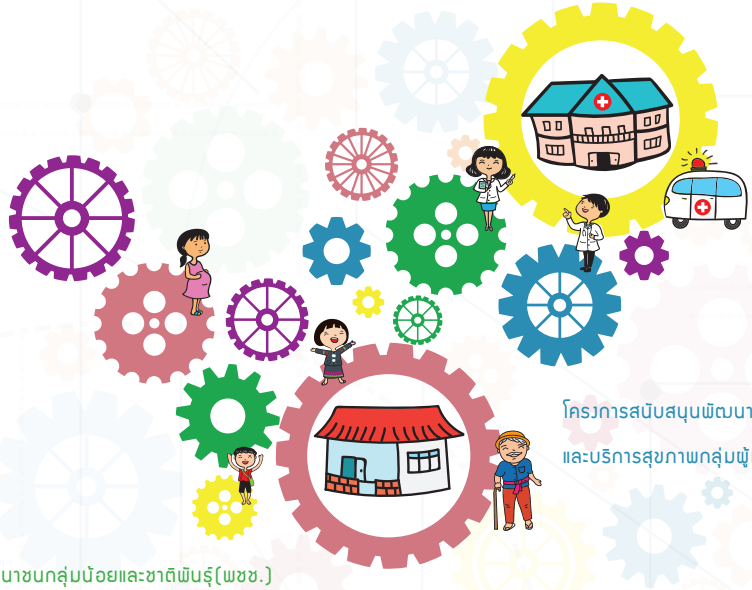
คู่มือ

การพัฒนาระบบและกลไกการจัดบริการสุขภาพ ระดับพื้นที่กลุ่มผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ



โครงการสนับสนุนพัฒนาระบบ
และบริการสุขภาพกลุ่มผู้มีปัญหาสถานะบุคคล

มูลนิธิพัฒนาชนกลุ่มน้อยและชาติพันธุ์(พชช.)

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส)

คู่มือการพัฒนาระบบและกลไก
การจัดบริการสุขภาพระดับพื้นที่
กลุ่มผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ

คู่มือการพัฒนาระบบและกลไกการจัดบริการสุขภาพ ระดับพื้นที่กลุ่มผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ

ผู้เขียน นายวิวัฒน์ ตามี่
ออกแบบบและรูปเล่ม ดอกไม้สตูดิโอ
สนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส)

พิมพ์ครั้งที่ 1 มกราคม 2561 จำนวนพิมพ์ 200 เล่ม
พิมพ์ครั้งที่ 2 พฤษภาคม 2563 จำนวนพิมพ์ 200 เล่ม
จัดพิมพ์โดย โครงการสนับสนุนพัฒนาระบบและบริการสุขภาพกลุ่มผู้มีปัญหาสถานะบุคคล มูลนิธิพัฒนาชนกลุ่มน้อยและชาติพันธุ์(พชช.)

พิมพ์ที่ โรงพิมพ์แสงศิลป์
ติดต่อ มูลนิธิพัฒนาชนกลุ่มน้อยและชาติพันธุ์(พชช.)
229/62 หมู่บ้านฐิติพร หมู่ที่ 3
ซอย 3 ต.สันทราย อ.เมือเชียงราย
จ.เชียงราย รหัสไปรษณีย์ 57000
E-Mail : wtamee@gmail.com
โทรศัพท์ : +66-53-152523
มือถือ : +66-88-2524790

ISBN 978-616-93582-0-6

คำนำ

(พิมพ์ครั้งที่ 1)

คู่มือนี้สร้างขึ้นจากประสบการณ์และบทเรียนที่ได้จากการทำงานในช่วงระยะหนึ่ง ในพื้นที่นำร่องจังหวัดเชียงรายและการสังเคราะห์บทเรียนและประสบการณ์จากภาคีเครือข่ายหรือองค์กรรัฐที่มีปฏิบัติการที่ดีด้านการพัฒนานโยบายสาธารณะเรื่องระบบและกลไกการจัดบริการในมิติต่างๆ

รูปแบบและแนวการเขียนคู่มือ มาจากคู่มือการทำงานเกษตรกรรายย่อย โดยใช้กระบวนการกลุ่ม ของอาจารย์นันทิยา หุตานุวัตร ซึ่งจัดพิมพ์เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๓๖ และการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงาน ของ ดร.กมล สุดประเสริฐ จัดพิมพ์เมื่อปี พ.ศ. 2537

คู่มือฉบับนี้ เป็นคู่มือในการปฏิบัติงานสำหรับผู้ปฏิบัติหรือผู้จัดทำโครงการ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาระบบและกลไกการจัดบริการสุขภาพระดับพื้นที่ แบ่งการนำเสนอเป็น 3 ตอน คือ ตอนที่ 1 : หลักการพื้นฐานของคู่มือ ตอนที่ 2 : ขั้นตอนพัฒนาระบบและกลไก และตอนที่ 3 : บทสรุปส่งท้าย

เฉพาะตอนที่ 2 ซึ่งเป็นขั้นตอนและกระบวนการพัฒนาระบบและกลไกจัดบริการสุขภาพในระดับพื้นที่ ประกอบด้วย 8 ขั้นตอน ได้แก่

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาวิเคราะห์สภาพปัญหาสิทธิและการเข้าถึงบริการสุขภาพ

ขั้นตอนที่ 2 การเตรียมคณะทำงานเพื่อการดำเนินงานพัฒนาระบบและกลไก

ขั้นตอนที่ 3 การเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพกลไก

ขั้นตอนที่ 4 การส่งเสริมการดำเนินงานของคณะทำงาน (การทำกิจกรรมของกลุ่ม)

ขั้นตอนที่ 5 ส่งเสริมการดำเนินโครงการนำร่อง (โครงการนำร่องแต่ละพื้นที่)

ขั้นตอนที่ 6 การขยายกิจกรรม

ขั้นตอนที่ 7 การสร้างเครือข่ายผู้ให้บริการสุขภาพ

ขั้นตอนที่ 8 การถอดบทเรียนสร้างองค์ความรู้

แต่ละขั้นตอนจะประกอบด้วยเนื้อหาที่จะเรียนรู้แนวคิดเนื้อหานั้นๆ ว่าต้องการเรียนรู้อะไร วิธีการเพื่อให้เกิดการเรียนรู้และข้อเสนอแนะว่าอะไรควรทำและอะไรไม่ควรทำ

ผู้ใช้คู่มือควรจะต้องทำความเข้าใจเกี่ยวกับสภาพและบริบทของกลุ่มเป้าหมายที่ทำงานด้วยว่าเป็นอย่างไร เช่น มีนโยบายรัฐเรื่องใดบ้างที่กำลังลงพื้นที่และดำเนินงานกันอยู่ ประเด็นอะไรบ้างที่รวมกลุ่มกันทำงานระหว่างหน่วยงาน สภาพการทำงานในลักษณะกลุ่ม เมื่อทราบสภาพของกลุ่มเป้าหมายแล้วผู้ใช้สามารถเริ่มต้นที่ขั้นตอนใดก็ได้ ขึ้นอยู่กับความพร้อมของกลุ่มในแต่ละพื้นที่ และวิจารณญาณของผู้ใช้

คู่มือฉบับนี้ควรจะต้องได้รับการปรับปรุงแก้ไขเป็นระยะให้เหมาะกับกาลเวลา สภาพบริบทพื้นที่นั้นๆ

วิวัฒน์ ตามี่

ผู้เรียบเรียง

1 ตุลาคม 2560

คำนำ

(พิมพ์ครั้งที่ 2)

คู่มือการพัฒนาระบบและกลไกจัดบริการสุขภาพระดับพื้นที่ฉบับนี้ เป็นการเรียบเรียงขึ้นมาใหม่จากคู่มือฉบับแรกที่ได้จัดพิมพ์ไปเมือเดือนกุมภาพันธ์ 2561 และได้นำไปทดลองใช้คู่มือเพื่อดำเนินงานพัฒนาระบบและกลไกในระดับพื้นที่ คือพื้นที่อำเภอฝางและอำเภอแม่อายจังหวัดเชียงใหม่ และพื้นที่อำเภอปางมะผ้า จังหวัดแม่ฮ่องสอน โดยได้ดำเนินการทดลองดำเนินงานระหว่างปี พ.ศ. 2561-2562 จากนั้นทำการประเมินผลการใช้คู่มือในแต่ละพื้นที่แล้วปรับปรุงเรียบเรียงขึ้นมาใหม่ให้มีความสมบูรณ์ สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางสนับสนุนการพัฒนาระบบและกลไกระดับพื้นที่ที่สอดคล้องเหมาะสมกับบริบทพื้นที่และกลุ่มเป้าหมายได้ง่ายขึ้น

คู่มือฉบับนี้เป็นคู่มือปฏิบัติงานสำหรับผู้ปฏิบัติงาน ผู้จัดทำโครงการหรือคณะทำงาน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการทำงานพัฒนาระบบและกลไกการจัดบริการสุขภาพระดับพื้นที่ เพื่อให้ง่ายต่อการนำคู่มือไปประยุกต์ใช้ดำเนินงาน ผู้เขียนเสนอเนื้อหาแบ่งออกเป็น 3 ตอนดังนี้ **ตอนที่ 1** หลักการพื้นฐานของคู่มือ **ตอนที่ 2** ขั้นตอนการพัฒนาระบบและกลไกจัดบริการสุขภาพระดับพื้นที่ **ตอนที่ 3** บทสรุปส่งท้าย

การใช้คู่มือ ผู้ใช้คู่มือควรทำความเข้าใจเกี่ยวกับสภาพและบริบทของกลุ่มเป้าหมาย พื้นที่ทำงานอย่างชัดเจน เมื่อทราบสภาพของกลุ่มเป้าหมายแล้ว ผู้ใช้คู่มือสามารถเริ่มต้นที่ขั้นตอนใดก็ได้ขึ้นอยู่กับความพร้อมของกลุ่มในแต่ละพื้นที่ และวิจารณญาณของผู้ใช้

เพื่อให้คู่มือฉบับนี้สามารถนำไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น จึงควรได้รับการปรับปรุงแก้ไขเป็นระยะให้เหมาะสมกับกาลเวลา สภาพบริบท

พื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย

ขอขอบคุณหน่วยงานหรือองค์กรรัฐ ผู้แทนองค์กรพัฒนาเอกชน แกนนำล่ามชุมชน ที่ได้สนับสนุนและมีส่วนร่วมในการจัดทำโครงการพัฒนาระบบและกลไกจัดบริการสุขภาพกลุ่มผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ ขอบคุณคณาจารย์คณะสังคมศาสตร์และมนุษย์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล อาทิ รศ.ดร.เนาวรัตน์ พลายน้อย รศ.ดร.ศุภวัลย์ พลายน้อย ผศ.ดร.ธีรเดช ฉายอรุณ ที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาให้ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ร.ศ.ดร.ประภาพรรณ อุ่นอบ ที่ได้ให้คำปรึกษาแนะนำในการจัดทำคู่มือตั้งแต่ต้นจนเรียบเรียงคู่มือสำเร็จ และขอขอบคุณสำนักสนับสนุนสุขภาวะประชากรกลุ่มเฉพาะ(สำนัก 9) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส.) ที่ให้การสนับสนุนการจัดทำโครงการพัฒนาระบบและกลไกและการจัดทำคู่มือฉบับนี้

วิวัฒน์ ตามี่
ผู้เรียบเรียง
เมษายน 2563

คำนิยม

การทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับกลุ่มผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิในระดับพื้นที่นั้นเป็นเรื่องที่ละเอียดอ่อนค่อนข้างมาก เนื่องด้วยความซับซ้อนทั้งด้านขนาดและความรุนแรงของปัญหา ในส่วนของเงื่อนไขปัจจัยที่ทำให้เกิดปัญหาเองก็ยังมีหลากมิติ (การเมือง เศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม) และหลายระดับ (ตั้งแต่กฎหมาย/นโยบายของประเทศ บทบาทและหน้าที่องค์กร/สถาบัน รวมทั้งทัศนะของผู้ที่เกี่ยวข้อง) อีกทั้งยังอ่อนไหวและง่ายต่อการเปลี่ยนแปลง ด้วยเหตุนี้จึงต้องการระบบและกลไกจัดบริการสุขภาพที่มีลักษณะเอื้อให้คนทำงานพัฒนาเพื่อเป็นแนวทางในการปรับประยุกต์ใช้พัฒนาระบบบริการสุขภาพที่สอดคล้องกับสภาพบริบทและสถานการณ์ปัญหาของพื้นที่นั้นๆ

คู่มือการพัฒนาระบบและกลไกจัดบริการสุขภาพระดับพื้นที่ฉบับนี้ ถือเป็นชุดความรู้จากปัญญาปฏิบัติ เพราะเกิดจากการสั่งสมความรู้และประสบการณ์ตรงจากการทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับกลุ่มผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิในระดับพื้นที่มาช่วงระยะเวลาหนึ่ง จนสามารถสังเคราะห์ความรู้เป็นตัวระบบและกลไกหลักที่จำเป็นของระบบบริการสุขภาพของกลุ่มผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิในระดับพื้นที่ได้จริง

ในคู่มือฉบับนี้จึงมีเนื้อหาที่จำเป็นสำหรับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับกลุ่มผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิในระดับพื้นที่ ซึ่งนำเสนออย่างกระชับชัดเจนครอบคลุมทั้งเป้าหมาย วิธีการดำเนินงาน อีกทั้งระบุถึงสภาพความสำเร็จเป็นตัวบ่งชี้ให้สามารถติดตามประเมินผลงานตนเองได้โดยง่าย พร้อมทั้งมีข้อสังเกตกำกับไว้เพื่อเตือนถึงสิ่งที่คนทำงานควรคำนึงถึงและพึงระมัดระวังเมื่อต้องไปดำเนินการในสถานการณ์จริง

ต้องขอบคุณและยกย่องในความตั้งใจ รวมทั้งความอุตสาหะของคณะทำงานพัฒนาคู่มือฉบับนี้ ที่ร่วมกันกลั่นกรองประสบการณ์ตรงจากการทำงานออกมาเป็นองค์ความรู้เชิงวิชาการแบบเรียบง่าย ให้ผู้ที่เกี่ยวข้องงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับกลุ่มผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิในระดับพื้นที่สามารถหยิบจับและนำไปใช้ทำงานได้เป็นอย่างดี

ประภาพรรณ อุ่นอบ

15 มกราคม 2563

สารบัญ

คำนำ
คำนำผู้เขียน (ในการพิมพ์ครั้งที่ 1) 4
คำนำผู้เขียน (ในการพิมพ์ครั้งที่ 2) 6

คำนิยม 8

บทนำ : ความเข้าใจเกี่ยวกับคู่มือ 13

ตอนที่ 1 : หลักการพื้นฐาน 15
1. แนวคิดและทฤษฎีพื้นฐาน 16
2. ผู้ใช้คู่มือ 21
3. วัตถุประสงค์ 21
4. การพัฒนาคู่มือ 21
5. การใช้คู่มือ 22
6. การส่งเสริมการพัฒนาระบบและกลไกจัดบริการสุขภาพ 22

ตอนที่ 2 : ขั้นตอนการพัฒนาระบบและกลไกจัดบริการสุขภาพ ในระดับพื้นที่ 8 ขั้นตอน ได้แก่ 27

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาสภาพปัญหาความต้องการเพื่อสร้างความตระหนักและร่วมกันแก้ไขปัญหา 30
ขั้นตอนที่ 2 การเตรียมคณะทำงานพัฒนาระบบและกลไกจัดบริการสุขภาพระดับพื้นที่ 38
ขั้นตอนที่ 3 การเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพคณะทำงาน 50

ขั้นตอนที่ 4	การส่งเสริมการดำเนินงานของคณะทำงาน (การทำกิจกรรมของกลุ่ม)	59
ขั้นตอนที่ 5	ส่งเสริมดำเนินโครงการนำร่อง (โครงการนำร่องแต่ละพื้นที่)	69
ขั้นตอนที่ 6	การขยายกิจกรรมหรือโครงการ เพื่อตอบสนองแก้ไขปัญหาอื่น	71
ขั้นตอนที่ 7	การสร้างเครือข่ายแก้ไขปัญหาสิทธิสุขภาพ	80
ขั้นตอนที่ 8	การติดตามประเมินผลภายใน(Internal Evaluation)	89

