

แบบประเมินและแบบบันทึก

ชุมชน

1. แบบบันทึก POFF3 (ส่วน 1 Scan)
- 2.แบบจัดลำดับความสำคัญของปัญหา
- 3.แบบ Community Care Plan ชนิด Log- Frame
4. แบบประเมินผล Community Care Plan ชนิด Log – Frame
- 5.แบบ Community Care Plan ชนิด Conventional
- 6.แบบประเมินผล Community Care plan ชนิด Conventional



แบบบันทึกข้อมูลสุขภาพครอบครัว (สำหรับโปรแกรม POFF3)

ส่วนที่ 1 การสำรวจข้อมูลสุขภาพครอบครัว (Health Survey: Scan)

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป [1.1] ศูนย์บริการสาธารณสุข..... [1.2] ศูนย์ประสานงานกลุ่มที่..... [1.3] วันที่สำรวจ..... วันที่ปรับปรุง..... [1.4] รหัสครอบครัวที่.....
 [1.5] รหัสประจำบ้าน มี ระบุ..... [1.6] ไม่มี ระบุสาเหตุ..... [1.7] ผู้สำรวจ [1.8] ตำแหน่ง
 [1.9] พื้นที่รับผิดชอบ/ชุมชน..... [1.10] บ้านเลขที่ [1.11] ชื่อที่อยู่..... [1.12] หมู่บ้าน..... [1.13] หมู่ที่.....
 [1.14] ตรอก/ซอย..... แยก..... [1.15] ถนน..... [1.16] แขวง..... [1.17] เขต..... กทม.
 [1.18] รหัสไปรษณีย์..... [1.19] โทรศัพท์.....
 [1.20] เข้าพบบ้าน แต่สำรวจข้อมูลไม่ได้ [1.21] สาเหตุ ไม่มีผู้อยู่อาศัย บ้านปิด จำนวนคนตามทะเบียนบ้าน.....คน ไม่ให้ความร่วมมือ เนื่องจาก [1.22]

ตอนที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลของสมาชิกที่อาศัยอยู่ในปัจจุบัน (สอบถามสุขภาพของผู้อยู่อาศัยในบ้านทุกราย)

1 คำนำหน้า ชื่อ - สกุล	.....	วคป.เกิด.....	สถานะปัจจุบัน <input type="checkbox"/> มีชีวิต <input type="checkbox"/> ชัย เมื่อวันที่ <input type="checkbox"/> เสียชีวิต เมื่อวันที่
เลขประจำตัวประชาชน	.....	อายุ ณ วันที่พบ.....	ตรวจสุขภาพ <input type="checkbox"/> ตรวจ <input type="checkbox"/> ไม่ตรวจ <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ การปฏิบัติตัวเมื่อเจ็บป่วย
เพศ <input type="checkbox"/> ชาย <input type="checkbox"/> หญิง	เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา.....		แพ้ยา <input type="checkbox"/> ปฏิเสธการแพ้ <input type="checkbox"/> แพ้ ชื่อยา
รายชื่อในทะเบียนบ้าน <input type="checkbox"/> อยู่จริง <input type="checkbox"/> เขตอื่นใน กทม. <input type="checkbox"/> ต่างจังหวัด <input type="checkbox"/> ต่างด้าว <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ			ภาวะสุขภาพ <input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เสี่ยง <input type="radio"/> เสี่ยงพฤติกรรม
สถานะในครอบครัว <input type="checkbox"/> หน.ครอบครัว <input type="checkbox"/> คู่สมรส <input type="checkbox"/> บุตร <input type="checkbox"/> ญาติ <input type="checkbox"/> ผู้อยู่อาศัย <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ			<input type="radio"/> เสี่ยงโรคทางพันธุกรรม
สถานภาพสมรส <input type="checkbox"/> โสด <input type="checkbox"/> คู่ <input type="checkbox"/> หม้าย <input type="checkbox"/> หย่า <input type="checkbox"/> แยก <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ			<input type="checkbox"/> ป่วย ระบุ.....
ระดับการศึกษา อาชีพ.....			ประเภทการเยี่ยมบ้าน <input type="checkbox"/> HV [ลงรายละเอียดต่อในส่วนที่ 2 HV]
สิทธิการรักษา..... บัตรทอง <input type="checkbox"/> ในเขต <input type="checkbox"/> นอกเขต			<input type="checkbox"/> HHC [ลงรายละเอียดต่อในส่วนที่ 3 HHC]

