปี ๒. ประชุม QA ๓. ประชุมเครือข่าย Service plan	หมวด ๕
การสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อมุ่งความสำเร็จ และการทำให้เกิดการปฏิบัติอย่างจริงจัง	ยังไม่มีวิธีการประเมินผลอย่างเป็นรูปธรรม	๑. การประเมินยุทธศาสตร์สุขภาพแต่ละหน่วยบริการทำให้ทราบข้อมูลที่แท้จริง ของพื้นที่เพื่อนำไปพัฒนางาน ๒. วางแผนพัฒนาส่วนที่ขาดได้ตรงจุด	- กิจกรรมการลงพื้นที่นิเทศการดำเนินงาน โดยผู้ควบคุมตัวชี้วัดสื่อสารให้ข้อเสนอแนะ โดยตรงกับผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอทำให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเข้าใจถูกต้อง เกิดการขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง	๑. กระบวนการประเมินทำให้เกิดการแข่งขันในการพัฒนางาน ทำให้ผลงานผ่านเกณฑ์ ระดับเขต/กระทรวง ๒. นำแนวทางการดำเนินงานของอำเภอที่มีผลงานเด่นไปใช้ในอำเภออื่น	หมวด ๕

หมวด ๑ การนำองค์การ					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
๑.๒ การกำกับดูแลองค์การและความรับผิดชอบต่อสังคม					
ระบบการกำกับดูแลองค์การ	ขาดการนำเสนอแนะจากการควบคุมภายใน มาปรับปรุงการดำเนินการในองค์กร	มีนโยบายการกำกับดูแลองค์กรที่ดี OG มีการขับเคลื่อนการควบคุมภายในและการจัดการความเสี่ยง โดยคณะกรรมการการจัดการความเสี่ยง		มีระบบการสอบทานการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง	มีการบูรณาการด้าน RM กับแผนยุทธศาสตร์ หมวด ๒
การประพฤติปฏิบัติตามกฎหมายและกฎระเบียบ รวมถึง จริยธรรม	การทำความเข้าใจในกฎหมายและกฎระเบียบราชการอย่างถ่องแท้ได้ลำบาก และยากต่อการถ่ายทอดต่อยังบุคลากรอื่นเพื่อให้ไม่ประพฤติปฏิบัติตามกฎหมายหรือกฎระเบียบของหน่วยงาน	๑. การจัดหน่วยงานตรวจสอบภายในมีคณะกรรมการตรวจสอบภายในภาคีเครือข่ายระดับจังหวัด โดยดึงเอาบุคลากรจากสหวิชาชีพ เข้าดำเนินการตรวจสอบภายในหน่วยงานในสังกัดครบร้อยละ ๑๐๐ ๒. การใช้แบบสำรวจประเมินวัดผลการดำเนินการ เช่น แบบประเมิน ITA รอบ ๖ เดือน ๙ เดือน ๑๒ เดือน ๓. จำนวนข้อร้องเรียนการไม่ประพฤติปฏิบัติตามกฎหมายหรือกฎระเบียบของหน่วยงานในระดับต่าง ๆ ๔. มีการจัดการอบรมเพื่อทบทวนกฎระเบียบและแนวทางการปฏิบัติสู่หน่วยงานในสังกัดอย่างต่อเนื่อง	การประกวดหน่วยงานต้นแบบ บุคคลต้นแบบ เช่น คนดีศรีสาธารณสุข บุคคลดีเด่นในแต่ละสายอาชีพ เพื่อเป็นแบบอย่างในการประพฤติดีแก่บุคลากรในสังกัด	๑. มีชมรมจริยธรรมทุกหน่วยงานในสังกัด/มีบุคคลต้นแบบด้านจริยธรรม/มีกระบวนการควบคุมภายใน/มีเครือข่ายป้องกันทุจริตคอรัปชั่น/มีเว็ปไซด์หน่วยงานคุณธรรม ๒. มีระบบการติดตามและแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียนการไม่ประพฤติปฏิบัติตามกฎหมายหรือกฎระเบียบของหน่วยงาน	เชื่อมโยงต่อหมวด OP ข้อ ๕ ว่าด้วย กฎหมายหรือกฎระเบียบสำคัญต่อการปฏิบัติของหน่วยงาน
การคำนึงถึงความผาสุกของสังคม	ประชาชนยังขาดความตระหนักในการป้องกันตัวเอง/พฤติกรรมการขับขี่ยานพาหนะ	ผู้บริหารกำหนดเป็นนโยบายให้ความสำคัญต่อความรับผิดชอบและสนับสนุนชุมชนให้เกิดความผาสุกของสังคมโดยการดำเนินงานโครงการใน ๓ ด้าน ได้แก่ ด้านเศรษฐกิจ การอำนวยความสะดวกในการขออนุญาตของสถานประกอบการและผลิตภัณฑ์สุขภาพเพื่อเพิ่มความสามารถในการแข่งขัน โดย		การติดตามประเมินโดยใช้ตัวชี้วัด ๑. ขออนุญาตภายใน ๗ วันได้รับการตรวจประเมิน และภายใน ๑๕ วันได้รับใบอนุญาต โดยคณะกรรมการติดตามประเมินของ สสจ ปีละ ๒ ครั้ง ๒. อัตราตายด้วยอุบัติเหตุทางถนนไม่เกิน ๑๖ ต่อแสนประชากร	เชื่อมโยงกับหมวด ๒ ด้านการวางแผนยุทธศาสตร์ โดยการจัดทำแผนงานโครงการแก้ไขทั้ง ๓ ด้าน หมวด ๕ การมุ่งเน้นบุคลากรโดยพัฒนาบุคลากร

หมวด ๑ การนำองค์การ					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
		กลุ่มงาน คบส. - ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ - แจกคู่มือประชาชน - จัดบริการทุกวันราชการ - ให้บริการแบบ ONE STOP Service ด้านสังคม โครงการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน (RTI) - ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่ายในการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน - พัฒนาระบบการส่งต่อและการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพมาตรฐาน - ขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่าน ศปถจ./อปท. - ประชาสัมพันธ์สื่อสารความเสี่ยงและสถานการณ์ผ่านสื่อทุกรูปแบบ ด้านสิ่งแวดล้อม GREEN And Clean Hospital โดยกลุ่มงาน สวล. - กำหนดเป็นนโยบายของจังหวัดให้หน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับ ผ่านเกณฑ์ GREEN And Clean Hospital ระดับดีมาก - ส่งเสริมให้ชุมชนและท้องถิ่นดำเนินการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน		โดย ศปถจ.ทุกเดือน ๓. บริการสาธารณสุขผ่านเกณฑ์ GREEEN And CLEAN Hospital ระดับดีมาก ร้อยละ ๒๐ โดยศูนย์อนามัยเขต ๗ ขอนแก่น ปีละ ๑ ครั้ง ๔. รับข้อเสนอแนะและข้อร้องเรียนของประชาชน ผู้รับบริการทางกล่องรับความคิดเห็น รพ./รพ.สต. Facebook Fage สนง.สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม	เฉพาะด้าน หมวด ๖ การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ โดยการจัดเตรียมความพร้อมของสถานบริการเพื่อรองรับ

หมวด ๑ การนำองค์การ					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
การสนับสนุนชุมชนให้เข้มแข็ง	ยังไม่มีการสนับสนุนชุมชนให้เข้มแข็งที่ชัดเจน	๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม กำหนดนโยบายกฐินสาธารณสุขจังหวัด โดยมีเป้าหมายคือพื้นที่ ๑ อำเภอ ๑ วัด ของทุกปี มีปัจจัยนำเข้า จากการบริจาคเงินของจนท.ทุกระดับ และ อสม. หลังจากที่ได้รับงบประมาณโดยการรวบรวมของ สสจ.มหาสารคาม ก็จะนำไปทอดถวายที่วัดโดยพร้อมเพียงกันตามวันเวลาที่กำหนด ๒. ในกรณีเกิดภัยพิบัติ เช่น อุทกภัย มีการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ เยี่ยวยาจิตใจ และจัดทำผ้าป่าข้าวสารอาหารแห้งเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัย		๑. บุคลากรทุกระดับ ให้ความสนใจและมีส่วนร่วมในการทำบุญ เกิดความรักความสามัคคี ๒. จนท.สาธารณสุข และ ทุกภาคส่วน เกิดกระบวนการเรียนรู้การทำงานร่วมกันกับชุมชน ความสามัคคีในองค์กร	หมวด ๕

หมวด ๒ การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
๒.๑ การจัดทำยุทธศาสตร์					
กระบวนการวางแผนยุทธศาสตร์	๑. การรับฟังข้อเสนอแนะเพิ่มเติมต่อแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี ๒๕๖๔ และตัวชี้วัดการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๔ ในกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อหาความต้องการเชิงยุทธศาสตร์ (stakeholder strategic Needs) และนำความต้องการที่ได้มาใช้เป็นข้อมูลในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ยังไม่ครบถ้วนทุกกลุ่ม	การถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี ๒๕๖๔ และตัวชี้วัดการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๔ สู่การปฏิบัติในระดับอำเภอ เป็นการถ่ายทอดตัวชี้วัด/แนวทางดำเนินงานของปีงบประมาณ ๒๕๖๔ สู่การปฏิบัติในระดับจังหวัด-CUP–ตำบลครบทุกอำเภอและครบทุกตำบล โดยทำการถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี ๒๕๖๔ และตัวชี้วัดการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๔ ครอบคลุมใน ๑๕ แผนงาน ๔๗ โครงการ ๑๓๒ ตัวชี้วัดสู่การปฏิบัติระดับจังหวัดครบทุกกลุ่มงาน- ครบทุก CUP– ครบทุกตำบล		๑. เกิดการเรียนรู้โดยการชี้แจงวิธีการวางแผนยุทธศาสตร์ ขั้นตอนที่สำคัญของกระบวนการจัดทำยุทธศาสตร์เพื่อให้ระดับอำเภอ/CUP ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพระดับอำเภอตามบริบทของแต่ละอำเภอแล้วจัดแผนปฏิบัติการเพื่อให้ นพ.สสจ.อนุมัติให้ทันในเดือนธันวาคม แต่ยังไม่มีการจัดประชุมถอดบทเรียนผู้ประสานแผนฯ ระดับจังหวัดและระดับอำเภอ เพื่อวิเคราะห์กระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ฯ และปัญหาอุปสรรคในแต่ปีที่ผ่านมา มีการนำผลการวิเคราะห์มาปรับปรุงกระบวนการจัดทำแผนฯ ในปีงบประมาณให้เกิดการเรียนรู้การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดอย่างต่อเนื่อง ๒. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามมีการบูรณาการแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดในยุทธศาสตร์ที่ ๑ ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Prevention Promotion & Protection Excellence) ด้วย	หมวด ๔

หมวด ๒ การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
				งบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ปี ๒๕๖๔ หรืองบประมาณอื่นๆ ในระดับพื้นที่ ให้ตอบสนองปัญหาด้านการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคในระดับตำบล แต่ยังขาดการรายงานที่เป็นระบบ	
กระบวนการจัดทำยุทธศาสตร์มีการกระตุ้นให้เกิดนวัตกรรม และมีการบูรณาการกับนวัตกรรม	๑. ยังไม่มีกระบวนการประเมินผลนวัตกรรม/วิชาการต่อผลการดำเนินงานยุทธศาสตร์หน่วยงาน และนำผลมาปรับปรุงการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์หน่วยงานอย่างเป็นระบบทั่วทั้งองค์กร ๒. ยังไม่มีการกำหนดระบบงานอย่างชัดเจนที่ต้องพัฒนาระบบงานสู่การเกิดนวัตกรรมการดำเนินงาน	๑. นโยบายของผู้บริหารระดับสูงสนับสนุนให้เกิดการดำเนินการพัฒนางานทั้งระบบสู่การสร้างนวัตกรรม ๒. มีการจัดทำบัญชีรายชื่อนวัตกรรม/วิชาการ และเผยแพร่ผ่านเวปไซต์หน่วยงาน เพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่สนใจนำไปพัฒนาต่อยอดจนเกิดนวัตกรรม/ต่อยอดนวัตกรรม ที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์หน่วยงาน	มีฐานข้อมูลวิชาการ เวปไซต์การประกวดผลงานวิชาการ/ นวัตกรรม	๑. จัดให้เกิดการเรียนรู้โดยการจัดเวทีนำเสนอ/ประกวดวิชาการระดับจังหวัด รวมทั้งเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานวิชาการ/นวัตกรรม/การปฏิบัติที่ดีระดับจังหวัดทั้งในภาพรวมและภาพย่อยในแต่ละงานทุกปี ๒. มีโอกาสเชิงยุทธศาสตร์ที่สนับสนุนการสร้างนวัตกรรมเพราะเป็นจังหวัดที่มีผลงานวิชาการดีเด่นของกระทรวงสาธารณสุขมากเป็นอันดับ ๑-๓ ของประเทศมาแล้ว ๕ ปี และเป็นจังหวัดที่ส่งผลงานวิชาการมีจำนวนมากและได้คัดเลือกให้นำเสนอจำนวนมากเป็นลำดับ ๑-๓ ของประเทศมาแล้ว ๕ ปี	หมวด ๔ และหมวด ๖
การเตรียมความพร้อมและการมีส่วนร่วมในการจัดทำยุทธศาสตร์	๑. ยังไม่มีการสรุปผลการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลและพัฒนาสารสนเทศที่เกี่ยวกับ (๑) ความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์และความ	๑. มีคณะกรรมการ CIO ของจังหวัดมหาสารคาม วิเคราะห์ผลการดำเนินงาน แล้วเสนอเป็นข้อสั่งการในการดำเนินงานให้กับหน่วยงานในการควบคุมกำกับทุกหน่วย เพื่อเร่งดำเนินการให้บรรลุผลตามเป้าหมายที่		เกิดการเรียนรู้โดยให้คณะกรรมการ CIO ของระดับอำเภอใช้กระบวนการของระดับจังหวัด ในการดำเนินงานสั่งการเพื่อการเร่งดำเนินงานในระดับ รพ.สต.ในการประชุม คปสอ.ทุกเดือน โดยให้การ	หมวด ๔ และหมวด ๖

หมวด ๒ การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
	ได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์ (๒) ความเสี่ยงที่คุกคามต่อความยั่งยืนของส่วนราชการ (๓) จุดบอดที่อาจเกิดขึ้น ในกระบวนการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์และในสารสนเทศ (๔) ความสามารถของส่วนราชการในการนำแผนยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติอย่างเป็นระบบ	กำหนดในตัวชี้วัดที่สำคัญ ซึ่งเสนอในการประชุม กวป.ทุกเดือน		ติดตามผลการดำเนินงานตัวชี้วัดสำคัญของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดเป็นหัวข้อหนึ่งในการประชุม คปสอ. และส่งสรุปการประชุมรายงานนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามทุกเดือน	
การจัดทำยุทธศาสตร์ตอบสนองต่อวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และประเด็นการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ	ยังไม่มีระบบการประเมินแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม แผนปฏิบัติการระดับจังหวัดและระดับอำเภอที่เป็นระบบและครอบคลุมถึงระดับตำบล (๑๗๕ รพ.สต.)	๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี ๒๕๖๔ และตัวชี้วัดการดำเนินงานสาธารณสุข ของจังหวัดมหาสารคาม ปี ๒๕๖๔ สู่การทำแผนยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพในระดับอำเภอ และการทำแผนปฏิบัติการของทุกกลุ่มงานและทุกอำเภอ รวมทั้งแผน/แนวทางรองรับการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ เพื่อให้ทุกหน่วยงานในการควบคุมกำกับนำไปเป็นแนวทางในการปฏิบัติ ครอบคลุมทุกหน่วยงาน (๑๔ กลุ่มงานของ สสจ.มค./๑๓ รพ./๑๓ สสอ./๑๗๕ รพ.สต.)		เกิดการเรียนรู้โดยกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขสรุปการจัดทำแผนปฏิบัติการของระดับอำเภอที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัด รวมทั้งสรุปการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ การเบิกจ่ายงบประมาณของโครงการในแผนปฏิบัติการทั้งในระดับกลุ่มงานและระดับอำเภอ เสนอ กบห.และ กวป.ทุกเดือน รวมทั้งให้ CIO ของ สสจ.มค.สรุปผลงานตัวชี้วัดของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดภาพรวมทั้งจังหวัดและแสดงรายอำเภอเพื่อเปรียบเทียบระหว่างอำเภอ และเปรียบเทียบกับจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๗ และเปรียบเทียบ	หมวด ๔ และหมวด ๖

หมวด ๒ การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
				ค่าเฉลี่ยของระดับประเทศ ในการประชุม กวป.ทุกเดือน	
๒.๒ การนำยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติ					
การพร้อมในการจัดทำแผนปฏิบัติการ	ยังไม่มีระบบการประเมินประสิทธิผลของแผนปฏิบัติการที่เป็นระบบ ที่ครอบคลุมทุกหน่วยงาน (๑๔ กลุ่มงานของ สสจ.มค./๑๓ รพ./๑๓ สสอ./๑๗๕ รพ.สต.)	มีการเรียนรู้โดยกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขสรุปแผนปฏิบัติการของทุกกลุ่มงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และแผนปฏิบัติการของระดับอำเภอตามแผนยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพระดับอำเภอ ที่สอดคล้องและตอบสนองกับแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัด ใน ๑๘ วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ และ ๑๕ แผนงาน ว่าครบถ้วนหรือไม่ ใช้งบประมาณเท่าใด รวมทั้งสรุปการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ การเบิกจ่ายงบประมาณของโครงการในแผนปฏิบัติการทั้งในระดับกลุ่มงานและระดับอำเภอ เสนอ กบห.และ กวป.ทุกเดือน	มีระบบรายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ โดยให้แต่ละกลุ่มงานสรุปผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ	แผนปฏิบัติการของระดับอำเภอตามแผนยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพระดับอำเภอ ที่สอดคล้องและตอบสนองกับแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัด ใน ๑๘ วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ และ ๑๕ แผนงาน ว่าครบถ้วนหรือไม่ ใช้งบประมาณเท่าใด รวมทั้งสรุปการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ การเบิกจ่ายงบประมาณของโครงการในแผนปฏิบัติการทั้งในระดับกลุ่มงานและระดับอำเภอ เสนอ กบห.และ กวป.ทุกเดือน	หมวด ๔ และหมวด ๕
การนำแผนปฏิบัติการไปปฏิบัติ	๑. ยังไม่มีระบบการประเมินประสิทธิผลของถ่ายทอดตัวชี้วัดสู่ระดับบุคคลในหน่วยงานที่เป็นระบบ ที่ครอบคลุมทุกหน่วยงาน (๑๔ กลุ่มงานของ สสจ.มค./๑๓ รพ./๑๓ สสอ./๑๗๕ รพ.สต.)	๑. มีการจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกับรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกับผู้บริหารระดับ CUP และระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกับผู้บริหารระดับกลุ่มงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อถ่ายทอดตัวชี้วัดของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคามสู่ระดับบุคคลใน	ระบบการนิเทศติดตามการปฏิบัติงาน โดยผู้ควบคุมตัวชี้วัดลงพื้นที่ ให้คำแนะนำการดำเนินงานกับผู้รับผิดชอบงานโดยตรง	เกิดการเรียนรู้การนำแผนปฏิบัติการไปปฏิบัติและถ่ายทอดตัวชี้วัดสู่ระดับบุคคลในหน่วยงาน โดยกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขกำหนดให้มีการสรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด (ที่สำคัญคือ PA และเฉพาะที่เร่งด่วน) ใน กวป. ทุกเดือน โดยให้ระดับอำเภอสรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดทุกอำเภอ และนำเสนอผลการดำเนินงานของ	หมวด ๔ และหมวด ๕

หมวด ๒ การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
		หน่วยงานครอบคลุมทุกหน่วยงาน (๑๔ กลุ่มงานของ สสจ.มค./ ๑๓ รพ./๑๓ สสอ./๑๗๕ รพ.สต.) ๒. มีการเรียนรู้การนำแผนปฏิบัติการไปปฏิบัติและถ่ายทอดตัวชี้วัดสู่ระดับบุคคลในหน่วยงาน โดยกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขกำหนดให้มีการสรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด (ที่สำคัญคือ PA และเฉพาะที่เร่งด่วน) ใน กวป.ทุกเดือน โดยให้ระดับอำเภอสรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดทุกอำเภอ และนำเสนอผลการดำเนินงานของระดับอำเภอ (โดยการสุ่มจับสลาก) แล้วกลุ่มงานที่รับผิดชอบเรื่องนั้นๆ สรุปผลการดำเนินงานภาพรวมระดับจังหวัด ทำให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันของระดับอำเภอในการดำเนินงานของหน่วยงานอื่นๆ ในเรื่องเดียวกัน ๓. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีการบูรณาการ การนำแผนปฏิบัติการไปปฏิบัติและถ่ายทอดตัวชี้วัดสู่ระดับบุคคลในหน่วยงาน โดยการประชุมมอบนโยบาย/ชี้แจงและถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ เพื่อให้มีแผน /กระบวนการ/ ข้อมูลและสารสนเทศ /การสนับสนุนทรัพยากรการปฏิบัติการ เพื่อการนำสู่การปฏิบัติอย่างครบถ้วนครอบคลุม และกำหนดให้มีการประเมินผล		ระดับอำเภอ (โดยการสุ่มจับสลาก) แล้วกลุ่มงานที่รับผิดชอบเรื่องนั้นๆ สรุปผลการดำเนินงานภาพรวมระดับจังหวัด ทำให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันของระดับอำเภอในการดำเนินงานของหน่วยงานอื่นๆ ในเรื่องเดียวกัน	

หมวด ๒ การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
		การปฏิบัติราชการของระดับอำเภอตามตัวชี้วัดสำคัญที่กำหนดไว้ร่วมกัน			
การจัดสรรทรัพยากร	ยังไม่มีระบบการประเมินประสิทธิผลของการจัดสรรทรัพยากรต่อความสำเร็จตามแผนยุทธศาสตร์ของหน่วยงานที่เป็นระบบ ที่ครอบคลุมทุกหน่วยงาน (๑๔ กลุ่มงานของ สสจ.มค./ ๑๓ รพ./๑๓ สสอ./ ๑๗๕ รพ.สต.)	๑. มีถ่ายทอดแนวทางการจัดสรรทรัพยากรดำเนินการเพื่อให้มั่นใจว่าทรัพยากรด้านงบประมาณและด้านอื่นๆ มีพร้อมใช้ในการสนับสนุนแผนปฏิบัติการจนประสบความสำเร็จและบรรลุพันธะผูกพันในปัจจุบัน โดย (๑) การจัดสรรงบประมาณโดยผู้บริหารสูงสุดของหน่วยงานผ่านคณะกรรมการบริหารหน่วยงาน (กบห.) (๒) การจัดทำแผนปฏิบัติราชการที่สอดคล้องกับเป้าประสงค์ ยุทธศาสตร์ความสำคัญเร่งด่วนของงานนโยบายสำคัญ (๓) การกำหนดผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน และ (๔) มีการกำกับ ติดตามการจัดสรรและเบิกจ่ายงบประมาณ และการดำเนินงานตามแผนในหน่วยงานที่อยู่ในการควบคุมกำกับครอบคลุมทุกหน่วยงาน (๑๔ กลุ่มงานของ สสจ.มค./ ๑๓ รพ./๑๓ สสอ./๑๗๕ รพ.สต.) ๒. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีการบูรณาการการสนับสนุนทรัพยากร และงบประมาณในแผนปฏิบัติการของทุกกลุ่มงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และแผนปฏิบัติการของระดับอำเภอตามแผนยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพระดับ	แผนการจัดสรรทรัพยากรเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน โดยกำหนดคณะกรรมการผู้รับผิดชอบกลุ่มภารกิจสามารถใช้ทรัพยากรร่วมกันได้ทั้งจังหวัด	จัดให้เกิดการเรียนรู้โดยการสนับสนุนทรัพยากรเพิ่มเติมให้กับหน่วยงานที่เป็น Node เพื่อการจัดบริการสุขภาพแก่ผู้มารับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในโซนและเครือข่ายบริการที่เป็นลูกข่าย รวมทั้งการสนับสนุนงบประมาณให้กับภารกิจหรือบริการที่สำคัญเร่งด่วนให้กับหน่วยบริการ เช่น การเกิดเหตุอุทกภัยในพื้นที่เพื่อให้หน่วยงานได้จัดบริการให้กับผู้มารับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่ประสบอุทกภัย หรือการจัดสรรงบประมาณพิเศษเพื่อให้หน่วยงานได้นำเสนอผลงานวิชาการในระดับเขตและระดับประเทศอย่างมีประสิทธิผลที่ดี โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามจะติดตามการเบิกจ่ายงบประมาณของแผนปฏิบัติการทุก ๒ สัปดาห์ และงบประมาณอื่นๆ ที่สนับสนุนในการประชุม กวป.ทุกเดือน	หมวด ๔ และหมวด ๕

หมวด ๒ การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
		อำเภอ ที่สอดคล้องและตอบสนองกับแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัด ใน ๑๘ วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ และ ๑๕ แผนงาน โดยบูรณาการการสนับสนุนงบประมาณให้อยู่ในกรอบงบประมาณของ Planfin ปี ๒๕๖๔ ของหน่วยงาน พร้อมทั้งให้ระดับอำเภอ-ตำบลจัดทำแผนปฏิบัติการให้บูรณาการยุทธศาสตร์ที่ ๑ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Prevention Promotion & Protection Excellence) ด้วย (๑) งบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ปี ๒๕๖๔ หรืองบประมาณอื่นๆ ในระดับพื้นที่ ให้ตอบสนองปัญหาด้านการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคในระดับตำบลเรียงตามลำดับความสำคัญเร่งด่วน (๒) งบประมาณเงินอุดหนุนของ อปท. เพื่อการดำเนินงานโครงการตามพระราชดำริด้านสาธารณสุข ๑๒ โครงการ และ (๓) งบพัฒนาจังหวัดมหาสารคามในแผนพัฒนาจังหวัดมหาสารคาม			

หมวด ๒ การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
แผนด้านทรัพยากรบุคคล	๑. โครงสร้างและกรอบอัตรากำลังไม่เหมาะสม ๒. ขาดอัตรากำลังในการปฏิบัติงานบางตำแหน่ง เช่น นิติกร ๓. การบริหารจัดการภายในองค์กรยังไม่เหมาะสมเนื่องจากมีผู้ปฏิบัติงานน้อย อัตรากำลังไม่เหมาะสมตามกรอบอัตรากำลัง ๔. ไม่มีแพทย์ต้องการศึกษาและฝึกอบรมสาขาแพทย์เวชปฏิบัติครอบครัว ๕. ยังไม่มีระบบการส่งเสริมคนดีอย่างชัดเจนเป็นรูปธรรม	๑. แนวทางการดำเนินงานเชื่อมโยงกับโครงสร้างที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ๒. นำแผนประเมินกรอบอัตรากำลังบูรณาการกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี เช่น PPC แพทย์เวชปฏิบัติครอบครัว ๓. สอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข นโยบายเขต นโยบายจังหวัดและแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัด ๔. บูรณาการแผนสร้างสุข โดยการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เป็นวาระจังหวัด ๕. มีการส่งเสริมความสุขและความผูกพันบุคลากรอย่างต่อเนื่อง เช่น มีการวัดความสุขของบุคลากรเพื่อหาจุดแข็ง/จุดอ่อน มาพัฒนา จัดทำแผนสร้างสุขของแต่ละหน่วยงาน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีการประเมินผลและถอดบทเรียน การดำเนินการตามแผนพัฒนาบุคลากร โดยวิเคราะห์ด้วยเครื่องมือ SIIIM สรุปรายงานประจำปีและรายงานผลต่อผู้บริหารปีละ ๒ ครั้ง สนับสนุนการดำเนินงานให้หน่วยงานในสังกัดและบุคลากรมีผลงานดีเด่น/ นวัตกรรม/ Best Practice ตลอดจนบูรณาการการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมกับงานอื่นๆ เช่น ITA OG งานสร้างสุขสร้างเครือข่าย และสนับสนุนให้ อสม.มีทักษะความเชี่ยวชาญ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แผนกลยุทธ์ด้านบุคลากร ดังนี้ ๑. การจัดโครงสร้างใหม่ตามกรอบโครงสร้างกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายแผนยุทธศาสตร์ People Excellence ๒. การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานบุคลากรบรรจุใหม่ ประเมิน ๖เดือนแรก ส่วนบุคลากรประจำการประเมินทุก ๖ เดือนตามรอบการประเมินการปฏิบัติราชการ โดยผ่านคณะกรรมการระดับอำเภอ/จังหวัดตามระเบียบ กพ. ๓. มีการพัฒนาศักยภาพโดยมีทีมพี่เลี้ยง (Coaching) Buddy สอนงาน คอยดูแล ให้คำปรึกษา แนะนำและช่วยแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน	หมวด ๔ และหมวด ๕
การติดตามและการคาดการณ์ผลการดำเนินการ	ยังไม่มีระบบการประเมินประสิทธิผลของผลการดำเนินงานตามตัววัดหรือตัวชี้วัดผลการดำเนินการอย่างเป็นระบบ	๑. มีการถ่ายทอดการกำหนดเป้าหมายของตัวชี้วัดของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคามปี ๒๕๖๔ ในระยะเวลา ๑ ปี ๒ ปี และ ๓ ปี ของตัวชี้วัดผลการดำเนินงานทั้งหมด จำนวน ๑๓๒ ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานของแผน	กำหนดผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดและผู้ควบคุมตัวชี้วัดชัดเจน มีการกำหนดรูปแบบการติดตามและรายงานผลการดำเนินงานและรูปแบบการนิเทศงานติดตามอย่างต่อเนื่อง	จัดให้เกิดการเรียนรู้โดยการชี้แจงระบบการวัดผลของตัววัดผลการดำเนินการ ตามแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม มีจำนวน ๑๓๒ ตัวชี้วัดผลการดำเนินงานของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม	หมวด ๔ และหมวด ๕

หมวด ๒ การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
		ยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม รวมถึงเป้าหมาย ตัววัดที่สำคัญ (ตัวชี้วัดของ PA) จำนวน ๒๒ ตัวชี้วัด และตัวชี้วัดด้านการเบิกจ่ายงบประมาณรายโครงการของแผนในระยะสั้น กำหนดเป็นเป้าหมาย รายเดือน รายไตรมาส และระยะยาวเป็นราย ๑ ปี มีการกำหนดเป้าหมายการเบิกจ่ายงบประมาณครบตามเกณฑ์รายไตรมาสที่กำหนด คือ ไตรมาส ๑ ร้อยละ ๓๒ ไตรมาส ๒ ร้อยละ ๕๔ ไตรมาส ๓ ร้อยละ ๗๗ และไตรมาส ๔ ร้อยละ ๑๐๐ สู่การปฏิบัติในระดับอำเภอ ๒. มีการชี้แจงนโยบายและขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม สู่การปฏิบัติในระดับอำเภอครอบคลุมทุกหน่วยงาน (๑๔ กลุ่มงานของ สสจ.มค./๑๓ รพ./๑๓ สสอ./๑๗๕ รพ.สต.)		สำหรับตัววัดที่สำคัญที่ต้องติดตามทุกเดือน จำนวน ๒๒ ตัวชี้วัด (ตัวชี้วัดของ PA) สำหรับตัววัดผลการดำเนินงานของโครงการ คือ ผลการเบิกจ่ายงบประมาณของโครงการที่ต้องติดตามผลการเบิกจ่ายทุกเดือน ไปพร้อมกับการชี้แจงนโยบายและขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคามสู่การปฏิบัติ	
การปรับแผนและนำแผนปฏิบัติการใหม่ไปปฏิบัติได้โดยอย่างรวดเร็ว	ยังไม่มีระบบการประเมินประสิทธิผลของการเปลี่ยนแปลงการจัดสรรทรัพยากร การปรับเปลี่ยนแผนปฏิบัติการต่อความสำเร็จตามแผนยุทธศาสตร์ของหน่วยงานที่เป็นระบบที่ครอบคลุมทุกหน่วยงาน	๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีการถ่ายทอดขั้นตอน/วิธีการปรับแผนปฏิบัติการให้กับหน่วยงานในการควบคุมกำกับ พร้อมกับการชี้แจงนโยบายและขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม สู่การปฏิบัติในระดับอำเภอ ครอบคลุมทุกหน่วยงาน (๑๔ กลุ่มงานของ สสจ.มค./๑๓ รพ./		จัดให้เกิดการเรียนรู้โดยขั้นตอน/วิธีการปรับแผนปฏิบัติการให้กับหน่วยงานในการควบคุมกำกับ โดยการประชุมชี้แจงเพิ่มเติมในการประชุม กวป.ไปพร้อมกับการติดตามผลการเบิกจ่ายงบประมาณของแผนปฏิบัติการในการประชุม กวป.ทุกเดือน	หมวด ๕

