**สรุปรายงานผล**

**การติดตามและประเมินผลกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์**

**โครงการคนสมเด็จสุภาพดีทุกกลุ่มวัย ใส่ใจคุณภาพชีวิต**

**(เป้าประสงค์ที่ 3)**

**โดย**

1. **คณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอสมเด็จ**
2. **คณะกรรมการดำเนินงานเป้าประสงค์ที่ ๓**
3. **นางสายรุ้ง วงศ์ศิริ**

**ผู้ประเมิน**

**รอบที่ 2 ประจำปีงบประมาณ 2559**

**ชื่อหน่วยงาน คปสอ.สมเด็จ**

**อำเภอ สมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์**

**ส่วนที่ 1 บทสรุปสำหรับผู้บริหาร (Excutive Summery)**

**1.1 นิยาม**

คำอธิบายเป้าประสงค์ :

**คนกาฬสินธุ์ทุกกลุ่มวัย** หมายถึงประชาชนทุกช่วงอายุ ที่เป็นคนไทย มีภูมิลำเนา และอาศัยอยู่ในจังหวัดกาฬสินธุ์ โดยแบ่งกลุ่มวัยที่ต้องดูแลในตำบลจัดการสุขภาพดีตามกลุ่มวัย จำนวน 7 กลุ่ม ดังต่อไปนี้

**1. กลุ่มสตรี** หมายถึงหญิงก่อนตั้งครรภ์ ,หญิงตั้งครรภ์ และหญิงหลังคลอดทั้งหมดในตำบล

**2. กลุ่มเด็กปฐมวัย** หมายถึงเด็กที่มีอายุ 0-5 ปี ทั้งหมดในตำบล

**3. กลุ่มเด็กวัยเรียน** หมายถึงเด็กที่มีอายุตั้งแต่ 5-14 ปี ทั้งหมดในตำบล

**4. กลุ่มวัยรุ่น** หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 15-21 ปี ทั้งหมดในตำบล

**5. กลุ่มวัยทำงาน** หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 15-59 ปี ทั้งหมดในตำบล

**6. กลุ่มผู้สูงอายุ** หมายถึงผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั้งหมดในตำบล

**7. กลุ่มผู้พิการ** หมายถึงผู้ผู้ที่ได้รับการขึ้นทะเบียนสิทธิเป็นผู้พิการทุกประเภท ทั้งหมดในตำบล

**การส่งเสริม เฝ้าระวัง ป้องกัน รักษา ฟื้นฟูสภาพ ที่มีมาตรฐานและส่งผ่านสู่กลุ่มวัยอย่างมีคุณภาพ** หมายถึง ทุกกลุ่มช่วงวัยในตำบลจัดการสุขภาพดีตามกลุ่มวัยได้รับการดูแลพัฒนาสุขภาพที่ดีตามเกณฑ์ การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การเฝ้าระวังโรคและปัจจัยเสี่ยง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และการบำบัดฟื้นฟูสภาพ เพื่อลดและป้องกันการเกิดโรค มีการเจริญเติบโตอย่างเต็มศักยภาพ และมีสุขภาพที่ดีผ่านแต่ละช่วงวัยตั้งแต่เกิดจนตายอย่างมีศักดิ์ศรี

**1.2 สรุปผลการดำเนินงาน**

คปสอ.สมเด็จ มีหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิจำนวนทั้งหมด 10 แห่ง แบ่งออกเป็น 8ตำบล 9 อปท. กำหนดกลยุทธ์การดำเนินงานออกเป็น 5 ประเด็น ได้แก่ 1) ยกระดับการพัฒนาสุขภาพกลุ่มวัยเป็นนโยบายสาธารณะด้วยการ บูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายทุกระดับที่เป็นเอกภาพ 2) พัฒนาระบบสารสนเทศที่เกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพกลุ่มวัย 3) ส่งเสริมและสนับสนุนความร่วมมือของภาคีเครือข่ายในการพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพดี ตามกลุ่มวัย 4) พัฒนาทักษะบุคลากรในการจัดการสุขภาพตาม กลุ่มวัย

5) พัฒนารูปแบบการดำเนินงานและการเข้าถึงบริการของทุกกลุ่มวัยให้มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับวิถีชีวิต

มุ่งเน้นการส่งผ่านกลุ่มวัยอย่างมีคุณภาพ ภายใต้โครงการคนสมเด็จสุขภาพดีทุกกลุ่มวัย ใส่คุณภาพชีวิต โดยการบูรณาการการดำเนินงานด้วยกลไกการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ (DHS) และการขับเคลื่อนวาระสุขภาพของทุกตำบล ไปสู่หมู่บ้าน ด้วยนักจัดการสุขภาพและหมอครอบครัวทุกชุมชน พบว่าผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัด 14 ตัว ยังไม่ผ่านเกณฑ์มี 1 ตัวชี้วัดคือ ค่า TSH ในทารกแรกเกิด มากกว่า 11.2 mU/L ไม่เกินร้อยละ 3 ซึ่งในปีนี้เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา คิดเป็นร้อยละ 5.41 (ข้อมูล ณ พ.ค. 59 จากทะเบียนการตรวจเลือดทารกของงานหลังคลอด รพ.สมเด็จ) เนื่องจากมีมารดาวัยรุ่น และทารกน้ำหนักตัวแรกเกิดน้อยเพิ่มมากขึ้น ส่วนของการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพกลุ่มวัยของอำเภอสมเด็จ พบว่าผ่านเกณฑ์การดำเนินงานทุกตำบล คิดเป็นร้อยละ 100 ด้วยคะแนน ร้อยละ 94 ตามรายละเอียดดังนี้

1) กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย พบว่าหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรก <12 สัปดาห์ ร้อยละ 72.32, เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 87.52, มีการดำเนินงานตำบลต้นแบบการดูแลสุขภาพแม่และเด็กขึ้นที่ตำบลแซงบาดาล กิจกรรมสำคัญได้แก่การค้นหาภาวะซีดในหญิงวัยเจริญพันธ์ ในชุมชนจนถึงการพัฒนาระบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะซีด และการพัฒนาศักยภาพการเยี่ยมบ้านในกลุ่มวัยแก่ อสม., การติดตามเฝ้าระวังภาวะโภชนาการและพัฒนาการแก่เด็กที่มีน้ำหนักตัวแรกคลอดน้อยกว่าเกณฑ์อย่างต่อเนื่อง, การยกระดับสุขศาลาในการจัดบริการกลุ่มวัย และการพัฒนาระบบการคืนข้อมูลภายใน CUP เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง นอกจากนั้นยังมีการพัฒนาระบบการเฝ้าระวังพัฒนาการแก่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกแห่ง โดยครูสามารถคัดกองพัฒนาการโดยใช้ DSPM และส่งรายงานมายังรพ.สต. ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2) กลุ่มวัยเรียน พบว่าเด็กวัยเรียนที่มีภาวะอ้วน ร้อยละ 6.32, เด็กวัยเรียนไม่มีฟันแท้ผุ ร้อยละ 65.43, โรงเรียนมีแผนการจัดการเรียนรู้ อย.น้อย ในโรงเรียนต้นแบบตำบลละ 1 แห่ง, มีการบูรณาการการดำเนินงานในโรงเรียน 3 ดี ตำบลละ 1 แห่ง, การประเมิน EQ นักเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่1 และส่งต่อนักเรียนที่มีปัญหาเข้าสู่คลินิก Psycosocial Clinic

3) กลุ่มวัยรุ่น พบว่าการตั้งครรภ์ในกลุ่มวัยรุ่น ลดลงจากปีที่ผ่านมา ร้อยละ 7.94 มีพฤติกรรมที่เหมาะสม ร้อยละ 82.85, มีการขยายความครอบคลุมการดำเนินงานเชิงรุกไปสู่ชุมชนแก่กลุ่มวัยรุ่น และผู้ปกครอง โดยความร่วมมือของเครือข่ายสุขภาพในชุมชน การพัฒนาช่องทางการเข้าถึงคลินิกเพื่อนใจวัยรุ่น และการจัดบริการในรพ.สต.ทุกแห่ง

4) กลุ่มวัยทำงาน พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ลดลงจากปีที่ผ่านมาลดลงร้อยละ 10.01 และ. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ ลดลงจากปีที่ผ่านมา ร้อยละ 7.80, เกษตรกรลดการใช้สารเคมี และมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ร้อยละ 91.52 แต่ยังพบปัญหาการเข้าสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมน้อย นอกจากนั้นยังมีการดูแลสุขภาพตามแนวทางแพทย์วิถีธรรม มาปรับใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแก่ผู้ป่วยในคลินิกโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงของรพ.สต.ทุกแห่ง โดยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอได้กำหนดหลักสูตร และการถอดบทเรียนเพื่อจัดการความรู้จากการดำเนินงานเป็นแนวทางเดียวกันทั้งอำเภอ อยู่ในระหว่างการประเมินผลลัพธ์