2 คำนำหน้า ชื่อ - สกุล	.....	วคป.เกิด.....	สถานะปัจจุบัน <input type="checkbox"/> มีชีวิต <input type="checkbox"/> ชัย เมื่อวันที่ <input type="checkbox"/> เสียชีวิต เมื่อวันที่
เลขประจำตัวประชาชน	.....	อายุ ณ วันที่พบ.....	ตรวจสุขภาพ <input type="checkbox"/> ตรวจ <input type="checkbox"/> ไม่ตรวจ <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ การปฏิบัติตัวเมื่อเจ็บป่วย
เพศ <input type="checkbox"/> ชาย <input type="checkbox"/> หญิง	เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา.....		แพ้ยา <input type="checkbox"/> ปฏิเสธการแพ้ <input type="checkbox"/> แพ้ ชื่อยา
รายชื่อในทะเบียนบ้าน <input type="checkbox"/> อยู่จริง <input type="checkbox"/> เขตอื่นใน กทม. <input type="checkbox"/> ต่างจังหวัด <input type="checkbox"/> ต่างด้าว <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ			ภาวะสุขภาพ <input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เสี่ยง <input type="radio"/> เสี่ยงพฤติกรรม
สถานะในครอบครัว <input type="checkbox"/> หน.ครอบครัว <input type="checkbox"/> คู่สมรส <input type="checkbox"/> บุตร <input type="checkbox"/> ญาติ <input type="checkbox"/> ผู้อยู่อาศัย <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ			<input type="radio"/> เสี่ยงโรคทางพันธุกรรม
สถานภาพสมรส <input type="checkbox"/> โสด <input type="checkbox"/> คู่ <input type="checkbox"/> หม้าย <input type="checkbox"/> หย่า <input type="checkbox"/> แยก <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ			<input type="checkbox"/> ป่วย ระบุ.....
ระดับการศึกษา อาชีพ.....			ประเภทการเยี่ยมบ้าน <input type="checkbox"/> HV [ลงรายละเอียดต่อในส่วนที่ 2 HV]
สิทธิการรักษา..... บัตรทอง <input type="checkbox"/> ในเขต <input type="checkbox"/> นอกเขต			<input type="checkbox"/> HHC [ลงรายละเอียดต่อในส่วนที่ 3 HHC]

3 คำนำหน้า ชื่อ - สกุล		วคป.เกิด.....	สถานะปัจจุบัน <input type="checkbox"/> มีชีวิต <input type="checkbox"/> ย้าย เมื่อวันที่ <input type="checkbox"/> เสียชีวิต เมื่อวันที่
เลขประจำตัวประชาชน	| | | | | | | | | | | | | | | |	อายุ ณ วันที่พบ.....	ตรวจสุขภาพ <input type="checkbox"/> ตรวจ <input type="checkbox"/> ไม่ตรวจ <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ การปฏิบัติตัวเมื่อเจ็บป่วย
เพศ <input type="checkbox"/> ชาย <input type="checkbox"/> หญิง	เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา		แพ้ยา <input type="checkbox"/> ปฏิเสธการแพ้ <input type="checkbox"/> แพ้ ชื่อยา
รายชื่อในทะเบียนบ้าน <input type="checkbox"/> อยู่จริง <input type="checkbox"/> เขตอื่นใน กทม. <input type="checkbox"/> ต่างจังหวัด <input type="checkbox"/> ต่างด้าว <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ			ภาวะสุขภาพ <input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เสี่ยง <input type="radio"/> เสี่ยงพฤติกรรม
สถานะในครอบครัว <input type="checkbox"/> หน.ครอบครัว <input type="checkbox"/> คู่สมรส <input type="checkbox"/> บุตร <input type="checkbox"/> ญาติ <input type="checkbox"/> ผู้อาศัย <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ			<input type="radio"/> เสี่ยงโรคทางพันธุกรรม
สถานภาพสมรส <input type="checkbox"/> โสด <input type="checkbox"/> คู่ <input type="checkbox"/> หม้าย <input type="checkbox"/> หย่า <input type="checkbox"/> แยก <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ			<input type="checkbox"/> ป่วย ระบุ.....
ระดับการศึกษา	อาชีพ.....		<u>ประเภทการเชื่อมบ้าน</u> <input type="checkbox"/> HV [ลงรายละเอียดต่อในส่วนที่ 2 HV]
สิทธิการรักษา.....	บัตรทอง <input type="checkbox"/> ในเขต <input type="checkbox"/> นอกเขต		<input type="checkbox"/> HHC [ลงรายละเอียดต่อในส่วนที่ 3 HHC]

4 คำนำหน้า ชื่อ - สกุล		วคป.เกิด.....	สถานะปัจจุบัน <input type="checkbox"/> มีชีวิต <input type="checkbox"/> ย้าย เมื่อวันที่ <input type="checkbox"/> เสียชีวิต เมื่อวันที่
เลขประจำตัวประชาชน	| | | | | | | | | | | | | | | |	อายุ ณ วันที่พบ.....	ตรวจสุขภาพ <input type="checkbox"/> ตรวจ <input type="checkbox"/> ไม่ตรวจ <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ การปฏิบัติตัวเมื่อเจ็บป่วย
เพศ <input type="checkbox"/> ชาย <input type="checkbox"/> หญิง	เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา		แพ้ยา <input type="checkbox"/> ปฏิเสธการแพ้ <input type="checkbox"/> แพ้ ชื่อยา
รายชื่อในทะเบียนบ้าน <input type="checkbox"/> อยู่จริง <input type="checkbox"/> เขตอื่นใน กทม. <input type="checkbox"/> ต่างจังหวัด <input type="checkbox"/> ต่างด้าว <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ			ภาวะสุขภาพ <input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เสี่ยง <input type="radio"/> เสี่ยงพฤติกรรม
สถานะในครอบครัว <input type="checkbox"/> หน.ครอบครัว <input type="checkbox"/> คู่สมรส <input type="checkbox"/> บุตร <input type="checkbox"/> ญาติ <input type="checkbox"/> ผู้อาศัย <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ			<input type="radio"/> เสี่ยงโรคทางพันธุกรรม
สถานภาพสมรส <input type="checkbox"/> โสด <input type="checkbox"/> คู่ <input type="checkbox"/> หม้าย <input type="checkbox"/> หย่า <input type="checkbox"/> แยก <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ			<input type="checkbox"/> ป่วย ระบุ.....
ระดับการศึกษา	อาชีพ.....		<u>ประเภทการเชื่อมบ้าน</u> <input type="checkbox"/> HV [ลงรายละเอียดต่อในส่วนที่ 2 HV]
สิทธิการรักษา.....	บัตรทอง <input type="checkbox"/> ในเขต <input type="checkbox"/> นอกเขต		<input type="checkbox"/> HHC [ลงรายละเอียดต่อในส่วนที่ 3 HHC]

5 คำนำหน้า ชื่อ - สกุล		วคป.เกิด.....	สถานะปัจจุบัน <input type="checkbox"/> มีชีวิต <input type="checkbox"/> ย้าย เมื่อวันที่ <input type="checkbox"/> เสียชีวิต เมื่อวันที่
เลขประจำตัวประชาชน	| | | | | | | | | | | | | | | |	อายุ ณ วันที่พบ.....	ตรวจสุขภาพ <input type="checkbox"/> ตรวจ <input type="checkbox"/> ไม่ตรวจ <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ การปฏิบัติตัวเมื่อเจ็บป่วย
เพศ <input type="checkbox"/> ชาย <input type="checkbox"/> หญิง	เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา		แพ้ยา <input type="checkbox"/> ปฏิเสธการแพ้ <input type="checkbox"/> แพ้ ชื่อยา
รายชื่อในทะเบียนบ้าน <input type="checkbox"/> อยู่จริง <input type="checkbox"/> เขตอื่นใน กทม. <input type="checkbox"/> ต่างจังหวัด <input type="checkbox"/> ต่างด้าว <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ			ภาวะสุขภาพ <input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เสี่ยง <input type="radio"/> เสี่ยงพฤติกรรม
สถานะในครอบครัว <input type="checkbox"/> หน.ครอบครัว <input type="checkbox"/> คู่สมรส <input type="checkbox"/> บุตร <input type="checkbox"/> ญาติ <input type="checkbox"/> ผู้อาศัย <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ			<input type="radio"/> เสี่ยงโรคทางพันธุกรรม
สถานภาพสมรส <input type="checkbox"/> โสด <input type="checkbox"/> คู่ <input type="checkbox"/> หม้าย <input type="checkbox"/> หย่า <input type="checkbox"/> แยก <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ			<input type="checkbox"/> ป่วย ระบุ.....
ระดับการศึกษา	อาชีพ.....		<u>ประเภทการเชื่อมบ้าน</u> <input type="checkbox"/> HV [ลงรายละเอียดต่อในส่วนที่ 2 HV]
สิทธิการรักษา.....	บัตรทอง <input type="checkbox"/> ในเขต <input type="checkbox"/> นอกเขต		<input type="checkbox"/> HHC [ลงรายละเอียดต่อในส่วนที่ 3 HHC]

ตอนที่ 3 ข้อมูลสุขภาพที่สำคัญของกลุ่มเป้าหมาย (12 กลุ่ม)

กลุ่ม 1 หญิงตั้งครรภ์ มี.....คน / ไม่มี									
No.	ครรภ์ ที่	กำหนด คลอด	ภาวะเสี่ยง ต่อการตั้งครรภ์			การฝากครรภ์ตามเกณฑ์			
			มี	ไม่มี	ไม่ทราบ	ฝาก ≥4 ครั้ง	ฝาก <4 ครั้ง	ไม่ได้ ฝาก	ไม่ ทราบ

กลุ่ม 2 หญิงหลังคลอด มี.....คน / ไม่มี										
No.	ประวัติคลอด				วัน คลอด	ตรวจหลังคลอด				
	ปกติ	ผ่าตัด คลอด	ใช้ เครื่องมือ	ไม่ ทราบ		ภายใน 45 วัน	ยังไม่ ครบนัด	ไม่ได้ ตรวจ	ไม่ ทราบ	

กลุ่ม 4 วัยเรียน (อายุ 6-10 ปี) มี.....คน / ไม่มี													
No.	โภชนาการ				ได้รับวัคซีน								
	1	2	3	4	ไม่ได้รับ	ไม่ครบ	ครบ	ไม่ทราบ					

กลุ่ม 3 วัยก่อนเรียน (แรกเกิด-5 ปี) มี.....คน / ไม่มี																		
No.	ได้รับนมแม่				ได้รับวัคซีนตามเกณฑ์				น้ำหนัก		โภชนาการ				พัฒนาการตามวัย			
	ไม่ได้รับ	<6 เดือน	≥6 เดือน	ไม่ทราบ	ไม่ได้รับ	ไม่ครบ	ครบ	ไม่ทราบ	แรกเกิด	ปัจจุบัน	1	2	3	4	ปกติ	ผิดปกติ	ระดู	ไม่ทราบ

กลุ่ม 5 วัยรุ่น (อายุ 11-20 ปี) มี.....คน / ไม่มี													
No.	โภชนาการ				ปัญหาวัยรุ่น								
	1	2	3	4	ไม่มี	มี	ระ ดู	ไม่ ท รา บ					

กลุ่ม 6 ทำงาน (อายุ 21-40 ปี) มี.....คน / ไม่มี													
No.	โภชนาการ				ออกกำลังกาย				มีปัญหา				
	1	2	3	4	ไม่เคย	นานๆ ครั้ง	เป็นประจำ	ไม่ทราบ	ไม่มี	มี	ระดู		

กลุ่ม 9 ผู้สูงอายุ อายุ 60 ปี ขึ้นไป มี.....คน / ไม่มี													
No.	ช่วยเหลือตนเอง				โภชนาการ				ออกกำลังกาย				
	ไม่ได้	ได้น้อย	ปกติ	ไม่ทราบ	1	2	3	4	ไม่เคย	นานๆ ครั้ง	เป็นประจำ	ไม่ทราบ	

โภชนาการ :
 1=น้อยกว่าเกณฑ์
 2=ตามเกณฑ์
 3=มากกว่าเกณฑ์
 4=ไม่ทราบ

กลุ่ม 7 ชายวัยทอง (อายุ 41-59 ปี) มี.....คน / ไม่มี												
No.	ปัญหาสุขภาพ			โภชนาการ				ออกกำลังกาย				
	ไม่มี	มี	ระดู	1	2	3	4	ไม่เคย	นานๆ ครั้ง	เป็นประจำ	ไม่ทราบ	

กลุ่ม 10 หญิง อายุ 35 ปีขึ้นไป มี.....คน / ไม่มี											
No.	ตรวจเต้านม					ตรวจมะเร็งปากมดลูก					
	ไม่เคย ตรวจ	ไม่ทุกเดือน	ทุกเดือน	ไม่ทราบ	ไม่ เคย ตรวจ	เคยตรวจ <1 ปี	เคยตรวจ 1-3 ปี	เคยตรวจ >3 ปี	วันที่ตรวจ ล่าสุด	ไม่ทราบ	

กลุ่ม 8 สตรีวัยทอง (อายุ 41-59 ปี) มี.....คน / ไม่มี												
No.	ปัญหาสุขภาพ			โภชนาการ				ออกกำลังกาย				
	ไม่มี	มี	ระดู	1	2	3	4	ไม่เคย	นานๆ ครั้ง	เป็นประจำ	ไม่ทราบ	

กลุ่ม 11 หญิงสมรสแล้ว มี.....คน / ไม่มี				
No.	คุมกำเนิด			
	ไม่ได้คุม	คุม	ระดู	ไม่ทราบ

กลุ่ม 12 ผู้พิการ มี.....คน / ไม่มี				
No.	ประเภทความพิการ	ลงทะเบียน	ต้องการอุปกรณ์	ต้องการดูแล

ตอนที่ 4 ข้อมูลพื้นฐานของครอบครัว[4.1] อาศัยอยู่ในชุมชนนี้มานาน น้อยกว่า 1 ปี 1-5 ปี มากกว่า 5 ปี[4.2] รายได้รวมของครอบครัว (บาท/เดือน) ไม่มีรายได้ มีรายได้ ระบุ.....[4.3] การใช้จ่ายของครอบครัว เหลือเก็บ เพียงพอไม่เหลือเก็บ ไม่เพียงพอและมีหนี้สิน ไม่ทราบ[4.4] มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชน เข้าร่วม ไม่เข้าร่วม ไม่ทราบ**ตอนที่ 5 ข้อมูลที่พักอาศัย สุขภาพและสิ่งแวดล้อม**[5.1] ลักษณะบ้าน บ้านเดี่ยว บ้านเรือนแถว ทาวน์เฮ้าส์
 ตึกแถว อาคารชุด แฟลต ที่พักชั่วคราวเพิง
 บ้านที่เป็นพาหนะหรือบ้านที่สามารถเคลื่อนที่ได้[5.2] ประเภทที่อยู่อาศัย ของตนเอง เช่า(ที่ดิน/บ้าน) ห้องแบ่งเช่า อาศัยผู้อื่น
 หน่วยงานจัดให้ ที่บุงกรุก ที่ทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์ ไม่ทราบ[5.3] การใช้ประโยชน์อาคาร ที่พักอาศัย สถานประกอบการ
 ที่พักอาศัยและสถานประกอบการ

[5.4] ประเภทสถานประกอบการ

 แหล่งประโยชน์ทางสุขภาพ ระบุ..... แหล่งเฝ้าระวังด้านสุขภาพ สังคมและสิ่งแวดล้อม ระบุ แหล่งที่พักอาศัย ระบุ แหล่งชุมชน/ตลาด ระบุ

[5.5] ชื่อสถานประกอบการ ผู้ติดต่อ..... โทร.....

[5.6] จำนวนประชากรที่อยู่ในสถานประกอบการ คน

[5.7] อากาศถ่ายเท ดี ไม่ดี[5.8] แสงสว่างภายในบ้าน เพียงพอ ไม่เพียงพอ[5.9] ความสะอาดเป็นระเบียบ ดี พอใช้ ไม่ดี[5.10] น้ำดื่ม ถูกสุขลักษณะ ไม่ถูกสุขลักษณะ[5.11] น้ำใช้ สะอาด ไม่สะอาด[5.12] สุขา ไม่มี มี ถูกสุขลักษณะ ไม่ถูกสุขลักษณะ[5.13] กำจัดขยะมูลฝอย ถูกสุขลักษณะ ไม่ถูกสุขลักษณะ[5.14] น้ำท่วมขังบริเวณบ้าน ไม่มี มี ระบุแหล่งที่มา.....[5.15] สัตว์นำโรคและสัตว์ที่เป็นปัญหา ไม่มี มี หนู แมลงสาบ ยุง แมลงวัน
 สัตว์ปีกเช่น นก ไก่ งู สุนัขหรือแมว หมู อื่นๆ[5.16] สัตว์เลี้ยงในครอบครัว ไม่มี มี (ประเภท/จำนวน) ระบุ[5.17] สภาพแวดล้อมนอกบ้าน ปลอดภัย ไม่ปลอดภัย[5.18] สภาพภายในบ้านที่เป็นอันตรายต่อผู้อยู่อาศัย ไม่มี มี[5.19] สภาพแวดล้อมที่เสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพ ไม่มี มี มลพิษทางอากาศ มลพิษทางเสียง มลพิษทางน้ำ**ตอนที่ 6 ข้อมูลสรุปสุขภาพครอบครัว (สำหรับพยาบาล)**[6.1] ปัญหาที่ต้องการความช่วยเหลือ ไม่มี มี ระบุ (ด้าน) ด้านสุขภาพอนามัย ด้านเศรษฐกิจ สังคมและการฝึกอาชีพ ด้านการศึกษา ด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อม ด้านที่อยู่อาศัย ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน

[6.2] ข้อพิจารณาเสนอแนะ.....

.....

.....

[6.3] ผู้ประเมิน [6.4] ตำแหน่ง.....

แผนภูมิพันธูกรรม

ปัญหาที่พบ	เกณฑ์ (%)	ชุมชน (%)	ขนาดของปัญหา	ความรุนแรง	ความยากง่าย	ความไม่สนใจในการแก้ไข	ผลบวก	ผลคูณ	ลำดับความสำคัญของปัญหา

แนวทางการจัดความสำคัญของปัญหา

1. พยาบาลผู้จัดการสุขภาพ (Nurse Care Manager) ประสานเชิญพยาบาลครอบครัว ทีมสหวิชาชีพ (Health Care Team) ประธานชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข ประชาชนในชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เข้าร่วมประชุมเพื่อรับทราบผลการสำรวจและปัญหาที่ได้จากการสำรวจ พร้อมทั้งชุมชนเสนอปัญหาของชุมชนเพิ่มเติม

2. สมาชิกร่วมกันจัดลำดับความสำคัญของปัญหา โดยใช้วิธี

Criteria weighing method

แบบ Community Care Plan ชนิด Log-Frame (ต่อ)

สรุปสาระ	ดัชนี	การตรวจสอบ	เงื่อนไข
สาระเป้าหมายประสงค์ (Goal)			
สาระจุดมุ่งหมาย (Purpose)			
ผลงาน (Out put)			
กิจกรรม (Activities)			
ปัจจัยนำเข้า (Input)			

ลงชื่อ.....ผู้ดำเนินโครงการ
(.....)

ลงชื่อผู้เสนอโครงการ
(.....)

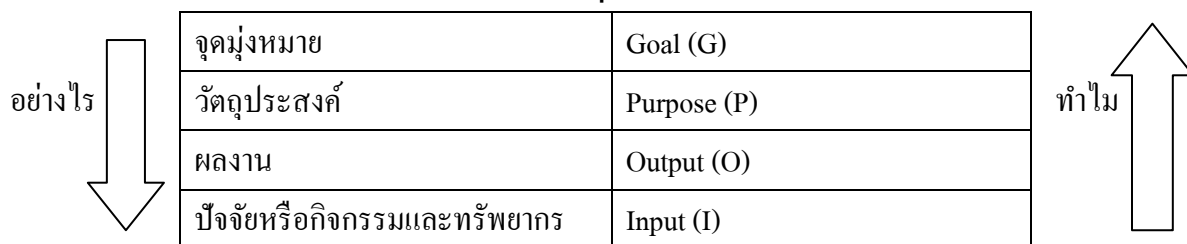
ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติโครงการ
(.....)

องค์ประกอบของ Log-Frame

องค์ประกอบพื้นฐานของโครงสร้าง Log-Frame มี 2 ประเภทคือ

1. องค์ประกอบตามแนวตั้ง จะแบ่งระดับการดำเนินงานโครงการ โดยแบ่งออกเป็น 4 ระดับคือ
 - 1) ระดับนโยบาย ได้แก่ อุดมการณ์ หรือจุดมุ่งหมายของแผนงาน หรือ Goal (G)
 - 2) ระดับวัตถุประสงค์ ได้แก่ วัตถุประสงค์ของโครงการ หรือ Purpose (P)
 - 3) ระดับผลงาน ได้แก่ ผลผลิตของโครงการ หรือ Outputs (O)
 - 4) ระดับปัจจัย ได้แก่ กิจกรรมต่าง ๆ ในโครงการที่ต้องดำเนินการ รวมทั้งทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงาน ซึ่งรวมเรียกว่า กิจกรรมและทรัพยากร (Activities and Resources) กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ ปัจจัย หรือ Inputs (I)

ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบแนวตั้งในระดับต่าง ๆ จะเห็นได้จากภาพต่อไปนี้