หมวด ๒ การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
	(๑๔ กลุ่มงานของ สสจ.มค./๑๓ รพ./๑๓ สสอ./๑๗๕ รพ.สต.)	๑๓ สสอ./๑๗๕ รพ.สต.) ๒. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีการเรียนรู้โดยขั้นตอน/วิธีการปรับแผนปฏิบัติการให้กับหน่วยงานในการควบคุมกำกับ โดยการประชุมชี้แจงเพิ่มเติมในการประชุม กวป.ไปพร้อมกับการติดตามผลการเบิกจ่ายงบประมาณของแผนปฏิบัติการในการประชุม กวป.ทุกเดือน ๓. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีการบูรณาการงานติดตามผลการดำเนินงาน งานจัดทำแผนปฏิบัติการ งานการปรับเปลี่ยนแผนปฏิบัติการ และงานติดตามผลการเบิกจ่ายงบประมาณตามแผนปฏิบัติการในการประชุม กวป.ทุกเดือน			

หมวด ๓ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
๓.๑ ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย					
สารสนเทศผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในปัจจุบัน	๑. ข้อมูลสารสนเทศในระบบ HDC ยังไม่ครอบคลุมทุกกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ๒. ยังไม่มีการประเมินประสิทธิภาพของแต่ละช่องทาง และความถูกต้องของข้อมูลสารสนเทศ	๑. มีระบบฐานข้อมูล HDC ซึ่งสามารถจำแนกหลากหลายทั้งตามโรค ช่วงวัย ตามกลุ่มเป้าหมายและยังแบ่งได้ตามภูมิศาสตร์	ใช้นวัตกรรมในการรวบรวมข้อมูลผู้รับบริการ ๑. โปรแกรม HIS ในการลงทะเบียนผู้รับบริการ แยกประเภทผู้ป่วยเร่งด่วน ผู้สูงอายุ เชื่อมฐานข้อมูล BP ๒. กลุ่มโควิด แยกซักประวัติ แยกคนไข้ บริการแบบไม่ต้องมา รพ.	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีการนำข้อมูลสารสนเทศจาก HDC มาใช้ประโยชน์ทั้งในการกำหนดนโยบาย พัฒนารูปแบบบริการ และคิดค้นนวัตกรรม	มีการนำข้อมูลสารสนเทศรวบรวมไว้ในระบบ HDC หมวด ๔ เพื่อนำไปใช้ประกอบการวางแผนยุทธศาสตร์ (หมวด ๒) และใช้ในการตัดสินใจของคณะผู้บริหาร (หมวด ๑)
สารสนเทศผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่พึงมีในอนาคต	ยังไม่มีสารสนเทศผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่พึงมีในอนาคต	มีการพัฒนาระบบบริการสุขภาพชาวต่างชาติ โดยมีคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพชาวต่างชาติ ระดับจังหวัด		มีแนวทางการดำเนินงานตามกองทุนประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าว	หมวด ๔ และหมวด ๖
การจำแนกผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย		สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอของจังหวัดมหาสารคาม โดยคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอของจังหวัดมหาสารคาม โดยประเด็นให้ พชอ. ทุกอำเภอ ดำเนินการขับเคลื่อน คือ การดำเนินงานจังหวัดไอโอดีนยั่งยืน		สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีการนำข้อมูลสารสนเทศจาก HDC มาใช้ประโยชน์ทั้งในการกำหนดนโยบาย พัฒนารูปแบบบริการ และคิดค้นนวัตกรรม	หมวด ๔ และหมวด ๖

หมวด ๓ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
		มุ่งสู่เด็กตักสิลา ๔.๐ (Smart Kids Taksila 4.0) ซึ่งผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคามได้ประกาศ ให้เป็นวาระจังหวัดมหาสารคาม และการแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนของประชาชนภายใต้สถานการณ์การ แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)			
การกำหนดผลผลิตและการบริการที่ตอบสนองต่อกลุ่มเป้าหมาย	จัดบริการโดยไม่ได้คำนึงถึงกลุ่มเป้าหมาย	๑. มีการจัดประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนโยบายลดความแออัดในโรงพยาบาลโดยอาศัยร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ขย.๑) ทุกไตรมาส เพื่อติดตามผลการดำเนินงาน อุปสรรค และปัญหาที่เกิดขึ้น รวมถึงวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นและหาทางแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ๒. มีการติดตาม กำกับดูแลอย่างสม่ำเสมอ รวมถึงมีการสนับสนุนในสิ่งที่จำเป็น เช่น องค์ความรู้ ให้กับทางเครือข่ายร้านขายยา เพื่อพัฒนาตน และสร้างความมั่นใจให้กับประชาชนที่เข้ามารับบริการ และเพิ่มความพึงพอใจให้กับผู้มารับบริการทั้งมิติการลดระยะเวลารอคอยในการรับยา การได้รับการบริบาลทางเภสัชกรรมอย่างถูกต้อง และครบถ้วน	จองคิวออนไลน์ เพื่อลดระยะเวลาในการเข้ารับบริการ และตอบสนองต่อมาตรการ Social Distancing และมีการสื่อสารตามความเร่งด่วนของประเภทของคนไข้ตามโปรแกรม HIS	๑. มีการกำหนดนโยบายที่ชัดเจน ๒. ผู้บริหารให้ความสำคัญในการดำเนินงาน ๓. ชุมชนให้ความร่วมมือรับรู้ปัญหา ร่วมหาแนวทางแก้ไข และร่วมดำเนินการด้วยความสมัครใจ ๔. มีการทำงานร่วมกันระหว่าง สสจ มหาสารคาม โรงพยาบาลมหาสารคาม คณะเภสัชศาสตร์ มมส. ร้านยาที่เข้าร่วมโครงการ ทั้งในด้านการสรรหาร้านยา ขั้นตอนการรับบริการจากรพ. ไปร้านยา การอบรมให้ความรู้กับร้านยา และการติดตามประเมินผล	หมวด ๖
๓.๒ การสร้างความผูกพัน					
การจัดการความสัมพันธ์	ไม่ได้แสดงรูปธรรมของ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด		มีการกำหนดตัวชี้วัดประเมิน	ยังไม่ได้นำไปใช้ในการ

หมวด ๓ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	การดำเนินกิจกรรมการสร้างความสัมพันธ์ว่าครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายมากน้อยอย่างไร การดำเนินการเป็นอย่างไร	มหาสารคาม ได้ออกแบบแนวทางการสร้างความสัมพันธ์กับผู้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ๖ ระดับ พร้อมกับตัวชี้วัดเพื่อใช้ประเมินความสำเร็จ		ประสิทธิภาพและประสิทธิผลจากการสร้างความสัมพันธ์ตามตัวชี้วัดที่กำหนด	วางแผนยุทธศาสตร์ (หมวด ๒) แต่ผู้บริหารมีส่วนร่วม
การเข้าถึงและการสนับสนุนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย		๑. มีการกำหนดนโยบายที่ชัดเจน ๒. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ให้ความสำคัญในการสื่อสารกับผู้รับบริการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้พัฒนาระบบ e-office ระบบลงเวลาสแกนลายนิ้วมือ ระบบขออนุญาตไปราชการ ขอใช้รถรถยนต์ และศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ (One Stop Service Center) โดยระบบนี้ทำขึ้นเพื่อลดความแออัดของผู้รับบริการ และปฏิบัติตามมาตรการ Social Distancing โดยใช้สำหรับงานการต่ออายุใบอนุญาตตาม พรบ.ต่างๆ ได้แก่ พรบ.ยา ,พรบ.สถานพยาบาล ซึ่งผู้รับบริการสามารถติดต่อจองคิวได้ทาง ๑. QR Code ไลน์กลุ่ม OSSC สสจ.มหาสารคาม จากหนังสือราชการที่ส่งแจ้งไปยังผู้ประกอบการ	มีการบูรณาการการดำเนินงานร่วมกับสำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัดและผู้สื่อข่าวทุกสถานีวิทยุ/โทรทัศน์	

หมวด ๓ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
			๒. เบอร์โทรศัพท์ : ๐๔๓-๗๗๗-๙๗๓ ต่อ ๓๐๔		
การจัดการกับข้อร้องเรียน	ยังไม่เห็นรูปธรรมในแนวทางการจัดการข้อร้องเรียนอย่างมีประสิทธิผลและทันท่วงที	๑. มีการกำหนดกระบวนการจัดการข้อร้องเรียนไว้เป็นคู่มือแนวทางปฏิบัติ ๒. มีช่องทางที่หลากหลายทำให้ผู้รับบริการและ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่มสามารถร้องเรียนได้ ๓. มีแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน ๔. มีทีมไกล่เกลี่ยและการบริหารจัดการแต่ละระดับที่ดีมีประสิทธิภาพ		สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้กำหนดการประเมินระบบการจัดการข้อเรียนผ่าน ๓ ตัวชี้วัด ได้แก่ ๑. ร้อยละความพึงพอใจต่อการจัดการข้อร้องเรียน ร้อยละ ๘๐ ทุกเดือน ๒. ระยะเวลาเฉลี่ยในการจัดการข้อร้องเรียน ๑๕ วัน ๓. ร้อยละของข้อร้องเรียนที่ได้รับการแก้ไขหรือกำหนดแนวทางการป้องกันร้อยละ ๘๐ ปีละ ๑ ครั้ง	มีการนำข้อมูลข้อร้องเรียนเป็นปัจจัยนำเข้าในการวางแผนยุทธศาสตร์ (หมวด ๒) มีการประชุมร่วมกับผู้บริหารทุกเดือน (หมวด ๑) ตลอดจนรวบรวมไว้ในระบบข้อร้องเรียน (หมวด ๔) ตลอดจนนำไปปรับปรุงกระบวนการ (หมวด ๖) ผ่านคณะทำงานทีมข้ามสายงาน (หมวด ๕)
ความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจและความผูกพัน	๑. ยังมีการสำรวจความพึงพอใจไม่ครอบคลุมกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่ม ๒. ยังไม่มีการรวบรวมข้อมูลการสำรวจความพึงพอใจไว้ในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	กำหนดเป็นแนวทางในการให้บริการและเสนอผู้บริหารเพื่อกำหนดนโยบายวางแผนการดำเนินงานในปีต่อไป	มีการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการด้วยช่องทางที่หลากหลาย เช่น แบบสอบถาม การประเมินความพึงพอใจผ่านระบบ online	มีการประเมินความพึงพอใจ และมีนวัตกรรมการให้บริการ เช่น ระบบคิวออนไลน์	หมวด ๔ และหมวด ๖

หมวด ๓ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
การใช้ข้อมูลความคิดเห็นของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและข้อมูลอื่นที่เกี่ยวข้อง	ยังไม่มีระบบการรวบรวมข้อมูลและสารสนเทศจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งหมดจำนวน ๘ กลุ่ม	ถ่ายทอดวิธีการใช้ข้อมูลและสารสนเทศจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (รวมถึงข้อมูลที่เกี่ยวกับเรื่องร้องเรียน) อย่างมีประสิทธิผลเพื่อสร้างวัฒนธรรมที่มุ่งเน้นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียยิ่งขึ้น และเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจในระดับปฏิบัติการและระดับยุทธศาสตร์ รวมทั้งการสร้างนวัตกรรม ผ่านการสั่งการในระบบงานปกติของกลุ่มงานทั้ง ๑๔ กลุ่มงานใน สสจ.มค. ที่รับผิดชอบงานนั้นๆ		สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้เรียนรู้วิธีการใช้ข้อมูลและสารสนเทศจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (รวมถึงข้อมูลที่เกี่ยวกับเรื่องร้องเรียน) อย่างมีประสิทธิผลเพื่อสร้างวัฒนธรรมที่มุ่งเน้นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียยิ่งขึ้น และเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจในระดับปฏิบัติการและระดับยุทธศาสตร์ รวมทั้งการสร้างนวัตกรรม ผ่านการประชุมติดตามการดำเนินงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระบบงานปกติของกลุ่มงานทั้ง ๑๔ กลุ่มงานใน สสจ.มค. ที่รับผิดชอบงานนั้นๆ และเฉพาะงานที่ดำเนินการในกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของแต่ละกลุ่ม (จำนวน ๘ กลุ่ม) ในการปฏิบัติงานปกติของกลุ่มงานระดับจังหวัด และในระดับหน่วยงานในการควบคุมกำกับ (ตามบทบาทหน้าที่ของหน่วยงาน)	หมวด ๔ และหมวด ๖

หมวด ๔ การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
๔.๑ การวัด การวิเคราะห์ และการปรับปรุงผลการดำเนินการของส่วนราชการ					
การติดตามข้อมูลและสารสนเทศเกี่ยวกับผลการปฏิบัติการประจำวันและผลการดำเนินการโดยรวม	๑. ยังไม่มีการประเมินประสิทธิผลการถ่ายทอดวิธีการในการเลือกรวบรวมตัววัดผลการดำเนินงาน อย่างเป็นระบบ ที่ครอบคลุมทุกหน่วยงานในการควบคุมกำกับ (๑๔ กลุ่มงานของ สสจ.มค./๑๓ รพ./๑๓ สสอ./๑๗๕ รพ.สต.)	๑. มีวิธีการในการเลือก รวบรวมตัววัดผลการดำเนินงาน โดยปรับให้สอดคล้อง ไปในแนวทางเดียวกัน และบูรณาการข้อมูลและสารสนเทศเพื่อติดตามผลการปฏิบัติการประจำวันและผลการดำเนินการโดยรวมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ซึ่งรวมถึงการติดตามความก้าวหน้าในการบรรลุวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ โดยมีการเลือกและรวบรวมตัวชี้วัดผลการดำเนินงานมาจากดังนี้ (๑) แผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี ๒๕๖๔ จำนวน ๑๓๒ ตัวชี้วัด (๒) คำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA) ของกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๔ จำนวน ๒๒ ตัวชี้วัด (๓) กระบวนการสนับสนุนการดำเนินงานที่สำคัญของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม จำนวน ๑ ตัวชี้วัด		สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้บูรณาการวิธีการในการเลือก รวบรวมตัววัดผลการดำเนินงาน (๑) มาจากแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี ๒๕๖๔ มีจำนวน ๑๓๒ ตัวชี้วัด (๒) มาจากคำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA) ของกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๔ จำนวน ๒๒ ตัวชี้วัด (๓) มาจากกระบวนการสนับสนุนการดำเนินงานที่สำคัญของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม คือ ผลการเบิกจ่ายงบประมาณของโครงการ ทั้ง ๓ กลุ่มตัวชี้วัด ให้มีแผน /กระบวนการ/ ข้อมูลและสารสนเทศ /การสนับสนุนทรัพยากรการปฏิบัติการ เพื่อให้หน่วยงานในการควบคุมกำกับทุก	หมวด ๒ และหมวด ๖

หมวด ๔ การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
		๒. มีถ่ายทอดวิธีการในการเลือกรวบรวมตัววัดผลการดำเนินงาน (๑) มาจากแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี ๒๕๖๔ มีจำนวน ๑๓๒ ตัวชี้วัด (๒) มาจากคำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA) ของกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๔ จำนวน ๒๒ ตัวชี้วัด (๓) มาจากกระบวนการสนับสนุนการดำเนินงานที่สำคัญของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม คือ ผลการเบิกจ่ายงบประมาณของโครงการ ซึ่งทั้ง ๓ กลุ่มตัวชี้วัดนี้หน่วยงานต้องติดตามผลการดำเนินงานตัวชี้วัดทุกเดือน พร้อมกับการชี้แจงนโยบายและขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม สู่การปฏิบัติในระดับอำเภอ ครอบคลุมทุกหน่วยงาน (๑๔ กลุ่มงานของ สสจ.มค./๑๓ รพ./๑๓ สสอ./๑๗๕ รพ.สต.) โดยตัวชี้วัดผลการดำเนินงานของกลุ่มที่ ๑ และ ๒ อยู่ในระบบ HDC และ Cockpit เขตสุขภาพที่ ๗ ส่วนตัวชี้วัดผลการดำเนินงานของกลุ่มที่ ๓ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขจัดทำขึ้นเสนอ นพ.สสจ.ทุกเดือนในไตรมาสที่ ๒-๓ และทุก ๒ สัปดาห์ในไตรมาสที่ ๔ ๓. มีการเรียนรู้วิธีการในการเลือก		หน่วยนำไปปฏิบัติครอบคลุมทุกหน่วยงาน (๑๔ กลุ่มงานของ สสจ.มค./๑๓ รพ./๑๓ สสอ./๑๗๕ รพ.สต.)	

