



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลพาน

ที่ ชร.๐๐๓๒.๓๐๑/พิเศษ

วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานการติดตามประเมินผลโครงการสำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามภารกิจ
ของโรงพยาบาลพาน และขออนุญาตเผยแพร่บนเว็บไซต์

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพาน

ด้วยโรงพยาบาลพานได้ประสานไปยังสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน ได้จัดทำโครงการสำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามภารกิจของโรงพยาบาลพานดังต่อไปนี้

๑. โครงการส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ หลังคลอดและเด็กก่อนวัยเรียน
๒. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง

ในการนี้ คณะทำงานคุณธรรมและความโปร่งใส ขอรายงานผลการจัดโครงการครั้งนี้ เพื่อเป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงานและสร้างความรู้ และความเข้าใจในการดำเนินงาน (MOPH integrity Transparency Assessment : MOPH ITA) และ ขออนุญาตนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลพาน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและอนุมัติ

(นางสาวเรณูแก้ว คำหลวง)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หัวหน้าฝ่ายแผนงานและพัฒนาคุณภาพ

ความเห็นของผู้มีอำนาจลงนาม

อนุมัติ ไม่อนุมัติ

(นายทิมพร จ่างจิต)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพาน



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ฝ่ายแผนงานและพัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลพาน

ที่ ชร ๐๐๓๒.๓๐๑/พิเศษ

วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานการติดตามประเมินผลโครงการสำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามภารกิจ
ของโรงพยาบาลพาน และขออนุญาตเผยแพร่บนเว็บไซต์

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพาน

ด้วยโรงพยาบาลพานได้ประสานไปยังสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน ได้จัดทำโครงการสำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามภารกิจของโรงพยาบาลพานดังต่อไปนี้

๑. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง

ในการนี้ คณะทำงานคุณธรรมและความโปร่งใส ขอรายงานผลการจัดโครงการครั้งนี้ เพื่อเป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงานและสร้างความรู้ และความเข้าใจในการดำเนินงาน (MOPH integrity Transparency Assessment : MOPH ITA) และ ขออนุญาตนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลพาน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและอนุมัติ

(นางสาวเรือนแก้ว คำหลวง)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หัวหน้าฝ่ายแผนงานและพัฒนาคุณภาพ

ความเห็นของผู้มีอำนาจลงนาม



อนุมัติ



ไม่อนุมัติ

(นายทิมมิตร จ่างจิต)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพาน

การประเมินผลโครงการ “โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังโดยใช้” CIPP Model

แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลม่วงคำ เป็นเงิน 17,940 บาท (หนึ่งหมื่นเจ็ดพันเก้าร้อยสี่สิบบาทถ้วน.) โดยมีรายละเอียดการประเมิน ดังนี้

1.การประเมินด้านบริบทหรือสภาพแวดล้อม (Context Evaluation : C)

1.1 การวิเคราะห์สิ่งแวดล้อมภายใน

กลุ่มงานเวชศาสตร์ชุมชน ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลม่วงคำ งานส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค กลุ่มวัยและงานฟื้นฟูสุขภาพกลุ่มโรคเรื้อรัง ผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง ตลอดจนการติดตามประสานงานสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณที่ผ่านมาย้อนหลัง 3 ปี

ปีงบประมาณ	จำนวน CG.(คน)	ผู้สูงอายุในภาวะพึ่งพิง (คน)	ผู้ป่วยติดเตียง (คน)	ได้รับการดูแลต่อเนื่อง (คน)
2561	10	35	9	12
2562	10	42	10	16
2563	12	48	13	21

การดูแลผู้สูงอายุ ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง ผู้ป่วยติดเตียง ได้รับความร่วมมือ เสียสละจากผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง CG. (Care Giver) ที่ต้องใช้ความรู้และทักษะจากบุคลากร การประสานความร่วมมือช่วยเหลือ จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ความช่วยเหลือได้ตรงความต้องการของผู้รับบริการ สอดคล้องกับหลักวิชาการทั้งทางการแพทย์และสังคมวิทยาสุขภาพ