ตอนที่ 3 บทสรุปส่งท้าย 101

เอกสารอ้างอิง 106

คู่มือ
การพัฒนาระบบและกลไก
การจัดบริการสุขภาพระดับพื้นที่

บทนำ : ความเข้าใจเกี่ยวกับคู่มือ

คู่มือการพัฒนาระบบและกลไกจัดบริการสุขภาพระดับพื้นที่ฉบับนี้ เรียบเรียงจากบทเรียนโครงการพัฒนารูปแบบ (Model) ระบบกลไกจัดบริการสุขภาพกลุ่มผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิในระดับพื้นที่หลายแห่งในหลายรูปแบบและระดับการทำงานที่แตกต่างกัน เช่นตัวอย่างโครงการพัฒนาระบบและกลไกจัดบริการสุขภาพระดับจังหวัด ดำเนินงานร่วมกับสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย และหน่วยบริการระดับอำเภอและโครงการพัฒนาระบบและกลไกจัดบริการสุขภาพระดับอำเภอ โดยมีโครงการที่ทำงานร่วมกับร่วมกับสาธารณสุขอำเภอฝางและโรงพยาบาลอำเภอแม่อาย เชียงใหม่ และโรงพยาบาลปางมะผ้า อำเภอปางมะผ้า จังหวัดแม่ฮ่องสอน และการศึกษาทบทวนเพิ่มเติมจากบทเรียนประสบการณ์ทำงานขององค์กรเครือข่ายที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบและกลไกจัดบริการในรูปแบบและประเด็นอื่น และการศึกษาค้นคว้าจากเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวกับทฤษฎีแนวคิดเชิงระบบ (System Approach) มาประกอบการศึกษาและเรียบเรียงคู่มือฉบับนี้

คู่มือฉบับนี้จึงเป็นคู่มือปฏิบัติงานเหมาะสมสำหรับผู้ปฏิบัติงานหรือผู้จัดทำโครงการเพื่อใช้เป็นแนวทางในการทำงานพัฒนาระบบและกลไกการจัดบริการสุขภาพระดับพื้นที่ และเพื่อให้ง่ายต่อการนำคู่มือไปประยุกต์ใช้ ผู้เขียนแบ่งเสนอเนื้อหาออกเป็น 3 ตอน ดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 หลักการพื้นฐานของคู่มือ หัวข้อประกอบด้วย (1)แนวคิดและทฤษฎีพื้นฐานเรื่องระบบและกลไก กรอบความคิดการพัฒนาระบบกลไกการจัดบริการสุขภาพวิธีการเชิงระบบ (Systematic Approach) หรือเทคนิคเชิงระบบ (2)ผู้ใช้คู่มือ (3)วัตถุประสงค์ (4)การสร้างคู่มือ และ (5)การใช้คู่มือ

ตอนที่ 2 ขั้นตอนการพัฒนาระบบและกลไกจัดบริการสุขภาพระดับพื้นที่ แบ่งออกเป็น 8 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนที่ 1 : การศึกษาวิเคราะห์สภาพปัญหาสิทธิและการเข้าถึงบริการสาธารณสุข ขั้นตอนที่ 2 : เตรียมคณะทำงานเพื่อการดำเนินงานพัฒนาระบบและกลไก ขั้นตอนที่ 3 : การเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพคณะทำงาน ขั้นตอนที่ 4 : การส่งเสริมการดำเนินงานของคณะทำงาน (การทำกิจกรรมของกลุ่ม) ขั้นตอนที่ 5: ส่งเสริมการดำเนินโครงการนำร่อง (โครงการนำร่องแต่ละพื้นที่) ขั้นตอนที่ 6 : การขยายกิจกรรมหรือโครงการ ขั้นตอนที่ 7 : การสร้างเครือข่ายผู้ให้บริการสุขภาพ และขั้นตอนที่ 8 : ถอดบทเรียนสร้างองค์ความรู้จากประสบการณ์ทำงาน

ตอนที่ 3 บทสรุปส่งท้าย สรุปเนื้อหาสำคัญทั้งหมดที่เขียนไว้ในคู่มือฉบับนี้ เพื่อทบทวนทำความเข้าใจแนวคิด (Concept) ขั้นตอน กระบวนการดำเนินงานพัฒนาระบบและกลไกตั้งแต่ขั้นตอนที่ 1 ถึงขั้นตอนสุดท้าย

ตอนที่ 1
หลักการพื้นฐาน

1. แนวคิดและทฤษฎีพื้นฐาน

(1) แนวคิดเชิงระบบและกลไก

(1.1) ระบบ (System) หมายถึง ขั้นตอนการปฏิบัติงานที่กำหนดไว้อย่างชัดเจน ว่าจะต้องทำอะไรบ้างเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ตามวัตถุประสงค์ ขั้นตอนปฏิบัติงานจะปรากฏอยู่ในรูปของเอกสาร สื่ออิเล็กทรอนิกส์ โดยวิธีการอื่นๆ อาจประกอบด้วย ปัจจัยนำเข้าเช่นทรัพยากร คน และเวลา กระบวนการ/วิธีการหรือกลยุทธ์ในการดำเนินงาน ผลผลิต/ผลลัพธ์ที่เกิดจาการดำเนินงานและข้อมูลป้อนกลับ (Feedback) คือการให้ข้อมูลเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานในปัจจุบัน โดยเป็นการสื่อสารสองทาง (Two Way Communication) ระหว่างผู้ให้ข้อมูล (ผู้จัดทำโครงการฯ) และผู้รับข้อมูล (คนทำงานและกลุ่มเป้าหมาย) นอกจากนี้ระบบยังรวมถึงความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบต่างๆ ดังกล่าวจะเป็นลักษณะองค์รวม (holistic approach)

(1.2) กลไก(mechanism) หมายถึง สิ่งที่ทำให้ระบบสามารถขับเคลื่อนหรือดำเนินการได้ โดยมีการจัดสรรทรัพยากร มีการจัดองค์กร หน่วยงาน กลุ่มบุคคล คณะบุคคลเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบที่มีอยู่ ในกลไกการดำเนินงาน อาจจะแต่งตั้งผู้รับผิดชอบดำเนินกิจกรรมให้เป็นไปตามแผนงาน มีระบบรายงานการประชุม รายงานผลการดำเนินงาน ประเมินระบบและสรุปผลการดำเนินงานตามที่กำหนดร่วมกันไว้

(1.3) ระบบและกลไก เมื่อนำสองคำนี้มารวมกันในคู่มือฉบับนี้ หมายถึง ระบบการจัดบริการสุขภาพในหน่วยบริการ 5 ด้าน คือ (1)ระบบการลงทะเบียนใช้สิทธิ (2)ระบบฐานข้อมูล (3)ระบบบริการสุขภาพ 4 ด้าน คือ การส่งเสริมสุขภาพ การบริการรักษา การป้องกันโรค และการฟื้นฟูเยียวยา (4)ระบบการบริหารจัดการงบประมาณ และ (5)ระบบการติดตามประเมินของหน่วยบริการหรือโรงพยาบาลในการทำงานให้บริการสุขภาพโดยมีกลไกในรูปแบบกรรมการ คณะทำงาน ล่ามชุมชน ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน ช่วยขับเคลื่อน

หรือดำเนินงานขับบเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติเพื่อให้กลุ่มชาติพันธุ์/ผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิเข้าถึงสิทธิและบริการสุขภาพทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ

(2) กรอบความคิดการพัฒนาระบบและกลไกการจัดบริการสุขภาพระดับพื้นที่

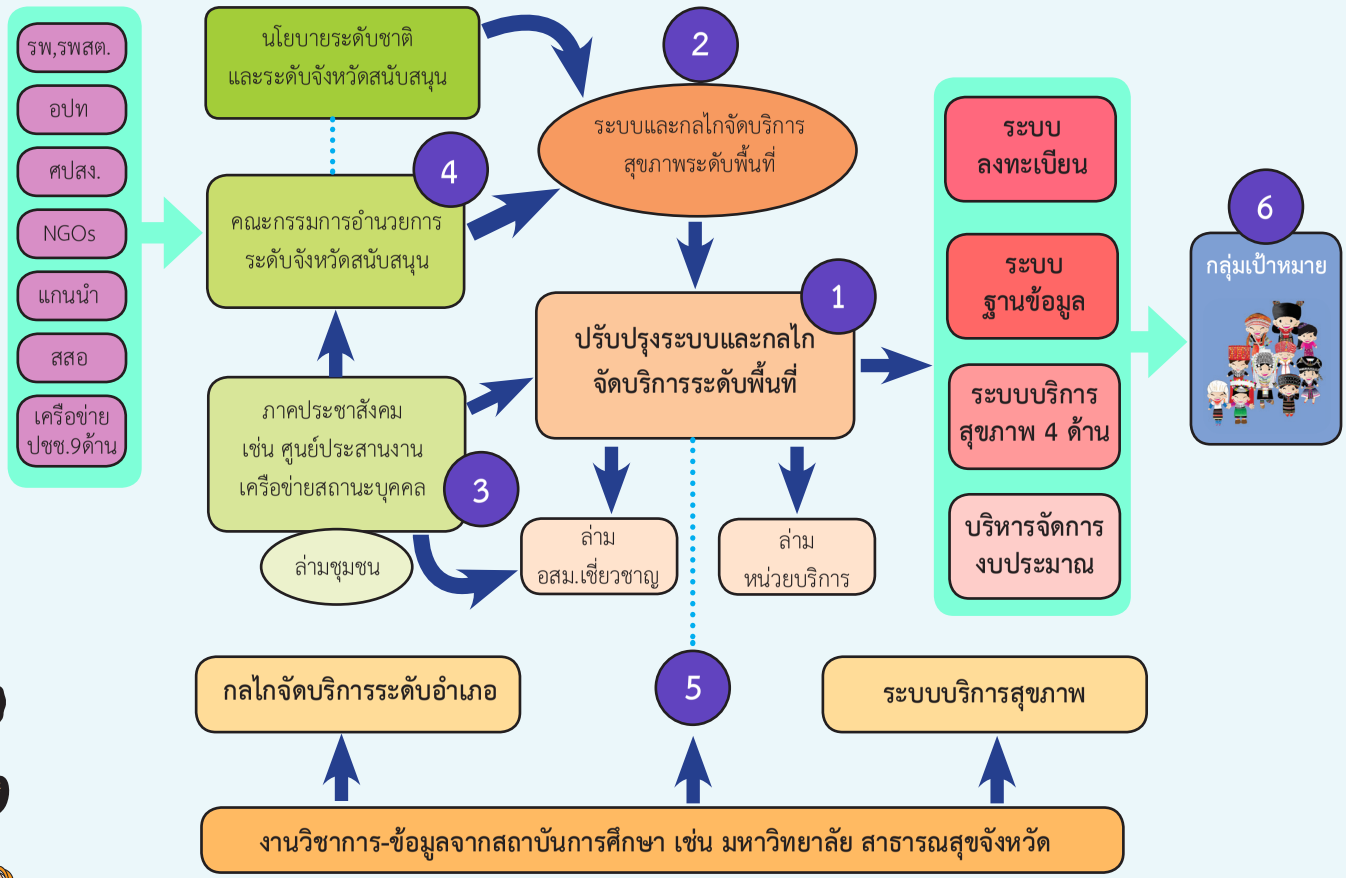
กรอบคิดการพัฒนาระบบและกลไกในการจัดบริการสุขภาพระดับพื้นที่ ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลง (Theories of change) ที่นำมาใช้ในการขับเคลื่อนพัฒนาระบบและกลไกจัดบริการสุขภาพระดับพื้นที่ คือใช้แนวคิดเชิงระบบ (System Approach) เป็นวิธีการนำเอาความรู้เรื่องระบบเข้ามาเป็นกรอบช่วยในการค้นหาปัญหา กำหนดวิธีการแก้ปัญหาและใช้แนวทางความคิดเชิงระบบช่วยในการตัดสินใจแก้ปัญหา ซึ่งเป็นกระบวนการหนึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับการบริหารงานในลักษณะองค์รวม โดยมีเป้าหมาย กระบวนการ ระบบย่อยและองค์ประกอบต่างๆ ปฏิสัมพันธ์กัน มีการปฏิบัติงานและแลกเปลี่ยนข่าวสารร่วมกัน

การพัฒนาระบบและกลไกจัดบริการสุขภาพในระดับพื้นที่ อาศัยการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคล องค์กร หน่วยงานต่างๆ ในลักษณะแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ทำงาน แบ่งปันหรือลงขันทรัพยากร ร่วมแรงร่วมใจในการทำงานด้วยกันและผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นมีความสมดุล

การพัฒนาระบบกลไกจัดบริการสุขภาพระดับพื้นที่ อาจจะมี 6 องค์ประกอบหลัก คือ (1)ระบบที่จะต้องพัฒนาปรับปรุงให้ดีกว่าเดิม เช่น (1.1)ระบบการลงทะเบียนใช้สิทธิ (1.2)ระบบฐานข้อมูล (1.3)ระบบบริการสุขภาพ (การส่งเสริมสุขภาพ การบริการรักษา การป้องกันโรค และการฟื้นฟูเยียวยา) (1.4)ระบบการบริหารจัดการงบประมาณ และ (1.5)ระบบการติดตามประเมินของหน่วยบริการหรือโรงพยาบาล (2)คณะทำงานระดับพื้นที่ ทำหน้าที่ออกแบบและพัฒนาระบบและกลไกที่เอื้อต่อการเข้าถึงสิทธิและบริการสุขภาพตามบริบทพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย (3)ภาคประชาสังคมที่จะเข้ามามีส่วนร่วมดำเนินการ เช่น ศูนย์ประสานงาน

หลักประกันสุขภาพ องค์กรพัฒนาเอกชน(NGOs) (4) คณะกรรมการอำนวยการระดับจังหวัด (Core Team) (มีหรือไม่มีก็ได้ขึ้นอยู่กับความจำเป็น) หรือคณะกรรมการระดับอำเภอ ประกอบด้วยภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ผู้แทนสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) หรือสาธารณสุขอำเภอ หน่วยบริการ องค์กรพัฒนาเอกชน ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพระดับจังหวัด สำนักงานหลักประกันสุขภาพระดับเขต (สปสช.เขต 1) เครือข่ายประชาชน ฯลฯ (ขึ้นอยู่กับเงื่อนไขหรือความจำเป็น) เพื่อสนับสนุนและเอื้ออำนวยในการทำงานพัฒนาระบบและกลไกระดับพื้นที่ (5)งานด้านวิชาการและระบบการเงินการคลังสนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาระบบและกลไก และ (6)กลุ่มเป้าหมายดำเนินงาน

เพื่อให้การดำเนินงานเกิดผลสำเร็จเป็นจริงมากขึ้น ควรมีนโยบายระดับชาติ นโยบายระดับท้องถิ่นสนับสนุน อำนวยการหรือกำกับการดำเนินงาน


รพ,รพสต.
อปท
ศปสง.
NGOs
แกนนำ
สสอ
เครือข่าย ปชช.9ด้าน
นโยบายระดับชาติ และระดับจังหวัดสนับสนุน
2
ระบบและกลไกจัดบริการ สุขภาพระดับพื้นที่
4
คณะกรรมการอำนวยการ ระดับจังหวัดสนับสนุน
1
ปรับปรุงระบบและกลไก จัดบริการระดับพื้นที่
ภาคประชาสังคม เช่น ศูนย์ประสานงาน เครือข่ายสถานะบุคคล
3
ล่ามชุมชน
ล่าม อสม.เชี่ยวชาญ
ล่าม หน่วยบริการ
ระบบ ลงทะเบียน
ระบบ ฐานข้อมูล
ระบบบริการ สุขภาพ 4 ด้าน
บริหารจัดการ งบประมาณ
6
กลุ่มเป้าหมาย
กลไกจัดบริการระดับอำเภอ
5
ระบบบริการสุขภาพ
งานวิชาการ-ข้อมูลจากสถาบันการศึกษา เช่น มหาวิทยาลัย สาธารณสุขจังหวัด

3) วิธีการเชิงระบบ(Systematic Approach) หรือเทคนิคเชิงระบบ หมายถึง วิธีการนำเอาความรู้เรื่องระบบเข้ามาเป็นกรอบช่วยในการค้นหาปัญหา กำหนดวิธีการแก้ปัญหา และใช้แนวทางความคิดเชิงระบบช่วยในการตัดสินใจแก้ปัญหา ซึ่งเป็นกระบวนการหนึ่งที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับการบริหารงาน โดยพิจารณาการบริหารในลักษณะรวมที่มีเป้าหมาย กระบวนการ ระบบย่อย และองค์ประกอบต่างๆ ที่มีปฏิสัมพันธ์กัน มีการปฏิบัติงาน แลกเปลี่ยนข่าวสาร เพื่อบรรลุเป้าหมายทางการบริหาร

วิธีการเชิงระบบ จะช่วยให้การทำงานตามกรอบคิดพัฒนาระบบและกลไกจัดบริการสุขภาพ (หัวข้อที่ 2) บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ ใช้เวลา งบประมาณ และบุคลากรอย่างมีประสิทธิภาพและคุ้มค่ามากสุด โดยมีขั้นตอนพัฒนาระบบและกลไกจัดบริการสุขภาพระดับพื้นที่ 8 ขั้นตอนสำคัญ ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาสภาพปัญหาความต้องการเพื่อสร้างความตระหนักและร่วมกันแก้ไขปัญหา