หมวด ๔ การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
		รวบรวมตัววัดผลการดำเนินงาน (๑) มาจากแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี ๒๕๖๔ มีจำนวน ๑๓๒ ตัวชี้วัด (๒) มาจากคำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA) ของกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๔ จำนวน ๒๒ ตัวชี้วัด (๓) มาจากกระบวนการสนับสนุนการดำเนินงานที่สำคัญของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม คือ ผลการเบิกจ่ายงบประมาณของโครงการ ซึ่งทั้ง ๓ กลุ่มตัวชี้วัดนี้หน่วยงานต้องติดตามผลการดำเนินงานตัวชี้วัดทุกเดือน โดยตัวชี้วัดผลการดำเนินงานของกลุ่มที่ ๑ และ ๒ อยู่ในระบบ HDC และ Cockpit เขตสุขภาพที่ ๗ ส่วนตัวชี้วัดผลการดำเนินงานของกลุ่มที่ ๓ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขจัดทำขึ้นเสนอ นพ.สสจ.ทุกเดือนในไตรมาสที่ ๒-๓ และทุก ๒ สัปดาห์ในไตรมาสที่ ๔ ซึ่งคณะกรรมการ CIO ของจังหวัดมหาสารคาม และคณะกรรมการ CIO ของระดับอำเภอเป็นผู้สรุปและติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดทั้ง ๓ กลุ่ม ดังกล่าวและเสนอเป็นข้อสั่งการเพื่อการปฏิบัติให้กับหน่วยงานในการควบคุมกำกับทุกเดือน			
การค้นหาข้อมูลเชิง	ยังไม่มีระบบ MIS สำหรับ	๑. มีวิธีการเลือกและสร้างความมั่นใจ		เกิดการบูรณาการวิธีการเลือกและ	หมวด ๒ และหมวด ๖

หมวด ๔ การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
เปรียบเทียบ	ผู้บริหาร เรื่องข้อมูลและสารสนเทศเชิงเปรียบเทียบที่สำคัญที่มีประสิทธิผล เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจในระดับปฏิบัติการและระดับยุทธศาสตร์ รวมทั้งการ สร้างนวัตกรรม อย่างเป็นระบบ	ว่าได้ใช้ข้อมูลและสารสนเทศเชิงเปรียบเทียบที่สำคัญอย่างมีประสิทธิผล เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจในระดับปฏิบัติการและระดับยุทธศาสตร์ รวมทั้งการสร้างนวัตกรรม โดยมีวิธีการ (๑) เลือกตัวชี้วัดเพื่อเทียบเคียงจากแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๔ จำนวน ๗๕ ตัวชี้วัด (โดยใช้ข้อมูลจากระบบ HDC และ Cockpit เขตสุขภาพที่ ๗) (๒) เลือกตัวชี้วัดเพื่อเทียบเคียงจากคำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA) ของกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๔ จำนวน ๒๒ ตัวชี้วัด (โดยใช้ข้อมูลจากระบบ HDC และ Cockpit เขตสุขภาพที่ ๗) (๓) เลือกตัวชี้วัดเพื่อเทียบเคียงจากกระบวนการสนับสนุนการดำเนินงานที่สำคัญของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เรื่อง อัตราการเบิกจ่ายงบประมาณรวมของหน่วยงาน จำนวน ๑ ตัวชี้วัด (โดยใช้ข้อมูลจากระบบ GFMIS) โดยได้ชี้แจงวิธีการไปพร้อมกับการชี้แจงนโยบายและขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม สู่การปฏิบัติในระดับอำเภอ ครอบคลุมทุกหน่วยงาน (๑๔ กลุ่มงานของ สสจ.มค./๑๓ รพ./๑๓ สสอ./๑๗๕ รพ.สต.) เพื่อให้หน่วยงานได้ใช้การเทียบเคียงผลการ		สร้างความมั่นใจว่าได้ใช้ข้อมูลและสารสนเทศเชิงเปรียบเทียบที่สำคัญอย่างมีประสิทธิผล เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจในระดับปฏิบัติการและระดับยุทธศาสตร์ รวมทั้งการสร้างนวัตกรรม โดยมีวิธีการ (๑) เลือกตัวชี้วัดเพื่อเทียบเคียงจากแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๔ จำนวน ๗๕ ตัวชี้วัด (โดยใช้ข้อมูลจากระบบ HDC และ Cockpit เขตสุขภาพที่ ๗) (๒) เลือกตัวชี้วัดเพื่อเทียบเคียงจากคำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA) ของกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๔ จำนวน ๒๒ ตัวชี้วัด (โดยใช้ข้อมูลจากระบบ HDC และ Cockpit เขตสุขภาพที่ ๗) (๓) เลือกตัวชี้วัดเพื่อเทียบเคียงจากกระบวนการสนับสนุนการดำเนินงานที่สำคัญของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เรื่อง อัตราการเบิกจ่ายงบประมาณรวมของหน่วยงาน จำนวน ๑ ตัวชี้วัด (โดยใช้ข้อมูลจากระบบ GFMIS) ทั้ง ๓ กลุ่มตัวชี้วัด ให้มีแผน/กระบวนการ/ข้อมูลและสารสนเทศ/การสนับสนุนทรัพยากรการปฏิบัติการ เพื่อให้หน่วยงานในการควบคุมกำกับทุกหน่วยนำไปปฏิบัติ	

หมวด ๔ การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
		ดำเนินงานกับหน่วยงานระดับเดียวกัน ๒. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีถ่ายทอดวิธีการเลือกและสร้างความมั่นใจว่าได้ใช้ข้อมูลและสารสนเทศเชิงเปรียบเทียบที่สำคัญอย่างมีประสิทธิผล เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจในระดับปฏิบัติการและระดับยุทธศาสตร์ รวมทั้งการสร้างนวัตกรรม พร้อมกับการชี้แจงนโยบายและขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม สู่การปฏิบัติในระดับอำเภอ ครอบคลุมทุกหน่วยงาน (๑๔ กลุ่มงานของ สสจ.มค./๑๓ รพ./๑๓ สสอ./๑๗๕ รพ.สต.) เพื่อให้หน่วยงานได้ใช้การเทียบเคียงผลการดำเนินงานกับหน่วยงานระดับเดียวกัน ๓. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีการเรียนรู้วิธีการเลือกและสร้างความมั่นใจว่าได้ใช้ข้อมูลและสารสนเทศเชิงเปรียบเทียบที่สำคัญอย่างมีประสิทธิผล เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจในระดับปฏิบัติการและระดับยุทธศาสตร์ รวมทั้งการสร้างนวัตกรรม โดยคณะกรรมการ CIO ของจังหวัดมหาสารคาม และคณะกรรมการ CIO ของระดับอำเภอเป็นผู้สรุปและเทียบเคียงผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดทั้ง ๓ กลุ่มดังกล่าว และเสนอเป็นข้อสั่ง		ในการเทียบเคียงผลการดำเนินงานให้ครอบคลุมทุกหน่วยงาน (๑๔ กลุ่มงานของ สสจ.มค./๑๓ รพ./๑๓ สสอ./๑๗๕ รพ.สต.)	

หมวด ๔ การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
		การเพื่อการปฏิบัติให้กับหน่วยงานในการควบคุมกำกับทุกเดือน			
ระบบการวัดผลการดำเนินการสามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว	ยังไม่มีระบบการประเมินประสิทธิผลวิธีการเพื่อให้มั่นใจว่าระบบการวัดผลการดำเนินการสามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว อย่างเป็นระบบ ที่ครอบคลุมทุกหน่วยงานในการควบคุมกำกับ (๑๔ กลุ่มงานของ สสจ.มค./๑๓ รพ./๑๓ สสอ./๑๗๕ รพ.สต.)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้ถ่ายทอดวิธีการเพื่อให้มั่นใจว่าระบบการวัดผลการดำเนินการสามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว หรือที่ไม่ได้คาดถึงทั้งภายในหรือภายนอกส่วนราชการ คือ การใช้ระบบรายงานในระบบ HDC เพื่อแสดงผลการดำเนินงานของตัวชี้วัด ซึ่งเป็นระบบ Real time และระบบรายงาน Cockpit เขตสุขภาพที่ ๗ ให้กับทุกหน่วยงานในการควบคุมกำกับ ผ่านการประชุมคณะกรรมการ CIO ของระดับจังหวัดและ CIO ของระดับอำเภอ	การใช้ระบบรายงานในระบบ HDC เพื่อแสดงผลการดำเนินงานของตัวชี้วัด ซึ่งเป็นระบบ Real time และระบบรายงาน Cockpit เขตสุขภาพที่ ๗ ให้กับทุกหน่วยงานในการควบคุมกำกับ ผ่านการประชุมคณะกรรมการ CIO ของระดับจังหวัดและ CIO ของระดับอำเภอผ่านระบบ VDO Conference ทุกเดือน	มีการบูรณาการวิธีการเพื่อให้มั่นใจว่าระบบการวัดผลการดำเนินการสามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว หรือที่ไม่ได้คาดถึงทั้งภายในหรือภายนอกส่วนราชการ คือ การใช้ระบบรายงานในระบบ HDC เพื่อแสดงผลการดำเนินงานของตัวชี้วัด ซึ่งเป็นระบบ Real time และระบบรายงาน Cockpit เขตสุขภาพที่ ๗ ให้กับทุกหน่วยงานในการควบคุมกำกับ ให้มีแผน/กระบวนการ/ข้อมูลและสารสนเทศ/การสนับสนุนทรัพยากรการปฏิบัติการ เพื่อเร่งรัดผลการดำเนินงาน	หมวด ๒ และหมวด ๖
การวิเคราะห์ทบทวนผลการดำเนินการและขีดความสามารถของส่วนราชการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ยังไม่มีระบบการประเมินประสิทธิผลของ ๑)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีการถ่ายทอด ๑) วิธีการในการทบทวนผลการดำเนินการและขีดความสามารถของส่วนราชการ ๒)		มีบูรณาการ ๑) วิธีการในการทบทวนผลการดำเนินการและขีดความสามารถของส่วนราชการ ๒) วิธีการใช้ตัววัดผลการดำเนินการ	หมวด ๒ และหมวด ๖

หมวด ๔ การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
	วิธีการในการทบทวนผลการดำเนินการและขีดความสามารถของส่วนราชการ ๒) วิธีการใช้ตัววัดผลการดำเนินการที่สำคัญของส่วนราชการ ๓) การวิเคราะห์เพื่อสนับสนุนการทบทวนและมั่นใจว่าผลสรุปนั้นใช้ได้ ๔) การใช้ผลการทบทวนเพื่อติดตามและเร่งรัดการดำเนินงาน ต่อประสิทธิผลของแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัด อย่างเป็นระบบ ที่ครอบคลุมทุกหน่วยงานในการควบคุมกำกับ (๑๔ กลุ่มงานของ สสจ.มค./๑๓ รพ./๑๓ สสอ./๑๗๕ รพ.สต.)	วิธีการใช้ตัววัดผลการดำเนินการที่สำคัญของส่วนราชการ ๓) การวิเคราะห์เพื่อสนับสนุนการทบทวนและมั่นใจว่าผลสรุปนั้นใช้ได้ ๔) ใช้ผลการทบทวนเพื่อติดตามและเร่งรัดการดำเนินงาน รวมถึงการปรับปรุงกระบวนงาน เพื่อให้ผลงานบรรลุเป้าหมายตามวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการและการตอบสนองอย่างรวดเร็วต่อความเปลี่ยนแปลงในด้านความต้องการของส่วนราชการและความท้าทายในสภาพแวดล้อม ผ่านการประชุมคณะกรรมการ CIO ของระดับจังหวัดและ CIO ของระดับอำเภอในทุกอำเภอ		ที่สำคัญของส่วนราชการ ๓) การวิเคราะห์เพื่อสนับสนุนการทบทวนและมั่นใจว่าผลสรุปนั้นใช้ได้ ๔) ใช้ผลการทบทวนเพื่อติดตามและเร่งรัดการดำเนินงานรวมถึงการปรับปรุงกระบวนงาน เพื่อให้ผลงานบรรลุเป้าหมายตามวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการและการตอบสนองอย่างรวดเร็วต่อความเปลี่ยนแปลงในด้านความต้องการของส่วนราชการและความท้าทายในสภาพแวดล้อม ผ่านการประชุมคณะกรรมการ CIO ของระดับจังหวัดและ CIO ของระดับอำเภอในทุกอำเภอ เพื่อให้ทุกหน่วยงานในการควบคุมกำกับมีแผน/กระบวนการ/ข้อมูลและสารสนเทศ/การสนับสนุนทรัพยากรการปฏิบัติการ	
การปรับปรุงอย่างต่อเนื่องและสร้างนวัตกรรม	ยังไม่มีระบบการประเมินประสิทธิผล ๑) การเรียนรู้/การบูรณาการถ่ายทอดลำดับความสำคัญของเรื่องที่ต้องปรับปรุงอย่างต่อเนื่องและโอกาสในการสร้างนวัตกรรม เพื่อให้คณะทำงานหรือกลุ่มงาน	๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีการเรียนรู้การถ่ายทอดลำดับความสำคัญของเรื่องที่ต้องปรับปรุงอย่างต่อเนื่องและโอกาสในการสร้างนวัตกรรม เพื่อให้คณะทำงานหรือกลุ่มงานและระดับปฏิบัติการนำไปปฏิบัติทั่วทั้งหน่วยงาน โดยวิธี ๑) การประชุมชี้แจงนโยบายและขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัด		สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีการบูรณาการถ่ายทอดลำดับความสำคัญของเรื่องที่ต้องปรับปรุงอย่างต่อเนื่องและโอกาสในการสร้างนวัตกรรม เพื่อให้คณะทำงานหรือกลุ่มงานและระดับปฏิบัติการนำไปปฏิบัติทั่วทั้งหน่วยงาน โดยวิธี ๑) การประชุมชี้แจงนโยบายและขับเคลื่อนแผน	หมวด ๒ และหมวด ๖

