ประเด็นการติดตามประเมินผลโครงการทีมหมอครอบครัว (Family Care Team) ๒๕๕๘

ระดับ	หัวข้อการประเมิน	เกณฑ์		คำอธิบาย
		มี	ไม่มี	
เขต	**๑. โครงสร้างการทำงาน**			
	๑.๑ กำหนดผู้รับผิดชอบระดับเขต และบทบาทหน้าที่			ระบุรายชื่อผู้รับผิดชอบและความรับผิดชอบ
	๑.๒ คณะกรรมการดำเนินงานทีมหมอครอบครัวในระดับเขต			ถ้ามีขอสำเนาคำสั่ง
	๑.๓ เขตมีการทบทวนปัญหา รวบรวมข้อมูลสุขภาพของพื้นที่และวางแผนร่วมกันในทั้งในระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล ชุมชนอย่างเหมาะสม			ถ้ามีขอแผนการดำเนินงาน
	๑.๔ กำหนดแนวทางการดำเนินงานร่วมกันตั้งแต่ระดับเขต จังหวัด อำเภอ ตำบล ชุมชน			ถ้ามีขอเอกสารแนวทางการดำเนินงาน
	๑.๕ จัดทำทำเนียบทีมหมอครอบครัวทั้งหมดในเขตสุขภาพ			ถ้ามีขอรายละเอียดทำเนียบฯ
	๒. การมีส่วนร่วมของเครือข่ายและชุมชน			
	๒.๑ แนวทางการดำเนินงานให้ชุมชนและเครือข่ายมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมสุขภาพ			ถ้ามีขอแนวทางการดำเนินงาน
	๒.๒ การสื่อสารถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานตามนโยบายโครงการหมอครอบครัวสู่เครือข่ายสุขภาพระดับจังหวัด อำเภอ ตำบลและชุมชน			ถ้ามีขอทราบวิธีการ
	๓. การจัดระบบบริการ			
	๓.๑ จัดทำคู่มือหรือแนวทางการระบบบริการดูแลสุขภาพพื้นฐานที่จำเป็นในการดำเนินงานของทีมหมอครอบครัวในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย			ถ้ามีขอเอกสารคู่มือหรือแนวทางการดำเนินงาน
	๓.๒ การบริหารจัดการทีมหมอครอบครัวครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย (ในระยะแรก ๓ กลุ่ม) ในระดับเขต			ถ้ามีขอรายละเอียดการดำเนินงาน
	• ผู้สูงอายุติดเตียง			ถ้ามีขอรายละเอียดการดำเนินงาน
	• ผู้พิการที่ต้องได้รับการช่วยเหลือ			ถ้ามีขอรายละเอียดการดำเนินงาน
	• Palliative Care			ถ้ามีขอรายละเอียดการดำเนินงาน
	๓.๓ การจัดระบบข้อมูลสนับสนุนการส่งต่อดูแลผู้ป่วยครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย ๓ กลุ่ม ในพื้นที่ของเขตสุขภาพ			ถ้ามีขอรายละเอียดการดำเนินงาน
	๔. การบริหารงบประมาณ			
	๔.๑ งบประมาณดำเนินงานทั้งหมดภาพรวมเขต			ระบุจำนวนและแหล่งงบประมาณ
	๔.๒ แผนการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานของเขตสุขภาพ			แผนจัดสรรงบประมาณ
	๕. **การพัฒนาบุคลากร**			
	๕.๑ แผนการพัฒนาทีมพี่เลี้ยงระดับเขต			ถ้ามีขอรายละเอียดแผน
	๕.๒ การดำเนินงานพัฒนาทีมพี่เลี้ยงระดับเขต			ถ้ามีขอรายละเอียดการอบรม
	๕.๓ การติดตามประเมินผลหลังการอบรมทีมพี่เลี้ยง			ถ้ามีขอสรุปผลการติดตาม
	๖. การสนับสนุน			
	๖.๑ คู่มือทีมหมอครอบครัว			ถ้ามีขอรายละเอียดการจัดสรร
	๖.๒ คู่มือสำหรับผู้ปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วย Long Term Care			ถ้ามีขอรายละเอียดการจัดสรร
	๖.๓ คู่มือสำหรับผู้ปฏิบัติในการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care)			ถ้ามีขอรายละเอียดการจัดสรร

ระดับ	หัวข้อการประเมิน	เกณฑ์		คำอธิบาย
		มี	ไม่มี	
	๖.๔ คู่มือสำหรับผู้ปฏิบัติในการดูแลผู้พิการที่ต้องได้รับการช่วยเหลือ			ถ้ามีขอรายละเอียดการจัดสรร
	๖.๕ คู่มือ/แนวทางที่ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (ส่วนกลาง)			ถ้ามีขอรายละเอียดการจัดสรร
	• คู่มือสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ (กรมการแพทย์)			ถ้ามีขอรายละเอียดการจัดสรร
	• คู่มือการเยี่ยมบ้านเพื่อดูแลคนพิการ (กรมการแพทย์)			ถ้ามีขอรายละเอียดการจัดสรร
	• คู่มือการพยาบาลชุมชนในทีมหมอครอบครัว(สำนักการพยาบาล)			ถ้ามีขอรายละเอียดการจัดสรร
	๗. การกำกับ ติดตาม ประเมินผล			
	๗.๑ คณะกรรมาการติดตามประเมินผลระดับเขต			ถ้ามีขอสำเนาคำสั่ง
	๗.๒ แผนการดำเนินงานติดตามประเมินผลระดับเขต			ถ้ามีขอรายละเอียดแผนฯ
	๗.๓ การสรุปรายงานผลการติดตามประเมินผลภาพรวมเขต			ถ้ามีขอเอกสารประกอบ
จังหวัด	๑. โครงสร้างทำงาน			
	๑.๑ กำหนดผู้รับผิดชอบระดับจังหวัด และบทบาทหน้าที่			ระบุรายชื่อผู้รับผิดชอบและความรับผิดชอบ
	๑.๒ คณะกรรมการดำเนินงานทีมหมอครอบครัวในระดับจังหวัด			ถ้ามีขอสำเนาคำสั่ง
	๑.๓ การทบทวนปัญหา รวบรวมข้อมูลสุขภาพของพื้นที่และวางแผนร่วมกันในทั้งในภาพรวมจังหวัด			ถ้ามีขอแผนการดำเนินงาน
	๑.๔ กำหนดแนวทางการดำเนินงานร่วมกันตั้งแต่ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล ชุมชน			ถ้ามีขอเอกสารแนวทางฯ
	๑.๕ จัดทำทำเนียบทีมหมอครอบครัวทั้งหมดในจังหวัด			ถ้ามีขอสรุปแนวทางการดำเนินงาน
	๑.๖ จัดตั้งศูนย์กลางเชื่อมประสานการพัฒนา Family Care Team			ถ้ามีขอชื่อผู้รับผิดชอบ และบทบาทหน้าที่ของศูนย์ฯ
	๒. การมีส่วนร่วมของเครือข่ายและชุมชน			
	๒.๑ ถ่ายทอดนโยบายจากเขตไปสู่การปฏิบัติของเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ ตำบล และชุมชน			ถ้ามีขอดูเอกสารประกอบ
	๒.๒ แนวทางการดำเนินงานให้ชุมชนและเครือข่ายระดับอำเภอ ตำบลและชุมชนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมสุขภาพ			ถ้ามีขอเอกสารแนวทางการดำเนินงาน
	๓. การจัดระบบบริการ			
	๓.๑ คู่มือหรือแนวทางการจัดระบบบริการดูแลสุขภาพพื้นฐานที่จำเป็นในการดำเนินงานของทีมหมอครอบครัวในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย			ถ้ามีขอดูเอกสารประกอบ
	๓.๒ การมอบหมายทีมหมอครอบครัวรับผิดชอบโดยการแบ่งพื้นที่รับผิดชอบและจัดกลุ่มบริการประชาชนครอบคลุมทุกพื้นที่			ถ้ามีขอดูเอกสารประกอบ
	๓.๓ การจัดระบบข้อมูลสนับสนุนการส่งต่อดูแลผู้ป่วยครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย ๓ กลุ่ม			ถ้ามีขอดูเอกสารประกอบ
	๔. การบริหารงบประมาณ			
	๔.๑ งบประมาณดำเนินงานทั้งหมดภาพรวมจังหวัด			ระบุจำนวนและแหล่งงบประมาณ
	๔.๒ แผนการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานของ จังหวัด			แผนจัดสรรงบประมาณ
	๕. **การพัฒนาบุคลากร**			
	๕.๓ แผนการพัฒนาทีมพี่เลี้ยงระดับจังหวัด/อำเภอ			ถ้ามีขอรายละเอียดแผน
	๕.๔ การดำเนินงานพัฒนาทีมพี่เลี้ยงระดับจังหวัด/อำเภอ			ถ้ามีขอรายละเอียดการอบรม
	๕.๓ การติดตามประเมินผลหลังการอบรมทีมพี่เลี้ยง			ถ้ามีขอสรุปผลการติดตาม

ระดับ	หัวข้อการประเมิน	เกณฑ์		คำอธิบาย
		มี	ไม่มี	
	๖. การสนับสนุน			
	๖.๕ คู่มือทีมหมอครอบครัว			ถ้ามีขอรายละเอียดการจัดสรร
	๖.๖ คู่มือสำหรับผู้ปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วย Long Term Care			ถ้ามีขอรายละเอียดการจัดสรร
	๖.๗ คู่มือสำหรับผู้ปฏิบัติในการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care)			ถ้ามีขอรายละเอียดการจัดสรร
	๖.๘ คู่มือสำหรับผู้ปฏิบัติในการดูแลผู้พิการที่ต้องได้รับการช่วยเหลือ			ถ้ามีขอรายละเอียดการจัดสรร
	๖.๕ คู่มือ/แนวทางที่ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (ส่วนกลาง)			ถ้ามีขอรายละเอียดการจัดสรร
	• คู่มือสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ (กรมการแพทย์)			ถ้ามีขอรายละเอียดการจัดสรร
	• คู่มือการเยี่ยมบ้านเพื่อดูแลคนพิการ (กรมการแพทย์)			ถ้ามีขอรายละเอียดการจัดสรร
	• คู่มือการพยาบาลชุมชนในทีมหมอครอบครัว(สำนักการพยาบาล)			ถ้ามีขอรายละเอียดการจัดสรร
	๗. การกำกับ ติดตาม ประเมินผล			
	๗.๑ คณะกรรมาการติดตามประเมินผลระดับจังหวัด			ถ้ามีขอสำเนาคำสั่ง
	๗.๒ แผนการดำเนินงานติดตามประเมินผลระดับจังหวัด			ถ้ามีขอรายละเอียดแผนฯ
	๗.๓ การสรุปรายงานผลการติดตามประเมินผลภาพรวมจังหวัด			ถ้ามีขอเอกสารประกอบ
อำเภอ	**๑. โครงสร้างการทำงาน**			
	๑.๑ กำหนดผู้รับผิดชอบระดับอำเภอ และบทบาทหน้าที่			ระบุรายชื่อผู้รับผิดชอบและความรับผิดชอบ
	๑.๒ คณะกรรมการดำเนินงานทีมหมอครอบครัวในระดับอำเภอ			ถ้ามีขอสำเนาคำสั่ง
	๑.๓ ทบทวนปัญหารวบรวมข้อมูลสุขภาพของพื้นที่และวางแผนร่วมกันในทั้งในระดับอำเภอ ตำบล ชุมชน อย่างเหมาะสม			ถ้ามีขอแผนการดำเนินงาน
	๑.๓ แนวทางการดำเนินงานร่วมกันและดำเนินงานตามหน้าที่ในส่วนที่รับผิดชอบทั้งในระดับอำเภอ ตำบล ชุมชน • มีการประชุม • ดำเนินกิจกรรมร่วมกัน			ถ้ามีขอเอกสารการประชุม/สรุปผลกิจกรรม
	๑.๔ การจัดการในรูปแบบระบบสุขภาพระดับอำเภอ(DHS) แบบมีส่วนร่วมกับทุกภาคส่วน (สธ/อปท/ฯลฯ)			ถ้ามีขอดูเอกสารประกอบ
	๒. การมีส่วนร่วมของเครือข่ายและชุมชน			
	๒.๑ การถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานตามนโยบายโครงการหมอครอบครัวสู่เครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ ตำบลและชุมชน			ถ้ามีขอดูเอกสารประกอบ
	๒.๒ แนวทางการดำเนินงานให้ชุมชนและเครือข่ายระดับอำเภอ ตำบลและชุมชนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมสุขภาพ			ถ้ามีขอสรุปแนวทางการดำเนินงาน
	๒.๔ ชุมชนและภาคีเครือข่ายร่วมคิด ร่วมวางแผนการดำเนินงานที่สอดคล้องกับการดูแลกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่			ถ้ามีขอดูแผนการดำเนินงาน
	๒.๕ ชุมชนและภาคีเครือข่ายร่วมดำเนินการด้านสุขภาพ มีการเรียนรู้ ปรับปรุงกระบวนการมีส่วนร่วมให้เหมาะสมมากขึ้น			ถ้ามีขอดูเอกสารประกอบ
	๓. การจัดระบบบริการ			
	๓.๑ กำหนดบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่/ทีมหมอครอบครัวตามแนวทางการดำเนินงาน โดยแบ่งพื้นที่ความรับผิดชอบและจัดกลุ่มบริการประชาชนในพื้นที่ที่รับผิดชอบ			ถ้ามีขอดูเอกสารประกอบ

ระดับ	หัวข้อการประเมิน	เกณฑ์		คำอธิบาย
		มี	ไม่มี	
	๓.๒ การแบ่งพื้นที่ความรับผิดชอบของทีมหมอครอบครัวและจัดกลุ่มบริการประชาชน (๓ กลุ่มเป้าหมาย) ในพื้นที่ที่รับผิดชอบ			ถ้ามีขอดูเอกสารประกอบ
	๓.๓ ระบบข้อมูลที่เชื่อมโยงการส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลมาสู่ตำบล/ชุมชน			ถ้ามีขอดูแนวทางการดำเนินงาน
	๔. การบริหารงบประมาณ			
	๔.๑ งบประมาณดำเนินงานทั้งหมดภาพรวมอำเภอ (รวมถึงงบประมาณที่ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานอื่นๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ทั้งหมด)			ระบุจำนวนและแหล่งงบประมาณ
	๔.๒ แผนการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานของอำเภอ			แผนจัดสรรงบประมาณ
	๕. การพัฒนาบุคลากร			
	๕.๑ แผนพัฒนาบุคลากรเชื่อมโยงกระบวนการเรียนรู้สู่การปฏิบัติงาน โดยใช้ CBL/KM เป็นกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในทีม/พื้นที่			ถ้ามีขอดูแผนการดำเนินงาน
	๕.๒ เครือข่ายสุขภาพมีการเรียนรู้ ทบทวนกระบวนการดูแลพัฒนา และสร้างความผูกพันของบุคลากรให้สอดคล้องกับการดำเนินงานของพื้นที่			ถ้ามีขอดูแนวทางการดำเนินงาน
	๕.๓ นวัตกรรมเครือข่ายให้บุคลากรมีความสุขภูมิใจ รับรู้คุณค่าและมีความผูกพันในการทำงานให้พื้นที่			ถ้ามีขอดูรายละเอียดของนวัตกรรม
	๕.๔ โรงพยาบาลชุมชนเป็นทีมพี่เลี้ยงระดับอำเภอในการพัฒนาศักยภาพทีมหมอครอบครัว			ถ้ามีขอดูรายชื่อทีมพี่เลี้ยงฯ
	๕.๕ สรุปผลการพัฒนาศักยภาพทีมหมอครอบครัว			ถ้ามีขอรายละเอียดสรุปผลการดำเนินงาน
	๖. การสนับสนุน			
	๖.๑ หน่วยบริการทุกแห่งได้รับการสนับสนุนคู่มือ/แนวทาง/ ชุดเครื่องมืออุปกรณ์การดำเนินงานในพื้นที่ครบถ้วน			-ขอรายละเอียดสิ่งสนับสนุนที่ได้รับการจัดสรร -รายละเอียดการจัดสรรของอำเภอลงพื้นที่
	๖. การติดตามประเมินผล			
	๖.๑ คณะกรรมาการติดตามประเมินผลระดับอำเภอ			ถ้ามีขอสำเนาคำสั่ง
	๖.๒ แผนการดำเนินงานติดตามประเมินผลระดับอำเภอ			ถ้ามีขอรายละเอียดแผนฯ
	๖.๓ สรุปรายงานผลการติดตามภาพรวมอำเภอ			ถ้ามีขอเอกสารประกอบ
ตำบล	๑. โครงสร้างการทำงาน			
	๑.๑ กำหนดผู้รับผิดชอบโครงการทีมหมอครอบครัว			
	๑.๒ การทบทวนปัญหารวบรวมข้อมูลสุขภาพของพื้นที่และวางแผนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและชุมชนอย่างเหมาะสม			ถ้ามีขอแผนการดำเนินงาน
	๒. การมีส่วนร่วมของเครือข่ายและชุมชน			
	๒.๑ มีแนวทางการดำเนินงานให้ชุมชนและเครือข่ายระดับตำบลและชุมชนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมสุขภาพ			ถ้ามีขอรายละเอียดแนวทางการดำเนินงาน
	๒.๒ ชุมชนและภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมดำเนินการกิจกรรมด้านสุขภาพอย่างเป็นระบบ			ถ้ามียกตัวอย่างกิจกรรม
	๓. การจัดระบบบริการ			
	๓.๑ เจ้าหน้าที่/ทีมหมอครอบครัวมีการแบ่งพื้นที่ความรับผิดชอบและจัดกลุ่มบริการประชาชนในพื้นที่ที่รับผิดชอบ			ถ้ามีขอดูเอกสารประกอบ
	๓.๒ แนวทางการหรือวิธีการดูแลที่ชัดเจน ตามกลุ่มเป้าหมาย ๓ กลุ่ม			ถ้ามีขอดูแนวทางการดำเนินงาน

ระดับ	หัวข้อการประเมิน	เกณฑ์		คำอธิบาย
		มี	ไม่มี	
	๓.๓ ระบบการบันทึกข้อมูลการให้บริการของหมอครอบครัวที่เชื่อมโยงตั้งแต่โรงพยาบาลจนถึงรพ.สต.			ให้จนท.สาธิตการบันทึกข้อมูลฯ
	๓.๔ สรุปรายงานข้อมูลการให้บริการ			ถ้ามีขอดูเอกสารประกอบ
	๔. การบริหารงบประมาณ			
	๔.๑ แผนปฏิบัติการและการใช้จ่ายงบประมาณประจำปี			ถ้ามีขอดูเอกสารประกอบ
	๔.๒ ผลการดำเนินงานและการใช้จ่ายงบประมาณ			ถ้ามีขอดูเอกสารประกอบ
	๕. การพัฒนาบุคลากร			
	๕.๑ ข้อมูลการเข้ารับการอบรม/ประชุมชี้แจงจาก			
	(๑) ระดับอำเภอ			ถ้ามีขอดูเอกสารประกอบ
	(๒) ระดับจังหวัด			ถ้ามีขอดูเอกสารประกอบ
	๕.๒ เจ้าหน้าที่มีกระบวนการเรียนรู้สู่การปฏิบัติงานโดยใช้ CBL/KM เป็นกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในทีม/พื้นที่			ถ้ามีขอดูเอกสารประกอบ
	๕.๒ นวัตกรรมเครือข่ายให้บุคลากรมีความสุขภูมิใจ รับรู้คุณค่าและมีความผูกพันในการทำงานให้พื้นที่			ถ้ามีขอดูรายละเอียดนวัตกรรม
	๖. การสนับสนุน			
	๖.๑ ได้รับการสนับสนุนคู่มือ/แนวทาง/ชุดเครื่องมืออุปกรณ์			ถ้าได้รับขอทราบรายละเอียด
อสม.	บทบาทหน้าที่ของ อสม. ต่อโครงการ FCT			
	๑. มีการมอบหมายให้ดูแลกลุ่มเป้าหมาย ๓ กลุ่มในพื้นที่รับผิดชอบ			ถ้ามีขอดูรายละเอียด
	๒. มีบัญชีรายชื่อกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการมอบหมายในข้อ ๑			ถ้ามีขอดูบัญชีรายชื่อฯ
	๓. มีรายงานผลการดูแลกลุ่มเป้าหมายให้ จนท.สธ.ทราบทุกเดือน			ถ้ามีขอดูรายงานฯ
	๔. ได้รับการอบรมการดูแลผู้ป่วยกลุ่มแหมาย ๓ กลุ่ม			ถ้ามีซักถามรายละเอียดเพิ่มเติม เช่น หลักสูตรการอบรม