5) กลุ่มสูงอายุและคนพิการ พบว่าอำเภอสมเด็จมีผู้สูงอายุทั้งหมด ร้อยละ12.31 และมีโรคประจำตัวร้อยละ 41.94, มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 83.94 โดยเทศบาลตำบลสมเด็จได้นำร่องการดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ซึ่งได้รับงบสนับสนุนจาก สปสช.เขต 7 ขอนแก่น กิจกรรมสำคัญได้แก่การดำเนินงาน LTC ,การพัฒนาศักยภาพ Care giver, และการจัดทำแผนการดูแลสุขภาพรายบุคคลแก่ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน และติดเตียง โดยการบูรณาการร่วมกับทีมเยี่ยมบ้านโดยสหวิชาชีพ

**1.3 ข้อเสนอแนะ โอกาสการพัฒนาภาพรวม**

1. ผู้ปฏิบัติยังไม่เข้าใจในการใช้เครื่องมือในการประเมินสุขภาพกลุ่มวัย และเครื่องมือที่นำมาใช้ไม่สอดคล้องกับห้วงเวลาการดำเนินงาน เช่น การประเมิน EQ มาหลังการลงปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียน
2. ยังมีความสับสนระหว่างการเขียนโปรไฟล์ตัวชี้วัด ที่ให้บันทึกใน 43 แฟ้ม แต่ในโปรแกรมไม่มีช่องให้บันทึก เช่น การประเมิน EQ, การคัดกรองสารเคมีในเกษตรกร เป็นต้น

**ส่วนที่ 2 ระเบียบวิธีการประเมินผล**

การประเมินผลการดำเนินงานเป้าประสงคี่ 3 มี 1 ตัวชี้วัด คือร้อยละของตำบลที่มีระดับความสำเร็จการสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการพัฒนาสุขภาพทุกกลุ่มวัยให้มีสุขภาพดี อายุยืน ระดับ 5 เครื่องมือในการประเมินเป็นแบบ Checklist / ใบสรุปผลการประเมินยุทธศาสตร์รายอำเภอ โดยการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมาย และตรวจสอบเอกสาร และข้อมูลรายงานเชิงประจักษ์ ระหว่างวันที่ 27-30 มิถุนายน 2559 โดยคณะกรรมการบูรณาการของอำเภอ การประเมินแบ่งเป็น 2 ส่วนได้แก่ การประเมินผลแนวทาง/มาตรการ การดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพดีตามกลุ่มวัย และ การวัดผลสัมฤทธิ์ในแต่ละกลุ่มวัย ดังนี้

1. วัดกระบวนการการดำเนินงาน น้ำหนักคะแนน = ๒๐ คะแนน

|  |  |
| --- | --- |
| **ขั้นตอน** | **แนวทาง/มาตรการ** |
| ๑ | ตำบลมีคณะกรรมการเชิงบูรณาขับเคลื่อนการพัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย |
| ๒ | ตำบลมีการพัฒนาศักยภาพทีมนักจัดการสุขภาพตามกลุ่มวัย และกำหนดบทบาทหน้าที่ชัดเจน |
| ๓ | ตำบลมีการจัดเวทีบันทึกลงนามความร่วมมือ/ความเข้าใจ (MOU) ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง  และกำหนดนโยบายสาธารณะ/ประกาศวาระการพัฒนาสุขภาพของตำบล |
| ๔ | ตำบลมีการสรุป วิเคราะห์ข้อมูล สถานการณ์ สภาพปัญหา ปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ ที่ครบทุกกลุ่มวัย  และมีการสะท้อนคืนกลับข้อมูลแก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้อง |
| ๕ | ตำบลมีกระบวนการจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมการพัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย เชิงบูรณาการ  แบบมีส่วนร่วม |
| ๖ | ตำบลมีการจัดเวทีเจรจาภาคีแผนตำบล และการสื่อสารประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความเข้าใจแผนพัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัยแก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในตำบล |
| ๗ | ตำบลมีกระบวนการในการร่วมดำเนินการตามแผนพัฒนาสุขภาพที่ครอบคลุมทุกกลุ่มวัยที่ชัดเจน |
| ๘ | ตำบลมีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนพัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัยของชุมชน |
| ๙ | ตำบลมีการจัดทำสรุปกระบวนการและผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพดีตามกลุ่มวัย |