2. องค์ประกอบตามแนวนอน

องค์ประกอบตามแนวนอน เป็นรายละเอียดขององค์ประกอบแนวตั้งใน

- 1) คำสรุป (Narrative Summary-NS) เป็นคำอธิบายสั้น ๆ ขององค์ประกอบแนวตั้งระดับต่าง ๆ ในช่องจุดหมาย วัตถุประสงค์ ผลงาน และปัจจัยหรือกิจกรรมและทรัพยากร เวลาเขียนลงตารางนิยมเขียนให้สั้นที่สุด
- 2) ตัวบ่งชี้ (Objectively Verifiable Indicators-OVI) เป็นดัชนีพิสูจน์ความสำเร็จในการดำเนินงาน เป็นข้อความสั้น ๆ ที่จะช่วยให้ทราบว่า การดำเนินงานตามโครงการนั้นประสบความสำเร็จดังข้อกำหนดที่ระบุไว้ในคำสรุปแล้ว ตัวบ่งชี้ความสำเร็จของคำสรุปแต่ละตัวอาจมีได้หลายอย่าง หรือหลายตัว
- 3) แหล่งข้อมูลและ/หรือวิธีพิสูจน์ (Means of Verification-MOV) รายละเอียดของช่องนี้จะเกี่ยวข้องกับวิธีการวัด เป็นสิ่งที่จะบอกว่าตัวบ่งชี้ความสำเร็จนั้น ได้มาอย่างไร จากไหน เช่น จากการสำรวจ หรือจากแหล่งสถิติหรือแหล่งข้อมูลใดบ้าง
- 4) เงื่อนไขของความสำเร็จ (Importion Assumptions-IA) หรือบางแห่งเรียกว่า ข้อกำหนดเบื้องต้น (prerequisite) เป็นการกล่าวถึง สิ่งที่คาดหมายเพื่อสนับสนุนว่าความสำเร็จที่ระบุไว้ในคำสรุปนั้นจะเกิดขึ้นตามที่ต้องการ ถ้ามีสภาพแวดล้อมหรือมีลักษณะเป็นไปตามเงื่อนไขที่กล่าวไว้อันนี้ เงื่อนไขที่กำหนดจะต้อง

มีความเป็นไปได้และสมเหตุสมผลสอดคล้องกับแหล่งข้อมูล และ/หรือวิธีพิสูจน์ ตัวยืนยันความสำเร็จและคำสรุปในลักษณะที่เป็นเหตุเป็นผลกัน ดังนั้น เมื่อต้องการพิสูจน์ความสำเร็จของโครงการในขั้นต้นจะสามารถตรวจสอบจากเงื่อนไขได้ก่อนว่า สมเหตุสมผลหรือมีทางเป็นไปได้มากน้อยเพียงใด การกำหนดเงื่อนไขในแต่ละกรณีอาจมีได้มากกว่าหนึ่งถ้ามีความจำเป็น หรือมีเหตุผลที่เหมาะสม

3. ขั้นตอนและวิธีการจัดทำ

จากตาราง 16 ช่องของ Log-Frame แต่ละช่องทั้งในแนวดิ่งและแนวนอน จะมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ไม่ว่าจะมองจากข้างบนลงมาข้างล่างสุด หรือมองย้อนจากล่างสุดขึ้นไปบนสุดก็ตาม ดังนั้น ในการจัดทำโครงการโดยใช้ Log-Frame ถ้าไม่แน่ใจว่าข้อความที่กรอกลงไปในการร่างแต่ละช่องในแนวดิ่งเป็นเหตุเป็นผลกันหรือไม่ให้ลองถามว่าถ้ามองจากบนลงมาล่างให้ตั้งคำถามว่า อย่างไร ลงในแต่ละช่อง และในทางกลับกัน ถ้ามองจากล่างสุดขึ้นไปจะต้องตั้งคำถามว่า ทำไม เช่นเดียวกัน ขั้นตอนในการจัดทำมีดังนี้

1. ผู้จัดทำโครงการจะต้องรู้ถึงจุดหมายของโครงการว่า โครงการมีจุดมุ่งหมายอะไร เพื่ออะไร มีสาเหตุมาจากอะไร ก่อให้เกิดผลอย่างไร มีปัญหาและมีวิธีขจัดปัญหาอย่างไร แล้วเขียนสรุปลงในช่องสาระสำคัญในสดมภ์แรก (ช่องบนสุด)

2. นำวัตถุประสงค์ของโครงการ โดยสรุปกรอกลงในช่องที่ 2 ของสดมภ์แรก ซึ่งวัตถุประสงค์ของโครงการจะต้องเป็นเครื่องส่งเสริม หรือสนับสนุนให้สามารถบรรลุจุดมุ่งหมายหรือนโยบายนั้นได้

3. กำหนดผลงานหรือผลผลิตของโครงการที่จะทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการ ซึ่งผลผลิตของโครงการมีหลายอย่างทั้งในรูปของรูปธรรมหรือนามธรรมก็ได้ แล้วเขียนสรุปลงในช่องที่ 3 ของสดมภ์แรก

4. กำหนดรายการของกิจกรรมต่าง ๆ หรือปัจจัยที่จะก่อให้เกิดผลงาน โดยเขียนในช่องสาระสำคัญช่องล่างสุด (ปริมาณ คุณภาพ เวลา และตัวเงินให้กรอกลงในตัวยืนยัน)

5. เมื่อกรอกข้อความในสดมภ์ที่ 1 เรียบร้อยแล้ว ต่อไปให้เริ่มกรอกข้อความหรือรายละเอียดรายการอื่น ๆ ในสดมภ์ที่ 2 ซึ่งเป็นเครื่องแสดงความสำเร็จในการดำเนินงานหรือตัวยืนยัน (OVI) ในการลงรายการ ต้องพยายามหาสิ่งที่จะเป็นเครื่องบ่งชี้หรือตัวชี้วัดว่า เมื่อโครงการบรรลุวัตถุประสงค์แล้วจะมีสถานการณ์เป็นเช่นไร ข้อมูลที่จะใช้เพื่อเป็นเครื่องบ่งชี้ต้องเป็นข้อความที่แสดงให้เห็นชัดเจนในเชิงปริมาณ คุณภาพ และเวลา