ขั้นตอนที่ 2 การเตรียมคณะทำงานพัฒนาระบบและกลไกจัดบริการสุขภาพระดับพื้นที่

ขั้นตอนที่ 3 การเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพคณะทำงาน

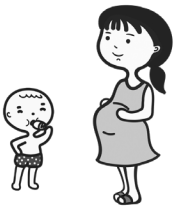
ขั้นตอนที่ 4 การส่งเสริมการดำเนินงานของคณะทำงาน (การทำกิจกรรมของกลุ่ม)

ขั้นตอนที่ 5 ส่งเสริมดำเนินโครงการนำร่อง (โครงการนำร่องแต่ละพื้นที่)

ขั้นตอนที่ 6 การขยายกิจกรรมหรือโครงการเพื่อตอบสนองแก้ไขปัญหาอื่น

ขั้นตอนที่ 7 การสร้างเครือข่ายแก้ไขปัญหาสิทธิสุขภาพ

ขั้นตอนที่ 8 การติดตามประเมินผลภายใน (Internal Evaluation)



2. ผู้ใช้

ผู้ใช้คือ ผู้ปฏิบัติงานองค์กรพัฒนาเอกชน กลุ่ม/คณะทำงาน เพื่อใช้ในการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในระดับท้องถิ่น เช่น หน่วยบริการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรพัฒนาเอกชนและภาคประชาสังคม

3.วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นแนวทางการทำงานกับภาคีเครือข่ายในระดับท้องถิ่น/พื้นที่ พัฒนาระบบและกลไกการจัดบริการสุขภาพที่เอื้อต่อการเข้าถึงสิทธิและบริการสุขภาพกลุ่มกลุ่มชาติพันธุ์และชนเผ่าพื้นเมืองในระดับพื้นที่

4.การพัฒนาคู่มือ

คู่มือฉบับนี้พัฒนาขึ้นจากประสบการณ์/บทเรียนจากการทำงานพัฒนาระบบและกลไกจัดบริการสุขภาพระดับจังหวัดและระดับอำเภอในพื้นที่ภาคเหนือตอนบน ศึกษาสังเคราะห์บทเรียนประสบการณ์จากภาคีเครือข่ายที่มีปฏิบัติการที่ดี (Best practice) ด้านการพัฒนาระบบและกลไกการจัดบริการในมิติต่างๆ โดยมีหนังสือคู่มือการทำงานกลุ่มเกษตรกรรายย่อย ของกรมวิชาการเกษตร เรียบเรียงโดย อ.นันทิยา หุตานุวัตร (2536) เป็นแนวทางในการเขียนเรียบเรียงคู่มือฉบับนี้

คู่มือฉบับนี้ ควรได้รับการปรับปรุงแก้ไขเป็นระยะให้เหมาะกับกาลเวลาสภาพบริบทพื้นที่นั้นๆ และกระบวนการพัฒนาคู่มือควรมีขั้นตอนและกระบวนการ คือ

1) การทดลองปฏิบัติจนกระทั่งได้บทเรียนและมีองค์ความรู้
2) นักวิชาการจากสถาบันวิชาการมาช่วยถอดบทเรียนสร้างความองค์ความรู้ในการทำงาน
3) นำบทเรียนองค์ความรู้มาจัดทำเป็นคู่มือในการทำงาน

4) ทดลองใช้คู่มือในการปฏิบัติงาน
5) สรุปบทเรียนการทดลองใช้คู่มือว่า ใช้ได้หรือไม่ได้ มีเงื่อนไขข้อจำกัดอะไรและจะพัฒนาอย่างไรให้ดีขึ้นกว่าเดิม
6) ผู้ใช้คู่มือปรับปรุงและพัฒนาคู่มือใหม่ให้เหมาะสมยิ่งขึ้นกับบริบทพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย

5. การใช้คู่มือ

การนำคู่มือไปใช้ทำงาน ผู้ใช้คู่มือควรทำความเข้าใจเกี่ยวกับสภาพและบริบทของกลุ่มเป้าหมาย พื้นที่ทำงานอย่างชัดเจน รวมทั้งคำนึงถึงทุนเดิมในการทำงานที่มีอยู่แล้วในพื้นที่มีอะไรบ้าง เช่นมีนโยบายรัฐเรื่องใดบ้างที่หน่วยงานรัฐระดับพื้นที่ดำเนินงานอยู่ มีช่องว่างหรือเงื่อนไขข้อจำกัดที่หน่วยงานรัฐและองค์กรพัฒนาเอกชนทำไม่ได้เพียงลำพังฝ่ายเดียวและอยากร่วมมือกันทำงาน สภาพการทำงานในลักษณะกลุ่ม ตลอดจนเงื่อนไขปัจจัยที่เป็นจุดแข็งและสิ่งที่ยังท้าทายการทำงาน เมื่อทราบสภาพของกลุ่มเป้าหมายแล้วผู้ใช้คู่มือสามารถเริ่มต้นที่ขั้นตอนใดก็ได้ขึ้นอยู่กับความพร้อมของกลุ่มในแต่ละพื้นที่และวิจารณญาณของผู้ใช้

6. การส่งเสริมการพัฒนาระบบและกลไกจัดบริการสุขภาพ

ในขั้นตอนส่งเสริมพัฒนาระบบและกลไกนี้ อธิบายรายละเอียดว่ามีใครบ้างที่จะเข้ามาเกี่ยวข้องในการพัฒนาระบบและกลไกระดับพื้นที่ เช่น (1) ใครจะเป็นคนหลักที่สำคัญในการจัดทำโครงการ (2) คุณภาพของผู้ประสานงานจัดทำโครงการที่ดีต้องเป็นอย่างไร และ (3) บทบาทผู้ประสานงานโครงการหรือผู้ที่จะส่งเสริมให้เกิดการทำงานกลุ่มและพัฒนาโครงการ

1. ใครจะเป็นคนหลักที่สำคัญในการจัดทำโครงการ

คนหลักที่สำคัญในการดำเนินโครงการพัฒนาระบบและกลไกในระดับพื้นที่ประกอบด้วย ผู้ประสานงานหรือภาคีโครงการย่อย (ถ้ามี) หน่วยบริการ/

โรงพยาบาล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรพัฒนาเอกชนและแกนนำชุมชน/เครือข่าย จะสนับสนุนให้การทำงานแก้ไขปัญหาของชุมชนและกลุ่มผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิร่วมกันอย่างเป็นจริงเป็นจัง

1.1 ผู้ประสานงานโครงการ

บทบาทสำคัญคือการจัดโอกาสทางการศึกษา ทำหน้าที่ในการประสานงาน สร้างความเข้าใจสร้างความตระหนักให้แก่หน่วยบริการในพื้นที่และภาคีเครือข่ายต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาร่วมกัน ประสานงานหน่วยงานต่างๆ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการสนับสนุนด้านงบประมาณการทำงาน และให้สถาบันวิชาการสนับสนุนงานวิชาการและสร้างองค์ความรู้ต่างๆ เป็นต้น

1.2 หน่วยบริการ/โรงพยาบาล

หน่วยบริการหรือโรงพยาบาลจะเป็นภาคีหุ้นส่วนหลักร่วมดำเนินโครงการพัฒนาระบบและกลไกจัดบริการสุขภาพตั้งแต่ต้น เช่น วิเคราะห์ ประมวลข้อมูลสถานการณ์ วางแผนการดำเนินงานร่วมกับกลุ่มเป้าหมายและภาคีอื่น เสริมศักยภาพกลุ่มเป้าหมายให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ ลงมือทำและให้คำแนะนำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ร่วมเป็นกลไกการพัฒนากระบวนการนโยบายกับเครือข่ายการพัฒนานโยบาย สนับสนุน-ประสานทรัพยากร เพื่อให้การดำเนินงานต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ (Co-funding) ประสานและอำนวยกระบวนการทำงานระหว่างภาคีความร่วมมือที่เกี่ยวข้อง (ภาคียุทธศาสตร์และภาคีสนับสนุน) เพื่อการสนับสนุนการทำงานและสร้างเจตนคติที่ดีของกลุ่มเป้าหมาย

1.3 ผู้เข้าร่วมโครงการ หมายถึงสมาชิกผู้เข้าร่วมโครงการ เช่น องค์กรพัฒนาเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แกนนำเครือข่าย ฯลฯ เป็นผู้ตัดสินใจที่สำคัญในกระบวนการพัฒนาระบบและกลไกระดับพื้นที่ จะมีส่วนร่วมในการทำงานและชื่นชมในประโยชน์ที่ได้จากการทำโครงการของกลุ่มเป้าหมาย การมีส่วนร่วมของคนกลุ่มนี้จะต้องเป็นการสร้างสรรค์ มีการตรวจสอบและวางสมดุลของงานทั้งหมดของกลุ่มอย่างเสมอต้นเสมอปลาย คนเหล่านี้ต้องได้รับการเปิดใจ

ต่อผลสะท้อนที่เกิดขึ้นและเรียนรู้จากประสบการณ์ของตนเองเป็นสำคัญ

1.4 สมาชิกคนอื่นๆ ในระดับพื้นที่ หมายถึงกลุ่มที่เป็นผู้สนับสนุน กลุ่มที่ไม่เห็นด้วยหรือกลุ่มที่เป็นกลางต่อกิจกรรมที่ผู้เข้าร่วมโครงการที่กำลังปฏิบัติอยู่ เช่น หน่วยงานปกครอง ฝ่ายความมั่นคง ผู้ประกอบการ ซึ่งผู้ประสานงานหน่วยบริการ ผู้นำท้องถิ่นและผู้เข้าร่วมโครงการจะต้องพยายามค่อยๆ ดึงบุคคลเหล่านั้นให้เข้าร่วมโครงการให้ได้ กิจกรรมของเขาจะต้องเป็นกิจกรรมที่ได้รับการควบคุมเพียงพอเพื่อไม่ให้เป็นตัวบ่อนทำลายความสำเร็จของผู้เข้าร่วมโครงการพัฒนาระบบและกลไก

1.5 หน่วยงานสนับสนุน หมายถึง หน่วยงานภายนอกที่จะให้การสนับสนุนการพัฒนาโครงการระบบและกลไก เพื่อช่วยเหลือในการกระบวนการปฏิบัติงาน เช่นสถาบันวิชาการ ผู้เชี่ยวชาญจากภายนอก สาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ฯลฯ ด้วยการเอื้ออำนวยในการทำงาน ฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพ (เท่าที่จำเป็น) จัดหาวัสดุอุปกรณ์ ทรัพยากร และงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงาน

2. คุณภาพของผู้ประสานงานโครงการที่ดี

ผู้ประสานงานจัดทำโครงการที่ดีนั้นจะต้องสามารถทำงานร่วมกับหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องได้ เช่น ทำงานกับสาธารณสุขจังหวัด หน่วยบริการ/โรงพยาบาล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สถาบันวิชาการ เป็นต้น ผู้ประสานงานหรือผู้รับผิดชอบพัฒนาระบบและกลไกการจัดบริการสุขภาพในระดับพื้นที่ที่มีประสิทธิภาพควรจะต้องมีคุณลักษณะในด้านต่างๆ ครบถ้วนและเป็นที่ยอมรับของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดังกล่าว ดังต่อไปนี้

(1) ความรู้ ผู้ที่ทำหน้าที่ประสานงานจัดทำโครงการพัฒนาระบบและกลไกจะต้องคุ้นเคยแนวคิดและหลักการ ความคิดรวบยอด ปรัชญาและวิธีการการทำงานของนโยบายสาธารณะ (Policy Advocacy) และแนวคิดการทำงานเชิงระบบ (Systematic Approach) เป็นอย่างดี ผู้ประสานงานจะต้องเป็นคน

ที่รอบรู้ในเรื่องของผู้มีปัญหาสถานะบุคคลและสิทธิ นโยบายที่เกี่ยวข้องกับบุคคลเหล่านี้และหน่วยงานรัฐต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเป็นอย่างดี รอบรู้ถึงแนวคิดทฤษฎีสำคัญในการสื่อสารและอื่นๆ ที่จำเป็น

(2) บุคลิกภาพและค่านิยม ผู้ประสานงานจำเป็นต้องเป็นคนที่ใช้กระบวนการแบบประชาธิปไตยสร้างการมีส่วนร่วมเป็น มีจิตใจที่เห็นอะไรในแง่ดีและเป็นประโยชน์ ใจกว้างเปิดเผย มีข้อผูกพันต่อประชาชน เป็นผู้ที่ควรจะต้องแสดงออกถึงความบากบั่นอดทน ริเริ่มในงานการพัฒนาและมีบุคลิกลักษณะในด้านสังคมที่น่าชื่นชอบและทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ที่สำคัญต้องเป็นคนถ่อมตนและตั้งใจที่จะทำตนให้เป็นคนธรรมดา

(3) ทักษะหรือความคล่องแคล่ว ผู้ประสานงาน จะต้องเป็นที่สามารถสื่อสารกับหน่วยงานรัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถจัดการใช้ยุทธศาสตร์ด้านการจัดองค์กรต่างๆ ในพื้นที่เช่นการบูรณาการให้เข้ากับหน่วยบริการ/โรงพยาบาล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดการด้านค้นคว้าทางสังคม การยกระดับศักยภาพแกนนำ เอื้ออำนวยความสะดวกด้านการประชุมและการจัดการด้านการแก้ปัญหาข้อขัดแย้ง ผู้ประสานงานจะต้องมีทักษะการวิจัยและบริการจัดการเป็นอย่างดี สามารถรวบรวมข้อมูลวิเคราะห์และสังเคราะห์เอกสารต่างๆ รวมไปถึงการเขียนรายงานได้ดี

3. บทบาทของผู้ประสานงานโครงการ

ผู้ประสานงาน ควรมีความสามารถในการประสานงาน ส่งเสริมบรรยากาศแบบประชาธิปไตยระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างเป็นกันเองและเปิดเผย ด้วยวิธีการเช่นนี้ ก็จะสามารถส่งเสริมให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้เข้ามามีส่วนร่วมในการแสดงความคิดและการทำงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ นั่นก็คือการจัดโอกาสให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตระหนักถึงความจำเป็นที่ต้องทำงานร่วมกัน ผู้ประสานงาน ต้องใช้วิธีการแบบให้ประชาชนมีส่วนร่วม เช่นการระดมพลังสมองหรือระดมความคิด อภิปรายเป็นกลุ่ม การสื่อสารตามแบบปฏิบัติเดิม

และวิธีการต่างๆ เพื่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและแกนนำเครือข่ายได้แสดงความคิดเห็นเพื่อการพัฒนาระบบและกลไกระดับพื้นที่ที่เอื้อต่อการเข้าถึงสิทธิและบริการสุขภาพกลุ่มผู้มีปัญหาสถานะบุคคลอย่างไร มีความรู้ความสามารถในการสรุปถึงความพยายามในการวิจัยพัฒนาเพื่อว่าจะได้เน้นผลลัพธ์ที่เป็นหลักสำคัญได้ถูกต้อง

การที่จะสามารถประสานงานในการกระบวนการของการพัฒนาระบบและกลไกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเช่นนี้ได้นั้นต้องอาศัยความรู้ประสบการณ์ในเรื่องสถานการณ์ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นอย่างดี ผู้ประสานงานจะต้องเข้าใจปัญหาหลัก ความขัดแย้งที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มต่างๆ ในพื้นที่ทำงานหรือปัญหาระหว่างหน่วยที่เกี่ยวข้อง แต่พึงระลึกไว้เสมอว่าตนเป็นเพียงผู้ประสานงานเท่านั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่เป็นผู้รู้ปัญหาเองทั้งหมดของตนเองและจะต้องเป็นผู้ที่รับผิดชอบแก้ไขปัญหาหลัก

ความรับผิดชอบที่สำคัญอย่างหนึ่งของผู้ประสานงานพัฒนาระบบและกลไกฯ คือประสานงานสร้างความร่วมมือ สิ่งนี้สามารถทำได้สำเร็จจากการค่อยๆ ฝึกอบรมผู้แทนองค์กรพัฒนาเอกชนในพื้นที่และแกนนำเครือข่ายให้ทำหน้าที่มีบทบาทสำคัญในการประสานงานแทนตนซึ่งสามารถทำได้หลายทาง เช่นการหมุนเวียนบทบาทในการรับผิดชอบ การทำให้องค์กรท้องถิ่นหรือเครือข่ายมีความเข้มแข็งในการปฏิบัติงาน และที่สำคัญสุดคือสามารถอำนวยความสะดวกและประสานงานกระบวนการพัฒนาของตนเองให้ได้