**2) การวัดผลสัมฤทธิ์ในแต่ละกลุ่มวัย** (น้ำหนักคะแนน = ๘๐ คะแนน)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **กลุ่มวัย** | **ตัวชี้วัด** | **ค่าเป้าหมาย** | **น้ำหนักคะแนน** |
| ๑. สตรี | ๑. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรก <๑๒ wks. | ร้อยละ ๖๐ | **๖** |
| ๒. เด็กปฐมวัย | ๒. ค่า TSH ในทารกแรกเกิด มากกว่า ๑๑.๒ mU/L  ๓. เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย | ไม่เกินร้อยละ ๓  ร้อยละ ๘๕ | **๖**  **๖** |
| ๓. เด็กวัยเรียน | ๔. เด็กวัยเรียนที่มีภาวะอ้วน  ๕. เด็กวัยเรียนไม่มีฟันแท้ผุ  ๖. โรงเรียนมีแผนการจัดการเรียนรู้ อย.น้อย ด้านการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและโรคมะเร็งท่อน้ำดี  ๗. เด็กวัยเรียนมีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ผ่านตามเกณฑ์มาตรฐาน | ไม่เกินร้อยละ ๑๐  ร้อยละ ๕๐  ๑ ร.ร./ตำบล  ร้อยละ ๗๐ | **๕**  **๕**  **๕**  **๕** |
| **กลุ่มวัย** | **ตัวชี้วัด** | **ค่าเป้าหมาย** | **น้ำหนักคะแนน** |
| ๔. วัยรุ่น | ๘. การตั้งครรภ์ในกลุ่มวัยรุ่น ลดลงจากปีที่ผ่านมา  ๙. พฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มวัยรุ่นมีความเหมาะสม | ร้อยละ ๑๐  ร้อยละ ๘๐ | **๖**  **๖** |
| ๕ วัยทำงาน | ๑๐. ผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ ลดลงจากปีที่ผ่านมา  ๑๑. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ ลดลงจาก  ปีที่ผ่านมา  ๑๒. เกษตรกรลดการใช้สารเคมี และมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม | ร้อยละ ๑๐  ร้อยละ ๑๐  ร้อยละ ๘๐ | **๖**  **๖**  **๖** |
| ๖ ผู้สูงอายุ | ๑๓. ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ | ร้อยละ ๖๐ | **๖** |
| ๗ ผู้พิการ | ๑๔. ผู้พิการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น | ร้อยละ ๗๐ | **๖** |
| **รวม** | | | **๘๐** |

**เกณฑ์การประเมินและให้คะแนนระดับความสำเร็จ ระดับตำบล ปี ๒๕๕๙** (เชิงคุณภาพ + เชิงปริมาณ) :

|  |  |
| --- | --- |
| **รายละเอียด** | **ระดับ** |
| ตำบลจัดการสุขภาพดีตามกลุ่มวัย มีค่าคะแนนภาพรวม น้อยกว่า ๕๐ คะแนน | **๑** |
| ตำบลจัดการสุขภาพดีตามกลุ่มวัย มีค่าคะแนนภาพรวม ๕๐ – ๕๙ คะแนน | **๒** |
| ตำบลจัดการสุขภาพดีตามกลุ่มวัย มีค่าคะแนนภาพรวม ๖๐ – ๖๙ คะแนน | **๓** |
| ตำบลจัดการสุขภาพดีตามกลุ่มวัย มีค่าคะแนนภาพรวม ๗๐ – ๗๙ คะแนน | **๔** |
| ตำบลจัดการสุขภาพดีตามกลุ่มวัย มีค่าคะแนนภาพรวม ๘๐ คะแนนขึ้นไป | **๕** |

**เกณฑ์การประเมินและให้คะแนน ระดับอำเภอ ปี ๒๕๕๙**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ตัวชี้วัด / ระดับ** | **๑** | **๒** | **๓** | **๔** | **๕** |
| **ร้อยละ** ของตำบลที่มีระดับความสำเร็จการสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการพัฒนาสุขภาพทุกกลุ่มวัยให้มีสุขภาพดี อายุยืน **ระดับ ๕** | < ๑๕ | ๑๕ – ๑๙.๙๙ | ๒๐ – ๒๔.๙๙ | ๒๕ – ๒๙.๙๙ | ≥ ๓๐ |