6. การกรอกข้อความในช่องที่ 3 (จากบนสุด) ของสดมภ์ที่ 2 ซึ่งเป็นปัจจัยที่ชี้ให้เห็นผลผลิต เพื่อความสำเร็จของวัตถุประสงค์ เป็นการชี้ให้เห็นถึงรายการของผลงานหรือผลผลิตของโครงการแต่ละอย่างว่ามีรายการอะไรบ้าง จำนวนเท่าไร คุณภาพเป็นอย่างไร ในเวลาใด ในการเขียนขอให้พยายามนึกถึง ปริมาณ คุณภาพ และเวลา บางรายการอาจได้แต่ปริมาณเพียงอย่างเดียว ซึ่งถ้าได้ครบทั้ง 3 อย่างก็จะทำให้โครงการน่าเชื่อถือมากขึ้น

7. ช่องล่างสุดของสดมภ์ที่ 2 เป็นช่องรายการของค่าใช้จ่ายและปัจจัย หรือกิจกรรมจะแสดงถึงจำนวนกำลังคน วัสดุอุปกรณ์ และงบประมาณ เพื่อให้ทราบว่าปัจจัยต่าง ๆ ใช้ทรัพยากรอย่างไร จำนวนเท่าไร

8. การกรอกข้อความในสดมภ์ที่ 3 เป็นส่วนที่แสดงว่า ตัวบ่งชี้หรือเครื่องวัดในสดมภ์ที่ 2 จะได้จากแหล่งใด และโดยวิธีใด เพื่อประโยชน์ในการประเมินผลเมื่อโครงการสิ้นสุด

9. สดมภ์สุดท้ายคือช่องที่แสดงเงื่อนไขว่า โครงการจะได้รับการสนับสนุนให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่กำหนดขึ้นอยู่กับข้อกำหนดหรือเงื่อนไขที่คาดหมาย และอยู่เหนือการควบคุม

10. พิจารณาช่องต่าง ๆ ตามแนวนอน เพื่อตรวจสอบความสัมพันธ์และความเป็นเหตุเป็นผลของแต่ละช่อง

รูปแบบของ Log-Frame พร้อมคำอธิบาย สรุปของตารางแต่ละช่อง

Narative Summary (NS) สาระสำคัญโดยสรุป	Objectively Verifiable Indicators (OVI) ตัวชี้วัด แสดงเวลา ปริมาณ คุณภาพ สถานที่	Means of Verification (MOV) แหล่งข้อมูล และ/หรือ วิธีพิสูจน์	Important Assumption (IA) เงื่อนไขหรือข้อกำหนดเบื้องต้น
Program Goal (G) คำสรุปจุดมุ่งหมาย ระดับแผนงาน	แสดงเวลา ปริมาณ คุณภาพ สถานที่ของวัตถุประสงค์ของแผนงาน	1. แหล่งที่มาของข้อมูลของแผนงาน 2. ประเมินผลความสำเร็จของแผนงาน	ผลที่ได้ของแผนงาน และผลกระทบที่สูงขึ้นตามแนวตั้ง
Project Purpose (P) คำสรุปวัตถุประสงค์ของโครงการ	แสดงเวลา ปริมาณ คุณภาพ สถานที่ของวัตถุประสงค์ของโครงการ	1. แหล่งที่มาของข้อมูลการบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการ 2. วิธีประเมินความสำเร็จ	1. วัตถุประสงค์ระดับโครงการอื่น ๆ ที่อยู่นอกบทบาทของผู้บริหารโครงการ 2. สิ่งอื่น ๆ ที่เป็นธรรมชาติที่ควบคุมไม่ได้
Outputs (O) คำสรุปผลผลิตของโครงการ	แสดงเวลา ปริมาณ คุณภาพ สถานที่ของแต่ละผลงาน	1. แหล่งข้อมูลที่แสดงความก้าวหน้าหรือความสำเร็จของโครงการในระหว่างทำโครงการ 2. วิธีประเมินผลหรือตรวจสอบผลงานของโครงการ	1. ผลงานอื่น ๆ ที่ต้องมีแตอยู่นอกเหนือบทบาทของผู้บริหารโครงการ 2. สิ่งอื่น ๆ ที่เป็นธรรมชาตินอกเหนือการควบคุมของผู้บริหารโครงการ
Inputs and Activities (I) คำสรุปปัจจัย และกิจกรรม การดำเนินงานที่ต้องมีหรือจำเป็นต้องมี	แสดงเวลา และค่าใช้จ่าย รายการกิจกรรม	1. แหล่งประเมินผลความก้าวหน้า 2. แหล่งข้อมูลเกี่ยวกับการใช้งินงบประมาณของโครงการ	1. กิจกรรมอื่น ๆ ที่อยู่นอกเหนือบทบาทของผู้บริหารโครงการ 2. เหตุการณ์ธรรมชาติและสิ่งนอกเหนือการควบคุมของผู้บริหารโครงการ

สรุปและประเมินผลโครงการ.....

ดัชนี	ประเมินผล

แบบ Community Care Plan ชนิด Conventional

5.

1. ชื่อโครงการ
2. หน่วยงานที่รับผิดชอบ
3. งบประมาณ
4. หลักการและเหตุผล
5. วัตถุประสงค์
6. กลุ่มเป้าหมาย
7. ลักษณะโครงการ
8. ขั้นตอนการดำเนินงาน
 ขั้นเตรียมการ
 ขั้นดำเนินการ
 รูปแบบการจัดกิจกรรม
 รายละเอียดกิจกรรม
9. ระยะเวลาดำเนินงาน
10. งบประมาณโครงการ
11. การประเมินผลโครงการ
12. ตัวชี้วัด
 - 12.1 ตัวชี้วัดผลงาน/ผลผลิต (Out put)
 - 12.2 ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Out come)

ลงชื่อ.....ผู้เสนอโครงการ

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติโครงการ

(.....)