ตอนที่ 2
ขั้นตอนการพัฒนาระบบและกลไก
บริการสุขภาพในระดับพื้นที่

การดำเนินงานพัฒนาระบบและกลไกจัดบริการสุขภาพระดับพื้นที่ ใช้แนวคิดวิธีการเชิงระบบ (System Approach) ในการดำเนินงานพัฒนา เป็นวิธีการนำเอาความรู้เรื่องระบบเข้ามาเป็นกรอบในการค้นหาปัญหา กำหนดวิธีการแก้ปัญหาและช่วยตัดสินใจแก้ปัญหา วิธีการเชิงระบบจึงเป็นกระบวนการหนึ่งที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับการบริหารงานในองค์กรประเภทต่างๆ ได้ โดยพิจารณาการบริหารในลักษณะองค์รวมที่มีเป้าหมาย กระบวนการ ระบบย่อยและองค์ประกอบต่างๆ ที่มีปฏิสัมพันธ์กัน มีการปฏิบัติงานแลกเปลี่ยนข่าวสารเพื่อบรรลุเป้าหมายทางการบริหารและประโยชน์จากการใช้วิธีการเชิงระบบ

แนวคิดวิธีการเชิงระบบดังกล่าวจะเป็นการประกันว่าการดำเนินงานจะดำเนินต่อไปตามขั้นตอนที่วางไว้ โดยช่วยให้การทำงานตามระบบบรรลุตามเป้าหมาย โดยใช้เวลา งบประมาณและบุคลากรอย่างมีประสิทธิภาพและคุ้มค่ามากที่สุด

วิธีการหรือเทคนิคเชิงระบบเป็นการทำงานจากสภาพที่เป็นอยู่ไปสู่สภาพที่ต้องการของงานนั้นทั้งระบบ โดยมีขั้นตอนดำเนินการพัฒนาระบบและกลไกที่สำคัญ 8 ขั้นตอน ได้แก่

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาสภาพปัญหาความต้องการเพื่อสร้างความตระหนักและร่วมกันแก้ไขปัญหา

ขั้นตอนที่ 2 การเตรียมคณะทำงานพัฒนาระบบและกลไกจัดบริการสุขภาพระดับพื้นที่

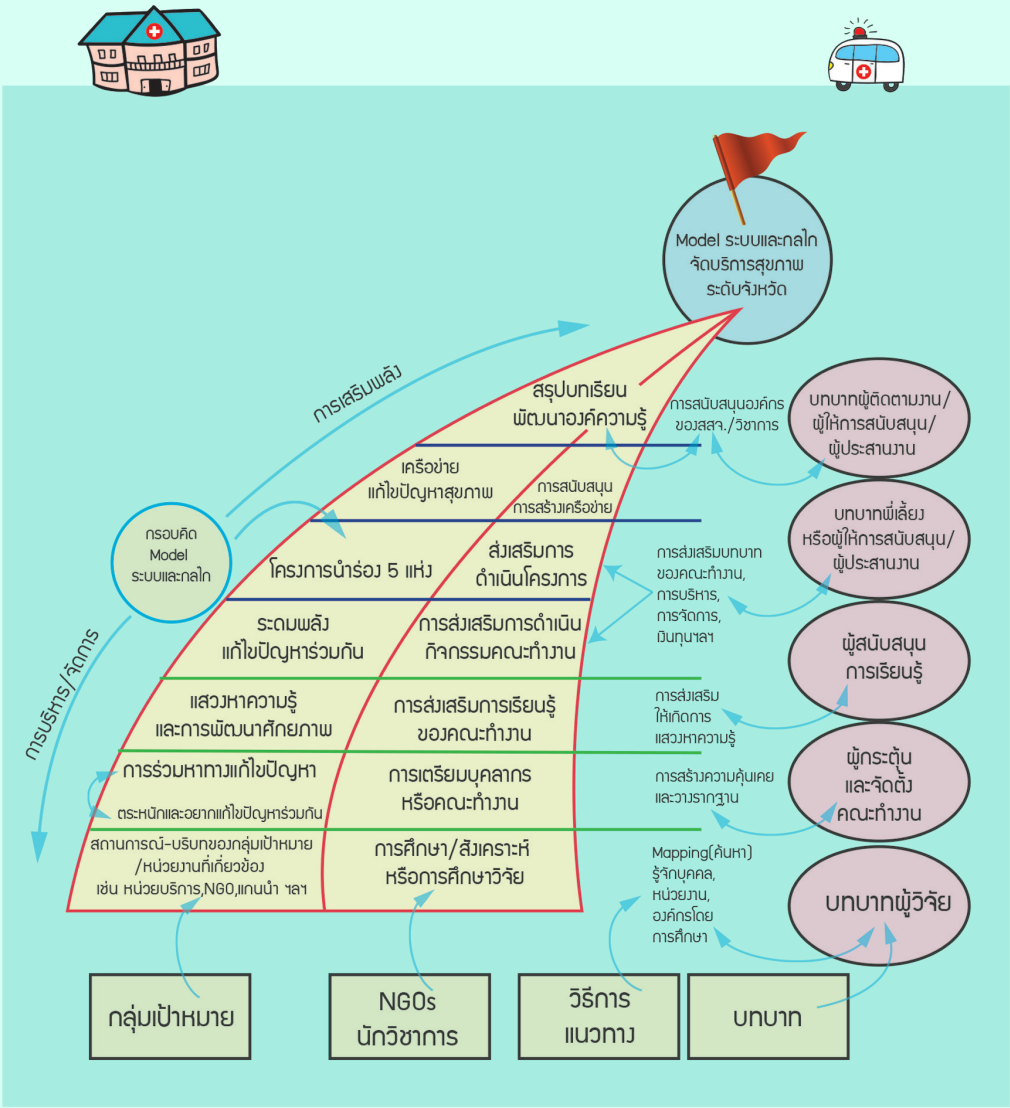
ขั้นตอนที่ 3 การเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพคณะทำงาน

ขั้นตอนที่ 4 การส่งเสริมการดำเนินงานของคณะทำงาน (การทำกิจกรรมของกลุ่ม)

ขั้นตอนที่ 5 ส่งเสริมดำเนินโครงการนำร่อง (โครงการนำร่องแต่ละพื้นที่)

ขั้นตอนที่ 6 การขยายกิจกรรมหรือโครงการเพื่อตอบสนองแก้ไขปัญหาอื่น

ขั้นตอนที่ 7 การสร้างเครือข่ายแก้ไขปัญหาสิทธิสุขภาพ



ขั้นตอนที่ 8 การติดตามประเมินผลภายใน (Internal Evaluation)

ขั้นตอนที่ 1 : การศึกษาสภาพปัญหาความต้องการ เพื่อสร้างความตระหนักและร่วมกันแก้ไขปัญหา

ผู้จัดทำโครงการควรจะต้องตระหนักเสมอว่าเราคือคนนอกเข้าไปทำงานในพื้นที่กับหน่วยงานอื่นที่เป็นเจ้าของพื้นที่หรือเจ้าภาพหลักการทำงานด้านสุขภาพ ควรจะทำความเข้าใจสภาพปัญหาของผู้มีปัญหาสถานะบุคคลและหน่วยบริการที่เราจะเข้าไปทำงานก่อน เริ่มจากศึกษาปัญหาและความต้องการ (Need assessments) ของกลุ่มเป้าหมายและชุมชนเพื่อจะได้ทำงานร่วมกับหน่วยบริการอย่างมีประสิทธิภาพได้ ดังนั้นการศึกษาและแสวงหาความรู้อย่างเป็นระบบจึงสำคัญ วัตถุประสงค์เพื่อให้เรามีความเข้าใจหน่วยบริการและผู้มีปัญหาสถานะบุคคลถึงสภาพปัญหาเงื่อนไขข้อจำกัด ซึ่งเป็นการปูพื้นฐานของกระบวนการวางแผนพัฒนาระบบและกลไกจัดบริการสุขภาพที่เอื้อต่อการเข้าถึงสิทธิผู้มีปัญหาสถานะบุคคล

การดำเนินงานในขั้นตอนที่ 1 นี้ ประกอบด้วยขั้นตอนย่อยที่ควรดำเนินการอีก 4 ขั้นตอนย่อย คือ (1)การคัดเลือกพื้นที่เป้าหมาย (2)การเข้าหาหน่วยบริการและองค์กรที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมที่จะพัฒนา (3)การเชื่อมประสานหน่วยบริการ และ (4)การศึกษาสำรวจสภาพปัญหาและความต้องการผู้มีปัญหาสถานะและหน่วยบริการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (Base line data)

1. การคัดเลือกพื้นที่เป้าหมาย

หลักการและเหตุผล

การเลือกพื้นที่เป้าหมาย หลักเกณฑ์สำคัญ เป็นพื้นที่มีจำนวนกลุ่มผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิอาศัยอยู่หนาแน่น มีปัญหาการเข้าถึงสิทธิและบริการสุขภาพ หน่วยบริการตระหนักในปัญหาและต้องการในการทำงานแก้ไขปัญหาร่วมกัน และมีองค์กรพัฒนาเอกชนเห็นคุณค่าและอยากสร้างความร่วมมือในการแก้ไข

ปัญหาร่วมกัน

เครื่องมือและหรือเทคนิคที่นำมาใช้ในการคัดเลือกพื้นที่เป้าหมายการพัฒนา คือใช้วิธีการสำรวจความต้องการ/ความจำเป็นพื้นฐานผู้ให้บริการ (หน่วยบริการ) ผู้รับบริการในแต่ละพื้นที่ การทำแผนที่ (Mapping) หน่วยงานต่างๆ รายชื่อเจ้าหน้าที่ แกนนำที่จะให้ความร่วมมือจะทำให้สะดวกต่อการตัดสินใจเลือกพื้นที่ทำงาน

วัตถุประสงค์

ระบุพื้นที่เป้าหมายเพื่อการพัฒนาระบบและกลไกจัดบริการสุขภาพในพื้นที่

ทำอย่างไร

1) กำหนดหลักเกณฑ์ในการเลือกหน่วยบริการหรือพื้นที่ที่พัฒนา
2) กำหนดพื้นที่ที่จะพัฒนาด้วยความช่วยเหลือของสาธารณสุขจังหวัด(สสจ.)
3) เก็บรวบรวมข้อมูลหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องกับเกณฑ์ที่ได้กำหนดไว้
4) ใช้เกณฑ์ที่กำหนดไว้เลือกจุดหรือหน่วยบริการ ที่จะเข้าไปมีส่วนร่วมในการพัฒนา
5) การสำรวจสภาพปัญหาและความต้องและหาโอกาสในการแก้ไขปัญหาร่วมกัน โดยใช้วิธีการสนทนากลุ่ม (FocusGroup)
6) เลือกหน่วยบริการหรือพื้นที่ที่จะพัฒนาระบบและกลไก

ตัวบ่งชี้

มีเกณฑ์คัดเลือกพื้นที่ รายงานผลการจัดทำแผนที่ (Mapping) หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รายชื่อคนทำงานและได้พื้นที่หรือหน่วยบริการที่จะเข้าไปมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบและกลไกการจัดบริการสุขภาพ

2. การเข้าหาหน่วยบริการและองค์กรที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างการมีส่วนร่วม

หลักการและเหตุผล

แนวคิดและหลักการสำคัญในการทำงาน ควรดำเนินงานภายใต้แนวคิดปรับทุกข์ ผูกมิตรและเกาะติด ดังนั้นการเข้าหาหน่วยบริการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่เป้าหมายควรจะต้องรู้ว่ารัฐและกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายสำคัญอะไรบ้างที่สั่งการลงมายังพื้นที่ หน่วยบริการกำลังทำ ประสบปัญหาและอยากแสวงหาความร่วมมือกับภาคประชาสังคม จากนั้นให้สาธารณสุขจังหวัด(สสจ.) ช่วยแนะนำฝากฝังว่าเราคือใคร มาจากไหน มีเป้าหมายและวัตถุประสงค์อะไร

ในระดับพื้นที่ อาจจะต้องอาศัยหน่วยงาน (สาธารณสุขอำเภอ ผู้แทนองค์กรพัฒนาเอกชนในพื้นที่ที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับหน่วยบริการอยู่แล้วช่วยเป็นสื่อกลางประสานงาน เพื่อขอเยี่ยมเยียนพูดคุยปัญหาและความต้องการในการแก้ไขปัญหาร่วมกัน ในทำนองเดียวกันหน่วยบริการและองค์กรพัฒนาเอกชนในพื้นที่จะต้องเล็งเห็นความสำคัญและตระหนักในการสร้างความร่วมมือแก้ไขปัญหาแบบบูราณาการ ซึ่งผู้ประสานงานโครงการฯ จะต้องชี้แจงสร้างความเข้าใจให้ได้ว่าเราไม่ใช่เป็นผู้แก้ไขปัญหาเองทั้งหมด แต่ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะหน่วยบริการ องค์กรพัฒนาเอกชนในพื้นที่และชุมชนจะต้องเป็นผู้แก้ปัญหาโดยตรงและจะต้องเป็นส่วนหนึ่งของภารกิจหน่วยบริการในการแก้ไข

เครื่องมือสำคัญสำหรับในขั้นตอนนี้คือผู้ประสานงานหรือผู้ปฏิบัติงานและการใช้วิธีการ Mapping เป็นเครื่องมือที่สำหรับเก็บข้อมูลหน่วยงานและบุคคลสำคัญที่จะเชิญชวนมาร่วมงาน การทำความคิดกับหน่วยงาน แกนนำที่เกี่ยวข้องทำหน้าที่สร้างความสัมพันธ์ที่ดีสู่การสร้างความร่วมมือ

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้ประสานงานโครงการฯ หรือผู้ดำเนินโครงการได้สร้างบรรยากาศกับหน่วยบริการและองค์กรพัฒนาเอกชนที่เกี่ยวข้องเพื่อจะร่วมมือกันพัฒนาระบบและกลไกจัดบริการสุขภาพในพื้นที่อย่างราบรื่น

ทำอย่างไร

1) พบปะกลุ่มคนและหน่วยงานต่างๆ ที่ทำงานอยู่ในพื้นที่เพื่ออภิปรายถึงจุดประสงค์และตัวโครงการทั้งภายในและภายนอกพื้นที่
2) พบปะผู้บริหารของหน่วยบริการ องค์กรพัฒนาเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่ออภิปรายถึงจุดประสงค์และโครงการที่จะต้องทำงานร่วมกัน
3) พบปะสมาชิกของกลุ่มต่างๆ ในพื้นที่
4) จัดประชุมหรือจัดเวทีเป็นทางการกับหน่วยบริการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ว่าการแก้ไขปัญหาโดยใช้นโยบายสาธารณะเพื่อการพัฒนาระบบและกลไกจัดบริการสุขภาพในพื้นอย่างไร เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องยอมรับผู้ประสานงานหรือผู้ที่ดำเนินโครงการพัฒนา

ตัวบ่งชี้

1) หน่วยบริการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ยอมรับผู้ประสานงานและที่ดำเนินโครงการพัฒนา
2) หน่วยบริการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยอมรับวิธีการแก้ไขปัญหาโดยใช้แนวคิดเชิงระบบเพื่อการพัฒนาระบบและกลไกจัดบริการสุขภาพในระดับพื้นที่

3. การเชื่อมประสานหน่วยบริการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่

หลักการและเหตุผล

การที่จะนำแนวคิดเชิงระบบเพื่อการพัฒนาระบบและกลไกจัดการบริการสุขภาพกลุ่มผู้มีปัญหาสถานะและสิทธินั้น ผู้จัดทำโครงการควรได้รับความไว้วางใจยอมรับจากหน่วยบริการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ขั้นตอนนี้จะสามารถช่วยผู้ประสานงานโครงการฯ ในพื้นที่ แต่เหนือสิ่งอื่นใดการเชื่อมประสานเข้ากับหน่วยบริการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะดีหรือไม่นั้นขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพของผู้ประสานงาน ขั้นนี้ผู้ประสานงานโครงการจะต้องตัดสินใจว่าจะทำงานในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เครื่องมือและเทคนิคที่สำคัญคือการพยายามมองและคิดแบบทัศนะคนในการทำตารางหรือปฏิทินการเยี่ยมเยียน พบปะหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างความสัมพันธ์ เข้าร่วมกิจกรรมที่หน่วยงานต่างๆ จัดขึ้นมาเพื่อหาช่องทางหรือโอกาสดำเนินงาน

วัตถุประสงค์

ผู้ประสานงานโครงการหรือเจ้าหน้าที่ในระดับพื้นที่เชื่อมประสานเข้ากับหน่วยบริการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ทำอย่างไร

1) พิจารณาจัดรายการพบปะเยี่ยมเยียนผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องของหน่วยบริการและองค์กรพัฒนาเอกชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นจากบัญชีรายชื่อที่จากแผนที่ (Mapping) ไว้แล้ว
2) เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่หน่วยบริการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดอย่างสม่ำเสมอ
3) ให้ความช่วยเหลือหรือร่วมมือกับหน่วยบริการและแสดงความผูกพันเกี่ยวข้องด้วย

4) ทำตัวให้มีบทบาทน้อยลง ให้บทบาทแก่หน่วยบริการ/หน่วยงานกรณีที่ทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกัน
5) หาแนวทางหรือช่องทางเสริมหรือพัฒนาศักยภาพให้หน่วยบริการหรือคณะทำงานในเรื่องการพัฒนานโยบายสาธารณะในระดับพื้นที่เอื้อต่อการเข้าถึงสิทธิและบริการสุขภาพกลุ่มผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ

ตัวบ่งชี้

1) หน่วยบริการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยอมรับผู้ประสานงานหรือเจ้าหน้าที่โครงการ
2) เจ้าหน้าที่หน่วยบริการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาหาพบปะผู้ประสานงานโครงการ
3) ผู้ประสานงานสามารถปรับตัวเข้ากับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
4) ผู้ประสานงานโครงการหรือเจ้าหน้าที่ พัฒนารายชื่อผู้นำและผู้ที่จะทำงานร่วมกันที่มีศักยภาพในพื้นที่ได้

4. การศึกษาสำรวจสภาพปัญหาและความต้องการ (Base line data)

หลักการและเหตุผล

ผู้ประสานงานโครงการ หรือคนทำงานโครงการ ควรจะต้องเข้าไปทำความรู้จักกับเจ้าหน้าที่ของหน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น อบต./เทศบาลและแกนนำชุมชน เพื่อให้ทราบถึงปัญหาหลักด้านการเข้าถึงสิทธิและบริการสุขภาพหรือการขาดหลักประกันสุขภาพ ปัญหาการให้บริการ เงื่อนไขข้อจำกัดต่างๆ ของหน่วยบริการและการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น อบต./เทศบาล ผู้ประสานงานโครงการฯ จะต้องพัฒนาแฟ้มข้อมูลของพื้นที่ในส่วนของผู้มีปัญหาสถานะบุคคล ด้านจำนวนคน เอกสารสำรวจทางทะเบียนจำแนกกลุ่มต่างๆ เช่นจำแนกประเภทหรือกลุ่มผู้มีปัญหาสถานะบุคคล มีสิทธิด้านสุขภาพหรือหลักประกันสุขภาพ ปัญหาการเข้าถึงสิทธิมีอะไรบ้าง ส่วนข้อมูล

หน่วยบริการสิ่งที่ควรจะศึกษาคือปัญหาและข้อจำกัดการให้บริการหรือช่องว่างระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ มีโครงการหรือกิจกรรมอะไรบ้างที่หน่วยบริการอยากจะสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีชุดบทเรียนประสบการณ์ที่ดีอะไรบ้างในการทำงาน ส่วนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรศึกษานโยบายที่เกี่ยวข้องกลุ่มผู้มีปัญหาสถานะบุคคลและสิทธิด้านสุขภาพหรือกองทุนส่งเสริมสุขภาพตำบล การดำเนินงานที่ผ่านมา เงื่อนไขข้อจำกัดต่างๆ

ผู้ประสานงานโครงการควรจะต้องเรียนรู้ความต้องการทั้งในส่วนของกลุ่มผู้มีปัญหาสถานะบุคคล หน่วยบริการและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นปกติจะสามารถทำควบคู่กับในขั้นตอนย่อยที่ 3 **การเชื่อมประสานหน่วยบริการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่**ได้ เมื่อได้ข้อมูลอะไรมาก็ตามจะต้องนำมาพิจารณาและใช้ร่วมกับหน่วยบริการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ข้อมูลพื้นฐานเหล่านี้จะนำมาใช้เป็นพื้นฐานในการพัฒนาแผนชั่วคราวในการดำเนินการพัฒนาระบบและกลไกจัดบริการสุขภาพ การพัฒนาแฟ้มข้อมูลนี้เป็นสิ่งสำคัญมากจำเป็นต้องเอาไปเปรียบเทียบดูความก้าวหน้าและรายงานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบว่าได้มีการเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาอะไรบ้าง อย่างไร

เครื่องมือและเทคนิคสำคัญที่นำมาใช้ เช่น แบบสอบถาม/แบบสำรวจข้อมูล แบบสัมภาษณ์แบบปลายเปิด ใช้เครื่องมือสนทนากลุ่ม (Focus group) กล้องถ่ายรูป เครื่องบันทึกเสียง ตรวจสอบข้อมูลโดยใช้วิธีการแบบสามเส้าและการเขียนรายงาน

วัตถุประสงค์

ผู้ประสานงานโครงการ/โครงการ เกิดการเรียนรู้ปัญหาและความต้องการของผู้มีปัญหาสถานะบุคคลและหน่วยบริการในเรื่องสิทธิและการเข้าถึงบริการสุขภาพ เงื่อนไขข้อจำกัด บทเรียน/ต้นทุนการทำงานที่ผ่านมา และโอกาสช่องทางในการพัฒนาระบบและกลไกจัดบริการสุขภาพผู้มีปัญหาสถานะบุคคลในระดับพื้นที่

ทำอย่างไร

1) ทำงานร่วมกับคณะทำงานพื้นที่ (กำหนดไว้แล้วตามขั้นตอนย่อยที่ 3) ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2) รูปแบบการเก็บข้อมูล โดยใช้แบบสอบถาม สัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการและทางการกับ Key Man และสนทนากลุ่ม (Focus group)
3) ใช้การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางและการสนทนากลุ่มเพื่อค้นหาปัญหาและความต้องการ และเลือกปัญหาสำคัญที่มีความจำเป็นเร่งด่วนเพื่อการพัฒนาแก้ไขปัญหา
4) เก็บข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาการเข้าถึงสิทธิจากแหล่งข้อมูลขั้นสอง เช่น ปัญหาและผลกระทบจากการไร้สัญชาติและเข้าไม่ถึงสิทธิและบริการด้านสุขภาพส่งผลต่อการเจ็บป่วย เสียชีวิต หนี้สินหรือล้มละลายจากการรักษา ปัญหาการแพร่ระบาดของโรคจากการเข้าไม่ถึงการส่งเสริมป้องกันโรค เงื่อนไขข้อจำกัดการเดินทางข้ามเขต การส่งต่อผู้ป่วย ฯลฯ
5) กำหนด เลือกระดับปัญหา เพื่อนำไปจัดทำนโยบายสาธารณะพัฒนาระบบและกลไกที่เอื้อต่อการจัดบริการสุขภาพสำหรับผู้มีปัญหาสถานะบุคคลในพื้นที่
6) ทำงานร่วมกับคณะทำงานร่วมหรือหน่วยบริการ เตรียมการนำเสนอปัญหาที่ค้นพบให้ผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบ

ตัวบ่งชี้

1) มีแฟ้มข้อมูลตั้งต้น (Base line data) ในการทำงาน
2) มีการกำหนดปัญหาหลักการเข้าถึงสิทธิและบริการสุขภาพกลุ่มผู้มีปัญหาสถานะบุคคล
3) ผู้ประสานงานโครงการหรือเจ้าหน้าที่เริ่มพัฒนาแผนงานชั่วคราวที่จะนำแนวคิดนโยบายสาธารณะเพื่อการพัฒนาระบบและกลไกจัดบริการสุขภาพในระดับที่มาใช้

ขั้นตอนที่ 2 การเตรียมคณะทำงานพัฒนาระบบและกลไก

หลักการและเหตุผล

การศึกษาสภาพปัญหาความต้องการและการวิเคราะห์ทางเลือก (ในขั้นตอนที่1) ทำให้เราทราบเบื้องต้นว่าแนวทางการทำงานร่วมกันในลักษณะพหุภาคีเริ่มจากการกำหนดพื้นที่การทำงานร่วมกัน (Area Based) ที่ชัดเจน การสร้างความเข้าใจกับพื้นที่ หน่วยงานที่เป็นเจ้าภาพในระดับพื้นที่ การวางแผนการศึกษาวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการร่วมกันว่ามีประเด็นไหนที่มีความจำเป็นเร่งด่วน (Issue Based) ที่จะต้องริเริ่มทำงานด้วยกัน ข้อมูลเช่นแฟ้มข้อมูล (Base line data) กำหนดปัญหาหลักการเข้าถึงสิทธิและบริการสุขภาพกลุ่มผู้มีปัญหาสถานะบุคคล ผู้ประสานงาน ผู้รับผิดชอบโครงการหรือเจ้าหน้าที่เริ่มพัฒนาแผนงานชั่วคราวที่จะนำแนวคิดนโยบายสาธารณะพัฒนาระบบและกลไกจัดบริการสุขภาพในระดับพื้นที่มาใช้ด้วยการดึงภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่เข้ามามีส่วนร่วมเป็นคณะทำงานแก้ไขปัญหาร่วม เช่น ภาคประชาสังคม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้แทนเครือข่ายผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิและสถาบันวิชาการเข้ามาสนับสนุนการทำงานด้านวิชาการ

ขั้นตอนการเตรียมกลุ่มเป็นงานวางพื้นฐานของกลุ่มหรือคณะทำงานที่จะมาทำงานด้วยกัน ควรให้ความสนใจเป็นกรณีพิเศษเพราะหากรากฐานไม่เข้มแข็งจะทำให้กลุ่มหรือคณะทำงานซึ่งเปรียบเสมือนบ้านที่มีฐานไม่แข็งแรงทนทานโดยทั่วไป ขั้นตอนการเตรียมกลุ่มนั้นมักใช้เวลานานพอสมควรจึงยากที่จะระบุระยะเวลาที่แน่นอนเพราะแต่ละพื้นที่มีบริบทแวดล้อมที่แตกต่าง เช่นสภาพปัญหาเงื่อนไขข้อจำกัดการทำงานที่แตกต่างกัน แต่เราก็สามารถประเมินได้จากความเข้าใจปัญหา สาเหตุของปัญหาและความต้องการของการแก้ไขปัญหานั้นๆ ของหน่วยบริการ

วัตถุประสงค์

1) เพื่อสร้างความคุ้นเคย ความไว้วางใจระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
2) กระตุ้นผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (คณะทำงาน) วิเคราะห์ถึงปัญหา สาเหตุปัญหา เกิดความต้องการแก้ไขและหาทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน

ตัวบ่งชี้

1) ผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือคณะทำงานมีความคุ้นเคยไว้วางใจกัน
2) ผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือคณะทำงานยอมรับ ไว้วางใจและอยากทำงานร่วมกับผู้จัดทำโครงการ
3) รายงานผลการวิเคราะห์ปัญหา สาเหตุปัญหาและเกิดแนวทางการแก้ไขปัญหาร่วมกัน

ทำอย่างไร (กระบวนการ/วิธีการเตรียมกลุ่ม)

การดำเนินการเตรียมกลุ่มหรือคณะทำงานมี 7 ขั้นตอนย่อย ดังนี้

1) การพบปะผู้บริหารหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ผู้จัดทำโครงการควรขอนัดพบผู้บริหารหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเช่นหน่วยบริการแต่ละแห่งอาจจะมีหนังสือแนะนำจาก สสจ. และนัดพบผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อชี้แจงและทำความเข้าใจ เช่นผู้อำนวยการหน่วยบริการ เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องแม้ว่าจะเคยพบปะชี้แจงมาแล้วในช่วงศึกษาปัญหาและความต้องการ (ขั้นตอนที่ 1) แต่ควรทำซ้ำอีกเพื่อเสริมความเข้าใจยิ่งขึ้นเพื่อขอความร่วมมือจากผู้บริหารกับเจ้าหน้าที่เกี่ยวข้องและทราบแนวคิดการพัฒนากลุ่มและทัศนคติเกี่ยวกับผู้มีปัญหาสถานะบุคคลของผู้บริหารหน่วยบริการและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)

การพบปะพูดคุยกับผู้บริหารหน่วยบริการอาจจะเริ่มจากสภาพทั่วไปๆ ของหน่วยบริการ เช่นข้อมูลประวัติความเป็นมา การดำเนินงานที่ผ่านมา สถานการณ์การให้บริการด้านสุขภาพประชาชนทั่วไป ผู้มีปัญหาสถานะบุคคล สภาพปัญหา

สิทธิและการเข้าถึงสิทธิ รูปแบบวิธีการให้บริการ ตรงนี้สังเกตและบันทึกว่าผู้บริหารคนใดบ้างในแต่ละหน่วยบริการมีความสามารถและมีในเรื่องอะไร มีผู้บริหารหน่วยบริการใดบ้างที่มีจิตใจอยากช่วยเหลือผู้มีปัญหาสถานะบุคคลและจะขอความร่วมมือ ความช่วยเหลือในเรื่องใดจากใคร

จากนั้นชี้แจงให้ผู้บริหารหน่วยบริการทราบถึงเหตุผลและความจำเป็นที่จะต้องทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหาผู้มีปัญหาสถานะบุคคล พร้อมขอความร่วมมือและคำแนะนำ ซึ่งการพบปะผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องควรทำแบบไม่เป็นทางการ อาจขอพบเป็นระยะ

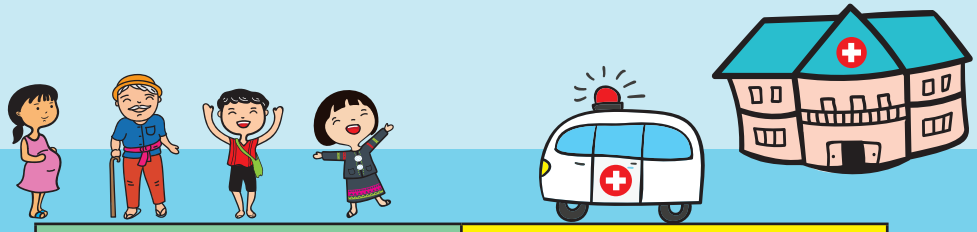
ข้อควรระวัง : เราจะต้องตระหนักว่าการสนใจกลุ่มผู้มีปัญหาสถานะบุคคลเป็นการเฉพาะในการแก้ไขปัญหาจะต้องไม่นำไปสู่ความแตกแยกกลุ่มประชากรอื่นที่มีสัญชาติ แม้ว่าจะไม่มีคนให้ความร่วมมือในการช่วยเหลือร่วมมือแก้ไขปัญหาผู้มีปัญหาสถานะบุคคลก็ไม่ควรกล่าวถึงแต่อย่างใด อีกเรื่องที่สำคัญที่เราไม่ควรกล่าวถึงคือปัญหาความขัดแย้งระหว่างหน่วยงาน

2) การสร้างความไว้วางใจและความเชื่อมั่น

การเข้าไปพูดคุยกับเจ้าหน้าที่หรือฝ่ายงานที่เกี่ยวข้องของหน่วยบริการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พยายามพูดคุยกับทุกคนทั้งเป็นการส่วนตัวและที่ทำงานหรือคุยเป็นกลุ่มย่อยในละแวกหน่วยงาน เช่น ไปดูสภาพการทำงาน ไปร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่หน่วยบริการจัดอาจจะร่วมวงกินข้าวด้วยกันบ้าง

เพื่อ...สร้างความคุ้นเคย การยอมรับและความไว้วางใจจากเจ้าหน้าที่

การพูดคุยกับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องของหน่วยบริการแต่ละครั้งจะเป็นการพูดคุยโดยทั่วๆ ไปเรื่องสารทุกข์สุขดิบเกี่ยวกับสภาพการทำงาน เราอาจจะพูดเรื่องราวการทำงานและหน่วยงานของเราให้เขาฟังบ้าง



ควร	เทคนิค
- พบปะเจ้าหน้าที่ฝ่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องแต่ละคนเพื่อทราบถึงภูมิหลังและความสัมพันธ์ในหน่วยบริการ - จัดเวลาพบกับเจ้าหน้าที่แต่ละคนให้เหมาะสมเช่นช่วงเวลาว่างของเขา เมื่อเราพบปะพูดคุยกับเจ้าหน้าที่ฝ่ายต่างๆ บ่อยๆ กระทั่งพบว่าเจ้าหน้าที่เริ่มเป็นกันเองกับเรามากขึ้น กระตือรือร้นในการตอบคำถามต่างๆ และเสนอความคิดเห็นมากขึ้น แสดงว่าเจ้าหน้าที่ของหน่วยบริการเริ่มไว้วางใจเราบ้างแล้ว สามารถเข้าสู่ขั้นตอนต่อไป	เราสามารถสร้างสรรค์วิธีการ เทคนิควิธีต่างๆ ตามความถนัดของเรา สิ่งสำคัญเราควรพูดคุยกับเจ้าหน้าที่แบบธรรมชาติเป็นกันเอง

3) การหาทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน

แม้ว่าเราเคยถามปัญหาในเชิงการศึกษาสภาพปัญหาการเข้าถึงสิทธิและบริการสุขภาพกลุ่มผู้มีปัญหาสถานะบุคคลหรือการวิเคราะห์ปัญหาระบบและกลไกจัดบริการสุขภาพแล้ว แต่เป็นปัญหาเบื้องต้นซึ่งเราควรจะนำปัญหานั้นๆ มาถามเพิ่มเติมให้ได้ข้อมูลเชิงลึกยิ่งขึ้น ขณะเดียวกันก็เป็นวิธีการที่ทำให้เจ้าหน้าที่หน่วยบริการใคร่ครวญถึงปัญหาผู้มีปัญหาสถานะบุคคลและปัญหาการทำงานของหน่วยบริการอีกครั้ง