1.2 การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกประกอบด้วยปัจจัย PEST

P : Political and Legal ด้านการเมือง นโยบาย CG เป็นกำลังสำคัญ งานหลักคือการลงเยี่ยมบ้านช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง หรือที่บางครั้งเรียกกันว่าผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ดูแลด้านกิจวัตรประจำวัน อาบน้ำ แต่งตัว ป้อนข้าว ป้อนยา คัดกรอง ประเมินปัญหาสุขภาพและให้บริการด้านสุขภาพเบื้องต้น โดยให้บริการตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care plan) ซึ่งจะมีบุคลากรด้านสุขภาพที่รับหน้าที่ผู้จัดการเคส (CM) เป็นผู้ทำไว้ให้

E: Economic ด้านมีกองทุนเพื่อการบริการสุขภาพระยะยาว (LTC) ดำเนินการโดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ในปี 2559 ระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยก็มีกำลังคนด้านสุขภาพกลุ่มใหม่เกิดขึ้นอย่างเป็นทางการในชื่อว่า ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง หรือที่เรียกกันติดปากตามอักษรย่อภาษาอังกฤษว่า CG ที่มาจกคำเต็มว่า caregiver สุภาพรก็เป็นหนึ่งใน CG ภายใต้กองทุนนี้

S : Socio-cultural ด้านสังคมและวัฒนธรรม ความสัมพันธ์และมนุษยสัมพันธ์ในชุมชน

ความเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน เป็นวัฒนธรรมที่ดีของสังคมไทยโดยเฉพาะชนบท การช่วยเหลือคนที่มีภาวะพึ่งพิงไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง

T : Technological การดูแลผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ผู้ป่วยติดเตียง ในปัจจุบันมีการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์และสหสาขามาประยุกต์ใช้ เช่น นักโภชนาการ นักจิตวิทยา กายภาพบำบัด แพทย์แผนไทย ตลอดจนภูมิปัญญาท้องถิ่นในชุมชน สนับสนุน

2.การประเมินปัจจัยเบื้องต้นหรือปัจจัยป้อน (Input Evaluation : I)พิจารณาจาก

2.1 ความชัดเจนของวัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อพัฒนาทักษะของผู้ดูแล และ อสม.ในการดูแล ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ และผู้พิการในเขตรับผิดชอบของตนเองได้อย่างถูกต้อง

2. เพื่อติดตาม ตรวจสอบสุขภาพ และส่งเสริมให้กับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุและผู้พิการเชิงรุกในพื้นที่รับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนตำบลม่วงคำ

3. เพื่อพัฒนาทักษะในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเรื้อรังผู้สูงอายุและผู้พิการให้สามารถปฏิบัติตัวและดูแลตนเองอย่างเหมาะสม กับสภาพการเจ็บป่วยได้

2.2 ความพร้อมของทรัพยากร

ด้านงบประมาณ มีในแผนงบประมาณประจำปี ใช้เงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลม่วงคำ

ด้านคนการจัดผู้เข้าอบรมให้เหมาะสมโดยไม่กระทบต่อการทำงานประจำ

2.3 ความเหมาะสมของขั้นตอน ปัญหาและกิจกรรม

ประชาสัมพันธ์โครงการ รับสมัครผู้เข้าอบรมโดยการกำหนดวันและเวลาตามผู้เข้ารับการอบรมสะดวกและไม่มีผลกระทบต่องานประจำ การจัดกิจกรรมการอบรมเป็นการอบรมเชิงปฏิบัติการทดสอบก่อนและหลังการอบรม บรรยายโดยวิทยากรผู้เชี่ยวชาญประกอบวีดิทัศน์และสาธิตโดยทีมวิทยากรให้ผู้เข้าอบรมฝึกปฏิบัติ แบ่งกลุ่มผู้เข้ารับการอบรมร่วมกับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ลงพื้นที่เยี่ยมผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้สูงอายุ สรุปลงรับฟังปัญหาจากผู้เข้ารับการอบรม