หมวด ๔ การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
	และระดับปฏิบัติการนำไปปฏิบัติทั่วทั้งหน่วยงานอย่างเป็นระบบ ที่ครอบคลุมทุกหน่วยงานในการควบคุมกำกับ (๑๔ กลุ่มงานของ สสจ.มค./ ๑๓ รพ./๑๓ สสอ./๑๗๕ รพ.สต.)	มหาสารคาม สู่การปฏิบัติในระดับอำเภอ จำนวน ๑ ครั้ง ๒) การประชุมคณะกรรมการ CIO ของจังหวัดมหาสารคาม และคณะกรรมการ CIO ของระดับอำเภอ เดือนละ ๑ ครั้ง ๓) การประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม (กวป.) ประจำเดือนทุกเดือน ๔) การประชุมคณะกรรมการบริหารของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม (กบห.) ทุกเดือน ๕) การลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด กับผู้อำนวยการโรงพยาบาล/สาธารณสุขอำเภอ/หัวหน้ากลุ่มงานของ สสจ.มค. จำนวน ๑ ครั้ง ครอบคลุมทุกหน่วยงาน (๑๔ กลุ่มงานของ สสจ.มค./ ๑๓ รพ./ ๑๓ สสอ.)		ยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม สู่การปฏิบัติในระดับอำเภอ ๒) การประชุมคณะกรรมการ CIO ของจังหวัดมหาสารคาม และคณะกรรมการ CIO ของระดับอำเภอ ๓) การประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม (กวป.) ประจำเดือน ๔) การประชุมคณะกรรมการบริหารของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม (กบห.) ๕) การลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด กับผู้อำนวยการโรงพยาบาล/สาธารณสุขอำเภอ/หัวหน้ากลุ่มงานของ สสจ.มค.เพื่อให้ทุกหน่วยงานในการควบคุมกำกับมีแผน/กระบวนการ/ข้อมูลและสารสนเทศ/การสนับสนุนทรัพยากรการปฏิบัติการ	
๔.๒ การจัดการสารสนเทศ และความรู้					
คุณภาพและความพร้อมใช้งานของข้อมูลและสารสนเทศ	ยังไม่มีระบบการประเมินประสิทธิผล การถ่ายทอด/การเรียนรู้/การบูรณาการวิธีการในการทำให้ข้อมูลสารสนเทศของส่วนราชการมีความแม่นยำ	มีการถ่ายทอด/การเรียนรู้/การบูรณาการวิธีการในการทำให้ข้อมูล สารสนเทศของส่วนราชการมีความแม่นยำ ถูกต้องและเชื่อถือได้ ทันกาล ปลอดภัยและเป็นความลับครอบคลุมทุกหน่วยงานในการควบคุมกำกับ (๑๔ กลุ่มงานของ		เกิดการบูรณาการวิธีการในการทำให้ข้อมูล สารสนเทศของส่วนราชการมีความแม่นยำ ถูกต้องและเชื่อถือได้ ทันกาล ปลอดภัยและเป็นความลับครอบคลุมทุกหน่วยงานในการควบคุมกำกับ (๑๔ กลุ่มงานของ	หมวด ๒ และหมวด ๖

หมวด ๔ การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
	ถูกต้องและเชื่อถือได้ ทันกาล ปลอดภัยและเป็นความลับ อย่างเป็นระบบที่ครอบคลุมทุกหน่วยงานในการควบคุมกำกับ (๑๔ กลุ่มงานของ สสจ.มค./๑๓ รพ./๑๓ สสอ./๑๗๕ รพ.สต.)	สสจ.มค./๑๓ รพ./๑๓ สสอ./๑๗๕ รพ.สต.) ผ่านคณะกรรมการ CIO ของจังหวัดมหาสารคาม และคณะกรรมการ CIO ของระดับอำเภอ		สสจ.มค./๑๓ รพ./๑๓ สสอ./๑๗๕ รพ.สต.) ผ่านคณะกรรมการ CIO ของจังหวัดมหาสารคาม และคณะกรรมการ CIO ของระดับอำเภอ เพื่อให้ทุกหน่วยงานในการควบคุมกำกับมีแผน/กระบวนการ/ข้อมูลและสารสนเทศ/การสนับสนุนทรัพยากรการปฏิบัติการ	
การจัดการความรู้	การจัดการความรู้ ยังไม่ครอบครัวทุกกระบวนงาน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีวิธีการรวบรวมและถ่ายทอด ๑) ความรู้ของบุคลากร ๒) ความรู้ที่เกี่ยวข้องระหว่างส่วนราชการกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เครือข่าย ผู้ส่งมอบพันธมิตร และผู้ให้ความร่วมมือ ๓) ความรู้ที่เกี่ยวข้องระหว่างส่วนราชการกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เครือข่าย ผู้ส่งมอบพันธมิตร และผู้ให้ความร่วมมือ ๔) ความรู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้ในการสร้างนวัตกรรมและกระบวนการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ ครอบคลุมทุกหน่วยงานในการควบคุมกำกับ ผ่านคณะกรรมการวิชาการและวิจัยของหน่วยงาน		มีการบูรณาการวิธีการรวบรวมและถ่ายทอดความรู้ของบุคลากร การบูรณาการถ่ายทอดความรู้ที่เกี่ยวข้องระหว่างส่วนราชการกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เครือข่าย ผู้ส่งมอบพันธมิตร และผู้ให้ความร่วมมือ การบูรณาการถ่ายทอดความรู้ที่เกี่ยวข้องระหว่างส่วนราชการกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เครือข่าย ผู้ส่งมอบพันธมิตร และผู้ให้ความร่วมมือ การบูรณาการรวบรวมและถ่ายทอดความรู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้ในการสร้างนวัตกรรมและกระบวนการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ ผ่านคณะกรรมการวิชาการและวิจัยของหน่วยงาน เพื่อให้ทุกหน่วยงานในการควบคุมกำกับมีแผน/กระบวนการ/ข้อมูลและสารสนเทศ/การสนับสนุนทรัพยากรการปฏิบัติการ	หมวด ๒ และหมวด ๖

หมวด ๔ การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
การค้นหาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศและการนำไปใช้	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ยังไม่มีระบบการประเมินประสิทธิผล สสอ./๑๗๕ รพ.สต.)	ถ่ายทอดวิธีการค้นหาหน่วยงานหรือหน่วยปฏิบัติการที่มีผลการดำเนินงานที่ดี โดยการนำเสนอผลงานวิชาการ การประกวดผลงานวิชาการ การคัดเลือกผลงาน การสรุปผลการดำเนินงาน การจัดการความรู้ (KM) การนิเทศติดตาม โดยพิจารณาจากผลการดำเนินงานเทียบเคียงกับหน่วยงานระดับเดียวกัน และวิธีการค้นหาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศของหน่วยงานเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในการจัดประชุมนำเสนอวิชาการระดับจังหวัดทุกปี รวมถึงการสั่งการในระบบราชการปกติกับทุกหน่วยงานในการควบคุมกำกับ		มีวิธีการค้นหาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศของหน่วยงานเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยการนำเสนอผลงานวิชาการ การประกวดผลงานวิชาการ การคัดเลือกผลงาน การสรุปผลการดำเนินงาน การจัดการความรู้ (KM) การนิเทศติดตาม วิธีการปฏิบัติที่เป็นเลิศของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้แก่ การดำเนินงานจังหวัดไอโอดีนยั่งยืนมุ่งสู่เด็กตักสิลา ๔.๐ (Smart Kids Taksila 4.0) การขับเคลื่อนกระบวนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ด้วยลานเล่นชุมชน โดยได้นำการปฏิบัติที่ดีทั้ง ๓ เรื่อง ไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเวทีระดับประเทศ	หมวด ๒ และหมวด ๖
การใช้องค์ความรู้และทรัพยากรต่าง ๆ เพื่อให้การเรียนรู้ฝังลึกลงไปในวิถีการปฏิบัติงานของส่วนราชการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ยังไม่มีระบบการประเมินประสิทธิผล การถ่ายทอด/การเรียนรู้การใช้องค์ความรู้และทรัพยากรต่างๆ เพื่อให้การเรียนรู้ฝังลึกลงไปในวิถีการปฏิบัติงาน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีการถ่ายทอด/การเรียนรู้การใช้องค์ความรู้และทรัพยากรต่างๆ เพื่อให้การเรียนรู้ฝังลึกลงไปในวิถีการปฏิบัติงาน โดยวิธี (๑) การกำหนดการเรียนรู้และการสร้างนวัตกรรมในการทำงาน เป็นค่านิยมขององค์กร MOPH โดย O คือ Originality การสร้างสิ่งใหม่ (กระบวนงานใหม่/ผลผลิตใหม่/		สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีการบูรณาการใช้องค์ความรู้และทรัพยากรต่างๆ เพื่อให้การเรียนรู้ฝังลึกลงไปในวิถีการปฏิบัติงาน โดยวิธี (๑) การกำหนดการเรียนรู้และการสร้างนวัตกรรมในการทำงาน เป็นค่านิยมขององค์กร MOPH โดย O คือ Originality การสร้างสิ่งใหม่	หมวด ๒ และหมวด ๖

หมวด ๔ การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
		ผลิตภัณฑ์ใหม่) (๒) การกำหนดให้มีการพัฒนางานประจำเป็นงานวิจัย (Routine to Research: R๒R) (๓) การส่งเสริมการใช้องค์ความรู้ฝังลึก (Tacit Knowledge) ของบุคคลในองค์กร เพื่อให้เกิดการพัฒนางานให้ดีขึ้น จนเกิดเป็นความรู้ชัดแจ้งในองค์กร (Explicit Knowledge) (๔) การจัดให้มีกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การแก้ปัญหาระหว่างการปฏิบัติงาน (๕) การมอบหมายงานเฉพาะให้ตรงกับ Tacit Knowledge ของบุคคลในองค์การ ครอบคลุมทุกหน่วยงานในการควบคุมกำกับ ผ่านคณะกรรมการวิชาการและวิจัยของหน่วยงาน		(กระบวนงานใหม่/ผลผลิตใหม่/ผลิตภัณฑ์ใหม่) (๒) การกำหนดให้มีการพัฒนางานประจำเป็นงานวิจัย (Routine to Research: R๒R) (๓) การส่งเสริมการใช้องค์ความรู้ฝังลึก (Tacit Knowledge) ของบุคคลในองค์กร เพื่อให้เกิดการพัฒนางานให้ดีขึ้น จนเกิดเป็นความรู้ชัดแจ้งในองค์กร (Explicit Knowledge) (๔) การจัดให้มีกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การแก้ปัญหาระหว่างการปฏิบัติงาน (๕) การมอบหมายงานเฉพาะให้ตรงกับ Tacit Knowledge ของบุคคลในองค์การ ครอบคลุมทุกหน่วยงานในการควบคุมกำกับ ผ่านคณะกรรมการวิชาการและวิจัยของหน่วยงาน เพื่อให้ทุกหน่วยงานในการควบคุมกำกับมีแผน/กระบวนการ/ข้อมูลและสารสนเทศ/การสนับสนุนทรัพยากรการปฏิบัติการ	

หมวด ๕ บุคลากร					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
๕.๑ สภาพแวดล้อมด้านบุคลากร					
การประเมินความต้องการขีดความสามารถและอัตรากำลัง	๑. มีบางสายงานที่ไม่สามารถทำงานได้ตรงตามคุณวุฒิ ๒. การบริหารจัดการภายในองค์กรยังไม่เหมาะสมเนื่องจากมีผู้ปฏิบัติงานน้อย อัตรากำลังไม่เหมาะสมตามกรอบอัตรากำลัง	๑. ผู้บริหารมีวิสัยทัศน์ ความเป็นผู้นำ และความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการพัฒนาองค์กร ๒. เป็นศูนย์กลางในการติดต่อและประสานงานกับโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สสอ. และรพ.สต. หน่วยงานในระดับที่เกี่ยวข้อง ๓. มีคณะกรรมการพิจารณากลั่นกรองทั้งระดับอำเภอ/จังหวัด/เขต ๔. มีระบบข้อมูลและเครือข่ายข้อมูลข่าวสารที่เชื่อมโยงกับทุกหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ๕. มีการประเมินความต้องการด้านขีดความสามารถและอัตรากำลังด้านบุคลากรรวมทั้งทักษะสมรรถนะคุณวุฒิและกำลังคนที่ส่วนราชการจำเป็นต้องมีในแต่ละระดับ ใช้กรอบการกำหนดอัตรากำลังตามโครงสร้างใหม่ของ	- มีการสำรวจความต้องการพัฒนาบุคลากร Training needs เพื่อจัดทำแผนพัฒนาบุคลากร - การวิเคราะห์อัตรากำลังโดยใช้ข้อมูลจากระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการบุคลากรสาธารณสุข (HROPS) มาวางแผนอัตรากำลัง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีวิธีการเรียนรู้โดย ๑. ถอดบทเรียน ประเมินผลการพัฒนาดำเนินงานจากการการปฏิบัติตามแผนความต้องการอัตรากำลัง ๒. บุคลากรบรรจุใหม่ ประเมิน ๖ เดือนแรก ส่วนบุคลากรประจำการประเมินทุก ๖ เดือน ตามรอบการประเมินการปฏิบัติราชการ โดยผ่านคณะกรรมการระดับอำเภอ/ จังหวัด ๓. ประสาน เชื่อมโยงข้อมูลความต้องการบุคลากรร่วมกับสถาบันการศึกษาซึ่งเป็นแหล่งผลิตบุคลากร	หมวด ๑ และหมวด ๖

หมวด ๕ บุคลากร					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
		กระทรวงสาธารณสุข และกรอบอัตรากำลัง FTE			
การจัดการกับบุคลากรใหม่ (การสรรหา ว่าจ้าง บรรจุ และพิจารณาความพร้อมในการปฏิบัติงาน)	ยังมีบางสายงานที่ไม่สามารถปฏิบัติงานได้ตรงตามคุณวุฒิ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีการถ่ายทอดวิธีการในการสรรหา ว่าจ้าง บรรจุ และพิจารณาความพร้อมในการปฏิบัติงานของบุคลากรใหม่สู่การปฏิบัติ ดังนี้ ๑. มีการนำแนวทางการสรรหาบุคลากรใหม่ไปปฏิบัติเป็นอย่างดี ๒. ประชาสัมพันธ์การสรรหาผ่านช่องทางต่างๆ เช่น เว็บไซต์ ติดประกาศ ประชาสัมพันธ์ผ่านทางสถานีวิทยุ สื่อสารไปยังหน่วยราชการอื่น ๆที่เกี่ยวข้อง ๓. ประชุมชี้แจงแนวทางการทำสัญญารับทุนการศึกษา ๔. ปฐมนิเทศแนวทาง ค่านิยม วัฒนธรรมขององค์กรเพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติเดียวกัน ติดตามนิเทศผลงานอย่างต่อเนื่อง ทุก ๖ เดือน ๕. ประสานงานกับสำนักงาน ก.พ. เพื่อวินิจฉัยคุณวุฒิหรือรับรองความเชี่ยวชาญ ๖. ประสานงานข้อมูลบุคลากรนักเรียนทุนกับสถาบันการศึกษา	มีแนวทาง คู่มือปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ ทั้งส่วนจังหวัดและเขตสุขภาพ มีการจัดสรรโควตาตามความต้องการและส่วนขาดจากกรอบอัตรากำลัง และกลุ่มสายสนับสนุนอื่นๆ ที่หน่วยงานจำเป็นต้องสรรหาเพื่อการจัดบริการ โดยมีวิธีการในการสรรหาว่าจ้างบรรจุและรักษาบุคลากรใหม่ไว้	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีวิธีการเรียนรู้ โดย ๑. มีการเก็บข้อมูลการอบรมความเชี่ยวชาญเฉพาะของบุคลากรเพื่อเป็นฐานข้อมูลในการวางแผน Career path ๒. เริ่มใช้ผลการเรียนรู้ในการรักษาบุคลกรใหม่ เช่น ห้ามโอนย้ายภายใน ๒ ปี ตั้งแต่วันบรรจุ มีความเข้มข้นในการบังคับใช้กฎหมาย ๓. มีการพัฒนาศักยภาพโดยมีทีมพี่เลี้ยง (Coaching) Buddy สอนงาน คอยดูแล ให้คำปรึกษา แนะนำและช่วยแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน ๔. มีหลักสูตรปฐมนิเทศและคู่มือการปฏิบัติงานสำหรับบุคลากรใหม่ ๕. นำผลประเมินความพึงพอใจและข้อเสนอแนะในการจัดการอบรมปฐมนิเทศบุคลากรใหม่มาใช้ในการปรับปรุงพัฒนาการจัดอบรมรอบต่อไป	หมวด ๑ และหมวด ๖
การจัดโครงสร้างและบริหารบุคลากรให้บรรลุผล	๑. ยังไม่มีการทบทวนและประเมินผลการนำโครงสร้าง ดังกล่าวไป	๑. มีการแบ่งโครงสร้างองค์กรและกำหนดหน้าที่การทำงานอย่างชัดเจน ๒. มีการกำหนดภารกิจหลักชัดเจน	- ฐานข้อมูลในระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการบุคลากรสาธารณสุข	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีการเรียนรู้โดย ๑. พัฒนาระบบจากการวิจัย	หมวด ๑