องค์ประกอบโครงการ ชนิดConventional มีรายละเอียดดังนี้

1. ชื่อโครงการ

ต้องเขียนชัดเจนว่าต้องการทำอะไรแก่ใคร ที่ไหน เช่น “โครงการประเมินเชิงปฏิบัติการการเขียนเค้าโครงการวิจัยชั้นเรียนสำหรับครูสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา...” เป็นต้น

2. หน่วยงาน / ผู้รับผิดชอบ

ต้องระบุไว้ชัดเจน เพื่อสะดวกในการติดต่อประสาน ถ้าเป็นกลุ่มควรระบุหัวหน้าโครงการและผู้ร่วมโครงการด้วย

3. ระยะเวลาดำเนินโครงการ

ต้องระบุเวลาเริ่มต้น และสิ้นสุด

4. หลักการและเหตุผล

ควรกล่าวถึงความเป็นมา และความจำเป็นที่ต้องดำเนินโครงการ ถ้าไม่ดำเนินโครงการจะส่งผลเสียหาย หรือทำให้การพัฒนาหยุดชะงักได้อย่างไร

5. วัตถุประสงค์

ต้องเขียนผลที่ได้อย่างชัดเจน ที่สำคัญคือต้องสามารถวัดได้ รวมทั้งสอดคล้องกับกิจกรรม เป้าหมาย และชื่อโครงการด้วย

6. เป้าหมาย

ต้องระบุอย่างเป็นรูปธรรม และถ้าเป็นเชิงปริมาณได้จะยิ่งดี รวมทั้งต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และกิจกรรม

7. สถานที่ดำเนินงาน

ระบุสถานที่ดำเนินโครงการจากเล็กไปหาใหญ่ เช่น จาก โรงเรียน หมู่บ้าน ตำบล อำเภอ ถึงจังหวัด เป็นต้น

8. วิธีดำเนินงาน

ในส่วนนี้อาจเรียกว่าแผนการดำเนินงานซึ่งมักจะเขียนในรูปตารางดังที่เห็นทั่วไป โดยมีสาระสำคัญ ๆ ดังนี้

- 1) วิธีการ เขียนให้เห็นกิจกรรมและขั้นตอนการดำเนินงานอย่างเป็นลำดับ ระบุแนวทางและวิธีการโดยละเอียด โดยสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และกิจกรรม
- 2) ระยะเวลา เป็นระยะเวลาของแต่ละกิจกรรมย่อย
- 3) สถานที่ เป็นสถานที่ของแต่ละกิจกรรมย่อย
- 4) ผู้เกี่ยวข้อง ระบุผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายตามกิจกรรมย่อย

9. งบประมาณ

ระบุงบประมาณทั้งหมดและแหล่งที่มา รวมทั้งแบ่งเป็นหมวด ๆ ตามเกณฑ์ที่หน่วยงานหรือต้นสังกัดกำหนด

10. การติดตามประเมินผล

ควรระบุประเด็นที่สำคัญ ๆ เช่น ประเมินประเด็นสำคัญอะไรบ้าง ประเมินโดยใคร ใช้รูปแบบหรือแนวทางอย่างไร เครื่องมือเก็บข้อมูลเป็นแบบใด เป็นต้น

11. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ต้องระบุให้ชัดเจนว่าเมื่อถึงเวลาที่กำหนดจะเกิดประโยชน์อะไรบ้าง ทั้งประโยชน์หรือผลที่ได้โดยตรงและโดยอ้อม

12. ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

โครงการในปัจจุบันหน่วยงานหรือต้นสังกัดมักจะกำหนดให้ผู้รับผิดชอบโครงการระบุตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ โดยอาจจะระบุตัวชี้วัดในลักษณะผลผลิต ผลลัพธ์ ผลกระทบ หรือระบุในลักษณะงบประมาณ เวลาผลที่ได้ เป็นต้น

แบบประเมินผล Community Care plan ชนิด Conventional

6.

ชื่อโครงการ.....

ชื่อหน่วยงาน.....

รายงานในช่วง.....

ชื่อหัวหน้าโครงการ.....

1. วัตถุประสงค์ของโครงการ

.....

2. กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมาย (เช่น ผู้ป่วยเบาหวาน กลุ่มเสี่ยง BMI เกิน)	เป้าหมายทั้งหมด(คน) / จำนวนครั้งต่อคน	ดำเนินการตามโปรแกรม(คน) / จำนวนครั้งต่อคน	ร้อยละที่ได้ดำเนินงานจากเป้าหมาย

3. ลักษณะ / รูปแบบกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

.....

4. ระยะเวลาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตั้งแต่เริ่มจนถึงติดตามประเมินผลต่อราย รวม
เดือน.....

5. ระยะเวลาดำเนินการโครงการ.....

6. งบประมาณ.....

7. ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย/เกณฑ์	ผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
ผลผลิต คือ จำนวนผู้เข้าโครงการ	จำนวน.....คน	จำนวน.....คน	
ผลลัพธ์ที่ 1 คือ	ร้อยละ.....	ร้อยละ.....	
ผลลัพธ์ที่ 2 คือ	ร้อยละ.....	ร้อยละ.....	
ผลลัพธ์ที่ 3 คือ	ร้อยละ.....	ร้อยละ.....	

8. ข้อเสนอแนะ

.....