3.การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation : P) กิจกรรม เวลาและทรัพยากรของโครงการการยอมรับของประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

3.1 ประชาสัมพันธ์โครงการ

3.2 การรับสมัครผู้เข้าอบรมตามโครงการ

3.3 ทำแบบทดสอบความรู้ก่อนการอบรม

3.4 อบรมให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง และความรู้เรื่อง การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและผู้พิการ โดยการบรรยาย

3.5 ฝึกปฏิบัติการประเมินและช่วยเหลือกิจวัตรประจำวัน ผู้ป่วยติดเตียง

3.6 ฝึกปฏิบัติการด้านภาวะโภชนาการ ในผู้สูงอายุและผู้ป่วยติดเตียงที่มีภาวะทุพโภชนาการ

3.7 ฝึกปฏิบัติการเขียนรายงานการให้บริการตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care plan)

3.8 ทำแบบทดสอบความรู้หลังการอบรม

3.8 กิจกรรมเยี่ยมบ้านและติดตามคุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ และผู้พิการโดย เจ้าหน้าที่ PCU ม่วงคำ อสม.และตัวแทนผู้ดูแล เดือนละ 2 ครั้ง เวลา 2 เดือน

3.9 สรุปผลรับฟังปัญหาจากผู้เข้ารับการอบรม

4.การประเมินผลผลิต (Product Evaluation : P)

4.1 ตัวชี้วัดด้านผลผลิต(Output) สัดส่วนคะแนนก่อนและหลังการอบรม ,ผลการประเมินการ ฝึกปฏิบัติ, ประเมินการทำรายงานการให้บริการตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care plan),ความพึงพอใจของผู้ เข้ารับการอบรมและผู้รับบริการ

4.2 ตัวชี้วัดด้านผลลัพธ์(Outcomes) ปฏิบัติงานด้วยความมั่นใจ,สัดส่วนการทำรายงานการ ให้บริการตามแผนการดูแลรายบุคคล (Care plan) สอดคล้องกับปัญหาของผู้รับบริการ

4.3 ตัวชี้วัดด้านผลกระทบ (Impact) ความไว้วางใจของผู้รับบริการ

ประเด็นประเมิน	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน	วิธี/เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล	ผลการประเมิน
<p>1.บริบทของโครงการ (Context Evaluation : C)</p> <p>1.1 ข้อมูลทั่วไปของ CGและ อาสาสมัครผู้สูงอายุ</p> <p>1.2 ความต้องการอบรมเชิง ปฏิบัติการการดูแลผู้ป่วย เรื้อรัง ของCGและอาสา สมัครผู้สูงอายุ</p> <p>1.3 ความจำเป็นของ CGและ อาสาสมัครผู้สูงอายุ</p>	<p>1.1 ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและ ผู้ป่วยติดเตียง ได้รับการดูแลโดย CGและอาสาสมัครผู้สูงอายุ พ.ศ.2563</p> <p>1.2 ผลสำรวจต้องการอบรมเชิง ปฏิบัติการการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง</p> <p>1.3 ผลสำรวจความคิดเห็นเรื่อง ความจำเป็นของอบรมเชิง ปฏิบัติการการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง</p>	<p>1.1 ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และผู้ป่วยติดเตียง ร้อยละ 100 ได้รับการดูแลโดยCG และอาสาสมัครผู้สูงอายุ</p> <p>1.2 บุคลากรมีความ ต้องการอบรมเชิง ปฏิบัติการการดูแลผู้ป่วย เรื้อรัง มากกว่าร้อยละ 80</p> <p>1.3 ความคิดเห็นเรื่องความ จำเป็นของอบรมเชิง ปฏิบัติการการดูแลผู้ป่วย เรื้อรัง มากกว่าร้อยละ 80</p>	<p>1.1 สรุปรายงานบันทึกข้อมูล ประจำปีของงาน LTC. ของ PCU.และ อบต.ม่วงคำ</p> <p>1.2 สสำรวจความต้องการการ อบรมเชิงปฏิบัติการการดูแล ผู้ป่วยเรื้อรัง ของCGและอาสา สมัครผู้สูงอายุทุกคน</p> <p>1.3 สสำรวจความคิดเห็นเรื่อง ความจำเป็นของอบรมเชิง ปฏิบัติการการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง</p>	<p>1.1 ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและ ผู้ป่วยติดเตียง ได้รับการดูแลโดย CGและอาสาสมัครผู้สูงอายุ ร้อยละ 80 ของทั้งหมด</p> <p>1.2 CGและอาสาสมัครผู้สูงอายุ ทุกคนต้องการอบรมเชิง ปฏิบัติการการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง ร้อยละ 100</p> <p>1.3 ผลสำรวจจำเป็นของอบรม เชิงปฏิบัติการการดูแลผู้ป่วย เรื้อรัง ร้อยละ 100</p>

ประเด็นประเมิน	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน	วิธี/เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล	ผลการประเมิน
----------------	---------------------	-----------------	---------------------------------	--------------

<p>2.ปัจจัยนำเข้า (Input)</p> <p>2.1 วิทยาการ</p> <p>2.2 งบประมาณ</p>	<p>2.1 วิทยาการ</p> <p>2.1.1 วิทยาการหลักมีความรู้และประสบการณ์การสอน ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Caregiver)</p> <p>2.1.2 สัดส่วนวิทยาการเหมาะสมกับจำนวนผู้เข้ารับการอบรม ภาคปฏิบัติ</p> <p>2.2 งบประมาณมีเพียงพอและเหมาะสมกับกิจกรรมการอบรม</p>	<p>2.1.1 เป็นผู้เชี่ยวชาญมีเอกสารรับรองและมีประสบการณ์การเป็น วิทยาการ ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Caregiver) อย่างน้อย 3 ปี</p> <p>2.1.2 มีวิทยาการไม่น้อยกว่าร้อยละ10 ของผู้เข้ารับการอบรมภาคปฏิบัติ</p> <p>2.2 งบประมาณที่ใช้จริงสมดุลกับงบประมาณที่ประมาณการในโครงการมากกว่าร้อยละ 90</p>	<p>2.1.1 สำเนาเอกสารรับรองการผ่านหลักสูตรเป็นวิทยาการ ข้อมูลจากการโครงการอื่นที่เกี่ยวข้อง</p> <p>2.1.2 อ้างอิงจากโครงการอื่นที่คล้ายหรือเกี่ยวข้องกันและมีผลสำเร็จของการอบรมที่ดี</p> <p>2.2 ราคากลางและการประมาณของค่าใช้จ่ายต่างๆที่ต้องใช้ในการอบรม เช่น ค่าวิทยากร ค่าอาหาร อาหารว่าง ค่าเอกสาร ประกอบการอบรม สถานที่ ตลอดจนวัสดุอุปกรณ์ต่างๆที่ใช้ในการอบรม</p>	<p>2.1.1 มีเอกสารรับรองวิทยาการ มีประสบการณ์การสอน ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Caregiver) 5 ปี</p> <p>2.1.2 มีวิทยาการไม่น้อยกว่าร้อยละ12 ของผู้เข้ารับการอบรมภาคปฏิบัติ</p> <p>2.2 งบประมาณที่ใช้จริงสมดุลกับงบประมาณที่ประมาณการในโครงการ ร้อยละ 100</p>
<p>ประเด็นประเมิน</p>	<p>ตัวชี้วัดความสำเร็จ</p>	<p>เกณฑ์การประเมิน</p>	<p>วิธี/เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล</p>	<p>ผลการประเมิน</p>
<p>2.3 การบริหารจัดการ</p>	<p>2.3 ขนาดกิจกรรมการอบรมเหมาะสมกับเวลา</p>	<p>2.3.1 กิจกรรมการบรรยาย เรื่องโรคเรื้อรัง แนวทางการดูแลช่วยเหลือใช้เวลาร้อยละ 90 ของกำหนดการ</p> <p>2.3.2 กิจกรรมการฝึกปฏิบัติ</p>	<p>2.3 การสังเกตและบันทึกเวลา</p>	<p>2.3.1 1 กิจกรรมการบรรยาย เรื่องโรคเรื้อรัง แนวทางการดูแลช่วยเหลือใช้เวลาร้อยละ 95 ของกำหนดการ</p> <p>2.3.2 กิจกรรมการฝึกปฏิบัติ</p>

		<p>การช่วยเหลือกิจวัตรประจำวันและการดูแลภาวะโภชนาการใช้เวลาร้อยละ 90 ของกำหนดการ</p> <p>2.3.3 กิจกรรมเยี่ยมบ้านและติดตามคุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ และผู้พิการ เวลาร้อยละ 90 ของกำหนดการ</p>		<p>การช่วยเหลือกิจวัตรประจำวันและการดูแลภาวะโภชนาการใช้เวลาร้อยละ 95 ของกำหนดการ</p> <p>2.3.3 กิจกรรมเยี่ยมบ้านและติดตามคุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ และผู้พิการ เวลาร้อยละ 95 ของกำหนดการ</p>
--	--	--	--	--

ประเด็นประเมิน	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน	วิธี/เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล	ผลการประเมิน
3.กระบวนการ				
3.1 ประชาสัมพันธ์โครงการ	3.1 การรับรู้และความทั่วถึง	3.1 บุคลากรในองค์กรรับรู้โครงการมากกว่าร้อยละ 90	3.1 สสำรวจการรับรู้โครงการจากทุกหน่วยงานในองค์กร	3.1 บุคลากรในองค์กรรับรู้โครงการมากกว่าร้อยละ 95
3.2การรับสมัครผู้เข้าอบรมตาม	3.2 จำนวนผู้สมัครเข้ารับการ	3.2 ผู้ตอบรับการอบรมมี	3.2 บัญชีรายชื่อผู้สมัครและ	3.2 ผู้ตอบรับการอบรมมีร้อยละ

โครงการ	อบรมทั้งหมด	มากกว่าร้อยละ 90 ของผู้สมัคร เข้ารับการอบรม	ผู้ตอบรับการอบรม	95 ของผู้สมัครเข้ารับการอบรม
3.3บรรยายการเรื่องโรคเรื้อรัง แนวทางการดูแลช่วยเหลือ	3.3.1 ความรู้ของผู้เข้ารับการ อบรม 3.3.2 ความพึงพอใจของผู้เข้า รับการอบรม	3.3.1 คะแนนสอบภาคทฤษฎี มากกว่าร้อยละ 80 3.3.2 เปรียบเทียบคะแนนหลัง การอบรมเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อน อบรมร้อยละ 50 3.3.3 ความพึงพอใจในภาพรวม ของการบรรยายร้อยละ 80	3.3.1 ผลการทำข้อสอบ 3.3.2 เปรียบเทียบคะแนนสอบ ก่อนและหลังการอบรม	3.3.1 คะแนนสอบภาคทฤษฎี มากกว่าร้อยละ 85 3.3.2 เปรียบเทียบคะแนนหลัง การอบรมเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อน อบรมร้อยละ 60 3.3.3 ความพึงพอใจของการ บรรยายร้อยละ 75
3.4 ฝึกปฏิบัติการการช่วยเหลือ กิจวัตรประจำวันและการดูแล ภาวะโภชนาการ	3.4.1 ทักษะของผู้เข้าอบรม 3.4.2 ความร่วมมือของผู้เข้า อบรม	3.4.1 ฝึกปฏิบัติถูกต้องร้อยละ 80 3.4.2 ร่วมมือฝึกปฏิบัติร้อยละ 80	3.4.1 มาตรฐานการฝึกปฏิบัติ 3.4.2 การสังเกต	3.4.1 ฝึกปฏิบัติถูกต้องร้อยละ85 3.4.2 ร่วมมือฝึกปฏิบัติร้อยละ85

