

รายงานผลการดำเนินงานตำบลต้นแบบด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว รอบ ๑๒ เดือน (๒๐ กันยายน ๒๕๕๔)
รวบรวมรายงานจากผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุศูนย์อนามัยเขต ๑ - ๑๒ / ผู้รับผิดชอบทีมผู้ตรวจระดับเขต และหัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพของ สสจ.
ผู้รายงาน นางวิมล บ้านพวน กลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย

หน่วยงาน: สำนักส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ

ตัวชี้วัดตามคำรับรอง ปฏิบัติราชการ	หน่วยงาน	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			มตรอบ ๖ เดือน	ข้อสังเกต
			รอบ ๖ เดือน	รอบ ๑๒ เดือน			
			จำนวน	จำนวน	ร้อยละของ เป้าหมาย		
ตัวชี้วัดที่ ๓.๓.๕: ผ่าน จำนวนตำบลต้นแบบที่ เกณฑ์ด้านการดูแล สุขภาพผู้สูงอายุระยะ ยาว (LTC)	สำนักส่งเสริม	๓๖ ตำบล	๔๕	๑๑๘แห่ง	๑๐๐	ไม่มี (ที่ประชุมนำตัวชี้วัดนี้มา เป็นเรื่องของปัจจัย ความสำเร็จจึงไม่มีมิติฯ)	* การรายงานข้อมูลของ ผู้รับผิดชอบงานและ เจ้าหน้าที่ผู้ลงบันทึก ข้อมูลไม่ตรงกันซึ่งได้ ประสานให้มีการปรับแก้ ไขตัวเลขเพื่อให้ถูกต้อง ต่อไปแล้ว * ความสำเร็จจากการ ดำเนินงานเนื่องจากได้ถูก กำหนดให้เป็นตัวชี้วัด สำนักตรวจราชการจึงทำ ให้ผู้ปฏิบัติงานในระดับ พื้นที่ให้ความสำคัญในการ ทำงานนี้มากขึ้น
	ศูนย์ ๑	๓ แห่ง	-	๕ แห่ง	๑๐๐		
	ศูนย์ ๒	๓ แห่ง	-	๖ แห่ง	๑๐๐		
	ศูนย์ ๓	๓ แห่ง	-	๑๐ แห่ง	๑๐๐		
	ศูนย์ ๔	๓ แห่ง	-	๗ แห่ง	๑๐๐		
	ศูนย์ ๕	๓ แห่ง	๒ แห่ง	๒๖แห่ง	๑๐๐		
	ศูนย์ ๖	๓ แห่ง	๘ แห่ง	๑๔ แห่ง	๑๐๐		
	ศูนย์ ๗	๓ แห่ง	-	๗ แห่ง	๑๐๐		
	ศูนย์ ๘	๓ แห่ง	๕ แห่ง	๕ แห่ง	๑๐๐		
	ศูนย์ ๙	๓ แห่ง	๔ แห่ง	๔ แห่ง	๑๐๐		
	ศูนย์ ๑๐	๓ แห่ง	๑ แห่ง	๓ แห่ง	๑๐๐		
	ศูนย์ ๑๑	๓ แห่ง	๑๗ แห่ง	๒๐ แห่ง	๑๐๐		
	ศูนย์ ๑๒	๓ แห่ง	๘ แห่ง	๑๑ แห่ง	๑๐๐		

สรุปผลการดำเนินงาน รอบ ๑๒ เดือน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๔

สถานการณ์ผลงานรอบ ๙ เดือน

การดำเนินงานรอบ ๙ เดือนมีสถานะเป็นตัวชี้วัดใหม่/ มีการปรับเปลี่ยนเกณฑ์ชี้วัดจาก ๔ ตัวในปี ๒๕๕๓ ให้เป็น ๖ ตัวในปี ๒๕๕๔ และไม่มีเวทีชี้แจงการดำเนินงานแก่ผู้ปฏิบัติงานในระดับพื้นที่ การขับเคลื่อนการดำเนินงานบางพื้นที่จึงเป็นไปได้ยาก ประกอบกับลักษณะการทำงานค่อนข้างยากเนื่องจากต้องมีการบูรณาการการดำเนินงานหลายภาคส่วน

ผลการดำเนินงานรอบ ๑๒ เดือน หรือ ปัจจุบัน เปรียบเทียบเป้าหมาย

จากการติดตามผลการดำเนินงานรอบ ๑๒ เดือน พบว่ามีผลการดำเนินงานเป็นที่น่าพอใจ สามารถบรรลุเป้าหมายการดำเนินงานเกิน ร้อยละ ๑๐๐ จากเป้าหมายการดำเนินงานที่ตั้งไว้ ๓๖ แห่ง แต่พื้นที่และภาคีเครือข่ายให้ความสำคัญประกอบกับเป็นตัวชี้วัดสำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ผลงานจึงบรรลุเป้าหมาย โดยพบว่ามีตำบลต้นแบบผ่านเกณฑ์การดำเนินงานถึง ๑๑๘ แห่ง จาก ๗๖ จังหวัดทั่วประเทศ

ปัจจัยความสำเร็จ

๑. การเป็นตัวชี้วัดของสำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
๒. การติดต่อประสานงานผ่าน E-mail และช่องทางต่างๆ เพื่อชี้แจงและติดตามการดำเนินงานของผู้ปฏิบัติงานในระดับพื้นที่อย่างต่อเนื่อง
๓. การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในเวทีการประชุมระดับต่างๆ เช่น ศูนย์อนามัยเขต แก่ทีมงานที่เกี่ยวข้อง
๔. พัฒนา Model ตำบลต้นแบบ “บางสีทอง Model” สู่เวทีสาธารณะ
๕. การได้รับความร่วมมือสนับสนุนการดำเนินงานจากภาคีเครือข่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น รับการสนับสนุนงบประมาณจาก สปสช. หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับต่างๆ

ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงาน

๑. ยังไม่มีการพัฒนาหรือสร้างทีมประเมินตำบลต้นแบบที่มีความเชี่ยวชาญในระดับพื้นที่
๒. ทีมบริหารจัดการในระดับพื้นที่ยังไม่ชัดเจนจึงทำให้ในบางพื้นที่ยังไม่มีเจ้าภาพหลัก
๓. การลงรายงานข้อมูลต่างๆ ขาดการเชื่อมประสานระหว่างผู้รับผิดชอบงานและเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล

แนวทางแก้ไข/พัฒนางาน

๑. จัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตำบลต้นแบบดีเด่น วันที่ ๑๖ - ๑๗ มิถุนายน ๒๕๕๔ ณ โรงแรมลองบีชชะอำ อำเภอชะอำ จังหวัดเพชรบุรี
๒. สนับสนุนสื่อคู่มือเอกสารการดำเนินงาน
๓. เชิดชูเกียรติตำบลต้นแบบดีเด่นและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

แนวทางการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๕

๑. จัดทำสื่อคู่มือสนับสนุนการดำเนินงาน/ คู่มือเกณฑ์การประเมิน
๒. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้/ เชิดชูเกียรติตำบลต้นแบบดีเด่น
๓. พัฒนาทีมประเมิน
๔. ประชุมสัมมนาเพื่อพัฒนาองค์ความรู้แก่บุคลากรและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง