

## บทที่ 1 บทนำ

อุไรวรรณ คณิงสุขเกษม

### 1. ความเป็นมาของโครงการพัฒนาเครื่องมือความต้องการ และการใช้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจในงานสร้างเสริมสุขภาพ (คต.สสส.)

ร่างแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพปี พ.ศ. 2550-2559 ระบุว่า ระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ (Health Information System) มีความสำคัญต่อการกำหนดนโยบายสุขภาพโดยใช้ข้อมูล (Evidence-based policy making) เพื่อให้เป็นนโยบายสุขภาพที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพและแนวโน้มทิศทางของปัญหาสุขภาพในอนาคต รวมทั้งยังมีความสำคัญต่อการพัฒนาระบบบริการสุขภาพและการจัดการกับปัญหาสุขภาพเฉพาะต่างๆ ซึ่งต้องอาศัยข้อมูลและองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อแก้ปัญหาดังกล่าวข้างต้น นอกจากนี้ การมีระบบข้อมูลข่าวสารที่ดีจะช่วยในการติดตามและประเมินผลระบบสุขภาพ เพื่อปรับปรุงระบบสุขภาพให้สามารถบรรลุเป้าหมายทางสุขภาพที่ดีในอนาคต

อย่างไรก็ตาม ระบบข้อมูลด้านการสร้างเสริมสุขภาพยังได้รับความสนใจไม่มากเท่าที่ควร เมื่อเปรียบเทียบกับข้อมูลด้านภาวะของโรค และการรักษาโรค ข้อมูลด้านการสร้างเสริมสุขภาพมีความครอบคลุมและความต่อเนื่องของข้อมูลน้อยกว่า ทั้งนี้เพราะข้อมูลด้านการสร้างเสริมสุขภาพมีความซับซ้อนมากกว่าข้อมูลภาวะโรคโดยทั่วไป เนื่องจากเกี่ยวข้องกับบริบททางสังคม วัฒนธรรม และการดำเนินชีวิต ซึ่งมีความแตกต่างกันตามพื้นที่ นอกจากนี้ยังขาดกลไกการใช้ประโยชน์จากข้อมูลสร้างเสริมสุขภาพเพื่อช่วยในการตัดสินใจระดับนโยบาย การออกแบบโครงการ และการดำเนินโครงการ เนื่องจากผู้ใช้ข้อมูลไม่เข้าใจประโยชน์ของข้อมูลสร้างเสริมสุขภาพที่จะช่วยในการตัดสินใจ รวมทั้งผู้จัดทำข้อมูลก็ขาดความเข้าใจในรูปแบบของข้อมูลสร้างเสริมสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับการใช้ประโยชน์ในระดับต่างๆ หรือขาดการจัดการข้อมูลที่มีอยู่แล้วให้อยู่ในรูปแบบที่เหมาะสมกับการใช้งาน และขาดแรงจูงใจด้านการใช้ประโยชน์ เพราะเห็นว่าข้อมูลด้านการสร้างเสริมสุขภาพมีความสำคัญน้อยกว่าข้อมูลด้านการเจ็บป่วยและการรักษา

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ตระหนักถึงความสำคัญของระบบข้อมูลด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และการนำข้อมูลจากระบบ ไปใช้ในการตัดสินใจทางสุขภาพ จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาเครื่องมือความต้องการและการใช้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจในงานส่งเสริมสุขภาพ (คต.สสส.) ขึ้นมาเพื่อส่งเสริมให้มีการใช้ข้อมูลประกอบการตัดสินใจด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งจะส่งผลให้งานสร้างเสริมสุขภาพมีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น

## เครื่องมือ คต.สสส.

เครื่องมือ คต.สสส. พัฒนาขึ้นเพื่อใช้ส่งเสริมการตัดสินใจโดยใช้ข้อมูล และการปรับปรุงระบบข้อมูลการส่งเสริมสุขภาพ

เครื่องมือหลักมีทั้งหมด 5 เครื่องมือ ดังนี้

1. เครื่องมือวิเคราะห์การมีส่วนร่วมของภาคีหุ้นส่วนที่เกี่ยวข้องกับความต้องการข้อมูล และการนำข้อมูลไปใช้ (Stakeholder Analysis & Stakeholder Engagement) ระบุและกำหนดบทบาทหน้าที่ของภาคีหุ้นส่วน และกำหนดแผนการมีส่วนร่วมและการติดตามการมีส่วนร่วมของภาคีหุ้นส่วน
2. แผนผังการใช้ข้อมูล (Information Use Mapping) วิเคราะห์การใช้ข้อมูลในแต่ละระดับเพื่อดูช่องทางการไหลเวียนของข้อมูล เป็นการประเมินและระบุถึงโอกาสในการปรับปรุงการใช้ข้อมูล และกลไกการย้อนกลับของข้อมูลสำหรับภาคีเครือข่ายในระดับต่างๆ ซึ่งจะนำไปสู่การปรับปรุงในระหว่างที่โครงการยังดำเนินอยู่
3. การประเมินข้อจำกัดของการใช้ข้อมูล (Assessment of Data Use Constraints) ประเมินปัญหาอุปสรรค และการแก้ไขในการใช้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ พัฒนาความสามารถของบุคลากรที่เก็บ วิเคราะห์ และแปลผลข้อมูล รวมทั้งปัจจัยขององค์กรที่สนับสนุนให้มีการใช้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ และ พฤติกรรมของผู้ใช้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ
4. ปฏิทินการตัดสินใจ (Decision Calendar) เพื่อสนับสนุนให้มีการใช้ข้อมูลในกระบวนการตัดสินใจ โดยส่งเสริมให้ผู้ตัดสินใจระดับต่างๆ มีความต้องการและใช้ข้อมูลมากขึ้น ระบุวิธีการใช้ข้อมูลที่มีอยู่แล้วให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น และกำหนดระยะเวลาสำหรับติดตามความก้าวหน้าของกระบวนการตัดสินใจ
5. การประเมินการบรรลุผลสำเร็จของระบบข้อมูลที่ได้จากงานประจำ (Performance of Routine Information System Management - PRISM) เพื่อปรับปรุงระบบข้อมูลข่าวสาร สาธารณสุขจากระบบงานประจำ พร้อมทั้งช่วยในการออกแบบ และจัดลำดับความสำคัญของ ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขจากระบบงานประจำ

## วิธีการใช้เครื่องมือ คต.สสส.

ถึงแม้เครื่องมือ คต.สสส. จะมีทั้งหมด 5 เครื่องมือด้วยกัน แต่ไม่จำเป็นต้องใช้ทุกเครื่องมือพร้อมกันเสมอไป เนื่องจากแต่ละเครื่องมือมีความอิสระจากกัน ผู้ใช้สามารถเลือกใช้ได้เพียงบางเครื่องมือตามความเหมาะสม ตัวอย่างเช่น ถ้าต้องการประเมินความต้องการข้อมูล การไหลเวียนของข้อมูล และข้อจำกัดของการใช้ข้อมูล เครื่องมือ คต.สสส. ที่ควรใช้มี 3 เครื่องมือ ได้แก่ ปฏิทินการตัดสินใจ แผนผังการไหลเวียนข้อมูล และเครื่องมือประเมินข้อจำกัดของการใช้ข้อมูล

### **ข้อเสนอแนะในการใช้เครื่องมือ คต.สสส.**

เนื่องจากเครื่องมือ คต.สสส. ที่ใช้ในโครงการนี้ได้ปรับคำถามให้เหมาะสมกับงานอนามัยแม่และเด็ก ซึ่งเป็นงานหนึ่งของงานส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้นผู้ต้องการใช้เครื่องมือ คต.สสส. สำหรับงานอื่นๆ ของงานส่งเสริมสุขภาพ จำเป็นต้องปรับคำถามในเครื่องมือ คต.สสส. ในชุดต่างๆ ให้เหมาะสมกับงานนั้นๆ และควรทดสอบเครื่องมือที่ปรับแล้วก่อนนำไปใช้จริง

### **องค์ประกอบของเอกสารฉบับนี้**

เอกสารฉบับนี้เป็นคู่มือการใช้เครื่องมือ คต.สสส. ฉบับสมบูรณ์ มีทั้งหมด 6 บท บทที่ 1 เป็นบทนำ ซึ่งกล่าวถึงความเป็นมาและวัตถุประสงค์ของโครงการพัฒนาเครื่องมือความต้องการและการใช้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจในงานส่งเสริมสุขภาพ (คต.สสส.) และภาพรวมของเครื่องมือ คต.สสส. ทั้งหมด บทที่ 2-6 เป็นคู่มือการใช้เครื่องมือ คต.สสส. แต่ละเครื่องมือ เรียงตามลำดับดังนี้ การวิเคราะห์การมีส่วนร่วมของภาคีหุ้นส่วน แผนผังการใช้ข้อมูล ปฏิทินการตัดสินใจ การประเมินข้อจำกัดของการใช้ข้อมูล และการประเมินการบรรลุผลสำเร็จของระบบข้อมูลที่ได้จากงานประจำ

## บทที่ 2

### คู่มือการใช้เครื่องมือ คต.สสส. :

#### การวิเคราะห์การมีส่วนร่วมของภาคีหุ้นส่วน

*เกรียงศักดิ์ โรจน์คูรีเสถียร*

ในการดำเนินโครงการเพื่อพัฒนาข้อมูลด้านส่งเสริมสุขภาพทุกระดับ ส่วนใหญ่จะมีผู้ที่เกี่ยวข้องอยู่ในทุกระดับ ไม่ว่าจะเป็นระดับนโยบาย ระดับวางแผนและ ระดับดำเนินการตามโครงการ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องคือผู้ที่ได้ประโยชน์และผู้ที่เกี่ยวข้องจากการทำโครงการ ดังนั้นในแต่ละระดับควรจะมีการทำงานร่วมกันของภาคีหุ้นส่วนที่เกี่ยวข้องกับโครงการ การได้ทำงานร่วมกันจะทำให้ได้ทราบว่ามีข้อมูลอะไรบ้างที่สำคัญและจำเป็นต่องาน หรือมีแต่ยังไม่ได้ใช้ประโยชน์หรือไม่มีประโยชน์ มีปัญหาในการใช้หรือไม่ ตั้งแต่เริ่มต้นวางแผนโครงการ ดำเนินการตามโครงการ ติดตามและประเมินผลโครงการ ข้อมูลจากภาคีหุ้นส่วนในโครงการจะช่วยให้ขั้นตอนต่างๆของโครงการดำเนินการได้ อย่างมีประสิทธิภาพ (Efficiency) และประสิทธิผล (Effectiveness) ทั้งในด้านผลผลิตและผลกระทบต่อภาคีหุ้นส่วนในโครงการนั้นๆ

ภาคีหุ้นส่วน หรือผู้มีส่วนร่วม หรือผู้มีส่วนได้เสีย (Stakeholder) หมายถึงบุคคล กลุ่มบุคคล หรือหน่วยงาน ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับงาน หรือโครงการที่จะดำเนินการ โดยส่วนใหญ่มักจะเป็นภาคีหุ้นส่วนที่สามารถทำประโยชน์ให้กับงานนั้นๆ ไม่ว่าจะเป็นการใช้ความรู้ความสามารถส่วนบุคคล การใช้หรือขอการสนับสนุนด้านทรัพยากร เช่น คน เงิน วัสดุอุปกรณ์ เทคโนโลยี ของหน่วยงานที่เป็นภาคีหุ้นส่วน นอกจากนั้นยังรวมถึงบุคคล กลุ่มบุคคล หรือหน่วยงานที่ได้รับผลกระทบทั้งทางบวกและทางลบจากการดำเนินงานในการทำโครงการด้วย (Anu Forestry, 2009)

การวิเคราะห์ภาคีหุ้นส่วน (Stakeholder Analysis) โดยทั่วไปหมายถึงการวิเคราะห์และประเมินว่ามีบุคคล กลุ่มบุคคลหรือหน่วยงานใด ที่มีส่วนช่วยเหลือหรือมีประโยชน์ต่อโครงการกิจกรรมมากน้อยเพียงใด หรือเขาเหล่านั้นได้รับประโยชน์หรือเสียประโยชน์มากน้อยเพียงใดจากการเตรียมการและปฏิบัติการในการดำเนินงานโครงการ ในการวิเคราะห์ภาคีหุ้นส่วน ผู้ดำเนินการวิเคราะห์คือผู้ริเริ่มหรือเป็นเจ้าของงานจะใช้วิธีการระดมสมองแบบมีส่วนร่วมในกลุ่มงานของตนเองเพื่อระบุบุคคล กลุ่มบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยจะมีผลลัพธ์ออกมาเป็นรูปตารางแสดงชื่อบุคคล หน่วยงาน ที่จัดลำดับความสำคัญไว้แล้ว พร้อมด้วยผลที่ภาคีหุ้นส่วนนั้นคาดว่าจะได้รับทั้งในทางบวกและลบ ไม่ว่าจะเป็นทั้งทางตรงและทางอ้อม นอกจากนี้ในตารางยังอาจระบุความรู้ ความสามารถ ทรัพยากรและข้อจำกัดของแต่ละภาคีหุ้นส่วนอีกด้วย (MacArthur, 1997;)

การวิเคราะห์ภาคีหุ้นส่วนทำให้สามารถระบุสิ่งต่างๆที่เป็นประโยชน์ต่อการทำงานได้ดังต่อไปนี้ (Jacques Chevalie, 2001)

1. ภาคีหุ้นส่วนได้รับประโยชน์หรือเสียประโยชน์จากงานนี้
2. ภาคีหุ้นส่วนประเมินและมีความคิดเห็นต่อโครงการนี้อย่างไร
3. ภาคีหุ้นส่วนมีผลประโยชน์หรือวัตถุประสงค์ต่อโครงการนี้อย่างไร
4. ทรัพยากร อำนาจหรืออิทธิพลของภาคีหุ้นส่วนมีผลต่อโครงการอย่างไร
5. ความสัมพันธ์ของภาคีหุ้นส่วนที่มีต่อโครงการเป็นไปทางบวกหรือลบ
6. ผลกระทบที่เกิดจากโครงการมีต่อภาคีหุ้นส่วนในทางบวกหรือลบ
7. ประเภทและลำดับความสำคัญของภาคีหุ้นส่วนที่เกี่ยวข้องกับโครงการ
8. ความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างภาคีหุ้นส่วน มีประโยชน์จริงหรือไม่ มีความเท่าเทียมกันหรือไม่ และจะมีความยั่งยืนเพียงใด

เมื่อได้ตารางการวิเคราะห์ภาคีหุ้นส่วนแล้ว ต้องพิจารณาในขั้นต่อไปว่าในแต่ละขั้นตอนของการดำเนินงานต้องเชิญใคร ต้องใช้วิธีการเชิญอย่างไร (Engage the right stakeholder involve in the right activity)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิเคราะห์ภาคีหุ้นส่วนมีลักษณะเป็นตารางวิเคราะห์ภาคีหุ้นส่วน (Stakeholder analysis matrix) และตารางการเชิญชวนภาคีหุ้นส่วนให้มีส่วนร่วมในโครงการ (Stakeholder engagement plan) ประกอบด้วย รายชื่อบุคคลหรือหน่วยงาน ความสำคัญที่เกี่ยวข้องกับโครงการ บทบาทที่เกี่ยวข้อง ความรู้ความชำนาญพิเศษ ระดับความสัมพันธ์กับโครงการ สิ่งที่สามารถสนับสนุนโครงการ เช่น คน เงิน วัสดุสิ่งของ เทคโนโลยี และข้อจำกัดของภาคีหุ้นส่วนนั้นๆ

การวิเคราะห์ภาคีหุ้นส่วนสามารถนำไปใช้ในเรื่องเกี่ยวกับข้อมูลได้ในกรณีต่างๆ เช่น

- ภาคีหุ้นส่วนแสดงความต้องการข้อมูลที่ยังไม่มี
- มีข้อมูลแต่ไม่มีการนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์
- มีการตัดสินใจที่ต้องใช้ข้อมูลที่ยังไม่มีหรือยังไม่ได้จัดทำขึ้น
- เมื่อมีการใช้เครื่องมือ ปฏิทินการตัดสินใจ แผนผังการใช้ข้อมูล หรือเครื่องมืออื่น
- เมื่อต้องการพัฒนาหรือปรับปรุงระบบการติดตามและประเมินผล

โดยทั่วไปแล้ว การวิเคราะห์ภาคีหุ้นส่วน จะเกิดขึ้นได้ก็เพราะมีปัญหาเรื่องข้อมูลตามที่กล่าวแล้วข้างต้น โดยผู้ที่รับผิดชอบหรือผู้ที่วางแผนงานเป็นผู้เริ่มต้นขั้นตอนการวิเคราะห์ภาคีหุ้นส่วนและเชิญชวนให้เข้ามาร่วมมือในกิจกรรมหรือโครงการ

## ขั้นตอนในการวิเคราะห์ภาคีหุ้นส่วนมีดังนี้

1. การระบุภาคีหุ้นส่วน (Identifying stakeholders) ซึ่งจะเริ่มโดยทีมผู้รับผิดชอบงานโดยตรง ซึ่งอาจเป็นบุคคลเดี่ยวหรือกลุ่มเล็กๆ รวมกลุ่มระดมสมองเพื่อระบุบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับงานที่จะทำ โดยพยายามระดมสมองออกมาให้ได้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ไม่ว่าจะ เป็นบุคคล หรือกลุ่มคน หรือหน่วยงาน โดยใช้แผนที่ความคิด (Mind map) เขียนลงใน กระดาษฟลิปชาร์ตหรือพิมพ์ลงในคอมพิวเตอร์ด้วยซอฟต์แวร์ Free mind หรือเขียน บัตรคำ และนำไปติดที่กระดาษชาร์ตหรือกระดานเพื่อให้เห็นทั่วกัน แล้วจึงอภิปรายจัดกลุ่มอีกครั้ง หนึ่ง แยกเป็นหน่วยงานราชการ องค์กรเอกชน องค์กรระหว่างประเทศ องค์กรบริหารส่วน ท้องถิ่น และในแต่ละกลุ่มที่จัดแล้วก็ต้องจัดระดับภายในกลุ่มอีกว่าเป็นระดับชาติ ส่วนกลาง ระดับภาคหรือเขต ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบลและหมู่บ้าน (ถ้ามี) และนำไปใส่ในตารางใน คอลัมน์แรกแยกเป็นกลุ่มให้ชัดเจน (ตามตัวอย่างตารางแนบ)
2. ในขั้นตอนที่สองเป็นการระดมสมองและอภิปรายเกี่ยวกับภาคีที่ได้มาตามข้อ 1 ว่ามีบทบาท หน้าที่ ระดับหรือความสำคัญที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในงานหรือโครงการขนาดไหน มีความรู้ ความชำนาญเฉพาะเป็นประโยชน์มากน้อยเพียงใด มีทรัพยากร คน งบประมาณ หรือไม่มี ข้อจำกัดในการทำงานด้วยกันหรือไม่ มีผลกระทบอย่างไร จะเป็นปัญหาหรืออุปสรรคกับการ ทำงานในโครงการหรือไม่ ข้อมูลเหล่านี้จะถูกนำไปใส่ในตารางวิเคราะห์ในคอลัมน์ที่เหลือ ถัดไป ตามตัวอย่างข้างล่าง
3. ในกรณีที่ แผนงานโครงการมีกิจกรรมหรือโครงการย่อย อาจจะทำตารางภาคีหุ้นส่วน เฉพาะที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมนั้นๆเพิ่มขึ้นอีกเพื่อความเหมาะสม เพราะว่าบางครั้งการมี จำนวนภาคีหุ้นส่วนมากเกินไปก็อาจทำให้เกิดความยุ่งยากซับซ้อนมาก การกำหนดภาคี หุ้นส่วนให้เหมาะสมและอยู่ตามกลุ่มที่เกี่ยวข้องตามความสำคัญของงานตามโครงการ จะทำ ให้ทำงานได้เร็วขึ้น (Setting the optimum stakeholder group)
4. หลังจากได้ภาคีหุ้นส่วนที่เป็นหลักแล้วจึงค่อยดำเนินการเชิญให้เข้าร่วมในโครงการ ในการ เชิญภาคีนั้นอาจจะต้องใช้กลวิธีและเทคนิคต่างๆ เช่นการทาบทามด้วยวาจา การออก หนังสือจากทางราชการแต่งตั้งให้เป็นคณะทำงาน เป็นต้น แล้วก็มากำหนดแผนทำงาน ร่วมกันตามลักษณะของแต่ละกลุ่มและตามประเภทของกิจกรรม (Creating an engagement plan)
5. หลังจากนั้นก็ต้องติดตามการมีส่วนร่วมของภาคีหุ้นส่วนแต่ละกลุ่ม (Tracking stakeholder engagement)

เครื่องมือนี้สามารถดัดแปลงได้ตามความต้องการของผู้วางแผนและติดตามประเมินผลการดำเนินงาน การวิเคราะห์ภาคีหุ้นส่วนแต่ละรายอาจใช้เครื่องมืออื่นช่วยด้วยก็ได้ เช่น SWOT เพื่อวิเคราะห์จุดอ่อนจุดแข็งของแต่ละภาคี ทั้งนี้ควรมีการปรับปรุงบัญชีชื่อภาคีหุ้นส่วนทุกปี หรือเมื่อทำโครงการใหม่ทุกครั้ง

### ตัวอย่าง ขั้นตอนในการวิเคราะห์ภาคีหุ้นส่วนในงานอนามัยแม่และเด็ก

1. ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจะดำเนินการโครงการที่วางแผนไว้ จึงระดมสมองในกลุ่มงาน เพื่อหาว่ามีใครหรือหน่วยงานไหนบ้างที่เป็นภาคีหุ้นส่วนในงานอนามัยแม่และเด็ก ในระดับจังหวัดและอำเภอ ซึ่งการทำงานนี้เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลจังหวัดและอำเภอ
2. เชิญผู้แทนจากโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องทั้งหมดมาร่วมประชุมระดมสมองหาภาคีหุ้นส่วนที่เกี่ยวข้องกับงานอนามัยแม่และเด็กที่อยู่นอกเหนือจากหน่วยงานสาธารณสุขของจังหวัดและอำเภอ เช่นแรงงานจังหวัด องค์กรเอกชน เป็นต้น
3. ในการระดมสมองตามข้อ 2 ให้ระบุภาคีหุ้นส่วนที่เกี่ยวข้องกับการเก็บรวบรวมข้อมูลและการนำข้อมูลไปใช้ โดยดำเนินการดังนี้ (ทำตารางรวมภาคีหุ้นส่วนทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับงานอนามัยแม่และเด็ก)
  - 3.1 ระบุและจัดลำดับความสำคัญของประเด็นปัญหาเร่งด่วนและข้อมูลในงานอนามัยแม่และเด็ก
  - 3.2 ระบุภาคีฯ โดยแบ่งเป็นระดับจังหวัด ระดับอำเภอ ระดับตำบล และระดับ หมู่บ้าน (ถ้ามี) ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาและข้อมูลที่ต้องการ
  - 3.3 ในแต่ละหน่วยงานให้ช่วยกันระบุบทบาทหน้าที่และองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องตามตัวอย่างในตารางที่แจกให้ (ตัวอย่างตารางที่ 1)
  - 3.4 ถ้าในแต่ละระดับมีหลายหน่วยงาน ให้กลุ่มช่วยจัดลำดับความสำคัญจากมากไปหาน้อย ในแต่ละระดับให้ระบุหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่นมีหน่วยงานราชการไหนบ้าง องค์กรเอกชน หน่วยงานธุรกิจ หรือบุคคล รวมถึงองค์กรต่างประเทศ (ถ้ามี) และองค์กรทางการเมือง และใส่สถานที่ทำงานและเบอร์โทรศัพท์ด้วย
  - 3.5 ระบุความสมบูรณ์ของข้อมูล หรือชุดข้อมูลที่ถูกนำไปใช้
4. ทำบัญชีรายชื่อหน่วยงานหรือบุคคลที่เป็นภาคีหุ้นส่วนในเรื่องนี้ลงในตารางตามตัวอย่างที่แนบมาด้วย จะได้นำไปใช้เป็นบัญชีสำหรับคัดเลือกภาคีหุ้นส่วนให้เข้าร่วมในกิจกรรมที่ต้องใช้เครื่องมือ DDIU ชนิดอื่นด้วย
5. วางแผนเชิญหรือทาบทามให้เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการจัดเก็บหรือรวบรวมข้อมูล รวมถึงการส่งเสริมให้มีการนำข้อมูลไปใช้ด้วย

ตารางที่ 1 ตารางวิเคราะห์ภาคีหุ้นส่วน (Stakeholder Analysis Matrix)

ชื่อโครงการ \_\_\_\_\_

กิจกรรมที่จะดำเนินการ \_\_\_\_\_

วันเดือนปี \_\_\_\_\_

ชื่อบุคคลหรือหน่วยงาน	วัตถุประสงค์เบื้องต้น ความร่วมมือ เงินทุน	บทบาทที่คาดหวัง ในประเด็น หรือกิจกรรม ความสนใจในกิจกรรม	ระดับความรู้เกี่ยวกับ ประเด็น หรือกิจกรรม/ ความรู้ความชำนาญ เฉพาะด้าน	ระดับความรับผิดชอบ ระดับการสนับสนุนหรือ ขัดขวางกิจกรรมและ สาเหตุ	ทรัพยากรที่มี	ข้อจำกัด
ภาคราชการ						
ภาคการเมือง						
ภาคธุรกิจ						
ภาคองค์กรเอกชน						
ประชาสังคมเป้าหมายอื่นๆ						
ผู้ให้ทุนระดับนานาชาติ						



ตารางที่ 2 แผนการเชิญชวนภาคีหุ้นส่วนให้มีส่วนร่วมในโครงการ (Stakeholder Engagement Plan)

โครงการ .....

กิจกรรม .....

วันที่ดำเนินการ .....

องค์กร/กลุ่ม/บุคคล ที่เป็นภาคีหุ้นส่วน	บทบาทที่คาดหวังในกิจกรรม	กลยุทธ์ในการเชิญภาคีหุ้นส่วนให้เข้าร่วม กิจกรรม	กลยุทธ์ในการติดตามการมีส่วนร่วม
ภาคราชการ			
ภาคการเมือง			
ภาคธุรกิจ			
ภาคองค์กรเอกชน			
ประชาสังคมเป้าหมายอื่นๆ			
ผู้ให้ทุนระดับนานาชาติ			

ตารางที่ 3 ตัวอย่างตารางวิเคราะห์ภาคีหุ้นส่วน

ปัญหาโครงการ : พัฒนาแผน (รวมถึงแผน การติดตามและประเมินผลโครงการ) เพื่อยกระดับโครงการ PMTCT ให้ทั่วถึงทั้งหมดในระบบสุขภาพ

กิจกรรมที่นำเสนอ : ชักชวนภาคีหุ้นส่วนให้จัดลำดับความสำคัญโดยใช้ข้อมูลที่มีอยู่และพัฒนาแผนปฏิบัติการ

วันเดือนปี พฤศจิกายน 2549

รายชื่อองค์กรภาคีหุ้นส่วน (กลุ่ม หรือบุคคล ระดับชาติ ภาค หรือท้องถิ่น)	รายละเอียดภาคีหุ้นส่วน วัตถุประสงค์เบื้องต้น ความร่วมมือเงินทุน	บทบาทที่คาดหวังในประเด็นหรือกิจกรรม - ความสนใจในกิจกรรม	ระดับความรู้ ในประเด็นหรือกิจกรรม ความชำนาญเฉพาะด้าน	ระดับความรับผิดชอบ สนับสนุนหรือขัดขวาง กิจกรรม มาก/น้อยเพียงไร และเพราะสาเหตุใด	ทรัพยากรที่มี บุคลากร อาสาสมัคร, เงินทุน, เทคโนโลยี ข้อมูล, อิทธิพล	ข้อจำกัด ความต้องการเงินทุนในการเข้าร่วม, การขาดบุคลากร, อุปสรรคทางการเมืองอื่นๆ
<b>ภาครัฐ</b>						
<b>งานอนามัยแม่และเด็ก (MCH) กระทรวงสาธารณสุข (MOH)</b>	-พัฒนาร่างแผน และติดตามการดำเนินการของ โครงการ PMTCT, MCH และ FP และการให้บริการ	-แบ่งปันข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับกลยุทธ์ของ งานอนามัยแม่และเด็กและระบุโอกาสในการได้รับทรัพยากร และการสนับสนุนความร่วมมือระหว่างภาคี	-มีความรู้สูงในงานของโครงการที่ทำในประเทศ แต่มีความรู้ในเรื่องแนวทางการดำเนินงานโครงการในต่างประเทศ ติดตามโครงการนำร่อง PMTCT ในสถานบริการ MCH/FP	-สนับสนุนการยกระดับอย่างเต็มที่ - ไม่ทราบระดับความพึงพอใจของหน่วยงานนี้ต่อแหล่งข้อมูล	มีบุคลากรที่เหมาะสมในการช่วยเรื่องแผนงาน มีอิทธิพลสูงกับหน่วยงาน MCH ต่างๆ ซึ่งจะเป็นผู้ดำเนินโครงการ	- มีปัญหาการเมืองระหว่างหน่วยงานนี้กับ NACC - วงรอบการวางแผนของ MOH กับ NACC แตกต่างกันและอาจเกิดปัญหาในเรื่องตารางเวลา และเงินทุน
<b>คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ (NACC)</b>	-เกี่ยวข้องการวางแผน การดำเนินงาน และการติดตามประเมินผลโครงการ HIV/AIDS ในประเทศ; อนุมัติโครงการที่ได้รับทุนจากแหล่งทุนและ NGO อื่นๆ	-อำนวยความสะดวกในการประชุมภาคีหุ้นส่วน เตรียมการประชุม โดยระบุแหล่งข้อมูลและ เตรียมวาระให้มีเวลาสำหรับการพิจารณาแหล่งข้อมูล	-มีความรู้สูง ได้รับรายงานกิจกรรม PMTCT จากงาน MCH ของ MOH มีความรู้ระดับปานกลางเกี่ยวกับแนวทางและโครงการของต่างประเทศ	-สนับสนุนกิจกรรมนี้มาก แต่ไม่มั่นใจในการใช้แหล่งข้อมูลจากต่างประเทศ NACC ขัดขวางการใช้ข้อมูล DHS และผลการคาดประมาณล่าสุดที่จัดทำโดยหน่วยงานต่างประเทศ เนื่องจากมีความเห็นว่าเป็นแหล่งข้อมูลเหล่านั้นประมาณ HIV prevalence สูงเกินจริง	-มีบุคลากรสำหรับอำนวยความสะดวก มีห้องประชุมและคอมพิวเตอร์สำหรับการประชุมที่สำนักงานใหญ่ของ NACC	-บุคลากรควรที่จะอำนวยความสะดวกในเรื่องของกระบวนการ แต่บุคลากรมีงานยุ่งมาก และมีปัญหาเชิงการเมืองระหว่าง NACC และหน่วยงาน MCH ของ MOH -วงรอบการวางแผนของ MOH กับ NACC แตกต่างกัน และอาจมีปัญหาเรื่องตารางเวลาการทำงานและเงินทุนอาจเกิดขึ้นได้

<b>นักสถิติการแพทย์ รับผิดชอบงาน PMTCT, HIV,MCH ระดับชาติ</b>	-รวบรวม และรายงานข้อมูล ปัจจุบันของ PMTCT, HIV, MCH และ FP	-เตรียมพร้อมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับ PMTCT เพื่อนำเสนอในการประชุมภาคีหุ้นส่วน  -รับผิดชอบในการทำงานร่วมกับ MOH และ NACC เพื่อพิจารณาข้อมูลที่เป็นสำหรัวางแผนโครงการ PMTCT	-มีความรู้สูงเกี่ยวกับแหล่งข้อมูลภายในประเทศ; แต่มีความรู้ร้น้อยเกี่ยวกับโครงการและแนวทางของต่างประเทศ	-สนับสนุนและเต็มใจที่จะแบ่งปันข้อมูล  -ไม่คุ้นเคยกับข้อมูลนอกภาครัฐมากนัก	-มีข้อมูล PMTCT จากหลายแหล่งข้อมูล ที่  -มีบุคลากรเข้าร่วมในการวางแผนได้	-ขาดความสามารถด้านเทคนิคในการวิเคราะห์ข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่างๆ รวมถึงแหล่งข้อมูลจากต่างประเทศ
<b>บุคลากรการแพทย์จาก คลินิกเด็กและคลินิก ก่อนคลอดในระดับภาค และอำเภอ</b>	-ดำเนินโครงการ PMTCT นำร่อง และโครงการ PMTCT ในระดับท้องถิ่นต่างๆ	-เตรียมนำเสนอกรณีศึกษาและข้อมูลของสถานบริการที่กำลังดำเนินโครงการ PMTCT นำร่องในการประชุมภาคีหุ้นส่วน และเข้าร่วมในกระบวนการวางแผนโครงการ	-มีความรู้เกี่ยวกับข้อมูลในสถานบริการของตน แต่ไม่มีความรู้เกี่ยวกับข้อมูลระดับชาติหรือระดับท้องถิ่น มีความรู้ระดับปานกลางเกี่ยวกับโครงการและแนวทางของต่างประเทศ	-สนับสนุนการทำโครงการ PMTCT ทั่วประเทศในทุกระดับของระบบสุขภาพ	-บุคลากรมีความสนใจเข้าร่วมและ รับผิดชอบต่อดำเนินงานและข้อจำกัดของโครงการ PMTCT นำร่อง	-บุคลากรไม่มีงบประมาณและเวลาในการเดินทางไปเข้าร่วมการประชุมภาคีหุ้นส่วน และการประชุมวางแผนต่างๆ
<b>ภาคการเมือง</b>						
<b>คณะกรรมการรัฐสภา ด้านประชากรและ สุขภาพ</b>	-พัฒนากฎหมายและกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการ PMTCT  -อนุมัติงบประมาณสำหรับการดำเนินโครงการ	-จะอนุมัติแผน PMTCT เป็นส่วนหนึ่งของโครงการใหญ่ของรัฐสภาที่กล่าวถึงงาน MCH	-มีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับความต้องการบริการ PMTCT	-สนับสนุนโครงการมากแต่กังวลเรื่องเงินทุน	-มีอิทธิพลมาก ประธานการประชุมคือประธานรัฐสภาซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับฝ่ายบริหารเป็นอย่างมาก	-ขาดบุคลากรที่เข้าร่วมการประชุมภาคีหุ้นส่วน และการประชุมวางแผนอย่างเป็นทางการเป็นประจำ
<b>สมาชิกรัฐสภาที่ สนับสนุน ประเด็น MCH/HIV</b>	-สนับสนุนกฎหมายเกี่ยวกับบริการ PMTCT, MCH และ HIV	-สนับสนุนในระดับรัฐสภา รัฐบาล และ สื่อมวลชน ในการปรับปรุง และขยายบริการ PMTCT	-มีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับความต้องการบริการ PMTCT	-สนับสนุนโครงการอย่างมาก	-มีอิทธิพลมาก	-ขาดบุคลากรที่จะเข้าร่วมการประชุมภาคีหุ้นส่วนและการประชุมวางแผนอย่างเป็นทางการเป็นประจำ

<b>รองผู้ว่าการรัฐ ที่รับผิดชอบงานด้าน สังคม ในรัฐที่มีการนำ ร่องและขยายโครงการ PMTCT</b>	-รับผิดชอบในการติดตาม โครงการด้านสุขภาพ และ ชี้แจงกับผู้กำหนดนโยบาย อื่นๆ ถึงความสำคัญของ ประเด็น หรือโครงการสุขภาพ ต่างๆ	-ให้คำแนะนำกับโครงการ นำร่อง, การถอดบทเรียนที่ ได้รับ และสนับสนุนการ ปรับปรุงและขยายบริการ PMTCT	-มีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับ ความต้องการบริการ PMTCT  -มีความรู้กว้างขวาง เกี่ยวกับโครงการนำร่องใน ท้องถิ่นที่รับผิดชอบ	-สนับสนุนโครงการมาก และ หวังที่จะให้เป็นศูนย์ความเป็น เลิศสำหรับภูมิภาคอื่นด้วย	-มีอิทธิพลสูงในกลุ่ม ผู้บริหาร และมีบุคลากรที่ จะนำเสนอประสบการณ์ได้	-อาจต้องการค่าใช้จ่ายใน การเดินทางไปประชุมภาคี หุ้นส่วน ที่นอกเหนือจาก ครั้งแรก  -แสวงหาแหล่งทุนจาก ต่างประเทศ
<b>ภาคธุรกิจ สถานบริการ</b>						
-ผู้จัดการของสถานบริการ สุขภาพเอกชน	-ให้บริการด้านสุขภาพ	-ให้ข้อมูลในเรื่องความ สามารถของการให้บริการ PMTCT  -ร่วมในกระบวนการ วางแผนของโครงการ	-มีความรู้ในข้อมูลของ ตนเองแต่ไม่มีความรู้ใน เรื่องข้อมูลระดับชาติ  -มีความรู้ปานกลางในเรื่อง แนวทางและการศึกษาของ ต่างประเทศ	-สนับสนุนการดำเนินโครงการ PMTCT ทั่วทั้งประเทศในทุก ระดับของระบบสุขภาพ	-เจ้าหน้าที่ที่มีความสนใจใน การเข้าร่วมและรับรู้ เกี่ยวกับการให้บริการ PMTCT ในภาคเอกชน รวมถึงข้อจำกัดของการ ให้บริการ	-ไม่มี
กลุ่มสมาพันธ์ผู้นำสตรีด้าน ธุรกิจแห่งชาติ	-รณรงค์ให้ทุน และดำเนิน โครงการเพื่อพัฒนา สถานภาพและความเป็นอยู่ ที่ดีของสตรี	-ให้ข้อมูลเกี่ยวกับ PMTCT ที่ทางองค์กรผลิต ช่วย รณรงค์โครงการ และ สนับสนุนด้านการเงิน	-มีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับ ความต้องการบริการ PMTCT	-สนับสนุนการดำเนินโครงการ PMTCT รวมถึงการมุ่งเน้นใน ผู้หญิงระหว่าง และภายหลัง การตั้งครรภ์ (MTCT+)	-มีอิทธิพลมากในกลุ่มผู้นำ ทางธุรกิจในเรื่องของการ หาทุน และการรณรงค์  -มีบุคลากรและเงินทุน สนับสนุน	-ไม่มี
<b>หน่วยงานเอกชนที่ไม่ใช่ภาครัฐ</b>						
<b>สมาคมการวางแผน ครอบครัวแห่งชาติ</b>	-บริการคำแนะนำด้านการ วางแผนครอบครัวทั่ว ประเทศผ่านเครือข่ายคลินิก  -เป็นศูนย์ข้อมูลและอบรม ผู้ให้บริการ	-ให้ข้อมูลในเรื่อง FP รวม ทั้งการให้ FP แก่ PLWA เข้าร่วมกระบวนการวางแผน พื้นฐานของผู้ให้บริการ หลัก	-มีความรู้ในข้อมูลของสถาน บริการ FP แต่ไม่มีความรู้ใน ข้อมูลระดับชาติที่เกี่ยวข้อง กับส่วนอื่นๆ ของโครงการ PMTCT  -มีความรู้ระดับปานกลางใน เรื่องแนวทางและการศึกษา	-สนับสนุนโครงการ PMTCT ทั่วไป แต่มีความกังวลใน เรื่องระดับเงินทุนสำหรับ บริการ FP	-เจ้าหน้าที่ที่มีความสนใจเข้า ร่วมและรับทราบเกี่ยวกับ การดำเนินงานและข้อจำกัด ของโครงการ PMTCT นำ ร่องที่เกี่ยวกับการบริการ FP	-ขาดเงินทุนและเวลาของ เจ้าหน้าที่ในการเดินทางไป เข้าร่วมประชุมภาคีหุ้นส่วน และการประชุมวางแผน

			ของต่างประเทศ			
<b>องค์กร PLWA</b>	- รมรณงค์โครงการและแผนงานที่สนับสนุนและตอบสนองความต้องการของ PLWA	-ให้ข้อมูลภาคีหุ้นส่วนเกี่ยวกับสิทธิของ PLWA และผู้ป่วย และทำหน้าที่ในการเฝ้าระวังเพื่อรับประกันสิทธิของ PLWA ในการแสวงหาบริการ PMTCT	-มีข้อมูลมากในเรื่องของกรณีศึกษาและกรณีเด็กเกร็ดน้อยเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการ PMTCT ของ PLWA มีความรู้และเข้าใจเบื้องต้นเกี่ยวกับข้อมูล	-สนับสนุนการดำเนินโครงการ PMTCT ซึ่งรวมถึงการมุ่งเน้นที่ผู้หญิงในระหว่างและภายหลังการตั้งครรภ์	-มีบุคลากรที่จะเข้าร่วม มีการเตรียมกรณีศึกษาและข้อมูล มีความสัมพันธ์ที่ดีกับ NGOs ต่างประเทศและผู้ให้ทุน	-หาเงินทุนสนับสนุนจากผู้ให้ทุนต่างประเทศ เป็นค่าเดินทาง และเข้าร่วมในกระบวนการของโครงการ
<b>NGOs นานาชาติ</b>	-องค์กรที่ให้ทุนและดำเนินโครงการ PMTCT	-ให้ข้อมูลที่จัดทำโดย NGOs แก่ภาคีหุ้นส่วน  -ให้คำแนะนำด้านกระบวนการวางแผนและเป็นไปได้ที่จะดำเนินโครงการด้วย	-มีความรู้สูงเกี่ยวกับโครงการ PMTCT ทั่วโลก	-ให้การสนับสนุนมากในการขยายรูปแบบที่ประสบความสำเร็จ	-มีผู้ประสานงาน PMTCT เข้าร่วม และเข้าถึงข้อมูลที่มีคุณภาพ  -ให้ความช่วยเหลือ NACC และ MOH ในการเตรียมการนำเสนอและการวิเคราะห์ข้อมูล	- มีข้อจำกัดทางเงินทุนที่ได้รับจากผู้ให้ทุนบ้าง
<b>ประชาสังคมเป้าหมายอื่นๆ</b>						
<b>นักหนังสือพิมพ์</b>	-ให้ข้อมูลเกี่ยวกับแผนการโครงการ และนโยบาย PMTCT แก่ประชาชน	-แจ้งสาธารณะเกี่ยวกับข้อมูล และกระบวนการวางแผนของโครงการ PMTCT	-มีความรู้เบื้องต้นด้านความต้องการบริการ PMTCT	-สนับสนุนโครงการใหม่ แต่วิจรณ์ความพยายามของรัฐบาลในการให้บริการ PMTCT ทั่วประเทศ	-จัดสรรบุคลากรและทุนเพื่อใช้รายงานข่าวในประเด็นนี้	-หาข้อมูลเพิ่มเติมสำหรับการเสนอข่าว
<b>นักวิจัยและอาจารย์มหาวิทยาลัย</b>	-ทำวิจัยเรื่อง PMTCT  -ให้ข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลและ NGOs นานาชาติในเรื่องโครงการ PMTCT	-นำเสนอข้อมูลที่เกี่ยวข้องซึ่งจัดทำโดยมหาวิทยาลัยให้กับภาคีหุ้นส่วน  -แนะนำกระบวนการวางแผน และทำวิจัยตามที่ภาคีหุ้นส่วนร้องขอ	-มีความรู้สูงในด้านการวิเคราะห์ข้อมูล, ความต้องการและ อื่นๆ  บุคลากรส่วนมากมีประสบการณ์ในการให้บริการ PMTCT น้อยหรือไม่มีเลย	สนับสนุนโครงการ PMTCT ใหม่	มีบุคลากรเข้าร่วมเนื่องจากได้รับเงินทุนสนับสนุน มีความสามารถด้านวิชาการสูงในการผลิตข้อมูลที่มีคุณภาพ และรายงานต่อผู้ตัดสินใจ และผู้มีอิทธิพลสูงทางการเมือง	เงินทุนสำหรับการวิจัยในอนาคตยังไม่แน่นอน

องค์กรทุนระดับนานาชาติ						
GFATM	-สนับสนุนเงินทุนช่วยเหลือด้านวิชาการ และแนะนำรัฐบาลและNGOs ในเรื่องการวางแผนและดำเนินโครงการ PMTCT	-สังเกตกระบวนการให้คำแนะนำ และรวมแผนเข้าไปในวงรอบของเงินทุน และการวางแผนภายในขององค์กร	-มีความรู้สูงในเรื่องข้อมูลและโครงการ PMTCT ทั่วโลก	-ให้การสนับสนุนมากในการขยายรูปแบบที่ประสบความสำเร็จ	-ผู้ประสานงาน PMTCT ถูกจัดให้เข้าร่วม และเข้าถึงข้อมูลที่มีคุณภาพ ให้ความช่วยเหลือแก่ NACC และ MOH ในโครงการอื่นๆ  -มีอิทธิพลทางการเมือง	-ไม่มี
USAID	-สนับสนุนเงินทุนช่วยเหลือด้านวิชาการ และแนะนำรัฐบาลและNGOs ในเรื่องการวางแผนและดำเนินโครงการ PMTCT	-สังเกตกระบวนการให้คำแนะนำและรวมแผนเข้าไปในวงรอบของการลงทุน และการวางแผนภายในขององค์กร	-มีความรู้สูงในเรื่องข้อมูลและโครงการ PMTCT ทั่วโลก	-ให้การสนับสนุนมากในการขยายรูปแบบที่ประสบความสำเร็จ	-ผู้ประสานงาน PMTCT ถูกจัดให้เข้าร่วม และเข้าถึงข้อมูลที่มีคุณภาพ ให้ความช่วยเหลือแก่ NACC ใน MOH และโครงการอื่นๆมีอิทธิพลทางการเมือง	-มีข้อจำกัดในเรื่องการเปลี่ยนแปลงเงินทุนให้มาสนับสนุนโครงการ PMTCT ในช่วงเวลาอย่างน้อยหนึ่งปี

#### ตารางที่ 4 ตัวอย่างแผนการทาบตามภาคีหุ้นส่วน

โครงการ พัฒนาแผน (รวมถึงแผน การติดตามและประเมินผลโครงการ) เพื่อยกระดับโครงการ PMTCT ให้ทั่วถึงทั้งหมดในระบบสุขภาพ

กิจกรรมที่นำเสนอ ชักชวนภาคีหุ้นส่วนให้จัดลำดับความสำคัญโดยใช้ข้อมูลที่มีอยู่และพัฒนาแผนปฏิบัติการ

วันที่ พฤศจิกายน 2549

องค์กร/กลุ่ม/บุคคล ที่เป็นภาคีหุ้นส่วน	บทบาทที่คาดหวังในกิจกรรม	กลยุทธ์ในการเชิญภาคีหุ้นส่วนให้เข้าร่วม กิจกรรม	กลยุทธ์ในการติดตามการมีส่วนร่วม
<b>ภาครัฐ</b>			
งานอนามัยแม่และเด็ก กระทรวงสาธารณสุข	-แบ่งปันข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับกลยุทธ์ของ งานอนามัยแม่ และเด็กและระบุโอกาสในการได้รับทรัพยากร และการ สนับสนุนความร่วมมือระหว่างภาคี	-มีส่วนร่วมในการประชุมภาคีหุ้นส่วนหลัก ซึ่งมุ่งหวังที่จะ ให้ภาคีหุ้นส่วนตระหนักถึงการมีส่วนร่วมในการให้บริการ ด้านสุขภาพมารดา	-มีส่วนร่วมในลักษณะของภาคีหุ้นส่วนหลักในระหว่าง การประชุมประจำปีเพื่อทบทวนโครงการ PMTCT และ ติดตามผลของโครงการใหม่ของ PMTCT
คณะกรรมการป้องกันและแก้ไข ปัญหาเอดส์แห่งชาติ	-อำนวยความสะดวกในการประชุมภาคีหุ้นส่วน เตรียม การประชุม โดยระบุแหล่งข้อมูลและ เตรียมวาระให้มี เวลาสำหรับการพิจารณาแหล่งข้อมูล	3NACC เป็นผู้นำในกิจกรรม NACC จำเป็นที่ต้องมี การประสานงานกับผู้ประสานงาน PMTCT ผู้ประสานงานการให้บริการทางการแพทย์ และผู้ ประสานงานโครงการเอดส์แห่งชาติ	NACC รับผิดชอบในส่วนของการติดตามผลกับภาคี หุ้นส่วน
นักสถิติการแพทย์รับผิดชอบในงาน PMTCT, HIV, MCH ระดับชาติ	-เตรียมพร้อมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับ PMTCT เพื่อนำเสนอ ในการประชุมภาคีหุ้นส่วน  -รับผิดชอบในการทำงานร่วมกับ MOH และ NACC เพื่อ พิจารณาข้อมูลที่เป็นสำหรัวางแผนโครงการ PMTCT	-ระบุถึงบุคคลหลักที่จะทำงานด้วยในการอภิปรายถึง ความต้องการของ NACC ในเรื่องข้อมูลสำหรับ PMTCT และรูปแบบที่เหมาะสม	-ให้บุคคลที่ได้รับมอบหมายเข้าร่วมการประชุมเพื่อ พิจารณาความก้าวหน้าของโครงการ หาวิธีการทำให้ ความสัมพันธ์ของฝ่ายสถิติของ MOH กับ NACC เป็น แบบทางการถ้ายังไม่เป็น)  -มีส่วนร่วมในฐานะผู้นำเสนอในการประชุมเบื้องต้นและ การติดตามดูแลโครงการต่อไป
บุคลากรการแพทย์จากคลินิกเด็ก และ คลินิกก่อนคลอดในระดับภาคและ อำเภอ	-เตรียมนำเสนอรณีศึกษา และข้อมูลของสถานบริการที่ กำลังดำเนินโครงการ PMTCT นำร่องในการประชุมภาคี หุ้นส่วน และเข้าร่วมในกระบวนการวางแผนโครงการ	-มีส่วนร่วมในการประชุมภาคีหุ้นส่วนหลักซึ่งมุ่งหวังที่จะ ให้ภาคีหุ้นส่วนตระหนักถึงการมีส่วนร่วมในการให้บริการ ด้านสุขภาพมารดา	-คัดเลือกผู้เข้าร่วมประชุมที่เป็นผู้ให้บริการเพื่อเข้าร่วม การประชุม PMTCT ครั้งต่อไป

ภาคการเมือง			
คณะกรรมการรัฐสภาด้านประชากรและสุขภาพ	-จะอนุมัติแผน PMTCT เป็นส่วนหนึ่งของโครงการใหญ่ของรัฐสภาที่กล่าวถึงงาน MCH	-มีส่วนร่วมในการประชุมภาคีหุ้นส่วนหลักเพื่อรวบรวมความสนใจในการขยายโครงการ PMTCT	-ให้ข้อมูลปัจจุบันในเรื่องของกระบวนการวางแผนและขอทบทวนร่างสุดท้ายของโครงการPMTCT
สมาชิกรัฐสภาที่สนับสนุน ประเด็น MCH/HIV	-สนับสนุนในระดับรัฐสภา รัฐบาล และ สื่อมวลชน ในการปรับปรุง และขยาย บริการ PMTCT	-มีส่วนร่วมในการประชุมภาคีหุ้นส่วนหลักเพื่อรวบรวมความสนใจในการขยายโครงการ PMTCT	-ให้ข้อมูลปัจจุบันในเรื่องของกระบวนการวางแผนและขอทบทวนร่างสุดท้ายของโครงการPMTCT
รองผู้ว่าการรัฐที่รับผิดชอบงานด้านสังคมในรัฐที่มีการนำร่องหรือขยายโครงการ PMTCT	-ให้คำแนะนำกับโครงการนำร่อง, การถอดบทเรียนที่ได้รับ และสนับสนุนการปรับปรุงและขยายบริการ PMTCT	-มีส่วนร่วมในการประชุมภาคีหุ้นส่วนหลักซึ่งมุ่งหวังที่จะให้ภาคีหุ้นส่วนตระหนักถึงการมีส่วนร่วมในการให้บริการด้านสุขภาพมารดา	-ไม่มีแผนการในการเข้าร่วมนอกเหนือจากการเข้าร่วมประชุมภาคีหุ้นส่วนครั้งแรก
ภาคธุรกิจ			
ผู้จัดการของสถานบริการสุขภาพเอกชน	-ให้ข้อมูลในเรื่องความสามารถของการให้บริการ PMTCT ร่วมในกระบวนการวางแผนของโครงการ	-มีส่วนร่วมในการประชุมภาคีหุ้นส่วนหลักซึ่งมุ่งหวังที่จะให้ภาคีหุ้นส่วนตระหนักถึงการมีส่วนร่วมในการให้บริการด้านสุขภาพมารดา	-เลือกผู้ให้บริการที่จะเข้าร่วมประชุมการวางแผน PMTCT ครั้งต่อไป
กลุ่มสมาพันธ์ผู้นำสตรีด้านธุรกิจแห่งชาติ	-ให้ข้อมูลเกี่ยวกับ PMTCT ที่ทางองค์กรผลิต -ช่วยรณรงค์โครงการ และสนับสนุนด้านการเงิน	-มีส่วนร่วมในการประชุมภาคีหุ้นส่วนหลักซึ่งมุ่งหวังที่จะให้ภาคีหุ้นส่วนตระหนักถึงการมีส่วนร่วมในการให้บริการด้านสุขภาพมารดา	-ไม่มีแผนการในการเข้าร่วมนอกเหนือจากการเข้าร่วมประชุมภาคีหุ้นส่วนครั้งแรก
องค์กรเอกชน			
สมาคมการวางแผนครอบครัวแห่งชาติ	-ให้ข้อมูลในเรื่อง FP รวมทั้งการให้ FP แก่ PLWA เข้าร่วมกระบวนการวางแผนในฐานะผู้ให้บริการหลัก	-มีส่วนร่วมในการประชุมภาคีหุ้นส่วนหลักซึ่งมุ่งหวังที่จะให้ภาคีหุ้นส่วนตระหนักถึงการมีส่วนร่วมในการให้บริการด้านสุขภาพมารดา	-เลือกผู้ให้บริการที่จะเข้าร่วมประชุมการวางแผน PMTCT ครั้งต่อไป
องค์กร PLWA	-ให้ข้อมูลภาคีหุ้นส่วนเกี่ยวกับสิทธิของ PLWA และผู้ป่วย และทำหน้าที่ในการเฝ้าระวังเพื่อรับประกันสิทธิของ PLWA ในการแสวงหาบริการ PMTCT	-มีส่วนร่วมในการประชุมภาคีหุ้นส่วนหลัก	-ไม่มีแผนการในการเข้าร่วมนอกเหนือจากการประชุมภาคีหุ้นส่วนครั้งแรก
NGOs นานาชาติ	-ให้ข้อมูลที่จัดทำโดยNGOs แก่ภาคีหุ้นส่วน -ให้คำแนะนำด้านกระบวนการวางแผนและเป็นไปได้ที่จะดำเนินโครงการด้วย	-มีส่วนร่วมในการประชุมภาคีหุ้นส่วนหลักเพื่อรวบรวมความสนใจในการขยายโครงการ PMTCT	-ร่วมในกระบวนการวางแผนอย่างต่อเนื่องโดยเข้าร่วมประชุมการวางแผนและการให้ข้อมูลรวมทั้งการช่วยเหลือในด้านอื่นๆ



ประชาสังคมที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย			
นักหนังสือพิมพ์	-แจ้งสาธารณะเกี่ยวกับข้อมูล และกระบวนการวางแผนของโครงการ PMTCT	-มีโอกาสนำคำถามเกี่ยวกับการประชุมภาคีหุ้นส่วนและกระบวนการพัฒนาโครงการ PMTCT	-ให้ข้อมูลที่ถูกต้องและเกี่ยวข้องเพื่อตั้งจุดเชื่อมวลชนให้เข้ามามีส่วนร่วม
นักวิจัยและอาจารย์มหาวิทยาลัย	-นำเสนอข้อมูลที่เกี่ยวข้องซึ่งจัดทำโดยมหาวิทยาลัยให้กับภาคีหุ้นส่วน  -แนะนำกระบวนการวางแผน และทำวิจัยตามที่ภาคีหุ้นส่วนร้องขอ	-มีส่วนร่วมในการประชุมภาคีหุ้นส่วนหลักเพื่อรวบรวมความสนใจในการขยายโครงการ PMTCT	-ขอความช่วยเหลือหรือรับงานวิจัยในอนาคตเพื่อช่วยในการวางแผนและ M&E
องค์กรทุนระดับนานาชาติ			
GFATM	-สังเกตกระบวนการ ให้คำแนะนำ และรวมแผนเข้าไปในวงรอบของเงิน และการวางแผนภายในขององค์กร	-มีความสนใจมากในการเข้าร่วมประชุมภาคีหุ้นส่วนหลัก	-ร่วมในกระบวนการวางแผนอย่างต่อเนื่องโดยเข้าร่วมประชุมการวางแผนและให้ข้อมูลรวมทั้งการช่วยเหลือในด้านอื่นๆ
USAID	-สังเกตกระบวนการ ให้คำแนะนำ และรวมแผนเข้าไปในวงรอบของเงิน และการวางแผนภายในขององค์กร	-มีความสนใจมากในการเข้าร่วมประชุมภาคีหุ้นส่วนหลัก	-ร่วมในกระบวนการวางแผนอย่างต่อเนื่องโดยเข้าร่วมประชุมการวางแผนและให้ข้อมูลรวมทั้งการช่วยเหลือในด้านอื่นๆ

## อ้างอิง

1. **Anu Forestry** "Stakeholder Analysis: What is it? and How is it Applied?," Australian National University Forestry, Participatory Resource Management Webpage Index, Student Web Assignments 12, <http://www.anu.edu.au/Forestry/prmwebpage/12/Project/saweb.html>. accessed; Oct 23, 2009.
2. **Brugha**, Ruairi and Zsuzsa Varvasovsky, "Stakeholder analysis: a review, Review Article," in *Health Policy and Planning* 15 (3), 2000: 239-246
3. **Dick**, B., "Stakeholder Analysis [On line]," .Action Research (Australia) Southern Cross University, Graduate College of Management, 1997, <http://www.scu.edu.au/schools/gcm/ar/arp/stake.html>, access; Oct 23, 2009.
4. **MacArthur**, John, "Stakeholder Roles and Stakeholder Analysis in Project Planning: A Review of Approaches in Three Agencies -- World Bank, ODA and NRI," New Series Discussion Papers, Development and Project Planning Centre, University of Bradford,UK, #73, 22 pp., 1997. (March).
5. **Chevalier**, J. "Stakeholder Analysis and Natural Resource Management" Carleton University, Ottawa, June 2001.

**บทที่ 2**  
**คู่มือการใช้เครื่องมือ คต.สสส. :**  
**แผนผังการใช้ข้อมูล**

**อรพินทร์ พิทักษ์มหาเกตุ**  
**อมรา สุนทรธาดา**

คู่มือนี้ประกอบด้วย 9 ส่วนดังต่อไปนี้

**1. บทนำ**

- 1.1 คำนิยามของแผนผังการใช้ข้อมูล
- 1.2 ความสำคัญของแผนผังการใช้ข้อมูล
- 1.3 ใครเป็นผู้ให้ข้อมูลจากแผนผังการใช้ข้อมูล
- 1.4 ใครเป็นผู้กรอกฟอร์มแผนผังการใช้ข้อมูล หรือผู้สร้างแผนผังการใช้ข้อมูล
- 1.5 เมื่อไรควรใช้แผนผังการใช้ข้อมูล
- 1.6 ส่วนประกอบของแผนผังการใช้ข้อมูล และโครงสร้างของแผนผังการใช้ข้อมูล
- 1.7 ส่วนสำคัญในฟอร์มแผนผังการใช้ข้อมูล
- 1.8 แผนปฏิบัติการ 7 ขั้นตอนในการสร้างฟอร์มแผนผังการใช้ข้อมูล

**2. วัตถุประสงค์ของคู่มือแผนผังการใช้ข้อมูล**

**3. องค์ประกอบสำคัญของแผนผังการใช้ข้อมูล**

- 3.1 ภาควิชาส่วน
- 3.2 การเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.3 การตรวจสอบและการจัดกลุ่มข้อมูล
- 3.4 การจัดเก็บข้อมูล
- 3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล
- 3.6 การรายงานผลข้อมูล
- 3.7 การนำข้อมูลไปใช้

**4. ขั้นตอนการสร้างฟอร์มแผนผังการใช้ข้อมูล**

- 4.1 ศึกษาสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง
- 4.2 ทดลองใช้ฟอร์มแผนผังการใช้ข้อมูล
- 4.3 การนำฟอร์มแผนผังการใช้ข้อมูลไปใช้จริง

**5. ขั้นตอนการเก็บรวบรวมฟอร์มแผนผังการใช้ข้อมูล**

- 5.1 คำชี้แจงในฟอร์มแผนผังการใช้ข้อมูล
- 5.2 ข้อเสนอแนะสำหรับแผนงานสนามในการเก็บรวบรวมแผนผังการใช้ข้อมูล

**6. ข้อควรปฏิบัติในการใช้คู่มือ**

**7. ข้อควรระวังในการใช้คู่มือ**

**8. บทสรุป**

**9. ตัวอย่าง**

- 9.1 ตัวอย่างการกรอกฟอร์มแผนผังการใช้ข้อมูล
- 9.2 ตัวอย่างแสดงการไหลเวียนของข้อมูลด้วยแผนผังการใช้ข้อมูล

## คู่มือแผนผังการใช้ข้อมูล

การกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพที่ดีควรอาศัยข้อมูลที่เกี่ยวข้องประกอบการตัดสินใจในการกำหนดนโยบาย เพื่อให้นโยบายนั้นๆ สามารถแก้ปัญหาหรือตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการสาธารณสุขได้ดี และสามารถใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุด ซึ่งแผนผังการใช้ข้อมูลส่งเสริมสุขภาพช่วยให้ง่ายต่อการเรียกใช้ข้อมูล เพราะแผนผังการใช้ข้อมูลแสดงช่องทางการไหลเวียนของข้อมูล แสดงแหล่งที่มีข้อมูลนั้นๆ อยู่ จะได้เรียกใช้ข้อมูลได้ นอกจากนี้แผนผังการใช้ข้อมูลช่วยให้ทราบว่ายังขาดข้อมูลใดบ้างจะได้เก็บข้อมูลเพิ่มเติมและไม่เก็บข้อมูลซ้ำซ้อนกัน ระบบสาธารณสุขของไทยจึงควรมีแผนผังการใช้ข้อมูลทั้งระบบ เพื่อให้ผู้บริหารระบบสาธารณสุขสามารถเรียกใช้ข้อมูลประกอบการกำหนดนโยบายที่ดีและตรงกับความต้องการของประชาชนได้

### 1. บทนำ

**แผนผังการใช้ข้อมูล** (Information Use Mapping) มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

#### 1.1 คำนิยามของแผนผังการใช้ข้อมูล

**แผนผังการใช้ข้อมูล** คือ แผนผังที่แสดงการไหลเวียนของข้อมูลในกลุ่มภาคีหุ้นส่วนทุกระดับ เป็นการประเมินผลอย่างรวดเร็วเพื่อนำไปสู่วิสัยทัศน์ระยะยาว สามารถใช้เป็นส่วนหนึ่งของกรอบการติดตามและประเมินผล หรือตัวชี้วัดของโครงการระดับชาติหรือระดับปฏิบัติการ แผนผังการใช้ข้อมูลนี้จะแสดงช่องโหว่ในการไหลเวียนของข้อมูล ช่วยให้เกิดการปรับปรุงโครงการในขณะกำลังดำเนินการ

#### 1.2 ความสำคัญของแผนผังการใช้ข้อมูล

แผนผังการใช้ข้อมูล **ใช้แสดงช่องทางการรายงานข้อมูลที่มีอยู่** และชี้โอกาสที่จะเพิ่มการใช้ข้อมูลเพื่อประโยชน์ต่อโครงการและประชาชน ที่ไม่ใช่มีเพียงแค่งานเท่านั้น **เป็นการใช้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ เพื่อให้รับรู้ผลของการตัดสินใจร่วมกัน** โดยทางการประชุม การอบรม รายงานเพื่อสื่อผลการตัดสินใจ

- ช่วยสร้างแผนผังการไหลเวียนข้อมูลสุขภาพที่มีอยู่ (ข้อมูลในท้องถิ่นไม่ได้ถูกใช้ในท้องถิ่นและไม่ได้นำไปเข้าระบบข้อมูลทั้งประเทศ ข้อมูลทั้งระบบไม่ได้ส่งกลับให้ท้องถิ่นได้รับรู้) ทำให้รู้จุดบกพร่องที่ข้อมูลไม่ไหลเวียน
- ช่วยให้เกิดการใช้ข้อมูลร่วมกันสำหรับผู้เกี่ยวข้องทุกระดับ (ด้วยการใช้กลไกย้อนกลับแบบใหม่ เพื่อแลกเปลี่ยนข่าวสารและผลการวิเคราะห์ข้อมูลระหว่างผู้ปฏิบัติงานทุกระดับบนและระดับล่าง)
- ช่วยปรับปรุงแผนปฏิบัติการสำหรับการติดตามและประเมินผลให้มีประสิทธิภาพในช่วงกลางของโครงการ
- ช่วยจัดลำดับความสำคัญของสิ่งที่ต้องปรับปรุงให้สอดคล้องกับกิจกรรมที่ใส่ในโครงการ

#### 1.3 ใครเป็นผู้ใช้ข้อมูลจากแผนผังการใช้ข้อมูล บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลทุกคน ดังเช่น

- ในงานส่งเสริมสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ บุคลากรในระบบสาธารณสุขทุกระดับ เช่น รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข รัฐมนตรีช่วยฯ ปลัดกระทรวงฯ อธิบดี เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัด เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่ในงานต่างๆ เป็นต้น
- ในงานติดตามและประเมินผล ได้แก่ ผู้ปฏิบัติงานติดตามและประเมินผลโครงการทุกระดับ เช่น ผู้ประสานงานติดตามและประเมินผล ผู้จัดการโครงการ เป็นต้น

- ในงานทั่วไป ได้แก่ ภาควิชาที่รับผิดชอบในระดับในระบบข้อมูล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดเก็บข้อมูลสุขภาพ

**1.4 ใครเป็นผู้กรอกฟอร์มแผนผังการใช้ข้อมูล** หรือผู้สร้างแผนผังการใช้ข้อมูล ได้แก่ ผู้ที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลทุกระดับ เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัด เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานต่างๆ เป็นต้น ขึ้นกับว่าเป็นข้อมูลอะไร และในระดับใด

#### 1.5 เมื่อไรควรใช้แผนผังการใช้ข้อมูล

- เมื่อต้องการกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพ หรือต้องการแก้ปัญหาด้านส่งเสริมสุขภาพ หรือปัญหาด้านต่างๆ ที่เกิดขึ้น
- เมื่อเริ่มเขียนกรอบการติดตามและประเมินผลสำหรับแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติและระดับต่างๆ
- เมื่อวางแผนให้มีองค์ประกอบเพิ่มเติมของระบบการติดตามและประเมินผล เช่น งานสำรวจข้อมูลต่างๆ เป็นต้น
- เมื่อขาดข้อมูลที่จะใช้เป็นแนวทางในการปรับโครงการขณะที่โครงการกำลังดำเนินอยู่
- เมื่อยังไม่มีการใช้ประโยชน์ของข้อมูลต่างๆ ที่มีอยู่อย่างเต็มที่
- เมื่อภาควิชาที่รับผิดชอบสามารถให้ประโยชน์จากข้อมูลที่มีการตรวจสอบแล้ว
- เมื่อต้องการทบทวนและปรับปรุงแผนผังการใช้ข้อมูลขณะโครงการดำเนินการ

#### 1.6 ส่วนประกอบของแผนผังการใช้ข้อมูล มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

- จุดมุ่งหมาย ผู้เกี่ยวข้อง และวิธีการใช้แผนผังโดยทั่วๆ ไป
- หลักสำคัญในการใช้แผนผังการใช้ข้อมูล
- โครงสร้างของข้อมูลพื้นฐาน และแผนผังการใช้ข้อมูลที่คาดหวัง
- กระบวนการที่มีระบบในการสร้างและการใช้แผนผังการใช้ข้อมูล
- รายการที่ใช้ตรวจสอบขั้นตอนการใช้ข้อมูล

**โครงสร้างของแผนผังการใช้ข้อมูล** ประกอบด้วย 2 ส่วนดังต่อไปนี้

- ภาควิชาที่รับผิดชอบที่เกี่ยวข้อง
- ลำดับขั้นตอนของข้อมูลตั้งแต่เริ่มเก็บจนถึงขั้นนำไปใช้ประโยชน์เพื่อการตัดสินใจ

#### 1.7 ส่วนสำคัญในฟอร์มแผนผังการใช้ข้อมูล

ตั้งแต่เริ่มเก็บรวบรวมข้อมูลจนถึงการนำข้อมูลไปใช้ในการตัดสินใจ มีดังต่อไปนี้

- การเก็บรวบรวมข้อมูล
- การตรวจสอบและการจัดกลุ่มข้อมูล
- การจัดเก็บข้อมูล
- การวิเคราะห์ข้อมูล
- การรายงานผลข้อมูล

**การนำข้อมูลไปใช้**

**1.8 แผนปฏิบัติการ 7 ขั้นตอนในการสร้างฟอร์มแผนผังการใช้ข้อมูล** มีดังต่อไปนี้ประเมินสถานการณ์ความต้องการในการใช้ข้อมูล

1. กำหนดรายละเอียดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับแผนปฏิบัติการ
2. กำหนดภาควิชาที่รับผิดชอบทุกระดับ

3. เก็บข้อมูลพื้นฐานเพื่อสร้างแผนผังการใช้ข้อมูล
4. ประชุมภาคีหุ้นส่วนเพื่อตรวจสอบข้อมูลพื้นฐานสำหรับแผนผังการใช้ข้อมูล
5. แลกเปลี่ยนผลจากการประชุมระหว่างภาคีหุ้นส่วน
6. ติดตามและประเมินผลการใช้แผนผังข้อมูล

## 2. วัตถุประสงค์ของคู่มือแผนผังการใช้ข้อมูล

คู่มือแผนผังการใช้ข้อมูลพัฒนาขึ้นเพื่อใช้เป็นแนวทางสำหรับการสร้างและการใช้แผนผังการใช้ข้อมูล เพื่อสนับสนุนให้มีการใช้ประโยชน์จากข้อมูลด้วยการส่งเสริมให้มีการจัดการข้อมูลให้ไหลเวียนในทุกๆระดับ รวมทั้งการสรุปข้อมูลรายงานผลไปสู่ผู้บริหาร และการส่งกลับข้อมูลจากผู้บริหารสู่ผู้ปฏิบัติหรือภาคีหุ้นส่วน แผนผังการใช้ข้อมูลจะช่วยให้เกิดการจัดการข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์ต่อการกำหนดหรือปรับแก้นโยบาย และช่วยลดช่องว่างระหว่างผู้ปฏิบัติและผู้กำหนดนโยบาย โดยที่รายละเอียดของแผนผังการใช้ข้อมูลสามารถยืดหยุ่นได้ตามลักษณะของภาคีหุ้นส่วนที่เกี่ยวข้อง **คู่มือนี้จึงเป็นเพียงแนวทางการสร้างและใช้แผนผังการใช้ข้อมูล** ขณะที่องค์ประกอบสำคัญในแผนผังการใช้ข้อมูลก็สามารถเพิ่มหรือลดบางประเด็นได้ครบที่มีภาคีหุ้นส่วนครบถ้วนทุกฝ่ายและทุกระดับ

## 3. องค์ประกอบสำคัญของแผนผังการใช้ข้อมูล

องค์ประกอบหลักๆ ของแผนผังการใช้ข้อมูล มีรายละเอียดดังต่อไปนี้ (และตาราง 3)

**3.1 ภาคีหุ้นส่วน** หมายถึง หน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องกับงานส่งเสริมสุขภาพ เช่น สถานบริการของรัฐ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต องค์การเอกชน เป็นต้น

**3.2 การเก็บรวบรวมข้อมูล** หมายถึง บุคคลหรือส่วนงานต่างๆ ที่ทำหน้าที่บันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการงานส่งเสริมสุขภาพ ทั้งงานส่งเสริมสุขภาพในขั้นปฐมภูมิและทุติยภูมิ โดยการใช้แบบฟอร์มบันทึกข้อมูลต่างๆ **ด้วยมือ** การบันทึกประจำวัน การบันทึกรายเดือน โดยต้องบันทึกรายละเอียดด้วยว่า ใครเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูล เก็บอย่างไร เก็บข้อมูลอะไรบ้าง เก็บบันทึกบ่อยแค่ไหน เก็บข้อมูล ลงระบบใดบ้าง เช่น บันทึกลงแบบฟอร์มอย่างเดียว หรือทั้งลงแบบฟอร์มและลงระบบอิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งต้องมีระบบดูแลความปลอดภัยของข้อมูล และมีระบบเก็บข้อมูลสำรองไว้ด้วยเพื่อไม่ให้ข้อมูลถูกเปลี่ยนแปลง หรือหายไปจากระบบ

**3.3 การตรวจสอบและการจัดกลุ่มข้อมูล** หมายถึง การที่บุคคลหรือโปรแกรมอิเล็กทรอนิกส์ทำการจัดกลุ่มข้อมูล รวมสรุปข้อมูลโดยต้องมีรายละเอียดว่าใครรวมสรุปข้อมูล บันทึกบ่อยแค่ไหน บันทึกอย่างไร บันทึกด้วยแบบฟอร์มหรือโปรแกรมอะไร มีระบบดูแลความปลอดภัยของข้อมูลอย่างไรบ้าง และมีระบบเก็บข้อมูลสำรองอย่างไร

**3.4 การจัดเก็บข้อมูล** หมายถึง วิธีการ หรือบุคคล หรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการจัดเก็บข้อมูล การเข้าถึงข้อมูล จัดเก็บด้วยมือหรือระบบอิเล็กทรอนิกส์โดยใช้โปรแกรมอะไร จัดเก็บบ่อยแค่ไหน จัดเก็บไว้ที่ใดบ้าง มีระบบดูแลความปลอดภัยของข้อมูลอย่างไรบ้าง และมีระบบจัดเก็บข้อมูลสำรองอย่างไร

**3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล** หมายถึง กิจกรรมการจัดการข้อมูล กิจกรรมการสรุปผลข้อมูล กระบวนการตรวจสอบคุณภาพข้อมูล ซึ่งต้องระบุว่า ใครเป็นผู้วิเคราะห์ข้อมูล ด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ใด บ่อยแค่ไหน ส่งผลที่วิเคราะห์ได้ไปที่ใด เก็บต้นฉบับที่วิเคราะห์ไว้ที่ใด มีระบบดูแลความปลอดภัยของผลการวิเคราะห์อย่างไรบ้าง และมีระบบจัดเก็บผลการวิเคราะห์อย่างไรบ้าง

**3.6 การรายงานผลข้อมูล** หมายถึง กิจกรรม หรือกระบวนการจัดการข้อมูล การเข้าถึงข้อมูล การรักษาข้อมูล การนำข้อมูลไปใช้เพื่อการตัดสินใจในกลุ่มภาคีหุ้นส่วน ต้องบอกว่าใครเป็นผู้รายงานผล รายงานให้ใคร ลักษณะใด ด้วยระบบใดบ้าง บ่อยแค่ไหน มีการดูแลความปลอดภัยของรายงานนี้อย่างไรบ้าง และมีระบบจัดเก็บรายงานสำรองอย่างไรบ้าง

**3.7 การนำข้อมูลไปใช้** หมายถึง กิจกรรมการนำข้อมูลมาพิจารณาประกอบการตัดสินใจ กำหนดนโยบาย หรือกำหนดทิศทางการทำงาน หรือกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหามีอยู่ โดยต้องระบุว่าข้อมูลมีลักษณะใดบ้าง ใครบ้างที่นำข้อมูลไปใช้ ความถี่ในการใช้ และใช้ข้อมูลอย่างไร รวมทั้งจุดบันทึกการใช้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจไว้ว่าใช้บ่อยแค่ไหน อย่างไรบ้าง รวมทั้งการสนับสนุนการนำข้อมูลไปใช้มีอย่างไรบ้าง

## ตาราง 1 แผนผังการใช้ข้อมูลส่งเสริมสุขภาพด้านอนามัยแม่และเด็กในระบบสาธารณสุขไทย

องค์ประกอบหลักของแผนผังการใช้ข้อมูลในงานส่งเสริมสุขภาพด้านอนามัยแม่และเด็กในระบบสาธารณสุขไทย ควรมียังตาราง 1

ภาคีหุ้นส่วน*	เก็บรวบรวมข้อมูล	ตรวจสอบ/จัดกลุ่มข้อมูล	จัดเก็บข้อมูล	วิเคราะห์ข้อมูล	รายงานผลข้อมูล	นำข้อมูลไปใช้
• หน่วยรักษาพยาบาลปฐมภูมิ						
• โรงพยาบาลชุมชน						
• สาธารณสุขอำเภอ						
• โรงพยาบาลจังหวัด/ โรงพยาบาลศูนย์						
• สาธารณสุขจังหวัด						
• คลินิกเอกชน						
• โรงพยาบาลเอกชน						
• องค์กรเอกชน						
• ศูนย์อนามัยเขต						
• กรมต่างๆ ในกระทรวง สาธารณสุข ที่เกี่ยวข้อง						
• หน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง						

\* ภาคีหุ้นส่วนสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามงานและระดับข้อมูล เช่น งานอนามัยแม่และเด็กระดับจังหวัด งานควบคุมโรคติดต่อระดับประเทศ เป็นต้น



## ตาราง 2 แผนผังการใช้ข้อมูลโครงการเอดส์ของประเทศสวาซิแลนด์

แผนผังการใช้ข้อมูลมีหลายแบบ ซึ่งมีองค์ประกอบหลักๆ ดังตัวอย่างจาก Swaziland National AIDS Program (SNAP)

ภาคีหุ้นส่วน*	เก็บรวบรวมข้อมูล	ตรวจสอบ/จัดกลุ่มข้อมูล	จัดเก็บข้อมูล	วิเคราะห์ข้อมูล	รายงานผลข้อมูล	นำข้อมูลไปใช้
• คลินิกเอกชน						
• องค์กรเอกชน						
• สถานบริการภาครัฐ						
• ระดับภาค						
• องค์กรที่เกี่ยวข้องเช่น Swaziland National AIDS Program (SNAP)						

\* ภาคีหุ้นส่วนสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามงานหรือโครงการ และระดับข้อมูล เช่น โครงการเอดส์ระดับประเทศ งานควบคุมโรคติดต่อระดับจังหวัด เป็นต้น

### ตาราง 3 ส่วนสำคัญในฟอร์มแผนผังการใช้ข้อมูลในงานส่งเสริมสุขภาพด้านอนามัยแม่และเด็ก

ชื่อผู้กรอก.....ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....

อำเภอ.....จังหวัด.....วัน/เดือน/ปี ที่กรอก.....

1.เก็บรวบรวมข้อมูล	2.ตรวจสอบ/จัดกลุ่มข้อมูล	3.จัดเก็บข้อมูล	4.วิเคราะห์ข้อมูล	5.รายงานผลข้อมูล	6.นำข้อมูลไปใช้
• ใครเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลเบื้องต้น	• ใครเป็นผู้ตรวจสอบและจัดกลุ่มข้อมูลนี้	• ใครเป็นผู้จัดเก็บข้อมูล	• ใครเป็นผู้วิเคราะห์ข้อมูล	• ใครเป็นผู้จัดทำรายงานผลและแจกจ่ายงานผล	• ใครเป็นผู้ใช้ข้อมูลในการตัดสินใจ/ในการวางนโยบาย
• เก็บรวบรวมข้อมูลเบื้องต้นอะไรบ้าง	• ต้องตรวจสอบและจัดกลุ่มข้อมูลอะไรบ้าง	• ต้องจัดเก็บข้อมูลที่เก็บรวบรวมและตรวจสอบแล้วอะไรบ้าง	• ต้องวิเคราะห์ข้อมูลที่เก็บรวบรวมและตรวจสอบแล้วอะไรบ้าง	• มีข้อมูลดิบและข้อมูลที่วิเคราะห์แล้วอะไรบ้างที่ต้องรายงานผล	• ข้อมูลอะไรที่ใช้ตัดสินใจได้จริง/มีผลเชิงนโยบาย (ใช้กรณีศึกษา/ปรับปรุงโครงการ)
• เก็บรวบรวมข้อมูลเบื้องต้นอย่างไร	• ต้องตรวจสอบและจัดกลุ่มข้อมูลอย่างไร	• จะจัดเก็บข้อมูลอย่างไร	• จะวิเคราะห์ข้อมูลอย่างไร	• จะรายงานผลข้อมูลอย่างไร	• มีการใช้ข้อมูลอย่างไร ทั้งเชิงนโยบาย/ในการตัดสินใจ
• เก็บรวบรวมข้อมูลเบื้องต้นในรูปแบบใด	• ตรวจสอบและจัดกลุ่มด้วยรูปแบบใด	• จะจัดเก็บข้อมูลแบบใด - ด้วยมือ/ระบบอิเล็กทรอนิกส์	• จะวิเคราะห์ข้อมูลแบบใด - ด้วยมือ/ระบบอิเล็กทรอนิกส์	• จะรายงานผลข้อมูลแบบใด - ด้วยมือ/ระบบอิเล็กทรอนิกส์	• มีกลไก/วิธีใดให้ ความสะดวก/สนับสนุนการใช้ข้อมูล
• เก็บรวบรวมข้อมูลเบื้องต้นด้วยมือ / ระบบอิเล็กทรอนิกส์	• ตรวจสอบ/จัดกลุ่มข้อมูลด้วยมือ/ระบบอิเล็กทรอนิกส์	• ถ้าใช้ระบบอิเล็กทรอนิกส์ใช้โปรแกรมใด/รูปแบบใด	• ถ้าใช้ระบบอิเล็กทรอนิกส์ใช้โปรแกรมใดวิเคราะห์ข้อมูล	• ถ้าใช้ระบบอิเล็กทรอนิกส์ใช้สื่ออะไร	
• เก็บรวบรวมข้อมูลเบื้องต้นบ่อยแค่ไหน	• มีการตรวจสอบข้อมูลบ่อยแค่ไหน	• จัดเก็บข้อมูลบ่อยแค่ไหน	• วิเคราะห์ข้อมูลบ่อยแค่ไหน	• ทำรายงานผลและแจกจ่ายงานผลบ่อยแค่ไหน	• ใช้ข้อมูลช่วยตัดสินใจ/ทำกิจกรรมบ่อยแค่ไหน
• อะไรบ้างที่มีผลต่อคุณภาพ/ความปลอดภัยของข้อมูลเบื้องต้นนี้	• อะไรบ้างที่มีผลต่อคุณภาพของข้อมูล	• อะไรบ้างที่มีผลต่อคุณภาพ/ความปลอดภัยของข้อมูลที่จัดเก็บ	• อะไรบ้างที่มีผลต่อคุณภาพ/ความปลอดภัยของการวิเคราะห์	• อะไรบ้างที่มีผลต่อคุณภาพ/ความปลอดภัยของรายงาน (ต้องขออนุญาตก่อนใช้)	• อะไรบ้างที่มีผลต่อคุณภาพหรือความปลอดภัยของการใช้ข้อมูล
ข้อควรจำ ไม่ใช่ภาคีหุ้นส่วน ทุกๆ คนต้องเก็บรวบรวมข้อมูลโดย ปกติเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานระดับต้น/ระดับกลาง แต่ไม่มีระดับสูง	ข้อควรจำ ขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลอาจไม่สอดคล้องกับขั้นตอนในการตรวจสอบข้อมูล	ข้อควรจำ ต้องจัดเก็บข้อมูลทั้งหมด	ข้อควรจำ ข้อมูลที่เก็บได้ อาจไม่ผ่านการตรวจสอบ จึงต้องวิเคราะห์ข้อมูลจากแหล่งต้นฉบับซึ่งข้อมูลชุดเดียวกันอาจวิเคราะห์ต่างวิธีและต่างกลุ่ม	ข้อควรจำ ในฟอร์มนี้ “การใช้ข้อมูล” เป็นการนำข้อมูลมาช่วยในการตัดสินใจ หรือใช้ทำกิจกรรม ไม่ใช่แค่การเขียนรายงาน	ข้อควรจำ สามารถนำข้อมูลนี้สร้างแบบสอบถามเพื่อสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักซึ่งภาคีหุ้นส่วนต้องยอมรับแบบสอบถามนี้ตั้งแต่เริ่มประชุม

ตาราง 4 แนวทางการกรอกฟอร์มแผนผังการใช้ข้อมูลในงานส่งเสริมสุขภาพด้านอนามัยแม่และเด็ก

1.เก็บรวบรวมข้อมูล	2.ตรวจสอบ/จัดกลุ่มข้อมูล	3.จัดเก็บข้อมูล	4.วิเคราะห์ข้อมูล	5.รายงานผลข้อมูล	6.นำข้อมูลไปใช้
พยาบาล (รพ. ชุมชน) บันทึกจำนวนคนไข้ที่ได้รับการตรวจครรภ์ฯ ลงในสมุดจดรายการต่างๆ และในชาร์ตผู้ป่วย โดยเขียนด้วยมือเมื่อตอนสิ้นสุดของทุกๆ วัน	พยาบาล (รพ.ชุมชน) นำข้อมูล จากสมุดจดรายการต่างๆ ของสตรีที่ได้รับการตรวจครรภ์ฯ มารวบรวมแต่ละเดือนแล้วเขียน ยอดรวมลงในฟอร์มสรุปรายเดือนของสตรีที่ได้รับการตรวจครรภ์ฯ ซึ่งอาจไม่ได้เขียนรวมสรุปเป็นประจำทุกเดือน แต่ก็บันทึกยอดรวมของแต่ละเดือน	พยาบาล (รพ.ชุมชน) คัดลอกฟอร์มสรุปรายเดือนข้อมูลสตรีที่ได้รับการตรวจครรภ์ฯ โดยฟอร์มต้นฉบับเก็บที่ตู้เอกสารในสำนักงานและส่งสำเนาให้นักสถิติ/นักวิจัยในหน่วยงานสร้างเสริมสุขภาพด้านแม่และเด็ก บันทึกข้อมูลด้วยโปรแกรม Excel ปีละ 2 ครั้ง โดยทำไฟล์สำรองทุกเดือนไว้ที่เซิร์ฟเวอร์ของกระทรวงสาธารณสุข	นักสถิติ/นักวิจัยในหน่วยงานสร้างเสริมสุขภาพด้านแม่และเด็ก ใช้โปรแกรม Excel วิเคราะห์ข้อมูลการตรวจครรภ์ฯ ทุกๆ 3 เดือน เพื่อหาความถี่และร้อยละของแม่ที่มาตรวจครรภ์ฯ	ผู้ประสานงานสร้างเสริมสุขภาพด้านแม่และเด็ก จัดทำรายงานประจำปีสำหรับกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งจะมียอดของร้อยละที่ตรวจครรภ์ฯ	ใช้ข้อมูลการตรวจครรภ์ฯ ที่ตรวจสอบแล้วในการประชุมหัวหน้าส่วนเพื่อปรับปรุงการดูแลสตรีมีครรภ์หรือจัดซื้ออุปกรณ์ที่จำเป็นตามหลักการ ภาควิชาที่รับผิดชอบให้ข้อมูลเหล่านี้บ้าง

#### 4. ขั้นตอนการสร้างฟอร์มแผนผังการใช้ข้อมูล

เนื่องจากคู่มือนี้จะใช้เป็นแนวทางสำหรับทำความเข้าใจในการใช้แผนผังการใช้ข้อมูล ที่มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อต้องการดูการไหลเวียนข้อมูลด้านต่างๆ ในระบบนั้นๆ โดยเริ่มจากการเก็บรวบรวมข้อมูลไปจนถึงการนำข้อมูลไปใช้ (ดูรายละเอียดองค์ประกอบสำคัญของแผนผังการใช้ข้อมูลในหัวข้อ 3 ที่ไม่รวมภาควิชาที่รับผิดชอบ และตัวอย่างฟอร์มดังตาราง 1-2) เพื่อนำผลที่ได้มาปรับปรุงขั้นตอนต่างๆ ในระบบให้ข้อมูลมีการไหลเวียนทั้งจากล่างขึ้นบน (จากผู้ปฏิบัติถึงผู้กำหนดนโยบาย) และจากบนลงล่าง (จากผู้บริหารสู่ผู้ปฏิบัติ) เพื่อให้มีการใช้ข้อมูลประกอบการตัดสินใจแก้ปัญหาหรือกำหนดนโยบายในด้านนั้นๆ เพิ่มขึ้น เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้ข้อมูลในการพัฒนาและปรับปรุงระบบการให้บริการและนโยบายส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งก่อนการนำแผนผังการใช้ข้อมูลไปใช้จริง จะต้องมีการปรับแผนผังการใช้ข้อมูลให้สอดคล้องกับสถานการณ์จริง ดังนั้นจึงต้องเริ่มต้นด้วยการศึกษาสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง แล้วทดลองใช้แผนผังการใช้ข้อมูล ก่อนนำแผนผังการใช้ข้อมูลไปใช้จริง เพื่อตรวจสอบว่ามีองค์ประกอบสำคัญในแผนผังการใช้ข้อมูลครบถ้วน และมีความสอดคล้องระหว่างข้อมูลที่กรอกกับองค์ประกอบด้วย

#### 4.1 ศึกษาสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง โดยดำเนินการดังต่อไปนี้

ก. ประเมินสถานการณ์ความต้องการในการใช้ข้อมูล เนื่องจากแผนผังการใช้ข้อมูลสามารถเริ่มใช้ในขั้นตอนใดๆ ก็ได้ จึงต้องพิจารณาสถานการณ์และความต้องการข้อมูลในระบบนั้นให้เข้าใจโดยถ่องแท้เสียก่อน หากมีประเด็นในการแก้ไขปัญหา หรือการกำหนดนโยบายที่ยังต้องการข้อมูลมาประกอบการตัดสินใจ หรือเพื่อช่วยหาแนวทางแก้ไขปัญหาลแล้วจำเป็นอย่างไรที่จะต้องจัดทำแผนผังการใช้ข้อมูลในระบบนั้นๆ ซึ่งหากสามารถทำแผนผังการใช้ข้อมูลทั้งระบบได้ก็จะสามารถใช้ประโยชน์ได้สูงสุด ดังนั้นการจัดทำแผนผังการใช้ข้อมูลอย่างต่อเนื่องไว้ จะช่วยให้การบริหารจัดการข้อมูลทำได้สะดวกง่ายดาย

ข. มีการกำหนดรายละเอียดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับแผนการใช้ข้อมูล เพื่อให้สามารถดำเนินการได้ต่อเนื่อง และได้ข้อมูลครบถ้วนตามต้องการ ทำให้สามารถใช้ประโยชน์กับข้อมูลต่างๆ ได้อย่างเต็มที่

ค. มีการกำหนดภาคีหุ้นส่วนที่เกี่ยวข้องทุกระดับ โดยศึกษาว่ามีใครบ้างเกี่ยวข้องในระบบข้อมูล เกี่ยวข้องอย่างไร เช่น เป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลหรือผู้นำข้อมูลไปใช้ ฯลฯ จัดทำรายชื่อภาคีหุ้นส่วนที่เกี่ยวข้อง

ง. มีการเก็บข้อมูลพื้นฐานเพื่อสร้างแผนผังการใช้ข้อมูล ต้องมีการเก็บข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับองค์ประกอบสำคัญของแผนผังการใช้ข้อมูล เพื่อสร้างร่างแผนผังการใช้ข้อมูลที่ให้รายละเอียดที่ครอบคลุมองค์ประกอบสำคัญทั้งหมดของแผนผังการใช้ข้อมูล

จ. จัดประชุมภาคีหุ้นส่วนที่เกี่ยวข้องทุกระดับ เพื่อตรวจสอบองค์ประกอบสำคัญของแผนผังการใช้ข้อมูลว่ามีครบถ้วนสมบูรณ์หรือไม่จากภาคีหุ้นส่วนที่เกี่ยวข้องทุกระดับ

ฉ. จัดประชุมกลุ่มย่อย แยกตามระดับงานหรือพื้นที่งาน เช่น ภาคีหุ้นส่วนที่เกี่ยวข้องในระดับจังหวัดต่างๆ หรือภาคีหุ้นส่วนที่เกี่ยวข้องทุกส่วนในหนึ่งจังหวัด เป็นต้น เพื่อแลกเปลี่ยนผลจากการประชุมในข้อ จ. เพื่อให้ทุกคนมีความเข้าใจในองค์ประกอบสำคัญของแผนผังการใช้ข้อมูลตรงกันและมีความเห็นร่วมกันเกี่ยวกับแผนผังการใช้ข้อมูล จะได้ไม่ถูกคัดค้านหรือถูกปฏิเสธเมื่อต้องให้ความร่วมมือในการกรอกแผนผังการใช้ข้อมูล หรือต้องนำข้อมูลที่ได้จากแผนผังการใช้ข้อมูลไปใช้ประกอบการกำหนดนโยบาย หรือการแก้ไขปัญหา หรือปรับปรุงการทำงานด้านต่างๆ เป็นต้น

#### 4.2 ทดลองใช้ฟอร์มแผนผังการใช้ข้อมูล

นำร่างฟอร์มแผนผังการใช้ข้อมูลไปทดลองใช้เพื่อนำผลที่ได้กลับมาปรับปรุงให้ได้แผนผังการใช้ข้อมูลสำหรับงานนั้นๆ ต่อไป โดยอาศัยภาคีหุ้นส่วนที่เกี่ยวข้องทุกระดับบางส่วนช่วยกรอกร่างแผนผังการใช้ข้อมูลให้ (ดูตาราง 1-2) แล้วจึงดำเนินการดังต่อไปนี้

- ตรวจสอบความครบถ้วนหรือองค์ประกอบสำคัญว่าสอดคล้องกับสถานการณ์จริงมากน้อยเพียงไร
- กำหนดแผนการดำเนินงานและเวลาที่ใช้ เพื่อให้กระบวนการเก็บข้อมูลมีความต่อเนื่อง
- ครอบคลุมข้อมูลที่เกี่ยวข้อง และภาคีหุ้นส่วนทุกระดับ

- ดำเนินการปรับหรือขยายความองค์ประกอบที่ไม่ชัดเจนสำหรับผู้ให้ข้อมูล หรือภาคีหุ้นส่วน
- รวบรวมข้อเสนอแนะต่างๆ ที่ได้
- มีวิธีการใหม่ๆ อะไรบ้าง ที่สนับสนุนการเพิ่มศักยภาพของภาคีหุ้นส่วนในการบริหารจัดการข้อมูล เริ่มตั้งแต่การเก็บรวบรวมข้อมูลจนถึงการนำข้อมูลไปใช้
- มีวิธีการใหม่ๆ อะไรบ้างที่กระตุ้นให้มีการใช้แผนผังการใช้ข้อมูลที่ได้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด
- มีผลกระทบอะไรบ้างจากการใช้แผนผังการใช้ข้อมูล
- ศึกษาว่าองค์กรมีการใช้แผนผังการใช้ข้อมูลเพื่อเป็นแนวทางในการตัดสินใจหรือไม่ / อย่างไร
- ศึกษาประโยชน์โดยรวมที่ได้รับจากการใช้แผนผังการใช้ข้อมูลว่ามีหรือไม่ / อย่างไร

**4.4 การนำฟอร์มแผนผังการใช้ข้อมูลไปใช้จริง** ทำการปรับปรุงร่างฟอร์มแผนผังการใช้ข้อมูล เพื่อให้สามารถได้ข้อมูลครบถ้วนและตรงประเด็นตามที่กำหนดในฟอร์ม แล้วจึงนำฟอร์มจริงไปใช้ โดยจัดอบรม/ประชุมทำความเข้าใจการกรอกฟอร์มแผนผังการใช้ข้อมูลให้ภาคีหุ้นส่วนที่เป็นผู้กรอกฟอร์มฯ ทุกคน (ดูตาราง 3 สิ่งที่ต้องกรอก และตาราง 4 ฟอร์มที่กรอกข้อมูลแล้ว และหัวข้อ 9.1)

## 5. ขั้นตอนการเก็บรวบรวมแผนผังการใช้ข้อมูล

### 5.1 คำชี้แจงในฟอร์มแผนผังการใช้ข้อมูล ประกอบด้วยส่วนต่างๆ ดังต่อไปนี้

**ก. จุดหมายนำ** มีลักษณะต่างจากจุดหมายนำในแบบสอบถามทั่วไป เพราะผู้ที่จะกรอกแผนผังการใช้ข้อมูลนั้น**ต้องได้รับทราบถึงความสำคัญ** ความจำเป็นในการกรอก รวมทั้งได้เคยรับทราบรายละเอียด องค์ประกอบ และขั้นตอนต่างๆ ของแผนผังการใช้ข้อมูลแล้วจากการ**เข้าร่วมประชุมภาคีหุ้นส่วนที่เกี่ยวข้อง** (ดูข้อ จ. ในข้อ 4.1) ดังนั้น สิ่งที่ต้องเน้นในจุดหมายนำนี้จึงมีเพียงวันที่**ที่ต้องส่งฟอร์มแผนผังการใช้ข้อมูลที่กรอกแล้วคืนให้ผู้รวบรวมฟอร์มหรือผู้ดำเนินงานระบบข้อมูลนี้** รวมทั้ง**ชื่อผู้ช่วยเหลือในการกรอกฟอร์มและเบอร์ดิตต่อ** (เช่น เบอร์โทรศัพท์ อีเมล ฯลฯ) หากต้องการความกระจ่างในการกรอกฟอร์มแผนผังการใช้ข้อมูล

ในกรณีที่ต้องติดต่อกับผู้กรอกฟอร์มที่**ไม่เคยเข้าร่วมประชุมภาคีหุ้นส่วนที่เกี่ยวข้อง** หรือไม่ได้เข้าร่วมประชุมกลุ่มย่อย ควรมีการ**พูดคุย**หรือมีการ**ประชุม**ทำความเข้าใจองค์ประกอบสำคัญในฟอร์มแผนผังการใช้ข้อมูลก่อน **ไม่ควรส่งฟอร์มแผนผังการใช้ข้อมูลให้กรอกเองถ้าไม่มีการทำความเข้าใจร่วมกันก่อน**

**ข. จุดหมายทวงถาม** กรณีที่ยังไม่ได้รับฟอร์มแผนผังการใช้ข้อมูลคืนตามกรอบเวลาที่กำหนดให้ จะต้องมีการทวงถามถึงฟอร์มแผนผังการใช้ข้อมูล ซึ่งอาจใช้การทวงถามทางโทรศัพท์อย่างเดียว หรืออาจใช้จุดหมายทวงถามพร้อมส่งฟอร์มไปให้อีกด้วย **โดยย้ำถึงความจำเป็นเร่งด่วนที่ต้องการให้กรอกและส่งฟอร์มคืนโดยเร็ว** ซึ่งอาจทวงถามมากกว่า 1 ครั้งจนกว่าจะได้รับฟอร์มแผนผังการใช้ข้อมูลคืน

### 5.2 ข้อเสนอแนะสำหรับแผนงานสนามในการเก็บรวบรวมแผนผังการใช้ข้อมูล มีดังต่อไปนี้

- **การเลือกผู้ให้ข้อมูล** หรือการกำหนดภาคีหุ้นส่วน ให้เหมาะสมและตอบสนองวัตถุประสงค์ของแผนผังการใช้ข้อมูล **ความร่วมมือของผู้ให้ข้อมูลเป็นสิ่งสำคัญที่สุด** เพื่อให้ได้ฟอร์มแผนผังการใช้ข้อมูลที่ครบถ้วน สอดคล้องกับความต้องการและตามเวลาที่กำหนดไว้
- **การบริหารเวลาในการเก็บรวบรวมฟอร์มแผนผังการใช้ข้อมูล** ต้องกำหนดกรอบเวลาและแผนงานที่ชัดเจนและปฏิบัติได้จริง เช่น ทำรายชื่อภาคีหุ้นส่วนที่เกี่ยวข้องทุกส่วน/คน กำหนดตารางเวลาในการแจกฟอร์ม เก็บฟอร์มคืน และการทวงถามฟอร์ม เป็นต้น เพราะจะมีผลต่อคุณภาพและความครบถ้วนของข้อมูลในแต่ละฟอร์ม และการได้รับความร่วมมือจากภาคีหุ้นส่วนที่เกี่ยวข้องทุกส่วน/คนด้วย
- **ข้อควรจำ** ก่อนแจกฟอร์มแผนผังการใช้ข้อมูล **จะต้องมีการทำความเข้าใจองค์ประกอบสำคัญในฟอร์มก่อน** เพราะมีผลต่อคุณภาพของข้อมูลที่กรอกในฟอร์ม ๔ เป็นอย่างมาก และควรกำหนดการตามเก็บ หรือส่งฟอร์มคืน หรือทวงถามฟอร์มอย่างเป็นระบบด้วย
- **วิธีการกรอกฟอร์มแผนผังการใช้ข้อมูล** เนื่องจากฟอร์มนี้มีความเกี่ยวข้องกับภาคีหุ้นส่วนหลายกลุ่ม วิธีการได้ข้อมูลจึงทำได้หลายรูปแบบ เช่น สัมภาษณ์รายบุคคล หรือสัมภาษณ์เป็นกลุ่ม หรือให้กรอกฟอร์มเองคนเดียว หรือให้หลายคนช่วยกันกรอกฟอร์ม ดังนั้น **ผู้ดำเนินงานระบบข้อมูล** สามารถเลือกใช้วิธีเดียวหรือหลายวิธีประกอบกันก็ได้ตามความเหมาะสมกับสถานการณ์จริง และการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์เป็นอีกวิธีหนึ่งที่สามารถประยุกต์ได้ตามความเหมาะสมเช่นกัน
- **การกำหนดและนัดหมายภาคีหุ้นส่วนที่เกี่ยวข้อง** สำหรับกรณีที่ใช้วิธีสัมภาษณ์รายบุคคลหรือเป็นกลุ่ม จำเป็นต้องมีการกำหนดว่าจะสัมภาษณ์ใครบ้าง เพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วนและตรงตามที่ต้องการในฟอร์ม

## 6. ข้อควรปฏิบัติในการใช้คู่มือ

- สามารถปรับคำถามให้ใกล้เคียงกับสถานการณ์หรือลักษณะงานตามความเป็นจริงที่จะนำฟอร์มแผนผังการใช้ข้อมูลไปใช้
- ควรใช้คู่มือควบคู่กับการจัดประชุมภาคีหุ้นส่วนที่เกี่ยวข้องและการจัดประชุมกลุ่มย่อย เพื่อให้ได้ข้อมูลสำหรับปรับองค์ประกอบในฟอร์มแผนผังการใช้ข้อมูล ตลอดจนวิธีการเก็บรวบรวม ฟอร์มที่เอื้อต่อการรวบรวมฟอร์มในงานสนาม
- คณะผู้ดำเนินงานระบบข้อมูลหรือผู้รวบรวมฟอร์มควรมีสมาชิก 2-3 คน เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และให้คำอธิบายองค์ประกอบในฟอร์มได้อย่างชัดเจนต่อภาคีหุ้นส่วนที่เกี่ยวข้อง

- ควรสนับสนุนให้มีการจดบันทึกข้อมูลหรือรายละเอียดที่นอกเหนือจากองค์ประกอบหลักของฟอร์มแผนผังการใช้ข้อมูลไว้ด้วย เพื่อให้สามารถเข้าใจข้อมูลที่กรอกในฟอร์มได้ชัดเจนขึ้นและเป็นประโยชน์ในการปรับปรุงแผนผังการใช้ข้อมูลครั้งต่อไปด้วย

## 7. ข้อควรระวังในการใช้คู่มือ

เนื่องจากแผนผังการใช้ข้อมูลสามารถใช้ได้กับงานทุกระดับ (ระดับประเทศ ระดับภาค ระดับจังหวัด ฯลฯ) และใช้ได้กับงานทุกด้าน (งานส่งเสริมสุขภาพ งานป้องกันโรค ฯลฯ) คู่มือแผนผังการใช้ข้อมูลจึงเป็นแนวทางในการสร้างและกรอกฟอร์มแผนผังการใช้ข้อมูลที่ต้องมีการปรับเปลี่ยนตามระดับงาน สถานการณ์ในพื้นที่ และชนิดของงานที่จะใช้แผนผังการใช้ข้อมูลในหลายกรณีแม้เป็นในด้านเดียวกัน (เช่น งานส่งเสริมสุขภาพด้านอนามัยแม่และเด็ก) ก็ตาม ฟอร์มแผนผังการใช้ข้อมูลอาจมีรายละเอียดปลีกย่อยแตกต่างกันได้ ขึ้นกับการบริหารงานและวัฒนธรรมองค์กรของพื้นที่นั้นๆ ด้วย

## 8. บทสรุป

แผนผังการใช้ข้อมูลใช้แสดงการไหลเวียนของข้อมูลในงานหรือในระดับต่างๆ ได้ จึงเป็นประโยชน์ต่อ ผู้บริหารหรือผู้กำหนดนโยบายในการใช้ข้อมูลเพื่อประกอบการตัดสินใจกำหนดนโยบาย ปรับปรุงการทำงาน หรือแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในงานทุกระดับ **แผนผังการใช้ข้อมูลมีองค์ประกอบสำคัญ 7 ส่วน** ได้แก่ 1.ภาคีหุ้นส่วน 2.การเก็บรวบรวมข้อมูล 3.การตรวจสอบและการจัดกลุ่มข้อมูล 4.การจัดเก็บข้อมูล 5.การวิเคราะห์ข้อมูล 6.การรายงานผลข้อมูล และ 7.การนำข้อมูลไปใช้ (ดูหัวข้อ 3 และตาราง 1-2) การสร้างแผนผังการใช้ข้อมูลให้เริ่มจากการ**ทำรายการภาคีหุ้นส่วน**ที่เกี่ยวข้องทุกส่วน/คนและความเกี่ยวข้องกับข้อมูลต่างๆ แล้ว**นัดประชุมภาคีหุ้นส่วน**ที่เกี่ยวข้องให้ระดมสมองเกี่ยวกับการทำแผนผังการใช้ข้อมูล จากนั้น**สร้างฟอร์มแผนผังการใช้ข้อมูลที่เหลือส่วนประกอบ 6 ส่วน** (คือไม่รวมภาคีหุ้นส่วนดูตาราง 3-4 และหัวข้อ 9.1) โดยคำนึงถึงข้อเสนอแนะต่างๆ จากการประชุมภาคีหุ้นส่วน แล้ว**จัดประชุมกลุ่มย่อย**เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับฟอร์มแผนผังการใช้ข้อมูลแก่ภาคีหุ้นส่วนที่จะกรอกฟอร์มนี้และปรับปรุงฟอร์ม จากนั้น**กำหนดแผนงานและกรอบเวลา**ในการเก็บรวบรวมฟอร์มแผนผังการใช้ข้อมูลแล้วดำเนินการเก็บรวบรวมฟอร์มแผนผังการใช้ข้อมูลตามแผน หากได้ข้อมูลจากภาคีหุ้นส่วนทุกฝ่ายครบถ้วนจึงสามารถนำข้อมูลจากฟอร์มที่ได้ไปแสดงการไหลเวียนของข้อมูลในแผนผังการใช้ข้อมูล (ดูหัวข้อ 9.2)

## 9. ตัวอย่าง

ส่วนนี้เป็นกรนำเสนอตัวอย่างการกรอกฟอร์มและการไหลเวียนข้อมูลในแผนผังการใช้ข้อมูลดังต่อไปนี้

### 9.1 ตัวอย่างการกรอกฟอร์มแผนผังการใช้ข้อมูล

**การกรอกฟอร์มแผนผังการใช้ข้อมูลงานส่งเสริมสุขภาพด้านอนามัยแม่และเด็กระดับจังหวัด**  
(พยาบาลห้องคลอด โรงพยาบาลในอำเภอหนึ่ง จังหวัดกาญจนบุรี)

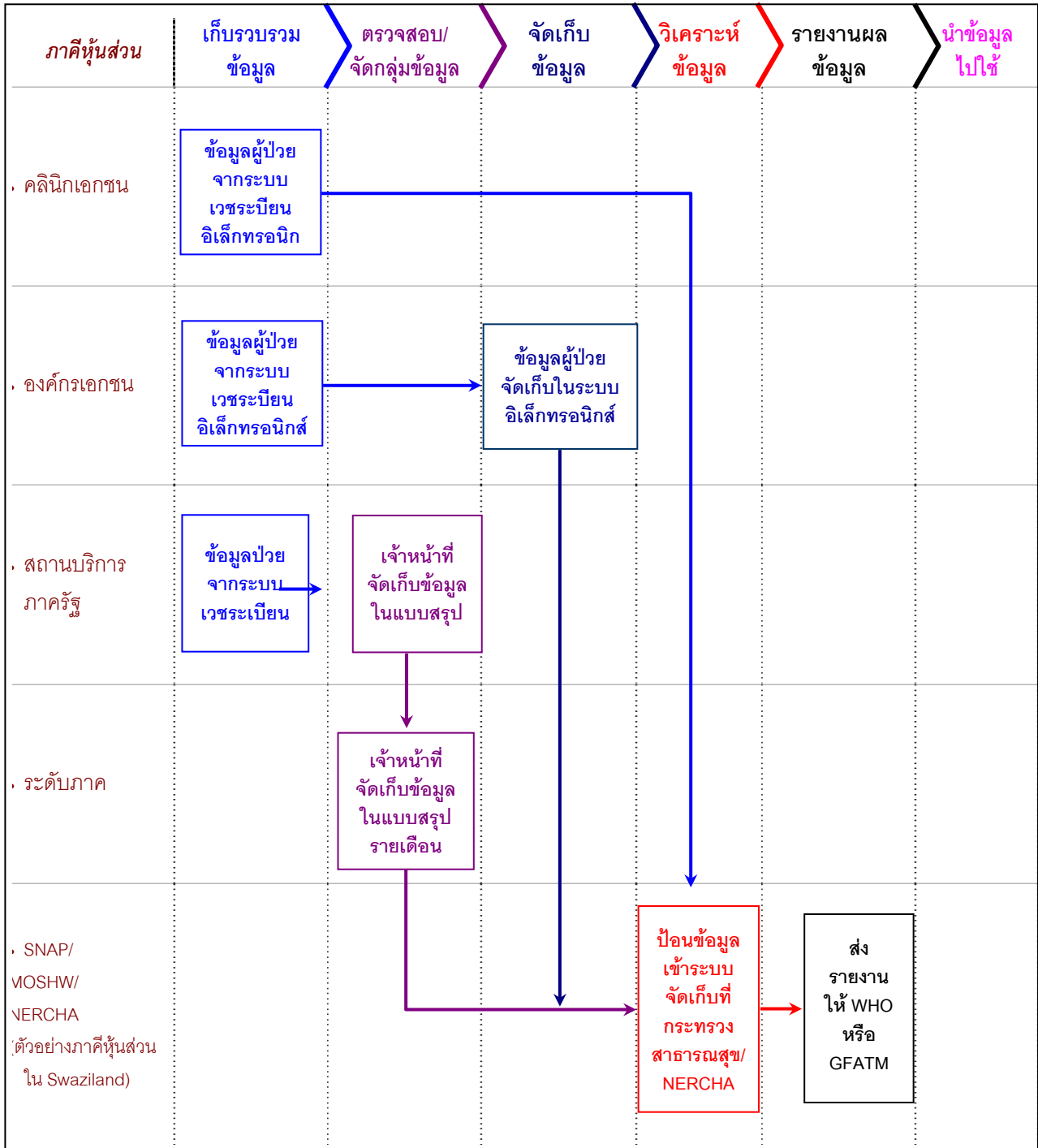
1. เก็บรวบรวมข้อมูล	2. ตรวจสอบ/จัดกลุ่มข้อมูล	3. จัดเก็บข้อมูล	4. วิเคราะห์ข้อมูล	5. รายงานผลข้อมูล	6. นำข้อมูลไปใช้
พยาบาลห้องคลอดเก็บรวบรวมข้อมูลลงในสมุดบันทึกคลอด และชาร์ตผู้ป่วยโดยเขียนด้วยมือ	พยาบาลห้องคลอดนำข้อมูลจากสมุดบันทึกคลอดมารวบรวมแต่ละเดือน แล้วเขียนยอดรวมลงในฟอร์มสรุปรายงานเป็นประจำทุกเดือน	พยาบาลห้องคลอดคัดลอกฟอร์มสรุปรายงานประจำ เดือน โดยฟอร์มต้นฉบับส่งไปไว้ที่สาธารณสุขจังหวัด และเก็บตัวสำเนาไว้ที่หน่วยงาน	พยาบาลห้องคลอดวิเคราะห์ข้อมูลด้วยมือเพื่อหาความถี่และร้อยละของแม่ที่มาคลอด	พยาบาลห้องคลอดจัดทำรายงานประจำปีของแม่ที่มาคลอดซึ่งจะมีข้อมูลร้อยละในแต่ละรายการ	ใช้ข้อมูลของแม่ที่มาคลอดในการประชุมงานอนามัยแม่และเด็กระดับอำเภอเพื่อปรับปรุงการดูแลแม่ที่มาคลอด

ข้อมูลส่งเสริมสุขภาพด้านอนามัยแม่และเด็กที่ได้กรอกในฟอร์มแผนผังการใช้ข้อมูลนี้เป็นข้อมูลระดับจังหวัดที่มีการเก็บรวบรวมจากบางโรงพยาบาล ซึ่งการไหลเวียนข้อมูลมีเพียงจากโรงพยาบาลที่ศึกษา/สาธารณสุขอำเภอไปสาธารณสุขจังหวัดเท่านั้น นอกจากนี้ ยังมีข้อมูลบางส่วนส่งตรงโดยไม่ผ่านจังหวัด เช่น โครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวที่มีการบันทึกข้อมูลออนไลน์ส่งตรงเข้าโครงการเลย ฯลฯ จึงไม่สามารถสร้างแผนผังการไหลเวียนของข้อมูลระดับจังหวัดได้

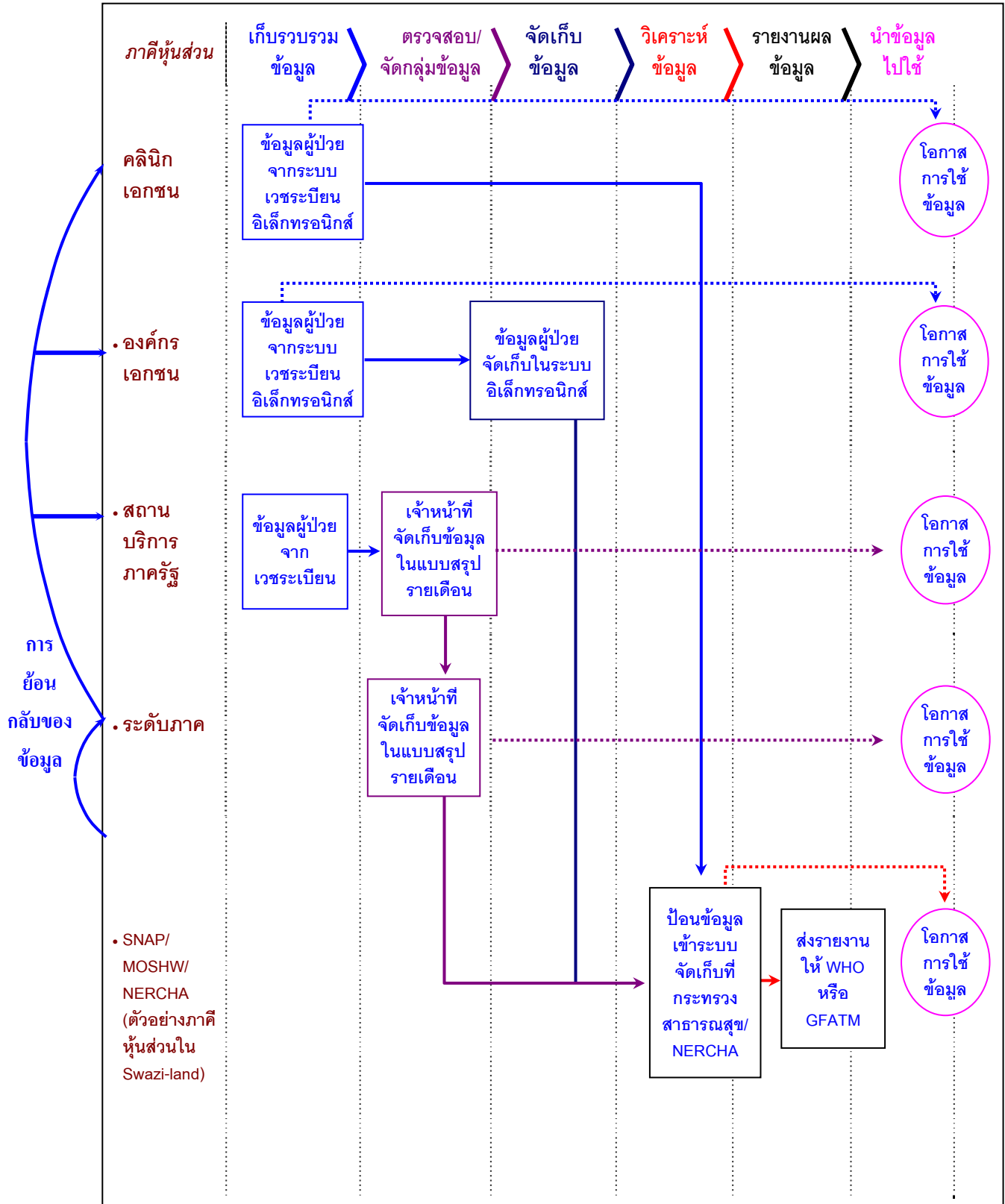


### 9.2 ตัวอย่างแสดงการไหลเวียนของข้อมูลด้วยแผนผังการใช้ข้อมูล

แผนผังการใช้ข้อมูล (จาก Information Use Map Swaziland National HIV/AIDS Program, May 2005)



ตัวอย่างแผนผังการใช้ข้อมูลประกอบการตัดสินใจ เพื่อการปรับปรุงระบบการติดตามและประเมินผล  
(จาก National HIV/AIDS Program ของ Swaziland)



### บทที่ 3

#### คู่มือการใช้เครื่องมือ คต.สสส. :

#### ปฏิทินการตัดสินใจ

ศิริพันธ์ กิตติสุขสถิต

#### ความหมายของปฏิทินการตัดสินใจ

ปฏิทินการตัดสินใจ คือเครื่องมือที่ใช้ในการส่งเสริมให้มีการตัดสินใจโดยใช้ข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ โดยส่งเสริมให้ผู้ตัดสินใจใช้ข้อมูลและต้องการข้อมูลมากขึ้น ระบุวิธีการใช้ข้อมูลที่มีอยู่แล้ว อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น และมีกรอบเวลาในการติดตามความก้าวหน้าของกระบวนการตัดสินใจ

#### ความสำคัญของปฏิทินการตัดสินใจ

ในโลกที่มีความต้องการมากมาย และมีทรัพยากรจำกัด การตัดสินใจระดับนโยบายและโครงการ ควรก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีที่สุด การตัดสินใจในระดับสำคัญๆ ไม่ควรอาศัยเพียงประสบการณ์หรือการหยั่งรู้เท่านั้น แต่ควรเป็นการตัดสินใจโดยอาศัยข้อมูลหรือข้อเท็จจริงที่สามารถพิสูจน์ได้ อย่างไรก็ตาม การตัดสินใจโดยใช้ข้อมูลสนับสนุนอย่างเต็มที่ยังมีน้อยมาก ซึ่งอาจมีหลายสาเหตุ เช่น ข้อมูลมีมากมายแต่รายงานวิจัยถูกเก็บอยู่บนหิ้ง ไม่ได้นำมาใช้ประโยชน์เพื่อการตัดสินใจแต่อย่างใด หรือข้อมูลที่มีอยู่แล้วไม่เพียงพอสำหรับการตัดสินใจ หรือผู้ตัดสินใจไม่เชื่อมั่นในข้อมูล ปฏิทินการตัดสินใจเป็นเครื่องมือที่จะช่วยแก้ปัญหาเหล่านี้ โดยช่วยให้ผู้จัดการโครงการเห็นความจำเป็นของการมีข้อมูลสนับสนุนที่ดี ช่วยให้ผู้จัดการข้อมูลจะเห็นว่างานของตนจะนำไปใช้ประโยชน์อย่างไร และช่วยให้ภาคีหุ้นส่วนทั้งหมดสามารถจัดลำดับความสำคัญของการตัดสินใจและกิจกรรมการเก็บข้อมูลได้

#### วัตถุประสงค์ในการใช้ปฏิทินการตัดสินใจ

ใช้เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจโดยมีหลักฐานสนับสนุนโดยการสร้างความเชื่อมโยงระหว่างข้อมูลกับกระบวนการตัดสินใจ เครื่องมือนี้จึงเป็นเครื่องมือสำหรับการบริหารจัดการ ซึ่งมีวัตถุประสงค์หลัก 3 ประการคือ

1. ส่งเสริมให้มีการใช้ข้อมูลในการตัดสินใจมากขึ้น ระบุว่ามีการตัดสินใจหลักๆ อะไรบ้างในระดับนโยบายหรือโครงการที่ต้องทำ พร้อมกับระบุว่าต้องการข้อมูลอะไร เพื่อใช้สนับสนุนสำหรับการตัดสินใจเหล่านั้น
2. สนับสนุนให้ใช้ข้อมูลที่มีอยู่แล้วมากขึ้น ระบุแหล่งข้อมูลที่มีอยู่ ค้นหาวิธีการใหม่ที่จะใช้ข้อมูลเหล่านั้น เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจอย่างมีหลักฐานสนับสนุน

3. ติดตามการใช้ข้อมูลในการตัดสินใจ มีกรอบเวลาในการติดตามความก้าวหน้าของกระบวนการตัดสินใจ และมีวิธีการอย่างเป็นระบบในการระบุถึงการนำข้อมูลของผู้จัดการโครงการ ผู้ให้ทุน และที่ปรึกษา

ปฏิทินการตัดสินใจนี้ สามารถพัฒนาและนำไปใช้ได้ในทุกระดับตั้งแต่ระดับท้องถิ่น ระดับประเทศ ระดับภูมิภาค และระดับระหว่างประเทศ เครื่องมือนี้ เป็นเอกสารกำกับการทำงานที่สามารถขยายและแก้ไขให้มีประโยชน์ในการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงให้โครงการมีการตัดสินใจที่ถูกต้องเหมาะสม

**ผู้ใช้ปฏิทินการตัดสินใจ** เป็นใครก็ได้ที่เกี่ยวข้องกับการเก็บรวบรวม วิเคราะห์ ใช้ข้อมูล และ ทำรายงานเกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารสุขภาพ ซึ่งอาจแบ่งผู้ใช้ข้อมูลเป็น 4 ประเภท คือ

- ผู้แทนของ MEASURE Evaluation หรือ ผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาการ
  - 1) เป็นผู้จัดทำ **ต้นแบบปฏิทินการตัดสินใจ (Decision Calendar Template)**
  - 2) สร้างความสัมพันธ์กับผู้สนับสนุนในประเทศ
  - 3) อำนวยความสะดวกและให้คำปรึกษากับบุคลากรในประเทศเพื่อทำปฏิทินการตัดสินใจให้เสร็จสมบูรณ์
  - 4) ให้ความช่วยเหลือด้านวิชาการในการได้รับข้อมูลและการแปลผลข้อมูล
  - 5) ติดตามผลที่ได้จากการใช้ต้นแบบปฏิทินการตัดสินใจ
- ผู้ตัดสินใจใช้ในประเทศเจ้าภาพเช่น ผู้จัดการโครงการ และเครือข่ายภาคีหุ้นส่วนอื่นๆ
  - 1) มีส่วนร่วมในการสร้างปฏิทินการตัดสินใจ
  - 2) ใช้ปฏิทินการตัดสินใจเพื่อระบุช่องว่างของข้อมูล
  - 3) รวมปฏิทินการตัดสินใจเข้าไปในกระบวนการการตัดสินใจ
- ผู้เชี่ยวชาญด้านข้อมูล เช่น ผู้เชี่ยวชาญเรื่องการติดตามและประเมินผลโครงการ
  - 1) ให้ความรู้เรื่องแหล่งข้อมูลกับผู้ทำปฏิทินการตัดสินใจ
  - 2) ระบุวิธีการผสมผสานข้อมูลคุณภาพที่มีอยู่แล้วเข้ากับกระบวนการการตัดสินใจ
  - 3) ระบุวิธีแก้ปัญหาช่องว่างของข้อมูล เช่น การบรรณาธิกรณข้อมูล การจัดข้อมูลในรูปแบบใหม่ วิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิ หรือการเก็บข้อมูลใหม่
- ผู้จัดการ โครงการการปฏิทินการตัดสินใจ
  - 1) เลือกภาคีหุ้นส่วนในการสร้างและการใช้ปฏิทินการตัดสินใจ
  - 2) หาตัวแทนที่เหมาะสมและมีอำนาจอยู่ในทีม โดยเป็นบุคคลที่สามารถตัดสินใจในเรื่องที่เกี่ยวข้องได้
  - 3) ติดตามการทำ การใช้ และการปรับปรุงปฏิทินการตัดสินใจ

การใช้ปฏิทินการตัดสินใจ จะต้องไม่จำกัดการใช้เฉพาะเวลาใดเวลาหนึ่งหรือจุดใดจุดหนึ่ง แต่ควรใช้ให้เป็นเครื่องมือในการทำงานที่ผสมผสานเข้าไปในแผนงานประจำปี หรือแผนงานที่ทำเป็นระยะ ๆ ตลอดจนการกำกับติดตามแผนงานให้เกิดการปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงอย่างเหมาะสม การนำไปใช้ ใช้เมื่อภาคีหุ้นส่วนต้องการการตัดสินใจที่เหมาะสม และน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น โดยมั่นใจว่า เครื่องมือนี้ช่วยปรับปรุงให้ประสิทธิผลที่เกิดจากโครงการเป็นไปตามที่กำหนดไว้ สามารถมีกรอบเวลาที่ถูกต้องควบคุมกำกับแผนงานรายปี นอกจากนี้ เหมาะสำหรับการใช้ทำแผนเมื่อต้องการการเก็บข้อมูลใหม่

การใช้ปฏิทินการตัดสินใจมี 2 แบบ แตกต่างกัน ผู้เชี่ยวชาญเรื่องข้อมูลใช้ปฏิทินการตัดสินใจเพื่อระบุถึงประโยชน์ที่จะได้จากการใช้ข้อมูล ส่วนผู้ตัดสินใจใช้ปฏิทินการตัดสินใจเพื่อระบุถึงข้อมูลที่ต้องการสำหรับการตัดสินใจที่ต้องทำ แต่ขั้นตอนของกระบวนการอาจแตกต่างกันบ้าง ดังนี้

**ระดับผู้จัดการโครงการ และผู้ตัดสินใจ** ดำเนินการตามขั้นตอน ต่อไปนี้

1. ระบุการตัดสินใจหลักๆ ที่ต้องทำ
2. กำหนดภาคีหุ้นส่วนหลักในการตัดสินใจเหล่านั้น
3. บันทึกแหล่งข้อมูลที่ต้องใช้เพื่อการตัดสินใจ
4. กำหนดขั้นตอนต่อไปที่ต้องทำเพื่อให้ได้ข้อมูล หรือเพื่อใช้ข้อมูลที่ต้องการ

**ระดับผู้เชี่ยวชาญการติดตามและประเมินผล หรือ นักวิจัยข้อมูล** ดำเนินการตามขั้นตอนต่อไปนี้

1. ทบทวนแหล่งข้อมูลที่มีอยู่แล้ว
2. วิเคราะห์ข้อมูลเหล่านั้นตามความจำเป็น
3. ระบุผลของการวิเคราะห์ข้อมูลที่สำคัญๆ
4. ระบุการตัดสินใจหลักที่อาจใช้ผลการวิเคราะห์ดังกล่าว
5. นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการตัดสินใจหลักที่สามารถใช้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเหล่านั้นให้กับภาคีหุ้นส่วนที่เหมาะสม

### ต้นแบบปฏิทินการตัดสินใจ

ต้นแบบปฏิทินการตัดสินใจมี 2 แบบ แบบที่หนึ่ง เรียกว่า แบบรวม ซึ่งเป็นการมองภาพรวมของการตัดสินใจทั้งหมดภายในช่วงเวลาที่กำหนด และแบบที่สองเรียกว่าแบบแยก ซึ่งมีรายละเอียดของการตัดสินใจแต่ละประเภท ต้นแบบปฏิทินการตัดสินใจนี้มีความยืดหยุ่น สามารถปรับเปลี่ยน หรือขยายได้ตามความเหมาะสม ภาคีหุ้นส่วนสามารถพิจารณาและตัดสินใจได้ว่าต้องการใช้แบบใด ซึ่งขึ้นอยู่กับความต้องการและช่วงเวลาที่ต้องการใช้ ทั้งนี้อาจใช้ทั้ง 2 แบบก็ได้

### ต้นแบบที่ 1: ปฏิทินการตัดสินใจ : แบบรวม

หัวข้อ/ชื่อโครงการ					
หน่วยงาน/โครงการ					
ผู้จัดการโครงการ					
ผู้ดูแล					
ระยะเวลาสำหรับการตัดสินใจ					
<b>ส่วน ก. การตัดสินใจระดับนโยบาย แผนงาน และการรณรงค์</b>					
การตัดสินใจ	ความถี่	ผู้ตัดสินใจ/ภาคี หุ้นส่วน	ข้อมูลข่าวสารที่ ต้องการ	ขั้นตอนต่อไป	ระยะเวลา
<b>ส่วน ข. การตัดสินใจในระดับการออกแบบและการปรับปรุงโครงการ</b>					
การตัดสินใจ	ความถี่	ผู้ตัดสินใจ/ภาคี หุ้นส่วน	ข้อมูลข่าวสารที่ ต้องการ	ขั้นตอนต่อไป	ระยะเวลา
<b>ส่วน ค. การตัดสินใจในระดับการบริหารจัดการและการปฏิบัติการ</b>					
การตัดสินใจ	ความถี่	ผู้ตัดสินใจ/ภาคี หุ้นส่วน	ข้อมูลข่าวสารที่ ต้องการ	ขั้นตอนต่อไป	ระยะเวลา

**\* คำอธิบายความหมายของแต่ละคอลัมน์**

คอลัมน์ที่	ความหมาย
(1) การตัดสินใจ	เรื่อง หรือประเด็นที่ต้องตัดสินใจ
(2) ความถี่	จำนวนครั้งที่ต้องตัดสินใจซึ่งอาจตัดสินใจเป็นประจำ เช่น ทุกเดือน ทุกๆ 6 เดือน ทุกๆ 1 ปี หรือ ตัดสินใจไม่ ประจำ เช่น ตัดสินใจเป็นครั้งคราว หรือเพียง 1 ครั้ง เป็นต้น
(3) ผู้ตัดสินใจ /ภาคีหุ้นส่วน	ผู้ตัดสินใจ : บุคคล หรือกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจ ภาคีหุ้นส่วน : บุคคล หรือกลุ่มคนที่เกี่ยวข้องกับการทำให้การตัดสินใจบรรลุผล
(4) ข้อมูลข่าวสารที่ต้องการ	ข้อมูลข่าวสารที่ต้องการเพื่อใช้ในการตัดสินใจ เช่น สถิติการให้บริการ ANC , ค่าใช้จ่ายสำหรับยาต้านไวรัส เป็น ต้น
(5) สิ่งที่ต้องทำต่อไป	สิ่งที่ต้องทำต่อไปเพื่อแก้ปัญหาการไม่มีข้อมูลที่ต้องการ เช่น ทำการสำรวจ, วิเคราะห์ข้อมูลที่มีอยู่แล้ว และ นำเสนอในการประชุมเพื่อวางแผนงานประจำปี หรือสิ่งที่ต้องทำเพื่อผสมผสานข้อมูลที่มีอยู่แล้วเข้ากับ กระบวนการตัดสินใจ เช่น การทำรายงานสรุปพร้อมทั้งมีข้อเสนอแนะสำหรับการขยายการให้บริการวัคซีน หรือ การเสนอผล และข้อเสนอแนะกับภาคีหุ้นส่วน เป็นต้น
(6) กำหนดเวลา	กำหนดระยะเวลาที่ชัดเจน สำหรับสิ่งที่ต้องทำต่อไปในคอลัมน์ (5)

## ตัวอย่างต้นแบบที่ 2 : ปฏิทินการตัดสินใจ : แบบแยก

หัวข้อ/ชื่อโครงการ	
หน่วยงาน/โครงการ	
ผู้จัดการโครงการ	
ผู้ดูแล	
ระยะเวลาสำหรับการตัดสินใจ	

ส่วน ก. การตัดสินใจระดับนโยบาย แผนงาน และ การรณรงค์	
การตัดสินใจ:	
ความถี่:	
ภาคีหุ้นส่วน:	
ข้อมูลข่าวสารที่ต้องการ	
ขั้นตอนต่อไป:	ระยะเวลา:

ส่วน ข. การตัดสินใจในระดับการออกแบบและการปรับปรุงโครงการ	
การตัดสินใจ:	
ความถี่:	
ภาคีหุ้นส่วน:	
ข้อมูลข่าวสารที่ต้องการ	
ขั้นตอนต่อไป:	ระยะเวลา:

ส่วน ค. การตัดสินใจในระดับการบริหารจัดการและการปฏิบัติการ	
การตัดสินใจ:	
ความถี่:	
ภาคีหุ้นส่วน:	
ข้อมูลข่าวสารที่ต้องการ	
ขั้นตอนต่อไป:	ระยะเวลา:

## ประเภทของการตัดสินใจ ในต้นแบบปฏิทินการตัดสินใจ

การตัดสินใจในต้นแบบปฏิทินการตัดสินใจ จัดกลุ่มได้เป็น 3 ประเภทดังนี้

**ประเภทที่ 1.** การตัดสินใจระดับนโยบาย การวางแผน และการรณรงค์ ซึ่งอาจเป็นการตัดสินใจระดับชาติ ภาคส่วน และการจัดสรรทรัพยากร ตัวอย่างเช่น

- การทำเอกสารกลยุทธ์ระดับชาติเรื่อง HIV/AIDS
- การกำหนดนโยบาย HIV/AIDS ในสถานที่ทำงาน
- การจัดสรรงบประมาณให้กับหน่วยงานข้อมูลข่าวสารสุขภาพ

**ประเภทที่ 2** การตัดสินใจเรื่องการออกแบบ และปรับปรุงโครงการ ครอบคลุมแง่มุมต่างๆ ของโครงการ ตั้งแต่การออกแบบโครงการ ถึงการปรับปรุง การขยาย และความยั่งยืนของโครงการ จนกระทั่ง การปิดโครงการ ตัวอย่างเช่น

- การปรับปรุง กลยุทธ์การจัดซื้อยา หรือโมดัลิตี้อื่น ๆ
- การส่งเสริมประสิทธิภาพของการให้คำปรึกษาเรื่องการวางแผนครอบครัว
- การออกแบบโครงการป้องกัน การติดเชื้อเอดส์จากแม่สู่ลูก

ต้นแบบนี้สามารถประยุกต์ได้เช่น การตัดสินใจต่างๆ เกี่ยวกับโครงการอาจจัดกลุ่มได้มากกว่านี้อีก โดยให้ภาคีหุ้นส่วนช่วยกันกำหนด ตัวอย่างเช่น การตัดสินใจเรื่องแนวทางการจัดการกับปัญหาเอชไอวี/เอดส์ อาจจัดกลุ่มการตัดสินใจดังนี้

- การรับคำปรึกษาและทดสอบผลเลือดโดยสมัครใจ
- การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการสื่อสาร
- การป้องกันการติดเชื้อเอดส์จากแม่สู่ลูก
- เอชไอวี/เอดส์ในสถานที่ทำงาน

เนื่องจากธรรมชาติของโครงการมีความเป็นพลวัต ส่วนนี้ของปฏิทินจึงอาจมีการปรับเปลี่ยนให้ทันสมัยอยู่เสมอ

**ประเภทที่ 3** การตัดสินใจระดับการจัดการโครงการและการปฏิบัติ เกี่ยวข้องกับตัดสินใจเรื่องการบริหารจัดการ การเงิน และโลจิสติกส์ ซึ่งมีผลต่อความสำเร็จของโครงการ เช่น

- จำนวนบุคลากรที่ทำหน้าที่ติดตามโครงการ
- กลไกการรายงาน
- การจัดสรรงบประมาณระดับชาติลงสู่ผู้ปฏิบัติระดับอำเภอหรือท้องถิ่น

## รายละเอียดของคอลัมน์ต่างๆ ในต้นแบบปฏิทินการตัดสินใจ

**คอลัมน์ 1: การตัดสินใจ** อธิบายถึงการตัดสินใจที่รู้อยู่แล้วว่าต้องทำหรือการตัดสินใจที่อาจใช้ประโยชน์จากแหล่งข้อมูลที่มีอยู่แล้ว

**คอลัมน์ 2: ความถี่** อธิบายว่า การตัดสินใจ ควรทำแบบเป็นประจำหรือไม่ประจำ



**การตัดสินใจเป็นประจำ** อาจทำแบบรายวัน รายสัปดาห์ รายเดือน ราย 3 เดือน หรือ รายปี ตัวอย่างเช่น

- การจัดสรรเงินงบประมาณให้กับโรงพยาบาลระดับประเทศ (รายปี)
- การกำหนดจำนวนของผู้ให้คำปรึกษาด้านการวางแผนครอบครัวที่จะเข้ารับการอบรมและสถานที่ที่จะไปประจำการหลังอบรมแล้ว (รายปี)
- การจัดสรรยาต้านไวรัส (ARV) ไปยังร้านขายยาในภูมิภาค (ราย 3 เดือน)

**การตัดสินใจไม่ประจำ** เป็นการตัดสินใจแบบเฉพาะเหตุการณ์หรือเป็นครั้งคราว ซึ่งอาจเป็นครั้งเดียวก็ได้ ตัวอย่างเช่น

- การกำหนดหน้าที่และอำนาจของผู้ให้บริการในการบริหารจัดการการให้ยาต้านไวรัส (ซึ่งจะรวมเข้าไปในโครงการการดูแลและรักษาเอชไอวี/เอดส์ ระดับชาติ)
- การประกาศเรื่องการให้บริการในสถานพยาบาลของรัฐเพื่อลดความไม่เห็นด้วยของคู่สมรสในเรื่องการวางแผนครอบครัวโดยผ่านกลยุทธการมีส่วนร่วมของผู้ชาย
- การแจกจ่ายอุปกรณ์การวางแผนครอบครัวที่ได้รับบริจาคไปยัง ศูนย์ให้คำปรึกษาและทดสอบผลเลือดโดยสมัครใจ

ความแตกต่างของการตัดสินใจแบบประจำและไม่ประจำเป็นสิ่งสำคัญเพราะการปฏิบัติจะแตกต่างกัน สำหรับการตัดสินใจแบบประจำ มีการกำหนดกระบวนการตัดสินใจ และกำหนดเวลาชัดเจนอยู่แล้ว ต่างจากการตัดสินใจแบบไม่ประจำ ที่อาจจะต้องระบุถึงช่องทางการสื่อสารแบบใหม่ ความเกี่ยวข้องใหม่ หรือกรอบเวลาใหม่ให้ชัดเจน

**คอลัมน์ 3: ผู้ตัดสินใจและภาคีหุ้นส่วน** หมายถึงบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องในการตัดสินใจ สำหรับ “ผู้ตัดสินใจ” อาจเป็นบุคคล (ชื่อหรือตำแหน่ง) ซึ่งมีอำนาจในการตัดสินใจ “ภาคีหุ้นส่วน” อาจหมายถึงบุคคลอื่น หรือกลุ่มอื่น ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติเมื่อมีการตัดสินใจนั้น ๆ เช่น

- ผู้ประสานงานโครงการเอดส์ระดับชาติ
- นายกรัฐมนตรี
- รัฐมนตรีกระทรวงการคลัง
- ผู้อำนวยการโครงการ
- นายแพทย์ใหญ่

**คอลัมน์ 4: ข้อมูลที่ต้องการ** ระบุถึงแหล่งข้อมูลที่ต้องการ เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจ หรือแหล่งข้อมูลที่มีอยู่แล้วสำหรับนำมาใช้ในการตัดสินใจ

คอลัมน์นี้ รวมแหล่งข้อมูล สถานภาพของแหล่งข้อมูล และ คุณภาพของข้อมูลที่มีอยู่ ข้อมูลทั้งหมดต้องระบุให้เฉพาะเจาะจงมากที่สุดและต้องมีความชัดเจน เช่น จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มีการทดสอบผลเลือดในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา ควรระบุชื่อของรายงาน หรือรายการข้อมูลจากรายงาน หรือแหล่งข้อมูลที่ยังไม่มี ตัวอย่างต่อไปนี้ เป็น ตัวอย่างของ ข้อมูลที่ต้องการ สำหรับคอลัมน์นี้

- สถิติการให้บริการก่อนคลอด
- งบประมาณระดับประเทศสำหรับยาต้านไวรัส
- การสำรวจทางประชากรและสุขภาพระดับชาติ (DHS)
- ข้อมูลการเฝ้าระวังผลเลือดสำหรับวัณโรค (TB)
- GPS coordinates สำหรับศูนย์ให้คำปรึกษาและทดสอบผลเลือดโดยสมัครใจ

**คอลัมน์ 5: ขั้นตอนที่ต้องปฏิบัติต่อไป** เป็นการกำหนดถึงการปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหาช่องว่างของข้อมูล หรือ ผสมผสานข้อมูลเข้ากับกระบวนการตัดสินใจ เช่น

- เก็บรวบรวมข้อมูลที่มีอยู่แล้วและนำเสนอในการประชุมวางแผนทุก 2 ปี
- รวบรวมจากรายงานทางคลินิก เพื่อค้นหาว่ามีประชากรจำนวนเท่าไรที่ผ่านการทดสอบผลเลือดเพื่อตรวจหาเชื้อเอชไอวี/เอดส์ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา
- เตรียมบรรยายสรุปข้อเสนอแนะสำคัญสำหรับการขยายบริการให้ภูมิคุ้มกันโรค
- แปลผลแนวโน้มของความเข้าใจเรื่องการวางแผนครอบครัวในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา
- นำเสนอข้อค้นพบหลัก และข้อเสนอแนะให้แก่ภาคีหุ้นส่วน

**คอลัมน์ 6: ระยะเวลา** นำเสนอกรอบเวลาที่ชัดเจน และปฏิบัติได้สำหรับขั้นตอนที่ต้องปฏิบัติต่อไป (คอลัมน์ 5) เพื่อให้มีการติดตามความก้าวหน้าเปรียบเทียบกับแผนที่ได้กำหนดไว้แต่แรก

**แผนการการพัฒนาเครื่องมือปฏิทินการตัดสินใจ มีทั้งหมด 7 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้**

### ขั้นตอนที่ 1. ระบุความต้องการ

#### 1.1 ระบุโอกาสที่อาจจะเกิดขึ้น

สื่อสารกับหน่วยงานในประเทศ เพื่อระบุถึงโอกาสในการทำเครื่องมือปฏิทินการตัดสินใจ โอกาสนี้อาจชัดเจนถ้า หน่วยงานวิชาการ ได้รับการร้องขอให้ทำกรอบหรือแผนการติดตามและประเมินผล โดยตรงแล้ว ไม่ควรถามในขั้นตอนแรกนี้ว่า หน่วยงานที่ร้องขอต้องการรายงานอะไร แต่ควรถามว่าต้องตัดสินใจเรื่องอะไรบ้าง ซึ่งถ้าเริ่มต้นเช่นนี้แล้วปฏิทินการตัดสินใจก็จะมีคุณค่าอย่างยิ่ง

#### 1.2 ตัดสินใจว่าจะใช้ปฏิทินการตัดสินใจสนองตอบความต้องการนี้อย่างไร

จะใช้ปฏิทินการตัดสินใจเพื่อเพิ่มการใช้ข้อมูลที่มีอยู่แล้ว และโยนไปสู่การตัดสินใจที่ใช้ประโยชน์จากข้อมูลเหล่านั้นหรือไม่ หรือจะใช้เพื่อเป็นกลยุทธ์ในการช่วยกลุ่มหรือคณะผู้ดำเนินโครงการ ในการระบุถึงข้อมูลที่ต้องการเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจอย่างมีหลักฐานอ้างอิง จุดยืนแต่ละมุมมองจะมีอิทธิพลต่อทิศทางของการใช้ปฏิทินการตัดสินใจต่างๆ ของกระบวนการนี้ อาทิ ภาคีหุ้นส่วนใดจะเป็นผู้นำในการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อทำปฏิทินการตัดสินใจ และการปฏิบัติรูปแบบใดจะได้รับการเสนอแนะให้อยู่ในปฏิทินการตัดสินใจ

## ขั้นตอนที่ 2. สร้างแผนงานภายในเพื่อตอบสนองความต้องการ

2.1 ประสานงานกับภาคีหุ้นส่วนหลักในการพัฒนาปฏิทินการตัดสินใจ

ติดต่อกับเพื่อนร่วมงานหลักทั้งในและต่างประเทศ เพื่อกำหนดกรอบระยะเวลาในการให้ความช่วยเหลือทางวิชาการ หรือทำสนธิสัญญาขั้นต้น สำหรับการติดต่อกับภาคีหุ้นส่วนในประเทศ

2.2 ร่างแผนปฏิบัติการภายใน แผนนี้ จะอธิบายเกี่ยวกับ

- ความจำเป็นที่ระบุในขั้นตอนที่ 1
- วิธีการที่หน่วยงานจะให้การสนับสนุนทางวิชาการเพื่อตอบสนองความต้องการอย่างไร
- ความเหมาะสมของกิจกรรมนี้กับการจัดลำดับความสำคัญและปริมาณงานของหน่วยงาน
- รายชื่อเบื้องต้นของภาคีหุ้นส่วนและวิธีการชักชวนให้เข้ามามีส่วนร่วม
- ค่าโครงสร้างของขั้นตอนต่างๆ ของกระบวนการ

2.3 ทบทวนแผนกับหน่วยงาน และภาคีหุ้นส่วนที่เกี่ยวข้อง และ นำข้อเสนอแนะที่ได้รับกลับมาปรับปรุงแผน

2.4 หลังจากได้รับอนุมัติแผนแล้ว ดำเนินกิจกรรมการสนับสนุนทางวิชาการให้กับการทำปฏิทินการตัดสินใจ

## ขั้นตอนที่ 3 การชักชวนภาคีหุ้นส่วนให้เข้ามามีส่วนร่วม

ความสัมพันธ์ที่ดีและการให้การสนับสนุนของภาคีหุ้นส่วนเป็นเรื่องจำเป็น เนื่องจากความสำเร็จของปฏิทินการตัดสินใจขึ้นอยู่กับหลายประเด็นที่ภาคีหุ้นส่วน ควบคุม หรือทราบดีกว่าผู้อื่น เช่น

- ภาคีหุ้นส่วนให้ความสำคัญเพียงใดกับการดำเนินการ การติดตาม และการปรับปรุงปฏิทินการตัดสินใจ
- ภาคีหุ้นส่วนมีความเชื่อมั่นเพียงใดในการใช้แหล่งข้อมูลที่กำหนดเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจ
- มีผู้เชี่ยวชาญ ทรัพยากร หรือการประชุมเกี่ยวกับการตัดสินใจอะไรบ้าง
- มีปัจจัยอะไรบ้างที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จของโครงการ

ภาคีหุ้นส่วนอาจถูกระบุผ่านกระบวนการที่เป็นทางการ เช่น การวิเคราะห์ภาคีหุ้นส่วน หรืออย่างไม่เป็นทางการผ่านการสื่อสารกับภาคีหุ้นส่วนในประเทศ

### 3.1 ติดต่อกับภาคีหุ้นส่วนหลัก

ผู้ร่วมงานหรือบุคคลที่คล้ายกันในประเทศ สามารถระบุถึงวิธีที่ดีที่สุดในการเริ่มต้นการติดต่อ และแนะนำให้จัดการภาคีหุ้นส่วนหลัก ซึ่งการติดต่อในเบื้องต้นนี้อาจใช้วิธีการพบปะกันหรือ

อาจใช้ช่องทางการสื่อสารอื่น ๆ เช่น โทรศัพท์ หรือ E-mail เป็นต้น โดยทั่วไปผู้อำนวยการความสะดวกรวดเร็วในการทำปฏิทินการตัดสินใจมักเดินทางไปลงพื้นที่เมื่อเริ่มต้นทำปฏิทินการตัดสินใจ

### 3.2 กำหนดความชัดเจนของบริบทสำหรับการทำกิจกรรมปฏิทินการตัดสินใจ

ตัดสินใจร่วมกับภาคีหุ้นส่วนหลักถึงสิ่งแวดล้อมทั้งหมดของการใช้ปฏิทินการตัดสินใจ แรงกดดันคืออะไร ทรัพยากรอะไรที่มีอยู่ และมีการจัดลำดับความสำคัญในเรื่องใดบ้าง ตัวอย่างเช่น ภาคีหุ้นส่วนอาจจะถูกกดดันโดยแหล่งทุนที่ต้องการ ขยายโครงการใดโครงการหนึ่ง ดังนั้นก็เป็นธรรมชาติที่จะต้องเน้นไปที่โครงการนั้น

### 3.3 กำหนดบทบาทและระดับการมีส่วนร่วมของแต่ละภาคีหุ้นส่วน

รายชื่อของภาคีหุ้นส่วนควรจะครอบคลุมทั้งผู้จัดการโครงการและผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับข้อมูล คำถามบางข้อที่อาจถามระหว่างเริ่มสนทนามี ดังนี้

- นอกเหนือจากรายชื่อเหล่านี้แล้ว มีใครอีกบ้างที่ควรเกี่ยวข้องกับกระบวนการนี้
- บทบาทของแต่ละคนในกระบวนการนี้ คืออะไร การมีส่วนร่วมทั้งในปัจจุบัน และที่คาดหวังเป็นอย่างไร ภาคีหุ้นส่วนบางคน เช่น รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข อาจมีความสนใจในกิจกรรมปฏิทินการตัดสินใจ แต่จะเกี่ยวข้องน้อยมากในการสร้างปฏิทินการตัดสินใจ
- ภาคีเครือข่ายแต่ละคนมีทรัพยากรและความเชี่ยวชาญใดบ้างที่จะนำมาใช้ในกระบวนการนี้ ทั้งในแง่ช่วงเวลา กำลังคน แหล่งทุน หรือทรัพยากรอื่นๆ
- มีประเด็นอะไรเกี่ยวกับความกดดันจากภายนอก โครงการ หรือเงินทุนที่เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อกิจกรรมปฏิทินการตัดสินใจ

## ขั้นตอนที่ 4 การวางแผนวิธีทำปฏิทินการตัดสินใจ

### 4.1 กำหนดการประชุมที่เหมาะสมที่สุดสำหรับการร่างปฏิทินการตัดสินใจ

การประชุมส่วนใหญ่จะเป็น การประชุมแบบทางการที่มีภาคีหุ้นส่วนหลักทั้งหมดเข้าร่วมประชุม เพื่อเป็นการระมัดระวังเวลาของภาคีหุ้นส่วนเหล่านี้ การจัดประชุมควรกำหนดขึ้นในเวลาภาคีหุ้นส่วนต้องมาพบกันอยู่แล้ว เช่น ระหว่างการประชุมเพื่อติดตามและประเมินผลโครงการ เป็นต้น

ในบางกรณีจะมีการร่างปฏิทินการตัดสินใจกับภาคีหุ้นส่วนที่มีอิทธิพลมากคนหนึ่ง ซึ่งอาจเป็นภาคีหุ้นส่วนที่อยู่ในระดับสูงมาก หรือเป็นบุคคลที่รับผิดชอบโดยตรงในการตัดสินใจ หลังจากนั้นจะมีการเผยแพร่ร่างนี้เพื่อให้ภาคีหุ้นส่วนอื่นๆ พิจารณาต่อไป ทางเลือกนี้ผู้การประชุมเป็นกลุ่มไม่ได้ แต่ก็อาจเป็นทางเลือกที่ดีที่สุดเมื่อภาคีหุ้นส่วนอื่นๆ ไม่ว่าง หรือยังไม่ได้ถูกจ้าง

### 4.2 ระบุบทบาทและความรับผิดชอบสำหรับการทำปฏิทินการตัดสินใจ

ควรกำหนดให้ชัดเจนว่าใครจะเป็นผู้นำของโครงการจัดทำปฏิทินการตัดสินใจ มีและภาคีหุ้นส่วนต่างๆ มีบทบาทและความรับผิดชอบอะไรบ้าง

#### 4.3 ทำกำหนดการประชุม

ถ้าจะใช้ปฏิทินการตัดสินใจเพื่อช่วยให้ผู้ตัดสินใจคิดเชิงกลยุทธ์ว่าต้องการข้อมูลอะไรบ้าง กำหนดการประชุมควรเริ่มต้นด้วยผู้ตัดสินใจหลัก แต่ถ้าจะใช้ปฏิทินการตัดสินใจเพื่อส่งเสริมให้มีการใช้ข้อมูลที่มีอยู่แล้วมากขึ้น ก็ควรให้ผู้เชี่ยวชาญเรื่องการติดตามและประเมินผล และข้อมูล นำเสนอก่อน

#### 4.4 ระยะเวลาสำหรับกิจกรรมหลัก ๆ

จะจัดการประชุมหรือประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อร่างปฏิทินการตัดสินใจเมื่อใด จะมีร่างสุดท้ายของปฏิทินการตัดสินใจเมื่อใด จะมีการติดตามเพื่อประเมินการตัดสินใจและตรวจสอบว่าการตัดสินใจเหล่านั้นใช้ข้อมูลที่ระบุไว้หรือไม่เมื่อใด จะมีการปรับปรุงหรือขยายปฏิทินการตัดสินใจออกไปเมื่อไรหรือภายใต้เงื่อนไขใด

### ขั้นตอนที่ 5 อำนวยความสะดวกในการสร้างปฏิทินการตัดสินใจ

#### 5.1 จัดประชุมเพื่อยกร่างปฏิทินการตัดสินใจ

จำนวนภาคีหุ้นส่วนที่เข้าร่วมในการประชุมนี้ อาจมีประมาณ 10 – 15 คน การประชุมควรจัดแบบเป็นทางการ ในสถานที่ที่สะดวกสำหรับผู้เข้าร่วมประชุมส่วนใหญ่ และมีวัสดุอุปกรณ์สำหรับการประชุมระดมสมอง หรือประชุมกลุ่ม เช่น กระดาน และ flip chart เป็นต้น

#### 5.2 อำนวยความสะดวกในการระดมสมองเพื่อระบุการตัดสินใจหลัก

ในอดีตผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมด ระดมสมองร่วมกัน เพื่อกำหนดการตัดสินใจทั้งหมด ข้อมูลที่ต้องการและข้อเสนอแนะต่างๆ และนำเสนอในกระดาน หรือแผนผังขนาดใหญ่ วิธีการนี้จะช่วยให้การประชุมระดมสมองมีประสิทธิภาพมากขึ้นกว่าแบบเดิม มีรายละเอียดดังนี้

- แบ่งกลุ่มย่อย ตามวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์และความสนใจ ตัวอย่างเช่น กลุ่มที่ทำงานโครงการ ART หรือ กลุ่มที่ทำงานเกี่ยวกับนโยบาย HIV/AIDS เป็นต้น
- ให้แต่ละกลุ่มเขียนการตัดสินใจหลักของกลุ่ม ลงในกระดาน flip chart ซึ่งอาจเป็นการตัดสินใจด้านนโยบาย โครงการ หรือการดำเนินการในแต่ละวัน รวมทั้งระบุความบ่อยครั้งด้วยว่าต้องตัดสินใจแต่ละเรื่องบ่อยเพียงใด
- มีวิทยากรประจำกลุ่มเพื่ออธิบายถึงการตัดสินใจหลักๆ 3 ประเภท ซึ่งได้แก่ การตัดสินใจระดับนโยบาย การวางแผน และการรณรงค์ การตัดสินใจเรื่องการออกแบบและปรับปรุงโครงการ และการตัดสินใจเรื่องการจัดการ และการปฏิบัติของโครงการ

#### 5.3 ระบุข้อมูลที่ต้องการสำหรับการตัดสินใจเหล่านั้น

#### 5.4 เชื่อมโยงการตัดสินใจกับข้อมูล

#### 5.5 ทำส่วนอื่นๆ ที่เหลือในปฏิทินการตัดสินใจให้เสร็จสมบูรณ์

#### 5.6 จัดลำดับความสำคัญของการตัดสินใจและขั้นตอนที่ต้องทำต่อไป

#### 5.7 สัมภาษณ์หรือจัดประชุมเพื่อติดตามผลตามความจำเป็น

## ขั้นตอนที่ 6. พัฒนาศักยภาพในการใช้ปฏิทินการตัดสินใจ

- 6.1 กำหนดกระบวนการการบริหารจัดการสำหรับการใช้ปฏิทินการตัดสินใจอย่างต่อเนื่อง
- 6.2 ส่งเสริมการบูรณาการปฏิทินการตัดสินใจกับแผนงานประจำปี
- 6.3 สนับสนุนและให้คำปรึกษาแก่ผู้จัดการโครงการตามความจำเป็น

## ขั้นตอนที่ 7. ติดตามและบันทึกผลของการใช้ปฏิทินการตัดสินใจ

วัตถุประสงค์หลักของ MEASURE Evaluation และจุดมุ่งหมายของการใช้เครื่องมือปฏิทินการตัดสินใจ คือเพื่อส่งเสริมการตัดสินใจโดยใช้ข้อมูลสนับสนุน ซึ่งหลายๆ หน่วยงานก็มีวัตถุประสงค์เช่นนี้ นอกจากนี้หน่วยงานที่ให้ทุน เช่น USAID, CDC และ World Bank ต้องการทราบว่างานวิจัยที่ได้ให้ทุนไปนั้น ทำแล้วคุ้มค่าหรือไม่ และโครงการต่าง ๆ ที่สนับสนุนไปนั้นมีผลลัพธ์อย่างไร ซึ่งควรจะพิสูจน์ได้

การติดตาม และการบันทึกความสำเร็จซึ่งอาจเป็นผลโดยตรงหรือโดยอ้อมของการใช้ปฏิทินการตัดสินใจจะช่วยตอบวัตถุประสงค์เหล่านั้นทั้งหมด ดังนั้นจึงเป็นวิธีการที่ชาญฉลาดที่จะรักษาความสัมพันธ์กับหน่วยงาน “เจ้าของ” ปฏิทินการตัดสินใจ เพื่อหาข้อมูลต่อไปนี้เป็นระยะๆ

- 1) หน่วยงานมีการ ปรับปฏิทินการตัดสินใจให้ทันสมัยด้วยตนเองหรือไม่
- 2) หน่วยงานมีการ อ้างถึงปฏิทินการตัดสินใจบ่อยครั้งเพียงไร
- 3) มีการตัดสินใจแบบใช้ข้อมูลเป็นหลักฐานอ้างอิงใดบ้างที่ได้ใช้ประโยชน์จากปฏิทินการตัดสินใจ
- 4) มีเอกสารใดบ้างที่สามารถยืนยันผลลัพธ์เหล่านั้น (เช่น e-mail บทความในหนังสือพิมพ์ ข่าว ประชาสัมพันธ์ การจัดสรรงบประมาณ การมีคณะอนุกรรมการใหม่ เป็นต้น)
- 5) ข้อมูลใดบ้างที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเหล่านั้น
- 6) มีการตัดสินใจโดยใช้ข้อมูลเพื่อเป็นหลักฐานอ้างอิงเพิ่มขึ้นหรือไม่ ในระดับใด

โดยทั่วไปแล้วมีปัจจัยหลากหลายที่มีผลต่อการตัดสินใจ แต่เราต้องสามารถแสดงให้เห็นว่า แหล่งข้อมูลก็เป็นปัจจัยที่สำคัญด้วย การใช้เครื่องมือปฏิทินการตัดสินใจจะทำให้รู้สึกมั่นใจว่า แหล่งข้อมูลได้ถูกนำมาพิจารณาเมื่อจะทำการตัดสินใจ

## รายการตรวจสอบ สำหรับใช้ในการพัฒนาเครื่องมือปฏิทินการตัดสินใจ

### ขั้นตอน 1: ระบุความต้องการการใช้ปฏิทินการตัดสินใจ

- 1.1 ระบุโอกาสที่อาจจะเกิดขึ้น
- 1.2 ตัดสินใจว่าควรใช้ปฏิทินการตัดสินใจเพื่อความต้องการนี้อย่างไร

### ขั้นตอน 2: สร้างแผนภายในองค์กรเพื่อตอบสนองความต้องการ

- 2.1 ร่วมมือกับเพื่อนร่วมงานทั้งในและต่างประเทศ
- 2.2 ร่างแผนปฏิบัติการภายในองค์กร
- 2.3 ทบทวนและปรับปรุงแผนปฏิบัติการกับผู้ร่วมงานภายในองค์กร
- 2.4 ขอความเห็นชอบเพื่อดำเนินกิจกรรมให้ความช่วยเหลือทางวิชาการ

### **ขั้นตอน 3: การชักชวนภาคีหุ้นส่วนให้มีส่วนร่วม**

- 3.1 ติดต่อกับเครือข่ายหลัก
- 3.2 กำหนดบริบทที่ครบถ้วนของกิจกรรมปฏิทินการตัดสินใจ
- 3.3 กำหนดบทบาทและการมีส่วนร่วมของภาคีหุ้นส่วนแต่ละคน

### **ขั้นตอน 4: วางแผนวิธีการทำปฏิทินการตัดสินใจ**

- 4.1 พิจารณาว่าการจัดประชุมแบบใดดีที่สุดสำหรับการร่างปฏิทินการตัดสินใจ
- 4.2 กำหนดบทบาทและความรับผิดชอบในการนำปฏิทินการตัดสินใจไปดำเนินการ
- 4.3 ทำกำหนดการประชุม
- 4.4 กำหนดระยะเวลาสำหรับการดำเนินการหลัก

### **ขั้นตอน 5: ให้ความช่วยเหลือในการสร้างปฏิทินการตัดสินใจ**

- 5.1 จัดการประชุมเพื่อร่วมกันร่างปฏิทินการตัดสินใจ
- 5.2 ให้ความร่วมมือในการจัดประชุมระดมสมองเพื่อให้ได้หลักการตัดสินใจที่สำคัญ
- 5.3 ระบุความต้องการข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ
- 5.4 เชื่อมโยงการตัดสินใจกับข้อมูล หรือข้อมูลกับการตัดสินใจ
- 5.5 ทำส่วนอื่นๆ ที่เหลือในปฏิทินการตัดสินใจให้เสร็จสมบูรณ์
- 5.6 จัดลำดับความสำคัญของการตัดสินใจกับการปฏิบัติในขั้นตอนต่อไป
- 5.7 สัมภาษณ์หรือจัดประชุมเพื่อติดตามผลตามความจำเป็น

### **ขั้นตอน 6: พัฒนาศักยภาพการใช้ปฏิทินการตัดสินใจ**

- 6.1 กำหนดกระบวนการการบริหารจัดการสำหรับการใช้ปฏิทินการตัดสินใจอย่างต่อเนื่อง
- 6.2 ส่งเสริมให้มีการรวมปฏิทินการตัดสินใจในแผนงานประจำปี
- 6.3 สนับสนุนและให้คำปรึกษาแก่ผู้จัดการโครงการตามความจำเป็น

### **ขั้นตอน 7: ติดตามและบันทึกผลการใช้ปฏิทินการตัดสินใจ**

## ตัวอย่างของต้นแบบที่ 1 ปฏิทินการตัดสินใจ รูปแบบที่หนึ่ง: แบบรวม

หัวข้อ/ชื่อโครงการ	ประเทศเคนยา: การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะเจริญพันธุ์และการใช้การคุมกำเนิด				
หน่วยงาน/โครงการ	National Coordinating Agency for Population and Development				
ผู้จัดการโครงการ	Executive Director				
ผู้ดูแล	Deputy Director for Policy and Programs				
ระยะเวลาสำหรับการตัดสินใจ	ปีงบประมาณ 2005-2006				
ส่วน ก: การตัดสินใจในระดับนโยบาย แผนงาน และการรณรงค์					
การตัดสินใจ (1)	ความถี่ (2)	ผู้ตัดสินใจและภาคีหุ้นส่วน (3)	ความต้องการข้อมูล (4)	ขั้นตอนต่อไป (5)	ระยะเวลา (6)
รวมการสร้างอุปสงค์ของการวางแผนครอบครัวเข้ากับนโยบาย อนามัยเจริญพันธุ์	1 ครั้ง	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ปลัดกระทรวงสาธารณสุข</li> <li>- องค์กรเอกชนที่ทำงานวางแผนครอบครัว (NGOs) และหน่วยงานที่ให้ทุนสนับสนุน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การวิเคราะห์แนวโน้มของ IEC จากข้อมูล DHS</li> <li>- การทบทวนยุทธศาสตร์เกี่ยวกับ IEC และการรณรงค์</li> </ul>	ทบทวนร่างนโยบายการอนามัยเจริญพันธุ์และระบุว่าจะได้ข้อเสนอแนะเรื่องการสร้างอุปสงค์ไว้ในที่ใดของร่างนโยบาย	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ทบทวนร่างนโยบายเดือน ส.ค. - พ.ย. 2005</li> <li>- จัดพิมพ์เอกสารนโยบาย เดือน ก.พ. 2006</li> </ul>
ส่วน ข: การตัดสินใจในระดับการออกแบบ และปรับปรุงโครงการ					
จัดประชุมเพื่อทบทวนยุทธศาสตร์ community-based distribution: CBD สำหรับประเทศเคนยา	1 ครั้ง	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กองอนามัยเจริญพันธุ์ กระทรวงสาธารณสุข</li> <li>- NGOs และหน่วยงาน</li> <li>- นักวิชาการที่พัฒนา</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การวิเคราะห์แนวโน้ม CBD จากข้อมูล DHS</li> <li>- รายการของโครงการ CBD ต่างๆ</li> <li>- การศึกษาความคุ้มค่าของโครงการ CBD</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดนำเสนอขอความเห็นในเวทีประชุม</li> <li>- ระดมทรัพยากรเพื่อจัดการประชุม</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ทำบทความแนวคิดให้เสร็จสมบูรณ์เดือน ม.ค. 2006</li> <li>- จัดประชุม ต.ค. 2006</li> </ul>
ส่วน ค: การตัดสินใจระดับการบริหารจัดการโครงการ และ การปฏิบัติ					
ตกลงทำสัญญาฉบับพันธมิตรพัฒนาเรื่องโครงการ 'The Population Education and Advocacy Project	1 ครั้ง(ต่อสัญญาใหม่ทุก 3 ปี)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- พันธมิตรพัฒนา: Japan International Cooperation Agency: JICA</li> <li>- กองอนามัยเจริญพันธุ์ กระทรวงสาธารณสุข</li> <li>- NGOs ทำงานด้านการวางแผนครอบครัว</li> <li>- Kenya Institute of Mass communications</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การวิเคราะห์แนวโน้มของ IEC</li> <li>- การทบทวนกลยุทธ์ IEC และการรณรงค์</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดเตรียมรายละเอียดของสัญญาและแผนการปฏิบัติงาน</li> <li>- สรุปข้อตกลงการต่อรองกับ JICA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ดำเนินการต่อรอง ส.ค.-ธ.ค. 2005</li> <li>- ลงนามในสัญญา ธ.ค. 2005</li> </ul>



## ตัวอย่างของต้นแบบที่ 2 ปฏิทินการตัดสินใจ รูปแบบที่ 2 : แบบแยก

หัวข้อชื่อโครงการ	ประเทศเคนยา: การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะเจริญพันธุ์และการใช้การคุมกำเนิด
หน่วยงานโครงการ	National Coordinating Agency for Population and Development
ผู้จัดการโครงการ	Executive Director
ผู้ดูแล	Deputy Director for Policy and Programs
ระยะเวลาสำหรับการตัดสินใจ	ปีงบประมาณ 2005-2006

<b>ส่วน ก. การตัดสินใจระดับนโยบาย แผนงาน และการรณรงค์</b>	
การตัดสินใจ: รวมการสร้างอุปสงค์ของการวางแผนครอบครัวเข้ากับนโยบาย อนามัยเจริญพันธุ์	
ความถี่: 1 ครั้ง	
ผู้ตัดสินใจและภาคีหุ้นส่วน - ปลัดกระทรวงสาธารณสุข - องค์กรเอกชนที่ทำงานวางแผนครอบครัว (NGOs) และหน่วยงานที่ให้ทุนสนับสนุน	
ความต้องการข้อมูล - การวิเคราะห์แนวโน้มของ IEC จากข้อมูล DHS - การทบทวนยุทธศาสตร์เกี่ยวกับ IEC และการรณรงค์	
ขั้นตอนต่อไป:	ระยะเวลา:
ทบทวนร่างนโยบายการอนามัยเจริญพันธุ์และระบุว่าจะใช้ข้อเสนอแนะเรื่องการสร้างอุปสงค์ไว้ในที่ใดของร่างนโยบาย	- ทบทวนร่างนโยบายเดือน ส.ค. - พ.ย. 2005 - จัดพิมพ์เอกสารนโยบาย เดือนก.พ. 2006

<b>ส่วน ข. การตัดสินใจในระดับการออกแบบและการปรับปรุงโครงการ</b>	
การตัดสินใจ: จัดประชุมเพื่อทบทวนยุทธศาสตร์ community-based distribution: CBD สำหรับประเทศเคนยา	
ความถี่: 1 ครั้ง	
ผู้ตัดสินใจและภาคีหุ้นส่วน - กองอนามัยเจริญพันธุ์ กระทรวงสาธารณสุข - NGOs และหน่วยงาน - นักวิชาการที่พัฒนา	
ความต้องการข้อมูล - การวิเคราะห์แนวโน้ม CBD จากข้อมูล DHS - รายการของโครงการ CBD ต่างๆ - การศึกษาความคุ้มค่าของโครงการ CBD	
ขั้นตอนต่อไป:	ระยะเวลา:
- จัดนำเสนอบทความแนวคิดในที่ประชุม - ระดมทรัพยากรเพื่อจัดการประชุม	- ทำบทความแนวคิดให้เสร็จสมบูรณ์เดือน ม.ค. 2006 - จัดประชุม ต.ค. 2006

<b>ส่วน ค. การตัดสินใจในระดับการบริหารจัดการโครงการ และการปฏิบัติ</b>	
การตัดสินใจ: ตกลงทำสัญญากับพันธมิตรพัฒนาเรื่องโครงการ 'The Population Education and Advocacy Project	
ความถี่: 1 ครั้ง (ต่อสัญญาใหม่ทุก 3 ปี)	
ผู้ตัดสินใจและภาคีหุ้นส่วน - พันธมิตรพัฒนา : Japan International Cooperation Agency: JICA - กองอนามัยเจริญพันธุ์ กระทรวงสาธารณสุข - NGOs ทำงานด้านการวางแผนครอบครัว - Kenya Institute of Mass communications	
ความต้องการข้อมูล - การวิเคราะห์แนวโน้มของ IEC - การทบทวนกลยุทธ์ IEC และการรณรงค์	
ขั้นตอนต่อไป:	ระยะเวลา:
- จัดเตรียมรายละเอียดของสัญญาและแผนการปฏิบัติงาน - สรุปข้อตกลงการต่อรองกับ JICA	- ดำเนินการต่อรอง ส.ค.-ธ.ค. 2005 - ลงนามในสัญญาธ.ค. 2005

## บทที่ 4

### คู่มือการใช้เครื่องมือ คต.สสส. : การประเมินข้อจำกัดการใช้ข้อมูล

กุลศล สุนทรธาดา  
ภาณี วงษ์เอก

#### ความสำคัญของเครื่องมือ

การที่ข้อมูลจำนวนมากไม่ถูกนำไปใช้ในการตัดสินใจเกิดจากสาเหตุหลัก 3 ประการ ได้แก่

1. **ข้อจำกัดด้านองค์กร** กระบวนการดำเนินงานภายในองค์กรไม่สนับสนุนให้มีการใช้ข้อมูล และไม่มีช่องทาง หรือกระบวนการที่เป็นระบบในการแลกเปลี่ยนกับบุคคลากรที่ใช้ข้อมูล
2. **ข้อจำกัดด้านเทคนิค** ขาดแคลนเครื่องมือโดยเฉพาะคอมพิวเตอร์ รวมทั้งการใช้ตัวชี้วัดทางด้านสุขภาพที่แตกต่างกัน หรือใช้ข้อมูลจากแหล่งที่แตกต่างกันสำหรับตัวชี้วัดเดียวกัน ทำให้ข้อมูลมีคุณภาพด้อยลงไป ส่งผลให้ผู้บริหารต้องใช้ข้อมูลอย่างระมัดระวัง
3. **ข้อจำกัดด้านบุคคล** 1) ขาดบุคคลากรที่จัดการวิเคราะห์ข้อมูล แปลผล และใช้ข้อมูล 2) ขาดแนวทางและรูปแบบที่เป็นระบบในการเก็บข้อมูล 3) ขาดแรงจูงใจในการผลิตข้อมูลที่มีคุณภาพ

#### ประโยชน์ของเครื่องมือ

เครื่องมือนี้มีประโยชน์ในด้านการบริหาร ทำให้ผู้บริหารนำไปคิดทบทวนว่าจะต้องทำอะไรบ้าง จะนำข้อมูลที่มีอยู่ไปใช้ในการกำหนดนโยบายและแผนงานโครงการได้อย่างไร ช่วยให้ผู้บริหาร/ผู้ใช้ข้อมูลสามารถค้นหาอุปสรรค และข้อจำกัดของการใช้ข้อมูล โดยเครื่องมือนี้จะนำไปใช้ในการประเมินข้อจำกัดต่างๆ ที่กล่าวข้างต้น เพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางในการแก้ไขอุปสรรคและข้อจำกัดต่างๆ

#### บุคคลากรที่เหมาะสมจะใช้เครื่องมือ

บุคคลากรที่เกี่ยวข้องในการเก็บข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล ทำรายงาน และใช้ข้อมูล รวมทั้งบุคคลากรที่ทำหน้าที่ในการออกแบบโครงการ ติดตามประเมินผลโครงการ บริหารโครงการ และภาคีหุ้นส่วน เพื่อให้สามารถคิดหากลยุทธ์ในการใช้ข้อมูล

#### การนำเครื่องมือไปใช้

การนำเครื่องมือไปใช้ขึ้นอยู่กับเงื่อนไข และระดับการบริหารจัดการ เช่น นำไปใช้กับคณะกรรมการกำหนดนโยบายระดับจังหวัดเช่น คณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กระดับจังหวัด (MCH board) สาธารณสุขจังหวัด ผู้บริหารโรงพยาบาลและหัวหน้าฝ่ายทุกระดับ ผู้ออกแบบโครงการ ผู้ติดตามประเมินผลโครงการ ซึ่งเป็นผู้ใช้ข้อมูลและเป็นผู้สะท้อน (feed back) คุณภาพข้อมูล และความเชื่อมโยงของข้อมูล รวมทั้งอุปสรรคในด้านองค์กร เทคนิค และบุคคลากร เครื่องมือชุดนี้ทำให้ MCH board สามารถระบุได้ว่าเหตุใดข้อมูลนี้จึงไม่ได้ถูกนำไปใช้ และมีอะไรอีกบ้างที่จะต้องทำให้ข้อมูลนี้จะได้ถูกนำไปใช้ในการตัดสินใจโดยผู้บริหาร หรือผู้มีอำนาจในการตัดสินใจ

## ข้อควรพิจารณาสำหรับการใช้เครื่องมือ

เครื่องมือชุดนี้มุ่งเน้นที่ข้อจำกัดด้านองค์กร เทคนิค และบุคคลากร ในทางปฏิบัติการใช้ประโยชน์จากข้อมูลสุขภาพ ความถี่ในการใช้ข้อมูล และประสิทธิภาพในการใช้ข้อมูล ขึ้นอยู่กับปัจจัย 3 ประการ ได้แก่ 1)ทัศนคติต่อคุณค่าของข้อมูลของผู้ผลิตข้อมูลและผู้ใช้ข้อมูล 2)แง่มุมทางเทคนิค/วิถีปฏิบัติ ของกระบวนการได้มาซึ่งข้อมูลและ เครื่องมือ และ 3)บริบทขององค์กรที่ให้การสนับสนุน (หรือยับยั้ง) กระบวนการได้มาซึ่งข้อมูลและการใช้ข้อมูล

## กระบวนการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลคนสำคัญ

การประเมินมุ่งเน้นการรับรู้ของผู้มีอำนาจตัดสินใจของหน่วยงานสาธารณสุขและผู้บริหารในสถานบริการระดับจังหวัด และอำเภอเกี่ยวกับ ข้อจำกัด และอุปสรรคที่ทำให้ความสามารถในการตัดสินใจบนพื้นฐานของการใช้ข้อมูลที่มีอยู่ ในที่นี้ “ผู้มีอำนาจในการตัดสินใจ” หมายถึง บุคคลที่รับผิดชอบ ในการตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับนโยบาย และแนวทางปฏิบัติในการแก้ปัญหา การออกแบบโครงการ การจัดทำแผนงาน/โครงการ และการจัดสรรงบประมาณ ดังนั้นการเลือกคน **ผู้ให้ข้อมูลคนสำคัญ** (ผู้ที่มีหน้าที่และมีความรับผิดชอบที่เกี่ยวกับงานโดยตรง) ที่จะสัมภาษณ์จึงมีความสำคัญ

สำหรับการติดตามประเมินผลในระดับชาติมีเกณฑ์มาตรฐาน โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. อาจต้องสัมภาษณ์ **ผู้ให้ข้อมูลคนสำคัญ** 20 -25 คน จึงจะครอบคลุม
2. จำนวนประมาณ 2 ใน 3 ของบุคคลเหล่านี้มาจากผู้ที่ทำงานในระดับกระทรวง แต่อย่างน้อยที่สุดประมาณ 1 ใน 3 ควรจะเป็นตัวแทนในระดับจังหวัด หรือระดับอำเภอ
3. ครึ่งหนึ่งของผู้ให้ข้อมูลหลักควรจะมาจากรัฐ เช่น กระทรวงสาธารณสุข สำนักส่งเสริมสุขภาพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับงานด้านอนามัยแม่และเด็ก อีกครึ่งหนึ่ง เป็นผู้ที่มีอำนาจในการตัดสินใจจากองค์กรภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง (ยูนิเซฟ หรือโรงพยาบาลเอกชน หรืออาจเป็นผู้บริหารของสถานประกอบการที่มีบริการด้านสุขภาพอยู่ด้วย)
4. ในจำนวนนี้จะต้องมีผู้มีอำนาจในการตัดสินใจ และผู้จัดการโครงการในภาคงานบริการสุขภาพ หรือผู้ที่มีตำแหน่งที่เกี่ยวข้องกับการเงิน หรือการวางแผน

## แนวทางในการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล

เนื่องจากเครื่องมือชุดนี้ได้นำไปทดสอบโดยการสัมภาษณ์บุคคลากรที่เกี่ยวข้องกับการนำข้อมูลงานอนามัยแม่และเด็กมาใช้ในการกำหนดนโยบาย กลยุทธ์ในการทำงาน และกำหนดแผนงาน/โครงการ ดังนั้นบุคคลากรที่ควรจะเป็นผู้ให้ข้อมูลหลักได้แก่ ผู้มีอำนาจในการตัดสินใจในระดับชาติ ระดับเขต นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้างานที่เกี่ยวข้อง และ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุขทุกระดับ

## คู่มือการใช้แบบประเมินข้อจำกัดการใช้ข้อมูล

<b>คำชี้แจง :</b>			
1) <b>วัตถุประสงค์</b> แบบประเมินข้อจำกัดการใช้ข้อมูล เป็นส่วนหนึ่งภายใต้โครงการพัฒนาเครื่องมือความต้องการ และการใช้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ ที่นำมาใช้ในงานสร้างเสริมสุขภาพ เฉพาะงานอนามัยแม่และเด็ก เพื่อปรับปรุงระบบข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับงานอนามัยแม่และเด็กให้ดีขึ้น สามารถนำข้อมูลที่มีอยู่มาใช้ในการตัดสินใจบนพื้นฐานของข้อมูลที่เป็นจริง ซึ่งจะช่วยให้การใช้ข้อมูลของหน่วยงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น			
2) <b>การรักษาความลับของข้อมูล</b> ขอให้แสดงความคิดเห็นตามข้อมูลที่เป็นจริง โดยคำตอบจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ			
3) <b>การใช้แบบประเมิน</b> แบบประเมินนี้ใช้สัมภาษณ์/ให้บุคคลากรที่เป็นผู้บริหาร/หัวหน้างาน/ผู้มีอำนาจในการตัดสินใจในงานอนามัยแม่และเด็กทุกระดับกรอก ในประเด็นเกี่ยวกับข้อจำกัดด้านเทคนิค บุคคลากร และองค์กร ในการใช้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ			
4) <b>บุคคลที่อยู่ในข่ายต้องเก็บข้อมูล</b> คือบุคคลากรที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจในการกำหนดนโยบาย วางกลยุทธ์ในการทำงาน และกำหนดแผนงาน/โครงการ ได้แก่ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าห้องคลอด / หัวหน้ากลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวชุมชน หัวหน้างานอนามัยแม่และเด็ก หัวหน้างานพยาบาล และ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข			
5) <b>ความร่วมมือ</b> ท่านเต็มใจที่จะให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูล หรือไม่ <input type="checkbox"/> ไม่เต็มใจ (ยุติการสัมภาษณ์) <input type="checkbox"/> เต็มใจ (ถามต่อ)			
<b>รายละเอียดการสัมภาษณ์</b>			
1. ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์ :	นามสกุล	(ถ้าไม่อยากจะตอบให้บันทึกว่า “ไม่เต็มใจ” /ใส่ชื่อสมมุติ)	
2. ชื่อหน่วยงาน :	สถานที่ตั้ง	อำเภอ	จังหวัด
3. ตำแหน่งงานของผู้ให้สัมภาษณ์ :	ระยะเวลาที่อยู่ในตำแหน่ง		ปี
4. ความเชี่ยวชาญพิเศษ: (ตอบได้ทุกข้อที่เกี่ยวข้อง)	<input type="checkbox"/>	1) ด้านการแพทย์และสาธารณสุข	
	<input type="checkbox"/>	2) ด้านการพยาบาล	
	<input type="checkbox"/>	3) ด้านอนามัยแม่และเด็ก	
	<input type="checkbox"/>	4) ด้านอนามัยโรงเรียน	
	<input type="checkbox"/>	5) ด้านครอบครัวและชุมชน	
	<input type="checkbox"/>	6) อื่นๆ ระบุ.....	
5. หน่วยงานที่ท่านสังกัด อยู่ในระดับใด (ตอบได้เพียง 1 ข้อ)	<input type="checkbox"/>	1) สาธารณสุขจังหวัด	
	<input type="checkbox"/>	2) โรงพยาบาลศูนย์	
	<input type="checkbox"/>	3) โรงพยาบาลจังหวัด	
	<input type="checkbox"/>	4) โรงพยาบาลชุมชน	
6. งานที่อยู่ในความรับผิดชอบ (ตอบได้ทุกข้อที่เกี่ยวข้อง)	<input type="checkbox"/>	1) นโยบาย/	
	<input type="checkbox"/>	2) โครงการ /แผนงาน	
	<input type="checkbox"/>	3) ปฏิบัติการ	
7. ทำงานในภาคใด (ตอบได้ทุกข้อที่เกี่ยวข้อง)	<input type="checkbox"/>	1) รัฐ	
	<input type="checkbox"/>	2) เอกชน/NGO	
	<input type="checkbox"/>	3) อื่นๆ ระบุ.....	

<p><b>บทบาทของผู้ตอบแบบสอบถาม</b> คำถาม ก 1 – ก 5 เป็นคำถามเกี่ยวกับบทบาทของท่าน/ผู้ตอบแบบสอบถาม ในการตัดสินใจ/มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับนโยบาย หรือการทำแผนงาน/ โครงการ เพื่อแก้ปัญหาทางอนามัยแม่และเด็ก</p>	
ก 1	<p>โปรดระบุปัญหาทางอนามัยแม่และเด็ก ที่ท่านหรือหน่วยงานของท่านรับผิดชอบมาสัก 4 อันดับ ตามลำดับความสำคัญ</p> <p>1.1.....</p> <p>1.3.....</p>
ก 2	<p>1.2.....</p> <p>1.4.....</p> <p>ท่านมี/เคยมีส่วนร่วมตัดสินใจเรื่องสำคัญ ที่เกี่ยวข้องกับ <u>นโยบาย/ ยุทธศาสตร์/กลยุทธ์ที่สนองตอบต่อนโยบาย</u> ในงานอนามัยแม่และเด็ก หรือไม่ เรื่องอะไร ?</p> <p><input type="checkbox"/> (ระบุ) เรื่องสำคัญที่ตัดสินใจครั้งสุดท้ายเรื่องอะไร.....</p> <p>    <b>ถ้าเคย</b> ท่าน 2.1 ใช้ข้อมูลอะไรในการตัดสินใจ.....</p> <p>                    2.2 ใช้ข้อมูลอย่างไร (เช่น ใช้ในการจัดลำดับความสำคัญ).....</p> <p>                    2.3 มีข้อมูลอะไรบ้างที่ท่านต้องการ แต่ไม่มีในฐานข้อมูล .....</p>
ก 3	<p><input type="checkbox"/> 2) ไม่เคย</p> <p>ท่านมี/เคยมีส่วนร่วมตัดสินใจเรื่องสำคัญ ที่เกี่ยวข้องกับ <u>แผนงาน/ โครงการ</u> ในงานอนามัยแม่และเด็ก หรือไม่ เรื่องอะไร?</p> <p><input type="checkbox"/> 1) เคย (ระบุ) เรื่องเรื่องสำคัญที่ตัดสินใจครั้งสุดท้ายเรื่องอะไร .....</p> <p>    <b>ถ้าเคย</b> ท่าน 3.1 ใช้ข้อมูลอะไรในการตัดสินใจ.....</p> <p>                    3.2 ใช้ข้อมูลอย่างไร (เช่น ใช้อ้างอิงในการเขียนเหตุผล/ความจำเป็นในการริเริ่มโครงการ) .....</p> <p>                    3.3 มีข้อมูลอะไรบ้างที่ท่านต้องการ แต่ไม่มีในฐานข้อมูล .....</p> <p><input type="checkbox"/> 2) ไม่เคย</p>
ก 4	<p>ใครเป็นภาคีเครือข่ายหลัก ในการใช้ข้อมูล และได้รับประโยชน์สูงสุดจากการนำข้อมูลด้านอนามัยแม่และเด็กไปใช้? ระบุ.....</p>
ก 5	<p>ในปัจจุบันระบบข้อมูลทางด้านอนามัยแม่และเด็กสามารถสนองความต้องการของท่านได้หรือไม่? อย่างไร ?</p> <p><input type="checkbox"/> 1) ได้ทั้งหมด เพราะ.....</p> <p><input type="checkbox"/> 2) ได้ บางส่วน ยังขาดอะไรบ้าง.....</p>
<p><b>ข้อจำกัดด้านเทคนิค</b> คำถามตั้งแต่ข้อ ก 6 – ก 12 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อจำกัดด้านเทคนิค ที่เกี่ยวกับคุณภาพข้อมูล สารสนเทศ/สถิติที่มาจากข้อมูลหลายแหล่ง ทักษะ/ความสามารถของบุคคลากรในการใช้ คอมพิวเตอร์ และโปรแกรมสำเร็จรูปที่ใช้ในการบันทึกข้อมูล วิเคราะห์ และแปลผลข้อมูล</p>	
ก 6	<p>ท่านเคยประสบปัญหาเกี่ยวกับคุณภาพข้อมูลที่จะนำมาใช้ในการตัดสินใจ เกี่ยวกับนโยบาย หรือการจัดทำยุทธศาสตร์/กลยุทธ์ แผนงาน/โครงการ หรือไม่ อย่างไร</p> <p><input type="checkbox"/> 1) เคย เพราะ.....</p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> 2) ไม่เคย เพราะ.....</p>

ก 7	<p>การมีสารสนเทศ/สถิติเรื่องเดียวกัน แต่มาจากข้อมูลหลายแหล่ง เป็นปัญหาในการนำมาใช้ในการตัดสินใจหรือไม่อย่างไร?</p> <p><input type="checkbox"/> 1) เป็น เพราะ.....</p> <p><input type="checkbox"/> 2) ไม่เป็น เพราะ.....</p> <p>ท่านเคยประสบปัญหาในการประมาณค่าสถิติจากการใช้ข้อมูลหลายแหล่งหรือไม่ อย่างไร?</p>
ก 8	<p><input type="checkbox"/> 1) เคย ถ้ามี ปัญหาคืออะไร ..... ท่านแก้ไขปัญหายังไง.....</p> <p><input type="checkbox"/> 2) ไม่เคย เพราะ.....</p>
ก 9	<p>เมื่อพูดถึงความสามารถในการเก็บรวบรวมข้อมูล จัดทำสารสนเทศ และการปรับปรุงข้อมูลให้มีความน่าเชื่อถือ อยากรทราบ ว่า ในองค์กรของท่านมีการเพิ่มพูนทักษะให้แก่บุคลากรที่ทำหน้าที่ดังกล่าว บ้างหรือไม่?</p> <p><input type="checkbox"/> 1) มี โดยวิธี..... <input type="checkbox"/> 2) ไม่มี</p> <p>ท่านเคยอาศัยความช่วยเหลือด้านวิชาการที่เกี่ยวข้องกับข้อมูล จากหน่วยงานภายนอก (เช่นมหาวิทยาลัย) บ้างหรือไม่?</p> <p><input type="checkbox"/> 1) เคย ในด้านใด..... <input type="checkbox"/> 2) ไม่เคย</p>
ก 10	<p>องค์กรของท่านมีบุคลากรที่มีทักษะ/ความสามารถในการเข้าถึง/การดึง/ค้นหา และการจัดหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องได้ เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในการตัดสินใจ บ้างหรือไม่?</p> <p><input type="checkbox"/> 1) มี <input type="checkbox"/> 2) ไม่มี</p>
ก 11	<p>ท่านเคยประสบปัญหาเกี่ยวกับทักษะ/ความสามารถของบุคลากรในพื้นที่ ในการผลิต/ จัดทำข้อมูลที่ต้องการและมีคุณภาพ เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการตัดสินใจ บ้างหรือไม่?</p> <p><input type="checkbox"/> 1) เคย ระบุรายละเอียดปัญหา..... <input type="checkbox"/> 2) ไม่เคย</p>
ก 12	<p>ท่านมีวิธีการในการป้องกันปัญหานี้ได้อย่างไร?</p> <p>ระบุ.....</p>
<p><b>ข้อจำกัดด้านบุคลากร ข้อ ก 13 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อจำกัดด้านบุคลากร ซึ่งเป็นคำถามที่เกี่ยวกับความสามารถของบุคลากร</b></p>	
<p><b>ในการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล และทำข้อมูลให้เป็นสารสนเทศที่มีคุณภาพและพร้อมใช้งาน</b></p>	
ก 13	<p>เมื่อถึงเวลาที่จะต้องใช้ข้อมูล ท่านเคยประสบปัญหาด้านความสามารถของบุคลากรในด้านต่างๆต่อไปนี้ บ้างหรือไม่:</p> <p>1) ทักษะในการใช้คอมพิวเตอร์ <input type="checkbox"/> 1) เคย ปัญหาคือ..... <input type="checkbox"/> 2) ไม่เคย</p> <p>2) ความรู้เรื่องแหล่งข้อมูล <input type="checkbox"/> 1) เคย ปัญหาคือ..... <input type="checkbox"/> 2) ไม่เคย</p> <p>3) ความเชี่ยวชาญด้านวิชาการ <input type="checkbox"/> 1) เคย ปัญหาคือ..... <input type="checkbox"/> 2) ไม่เคย</p> <p>4) แรงจูงใจ <input type="checkbox"/> 1) เคย ปัญหาคือ..... <input type="checkbox"/> 2) ไม่เคย</p> <p>5) เวลาและภาระงาน <input type="checkbox"/> 1) เคย ปัญหาคือ..... <input type="checkbox"/> 2) ไม่เคย</p> <p>6) ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ในการใช้ข้อมูลเพื่อนำไปใช้ในการปรับเปลี่ยนนโยบาย หรือแผนงาน/โครงการ</p> <p><input type="checkbox"/> 1) เคย ปัญหาคือ..... <input type="checkbox"/> 2) ไม่เคย</p>
<p><b>ข้อจำกัดด้านองค์กร คำถามตั้งแต่ข้อ ก 14 – ก 20 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อจำกัดด้านองค์กร</b></p>	
<p>อยากรทราบว่า ปัญหาในการใช้ข้อมูลขององค์กรท่าน เป็นอย่างไร?</p>	
ก 14	<p>องค์กรของท่านสนับสนุน <u>ให้มีข้อมูล</u> ที่จำเป็นในการตัดสินใจ หรือไม่ อย่างไร?</p> <p><input type="checkbox"/> 1) มี ข้อมูลอะไร..... <input type="checkbox"/> 2) ไม่มี เพราะ.....</p>

ก 15	องค์กรของท่านให้ความสำคัญกับการใช้ข้อมูล ในการตัดสินใจ หรือไม่ อย่างไร? <input type="checkbox"/> 1) ให้ความสำคัญ คือ..... <input type="checkbox"/> 2) ยังไม่ได้ให้ความสำคัญเพราะ.....
ก 16	องค์กรของท่านสนับสนุนให้มีการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่/ผู้ปฏิบัติงาน เพื่อเพิ่มพูนทักษะในการใช้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ บ้างหรือไม่ อย่างไร? <input type="checkbox"/> 1) มีให้การสนับสนุน โดย..... <input type="checkbox"/> 2) ยังไม่มีการสนับสนุน
ก 17	องค์กรหรือหน่วยงานของท่านมีการอนุญาตให้มีการเผยแพร่ข้อมูล/ งานวิจัย หรือไม่? อย่างไร? <input type="checkbox"/> 1) มี โดยผ่านช่องทางใดบ้าง..... <input type="checkbox"/> 2) ยังไม่มี
ก 18	การอนุญาตให้มีการเผยแพร่ข้อมูล กระทบต่อความสามารถของท่านในการใช้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ หรือไม่ อย่างไร? <input type="checkbox"/> 1) กระทบ อย่างไร..... <input type="checkbox"/> 2) ไม่กระทบ
ก 19	หน่วยงานของท่านมีนโยบายในการเผยแพร่ข้อมูล จากงานประจำ/ การสำรวจ/ การวิจัย หรือไม่ อย่างไร? <input type="checkbox"/> 1) มี โดยการ..... <input type="checkbox"/> 2) ไม่มีเพราะ.....
ก 20	ท่านคิดว่ามีอะไรที่เป็นความท้าทาย/ประโยชน์ในการแบ่งปัน/เผยแพร่ข้อมูลจากงานประจำ/การสำรวจ/ ผลการวิจัย กับองค์กร/หน่วยงานอื่นๆ หรือไม่ อย่างไร? <input type="checkbox"/> 1) มี (เช่นใช้ในการเทียบเคียง) คือ..... <input type="checkbox"/> 2) ไม่มีเพราะ.....
ก 21	ท่านคิดว่ามีอะไรที่เป็นความเสี่ยง ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ข้อมูลร่วมกัน หรือไม่? <input type="checkbox"/> 1) มีความเสี่ยงนั้นคืออะไร..... <input type="checkbox"/> 2) ไม่มี
ก 22	ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม (ถ้ามี) ..... ..... .....

<b>คำถามส่งท้าย: คำถามข้อ ก 25 – 27 เกี่ยวข้องกับ ปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลต่อการใช้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ</b>	
ก 23	การใช้ข้อมูลในการตัดสินใจของท่าน ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ทางการเมือง เศรษฐกิจ และสังคม ในระดับประเทศ และในระดับจังหวัด หรือไม่ อย่างไร? <input type="checkbox"/> 1) มี ระดับประเทศคือ <input type="checkbox"/> 2) ไม่มี - กระทรวงสาธารณสุข ในเรื่อง..... - สปสช ในเรื่อง ..... - อื่นๆ ระบุ..... ในเรื่อง..... ระดับจังหวัด คือ สสจ..... ในเรื่อง.....
ก 24	ท่านมีประสบการณ์ที่ทำหยาอื่น ๆ อีกหรือไม่ในการใช้ข้อมูลในการตัดสินใจ? <input type="checkbox"/> 1) มี ในเรื่อง..... <input type="checkbox"/> 2) ไม่มี เพราะ..... (เช่น การตัดสินใจให้ ARV โดยไม่ต้องมี VCT เป็นต้น)
ก 25	โดยปกติการตัดสินใจในหน่วยงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (สสจ.) / โรงพยาบาล ขึ้นอยู่กับ อะไร? <input type="checkbox"/> 1) ความจำเป็นด้านสุขภาพ <input type="checkbox"/> 2) คำสั่งผู้บังคับบัญชา <input type="checkbox"/> 3) การพิจารณาค่าใช้จ่าย <input type="checkbox"/> 4) การเปรียบเทียบข้อมูลกับตัวชี้วัด <input type="checkbox"/> 5) ข้อเท็จจริง <input type="checkbox"/> 6) อื่นๆ ระบุ.....

การประเมินข้อจำกัดการใช้ข้อมูล: การรับรู้ของผู้ตัดสินใจ  
รายละเอียดผู้ให้ข้อมูล (แบบย่อ)

การประเมิน:..... จังหวัด:.....ที่

ปรึกษา:.....

กรอกข้อมูลให้สมบูรณ์ในแต่ละช่องที่ให้ได้ (เพิ่มแถวใหม่ตามจำนวนผู้ให้สัมภาษณ์)

ชื่อของผู้ให้ข้อมูล	ระดับของหน่วยงาน	ประเภทตำแหน่ง	ความเชี่ยวชาญพิเศษ	แสดงความยินยอม
	1. ประเทศ 2. จังหวัด 3. อำเภอ องค์การเอกชน 4. ตำบล	1. ระดับนโยบาย (สาธารณสุขจังหวัด) 2. ระดับแผนงาน (หัวหน้างาน) 3. ระดับปฏิบัติการ (เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน)	1. ด้านอนามัยแม่และเด็ก 2. ด้านโภชนาการ 3. อื่นๆ ระบุ.....	1. ยินยอม 2. ไม่ยินยอม
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				



## บทที่ 5

คู่มือการใช้เครื่องมือ คต.สสส. :

การประเมินการบรรลุผลสำเร็จของระบบข้อมูลที่ได้จากงานประจำ

อุไรวรรณ คณิงสุขเกษม

### PRISM คืออะไร

PRISM คือ เครื่องมือที่ใช้ประเมินคุณภาพ ของระบบข้อมูลจากงานประจำ (Routine Information) รวมถึงการนำไปใช้ประโยชน์อย่างเป็นระบบและรอบด้าน

### PRISM สำคัญอย่างไร

เนื่องจากระบบข้อมูลสาธารณสุขที่ได้จากงานประจำ เป็นกลไกที่สำคัญในการระบุถึงช่องว่างในการจัดการของของระบบสาธารณสุข เพื่อแก้ไขให้มีการปฏิบัติงานที่ดียิ่งขึ้น ถ้าข้อมูลจากระบบมีความครบถ้วน ถูกต้อง และทันต่อเวลา ก็จะทำให้สามารถระบุจุดอ่อน และจุดแข็งของการปฏิบัติงานและการให้บริการของระบบสาธารณสุข และสามารถดำเนินการได้อย่างเหมาะสม เพื่อให้การปฏิบัติงานและการให้บริการสุขภาพประสบความสำเร็จสูงสุด แต่ในทางปฏิบัติ ข้อมูลเหล่านี้ยังไม่ได้มีการใช้ประโยชน์เท่าที่ควร เนื่องจากข้อมูลมีคุณภาพต่ำจนไม่น่าเชื่อถือ หรือมีคุณภาพพอใช้ได้ แต่ไม่มีกระบวนการ หรือช่องทางที่จะทำให้ข้อมูลถูกนำไปใช้ประโยชน์ หรือเจ้าหน้าที่ไม่เห็นความสำคัญของกระบวนการจัดเก็บข้อมูลอย่างระมัดระวัง

ดังนั้นการใช้เครื่องมือ PRISM จึงมีความสำคัญ เนื่องจากเครื่องมือนี้ใช้ประเมินปัจจัยต่างๆ ที่ส่งผลต่อการดำเนินงานของระบบข้อมูลจากงานประจำ อย่างครอบคลุม รอบด้าน ทั้งปัจจัยทางเทคนิค ปัจจัยทางองค์กร และสิ่งแวดล้อม และปัจจัยทางพฤติกรรมของผู้จัดเก็บและผู้ใช้ข้อมูล โดยประเมินจุดอ่อน และจุดแข็งของแต่ละปัจจัย รวมถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ ด้วย ซึ่งผลการประเมินจะเป็นประโยชน์ต่อการออกแบบและการจัดลำดับความสำคัญของกิจกรรมต่างๆ ที่จะใช้ในการปรับปรุงการดำเนินงานของระบบข้อมูลจากงานประจำ ซึ่งจะส่งผลต่อการปรับปรุงการดำเนินงานของระบบสุขภาพ อันจะนำไปสู่การมีสุขภาพดีถ้วนหน้าของประชาชนในท้ายที่สุด

### ใครควรใช้เครื่องมือ PRISM

#### 1. คณะนักวิจัย

- แนะนำให้รู้จักเครื่องมือ PRISM
- ช่วยปรับปรุงเครื่องมือ PRISM ให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ ที่จะดำเนินการ
- อำนวยความสะดวก และให้คำแนะนำแก่เจ้าหน้าที่ ผู้จะช่วยกันประเมินระบบข้อมูลจากงานประจำ โดยใช้เครื่องมือ PRISM

- ให้ความช่วยเหลือทางเทคนิคในการแปลผลการประเมิน และการออกแบบ กิจกรรม
  - ใช้ PRISM เพื่อติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานของระบบข้อมูลจากงานประจำ และประเมินผลกระทบของ กิจกรรม ต่างๆที่ออกแบบไว้
2. ผู้ใช้ข้อมูลระบบข้อมูลจากงานประจำ เพื่อการตัดสินใจ เช่น ผู้จัดการระบบระบบข้อมูลจากงานประจำ หรือภาคีหุ้นส่วนอื่นๆ
    - มีส่วนร่วมในการประเมินระบบข้อมูลจากงานประจำ
    - ใช้เครื่องมือเพื่อระบุถึงช่องว่างในการดำเนินงานของระบบข้อมูลจากงานประจำ
    - ใช้ผลการประเมินเพื่อปรับปรุงการดำเนินงานของระบบข้อมูลจากงานประจำ และเพื่อการตัดสินใจ
  3. ผู้จัดการระบบระบบข้อมูลจากงานประจำ
    - เลือกภาคีหุ้นส่วนที่จะช่วยกันปรับปรุง และใช้เครื่องมือ PRISM
    - ภาคีหุ้นส่วนผู้ร่วมทีมควรประกอบไปด้วยบุคลากรที่มีอำนาจการตัดสินใจในด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง
    - ติดตามผลการปรับปรุง และการใช้เครื่องมือ PRISM
  4. ผู้เชี่ยวชาญหรือที่ปรึกษาด้านระบบข้อมูลจากงานประจำ
    - ส่งเสริมให้มีการใช้เครื่องมือ PRISM
    - ให้ความรู้ในการปรับปรุง PRISM
    - บันทึกผลการประเมินโดยใช้เครื่องมือ PRISM ทำการปรับปรุง ติดตามผลการดำเนินงาน และประเมินความก้าวหน้า

### ใช้กับใคร

เครื่องมือ PRISM ควรใช้กับ ภาคีหุ้นส่วนหลักต่างๆ ในการจัดการระบบข้อมูลจากงานประจำ การวิเคราะห์ภาคีหุ้นส่วน จะช่วยในการกำหนดว่าจะสัมพันธ์ใครบ้าง ซึ่งควรมีมุมมองที่แตกต่างกันต่อระบบข้อมูลจากงานประจำ เช่น ผู้จัดการระบบระบบข้อมูลจากงานประจำ ผู้ตัดสินใจในระดับต่างๆ และบุคลากรของสถานบริการสุขภาพ (โรงพยาบาล) เป็นต้น

### ใช้เมื่อไหร่

เนื่องจากระบบข้อมูลจากงานประจำ ผลิตข้อมูลเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ ดังนั้นเครื่องมือ PRISM จึงควรใช้เป็นประจำเช่นกัน เนื่องจากเครื่องมือถูกออกแบบมาเพื่อประเมินคุณภาพข้อมูล การใช้ข้อมูล และการจัดการระบบข้อมูลจากงานประจำ

เครื่องมือ PRISM อาจใช้ทุก 3 เดือน ทุก 6 เดือน หรือปีละครั้ง นอกจากนี้ยังสามารถใช้เครื่องมือ PRISM เพื่อประเมินระบบข้อมูลจากงานประจำที่เป็นอยู่ปัจจุบัน หรือเพื่อประเมินกระบวนการปฏิรูประบบข้อมูลจากงานประจำ ได้อีกด้วย

## วิธีการใช้เครื่องมือ

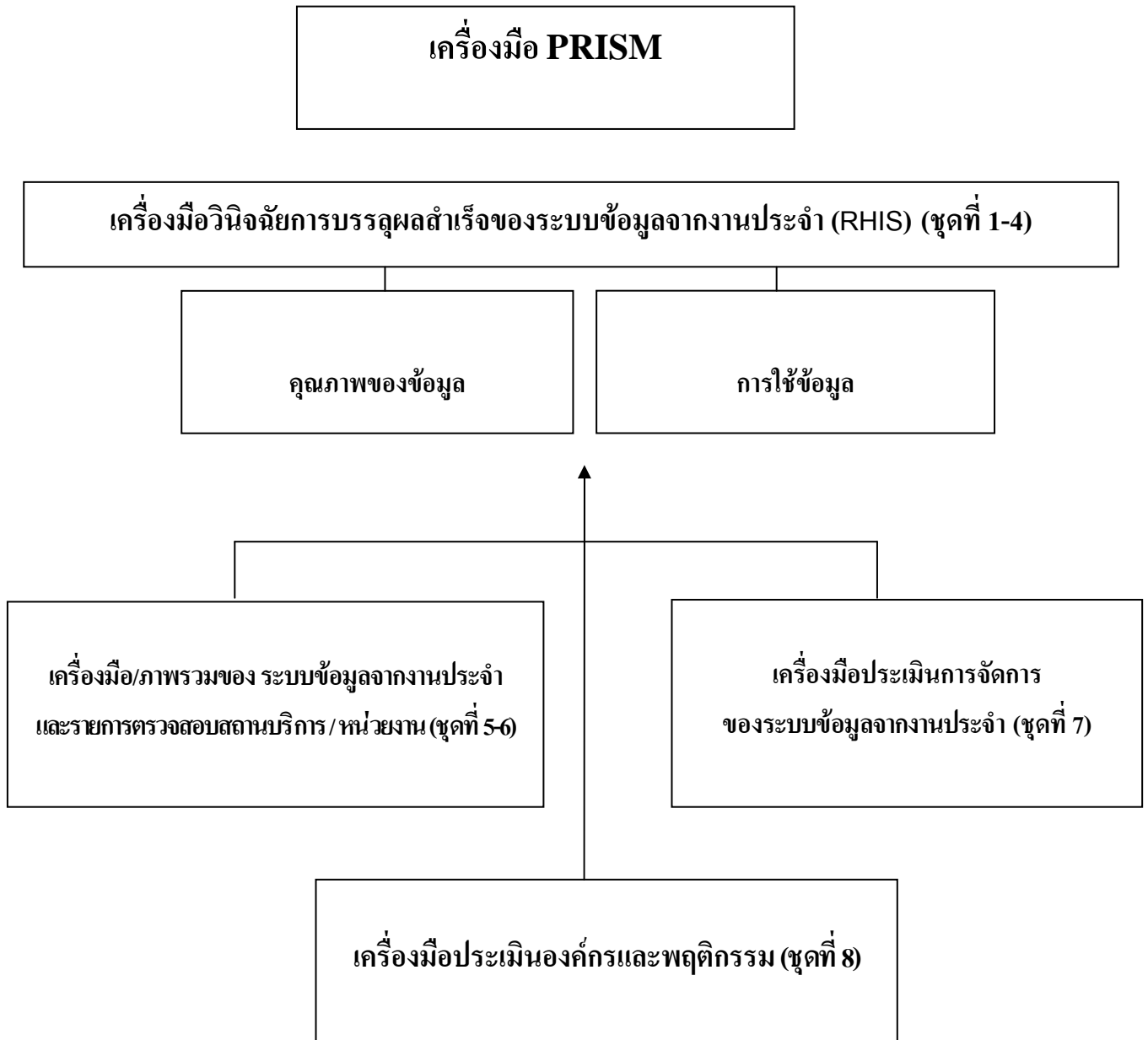
เครื่องมือ PRISM มีทั้งหมด 4 เครื่องมือ คือ

1. **เครื่องมือวินิจฉัยการบรรลุผลสำเร็จของระบบข้อมูลจากงานประจำ** ประเมินการดำเนินงานของระบบข้อมูลจากงานประจำทั้งระบบ และประเมินคุณภาพและการใช้ข้อมูล เพื่อหาจุดอ่อนและจุดแข็ง โดยการสังเกต สัมภาษณ์ และการวิจัยเอกสาร
2. **เครื่องมือประเมินภาพรวมของระบบข้อมูลจากงานประจำ และรายการตรวจสอบระดับสำนักงานสาธารณสุขหรือโรงพยาบาล** ประเมินปัจจัยด้านเทคนิคที่ส่งผลต่อการดำเนินงานของระบบข้อมูลจากงานประจำ เช่น โครงสร้างและการออกแบบของระบบข้อมูลสุขภาพ การไหลเวียนของข้อมูลและปฏิสัมพันธ์ระหว่างระบบข้อมูลต่างๆ เครื่องมือนี้ใช้เพื่อทำความเข้าใจว่ามีทรัพยากรอะไรอยู่บ้าง และทรัพยากรเหล่านั้นมีสถานภาพอย่างไร รวมถึงกระบวนการที่ใช้ในสำนักงานสาธารณสุขหรือโรงพยาบาลโดยการสังเกต สัมภาษณ์ และวิจัยเอกสาร
3. **เครื่องมือประเมินองค์กรและพฤติกรรม** ประเมินปัจจัยด้านองค์กรและพฤติกรรมที่ส่งผลต่อการดำเนินงานของระบบข้อมูลจากงานประจำ เพื่อใช้เปรียบเทียบกับการดำเนินงานของระบบข้อมูลจากงานประจำ ซึ่งจะช่วยให้ทราบถึงช่องว่าง และโอกาสในการปรับปรุง โดยใช้แบบสอบถามที่ให้กรอกเอง
4. **เครื่องมือประเมินการจัดการระบบข้อมูลจากงานประจำ** ประเมินการจัดการ และการสนับสนุนระบบข้อมูลจากงานประจำ เพื่อให้ข้อเสนอแนะสำหรับการปรับปรุงการจัดการระบบข้อมูลจากงานประจำ โดยการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก และการสนทนากลุ่ม
  - การตัดสินใจว่าจะใช้เครื่องมือ PRISM ทั้งหมดหรือเพียงบางเครื่องมือ ขึ้นอยู่กับว่าจะใช้เพื่อวัตถุประสงค์อะไร เช่น เครื่องมือการทำแผนผังระบบข้อมูล จะจำเป็นก็ต่อเมื่อวัตถุประสงค์คือการศึกษาปฏิสัมพันธ์และการซ้ำซ้อนกันของระบบข้อมูลที่มีอยู่ในทำนองเดียวกัน เครื่องมือวินิจฉัยการบรรลุผลสำเร็จของระบบข้อมูลจากงานประจำก็จะใช้ต่อเมื่อต้องการเก็บข้อมูลพื้นฐานเรื่องการทำงานจากระบบข้อมูลจากงานประจำ หรือเมื่อต้องการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของระบบข้อมูลจากงานประจำ และถ้าต้องการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานของระบบข้อมูลจากงานประจำ ก็ต้องใช้ (1) เครื่องมือรายการตรวจสอบโรงพยาบาล/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (2) เครื่องมือประเมินการจัดการระบบข้อมูลจากงานประจำ และ (3) เครื่องมือประเมินองค์กรและพฤติกรรม
  - ในกรณีที่ต้องใช้เครื่องมือ PRISM ทั้ง 4 เครื่องมือ ควรใช้ตามลำดับ ดังนี้
    1. เครื่องมือวินิจฉัยการบรรลุผลสำเร็จของระบบข้อมูลจากงานประจำ
    2. เครื่องมือประเมินภาพรวมของระบบข้อมูลจากงานประจำ และรายการตรวจสอบระดับสสอ. หรือสูงกว่า
    3. เครื่องมือประเมินองค์กรและพฤติกรรม
    4. เครื่องมือประเมินการจัดการระบบข้อมูลจากงานประจำ

- เครื่องมือ PRISM สามารถดัดแปลง และประยุกต์ใช้ได้ในทุกระดับ ทั้งระดับนานาชาติ ระดับชาติ และระดับที่ต่ำกว่า เช่น ระดับจังหวัด เป็นต้น

และแม้ว่าเครื่องมือเหล่านี้จะถูกออกแบบมาเพื่อประเมินระบบข้อมูลจากงานประจำ ของสถาน บริการ สุขภาพ (โรงพยาบาล) แต่ก็สามารถประยุกต์ใช้ได้กับข้อมูลชนิดอื่นๆ เช่น สถิติชีพ ข้อมูลจากการจดทะเบียน หรือข้อมูลที่ไม่ได้เก็บเป็นประจำ เช่น การสำรวจต่างๆ ก็ได้

# เครื่องมือ PRISM



## 1. เครื่องมือวินิจฉัยการบรรลุผลสำเร็จของระบบข้อมูลจากงานประจำ

1. การประเมินคุณภาพของข้อมูลในระดับ สสจ. (ชุดที่ 1)
2. การประเมินการใช้ข้อมูลในระดับ สสจ. (ชุดที่ 2)
3. การประเมินคุณภาพข้อมูลในระดับ โรงพยาบาล (ชุดที่ 3)
4. การประเมินการใช้ข้อมูลในระดับ โรงพยาบาล (ชุดที่ 4)

## ชุดที่ 1

เครื่องมือวินิจฉัยการบรรลุผลสำเร็จของระบบข้อมูลจากงานประจำ ของงานอนามัยแม่และเด็ก								
การประเมินคุณภาพข้อมูล : แบบฟอร์มระดับ สสจ.								
วิธีเก็บข้อมูล 1.สัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบงานแม่และเด็ก 2.สังเกต 3.ดูเอกสารประกอบ								
ชื่อจังหวัด :				วันที่ประเมิน :				
ชื่อผู้ประเมิน :				ชื่อและตำแหน่งของผู้ให้สัมภาษณ์ :				
<b>การส่งและรับข้อมูล</b>								
DQ1	สสจ. เก็บสำเนารายงานประจำเดือน ของระบบข้อมูลจากงานประจำ (งานอนามัยแม่และเด็ก) ที่ส่งมาจาก โรงพยาบาลต่างๆ หรือไม่			เก็บ		ไม่เก็บ		
DQ2	จำนวน โรงพยาบาลในจังหวัดที่ควรจะส่งข้อมูลให้กับระบบข้อมูลจากงานประจำ (งานอนามัยแม่และเด็ก)			..... แห่ง				
DQ3	จำนวน โรงพยาบาลในจังหวัดที่ส่งข้อมูลให้กับระบบข้อมูลจากงานประจำ (งานอนามัยแม่และเด็ก)			..... แห่ง				
DQ4	จำนวนรายงานประจำเดือนของ 2 เดือนสุดท้ายที่ สสจ.มีอยู่			ก.เดือน ..... จำนวน .....		ข.เดือน ..... จำนวน .....		
DQ5	วันสุดท้ายที่กำหนดให้โรงพยาบาลส่งรายงานประจำเดือนของระบบข้อมูลจากงานประจำ (งานอนามัยแม่และเด็ก) คือวันที่เท่าไร					ถ้าไม่ได้กำหนด ให้เขียนว่า "ไม่กำหนด" และข้ามไปข้อ DQ8		
DQ6	หน่วยงานระดับ สสจ. ลงบันทึกวันที่ได้รับรายงานประจำเดือนของระบบข้อมูลจากงานประจำ (งานอนามัยแม่และเด็ก) หรือไม่			บันทึก	ไม่บันทึก	ถ้าไม่ได้บันทึก ให้ข้ามไปข้อ DQ8		
ถ้า DQ6 ตอบว่า "บันทึก" ให้ตรวจสอบวันที่ได้รับรายงานประจำเดือนของ 2 เดือนสุดท้าย (รายงานเดียวกับข้อ DQ4)								
DQ7			ก.เดือน (ระบุ).....			ข.เดือน (ระบุ).....		
	รายการ	1.ก่อนวันที่กำหนด	2.หลังวันที่กำหนด	3.ตรงวันที่กำหนด	1.ก่อนวันที่กำหนด	2.หลังวันที่กำหนด	3.ตรงวันที่กำหนด	
	จำนวนโรงพยาบาล							
DQ8	สสจ. มีการบันทึกไว้หรือไม่ว่าผู้รับผิดชอบงานได้รับข้อมูลรายงานประจำ ภายในเวลาที่กำหนด หลังจากที่ได้รับข้อมูลรายงานประจำเดือนมาให้แล้ว			มี		ไม่มี		
DQ9	สสจ. มีบันทึกของการส่งข้อมูลตรงตามกำหนดเวลาให้กับหน่วยงานระดับภาค / ประเทศหรือไม่			มี		ไม่มี		
<b>ความถูกต้องของข้อมูล</b>								
DQ10.	สสจ. มีการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลจากรายงานแม่และเด็กที่โรงพยาบาลส่งมาให้หรือไม่			มี		ไม่มี		

การประมวลผล / วิเคราะห์ข้อมูล					
DQ11	มีฐานข้อมูลสำหรับบันทึกและประมวลผลข้อมูลหรือไม่	ไม่มี	มี, ด้วยมือ	มี, ด้วยคอมพิวเตอร์	
DQ12	ฐานข้อมูลใช้ทำอะไรต่างๆ เหล่านี้หรือไม่				
DQ12 A	คำนวณตัวชี้วัดสำหรับแต่ละเขตรับผิดชอบ (catchment area) ของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง		มี	ไม่มี	
DQ12 B	รายงานสรุปข้อมูลสำหรับจังหวัด		มี	ไม่มี	
DQ12 C	การเปรียบเทียบระหว่างโรงพยาบาล		มี	ไม่มี	
DQ12 D	จังหวัด / ประเทศ		มี	ไม่มี	
	การเปรียบเทียบกับเป้าหมายของจังหวัด		มี	ไม่มี	
DQ12 E	การเปรียบเทียบกับเป้าหมายของประเทศ		มี	ไม่มี	
	การเปรียบเทียบความครอบคลุมของบริการการฝากครรภ์ (เปรียบเทียบระหว่างหน่วยงาน)		มี	ไม่มี	
DQ12 F	การเปรียบเทียบข้อมูลในช่วงเวลาต่างๆ (การติดตามผลตามช่วงเวลา)		มี	ไม่มี	
DQ13	คุณคิดว่าคู่มือขั้นตอนต่างๆ ของระบบข้อมูลจากงานประจำ (งานอนามัยแม่และเด็ก) เข้าใจง่าย (User-friendly) หรือไม่		ใช่	ไม่ใช่	
DQ14	คุณคิดว่าแบบฟอร์มรายงานประจำเดือนซับซ้อนและปฏิบัติตามได้ยากหรือไม่		ใช่	ไม่ใช่	
DQ15	โปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่มีอยู่ใช้ง่าย (User-friendly) หรือไม่		ใช่	ไม่ใช่	
DQ16	เทคโนโลยีสารสนเทศ (IT) ง่ายต่อการจัดการหรือไม่		ใช่	ไม่ใช่	
DQ17	คุณคิดว่าระบบข้อมูลที่ออกแบบมาทำให้เห็นภาพของการบรรลุผลสำเร็จของระบบสุขภาพ โดยเฉพาะงานอนามัยแม่และเด็กอย่างครบถ้วนหรือไม่		ใช่	ไม่ใช่	
DQ18	คุณคิดว่าระบบข้อมูลจากงานประจำ (งานอนามัยแม่และเด็ก) มีข้อมูลที่กระจายไปในระบบข้อมูลงานอื่นๆ ทั้งในและนอกหน่วยงานหรือไม่ เช่น งานยุทธศาสตร์ / สนย. จปฐ. / สำนักงานสถิติแห่งชาติ		ใช่	ไม่ใช่	
DQ19	โปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่ใช้กับระบบข้อมูลจากงานประจำ (งานอนามัยแม่และเด็ก) มีการผสมผสานข้อมูลกับระบบสารสนเทศอื่นๆ ด้วยหรือไม่ เช่น TB., HIV/AIDS, EPI.		ใช่	ไม่ใช่	
DQ20	มีเทคโนโลยีสารสนเทศ (ระบบ LAN - โครงข่ายคอมพิวเตอร์เฉพาะบริเวณ) เพื่อให้ผู้จัดการระบบข้อมูลระดับจังหวัดและผู้บริหารระดับสูงเข้าถึงข้อมูลได้หรือไม่		มีบางส่วน	มีทั้งหมด	ไม่มี



## ชุดที่ 2

เครื่องมือวินิจฉัยการบรรลุผลสำเร็จของระบบข้อมูลจากงานประจำ (งานอนามัยแม่และเด็ก) แบบประเมินการใช้ข้อมูลระดับ สสจ.				
วิธีเก็บข้อมูล 1. สัมภาษณ์ กลุ่มงานแม่และเด็ก / หัวหน้างานข้อมูลของกลุ่มยุทธศาสตร์ 2. การสังเกต 3. ดูเอกสารประกอบ				
ชื่อจังหวัด:		ชื่อผู้ประเมิน :		
วันที่ประเมิน :		ชื่อและตำแหน่ง ของผู้ให้สัมภาษณ์ :		
การผลิตรายงานข้อมูลจากงานประจำ				
DU 1	สสจ. มีการรวบรวมข้อมูลจากงานประจำ ที่โรงพยาบาล ต่างๆ ส่งมาหรือไม่	มี	ไม่มี	
DU 2	สสจ. มีการรวบรวมและจัดทำรายงานที่ใช้ข้อมูลจากงานประจำ(งานอนามัยแม่และเด็ก) หรือไม่	มี	ไม่มี	ถ้าตอบ "ไม่มี" ให้ข้ามไปข้อ DU4
DU 3	ถ้า "มี" โปรดระบุรายงานที่มีข้อมูล/สารสนเทศที่ได้จากระบบข้อมูลจากงานประจำ(งานอนามัยแม่และเด็ก) พร้อมกับระบุจำนวนครั้งที่กำหนดว่าควรจะทำรายงาน และจำนวนครั้งที่จริงที่จัดทำในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา โปรดยืนยันการจัดทำรายงานด้วยการนับจำนวนรายงานเหล่านั้น			
	ชื่อรายงาน (ระบุตามรายงานที่มีของแต่ละแห่ง เช่น จ.ชลบุรี/กาญจนบุรี มีรายงานอะไรบ้าง)	จำนวนครั้งที่ควรจะทำรายงานในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา	จำนวนครั้งที่จริงที่จัดทำรายงานในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา	
DU 3a				
DU 3b				
DU 3c				
DU 3d				
DU 3e				
DU 4	สสจ. ให้ Feedback ผลการวิเคราะห์ข้อมูลกับคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาหรือไม่		ให้	ไม่ให้
การจัดแสดงข้อมูล				
DU 5	สสจ. มีการจัดแสดงข้อมูลต่อไปนี้หรือไม่ โปรดระบุว่าจัดแสดงในรูปแบบใดและข้อมูลที่จัดแสดงในการรายงานครั้งสุดท้ายเป็นข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน หรือไม่			ถ้าตอบ "ไม่มี" ให้ข้ามไปข้อ DU6
	1. ตัวชี้วัด	2. รูปแบบที่แสดง (โปรดขีด ✓)		3. ข้อมูลเป็นปัจจุบัน
DU 5a	ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพมารดา (ระบุตัวชี้วัด)	ตาราง		ใช่
		กราฟ/แผนภูมิ		
		แผนที่/อื่นๆ		
DU 5b	ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเด็ก (ระบุตัวชี้วัด)	ตาราง		ใช่
		กราฟ/แผนภูมิ		
		แผนที่/อื่นๆ		
		กราฟ/แผนภูมิ		
		แผนที่/อื่นๆ		

DU 6	สสจ. มีแผนที่ของเขตรับผิดชอบหรือไม่	มี	ไม่มี	
DU 7	สสจ. มีการแสดงข้อมูลประชากรโดยสรุป เช่น จำนวนประชากรของหญิงตั้งครรภ์ทั้งหมดหรือไม่	มี	ไม่มี	
DU 8	มีการส่งรายงานข้อมูลจากงานประจำ(งานอนามัยแม่และเด็ก) ย้อนกลับ (feedback) ไปให้โรงพยาบาลไม่ว่าจะเป็นแบบราย 3 เดือน รายปี หรือแบบอื่นๆ ซึ่งให้แนวทางหรือข้อเสนอแนะสำหรับการปฏิบัติหรือไม่	มี	ไม่มี	ถ้าตอบ "ไม่มี" ให้ข้ามไปข้อ DU 10
<b>ประเภทของการตัดสินใจตามประเภทของการวิเคราะห์</b>				
DU 9	ถ้าข้อ DU 8 ตอบว่า "มี" มีการตัดสินใจเพื่อการปฏิบัติอะไรบ้างที่ทำ โดยใช้ข้อมูลจากรายงานระบบข้อมูลจากงานประจำ(งานอนามัยแม่และเด็ก) โปรดตรวจสอบประเภทของการตัดสินใจตามประเภทของการวิเคราะห์ที่แสดงในรายงาน (ตามข้อ DU9a – DU9d)			
DU 9a	การแสดงความชื่นชมหรือขอบคุณขึ้นอยู่กับจำนวนหรือร้อยละของโรงพยาบาล ที่มีผลการปฏิบัติงานดีตามช่วงเวลา (เปรียบเทียบเดือนต่อเดือน)	มี	ไม่มี	
DU 9b	การจัดสรรทรัพยากร (4M.)ขึ้นอยู่กับเปรียบเทียบทรัพยากรของ โรงพยาบาลแต่ละแห่ง	มี	ไม่มี	
DU 9c	การสนับสนุนให้มีทรัพยากรเพิ่มมากขึ้นโดยเปรียบเทียบผลปฏิบัติงานจำแนกตามทรัพยากรบุคคล, และโลจิสติกส์ (โลจิสติกส์ คือ การบริหารจัดการทรัพยากรเพื่อการจัดส่งsupply บริการ ข้อมูลข่าวสาร และการเงิน ไปยังสถานที่ที่ถูกต้อง ในเวลาที่เหมาะสม ประหยัดค่าใช้จ่าย และมีประสิทธิภาพสูงสุด)	มี	ไม่มี	
DU 9d	การกำหนดนโยบายโดยการเปรียบเทียบบริการประเภทต่างๆ ของงานอนามัยแม่และเด็ก เช่น การฝากครรภ์ การดูแลคลอด	มี	ไม่มี	
<b>การอภิปรายและการตัดสินใจเรื่องการใช้ข้อมูล</b>				
DU 10	สสจ. มีการประชุมเพื่อทบทวนเรื่องการบริหารและการจัดการเป็นประจำหรือไม่	มี	ไม่มี	
DU 11	มีการกำหนดว่าจะจัดประชุม (ตามข้อ DU10) ปีละกี่ครั้ง .....			
DU 12	ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมาการประชุมกี่ครั้ง.....			
DU 13	มีรายงานการประชุมอย่างเป็นทางการเก็บไว้หรือไม่	มี	ไม่มี	ถ้าตอบ "ไม่มี" ให้ข้ามไปข้อ DU 15
DU 14	ถ้ามี โปรดตรวจสอบรายงานการประชุมในช่วง 3 เดือนสุดท้ายเพื่อดูว่ามีการพูดคุยถึงประเด็นต่อไปนี้หรือไม่			
DU 14a	การจัดการของระบบข้อมูลจากงานประจำ เช่น คุณภาพข้อมูล การรายงาน หรือความตรงต่อเวลาของการรายงาน	มี	ไม่มี	สังเกตเห็น
DU 14b	ข้อค้นพบจากระบบข้อมูลจากงานประจำ เช่น การใช้บริการของผู้ป่วย ข้อมูลเรื่องโรค หรือความครอบคลุมของบริการ การขาดแคลนยาหรืออุปกรณ์ (stock out)	มี	ไม่มี	สังเกตเห็น
DU 14c	มีการตัดสินใจในเรื่องที่พูดคุยข้างต้นหรือไม่	มี	ไม่มี	สังเกตเห็น
DU 14d	มีการติดตามผลการปฏิบัติที่สืบเนื่องมาจากการตัดสินใจในการประชุมครั้งก่อนๆ หรือไม่	มี	ไม่มี	สังเกตเห็น
DU 14e	มีประเด็นปัญหาเกี่ยวกับระบบข้อมูลจากงานประจำ ที่ส่งต่อไปยังระดับ เขต/กระทรวง เพื่อให้เกิดการปฏิบัติหรือไม่	มี	ไม่มี	สังเกตเห็น

การส่งเสริมและการใช้ข้อมูลระบบข้อมูลจากงานประจำ ในระดับจังหวัดหรือสูงกว่า			
DU 15	แผนปฏิบัติการประจำปีของ สสจ. แสดงถึงการตัดสินใจโดยใช้ข้อมูลจากระบบข้อมูลสุขภาพหรือไม่	มี	ไม่มี
DU 16	รายงานของ สสจ. ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาแสดงว่าฝ่ายจัดการระดับสูงของ สสจ./เขตมีการออกคำสั่งเรื่องการใช้ข้อมูลหรือไม่	มี	ไม่มี
DU 17	จดหมายข่าว/รายงานของ สสจ. / เขต / กระทรวง ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา มีเรื่องที่แสดงถึงความสำเร็จของการใช้ข้อมูลหรือไม่	มี	ไม่มี
DU 18	มีการบันทึกเรื่องการใช้ข้อมูลเพื่อการรณรงค์ ประเภทต่างๆ หรือไม่	มี	ไม่มี
DU 19	รายงานการประชุมเจ้าหน้าที่ของ สสจ. แสดงให้เห็นว่ามีผู้รับผิดชอบของโรงพยาบาล ต่างๆ เข้าร่วมประชุมเพื่อพูดคุยถึงผลการปฏิบัติงานของระบบข้อมูลจากงานประจำ(งานอนามัยแม่และเด็ก) หรือไม่	มี	ไม่มี
DU 20	โปรดยกตัวอย่างว่า สสจ. ใช้ข้อมูลจากระบบข้อมูลจากงานประจำ (งานอนามัยแม่และเด็ก) เพื่อการจัดการระบบสุขภาพอย่างไร 1. ไม่มีตัวอย่าง 2. มีตัวอย่าง (แสดงตัวอย่างว่า ใช้ข้อมูลอะไรของระบบข้อมูลจากงานประจำ และใช้เพื่อจัดการระบบสุขภาพอย่างไร)		
DU 20a	<u>ตัวอย่างที่ 1</u> ..... ..... ..... .....		
DU 20b	<u>ตัวอย่างที่ 2</u> ..... ..... ..... .....		
DU 20c	<u>ตัวอย่างที่ 3</u> ..... ..... .....		

เครื่องมือวินิจฉัยการบรรลุผลสำเร็จของระบบข้อมูลจากงานประจำ (งานอนามัยแม่และเด็ก)					
การประเมินคุณภาพข้อมูล: แบบฟอร์มระดับโรงพยาบาล					
วิธีการเก็บข้อมูล 1. สัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้องกับคุณภาพข้อมูลแม่และเด็ก 2. การสังเกต 3. ดูเอกสารประกอบ					
วันที่ประเมิน :	ชื่อผู้ประเมิน :	ชื่อและตำแหน่งของผู้ให้สัมภาษณ์ :			
อำเภอ :	โรงพยาบาล :	ประเภท : (เช่น รพ. ศูนย์, รพ.จังหวัด, รพ.ชุมชน, รพ.เอกชน และ รพ.มหาวิทยาลัย)			
การบันทึกข้อมูล					
FQ 1	โรงพยาบาลแห่งนี้เก็บสำเนารายงานประจำเดือน ที่ส่งไปให้ สสจ.หรือไม่	เก็บ	ไม่เก็บ	ถ้า "ไม่เก็บ" ให้ข้ามไปข้อ FQ 5	
FQ 2	ผู้ประเมิน นับจำนวนรายงานประจำเดือนของระบบข้อมูลจากงานประจำ ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมาที่โรงพยาบาลเก็บไว้				
FQ 3	โรงพยาบาลแห่งนี้มีทะเบียนประวัติผู้ป่วยนอกหรือไม่	มี	ไม่มี	ถ้า "ไม่มี" ให้ข้ามไปข้อ FQ 5	
การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล					
FQ 4	โปรดหาข้อมูลต่อไปนี้จากทะเบียนผู้ป่วยนอก ในรอบ 2 เดือนที่ผ่านมา หรือถ้าโรงพยาบาล ไม่ได้เก็บสำเนาของรายงานประจำเดือนไว้ ให้ขอสำเนาจาก สสจ. และเปรียบเทียบจำนวนในทะเบียนกับจำนวนในรายงานจากคอมพิวเตอร์				
	รายการข้อมูลจากทะเบียนผู้ป่วยนอก	เดือน (ระบุ).....		เดือน (ระบุ).....	
		จำนวนจากทะเบียนผู้ป่วยนอก	จำนวนในรายงานจากคอมพิวเตอร์	จำนวนจากทะเบียนผู้ป่วยนอก	จำนวนในรายงานจากคอมพิวเตอร์
FQ 4a	จำนวนหญิงผู้รับบริการฝากครรภ์รายใหม่ทั้งหมด				
FQ 4b	จำนวนหญิงตั้งครรภ์ได้รับวิตามินเสริมธาตุเหล็ก				
FQ 4c	จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับคำปรึกษาเรื่องธาลัสซีเมียก่อนเจาะเลือด				
FQ 4d	จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ทราบว่าบุตรในครรภ์เป็นโรคชนิดรุนแรง ตัดสินใจสิ้นสุดการตั้งครรภ์				
FQ 4e	จำนวนหญิงหลังคลอดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน				
FQ 4f	จำนวนเด็กอายุ 6 เดือน - 3 ปีเต็มที่มาใช้บริการคลินิกเด็กดี				
FQ 5	คุณได้รับคำสั่งจากฝ่ายส่งเสริมสุขภาพของ สสจ./ศูนย์เขต ให้ทำสิ่งต่างๆ ต่อไปนี้หรือไม่				
FQ 5a	ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลอย่างน้อย 1 ครั้งทุก 3 เดือน	ใช่ สังเกตเห็น	ไม่ใช่		
FQ 5b	ลงบันทึกในแบบรายงานประจำเดือนอย่างครบถ้วน	ใช่ สังเกตเห็น	ไม่ใช่		
FQ 5c	ส่งรายงานตามกำหนดเวลา	ใช่ สังเกตเห็น	ไม่ใช่		
FQ 6	คุณได้รับทราบจากฝ่ายจัดการข้อมูล ของ-สสจ./ศูนย์เขต ระดับสูงกว่าว่าจะมีผลสืบเนื่องตามมาหรือไม่				
FQ 6a	ถ้าไม่ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล	ใช่ สังเกตเห็น	ไม่ใช่		
FQ 6b	ถ้าไม่บันทึกในแบบรายงานประจำเดือนอย่างสมบูรณ์ครบถ้วน	ใช่ สังเกตเห็น	ไม่ใช่		
FQ 6c	ถ้าไม่ส่งรายงานประจำเดือนตรงตามกำหนด	ใช่ สังเกตเห็น	ไม่ใช่		

ความพร้อมของข้อมูล				
FQ 7	โรงพยาบาล ต้องรายงานข้อมูลการรายการสำหรับรายงาน แม่และเด็กไทย สายใยรักแห่งครอบครัว หรือแบบฟอร์ม ก.1 (ผสต.) ของระบบข้อมูลจากงานประจำ (งานอนามัยแม่และเด็ก) ประจำเดือนไม่นับรายการข้อมูลสำหรับการบริการที่โรงพยาบาลแห่งนี้ไม่มี -รายงานแม่และเด็กไทย (ผสต.) .....รายการ - รายงานสายใยรักแห่งครอบครัว .....รายการ -รายงาน ก.1. ....รายการ			
FQ 8	ผู้ประเมินนับจำนวนข้อมูลที่โรงพยาบาล แห่งนี้ควรจดบันทึก แต่ได้ปล่อยให้เว้นว่างไว้ โดยไม่ใส่ "0" ในรายงานของเดือนที่ผ่านมา			
การส่งและรับข้อมูล/การประมวลผลข้อมูล/การวิเคราะห์ข้อมูล				
FQ 9	มีขั้นตอนการประมวลผล/แบบบันทึกข้อมูลหรือไม่	ใช่ สังเกตเห็น	ไม่ใช่	
FQ10	โรงพยาบาล ทำสิ่งต่อไปนี้หรือไม่			
FQ10a	คำนวณตัวชี้วัดสำหรับพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาล	ใช่ สังเกตเห็น	ไม่ใช่	
FQ10b	เปรียบเทียบกับเป้าหมายของอำเภอ / จังหวัด / ประเทศ	ใช่ สังเกตเห็น	ไม่ใช่	
FQ10c	เปรียบเทียบความครอบคลุมของบริการประเภทต่างๆ	ใช่ สังเกตเห็น	ไม่ใช่	
FQ10d	เปรียบเทียบข้อมูลตามช่วงเวลา (ติดตามผลตามช่วงเวลา)	ใช่ สังเกตเห็น	ไม่ใช่	
FQ11	มีคู่มือการเก็บข้อมูล/นิยามข้อมูลหรือไม่	ใช่ สังเกตเห็น	ไม่ใช่	

แบบประเมินการใช้ข้อมูลระดับโรงพยาบาล			
วิธีการเก็บข้อมูล 1.การสัมภาษณ์พยาบาลห้องฝากครรภ์ / ห้องคลอด / MCH Board ระดับโรงพยาบาล 2.การสังเกต 3. ดูเอกสารประกอบ			
วันที่ :		ชื่อผู้ประเมิน :	
ชื่อ โรงพยาบาล :		ชื่อและตำแหน่งของผู้ให้สัมภาษณ์ :	
ประเภทของโรงพยาบาล :		อำเภอ:	จังหวัด:
การผลิตรายงานระบบข้อมูลจากงานประจำ			
FU1	โรงพยาบาล แห่งนี้รวบรวมข้อมูลจากงานประจำ (งานอนามัยแม่และเด็ก) หรือไม่	ใช่	ไม่ใช่
FU2	โรงพยาบาล แห่งนี้รวบรวมรายงานต่างๆ ที่มีข้อมูลจากงานประจำ(งานอนามัยแม่และเด็ก) หรือไม่	ใช่	ไม่ใช่
FU3	ถ้าใช่ โปรดระบุชื่อรายงานที่มีข้อมูลจากงานประจำ (งานอนามัยแม่และเด็ก) ความถี่ของรายงาน และจำนวนครั้งที่จัดทำรายงานในปีงบประมาณ 2552 โปรดเขียนยืนยันการจัดทำรายงานโดยการสังเกตรายงานเหล่านั้น		
	ชื่อรายงาน (ระบุ)	จำนวนครั้งที่ ควรจัดทำรายงานใน ปีงบประมาณ 2552	จำนวนครั้งที่ จัดทำรายงานจริง ในปีงบประมาณ 2552
FU3a	รง.5		
FU3b	รง. 401, 402		
FU3c	รายงานการฝากครรภ์ ใน/นอก เครื่องช่วย		
FU3d	รายงาน ก.1 (การเฝ้าระวังการป่วย/ตายขงมารดาและทารก)		
FU3e	รายงานเฉพาะกิจโครงการสายใยรักแห่งครอบครัวเพื่อพัฒนาการเด็กสมวัย (กรมอนามัย)		
FU3f	รายงานการเฝ้าระวังและติดตามภาวะโภชนาการเด็ก 0 – 72 วัน		
FU3g	รายงานการประเมินพัฒนาการเด็ก 0 – 72 เดือน		
FU3h	รายงาน Vac.3		
FU3i	รายงานแม่และเด็กไทย (สสจ.)		
FU3j	สรุปผลการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก (คปสอ.) (ฝ่ายแผนฯ สสจ.)		
FU3k	แบบรายงานโครงการเด็กไทยเฉลี่ยฉลาด ประเทศแข็งแรง		
FU3l	โครงการป้องกันการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูก + CARE		
FU3m	รายงานข้อมูล Perinatal mortality และ Birth Asphyxia		
FU3n	รายงาน 12 , 18 แฟ้ม		
FU3o			
FU3p			
FU3q			
FU3r			
FU3s			

การจัดแสดงข้อมูล						
FU4	โรงพยาบาลมีการจัดแสดงข้อมูลต่อไปนี้หรือไม่ โปรดระบุว่าแสดงในรูปแบบใด และข้อมูลที่แสดงในการรายงานครั้งสุดท้ายเป็นข้อมูลที่เป็นปัจจุบันหรือไม่				ถ้าตอบ "ไม่มี" ให้ข้ามไปข้อ FU6	
1. ตัวชี้วัด		2. รูปแบบที่แสดง (โปรดขีด ✓ ลงในช่องรูปแบบที่แสดงข้อมูล)		3. ข้อมูลปัจจุบัน		
FU 4a	เกี่ยวข้องกับสุขภาพมารดา	ตาราง		ใช่	ไม่ใช่	
		กราฟ/แผนภูมิ				
		แผนที่/อื่นๆ				
FU 4b	เกี่ยวข้องกับสุขภาพเด็ก	ตาราง		ใช่	ไม่ใช่	
		กราฟ/แผนภูมิ				
		แผนที่/อื่นๆ				
FU 4c	ผู้รับบริการ	ตาราง		ใช่	ไม่ใช่	
		กราฟ/แผนภูมิ				
		แผนที่/อื่นๆ				
FU 4d	การส่งเสริมป้องกันโรคในแม่และเด็ก	ตาราง		ใช่	ไม่ใช่	
		กราฟ/แผนภูมิ				
		แผนที่/อื่นๆ				
FU 5	โรงพยาบาล มีแผนที่ของเขตรับผิดชอบหรือไม่				มี	ไม่มี
FU 6	โรงพยาบาล มีการจัดแสดงข้อมูลประชากรโดยสรุป เช่น จำนวนประชากรจำแนกตามกลุ่มเป้าหมายหรือไม่				มี	ไม่มี
FU 7	โรงพยาบาลได้รับ Feedback จากสสจ. หรือ คณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก ระดับจังหวัดเกี่ยวกับการปฏิบัติงานแม่และเด็กของโรงพยาบาล ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาหรือไม่				ได้	ไม่ได้
FU 8	โรงพยาบาล ได้รับรายงานข้อมูลจากงานประจำ ย้อนกลับ(feedback) ไม่ว่าจะเป็นแบบราย 3 เดือน รายปี หรือแบบอื่นๆ ซึ่งให้แนวทางหรือข้อเสนอแนะสำหรับการปฏิบัติหรือไม่		ได้	ไม่ได้	ถ้าตอบ "ไม่ได้" ให้ข้ามไปข้อ FU 10	
<b>การตัดสินใจตามชนิดของการวิเคราะห์</b>						
FU 9	ถ้าข้อ FU 8 ตอบว่า "ได้" ให้ถามต่อว่ามีการตัดสินใจเพื่อการปฏิบัติอะไรบ้างที่ทำ โดยใช้ข้อมูลจากระบบข้อมูลจากงานประจำ โปรดตรวจสอบประเภทของการตัดสินใจตามประเภทของการวิเคราะห์ที่เสนอในรายงาน (ตามข้อ Fu9a – Fu9d)					
FU 9a	มีการทบทวนแผนกลยุทธ์หรือแนวทางการดำเนินงานเมื่อตรวจสอบเป้าหมายของการให้บริการและจำนวนที่ให้บริการจริงในแต่ละเดือน แล้วพบว่าต่ำกว่าเป้าหมาย				มี	ไม่มี
FU 9b	มีการทบทวนความรับผิดชอบของบุคลากรในโรงพยาบาลโดยตรวจสอบเป้าหมายของการให้บริการและจำนวนที่ให้บริการจริง เปรียบเทียบเดือนต่อเดือน				มี	ไม่มี
FU 9c	มีการจัดสรรทรัพยากรโดยเปรียบเทียบบริการประเภทต่างๆ				มี	ไม่มี
FU 9d	มีการรณรงค์ให้ได้ทรัพยากรมากขึ้นโดยเปรียบเทียบการปฏิบัติงานกับเป้าหมายและแสดงให้เห็นถึงความแตกต่าง				มี	ไม่มี
<b>การอภิปรายและการตัดสินใจเรื่องการใช้อข้อมูล</b>						
FU 10	โรงพยาบาล มีการประชุมเป็นประจำเพื่อทบทวนเรื่องต่างๆ ในด้านการบริหารและการจัดการหรือไม่				มี	ไม่มี
FU 11	กำหนดการจัดประชุมจากข้อ FU10 ปีละกี่ครั้ง ระบุ.....ครั้ง					
FU 12	ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาที่ผ่านมาที่มีการประชุมกี่ครั้ง ระบุ.....ครั้ง					
FU 13	มีรายงานการประชุมอย่างเป็นทางการเก็บไว้หรือไม่			มี	ไม่มี	ถ้าตอบ "ไม่มี" ให้ข้ามไปข้อ FU 15
FU 13a	ถ้ามี มีการประชุมครั้งสุดท้ายเมื่อไร ระบุ.....					
FU 14	ถ้ามี โปรดตรวจสอบรายงานการประชุมในช่วง 3 เดือนสุดท้ายเพื่อดูว่ามีการอภิปรายถึงหัวข้อต่อไปนี้หรือไม่					
FU 14a	การจัดการของระบบข้อมูลจากงานประจำ เช่น คุณภาพข้อมูล การรายงาน หรือความตรงกำหนดเวลา ของการรายงาน				มี สังเกตเห็น	ไม่มี
FU 14b	การอภิปรายถึงข้อค้นพบจากระบบข้อมูลจากงานประจำ เช่น การใช้บริการของผู้ป่วย ข้อมูลเรื่องโรค หรือความครอบคลุมของบริการ การขาดแคลนยา / อุปกรณ์ (stock out)				มี สังเกตเห็น	ไม่มี

FU 14c	มีการตัดสินใจในเรื่องที่อภิปรายข้างต้น (ในข้อ FU 14b) หรือไม่	มี สังเกตเห็น	ไม่มี
FU 14d	มีการปฏิบัติที่เป็นผลจากการตัดสินใจในการประชุมครั้งก่อนๆ หรือไม่	มี สังเกตเห็น	ไม่มี
FU 14e	มีประเด็นปัญหาเกี่ยวกับระบบข้อมูลจากงานประจำ ที่ส่งต่อไปยังระดับจังหวัด/ เขต/กระทรวง เพื่อให้เกิดการดำเนินการหรือไม่ เช่น รายงาน สสจ./ คณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก ไปว่าข้อมูลของคนงานต่างด้าวไม่ควรเก็บแยก ในเขต/นอกเขต เพราะไม่ได้ใช้ประโยชน์อะไร ทำให้ปัจจุบันเก็บแต่เพียงจำนวนรวมเท่านั้น ไม่ต้องเก็บแยก	มี สังเกตเห็น	ไม่มี
<b>การส่งเสริมและการใช้ข้อมูลระบบข้อมูลจากงานประจำ โดยระดับ สสจ. / สูงกว่า</b>			
FU 15	โรงพยาบาล สามารถปฏิบัติตามเป้าหมายรายเดือนหรือรายปีที่วางแผนโดยใช้ข้อมูลจากระบบข้อมูลจากงานประจำ หรือไม่	ใช่	ไม่ใช่
FU 16	รายงานของโรงพยาบาล ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาแสดงว่า สสจ./ เขต / กระทรวง มีการออกคำสั่งเรื่องการใช้ข้อมูลหรือไม่	ใช่	ไม่ใช่
FU 17	โรงพยาบาล ได้รับจดหมายข่าว/รายงานของสำนักงานระบบข้อมูลจากงานประจำ ระดับ จังหวัด / เขต / กระทรวง ในช่วงเวลา 3 เดือนที่ผ่านมาซึ่งมีเรื่องราวของความสำเร็จของการใช้ข้อมูลหรือไม่	ใช่	ไม่ใช่
FU 18	มีบันทึกที่แสดงถึงการใช้ข้อมูลระบบข้อมูลจากงานประจำ เพื่อการรณรงค์ประเภทต่างๆ หรือไม่	ใช่	ไม่ใช่
FU 19	ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กของโรงพยาบาล เข้าร่วมประชุมที่ สสจ. เพื่อพูดคุยถึงการปฏิบัติงานของระบบข้อมูลจากงานประจำ หรือไม่	ใช่	ไม่ใช่
FU 20	โปรดแสดงตัวอย่างว่าโรงพยาบาล ใช้ข้อมูลจากระบบข้อมูลจากงานประจำ เพื่อจัดการระบบสุขภาพอย่างไร ไม่มีตัวอย่าง มีตัวอย่าง (แสดงตัวอย่างว่า ใช้ข้อมูลอะไรจากระบบข้อมูลจากงานประจำ และใช้เพื่อจัดการระบบสุขภาพอย่างไร)		
FU 20a	<u>ตัวอย่างที่ 1</u> ..... ..... .....		
FU 20b	<u>ตัวอย่างที่ 2</u> ..... ..... .....		
FU 20c	<u>ตัวอย่างที่ 3</u> ..... ..... .....		
<b>การนิเทศงานโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด</b>			
FU 21	ผู้นิเทศจาก สสจ. มาเยี่ยมโรงพยาบาล ของคุณบ่อยแค่ไหน 1 ปีที่ผ่านมา	0 ครั้ง 1 ครั้ง 2 ครั้ง 3 ครั้ง >3 ครั้ง	ถ้าตอบ "0" ข้ามไปข้อ FU26
FU 22	ผู้นิเทศมีรายการตรวจสอบ (Checklist) เพื่อประเมินคุณภาพข้อมูลหรือไม่	มี	ไม่มี
FU 23	ผู้นิเทศตรวจสอบคุณภาพข้อมูลหรือไม่	ใช่	ไม่ใช่
FU 24	ผู้นิเทศระดับ สสจ. / จังหวัด พุดคุยถึงการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลโดยดูข้อมูลจากระบบข้อมูลจากงานประจำ เมื่อมาเยี่ยมโรงพยาบาล ของคุณหรือไม่	ใช่	ไม่ใช่
FU 25	ผู้นิเทศช่วยคุณตัดสินใจโดยใช้ข้อมูลจากระบบข้อมูลจากงานประจำ หรือไม่	ใช่	ไม่ใช่
FU 26	ผู้นิเทศส่งรายงาน/ผลย้อนกลับ/บันทึกในการนิเทศ 2 ครั้งสุดท้ายหรือไม่	ใช่	ไม่ใช่



## 2. เครื่องมือประเมินภาพรวมของระบบข้อมูล และทรัพยากรของโรงพยาบาล /สสจ.

- การทำแผนผังระบบข้อมูล (ชุดที่ 5)
- รายการตรวจสอบโรงพยาบาล /สสจ. (ชุดที่ 6)





2.การเก็บ / การส่งและรับข้อมูล	
โปรตรระบบเครื่องมือหรือแบบฟอร์มทั้งหมดที่ใช้ในการเก็บข้อมูลที่โรงพยาบาล ถ้าเนื้อหาไม่พอเขียน กรุณาเขียนเพิ่มเติมในกระดาษอื่น	
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลของโรงพยาบาล	วิจารณ์เครื่องมือ เช่น แบบฟอร์มง่ายต่อการใช้หรือไม่ มีที่ว่างเพียงพอบันทึกข้อมูลหรือไม่ ใช้เวลา มากเกินไปหรือไม่
-สมุดสุขภาพสีชมพู	.....
-เวชระเบียน	.....
- OPD Card	.....
-Program computer (ระบุชื่อ เช่น HOS.xp)	.....
-ทะเบียนผู้ป่วย	.....
-อื่นๆ ระบุ	.....
-อื่นๆ ระบุ	.....
แบบฟอร์มที่ใช้ในการส่งและรับบันทึกข้อมูล	วิจารณ์แบบฟอร์ม เช่น แบบฟอร์มง่ายต่อการใช้หรือไม่ มีที่ว่างเพียงพอบันทึกข้อมูลหรือไม่ ใช้เวลา มากเกินไปหรือไม่
-แบบรายงาน ก.1, ก.2	.....
-ใบส่งต่อผู้ป่วย	.....
-อื่นๆ ระบุ	.....
-อื่นๆ ระบุ	.....
-อื่นๆ ระบุ	.....

### 3. มุ่งแสดงการไหลเวียนของข้อมูล

ใช้ตารางแผนผังข้อมูลข้างล่าง แสดงการไหลเวียนของข้อมูลจากชุมชนไปยัง โรงพยาบาล จาก โรงพยาบาล ไปสสจ. จาก สสจ. ไประดับเขต และระดับเขตไปส่วนกลางหรือระดับชาติ ในแต่ละระดับ โปรดระบุหน่วยงานและตำแหน่งของบุคลากรที่ควรเป็นผู้ได้รับ และประมวลผลข้อมูลที่ได้รับจากระดับที่ต่ำกว่า

แบบฝึกหัดนี้จะช่วยให้เห็นการไหลเวียนของข้อมูลในระบบข้อมูลที่มีอยู่อย่างชัดเจน และระบุถึงปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้ ซึ่งอาจส่งผลถึงการปฏิบัติงานของระบบข้อมูล

ถ้าบางระดับ เช่น ระดับชุมชน และระดับภาค ไม่เกี่ยวข้องกับระบบที่กำลังตรวจสอบ ก็ให้เว้นไป

โปรดระบุแหล่งข้อมูลและจุดที่ส่งและรับข้อมูลให้เฉพาะเจาะจงมากที่สุด เช่น โรงพยาบาลต่างประเภทกัน มีหน่วยรายงานข้อมูลที่แตกต่างกัน ที่สสจ. ก็ต้องระบุถึงเส้นทางเดินที่ต่างกันของข้อมูล

เพิ่มระบบข้อมูลมากกว่า 1 ระบบ เพื่อดูปฏิสัมพันธ์ระหว่างระบบข้อมูล และความซับซ้อนของการไหลเวียนข้อมูลในระบบสุขภาพของคุณ ซึ่งคุณจะได้เห็นได้ว่าการไหลเวียนของข้อมูลพื้นฐานจากระบบงานประจำ มีปฏิสัมพันธ์กับระบบข้อมูลของโครงการพิเศษ เช่น EPI HIV/AIDS และมาเลเรีย

คุณสามารถใช้ความคิดสร้างสรรค์ในการแสดงการไหลเวียนของข้อมูลที่แตกต่างกันโดยใช้สีที่แตกต่างกัน ตัวอย่างเช่น แสดงกระบวนการรวมกลุ่มกันของข้อมูลด้วยสีแดง และกระบวนการส่งข้อมูลย้อนกลับด้วยสีน้ำเงิน หรือ ระบบข้อมูลจากงานประจำทั่วไปด้วยสีเขียว และ EPI ด้วยสีชมพู เป็นต้น

#### ตารางแผนผังข้อมูล (โปรดขีด ✓ ลงในช่องที่มีข้อมูล)

การไหลเวียนของข้อมูล					
ชนิดของระบบข้อมูล	ระดับชาติ / ส่วนกลาง	ระดับเขต	ระดับจังหวัด	ระดับโรงพยาบาล	ระดับชุมชน (ในเขตโรงพยาบาล)
HMIS					
EPI					
TB					
Malaria					
HIV/AIDS					
MCH					
อุปกรณ์คุมกำเนิด					
ระบบบริหาร(การเงิน)					
ระบบข้อมูลของชุมชน					
ระบบ PPIS					
ระบบ ข้อมูล 12 แฟ้ม					
ระบบ ข้อมูล 18 แฟ้ม					
อื่น ๆ ระบุ.....					
อื่น ๆ ระบุ.....					

รายการตรวจสอบโรงพยาบาล / สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด				
วิธีการเก็บข้อมูล : ระดับ สสจ. 1. สัมภาษณ์ ฝ่ายบริหารงานทั่วไป หรือบุคคลที่รับผิดชอบ ระบบข้อมูลจากงานประจำ ระดับโรงพยาบาล สัมภาษณ์ ผอ.โรงพยาบาล ฝ่ายบริหารทั่วไป และเจ้าหน้าที่ IT 2. สังเกต 3. ดูเอกสารประกอบ				
ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์ (ชื่อ, ตำแหน่ง, หน่วยงาน)				
ชื่อโรงพยาบาล / สำนักงานสาธารณสุข				
ที่อยู่ของโรงพยาบาล / สำนักงานสาธารณสุข				
ชนิดของหน่วยงาน (โรงพยาบาล, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ ศูนย์เขต กระทรวง / หน่วยระบบข้อมูลจากงานประจำ เป็นต้น)				
ความเป็นเจ้าของ (รัฐบาล / เอกชน / รัฐวิสาหกิจ)				
ผู้สัมภาษณ์ : โปรดตรวจสอบว่ามีอุปกรณ์ต่อไปนี้ในโรงพยาบาล / สำนักงานสาธารณสุขหรือไม่				
อุปกรณ์				
ฮาร์ดแวร์	ไม่มี	มี	มีทั้งหมด (ระบุจำนวน)	จำนวนที่ใช้งานได้จริง (ระบุจำนวน)
1. คอมพิวเตอร์				
2. หน่วยสำรองข้อมูล (เช่น ดิสก์, CD, ฯลฯ)				
3. เครื่อง Printer				
4. โมเด็ม (เชื่อมต่อ Internet)				
5. เครื่องสำรองไฟ (UPS.)				
6. เครื่องปั่นไฟ				
7. โทรศัพท์สำนักงาน				
8. วิทยุสื่อสาร				
9. Internet				
10. Intranet				
11. Wireless (Wifi)				
3. สาธารณูปโภค				
1. มีกระแสไฟฟ้าใช้อย่างต่อเนื่องหรือไม่		1. มี		2. ไม่มี
2. ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมากระแสไฟฟ้าดับ / ตก บ่อยครั้งเพียงใด	0. ไม่เคย	1. 1 – 6 ครั้ง/ปี	2. เดือนละ 1 ครั้ง	
	3. เดือนละ 2 – 3 ครั้ง	4. ทุกสัปดาห์	5. ทุกวัน / เกือบทุกวัน	
3. ห้องที่มีคอมพิวเตอร์ส่วนใหญ่เป็นห้องปรับอากาศหรือไม่		1. ใช่		2. ไม่ใช่
4. มีน้ำประปาใช้หรือไม่		1. มี		2. ไม่มี
3. ทะเบียน / แบบฟอร์มต่างๆ ที่มี				
ชนิดของบันทึก รายงาน หรือทะเบียน	ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา เคยมีปัญหาขาดแคลนแบบฟอร์มหรือไม่ ถ้าเคย เพราะเหตุใด			
1. แบบรายงานโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว	1. ไม่เคย 2. เคย (เพราะ).....			
2. รายงานโครงการลดการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูกในกลุ่มคนสัญชาติไทย (จำแนกตามเขต)	1. ไม่เคย 2. เคย (เพราะ).....			
3. แบบฟอร์มสรุปรายงานประจำเดือนโครงการดูแลหญิงหลังคลอด และครอบครัวที่ติดเชื้อ HIV (CARE)	1. ไม่เคย 2. เคย (เพราะ).....			
4. แบบตรวจราชการและนิเทศงานปกติ ประจำปีงบประมาณ	1. ไม่เคย 2. เคย (เพราะ).....			
5. แบบฟอร์มรายงานผลการดำเนินงานสาธารณสุขตำบล(ผสต.)	1. ไม่เคย 2. เคย (เพราะ).....			
6. แบบฟอร์ม ก.1	1. ไม่เคย 2. เคย (เพราะ).....			
7. แบบฟอร์ม ก.2	1. ไม่เคย 2. เคย (เพราะ).....			

8.แบบรายงานตรวจคัดกรองธราัสซีเมีย	1. ไม่เคย 2.เคย (เพราะ).....		
9.แบบรายงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (รพ.1ก.)	1. ไม่เคย 2.เคย (เพราะ).....		
10.อื่นๆ ระบุ	1. ไม่เคย 2.เคย (เพราะ).....		
11.อื่นๆ ระบุ	1. ไม่เคย 2.เคย (เพราะ).....		
13.อื่นๆ ระบุ	1. ไม่เคย 2.เคย (เพราะ).....		
14.อื่นๆ ระบุ	1. ไม่เคย 2.เคย (เพราะ).....		
<b>การจัดองค์กรของโรงพยาบาล</b>			
B.1.โปรดระบุจำนวนบุคลากรแต่ละประเภท ตามที่มีอยู่จริง (รวมทั้งที่ลาศึกษาต่อ)			
<b>B.2.ตำแหน่ง</b>	<b>จำนวน</b>	<b>ตำแหน่ง</b>	<b>จำนวน</b>
1.นักกายภาพบำบัด		16.นักวิชาการอาหารและยา	
2.นักกิจกรรมบำบัด		17.นักวิทยาศาสตร์การแพทย์	
3.นักจิตวิทยา		18.นักเวชศาสตร์การสื่อสารความหมาย	
4.นักจิตวิทยาคลินิก		19.เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	
5.ทันตแพทย์		20.เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	
6.นักเทคนิคการแพทย์		21.โภชนาการ	
7.พยาบาลวิชาชีพ		22.เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์	
8.นายแพทย์		23.เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์	
9.นักรแพทย์แผนไทย		24.เจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟู	
10.เภสัชกร		25.เจ้าพนักงานสาธารณสุข	
11.นักโภชนาการ		26.เจ้าพนักงานสาธารณสุข	
12.นักรังสีการแพทย์		27.เจ้าพนักงานอาชีวบำบัด	
13.นักวิชาการพยาบาล		28.พยาบาลเทคนิค	
14.นักวิชาการสาธารณสุข		29.อื่น ๆ ระบุ.....	
15.นักอาชีวบำบัด		30.อื่น ๆ ระบุ.....	
B.3.ใครเป็นผู้ทำรายงานประจำเดือนของระบบข้อมูลเพื่อการจัดการสุขภาพ (HMIS) ระบุตำแหน่งงาน.....			
B.4.จำนวนบุคลากรที่ได้รับการอบรมเรื่อง การบันทึกข้อมูล การประมวลผลข้อมูล หรือการทำรายงานข้อมูลสุขภาพใน 1 ปีงบประมาณ 2552 ..... คน			
<b>บุคลากร</b>			
BB. 1 จำนวนบุคลากรที่รับผิดชอบเก็บรวบรวม ตรวจสอบ และวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพในระดับโรงพยาบาล / สสจ. ....คน			
BB. 2 จำนวนบุคลากร ในข้อ BB.1 ที่ได้รับการอบรมเรื่องการเก็บรวบรวม การตรวจสอบ และการวิเคราะห์ข้อมูล.....คน			

### 3. เครื่องมือประเมินการจัดการระบบข้อมูลจากงานประจำ (ชุดที่ 7)



## ชุดที่ 7

เครื่องมือประเมินการจัดการระบบข้อมูลจากงานประจำ (งานอนามัยแม่และเด็ก)				
วิธีเก็บข้อมูล : 1. ระดับ สสจ. สัมภาษณ์ฝ่ายยุทธศาสตร์ ระดับโรงพยาบาล สัมภาษณ์ ฝ่าย IT 2. การสังเกต 3. ดูเอกสารประกอบ				
MAT1.ชื่อโรงพยาบาล / สสจ.		MAT2. ชื่อผู้ประเมิน		
MAT3. ชื่อจังหวัด		MAT4. วันที่ประเมิน		
MATG 1.	การมีรายชื่อบุคคลที่ได้รับมอบหมายให้ทำงานเกี่ยวกับระบบข้อมูลจากงานประจำ (งานอนามัยแม่และเด็ก) แสดงไว้ในที่สะดุดตา	0. ไม่มี	1. มี	
MATG 2.	การมีโครงสร้างของการจัดการสำหรับการตัดสินใจเชิงกลยุทธ์และเชิงนโยบายที่เกี่ยวข้องกับระบบข้อมูลจากงานประจำ(งานอนามัยแม่และเด็ก)	0. ไม่มี	1. มี	
MATG 3.	การมีผังองค์กรที่ทันสมัย (ของปีที่แล้ว) ซึ่งแสดงถึงหน้าที่ ที่เกี่ยวข้องกับระบบข้อมูลจากงานประจำ(งานอนามัยแม่และเด็ก) / ข้อมูลสุขภาพ	0. ไม่มี	1. มี	
MATG4. มีการลงรายการและบันทึกการเผยแพร่รายงานของระบบข้อมูลจากงานประจำ รายเดือน / 3 เดือน ที่ผ่านมาที่ โรงพยาบาล / สสจ. 0.ไม่มี 1.มี				
MATP1	การมีรายงานการวิเคราะห์สถานการณ์ของระบบข้อมูลจากงานประจำ (งานอนามัยแม่และเด็ก) ที่ยังไม่ถึง 3 ปี	0. ไม่มี	1. มี	
MATP2	การมีแผน 5 ปี ของระบบข้อมูลจากงานประจำ ในระดับโรงพยาบาล / สสจ.	0. ไม่มี	1. มี	
MATP3	การมีเป้าหมาย ของระบบข้อมูลจากงานประจำ (งานอนามัยแม่และเด็ก) ที่โรงพยาบาล หรือ สสจ. เช่น ข้อมูลสมบูรณ์ ถูกต้อง ครบถ้วน ตรงเวลา	0. ไม่มี	1. มี	
MATQ1	การมีคู่มือหรือแนวทางเพื่อแสดงมาตรฐานของระบบข้อมูลจากงานประจำ (งานอนามัยแม่และเด็ก) ที่โรงพยาบาล หรือ สสจ. (เช่น มาตรฐานในการจัดเก็บ ข้อมูลการวิเคราะห์ข้อมูล และการทำรายงาน ฯลฯ )	0. ไม่มี	1. มี	
MATQ2	( <b>ข้อนี้ถามเฉพาะโรงพยาบาล</b> ) การมีเครื่องมือสำหรับปรับปรุงการปฏิบัติงานของระบบข้อมูลจากงานประจำ (เช่น flow chart, control chart ฯลฯ) ที่โรงพยาบาล	0. ไม่มี	1. มี	
MATT1	การมีคู่มือเพื่อใช้ในการอบรมเรื่องระบบข้อมูลจากงานประจำ ที่โรงพยาบาล / สสจ.	0. ไม่มี	1. มี	
MATT2	การมีกลไกการฝึกอบรมเรื่องระบบข้อมูลจากงานประจำ (งานอนามัยแม่และเด็ก) ขณะปฏิบัติงาน (on job training) (โปรดดูเอกสารประกอบด้วย)	0. ไม่มี	1. มี	
MATT3	การมีกำหนดการฝึกอบรมที่วางแผนไว้แล้ว	0. ไม่มี	1.มีสำหรับ 1 ปี	2. มี สำหรับ 2 ปี หรือมากกว่า
MATS1	มีรายการตรวจสอบเป็นข้อๆ สำหรับตรวจสอบ (supervisory checklist)การดำเนินงานของระบบข้อมูลจากงานประจำ	0. ไม่มี	1. มี	
MATS2	มีกำหนดการเยี่ยมเพื่อตรวจสอบการดำเนินงานของระบบข้อมูลจากงานประจำ(งานอนามัยแม่และเด็ก)	0. ไม่มี	1. มี	
MATS3	มีรายงานการตรวจสอบการดำเนินงานของระบบข้อมูลจากงานประจำ(งานอนามัยแม่และเด็ก)	0. ไม่มี	1. มี	
MATF1	มีบันทึกค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับระบบข้อมูลจากงานประจำ(งานอนามัยแม่และเด็ก) เช่น ค่าจ้างบุคลากร อุปกรณ์ เป็นต้น	0. ไม่มี	1. มี	
MATF2	มีกลไกในการหารายได้ให้ระบบข้อมูลจากงานประจำ(งานอนามัยแม่และเด็ก) เช่น มีการบันทึกข้อมูลที่ครอบคลุม ครบถ้วน และมีคุณภาพ เพื่อให้ได้รายได้/เงินสนับสนุน	0. ไม่มี	1. มี	
MATF3	มีรายงานการเงินของระบบข้อมูลจากงานประจำ (งานอนามัยแม่และเด็ก) เป็นรายเดือน /3 เดือน	0. ไม่มี	1. มี	
MATF4	มีแผนการเงินระยะยาวเพื่อสนับสนุนกิจกรรมของระบบข้อมูลจากงานประจำ(งานอนามัยแม่และเด็ก)	0. ไม่มี	1. มี	

#### 4. เครื่องมือประเมินองค์การและพฤติกรรม (ชุดที่ 8)

## เครื่องมือประเมินองค์กรและพฤติกรรม

(กรอกโดยบุคลากรและฝ่ายจัดการระบบข้อมูลจากงานประจำของโรงพยาบาล / สสจ. อย่างน้อย 6 คน)

เช่น นายแพทย์สสจ. / ผู้อำนวยการโรงพยาบาล / หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ /  
หัวหน้างานแม่และเด็ก / หัวหน้าการพยาบาล / พยาบาลห้อง ANC / พยาบาลห้องคลอด

## คำนำ

การสำรวจนี้เป็นส่วนหนึ่งของการสำรวจ.....เพื่อปรับปรุงการจัดการระบบข้อมูลในภาคสาธารณสุข การสำรวจนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยในการพัฒนากิจกรรมสำหรับการปรับปรุงระบบข้อมูลและการใช้ข้อมูล โปรดแสดงความคิดเห็นอย่างตรงไปตรงมา คำตอบของคุณจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ และไม่นำไปเปิดเผยกับผู้ใด ผลการสำรวจจะแสดงเป็นภาพรวมเท่านั้น ขอขอบคุณเป็นอย่างสูงในความร่วมมือตอบแบบสอบถามนี้

-----

IDI 1 ชื่อของโรงพยาบาล/สสจ.

IDI 2 จังหวัด

DD 1 ตำแหน่งของบุคคลที่ตอบแบบสอบถาม (โปรดวงกลมรอบคำตอบ)

1. สาธารณสุขจังหวัด
2. บุคคลหลักของระบบข้อมูลเพื่อการจัดการทางสุขภาพ ระดับจังหวัด
3. สาธารณสุขอำเภอ
4. ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
5. บุคคลหลักของระบบข้อมูลเพื่อการจัดการทางสุขภาพระดับโรงพยาบาล
6. ตำแหน่งอื่นๆ (ระบุ).....

DD 2 อายุ.....ปี

DD 3 เพศ                      1.ชาย                                      2.หญิง

DD 4 การศึกษา

- 1.ม.ปลาย              2.ปวช.              3.ปวส.              4. อนุปริญญา              5.ปริญญาตรี
- 6.ปริญญาโท              7.อื่นๆ (ระบุ).....

DD 5 จำนวนปีที่ทำงาน.....

DD 6 คุณได้รับการอบรมในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมของระบบข้อมูลเพื่อการจัดการทางสุขภาพ ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาหรือไม่

0. ไม่ใช่                                      1.ใช่

โปรดแสดงความคิดเห็นว่าคุณเห็นด้วยหรือไม่กับกิจกรรมต่างๆ ต่อไปนี้.....คำตอบที่ให้ไม่มีถูกหรือผิด เพียงแต่ต้องการให้แสดงความคิดเห็นว่าเห็นด้วยหรือไม่ในระดับใด จาก ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (1) ถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง (7) ขอให้เริ่มด้วยพิจารณาก่อนว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับแต่ละข้อความ แล้วจึงตัดสินใจว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยอย่างน้อยเพียงใด ถ้าไม่เห็นด้วยก็ตัดสินใจว่าไม่เห็นด้วยอย่างน้อยเพียงใด – ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (1) ไม่เห็นด้วยมากนัก (2) หรือไม่เห็นด้วย (3) แล้ววงกลมรอบคำตอบที่เลือก แต่ถ้าไม่แน่ใจว่ามีความเห็นอยู่ในระดับใดหรือคิดว่าไม่ใช่ทั้งเห็นด้วยและไม่เห็นด้วย ก็วงกลมรอบ (4) หรือถ้าเห็นด้วยกับข้อความก็ให้ตัดสินใจว่าเห็นด้วยเพียงใด- เห็นด้วย (5) เห็นด้วยพอสมควร (6) เห็นด้วยอย่างยิ่ง (7) แล้ววงกลมรอบคำตอบที่เลือก โปรดทราบว่าท่านอาจเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับแต่ละข้อความก็ได้ และระดับของความเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยอาจไม่เท่ากันในแต่ละข้อ ดังนั้นคำตอบจึงไม่ควรเหมือนกันทุกข้อ ขอให้เชื่อมั่นว่าข้อมูลที่ให้มานี้จะถูกเก็บไว้เป็นความลับ และไม่เปิดเผยกับผู้อื่นแน่นอน

การนำเสนอรายงานจะแสดงข้อมูลในภาพรวมเท่านั้น จึงขอความกรุณาให้เลือกคำตอบที่ตรงใจคุณมากที่สุด

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 1	ไม่เห็นด้วยมาก 2	ไม่เห็นด้วย 3	ไม่มีความเห็น 4	เห็นด้วย 5	เห็นด้วย พอสมควร 6	เห็นด้วยอย่างยิ่ง 7
---------------------------	---------------------	------------------	--------------------	---------------	--------------------------	------------------------

คุณเห็นด้วยกับข้อความต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด (ระดับความเห็นด้วยมีทั้งหมด 7 ระดับ)

### ในหน่วยงานสาธารณสุข การตัดสินใจขึ้นอยู่กับอะไร

	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย มากนัก	ไม่เห็นด้วย	ไม่มีความ เห็น	เห็นด้วย	เห็นด้วย พอสมควร	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
D1. ความชอบส่วนบุคคล	1	2	3	4	5	6	7
D2. คำสั่งของผู้บังคับบัญชา	1	2	3	4	5	6	7
D3. หลักฐาน / ข้อเท็จจริง	1	2	3	4	5	6	7
D4. การแทรกแซงทางการเมือง	1	2	3	4	5	6	7
D5. การเปรียบเทียบข้อมูลกับวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	1	2	3	4	5	6	7
D6. ความจำเป็นด้านสุขภาพ	1	2	3	4	5	6	7
D7. การพิจารณาค่าใช้จ่าย	1	2	3	4	5	6	7

**ในหน่วยงานสาธารณสุข, ผู้บังคับบัญชา**

	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วยมาก	ไม่เห็นด้วย	ไม่มีความเห็น	เห็นด้วย	เห็นด้วยพอสมควร	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
S1. สอบถาม ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) จากบุคคลที่เกี่ยวข้อง	1	2	3	4	5	6	7
S2. เน้นคุณภาพข้อมูลในรายงานประจำเดือน	1	2	3	4	5	6	7
S3. พุดคุยเรื่องความขัดแย้งอย่างเปิดเผยเพื่อแก้ปัญหา	1	2	3	4	5	6	7
S4. สอบถามข้อมูลย้อนกลับจากชุมชนที่เกี่ยวข้อง	1	2	3	4	5	6	7
S5. ใช้ข้อมูลของระบบข้อมูลเพื่อการจัดการทางสุขภาพ เพื่อกำหนดเป้าหมายและติดตามผล	1	2	3	4	5	6	7
S6. ตรวจสอบคุณภาพของข้อมูลอย่างสม่ำเสมอ	1	2	3	4	5	6	7
S7. ให้ข้อมูลย้อนกลับกับบุคลากรผ่านทางรายงานอย่างสม่ำเสมอ	1	2	3	4	5	6	7
S8. รายงานความถูกต้องของข้อมูลอย่างสม่ำเสมอ	1	2	3	4	5	6	7
<b>ในหน่วยงานสาธารณสุข บุคลากร</b>							
P1. ตรงต่อเวลา	1	2	3	4	5	6	7
P2. บันทึกกิจกรรมและเก็บบันทึกไว้	1	2	3	4	5	6	7
P3. รู้สึกว่ามีภาระหน้าที่ต้องปรับปรุงสถานะสุขภาพของประชากรเป้าหมาย	1	2	3	4	5	6	7
P4. ตั้งเป้าหมายของการปฏิบัติงานที่เหมาะสมและปฏิบัติได้จริง	1	2	3	4	5	6	7
P5. รู้สึกผิดถ้าไม่บรรลุเป้าหมายหรือการปฏิบัติที่กำหนดไว้	1	2	3	4	5	6	7
P6. ได้รางวัลถ้าปฏิบัติงานได้ดี	1	2	3	4	5	6	7
P7. ใช้ข้อมูลจากระบบข้อมูลเพื่อการจัดการทางสุขภาพ เพื่อการจัดการประจำวันของ โรงพยาบาล / สสจ.	1	2	3	4	5	6	7
P8. จัดแสดงข้อมูลเพื่อติดตามเป้าหมายที่กำหนดไว้	1	2	3	4	5	6	7
P9. สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อค้นหาสาเหตุของปัญหา	1	2	3	4	5	6	7
P10. สามารถกำหนดกฎเกณฑ์ที่เหมาะสมสำหรับเลือกกิจกรรมที่จะดำเนินการเพื่อการแก้ไขปัญหา	1	2	3	4	5	6	7
P11. สามารถกำหนดผลลัพธ์ที่เหมาะสมสำหรับกิจกรรมที่เลือกดำเนินการ	1	2	3	4	5	6	7
P12. สามารถประเมินว่าบรรลุเป้าหมายหรือผลลัพธ์หรือไม่	1	2	3	4	5	6	7
P13. ได้รับการสนับสนุนให้ตัดสินใจ	1	2	3	4	5	6	7
P14. สามารถปฏิเสธผู้บังคับบัญชา หรือเพื่อนร่วมงานที่มีความต้องการหรือการตัดสินใจแบบไม่ใช้ข้อมูลสนับสนุน	1	2	3	4	5	6	7
P15. ถูกตรวจสอบเรื่องการปฏิบัติงานได้	1	2	3	4	5	6	7
P16. ใช้ข้อมูล จากระบบข้อมูลเพื่อการจัดการทางสุขภาพ เพื่อให้ความรู้และจัดสรรทรัพยากรให้ชุมชน	1	2	3	4	5	6	7
P17. ยอมรับความผิดพลาดเพื่อแก้ไขใหม่ให้ถูกต้อง	1	2	3	4	5	6	7

## ระดับบุคคล

	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย มาก	ไม่เห็นด้วย	ไม่ มีความเห็น	เห็น ด้วย	เห็นด้วย พอสมควร	เห็น ด้วยอย่างยิ่ง
BC1.การเก็บข้อมูลที่ไม่ได้ใช้สำหรับการตัดสินใจทำให้ฉันไม่มี กำลังใจ	1	2	3	4	5	6	7
BC2.การเก็บข้อมูลทำให้ฉันรู้สึกเบื่อ	1	2	3	4	5	6	7
BC3.การเก็บข้อมูลมีความหมายมากกับฉัน	1	2	3	4	5	6	7
BC4.การเก็บข้อมูลทำให้ฉันรู้สึกว่าข้อมูลเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการติดตาม การปฏิบัติงานของโรงพยาบาล	1	2	3	4	5	6	7
BC5.การเก็บข้อมูลทำให้ฉันรู้สึกว่าถูกบังคับ	1	2	3	4	5	6	7
BC6.การเก็บข้อมูลของฉันได้รับความชื่นชมจากเพื่อนร่วมงานและ ผู้บังคับบัญชา	1	2	3	4	5	6	7
<b>ให้เหตุผลอย่างน้อย 3 ข้อ สำหรับการเก็บข้อมูลรายเดือนในเรื่องต่อไปนี้</b>							
U1A. โรค / อาการต่างๆ ที่ต้องเฝ้าระวังในแม่และเด็ก							
1.ธาร์สิเมีย							
2.เฮดส์							
3.ภาวะพร่องทัยรอยด์ฮอร์โมน							
U1B. การให้ภูมิคุ้มกันโรค							
1.							
2.							
3.							
U1C. ทำไมข้อมูลประชากรของพื้นที่เป้าหมายจึงเป็นสิ่งจำเป็น							
1.							
2.							
3.							
U2. โปรดอธิบายวิธีการตรวจสอบคุณภาพของข้อมูล							
1.							
2.							
3.							

โปรดแสดงความคิดเห็นเรื่องคุณภาพข้อมูลงานแม่และเด็ก และวิธีการปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้ข้อมูลมีคุณภาพดียิ่งขึ้น		
PSa คุณภาพข้อมูลงานแม่และเด็ก		
ความถูกต้อง	1.ไม่มีปัญหา	2.มีปัญหา
ความสมบูรณ์ครบถ้วน	1.ไม่มีปัญหา	2.มีปัญหา
ความเที่ยง (ข้อมูลไม่ขัดแย้งกัน)	1.ไม่มีปัญหา	2.มีปัญหา
ความทันสมัย	1.ไม่มีปัญหา	2.มีปัญหา
ความแม่นยำตรง (ข้อมูลมีค่าอยู่ภายในกรอบกำหนด และยอมรับได้ตามความเป็นจริง	1.ไม่มีปัญหา	2.มีปัญหา
PSb กำหนดกิจกรรมเพื่อแก้ปัญหาคุณภาพข้อมูลที่ตอบ ในข้อ Psa		
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
<b>ประสิทธิภาพการทำงานของตนเอง</b>		
แบบสำรวจนี้เกี่ยวข้องกับความมั่นใจของคุณในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับระบบข้อมูลสุขภาพ “มั่นใจมาก” แสดงว่าสามารถปฏิบัติงานได้ และ “มั่นใจน้อย” แสดงว่า ยังต้องปรับปรุงหรือต้องรับการอบรมเพิ่มเติม อยากทราบว่าความมั่นใจในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับระบบข้อมูลสุขภาพเพียงไร โปรดให้คะแนนความมั่นใจของคุณอย่างตรงไปตรงมา		
โปรดให้คะแนนความมั่นใจของคุณสำหรับแต่ละสถานการณ์ ( 0 คะแนน = ไม่มั่นใจเลย – 100 คะแนน = มั่นใจมากที่สุด)		
SE1.ฉันสามารถตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลได้	0	10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
SE2.ฉันสามารถคำนวณร้อยละ / อัตรา ได้อย่างถูกต้อง	0	10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
SE3.ฉันสามารถทำกราฟข้อมูลเป็นรายเดือนหรือรายปีได้	0	10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
SE4.ฉันสามารถคำนวณแนวโน้มจากกราฟแท่งได้	0	10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
SE5.ฉันสามารถอธิบายข้อค้นพบและการนำข้อค้นพบไปใช้ประโยชน์ได้	0	10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
SE6.ฉันสามารถใช้ข้อมูลเพื่อระบุช่องว่างและตั้งเป้าหมายได้	0	10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
SE7.ฉันสามารถใช้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจต่างๆ และเพื่อให้ข้อมูลย้อนกลับได้	0	10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

โปรดตอบโจทย์เกี่ยวกับการคำนวณร้อยละ อัตรา การ ทำกราฟ และการแปลผลข้อมูล ดังต่อไปนี้
C1. ถ้าจำนวนหญิงตั้งครรภ์โดยประมาณคือ 340 คน และคลินิกฝากครรภ์มีหญิงตั้งครรภ์มารับบริการ 170 คน จงคำนวณร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ในอำเภอที่มารับบริการที่คลินิกฝากครรภ์
_____
_____
C2. ความครอบคลุมของการให้ภูมิคุ้มกันกับเด็กอายุ 12-23 เดือน เท่ากับ 60%, 50%, 40%, 30% และ 20% ในปี 1997, 1998, 1999, 2000 และ 2001 ตามลำดับ
_____
_____

C2a. เขียนกราฟแท่งแสดงค่าร้อยละของความครอบคลุมเป็นรายปี


C2b. อธิบายผลของกราฟแท่ง

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

C2c. คุณพบแนวโน้มจากข้อมูลหรือไม่ โปรดให้เหตุผลประกอบคำตอบ

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

C2d. ข้อค้นพบจากกราฟข้างต้นนำไปใช้ประโยชน์ในระดับใดบ้าง (อย่างน้อย 1 คำตอบ)

UD1. ระดับโรงพยาบาล

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



UD2. ระดับสสอ.

---

---

---

UD3. ระดับนโยบาย

---

---

---

UD4. ระดับชุมชน

---

---

---

C3. ถ้าการสำรวจในอำเภอพบว่า มีเด็กอายุน้อยกว่า 5 ปี อยู่ 500 คน ที่ขาดอาหาร และประชากรเด็กอายุน้อยกว่า 5 ปี คือ 5,000 คน อยากทราบว่าอัตราการขาดอาหารเป็นเท่าไร

---

---

---

---

---

C4. ถ้าอัตราการขาดอาหารในเด็กอายุน้อยกว่า 2 ปี คือ 20% และจำนวนเด็กอายุน้อยกว่า 2 ปี ทั้งหมดคือ 10,000 คน ให้คำนวณจำนวนเด็กที่ขาดอาหาร

---

---

---

---

---

.....