เพื่อ... ค้นหาและตรวจสอบสภาพปัญหาที่แท้จริง และเจ้าหน้าที่หน่วยบริการตระหนักถึงปัญหาของการให้บริการและการเข้าถึงสิทธิและบริการของผู้มีปัญหาสถานะบุคคล

เรานำเอาผลการวิเคราะห์จากการศึกษาสภาพปัญหามาใช้เป็นฐานของการหาสาเหตุหรือต้นตอของปัญหา เราจึงมีข้อมูลผู้มีปัญหาสถานะบุคคลและหน่วยบริการอยู่แล้ว ภายหลังที่เจ้าหน้าที่หน่วยบริการไว้วางใจเราแล้วและเขาก็พร้อมที่จะเล่ารายละเอียดให้เราฟังอย่างรอบด้าน

เตรียม... ข้อมูลหรือผลการวิเคราะห์จากการศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการที่ผ่านมาให้พร้อม โดยเฉพาะประเด็นปัญหาสำคัญเกี่ยวกับการเข้าถึงสิทธิและบริการสุขภาพ

เรากระตุ้นให้เจ้าหน้าที่หน่วยบริการเล่าปัญหาโดยเริ่มต้นคำถามจากเรื่องทั่วๆ ไปเกี่ยวกับภาพรวมปัญหากลุ่มผู้มีปัญหาสถานะบุคคลสิทธิและการเข้ารับบริการด้านสาธารณสุข การให้บริการของหน่วยบริการ เงื่อนไขข้อจำกัดต่างๆ โดยเฉพาะระบบและกลไกการจัดบริการ เช่นปัญหาระบบคัดกรองคนไข้ หรือสิทธิการเข้ารับการรักษากับหมอมีปัญหาการสื่อสารระหว่างผู้รับบริการและผู้ให้บริการหรือไม่ อย่างไร ปัญหาการสื่อสารในจุดจ่ายยาและคำแนะนำ ฯลฯ

หลังจากได้มีการพูดคุยกับเจ้าหน้าที่ 2-3 วัน เราควรจับประเด็นสำคัญๆ สักเรื่องหนึ่งได้แล้วเราก็นำเรื่องนั้นมาพูดคุยเป็นหลักและพูดคุยให้เขาเห็นความ

เกี่ยวข้องของปัญหาแต่ละอย่าง ปัญหานั้นๆ เป็นปัญหาในระดับใดโดยการตั้งคำถาม เช่น ปัญหาเรื่องนี้เกี่ยวข้องกับเรื่องใดบ้าง ปัญหานั้นเป็นปัญหาเฉพาะหน่วยบริการหรือปัญหาระบบและกลไกจัดบริการ

มาถึงจุดนี้เจ้าหน้าที่หน่วยบริการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะเห็นปัญหาต่างๆ ที่มีความเกี่ยวข้องกันเป็นปัญหาที่กระทบเชื่อมโยงกันและสรุปปัญหาที่เขามองเห็น

ควร	อย่า
1 พูดพูดคุยอย่างค่อยเป็นค่อยไปอาจใช้ระยะเวลาหลายวัน 2. เริ่มต้นจากเรื่องง่ายๆ ปัญหากว้างๆ ที่อาจเกี่ยวข้องกับการทำงานของเจ้าหน้าที่และบริการ ณ แต่ละจุดโดยตรง 3. จับปัญหาหนึ่งก่อนแล้วโยงไปสู่ปัญหาอื่นๆ 4. สรุปปัญหาจากที่เจ้าหน้าที่หน่วยบริการประสบปัญหาและสู่ปัญหาระบบและกลไก 5. ทำการบันทึกปัญหาของผู้มีปัญหาสถานะบุคคลแต่ละกลุ่ม/ปัญหาการให้บริการ ณ จุดต่างๆ ในหน่วยบริการ	1) อย่าทำให้การโยงปัญหาเป็นเรื่องที่ยุ่งเหยิงและเกิดความท้อถอย 2) ไม่ควรสรุปปัญหาที่เรามองไม่เห็น
	เทคนิค
	ใช้การบันทึกด้วยตัวหนังสือ หรือการบันทึกภาพในกระดาษแผ่นใหญ่และนำติดตัวมาทุกครั้งที่จะมีการพูดคุย จะทำให้เจ้าหน้าที่มีความเข้าใจและเกิดความต่อเนื่องของการหาปัญหา

4) การวิเคราะห์ค้นหาสาเหตุของปัญหา

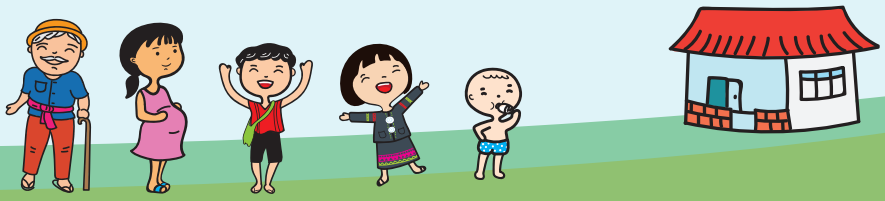
เมื่อเราแยกปัญหาต่างๆ ได้แล้วเราจะนำเอาปัญหาที่คาดว่าจะแก้ไขได้มาพูดคุยกับเจ้าหน้าที่หน่วยบริการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งอาจพูดคุยเป็นรายบุคคลก่อน แล้วจัดกลุ่มย่อย 2-3 คนมาสนทนากลุ่มโดยการตั้งคำถาม

เพื่อ... 1) เจ้าหน้าที่หน่วยงาน/หน่วยบริการ เข้าใจสาเหตุของปัญหา

2) เจ้าหน้าที่หน่วยงาน/หน่วยบริการ สามารถแยกแยะสาเหตุของปัญหา เช่น

- ปัญหานั้นเขาคิดว่าแก้ไขได้หรือไม่ ยากหรือง่าย
- ปัญหานั้นมีสาเหตุจากอะไรบ้าง
- ปัญหานั้นเกิดจากสาเหตุมากน้อยเพียงใด
- สาเหตุใดเป็นสาเหตุใหญ่และสาเหตุหลัก
- สาเหตุใดเป็นสาเหตุรอง

ควร	เทคนิค
- แยกปัญหาที่พอแก้ไขได้ออกจากปัญหาที่แก้ไขยาก - แยกปัญหาที่แก้ไขได้ระดับหน่วยบริการออกจากปัญหาระดับประเทศ - หากกระตุ้นให้เขาคุยกันเองได้ เราควรออกมาอยู่นอกวงพูดคุย	ยังคงใช้เทคนิคการบันทึกด้วยตัวหนังสือหรือภาพในระดาษ ซึ่งต่อเนื่องจากการหาปัญหา



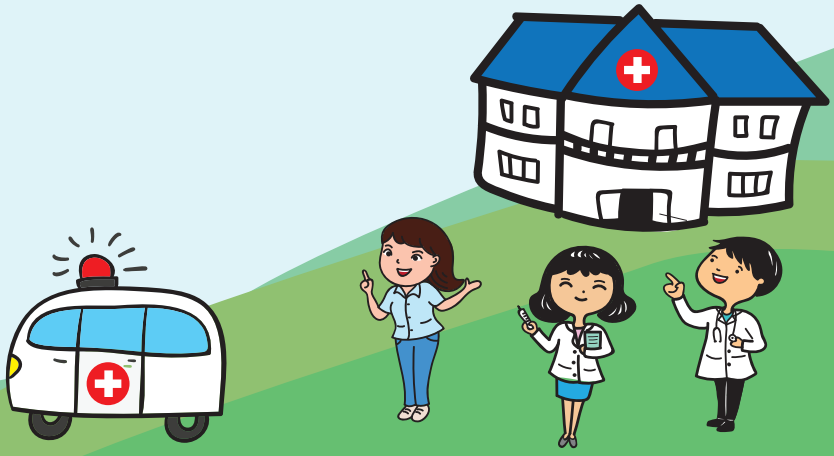
5) การหาแนวทางแก้ไขปัญหา

เรากระตุ้นให้เจ้าหน้าที่หน่วยบริการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอยากที่จะแก้ไขปัญหา โดยการพูดคุยให้เขาเห็นว่าหากเขาแก้ไขปัญหานั้นๆ ได้จะมีผลอะไรบ้างเกิดขึ้นแก่หน่วยงานและผู้มีปัญหาสถานะบุคคลในพื้นที่บริการ

เพื่อ... - เจ้าหน้าที่หน่วยบริการ/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีความต้องการที่จะแก้ไขปัญหาร่วมกัน

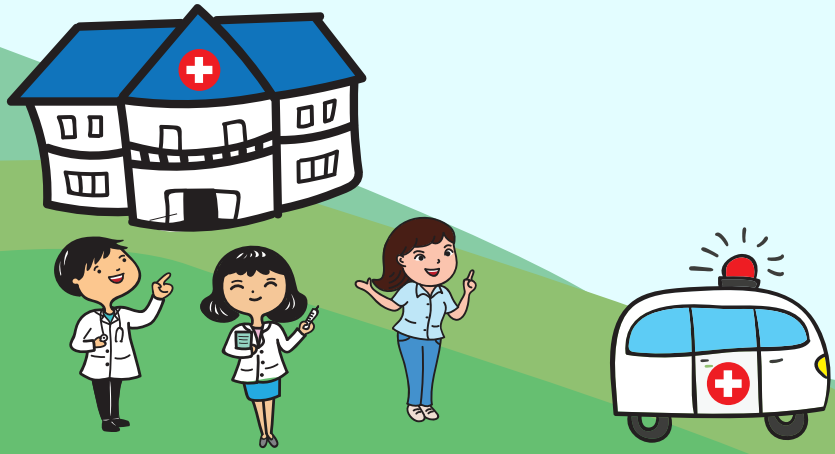
- เจ้าหน้าที่หน่วยบริการ/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีความมั่นใจในการแก้ไขปัญหา
- เจ้าหน้าที่หน่วยบริการ/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเห็นแนวทางที่จะแก้ไขปัญหาร่วมกัน

แนวทาง : เรากระตุ้นให้คณะทำงานคิดอย่างรอบคอบต่อการแก้ไขปัญหานั้นๆ ซึ่งจะทำให้คณะทำงานมีความมั่นใจมากขึ้น <u>โดยการตั้งคำถาม</u> เช่น (1)การแก้ไขปัญหานั้นๆ มีความเป็นไปได้หรือไม่ (2)ตัวเรามีความสามารถเพียงพอหรือยัง (3)เรายังขาดอะไรอีกบ้างในการแก้ไขปัญหา และ (4)จะมีอุปสรรคหรือติดขัดในเรื่องใด



ควร	ย้ำว่า
- ให้เวลาหลายวันแก่คณะทำงานในการคิดไตร่ตรอง - ทบทวนซ้ำไปซ้ำมาจนคณะทำงานเกิดความมั่นใจ	เรากระตุ้นต่อเนื่องให้คณะทำงานคิดหาวิธีการที่จะแก้ไขปัญหา โดยการตั้งคำถาม - ถ้าจะแก้ไขปัญหานั้นจะมีวิธีการอะไรบ้างกี่วิธี - แต่ละวิธีการนั้นจะทำได้อย่างไร แต่ละวิธีการจะมีอุปสรรคอะไรบ้างไหม

เทคนิค
- เล่าเรื่องการแก้ไขปัญหาของผู้มีปัญหาสถานะบุคคลและหน่วยบริการในพื้นที่อื่นให้คณะทำงานฟัง - ศึกษาดูงานพื้นที่ตัวอย่างพื้นที่ปฏิบัติการที่ดี (Best Practice) ตรงกับปัญหาของพื้นที่ - เชิญหน่วยบริการอื่นจากพื้นที่อื่นที่ใช้วิธีการแก้ไขปัญหาต่างๆ มาพูดคุยด้วย - แบ่งกลุ่มคณะทำงานตามพื้นที่/หน่วยบริการ ให้แต่ละกลุ่มหาอุปสรรคในแต่ละแนวทางแก้ไขหรืออาจให้อีกกลุ่มหนึ่งหาอุปสรรค อีกกลุ่มหนึ่งหาข้อดีของการแก้ไขปัญหานั้น



6) แนวทางการแก้ไขปัญหาแบบพหุภาคีและบูรณาการแก้ไขปัญหา

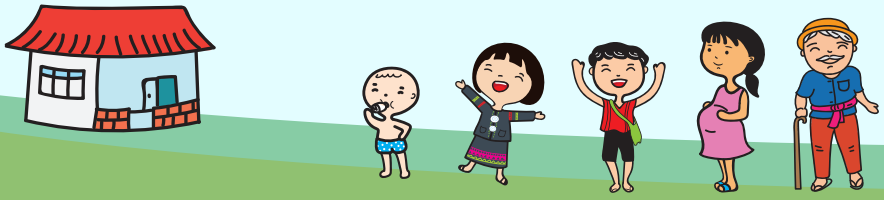
เรากระตุ้นให้หน่วยบริการหรือคณะทำงานแก้ไขปัญหาแต่ละพื้นที่มองเห็นความสำคัญและประโยชน์ของการรวมกลุ่ม โดยการตั้งคำถาม เช่น

- วิธีการแก้ไขปัญหาที่เราคิดไว้นั้นสามารถแก้ไขปัญหาโดยลำพังได้หรือไม่
- เราจะร่วมกับใครในการแก้ไขปัญหาได้บ้าง
- จะหาใครสนับสนุนได้บ้าง

วัตถุประสงค์

- เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเห็นความสำคัญการรวมกลุ่ม/คณะทำงานแก้ไขปัญหา
- บันทึกความรู้ ความสามารถพิเศษ ลักษณะผู้นำของเจ้าหน้าที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- พยายามให้กำลังใจคำปรึกษาและสนับสนุนอย่างใกล้ชิด เมื่อเจ้าหน้าที่หน่วยบริการ/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีความรู้สึกท้อถอย

ขั้นตอนย่อยที่ 6 จะกระทำติดต่อกันไปอาจใช้เทคนิคหลายๆ อย่างประกอบกัน ไม่ควรผลีผลามสรุปวิธีการแก้ไขปัญหาแต่ทอดระยะเวลาพอสมควร และพูดคุยกันหลายๆ ครั้งจนกระทั่งเจ้าหน้าที่หน่วยบริการและผู้ที่เกี่ยวข้องมีความมั่นใจและมีความต้องการที่จะแก้ไขปัญหานั้นและเห็นแนวทางที่จะแก้ไขปัญหา



7) การจัดกลุ่มความต้องการแก้ไขปัญหาในแต่ละพื้นที่

ส่วนหนึ่งและเป็นส่วนแรกของการพัฒนาระบบและกลไกจัดบริการสุขภาพระดับพื้นที่คือผู้ปฏิบัติงานทุกคนหรือคณะทำงานจะต้องช่วยกันระบุปัญหาที่รู้สึกว่ามีความจำเป็นเร่งด่วนที่จะต้องได้รับการแก้ไข ผู้ประสานงานโครงการจะต้องเปิดโอกาสและกระตุ้นสรุปปัญหาที่ต้องการจะทำร่วมกัน ซึ่งสามารถทำได้ไม่เกินกำลังและวิสัยของคณะทำงานแต่ละพื้นที่ ยิ่งกว่านั้นเมื่อค้นพบปัญหาต่างๆ หลายเรื่องปรารถนาจะแก้ไขให้มีประสิทธิภาพจำเป็นจะต้องมีการจัดลำดับของปัญหาตามความจำเป็นก่อนหลัง คณะทำงานจะต้องกำหนดว่าปัญหาอะไรที่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันเพื่อว่าจะได้แก้ปัญหาที่เป็นปัญหาหลักหรือปัญหา “ต้นตอ” เสียก่อน และมีความสำคัญมากที่จะมองปัญหาให้สัมพันธ์กับความเป็นจริงให้ได้

วัตถุประสงค์

เพื่อให้คณะทำงานแต่ละพื้นที่ระบุปัญหาเร่งด่วนหรือ “ต้นตอ” ปัญหาที่จะต้องได้รับการแก้ไข

ทำอย่างไร

1) ผู้ประสานงานโครงการฯ พร้อมด้วยคณะทำงาน (ในขั้นตอนย่อย 3 ของขั้นตอนที่ 1) นำเสนอผลการสำรวจทางสังคมเบื้องต้นต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
2) จัดโอกาสหรือเวทีให้ผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและผู้แทนผู้มีปัญหาสถานะบุคคล ระบุปัญหาที่มีความจำเป็นเร่งด่วนที่จะต้องได้รับการแก้ไขปัญหาก่อน
3) ส่งเสริมผู้แทนหน่วยงานที่ร่วมโครงการให้เก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบันของผู้มีปัญหาสถานะบุคคล
4) ประเมินดูช่องว่างระหว่าง “สิ่งที่เป็นอยู่” กับ “สิ่งที่ควรจะเป็น”

ที่คณะทำงานหรือหน่วยบริการรู้สึก เรื่องใดมีช่องว่างมากจัดว่าเป็นปัญหาของผู้มีปัญหาสถานะบุคคลกับหน่วยบริการ

5) ระบุปัญหาและวิเคราะห์ถึงสาเหตุแห่งปัญหา โดยถามว่าทำไมปัญหาเหล่านี้ยังคงอยู่และมีผลอย่างไรต่อผู้มีปัญหาสถานะบุคคลและหน่วยบริการ

6) จัดลำดับความสำคัญของปัญหาตามความรุนแรงและตามความต้องการของผู้มีปัญหาสถานะบุคคลและหน่วยบริการ

ตัวบ่งชี้

แต่ละพื้นที่หรือหน่วยบริการมีบัญชีรายการของปัญหา ซึ่งได้จัดลำดับความสำคัญเอาไว้และประเด็นเร่งด่วนที่จะต้องริเริ่มพัฒนา

ขั้นตอนที่ 3 การเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพคณะทำงาน

ทำความเข้าใจเบื้องต้น

เมื่อผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (คณะทำงาน) และหน่วยบริการตระหนักถึงปัญหาเลือกประเด็นและแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกันแล้ว คณะทำงานหรือหน่วยบริการมักจะต้องการทำกิจกรรมนั้นทันที หากคณะทำงานหรือหน่วยบริการมีความรู้ในการทำกิจกรรมนั้นๆ เป็นอย่างดีแล้วก็ควรมีการทบทวนความรู้นั้น อาจข้ามขั้นตอนการส่งเสริมการเรียนนี้ไป แต่หากเป็นกิจกรรมที่ยังไม่คุ้นเคยหรือแม้เคยทำมาก่อนแต่เราเห็นว่าควรที่จะเพิ่มเติมความรู้ เราจะกระตุ้นให้เขาสนใจที่จะแสวงหาความรู้เสียก่อนตัดสินใจ อย่างไรก็ตามคณะทำงานที่มาจากการรวมตัวกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมักจะมีประสบการณ์ต้นทุนที่แตกต่างกัน เราอาจจะต้องจัดเวทีย่อยเพิ่มเติมเพื่อหาความต้องการและความจำเป็นในการพัฒนาศักยภาพเพิ่มเติมด้านใดบ้าง หรืออยากให้โครงการช่วยสนับสนุนการเรียนรู้เพิ่มเติมด้านใดบ้าง

ความรู้ดังกล่าวเป็นความรู้ด้านการพัฒนานโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ แนวคิดวิธีการเชิงระบบ (System Approach) การสื่อสารสาธารณะ (Media Advocacy) ที่จำเป็นต่อการพัฒนานโยบายสาธารณะพัฒนาระบบและกลไกจัดบริการสุขภาพในแต่ละพื้นที่ ที่สำคัญความรู้ที่ว่านั้นจะต้องสอดคล้องกับความต้องการของสมาชิกกลุ่มโดยมีความเหมาะสมและสามารถปฏิบัติได้

สำหรับวิธีการส่งเสริมการเรียนรู้ของคณะทำงาน/หน่วยบริการ เราจะต้องคำนึงถึงการมีส่วนร่วมและการฝึกปฏิบัติของสมาชิกกลุ่ม ทั้งนี้ควรเป็นการเสริมความรู้ใหม่ในฐานความรู้เดิมของคณะทำงาน อีกประการหนึ่งคือวิธีการเรียนรู้เป็นกลุ่มทำให้ผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้เรียนรู้ซึ่งกันและกัน มีการกระจายความรู้อย่างทั่วถึงทุกกลุ่ม

วัตถุประสงค์

1) กระตุ้นให้คณะทำงานตระหนักถึงการหาความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมนั้นๆ และความรู้ ความพร้อมในการดำเนินกิจกรรมการพัฒนาระบบและกลไกจัดบริการสุขภาพ
2) เน้นการเรียนรู้ที่คณะทำงานสามารถปฏิบัติได้
3) เป็นการสร้างการยอมรับความคิดเห็นและประสบการณ์ระหว่างคณะทำงานที่มาจากต่างหน่วยงาน

กระบวนการและวิธีการศึกษาเรียนรู้

ในขั้นตอนดำเนินการส่งเสริมการเรียนรู้ของกลุ่มมี 2 ขั้นตอนย่อย ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 : การทบทวนความรู้ในการทำกิจกรรม

เราเตรียมจัดประชุมคณะทำงานหรือผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่มีความต้องการเหมือนกันโดยจัดการประชุมแต่ละพื้นที่ ไม่ควรจัดประชุมทุกกลุ่มหรือทุกพื้นที่พร้อมกัน

ทำอย่างไร

1. นัดเวลา สถานที่ อย่างชัดเจน เหมาะสม ไม่ปะปนกัน
2. กำหนดวิธีการเรียนรู้ ซึ่งอาจทำได้ 3 วิธี คือ
   1) ผู้บริหารหน่วยบริการแต่ละพื้นที่เรียกประชุม
   2) ประธานคณะทำงานเรียกประชุมกันเอง
   3) ขอให้ สสจ. เรียกประชุม (ถ้าจำเป็น)

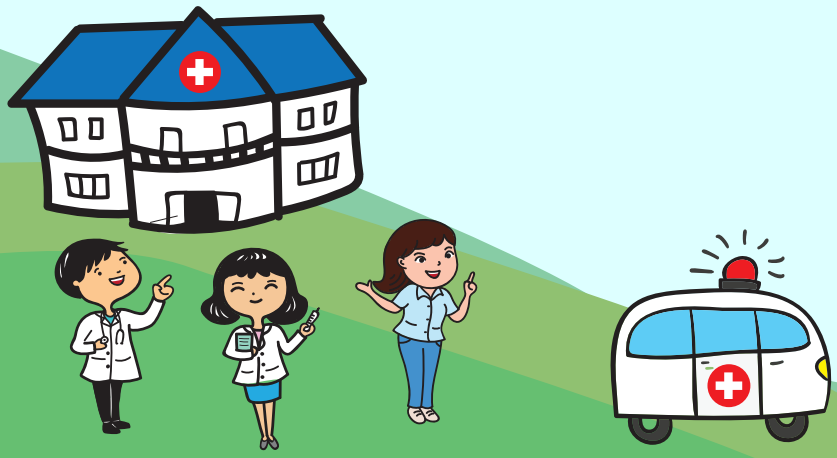
การประชุมครั้งแรกของแต่ละคณะทำงานในแต่ละพื้นที่เป้าหมายเป็นการประชุมอย่างไม่เป็นทางการ เราแจ้งวัตถุประสงค์ของการประชุมโดยเกริ่นนำถึงการหาความต้องการของกลุ่มผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิและหน่วยบริการ ทำให้เกิดการประชุมกลุ่มคนที่มีความต้องการเหมือนกัน มีความคิดที่ตอบสนองความต้องการนั้นๆ

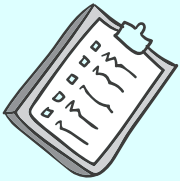
ทำการระดมสมอง (Focus group) กระตุ้นที่ประชุม ให้ปรึกษาหารือกันถึงเงื่อนไข ปัญหาอุปสรรค จะทำอย่างไรจึงจะแก้ไขปัญหาและตอบสนองความต้องการนั้นๆ ได้

ควรแตกประเด็นให้ที่ประชุมคิดอย่างรอบด้าน เช่นสภาพปัญหาสิทธิและการเข้าถึงบริการสุขภาพ การลงทะเบียนใช้สิทธิ ข้อมูลและการณรงค์ การบริการสุขภาพ การบริหารจัดการงบประมาณของหน่วยบริการ ความรู้เกี่ยวกับเรื่องนั้นๆ เพื่อทำให้คณะทำงานได้สำรวจตนเองว่าหากจะทำอะไรเพื่อตอบสนองความต้องการนั้นตนรู้เรื่องอะไรและยังไม่รู้เรื่องอะไร ยังขาดอะไรบ้าง จากนั้นรวบรวมเงื่อนไข ปัญหา อุปสรรค เป็นประเภท ซึ่งแยกเป็น 2 ประเภท คือ

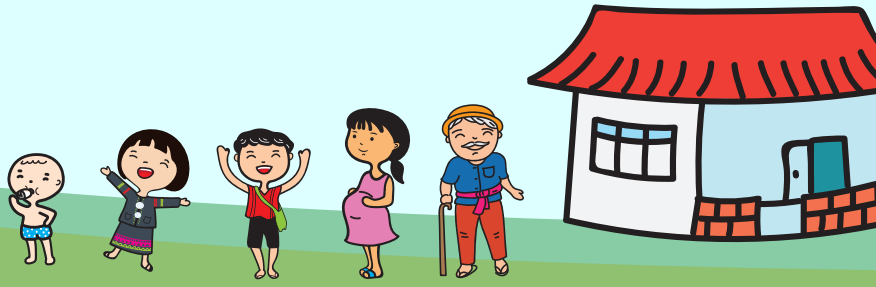
1. ประเภทความรู้ทางด้านระบบ แนวคิดเชิงระบบ และนโยบายสาธารณะ
2. ประเภทการจัดกิจกรรม

การใช้ข้อมูลกระตุ้นเป็นวิธีการที่สำคัญมาก ซึ่งหมายถึงเสริมข้อมูลให้กลุ่มคิดแตกประเด็นหลายๆ ด้าน และเตรียมข้อมูลที่สรุปปัญหาและอุปสรรคในการตอบสนองความต้องการของแต่ละคนในแต่ละกลุ่มเอาไว้





ควร	ย้ำว่า
- ให้เวลาในการคิดการพูดคุยแก่คณะทำงาน - เรานำอภิปรายต่อไปถึงความสำคัญของทั้งสองประการ แต่ในระยะแรกเราอาจต้องช่วยชี้แจงให้เห็นถึงความสำคัญของความรู้ที่ควรจะมี และจำเป็นในการแก้ไขปัญหา	ความรู้ในที่นี้เป็นความรู้ทางวิชาการหรือความรู้แนวคิดเชิงระบบ การจัดทำนโยบายสาธารณะเป็นความรู้ทางวิชาการหรือความรู้ในการจัดทำวิจัยที่มีเพียงพอที่จะทำกิจกรรมนั้นได้ เมื่อที่ประชุมเห็นพ้องต้องกันแล้ว เรากระตุ้นให้เกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ความรู้ในเรื่องนั้นๆ จนกระทั่งประเมินว่ากลุ่มหรือคณะทำงานมีความรู้เพียงพอหรือไม่ ถ้าไม่เพียงพอเราจะให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่าไม่พออย่างไร
หมายเหตุ	
การประชุมครั้งแรกจะเสร็จสิ้นที่การได้ข้อสรุป หรือข้อตกลงที่จะแสวงหาความรู้ กลุ่มเรียนรู้จะเกิดขึ้นเมื่อมีการประชุมหรือพบปะกันครั้งที่สอง	



ขั้นตอนที่ 2 : การเสริมความรู้

จากขั้นตอนการทบทวนความรู้ในการทำกิจกรรมของคณะทำงาน หากพบว่าคณะทำงานยังขาดความรู้เรื่องใดในการพัฒนานโยบายสาธารณะ พัฒนาระบบและกลไกจัดบริการสุขภาพที่เอื้อต่อการเข้าถึงสิทธิและบริการสุขภาพของกลุ่มผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิจะเพิ่มพูนความรู้และความสามารถความรู้ระบบและแนวคิดเชิงระบบและนโยบายสาธารณะพัฒนาระบบและกลไกเพื่อทำกิจกรรมนั้นๆ ได้โดยมีวิธีการเสริมการเรียนรู้ ดังนี้

จุดประสงค์

เสริมความรู้และทักษะในการพัฒนานโยบายสาธารณะพัฒนาระบบและกลไกจัดบริการสุขภาพกลุ่มผู้มีปัญหาสถานะบุคคล

ทำอย่างไร

การเสริมความรู้ในที่นี้มีอยู่ 4 วิธี คือ 1) การเรียนรู้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ภายในและระหว่างหน่วยบริการ 2)วิทยากรเสริมความรู้ด้วยการฝึกอบรมเพิ่มเติมความรู้ 3)การศึกษาดูงานจากพื้นที่อื่นหรือพื้นที่ที่มีปฏิบัติการที่ดี (Best Practice) และ 4)การทดลองปฏิบัติหรือการจัดทำโครงการนำร่องเรื่องใดเรื่องหนึ่งที่คณะทำงานหรือกลุ่มตัดสินใจว่ามีความจำเป็นเร่งด่วนที่จะต้องแก้ไขปัญหา ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.1 การเรียนรู้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ภายในระหว่างหน่วยบริการและหน่วยบริการจากพื้นที่อื่น

เรามีความเชื่อว่า สมาชิกภายในกลุ่ม และหน่วยบริการอื่น มีความรู้ความสามารถในการทำงานเชิงระบบในรูปแบบอื่นอยู่บ้าง เราก็จะกระตุ้นให้จับกลุ่มพูดคุยกันแลกเปลี่ยนความรู้กัน โดยที่เราอาจเสริมข้อมูลเชิงวิชาการจากรายงานผลการวิจัย ผลการถอดบทเรียนการทำงานจากประเด็นอื่น **ข้อดี**เป็นการเสริมความมั่นใจให้แก่คณะทำงาน ทำให้เรารู้ว่าผู้แทนหน่วยงานและหน่วยบริการ

รู้อะไรบ้าง อะไรที่ยังไม่รู้ และเป็นเรียนรู้แบบธรรมชาติซึ่งจะทำให้สมาชิกกลุ่มและระหว่างหน่วยบริการมีความเป็นกันเองมากขึ้น

2.2 วิทยากรเสริมความรู้

เมื่อเห็นว่าสมาชิกภายในกลุ่ม/คณะทำงาน ยังขาดความรู้บางอย่าง เราอาจจะเสริมความรู้โดยการเชิญวิทยากรเชี่ยวชาญจากสถาบันวิชาการ หรือพื้นที่อื่นที่มีประสบการณ์ทำงานในลักษณะเดียวกันมาให้ความรู้ ซึ่งวิทยากรควรเป็นผู้ที่มีความรู้เรื่องแนวคิดระบบ การทำงานเชิงระบบ และการพัฒนานโยบายสาธารณะอย่างดี และมีการจัดปรับให้เหมาะสมกับสภาพบริบทพื้นที่

ควร	ต้อง
• เราต้องรู้ว่าในเขตพื้นที่ของตนใครเก่งเรื่องอะไร • เรามีบทบาทประสานงานกับหน่วยงานอื่นๆ • จัดสรรงบประมาณสำหรับการใช้	เราควรมีข้อมูล Mapping รายชื่อวิทยากรเชี่ยวชาญในแต่ละด้าน เช่น วิทยากรเชี่ยวชาญด้านพัฒนานโยบายสาธารณะและการขับเคลื่อน เป็นต้น

2.3 การศึกษาดูงานพื้นที่ที่มีปฏิบัติการที่ดี (Best Practice)

การศึกษาดูงาน (Study Tour) เป็นการขอเรียนทางลัดจากประสบการณ์ของผู้อื่นโดยเข้าไปดูสถานที่จริง ปฏิบัติการจริงๆ ขององค์กรอื่นที่มีปฏิบัติการที่ดี (Best Practice) ที่สามารถเรียนรู้แนวคิดรูปแบบ (Model) นวัตกรรมใหม่ในการทำงานมาประยุกต์ใช้กับงานของเรา การศึกษาดูงานจะดำเนินงานในช่วงที่คณะทำงานกำลังออกแบบโครงการและกิจกรรมในพื้นที่ถือเป็นกิจกรรมหนึ่งในกระบวนการพัฒนาบุคลากรหรือคณะทำงาน ในอันที่จะเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ อีกทั้งยังช่วยเปิดมุมมองหรือโลกทัศน์ที่จะรับการเรียนรู้องค์ความรู้ใหม่ๆ สร้างความพร้อมให้บุคลากรหรือคณะทำงานและสร้างผลสัมฤทธิ์ในการพัฒนาระบบและกลไกจัดบริการสุขภาพที่เอื้อต่อกลุ่มเป้าหมาย

1. ทำอะไร

- ประชม/ประชุมเชิงปฏิบัติการ
- แลกเปลี่ยนความคิด ความรู้

2. ใคร

- องค์กรตัวอย่างที่มีปฏิบัติการที่ดี (Best Practice)

3. เมื่อไหร่

- เมื่อต้องการเรียนรู้จากผู้อื่น ก่อนเริ่มงาน

4. ทำทำไม

- เพื่อระบุแนวทางที่เป็นไปได้หรือแนวทางใหม่
- ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
- ช่วยสร้างเครือข่าย
- ทั้งสองฝ่ายเรียนรู้ซึ่งกันและกัน