หมวด ๕ บุคลากร					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
	ปฏิบัติงานว่ามีความเหมาะสมหรือทำให้การจัดบริการดีขึ้น เกิดนวัตกรรม และผลลัพธ์การดำเนินงานดีขึ้นอย่างไร ๒.การบริหารจัดการภายในองค์กรยังไม่เหมาะสมเนื่องจากมีผู้ปฏิบัติงานน้อยอัตรากำลังไม่เหมาะสมตามกรอบอัตรากำลัง ๓. มีบางสายงานที่ยังไม่สามารถปรับเปลี่ยนให้ตรงตามคุณวุฒิได้	๓. มีระเบียบปฏิบัติ Procedure การแต่งตั้ง จ้างงานตามตำแหน่งสายงานต่างๆ ตามคุณวุฒิและมาตรฐานวิชาชีพ (ระเบียบก.พ.) และกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องมีโครงสร้างการบริหารบุคลากร โดยสอดคล้องกับกรอบโครงสร้างของกระทรวง และสอดคล้องตามบริบทและภารกิจของหน่วยงาน ๔. มีโครงสร้างการประสาน ตามกฎกระทรวงการแบ่งส่วนราชการ สป. ๕. มีการกำหนด Project manager (แบบคร่อมสายงาน) ๖. มีการจัดเครือข่ายวิชาชีพ ๗. การดำเนินงานที่เหนือความคาดหมาย ใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด ให้บรรลุเป้าหมาย เช่น การจัดโครงการอบรมข้าราชการใหม่ ในสถานการณ์โควิด การจัดประชุมคุณธรรมจริยธรรมระดับเขตสุขภาพ	(HROPS) มาใช้ในการบริหารอย่างสูงสุด - บุคลากรมีข้อมูล non HR สามารถตรวจสอบข้อมูลของตนเองได้	สำรวจความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ๒. การจัดโครงสร้างใหม่ตามกรอบโครงสร้างกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายแผนยุทธศาสตร์ People Excellence ๓. มีการประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการปฏิบัติงาน ปรับปรุงข้อมูล ยกระดับ ถอดบทเรียน วิเคราะห์กระบวนการดำเนินงานด้วย SIIIM หรือ PIRAB ๔. คืนข้อมูลผลการปฏิบัติงานเพื่อการปรับปรุงพัฒนางาน ๕. มี Career path สำหรับโครงสร้างการบริหาร เพื่อความก้าวหน้าในวิชาชีพ ๖. มีการสรุปขั้นตอนการทำงานออกมา Work Flow ที่ชัดเจน	
การเตรียมบุคลากรให้พร้อมรับต่อการเปลี่ยนแปลงความต้องการด้านขีดความสามารถและอัตรากำลังที่กำลังจะเกิดขึ้น	๑. ยังไม่มีการติดตามประเมินผล ๒. ปฏิบัติงานหลากหลาย แต่ยังไม่มีการวัดผล วิเคราะห์ และนำผลมาปรับปรุง	๑. บุคลากรปรับตัวได้ดีในสถานการณ์ฉุกเฉิน มีความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลง ๒. ผู้นำมีภาวะผู้นำสูง สามารถสั่งการในสถานการณ์ฉุกเฉินได้ดี ๓. มีการแบ่งโครงสร้างองค์กรและกำหนดหน้าที่การทำงานอย่างชัดเจน ๔. มีการกำหนดภารกิจหลักชัดเจน ๕. มีระเบียบปฏิบัติ Procedure การ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีการเรียนรู้โดย ๑. ปรับรูปแบบการทำงานการสื่อสารโดยใช้เทคโนโลยีเข้าช่วยให้สื่อสารรวดเร็วมากขึ้น เช่น Line Conference Zoom	๑. มีการบูรณาการร่วมกับหน่วยงานอื่นมากยิ่งขึ้น เช่น ประชาสัมพันธ์ผ่านงานประชาสัมพันธ์จังหวัด สื่อSocial Web site ๒. ร่วมกับหน่วยงานอื่นๆในการจัดบุคลากรเพื่อตอบสนองกรณีเกิดภาวะฉุกเฉิน	หมวด ๑

หมวด ๕ บุคลากร					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
		แต่งตั้ง จ้างงานตามตำแหน่งสายงานต่างๆ ตามคุณวุฒิและมาตรฐานวิชาชีพ (ระเบียบก.พ.) และกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง	Webpage ๒. การพัฒนาทักษะของ อสม. ให้เป็น อสม.เชี่ยวชาญ โดยให้ความรู้ ทักษะในการป้องกันโรค และ Home Quarantine ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ Covid-19 ๓. มีการเปลี่ยนรูปแบบในการควบคุมกำกับ ติดตามประเมินผล ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์เพิ่มมากขึ้น		
การปรับปรุงอย่างต่อเนื่องและสร้างนวัตกรรม	ยังไม่ได้วางแนวทางการการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องและสร้างนวัตกรรม	๑. มีนโยบายและแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน ๒. มีแนวทางในการพัฒนานวัตกรรม ๑๐ ขั้นตอน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้พัฒนาระบบฐานข้อมูลงานวิชาการ/งานวิจัย ทางเว็ปไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม http://mkho.moph.go.th/	มีฐานข้อมูลงานวิจัย และการส่งผลงานวิชาการในจัดการประชุมการพัฒนาคุณภาพงานวิชาการด้านส่งเสริม ป้องกันโรค และแก้ไขปัญหาสาธารณสุขอื่นๆ เพื่อพัฒนาคุณภาพงานวิชาการให้กับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และประกวดการนำเสนอผลงานวิชาการทั้ง Oral Presentation, Poster Presentation และนวัตกรรม/สิ่งประดิษฐ์	สอดคล้องกับหมวด ๕ บุคลากร ในการพัฒนานวัตกรรม และนวัตกรรมนำไปใช้เพื่อประโยชน์ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และหมวด ๓
การดูแลปัจจัยสภาพแวดล้อมในการทำงานในด้านสุขภาพและสวัสดิภาพและ	- ขาดการประเมินติดตาม ดูแลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพบุคลากรที่	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ดำเนินการดูแลปัจจัยสภาพแวดล้อมในการทำงานในด้านสุขภาพและสวัสดิภาพและความสะดวก	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้ดำเนินงานองค์กรสร้างสุข โดยมีกิจกรรมชมรมสร้างสุข ที่ สสจ.เป็น	๑. มีนโยบายที่ชัดเจน ผู้บริหารให้การสนับสนุน มีหน่วยงานที่รับผิดชอบ ๒. ผู้บริหารฯ เป็นผู้นำในการออก	หมวด ๑ และหมวด ๓

หมวด ๕ บุคลากร					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
ความสะดวก	ต่อเนื่องทุกหน่วยงาน - ขาดการซ้อมแผนป้องกันอัคคีภัย	ในการเข้าถึงสถานที่ทำงานของบุคลากร รวมทั้งปรับปรุงให้ดีขึ้น ดังนี้ ๑. กำหนดแนวทางส่งเสริม สนับสนุนให้มีการปรับปรุงภูมิทัศน์ จัดสถานที่ทำงานส่งเสริมสุขภาพ สวัสดิภาพ การสะดวก เข้าถึง ๒. การจัดสิ่งแวดล้อมการทำงานตามระบบ ๕ส. ๓. มีแนวทางการตรวจสุขภาพประจำปี ๔. นโยบายสร้างสุขภาพบุคลากร (การแข่งขันกีฬาสาธารณสุขสัมพันธ์ประจำปี, ชมรมออกกำลังกาย) ๕. มีการสำรวจความพึงพอใจของบุคลากร สุขภาวะองค์กร รวมรวมข้อเสนอแนะ เพื่อการพัฒนา ๖. การฉีดวัคซีนป้องกันโรคตามความเสี่ยง เช่น คอตีบ ไข้หวัดใหญ่ ๗. จัดภูมิทัศน์ในสถานที่ทำงานน่าอยู่น่าทำงาน ๘. จัดให้มีสถานที่ออกกำลังกาย และเครื่องออกกำลังกาย ๙. วางแผนการจัดสวัสดิการและสร้างความสุขโดยจัดให้มีเครื่อง AED, Healthy Brake, โรงอาหาร, ปรังปรุงห้องน้ำ, หลังคาบริเวณทางเชื่อมตึก, มุมพักผ่อน	ต้นแบบ และหน่วยงานเครือข่ายนำไปใช้ได้ - การดูแลปัจจัยสภาพแวดล้อมในการทำงานในด้านสุขภาพ มีกิจกรรมสุขภาพกายดี (Happy Body) กิจกรรมออกกำลังกายเตะฟุตบอลทั้งในระดับหน่วยงานและระดับเครือข่าย ชมรมเดิน วิ่ง ปั่นเต้นแอโรบิค การตรวจสุขภาพประจำปี ตรวจสุขภาพช่องปาก วัดสมรรถภาพทางกาย กิจกรรมสันทนาการต่างๆ	กำลังกายและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ๓. เจ้าหน้าที่มีความตระหนักและใส่ใจในการตรวจสุขภาพประจำปี และร่วมกิจกรรมออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง	

หมวด ๕ บุคลากร					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
		๑๐. จัดให้มีมาตรการรักษาความปลอดภัยในสถานที่ทำงาน เช่น กฎจราจรในสถานที่ทำงาน กล้องวงจรปิด ไฟส่องสว่าง เวรยามรักษาการณ์) ๑๑. จัดให้มีมาตรการความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน เช่น การประเมินความเสี่ยงในการทำงาน ถังดับเพลิง ให้ความรู้ด้านการยศาสตร์ ๑๒. องค์กรไร้โฟม ๑๓. คุ้มครอง จนท. ในการให้บริการตาม ม.๔๑			
การกำหนดให้มีการบริการ สวัสดิการ และนโยบายเพื่อสนับสนุนบุคลากรที่หลากหลาย	๑. ขาดการกำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง ๒. ไม่มีการกำหนดระยะเวลาการดำเนินงานที่ชัดเจน ๓. ไม่มีตัวชี้วัดเพื่อพัฒนางาน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีวิธีการกำหนดให้มีการบริการ สวัสดิการ และนโยบายเพื่อสนับสนุนบุคลากร ให้เหมาะสมตามความต้องการที่หลากหลายของบุคลากรตามประเภท และส่วนงาน รวมถึงสิทธิประโยชน์ที่สำคัญจัดให้บุคลากร ดังนี้ ๑. ผู้บริหารมีการนโยบายสนับสนุนและจัดสวัสดิการ ให้กกลับบุคลากรในสังกัด เช่น นโยบายมอบเงินช่วยเหลือกรณีเสียชีวิตของครอบครัวของบุคลากรหรือร่วมแสดงความยินดีกรณีคลอดบุตร จัดให้มีกองทุนสวัสดิการสำหรับเจ้าหน้าที่ภายในสังกัด ด้วยดอกเบี้ยต่ำ โดยนำดอกเบี้ยที่ได้รับใช้เป็นสวัสดิการเงินเยี่ยมช่วงเจ็บป่วย นโยบายร้านค้า		๑. ผู้บริหารสนับสนุน และส่งเสริมให้มีการจัดจัดสวัสดิการและสร้างรายได้ให้กับบุคลากรในสังกัด ๒. บุคลากรมีความตื่นตัว และให้ความร่วมมือในการร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ๓. มีการประสานงานและร่วมมือกับองค์กรเอกชน เช่น ธนาคาร เพื่อให้ความรู้ทางด้านการบริหารการเงิน ๔. สนับสนุนให้มีการสร้างรายได้จำหน่ายสินค้าราคาถูกร่วมกับชุมชน	หมวด ๑ และหมวด ๓

หมวด ๕ บุคลากร					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
		สวัสดิการของโรงพยาบาลโดยให้บุคคลากรเข้ามาร่วมหุ้น สมาชิกสามารถซื้อสินค้าได้ในราคาถูกและนำกำไรปันผลหุ้นประจำทุกปี ส่งเสริมให้ จนท. อสม.ปลูกผักปลอดสารพิษนำจำหน่ายใน รพ. และกิจกรรมหลุมพอเพียง ๒. มีนโยบายส่งเสริมให้บุคลากรได้รับการพัฒนาโดยจัดสรรงบประมาณให้ได้รับการอบรมพัฒนาตามความต้องการ Training needs ๓. มีนโยบายสนับสนุนให้ออกกำลังกายโดยจัดให้ มีสถานที่ออกกำลังกายและเครื่องออกกำลังกาย ๔. มีนโยบายขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุขและคุณธรรม โดยกำหนดเป็นตัวชี้วัดการดำเนินงาน เป้าหมายร้อยละ ๑๐๐ ๕. องค์กรจัดสวัสดิการเพิ่มพิเศษให้กับบุคลากรในสังกัด เช่น นวดแผนไทย ๖. มีการประเมินสุขภาพทางการเงิน ๗. มีกิจกรรมพัฒนาองค์กร (OD) เพื่อเสริมสร้างความสัมพันธ์ในองค์กร โดยเน้นการรู้รักสามัคคี สร้างเสริมบรรยากาศการทำงานที่ดี ๘. มีการสำรวจความต้องการด้านสวัสดิการของบุคลากร			
๕.๒ ความผูกพันของบุคลากร					
การกำหนดองค์ประกอบ	มีข้อจำกัดในการประเมิน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	การประเมิน Program	๑. ผู้บริหารเป็นต้นแบบในการ	หมวด ๑ และหมวด ๓

หมวด ๕ บุคลากร					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
สำคัญที่ส่งผลต่อความผูกพัน	ความสุขของบุคลากร เช่น ระยะเวลาในการประเมิน ระบบการประเมินไม่เสถียร	มหาสารคาม มีวิธีการกำหนดองค์ประกอบสำคัญที่ส่งผลต่อความผูกพันตามประเภทและส่วนงานของบุคลากร ดังนี้ ๑. หน่วยงานมุ่งเน้นแนวทางการดำเนินงาน ยึดถือเป้าหมายและค่านิยมร่วมกันของกระทรวงสาธารณสุข MOPH ๒. ผู้บริหารสร้างความเชื่อมั่นและทัศนคติที่ดีขององค์กร ส่งผลให้บุคลากรเชื่อมั่นและตระหนักเห็นคุณค่าของการทำงานในองค์กร ๓. นำข้อมูลจาการสำรวจสุขภาวะองค์กรและความสุขของบุคลากร มาเป็นข้อมูลในการกำหนดกิจกรรมสร้างความผูกพันในองค์กร ๔. สนับสนุนให้มีการดำเนินงานในรูปแบบคณะทำงาน ทำให้เกิดความร่วมมือในลักษณะสหวิชาชีพ ๕. มีนโยบายส่งเสริมความก้าวหน้าในอาชีพของบุคลากรประเภทต่างๆ ๖. มีนโยบายกิจกรรมพัฒนาองค์กร (OD) เพื่อเสริมสร้างความสัมพันธ์ในองค์กร โดยเน้นการรู้รักสามัคคี สร้างเสริมบรรยากาศการทำงานที่ดี ๗. มีนโยบายกิจกรรมสร้างสุขในองค์กร เช่น การอวยพรวันเกิดบุคลากร	Happinometer และ HPI	สร้างทัศนคติที่ดีต่อองค์กร ๒. บุคลากรมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ ๓. องค์กรมีการเชิดชูเกียรติคนดี ผู้สร้างคุณค่าหรือมีผลงานดีเด่น ๔. มีระบบการสำรวจและประเมินความผูกพัน และวางแผนการปฏิบัติงานเพื่อจัดการปัญหา การประเมินผลการทำงานตาม Competency	

หมวด ๕ บุคลากร					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
		ประจำเดือน กิจกรรมทำหน้ากากผ้าป้องกันโควิด-19 กิจกรรมทำ Face Shield สำหรับบุคลากรด่านหน้าป้องกันโควิด-19 กิจกรรมตู้ปันสุข ๘. นโยบายสนับสนุนความก้าวหน้าในสายอาชีพ			
การประเมินความผูกพัน	๑. มีข้อจำกัดในการประเมินความสุขของบุคลากร เช่น ระยะเวลาในการประเมิน ระบบการประเมินไม่เสถียร ๒. ขาดการวัดความพึงพอใจในด้านความผูกพันขององค์กรโดยเฉพาะ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีวิธีการประเมินความผูกพันของบุคลากรและตัววัดทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการที่ใช้ในการประเมินความผูกพันและความพึงพอใจของบุคลากร ดังนี้ ๑. กำหนดเป็นตัวชี้วัด ติดตามผลลัพธ์มาวางแผนพัฒนา และประเมินผล ๒. มีการประเมินความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร ในระบบ HPI ๓. มีช่องทางการรับความคิดเห็นข้อเสนอแนะในการพัฒนากิจกรรมอย่างไม่เป็นทางการผ่าน Application Line ๔. มีการสำรวจอัตราการคงอยู่ของบุคลากร	มีฐานข้อมูล Program Happinometer และ HPI ประเมินความสุขและความผูกพันของบุคลากร นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลมาพัฒนาจัดทำแผนสร้างสุข	๑. สร้างเครือข่ายและสนับสนุนให้ อสม.มีทักษะความเชี่ยวชาญ ๒. ประสานงานกับหน่วยงานทั้งภาครัฐ และเอกชน ในการจัดกิจกรรมสร้างสุข สร้างความผูกพันให้กับบุคลากรที่หลากหลาย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีการถอดบทเรียนการดำเนินงานตามแผนสร้างสุข และข้อเสนอแนะต่างๆเพื่อการพัฒนาในปีถัดไป โดยวิเคราะห์ด้วยเครื่องมือ SIIIM	หมวด ๑
การสร้างวัฒนธรรมองค์การ	ยังไม่สามารถประเมินพฤติกรรมตามวัฒนธรรมอันดีเชิงคุณภาพได้	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีวิธีการเสริมสร้างวัฒนธรรมให้เกิดการสื่อสารที่เปิดกว้าง	- มีการประกวดหน่วยงาน/บุคลากร ที่มีการพัฒนาด้านคุณธรรมจริยธรรมดีเด่น	๑. บูรณาการการดำเนินงานส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมวัฒนธรรมองค์กรอันดีกับหน่วยงาน	หมวด ๑

หมวด ๕ บุคลากร					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
		การทำงานที่ให้ผลการดำเนินการที่ดีและความร่วมมือของบุคลากร ดังนี้ ๑. หน่วยงานยึดถือ เป้าหมายและค่านิยมร่วมกันของกระทรวงสาธารณสุข MOPH ๒. ผู้บริหาร เน้นย้ำการทำงานภาคีเครือข่ายกับส่วนราชการระดับจังหวัด เพื่อให้เกิดคุณูปการต่อสังคม เช่น การแก้ปัญหาสถานการณ์โควิด-19 ๓. มีแนวทางการเผยแพร่วัฒนธรรมองค์กร โดยผ่าน Application Line, web-site ๔. ผู้บริหารส่งเสริมให้บุคลากรในสังกัด ตระหนักและปฏิบัติงานตามจรรยาของวิชาชีพในทุกสาขา	เช่น การประกวดหน่วยงานคุณธรรม คนดีศรีมหาสารคาม เพื่อกระตุ้นและสร้างแรงบันดาลใจให้กับบุคลากรยึดถือวัฒนธรรมอันดี	ภายนอก เช่น สถาบันพระบรมราชชนก วัด ชุมชน ๒. บูรณาการการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมกับงานอื่นๆ เช่น ITA OG งานสร้างสุข ๓. การอบรมพัฒนาข้าราชการใหม่หลักสูตร “การเป็นข้าราชการที่ดี” เพื่อปลูกจิตสำนึกที่ดีต่อองค์กร	
การประเมินผลการปฏิบัติงาน	๑. การบริหารค่าตอบแทนการให้รางวัล การยกย่องชมเชยและการสร้างแรงจูงใจระดับบุคคลไม่ครอบคลุมทุกกลุ่มวิชาชีพ ทุกระดับ ๒. ผู้ประเมินและผู้รับการประเมิน รับรู้และมีความเข้าใจ แตกต่างกันและเรื่องหลักเกณฑ์วิธีการประเมิน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีการถ่ายทอดระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร สนับสนุนให้มีการทำงานที่ให้ผลการดำเนินการที่ดีและสร้างความร่วมมือของบุคลากร สู่การปฏิบัติดังนี้ ๑. มีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรครอบคลุมทั้งระดับภาพรวมของหน่วยงาน และถ่ายระดับลงสู่ระดับบุคคล ๒. ระบบการให้รางวัล การยกย่องชมเชย หน่วยงานและบุคคลที่มีผลงาน		มีการสรุป ถอดบทเรียนการดำเนินงานร้อยละความสำเร็จของการปฏิบัติงานตามคำรับรองการปฏิบัติงาน (PA) ร้อยละหน่วยงานและบุคลากรในหน่วยงานได้รับรางวัล ผลงานดีเด่น และร้อยละผลงานนวัตกรรม ผลงาน Best Practice	สอดคล้องเชื่อมโยงกับหมวดที่ ๑ การนำองค์กร หมวดที่ ๒ การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ และหมวดที่ ๗ ผลลัพธ์การดำเนินงาน

หมวด ๕ บุคลากร					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
		ดีเด่น ๓. มีการพัฒนาศักยภาพบุคคลกรที่มีผลการประเมินต่ำกว่าเกณฑ์ โดยการฝึกอบรม ปรับทัศนคติ เปลี่ยนสายงาน ๔. มีการเชิดชูเกียรติบุคคลที่มีผลงานดีเด่น หรือสร้างชื่อเสียงให้องค์กร ๕. มีการนิเทศ ติดตาม ให้คำปรึกษาในระบบการประเมินผลอย่างต่อเนื่อง			
ระบบการเรียนรู้และการพัฒนาสนับสนุนความต้องการของส่วนราชการและการพัฒนาตนเองของบุคลากร	๑. ขาดการติดตามประเมินผลเชิงคุณภาพหลังการอบรมของบุคลากร ๒. ยังไม่มีแนวทางผลักดันการใช้ความรู้ความสามารถหลังการอบรม	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีการถ่ายทอดระบบการเรียนรู้และการพัฒนาสนับสนุนความต้องการของส่วนราชการและการพัฒนาตนเองของบุคลากร หัวหน้างาน และผู้บริหาร สู่การปฏิบัติ ดังนี้ ๑. สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ ให้ข้าราชการใหม่ ศึกษาหลักสูตรพัฒนาบุคลากรออนไลน์ ผ่านระบบ e-learning ของสำนักงาน ก.พ. เพื่อตอบสนองการพัฒนาตนเองของบุคลากร ๒. มีการประชุมชี้แจงผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเกี่ยวกับการรับทุนการศึกษาก่อนประจำการ ๓. มีการชี้แจง สื่อสาร ถ่ายทอดความรู้แก่ผู้เกษียณทุกปีงบประมาณ ผ่านระบบสารบรรณผ่านระบบอิเล็กทรอนิคส์	สรุปเป็นแนวทางการประเมินการพัฒนาบุคลากร ผลวิเคราะห์ข้อมูลร้อยละบุคลากรผ่านการอบรม พยาบาลเวชปฏิบัติ ,ผบต. ผบก. นบส. ผอ.รพ.สต. ผอ.รพ.ชุมชน ฯลฯ /จำนวนหลักสูตรตามเป้าหมาย/งบประมาณในการสนับสนุน - ฐานข้อมูลอบรมบุคลากร	๑. ประสานงานข้อมูลเกี่ยวกับการรับทุนการศึกษาก่อนประจำการกับสถาบันการศึกษา สถาบันพระบรมราชชนก และสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๒. ประสานงานกับหน่วยงานจัดอบรมหลักสูตรต่างๆ เช่นหลักสูตรทางการบริหาร ผบต.ผบก. นบส.	หมวด ๑ และหมวด ๔

หมวด ๕ บุคลากร					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
		๔. มีการสนับสนุนจัดโครงการอบรมเพิ่มศักยภาพบุคลากร เช่น แผนอบรม ITA, R๒R ๕. จัดทำฐานข้อมูลการพัฒนาบุคลากรและใช้งบพัฒนาบุคลากร รวมถึงบันทึกข้อมูลทักษะ ความเชี่ยวชาญในระบบฐานข้อมูล HROPS			
วิธีประเมินประสิทธิผลและประสิทธิภาพของระบบการเรียนรู้และการพัฒนา	๑. ขาดระบบวิเคราะห์ต้นทุน labor cost ๒. ขาดคลังข้อมูลระบบการเรียนรู้ที่เป็นรูปธรรม	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีการถ่ายทอดวิธีประเมินประสิทธิผลและประสิทธิภาพ ของระบบการเรียนรู้และการพัฒนาสู่การปฏิบัติ ดังนี้ ๑. มีคณะกรรมบริหารทรัพยากรบุคคลรับผิดชอบในการกำหนดหลักเกณฑ์วิธีการและขั้นตอนประเมินผล แผนการพัฒนาบุคลากรในจังหวัดและตามตัวชี้วัดรายบุคคล ๒. มีแนวทางหลักเกณฑ์ที่กำหนดประกาศแจ้งให้ทุกหน่วยงาน ทุกระดับได้รับทราบและถือปฏิบัติและได้กำหนดเกณฑ์ตัวชี้วัดประเมินผล ให้รับทราบ ๓. มีการประเมินและวัดผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาบุคลากร เช่น ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับรางวัลทั้งภายใน/ภายนอก ร้อยละของบุคลากรที่		การนำข้อมูลจากการดำเนินงานตามแผนพัฒนาบุคลากร มาวิเคราะห์ สรุปข้อมูล และถอดบทเรียนการดำเนินงาน ๑. มีระบบการวัดประสิทธิภาพการดำเนินงานตรวจสอบจากการใช้งบประมาณที่ได้รับจัดสรรของส่วนราชการ โดยมีการลงบันทึกข้อมูลการใช้งบประมาณ ๒. มีผู้เชี่ยวชาญเป็นที่ปรึกษาในการเขียน R๒R ๓. มีแนวทางยุทธศาสตร์ กำหนดไว้อย่างชัดเจน ๔. หน่วยงานได้รับทราบแนวทางการปฏิบัติที่ไปในแนวทางเดียวกัน ๕. สามารถสร้างแรงจูงใจทำให้	หมวด ๑ และหมวด ๔

หมวด ๕ บุคลากร					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
		ได้รับการอบรมตามแผน ๔. มีนำข้อมูลการทำผลงานวิชาการมาเป็นองค์ประกอบในการประเมินผลการปฏิบัติราชการรายบุคคล		บุคคลากรพัฒนางานให้เกิดประโยชน์ได้จริง	
การจัดการความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน	๑. มีข้อจำกัดในกรอบอัตรากำลังการจ้างงาน ๒. มีข้อจำกัดในการกำหนดตำแหน่งสูงขึ้นโดยต้องใช้ตำแหน่งว่างยกเลิก ซึ่งไม่มีตำแหน่งดังกล่าว	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีการถ่ายทอดวิธีการจัดการความก้าวหน้าในหน้าที่การงานของบุคลากรทั่วทั้งส่วนราชการอย่างมีประสิทธิผลสู่การปฏิบัติ ดังนี้ ๑. มีการสื่อสาร ชี้แจงการสรรหาตำแหน่งทางการบริหารร่วมกับกรรมการเพื่อสร้างความเข้าใจ และโปร่งใส ๒. มีการมอบนโยบายการบริหารงานบุคคลในการสืบทอดตำแหน่งในการก้าวหน้าทางอาชีพปีละ ๑ ครั้ง ๓. มีระบบฐานข้อมูลผู้ปฏิบัติงานทางด้านบริหาร ๔. มีการนำนโยบายการวางแผนสืบทอดตำแหน่งทางการบริหารและความก้าวหน้าในอาชีพ ประกอบการสรรหาทุกตำแหน่ง ๕. มีแผนการสืบทอดตำแหน่ง		สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีการเรียนรู้โดย ๑. สรุปรายงานประจำปี และรายงานผลต่อผู้บริหารปีละ ๒ ครั้ง ๒. สรุปเป็นคู่มือการดำเนินงาน และ Work Flow ๓. มีการประเมินผลการดำเนินงานตามคู่มือการดำเนินงานและWork Flow	หมวด ๑ และหมวด ๔

หมวด ๕ บุคลากร					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**

หมวด ๖ การปฏิบัติการ					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
๖.๑ กระบวนการทำงาน					
การออกแบบกระบวนการและการควบคุมกระบวนการ (การกำหนดข้อกำหนดที่สำคัญของผลผลิตและการบริการ)	การออกแบบกระบวนการและการควบคุมกระบวนการยังไม่ครอบคลุมทุกกระบวนการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีวิธีการในการวัด และประเมินผลข้อกำหนดที่สำคัญของผลผลิตการบริการ และกระบวนการทำงาน ดังนี้ ๑. มีระบบข้อมูลข่าวสารด้านสาธารณสุข Health Data Center เป็นศูนย์ข้อมูลกลางในการควบคุม กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน มีการรับฟังการการสรุปรายงานผล และติดตามผลการทำงานเป็นรายเดือน ราย		๑. กระบวนการประเมินทำให้เกิดการแข่งขันในการพัฒนางาน ทำให้ผลงานผ่านเกณฑ์ ระดับเขต/กระทรวง ๒. นำแนวทางการดำเนินงานของอำเภอที่มีผลงานเด่นไปใช้ในอำเภออื่น ๓. มีการทบทวนผลการดำเนินการและข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ/แข่งขันที่สำคัญเพื่อคาดการณ์ผลการดำเนินการใน	หมวด ๑ และหมวด ๔

หมวด ๖ การปฏิบัติการ					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
		ไตรมาส ๒. มีการสร้างเครือข่ายการทำงานระดับท้องถิ่น หมู่บ้าน ชุมชน ๓. มีการถ่ายทอดการเรียนรู้ระดับองค์การโดยผู้บริหารและบุคลากรสาธารณสุขระดับจังหวัด อำเภอ ๔. มีคณะกรรมการประเมินความสำเร็จของการดำเนินงานให้ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด PA ระดับจังหวัด ปีละ ๑ ครั้ง (การประเมิน KPI ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ)		อนาคต โดยการนำเอาผลการดำเนินงานเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่กำหนด และเทียบเคียงผลการดำเนินงานกับจังหวัดอื่นในเขตสุขภาพที่ ๗ และใช้กระบวนการ PDCA เพื่อเร่งรัดผลการดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด ๔. มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยใช้กระบวนการ M&E, CQI เป็นกระบวนการพัฒนาคุณภาพงานให้มีคุณภาพ/ประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น เพื่อเป็นการลดความแตกต่างของผลการดำเนินงานและเป้าหมายที่กำหนดไว้	
การนำกระบวนการหรือ แนวทางปฏิบัติไปปฏิบัติจริง	หน่วยงานมีคู่มือการปฏิบัติงาน แต่ไม่อาจมั่นใจได้ว่า บุคลากรจะสามารถปฏิบัติได้ตามข้อกำหนด ผลลัพธ์ และเป้าหมายที่กำหนด ควรมีการสุ่มตรวจประเมิน เช่น การนิเทศ การ Audit การปฏิบัติงานตามคู่มือหรือแนวทางทั้งจากผู้ตรวจสอบภายในและภายนอก ให้	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีความมั่นใจว่าการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ เป็นไปกำหนดข้อกำหนดที่สำคัญ ดังนี้ ๑. มอบหมายงานที่ชัดเจน ด้วยการจัดทำข้อตกลงการปฏิบัติราชการ (MOU) ระหว่างผู้บริหารในแต่ละระดับขององค์กร (PA , KPI สำคัญของผู้บริหาร) มีการถ่ายทอดและจัดทำข้อตกลงการปฏิบัติราชการไปจนถึงรายบุคคล (KPI รายบุคคล) ๒. มีการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานใน		สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้มีการเรียนรู้ เพื่อให้เกิดการพัฒนาผลลัพธ์ในแต่ละปี ซึ่งมีการทบทวนการทำงาน การคืนข้อมูล โดยการนิเทศติดตามประเมินผล เพื่อพัฒนากระบวนการทำงาน ให้บรรลุตามตัวชี้วัดที่กำหนด มีการประเมินความทันสมัยของคู่มือ อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง แต่ยังไม่ได้กำหนดแนวทางการประเมินผลจากการนำปฏิบัติตามคู่มือมาตรฐาน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้มีการบูรณาการการทำงานทั้งหน่วยงานภายในและหน่วยงานภายนอก เพื่อให้ผลการดำเนินงานบรรลุตามตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ มีการสอนงานให้กับบุคลากรในหมวด ๕ เพื่อมาตรฐานการปฏิบัติ