**ส่วนที่ 3 รายงานผลการติดตามและประเมินผล**

**3.1) ข้อค้นพบจากการติดตามและประเมินผลกระบวนการบริหารยุทธศาสตร์**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ข้อกำหนดทางยุทธศาสตร์  (ตามคำอธิบายตัวชี้วัด) | ข้อค้นพบ | ข้อเสนอแนะโดยภาพรวม  เพื่อให้บรรลุตามเป้าประสงค์ |
| ตัวชี้วัดค่า TSH ในทารกแรกเกิด มากกว่า 11.2 mU/L ไม่เกินร้อยละ 3 | การดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่า อำเภอสมเด็จ เป็น Node ในการดำเนินงาน MCH ทำให้มีการรับส่งต่อในการฝากครรภ์ และการคลอดเพิ่มมากขึ้นจากปีที่ผ่านมา ทำให้ต้องมีการพัฒนาระบบการจัดบริการให้อดคล้องกับแผนงาน นอกจากนั้นจากการดำเนินงานดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง ทำให้ค้นพบหญิงวัยเจริญพันธ์ที่มีภาวะซีดเพิ่มขึ้น นำไปสู่การวางแผนงานในปีถัดไป และยังพบเด็กที่มีภาวะซีดมากขึ้น สอดล้องกับการพบมารดาวัยรุ่น และการคลอดที่ทารกน้ำหนักตัวน้อยกว่าเกณฑ์เพิ่มมากขึ้น | 1) พัฒนาระบบการค้นหาหญิงวัยเจริญพันธ์ที่มีภาวะซีด  2) พัฒนาคลิกให้คำปรึกษาก่อนมีบุตร  3) ส่งเสริมการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ในสุขศาลา และรพ.สต.  4) สร้างระบบการติดตามดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง, การรับประทานยา, การรับประทานเกลือไอโอดีนรวมถึงควบคุคุณภาพของเกลืออย่างต่อเนื่อง  5) ส่งเสริมการกินนมแม่อย่าง น้อย 6 เดือนต้นแบบแก่ผู้สมัคใจในชุมชน |

**3.2) Best Practice ของ Goal**

จากการตรวจประเมิน ได้พบหน่วยงานที่มีผลการดำเนินงาน ที่เป็น Best Practice

ของ Goal และสามารถสร้างคุณค่าต่อเนื่อง จำนวน 10 แห่ง ซึ่งมีข้อค้นพบดังนี้

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **หน่วย/พื้นที่** | **กิจกรรมที่เป็นแบบอย่าง**  **(Best Practice ของ Goal)** | **การสร้างคุณค่าต่อเนื่อง** |
| ตำบลแซงาดาล | 1) พัฒนาระบบการค้นหาหญิงวัยเจริญพันธ์ที่มีภาวะซีด  2) การขับเคลื่อนวาระตำบลแบบบูรณาการ 5 กลุ่มวัย โดยภาคีเครือข่าย THS ของตำบล | ส่งเสริมการถอดบทเรียน การเชิดชูยกย่องบุคคลต้นแบบ หน่วยงาน/ชุมชนต้นแบบ |
| รพ.สต.ทกแห่ง | การนำแนวทางแพทย์วิถีธรรมไปใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤตกรรมในคลินิกเบาหวาน ความดันโลหิตสูงของรพ.สต. | การค้นหารูปแบบที่สามารถลดการเกิดโรคแลความรุนแรงของโรคที่ได้ผลดี และขยายผลต่อในกลุ่มเสี่ยง |

**3.3) ปัจจัยความสำเร็จของเป้าประสงค์/ตัวชี้วัด**

1) การดำเนินงานแบบบูรณการร่วมกับการขับเคลื่อนวาระสุขภาพของตำบล

2) ความรู้ ความเข้าใจของคณะกรรมการ THS ในการวิเคราะห์ปัญหา กำหนดประเด็น การวางแผนงานเพื่อแก้ปัญหา และการคืนข้อมูลสู่ชุมชน

3) การจัดบริการ 5 กลุ่มวัยในสุขาลาระดับเพชรอย่างต่อเนื่อง

**3.4) ปัญหาอุปสรรคในการขับเคลื่อนเป้าประสงค์**

1) การถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงาน และการชี้วัดผลลัพธ์ไปสู่ระดับหมู่บ้านยังไม่ชัดเจน

2) ห้วงเวลาในการดำเนินงานไม่สอดคล้องกับปฏิทินชุมชน

**ส่วนที่ 4 ข้อเสนอเชิงนโยบาย**

การดำเนินงานควรขับเคลื่อนโดยใช้วาระตำบล ซึ่งเกิดจากการวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของพื้นที่ และวัดผลลัพธ์ตามที่ชุมชนต้องการให้เกิด มากกว่าการวัดผลตามตัวชี้วัดที่สสจ.กำหนด และส่งเสริมให้ตำบลมีการดำเนินงานต่อเนื่องอย่างน้อย 3 ปี จึงจะเกิดผลลัพธ์ที่ชัดเจน