ประเด็นประเมิน	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน	วิธี/เครื่องมือเก็บรวบรวม ข้อมูล	ผลการประเมิน
3.5 กิจกรรมเยี่ยมบ้านและ ติดตามคุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรค เรื้อรัง ผู้สูงอายุ และผู้พิการ	3.5.1 การทำรายงานการ ให้บริการตามแผนการดูแล รายบุคคล (Care plan) 3.5.2 ร่วมฝึกปฏิบัติและทำ กิจกรรมเยี่ยมบ้าน เวลาเข้า ร่วมกิจกรรมเพียงพอสำหรับ ภาคปฏิบัติทุกกิจกรรม	3.5.1 รายงานการให้บริการตาม แผนการดูแลรายบุคคล (Care plan) สอดคล้องกับปัญหาของผู้รับบริการ ร้อยละ 90 3.5.2 ร่วมมือฝึกปฏิบัติร้อยละ 90	3.5.1 สรุปรประชุมวางแผน งานและการปฏิบัติงาน ประจำเดือน 3.5.2 บันทึกกิจกรรมการฝึก ปฏิบัติและการเยี่ยมบ้าน	3.5.1 รายงานการให้บริการตาม แผนการดูแลรายบุคคล (Care plan)สอดคล้องกับปัญหาของ ผู้รับบริการ ร้อยละ 90 3.5.2ร่วมมือฝึกปฏิบัติร้อยละ 100

3.6 กิจกรรมการซักถามระหว่างวิทยากรและผู้เข้ารับการอบรม	3.6 ผู้เข้าอบรมมีส่วนร่วมซักถามเรื่องโรคเรื้อรัง การดูแล ช่วยเหลือ	3.6 ประเด็นคำถามสัมพันธ์กับการอบรมร้อยละ 80 ของคำถามและวิทยากรตอบคำถามได้ตรงประเด็นร้อยละ 100	3.6 บันทึกประเด็นคำถามและคำตอบทั้งหมด	3.6 ประเด็นคำถามสัมพันธ์กับการอบรมร้อยละ 90 ของคำถามและวิทยากรตอบคำถามได้ตรงประเด็นร้อยละ 100
ประเด็นประเมิน	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน	วิธี/เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล	ผลการประเมิน
4.ผลลัพธ์ (Products) 4.1 จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ	4.1 จำนวนผู้เข้ารับการอบรม	4.1 ผู้เข้ารับการอบรมมีมากกว่าร้อยละ 80 ของจำนวนบุคลากรทั้งหมด	4.1จำนวนผู้เข้ารับการอบรมเปรียบเทียบกับบุคลากรทั้งหมด	4.1 ผู้เข้ารับการอบรมที่มากกว่าร้อยละ 90 ของจำนวนบุคลากรทั้งหมด
4.2 การมีส่วนร่วมของผู้เข้ารับการอบรม	4.2 ผู้เข้ารับการอบรมมีส่วนร่วมในการเข้าฟังบรรยายและร่วมปฏิบัติกิจกรรมได้ครบทุกกิจกรรม	4.2 ผู้เข้าอบรมร่วมฟังบรรยายและฝึกปฏิบัติร้อยละ 100	4.2 บัญชีรายชื่อผู้เข้ารับการอบรมและฝึกปฏิบัติ การสังเกต	4.2 ผู้เข้าอบรมร่วมฟังบรรยายและฝึกปฏิบัติร้อยละ 100
4.3 ความพึงพอใจในภาพรวม	4.3ความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม	4.3ผู้เข้ารับการอบรมพึงพอใจภาพรวมการอบรมร้อยละ 80	4.3 แบบสอบถามความพึงพอใจหลังการอบรม	4.3 ผู้เข้ารับการอบรมพึงพอใจภาพรวมการอบรมร้อยละ 92.5
4.4 ความสำเร็จของการอบรม	4.4 ความรู้และทักษะการ	4.4.1 ผู้เข้าอบรมมีความรู้ โดยมี	4.4 ข้อสอบภาคทฤษฎีและ	4.4.1 ผู้เข้าอบรมมีความรู้ โดยมี

	การดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียงและ คนพิการได้	คะแนนหลังสอบมากกว่าร้อยละ 80 4.4.2 ผู้เข้าอบรมมีทักษะปฏิบัติการ ได้ถูกต้องมากกว่าร้อยละ 80	บันทึกผลการสังเกต ภาคปฏิบัติ	คะแนนหลังสอบมากกว่าร้อยละ 85 4.4.2 ผู้เข้าอบรมมีทักษะและ ปฏิบัติการ ได้ถูกต้องมากกว่า ร้อยละ 90
ประเด็นประเมิน	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน	วิธี/เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล	ผลการประเมิน
4.5 ผลกระทบ 4.5.1 ความมั่นใจของผู้เข้า อบรมในการ ดูแลช่วยเหลือ ผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติด เตียงและคนพิการได้ 4.5.2 ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในตำบลม่วงคำได้รับการดูแล โดยCGและอาสาบริบาล 4.5.3 ผู้ป่วยติดเตียงในตำบล ม่วงคำได้รับการดูแลโดยCG และอาสาบริบาล	4.5.1 ผู้เข้าอบรมมีความ มั่นใจในการให้ความรู้แก่ ผู้รับบริการและญาติได้ 4.5.2 สัดส่วนการดูแล ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของ CGและอาสาบริบาลตำบล ต่อจำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะ พึ่งพิงทั้งหมด 4.5.3 สัดส่วนการดูแลผู้ป่วย ติดเตียงของ CGและอาสา บริบาลตำบลต่อจำนวน ผู้ป่วยติดเตียงทั้งหมด	4.5.1 ผู้เข้าอบรมให้ความรู้ได้ ครบถ้วนสอดคล้องกับปัญหาความ ต้องการของผู้รับบริการได้มากกว่า ร้อยละ 80 4.5.2 ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงใน ตำบลม่วงคำได้รับการดูแลโดยCG และอาสาบริบาลร้อยละ 100 4.5.3 ผู้ป่วยติดเตียงในตำบลม่วงคำ ได้รับการดูแลโดยCGและอาสา บริบาลร้อยละ 100	4.5.1 บันทึกจากการสังเกต ของเจ้าหน้าที่ PCU ม่วงคำ ที่ ได้รับมอบหมาย 4.5. ทะเบียนข้อมูลผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ป่วยติดเตียง ตำบลม่วงคำ	4.5.1ผู้เข้าอบรมให้ความรู้ได้ ครบถ้วนสอดคล้องกับปัญหา ความต้องการของผู้รับบริการได้ มากกว่าร้อยละ 90 4.5.2 ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงใน ตำบลม่วงคำได้รับการดูแลโดย CGและอาสาบริบาลร้อยละ 100 4.5.3 ผู้ป่วยติดเตียงในตำบลม่วง คำได้รับการดูแลโดยCGและ อาสาบริบาลร้อยละ 100

ภาพกิจกรรมการอบรมภาคทฤษฎี ฝึกปฏิบัติ ทำ Care Plan และการเยี่ยมผู้รับบริการ