หมวด ๖ การปฏิบัติการ					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
	ครอบคลุมคู่มือ/แนวทางที่สำคัญ	แต่ละภารกิจ และมีแนวทางการปฏิบัติงานทั้งระดับหน่วยงานและระดับบุคคล ๓. นิเทศติดตามงานเครือข่ายบริการสุขภาพ ๑ ครั้ง/ปี และมีการติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการปฏิบัติราชการที่ได้จัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการของเครือข่ายบริการสุขภาพ (รพ/สสอ) และการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของเครือข่ายบริการ ๑ ครั้ง/ปี และประเมินผลการปฏิบัติงานรายบุคคล ๒ ครั้ง/ปีงบประมาณ ๔. มีการตรวจสอบจากหน่วยงานภายในและหน่วยงานภายนอก(ระดับเขต ระดับกระทรวง) ๕. การจัดการระบบร้องเรียน			ตรงความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
การปรับปรุงผลผลิตการบริการ และกระบวนการ (ลดความผิดพลาด การทำงานซ้ำ และความสูญเสียของกระบวนการ)	การปรับปรุงผลผลิตการบริการ และกระบวนการ ยังไม่ครอบคลุมทุกกระบวนการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีขั้นตอนการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดการปรับปรุงการบริการ ดังนี้ ๑. ทบทวนผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค ๒. กำหนดแผนและเป้าหมายตัวชี้วัดการดำเนินงาน ในการจัดทำแผนปฏิบัติงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๓. ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล ปรับกระบวนการทำงานทั้งกระบวนการ	๑. การพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศ (E-Office) และระบบ VDO conference ระดับ สสจ.และ สสอ. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้พัฒนาระบบสำนักงานอิเล็กทรอนิกส์ (E-Office) ทางเวปไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม http://mkho.moph.go.th	๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้มีการเรียนรู้ เพื่อให้เกิดการพัฒนาผลลัพธ์ในแต่ละปี ซึ่งมีการทบทวนการทำงาน การคืนข้อมูล โดยการนิเทศติดตามประเมินผลเพื่อพัฒนากระบวนการทำงาน ให้บรรลุตามตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ เช่น ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของกระบวนการ (ผลลัพธ์ของ E-Office) และระบบ VDO Conference ระดับสสจ.และ สสอ. ๒. การบริหารการเงินการคลัง	หมวด ๕

หมวด ๖ การปฏิบัติการ					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
		ทำงานหลักและกระบวนการสนับสนุน เพื่อให้การใช้จ่ายงบประมาณ เกิดความคุ้มค่าและคุ้มคุ้มทุน ๔. สรุปผลการเบิกจ่ายงบประมาณ เพื่อปรับแผนการใช้จ่ายงบประมาณก่อนสิ้นปีงบประมาณ ๕. เมื่อสิ้นปีงบประมาณ มีการทบทวนผลงานทั้งกระบวนการที่เป็นบริการหลักและกระบวนการสนับสนุน เพื่อกำหนดเป้าหมายในการดำเนินงานในปีต่อไปให้มีด้านประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น	/เพื่อเพิ่มความสะดวก ความถูกต้อง และลดขั้นตอนในการขออนุมัติไปราชการ การขอใช้ลดยนต์ส่วนกลาง และรายงานลงเวลาปฏิบัติราชการ อีกทั้งยังมีระบบการแจ้งเตือนผ่าน LINE Notify เพื่อสะดวกรวดเร็วในการปฏิบัติงานและสามารถตรวจสอบความถูกต้อง และข้อมูลย้อนหลังได้	(CFO) การประเมินสถานะการเงินจะประเมินทุกสิ้นไตรมาส โดยกำหนดให้หน่วยบริการที่ได้ ๗ คะแนน มีความเสี่ยงทางการเงินสูงสุด	
การจัดการเครือข่าย	ยังไม่มีข้อกำหนดที่ชัดเจนถึงการวัดและประเมินผลการดำเนินการของผู้ส่งมอบบริการที่เป็นภาพรวมครอบคลุมทุกภารกิจ	การบริการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ที่ส่งมอบให้แก่ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีการจัดการห่วงโซ่อุปทาน ดังนี้ ๑. การให้บริการโดยผู้ที่มีหน้าที่สมรรถนะที่เป็นไปตามตำแหน่งภาระหน้าที่ในบทบาทของ การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค ตาม ที่ กพ. กำหนด ๒. การประเมินคุณภาพการให้บริการรายบุคคล ประจำปี อย่างน้อย ๒ ครั้ง/ปี เพื่อหารส่วนขาดในการเพิ่มทักษะ		มีแนวปฏิบัติในบางบริการที่แต่ละกลุ่มงาน สอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการสำหรับลูกค้าภายนอก เช่น ความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาล ความพึงพอใจของผู้ประกอบการต่อการรับบริการอนุญาตและขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ, ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการในการประชุม	สอดคล้องกับหมวด ๓ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

หมวด ๖ การปฏิบัติการ					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
		ความรู้ความสามารถในการให้บริการ ๓. การพัฒนาความรู้ความสามารถของผู้ให้บริการตามส่วนขาด และความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาอบรมให้มีความรู้ความสามารถในการให้บริการเพิ่มมากขึ้น เช่น การจัดฝึกอบรมระยะสั้น ๔. งานบริการที่มีความจำเป็นต้องใช้ผู้เชี่ยวชาญหรือผู้มีความสามารถ เช่น แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ หรือการนิเทศ หรือประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยบริการ การจัดการห่วงโซ่อุปทานนี้เพื่อให้มั่นใจว่ามีการปฏิบัติที่มีประสิทธิผลและส่งมอบคุณค่าแก่ผู้รับบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้กำหนดให้มีการแต่งตั้งบุคคลภายนอกที่มีความเหมาะสมร่วมให้บริการ			
การจัดการนวัตกรรม (สร้างและสนับสนุน)	ยังไม่ได้วางแนวทางการประเมินประโยชน์จากนวัตกรรม	๑. มีนโยบายและแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน๒. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีแนวทางในการพัฒนานวัตกรรม ๑๐ ขั้นตอน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้พัฒนาระบบฐานข้อมูลงานวิชาการ/ งานวิจัย ทางเว็ปไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม http://mkho.moph.go.th/	มีฐานข้อมูลงานวิจัย และการส่งผลงานวิชาการในจัดการประชุมการพัฒนาคุณภาพงานวิชาการด้านส่งเสริม ป้องกันโรค และแก้ไขปัญหาสาธารณสุขอื่นๆ เพื่อพัฒนาคุณภาพงานวิชาการให้กับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และประกวดการนำเสนอผลงานวิชาการทั้ง Oral Presentation, Poster Presentation และนวัตกรรม/สิ่งประดิษฐ์	สอดคล้องกับหมวด ๕ บุคลากร ในการพัฒนานวัตกรรม และนวัตกรรมนำไปใช้เพื่อประโยชน์ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมวด ๓
๖.๒ ประสิทธิผลการปฏิบัติการ					

หมวด ๖ การปฏิบัติการ					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
การควบคุมต้นทุนโดยรวมของการปฏิบัติการ	ยังไม่มีการกำหนดการตรวจสอบ ทดสอบ หรือประเมิน เพื่อเปรียบเทียบต้นทุนต่อหน่วยของการดำเนินการในแต่ละปีเพื่อลดต้นทุนการบริการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีการป้องกันการใช้จ่ายงบประมาณที่ไม่เป็นไปตามแผนปฏิบัติการ ๑) ต้นปีงบประมาณ จะมีการจัดทำแผนการใช้จ่ายงบประมาณ (Planfin) เสนอผู้บริหารอนุมัติวงเงินก่อนการใช้จ่ายงบประมาณ ๒) ในระหว่างปีงบประมาณ คือในระหว่างปีงบประมาณหากการใช้จ่ายงบประมาณไม่เป็นไปตามแผนกำหนด จะมีการประชุมติดตามประเมินผลการใช้จ่ายงบประมาณอย่างสม่ำเสมอ เพื่อปรับแผนการใช้จ่ายงบประมาณไปดำเนินการกิจกรรมอื่นให้การใช้จ่ายงบประมาณเกิดประโยชน์สูงสุดต่อไป		๑. ผู้บริหารของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ให้ความสำคัญการควบคุมต้นทุนการจ่ายงบประมาณ ดังจะเห็นได้จากผลงานย้อนหลังของจังหวัดมหาสารคามที่ไม่ติดวิกฤต ๗ ในการบริหารงบประมาณ และมีผลงานดีเด่นในระดับเขตมาอย่างต่อเนื่อง ๔ ปี (ปี ๒๕๕๘-๒๕๖๒) ๒. ใช้โอกาสจากนโยบาย ที่สามารถสนับสนุนการลดต้นทุนได้ เช่น Digital Transformation ๓. มีการบูรณาการการทำงานและทรัพยากร กับหน่วยงานภายในและหน่วยงานภายนอก เพื่อลดต้นทุนการให้บริการ	หมวด ๑ และหมวด ๔
การบริหารจัดการข้อมูลสารสนเทศ สินทรัพย์สำคัญ และระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและระบบปฏิบัติการ (การจัดการความมั่นคงทางข้อมูลและสารสนเทศ)	ระบบป้องกันความปลอดภัยไม่อัพเดรท ซึ่งต้องใช้งบประมาณจำนวนมาก อุปกรณ์ไม่เพียงพอ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้ถ่ายทอดวิธีการในการทำให้ข้อมูล สารสนเทศของส่วนราชการมีความแม่นยำ ถูกต้องและเชื่อถือได้ ทันกาล ปลอดภัยและเป็นความลับ ครอบคลุมทุกหน่วยงานในการควบคุมกำกับ (๑๓ กลุ่มงานของ สสจ.มค./๑๓ รพ./๑๓ สสอ./๑๗๕ รพ.สต.) ผ่านคณะกรรมการ CIO ของจังหวัดมหาสารคาม และคณะกรรมการ CIO ของระดับอำเภอ - เขตสุขภาพที่ ๗ ร่วมกับ สสจ.มค	มีการจัดการ เกิดนวัตกรรมการป้องกันเหตุโจมตีทางไซเบอร์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม มีการถ่ายทอด/การเรียนรู้/การบูรณาการวิธีการในการทำให้ข้อมูล สารสนเทศของส่วนราชการมีความแม่นยำ ถูกต้องและเชื่อถือได้ ทันการณ์ ปลอดภัยและเป็นความลับครอบคลุมทุกหน่วยงานในการควบคุมกำกับ (๑๓ กลุ่มงานของ สสจ.มค./๑๓ รพ./๑๓ สสอ./๑๗๕ รพ.สต.) ผ่านคณะกรรมการ CIO ของจังหวัดมหาสารคาม และคณะกรรมการ	

หมวด ๖ การปฏิบัติการ					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
		มีการถ่ายทอดแนวทางการป้องกันไวรัส การสำรองข้อมูล สู่และชี้แจงระดับอำเภอเป็นลายลักษณ์อักษร - มีการแลกเปลี่ยนนวัตกรรมการดำเนินงาน เช่น สนับสนุนองค์ความรู้ใหม่ๆ KM อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง เช่น การป้องกันไวรัส สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้เรียนรู้วิธีการในการทำให้ข้อมูล สารสนเทศของส่วนราชการมีความแม่นยำ ถูกต้องและเชื่อถือได้ ทันกาล ปลอดภัยและเป็นความลับครอบคลุมทุกหน่วยงานในการควบคุมกำกับ (๑๓ กลุ่มงานของ สสจ.มค./๑๓ รพ./๑๓ สสอ./๑๗๕ รพ.สต.) ผ่านคณะกรรมการ CIO ของจังหวัดมหาสารคาม และคณะกรรมการ CIO ของระดับอำเภอทุกเดือน มีการจัดการ เกิดนวัตกรรมการป้องกันเหตุโจมตีทางไซเบอร์ เช่น รพ.แกดำ จัดทำซอฟแวร์		CIO ของระดับอำเภอ	
การทำให้สภาพแวดล้อมการปฏิบัติการมีความปลอดภัย	การประเมินตามมาตรฐานความปลอดภัยยังไม่ครอบคลุม	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามจึงได้กำหนดแนวทางเพื่อความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ไว้ดังนี้ ๑. กำหนดเป็นนโยบายนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม และจัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงานฯ ๒. มีการประเมินความเสี่ยงด้านความปลอดภัยในการทำงาน โดยมีการ		สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามมีระบบความปลอดภัย การป้องกันอุบัติเหตุการตรวจสอบ การวิเคราะห์ต้นเหตุของความล้มเหลวและการทำให้คืนสู่สภาพเดิม	สอดคล้องกับหมวด ๒ ตามปัญหาของพื้นที่ในการวิเคราะห์ความเสี่ยงของแต่ละพื้นที่ สอดคล้องกับหมวด ๕ บุคลากร

หมวด ๖ การปฏิบัติการ					
ด้าน	**ลักษณะปัญหาก่อนการปรับปรุง/ประเด็นสำคัญที่พบ**	**มีการดำเนินการที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างไร**	**มีการนำนวัตกรรม และเทคโนโลยีมาช่วยแก้ไขปัญหาอย่างไร**	**ผลของการนำ PMQA มาใช้ส่งผลอย่างไรต่อการทำงาน**	**เกี่ยวข้องกับหมวดใด**
		ประสาน หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ โรงพยาบาลมหาสารคาม (แพทย์อาชีวเวชศาสตร์) ให้ร่วมเดินสำรวจและประเมินความเสี่ยงทุกกลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม			
การเตรียมพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน	การเตรียมพร้อมต่อภาวะฉุกเฉิน ยังไม่ครอบคลุม	๑. มีการบูรณาการกับความต้องการของส่วนราชการทั้งในปัจจุบันและอนาคตตามที่ระบุไว้ในลักษณะสำคัญขององค์การ ๒. คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (EOC) ร่วมกับป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดมหาสารคาม (ปภ.) โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคามเป็นประธาน และเข้าร่วมการซ้อมแผนกับส่วนราชการที่เกี่ยวข้องทุกส่วน	มีการสรุปรายงานการประชุม ข้อมูลสถานการณ์ทางเวปไซต์ สสจ.มหาสารคาม	มีกระบวนการประเมินและปรับปรุงอย่างเป็นระบบโดยใช้ข้อมูลจริงและมีการเรียนรู้ในระดับองค์การผ่านการสร้างนวัตกรรม เป็นเครื่องมือสำคัญที่ใช้ทั่วทั้งองค์การ มีหลักฐานชัดเจนของการพัฒนาและนวัตกรรมทั่วทั้งองค์การ อันเป็นผลเนื่องมาจากการวิเคราะห์และแบ่งปัน โดยการสรุปถอดบทเรียน EOC ซึ่งมีการรายงานและประเมินผลการดำเนินงาน และจัดทำบทสรุปผู้บริหารในงานที่ต้องติดตามต่อเนื่อง เช่น การปรับใช้การถอดบทเรียนจากการดำเนินงานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (EOC) ไปใช้ในงานอื่น	สอดคล้องกับหมวด ๒ ตามปัญหาของพื้นที่ในการวิเคราะห์ความเสี่ยงของแต่ละพื้นที่ สอดคล้องกับหมวด ๕ บุคลากร

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
๑ มิถุนายน ๒๕๖๔