5.ทำอย่างไร

เริ่มต้น

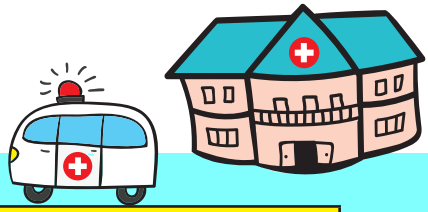
- ระบุปัญหา
- กำหนดวัน เวลา
- เลือกผู้เข้าร่วม

ดำเนินการ

- สร้างบรรยากาศที่ดี
- แลกเปลี่ยนข้อมูล
- กระตุ้นคำถามและให้ข้อมูลย้อนกลับ

หลังดำเนินการ

- วิเคราะห์สิ่งที่ได้พบ
- ร่างข้อตกลงในการปฏิบัติ
- นำเสนอเพื่อให้ข้อมูลย้อนกลับ
- พิจารณาแลกเปลี่ยนบทเรียนกับผู้อื่น



ย้ำว่าต้อง	ข้อควรระวัง
- มีงบประมาณสนับสนุน - เราควรมีข้อมูลเกี่ยวกับสถานที่ดูงานนั้นๆ - เราควรช่วยให้กลุ่ม/คณะทำงานตั้งวัตถุประสงค์ของการดูงาน และอาจมีการแบ่งงาน - การศึกษาดูงานเป็นการกระตุ้นโดยศึกษาจากของจริง แต่จะต้องเน้นการนำมาปรับใช้ให้เหมาะสม	การศึกษาดูงานโดยแนวทางการเรียนรู้เป็นวิธีการหนึ่งที่เราสามารถเลือกนำมาใช้ได้ เชื่อว่าคงจะมีวิธีการอื่นๆ ที่ดีกว่าและมีประสิทธิการเรียนรู้มากกว่าเป็นแน่ อย่างไรก็ตามพบว่า การศึกษาดูงานที่ผ่านมาของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เน้นการท่องเที่ยวเพื่อหาความสนุกจนลืมวัตถุประสงค์ที่แท้จริงของการศึกษาดูงาน ทำให้เสียเวลาและทรัพยากรโดยเปล่าประโยชน์ ดังนั้นควรเตรียมการและวางแผนการศึกษาดูงาน เช่น ทำความชัดเจนในเป้าหมาย เน้นย้ำให้สมาชิกกลุ่มตระหนักถึงการใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด

ขั้นตอนที่ 4 การส่งเสริมการดำเนินงานของคณะทำงาน (การทำกิจกรรมของกลุ่ม)

ผู้แทนหน่วยงานที่ร่วมเป็นคณะทำงานมีความพร้อมด้านความรู้เกี่ยวกับการออกแบบจัดทำโครงการและกิจกรรมแก้ไขปัญหาแล้ว เราจะกระตุ้นให้คณะทำงานเริ่มต้นทำกิจกรรม ซึ่งเราจะต้องมีความเข้าใจก่อนว่าการเริ่มต้นทำกิจกรรมนั้นมักจะมีวัตถุประสงค์เดียว ลักษณะการทำงานไม่ซ้ำซ้อนเกินไปเพราะขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนที่ผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะได้เรียนรู้การทำงานร่วมกัน เพิ่มประสบการณ์ในการแก้ไขปัญหาและมีโอกาสฝึกด้านการจัดกทำงานเป็นกลุ่มหรือคณะทำงาน

โดยทั่วไปแกนนำเครือข่ายผู้แทนองค์กรพัฒนาเอกชนที่เป็นชนเผ่า ผู้ปฏิบัติงานบางคนในหน่วยงานราชการมักจะเก็บตัว เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ในฐานะผู้ตามที่ดีเสมอ ชอบออกแรงทำงานไม่ชอบแสดงความคิดเห็นในที่ประชุม ประกอบกับมีงานประจำที่ต้องทำทุกวัน ดังนั้นโอกาสที่ผู้แทนหน่วยงานเหล่านี้จะมีโอกาสพัฒนาตนเองหรือแสดงศักยภาพความเป็นผู้นำในการรับผิดชอบดำเนินโครงการค่อนข้างน้อย ด้วยเหตุนี้ก่อนเข้าสู่ขั้นตอนการทำกิจกรรมควรที่จะมีการเสริมสร้างศักยภาพให้แก่ผู้แทนหน่วยงานเหล่านี้ โดยการจัดอบรมหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบและกลไก เช่นแนวคิดทฤษฎีการทำงานเชิงระบบและการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อการพัฒนาระบบและกลไกระดับพื้นที่ อาจจะให้สมาชิกกลุ่มหรือคณะทำงานเป็นผู้เสนอและคัดเลือกหรือเราเสนอเองก็ได้

ในขั้นตอนการเรียนรู้ของคณะทำงานนั้นบางครั้งอาจจะมีผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสนใจเข้าร่วมกิจกรรมในช่วงแรกจำนวนมาก แต่เมื่อมาถึงขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมจริงอาจจะเหลือผู้แทนหน่วยงานที่มาร่วมกิจกรรมไม่มากนัก ด้วยสาเหตุภารกิจส่วนตัวต้องทำงานประจำดังกล่าว เราไม่ควรวิตกกังวลเกินไปนัก เนื่องจากผู้แทนหน่วยงานเหล่านี้ส่วนหนึ่งจะรอดูผลการดำเนินงานของเราก่อน

ยิ่งเป็นองค์กรพัฒนาเอกชนดำเนินการและไม่เคยมีผลงานเชิงประจักษ์มาก่อน ยิ่งจะต้องแสดงฝีมือสร้างผลการทำงานเชิงประจักษ์ให้หน่วยงานราชการหรือหน่วยบริการยอมรับก่อน หน่วยงานรัฐเหล่านี้จึงจะตัดสินใจได้เองว่าจะเข้าร่วมดำเนินกิจกรรมหรือไม่

ดังนั้นในช่วงการเรียนรู้นั้นควรพยายามเชิญชวนให้ผู้บริหารหน่วยบริการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมกิจกรรมด้วย อย่างน้อยสุดเป็นประธานเปิดการฝึกอบรมหรือเป็นวิทยากรให้การเรียนรู้เป็นระยะจะเป็นการดีมาก ซึ่งผู้บริหารเหล่านี้มีความสำคัญหรือมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจทำโครงการพัฒนาระบบและกลไกหรือไม่ และภายหลังเสร็จสิ้นโครงการแล้วจะนำแนวคิดดังกล่าวผลักดันให้เข้าสู่ระบบงานปกติขององค์กรหรือไม่ แต่ก็ต้องระวังที่จะไม่ให้ผู้บริหารเหล่านี้มีบทบาทมากจนเกินไปจนกระทั่งคณะทำงานไม่สะดวกในการทำกิจกรรม แต่หากผู้บริหารเหล่านี้มีความมุ่งมั่นที่จะอยากเป็นสมาชิกกลุ่มและทำงานร่วมกันอย่างจริงจังเราอาจพิจารณาเป็นข้อยกเว้นได้

วัตถุประสงค์

1. เป็นการเพิ่มประสบการณ์ในการแก้ปัญหาของกลุ่มผู้มีปัญหาสถานะบุคคลในพื้นที่ของตนมากขึ้น
2. ได้มีโอกาสฝึกด้านการบริหารจัดการร่วมกันเป็นกลุ่ม
3. ช่วยพร้อมที่จะพัฒนากลุ่มให้มีโครงสร้างหน้าที่การจัดการองค์กรที่ชัดเจนอันทำให้กลุ่ม/คณะทำงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

กระบวนการ/วิธีการส่งเสริมการทำกิจกรรมของคณะทำงาน

การส่งเสริมทำกิจกรรมในขั้นตอนนี้มี 5 ขั้นตอนย่อย ดังนี้

1. กำหนดวัตถุประสงค์

เรากระตุ้นให้กลุ่มหรือคณะทำงานปรึกษาหารือเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของกิจกรรมโดยทำให้กลุ่มมีการตัดสินใจร่วมกันที่จะทำกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาหนึ่งๆ อาจใช้คำถามดังนี้

- กิจกรรมนี้ทำแล้วได้อะไร
- ผลที่เกิดขึ้นจะแก้ไขปัญหาอะไร
- หากทำกิจกรรมนี้แล้วผลที่เกิดขึ้นจะแก้ไขปัญหาของกลุ่มผู้มีปัญหาสถานะบุคคลกลุ่มต่างๆ และหน่วยบริการได้หรือไม่
- ร่วมกันกำหนดวัตถุประสงค์ดีหรือไม่
- เขียนไว้เป็นลายลักษณ์อักษรดีไหม
- สรุปวัตถุประสงค์ควรเขียนไว้อย่างไร

เพื่อ...สมาชิกกลุ่มหรือคณะทำงานร่วมกำหนดวัตถุประสงค์ของการทำกิจกรรม

ควร	ย้ำว่า
- ให้เขาพูดคุยกันให้มากและอย่างทั่วถึงก่อนการกำหนดวัตถุประสงค์ - ให้เขาเขียนเป็นลายลักษณ์อักษรไว้ - หลังจากสมาชิกคณะทำงานร่วมกันกำหนดวัตถุประสงค์แล้ว กระตุ้นให้สมาชิกผูกพันและมีสัญญาร่วมกันต่อวัตถุประสงค์ โดยอาจจะสร้างความรู้สึกร่วมกัน	- อย่ารีบร้อนกำหนดวัตถุประสงค์ให้กับคณะทำงาน - อย่าให้คนใดคนหนึ่งเป็นผู้กำหนดวัตถุประสงค์
เทคนิค	
- ให้ความสำคัญกับวัฒนธรรมของสมาชิกกลุ่มในการสร้างความรู้สึกร่วมกัน - ให้ผู้นำกลุ่มหรือคณะทำงานกลุ่มเป็นผู้สร้างความผูกพันนี้	

2. การวางแผนกิจกรรม

เราควรกระตุ้นให้กลุ่มหรือคณะทำงานปรึกษาหารือเกี่ยวกับการแสวงหาและระดมทรัพยากรจากแหล่งทุนอื่น โดยปกติจะนึกถึงอบต./เทศบาลในท้องถิ่นเพื่อให้การสนับสนุนการทำกิจกรรม ด้านงบประมาณศึกษาดูงาน การจัดเวที การจัดโครงการส่งเสริมป้องกันโรค ฯลฯ

วัตถุประสงค์

เพื่อให้สมาชิกกลุ่มร่วมกันวางแผนทำกิจกรรม

ทำอย่างไร : การแบ่งงานกันทำโดยใช้แนวคำถาม ดังนี้

- กิจกรรมทำแล้วจะแก้ปัญหาอะไร
- กิจกรรมหรือโครงการนี้จะต้องใช้อะไรบ้าง
- จะต้องใช้งบประมาณดำเนินงานในแต่ละกิจกรรมเท่าไหร่

- ต้องใช้วัสดุอุปกรณ์อะไรบ้าง
- ต้องใช่ชื่อคนรับผิดชอบเป็นใคร ใช้เงินทุนมากน้อยแค่ไหน จะหาได้จากที่ไหนบ้าง
- จะไปขอความร่วมมือจากใคร ในเรื่องอะไร
- ใครจะเป็นคนทำอะไรบ้าง ทำเมื่อใด

ควร
- เราควรจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับสิ่งต่างๆ เหล่านี้เพื่อใช้ข้อมูลนำอภิปรายกระตุ้นให้กลุ่มผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิขบคิดและใคร่ครวญอย่างรอบคอบ - ควรมีการประสานงานกับระดับอำเภอและจังหวัดมากขึ้น รวมทั้งภาคเอกชน - บันทึกผลการปรึกษาหารือแล้วนำผลนั้นมาเขียนในกระดาษแผ่นใหญ่โดยใช้รูปแบบที่เข้าใจง่ายเช่นเขียนเป็นบรรทัด

การกำหนดบทบาทหน้าที่

เรากระตุ้นให้กลุ่มจัดสรรบทบาทและหน้าที่ในกลุ่มทั้งนี้ขึ้นอยู่กับลักษณะของกิจกรรมที่กลุ่มจะดำเนินการ โดยอาจแยกลักษณะของกิจกรรมที่กลุ่มหรือคณะทำงานในแต่ละพื้นที่จะดำเนินการเช่นกิจกรรมพัฒนาระบบการสื่อสารหรือล่ามชุมชน กิจกรรมการส่งเสริมป้องกันโรค กิจกรรมตรวจตรวจมะเร็งเต้านมในกลุ่มสตรีชนเผ่า เป็นต้น

วัตถุประสงค์

สมาชิกคณะทำงานร่วมกันกำหนดบทบาทหน้าที่และทำความเข้าใจบทบาทหน้าที่

ทำอย่างไร

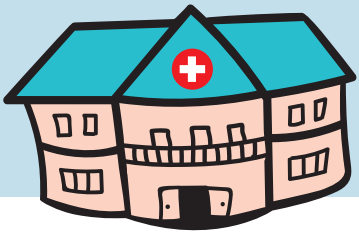
การออกแบบโครงสร้างของกลุ่มหรือตำแหน่งต่างๆ อาจจะเป็นได้ทั้งทางการและไม่เป็นทางทั้งนี้มีเงื่อนไขว่าสามารถทำงานได้จริง

การจัดสรรบทบาทหน้าที่ของคณะทำงานควรจะมีการพูดคุยตกลงระหว่างสมาชิกให้ชัดเจน และสมาชิกมีส่วนร่วมกำหนดบทบาทหน้าที่ของคณะทำงานและเป็นผู้เลือกตั้งคณะทำงาน

ควรจะมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของสมาชิกเช่นกัน หมายความว่าสมาชิกกลุ่มหรือคณะทำงานจะต้องทำอะไรบ้างให้กับกลุ่ม เช่นการปฏิบัติตามกฎของกลุ่มการติดตามการทำงานของคณะทำงาน การติดตามข่าวสาร เป็นต้น

ตัวบ่งชี้

มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของสมาชิกคณะทำงานเป็นลายลักษณ์อักษรไว้อย่างชัด



ควร	ไม่ควร
- ตั้งตำแหน่งต่างๆ เท่าที่จำเป็นในการดำเนินงาน - ให้สมาชิกกลุ่มเป็นผู้เลือก - มีการเขียนหรือบันทึกบทบาทหน้าที่ว่าใครทำอะไร โดยอาจเขียนลงในกระดาษหรือกระดาษแผ่นใหญ่ และติดไว้ในที่ที่มองเห็นชัดเจน - กำหนดบทบาทหน้าที่แบบค่อยเป็นค่อยไปเท่าที่จำเป็น เมื่อดำเนินการไปได้ระยะหนึ่งหากเห็นว่ามีความจำเป็นต้องมีตำแหน่งเพิ่มจึงค่อยกำหนดเพิ่มขึ้นตามสภาพการณ์ของกลุ่ม - การทำความเข้าใจบทบาทหน้าที่ของคณะทำงานและสมาชิก อาจจะกระทำได้หลายทางเช่นการอบรมการศึกษาแบบอย่างกลุ่มอื่นๆ ที่มีการจัดสรรบทบาทชัดเจน	- มีโครงสร้างที่ซับซ้อนในระยะเริ่มต้น - กำหนดบทบาทหน้าที่อย่างสมบูรณ์ หรือมากมายในระยะเริ่มต้น

3. การเสริมและพัฒนาสมาชิกคณะทำงาน

เมื่อมีการเลือกตั้งคณะทำงานกลุ่มแล้วเราควรค้นให้พบว่าคณะทำงานแต่ละคนนั้นมีจุดเด่นจุดอ่อนอะไรบ้าง มีอะไรบ้างที่เขารู้แล้วหรือยังไม่รู้และต้องการเรียนรู้อะไรเพิ่มเติม

วัตถุประสงค์

เสริมสร้างและพัฒนาผู้นำให้มีความรู้ความสามารถในการบริหารกิจกรรม

ทำอย่างไร

จากข้อมูลข้างต้น เรานำมาพัฒนาโครงการเสริมสร้างศักยภาพให้แก่สมาชิกกลุ่ม เช่น การอบรม การศึกษาดูงาน เป็นต้น ทั้งนี้กำหนดเนื้อหาให้เหมาะสมกับความต้องการของคณะทำงานกลุ่ม

ที่สำคัญเรากระตุ้นให้คณะทำงานมีการประชุมปรึกษาหารือกันเป็นประจำ หากมีปัญหาหรือข้อขัดแย้งใดควรรีบประชุมหาทางแก้ไขปัญหานั้นๆ อย่างทันการณ์

นอกจากนี้เรากระตุ้นให้คณะทำงานพยายามพูดคุยกับสมาชิกเพื่อให้เกิดการสื่อสารระหว่างกันทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการเช่นประชุมทุกเดือนเป็นต้น

ควร
- หาข้อมูลเกี่ยวกับคณะทำงาน เช่น ประวัติ ความสามารถ/ทักษะ - จัดโครงการเสริมสร้างและพัฒนาอย่างต่อเนื่องและเน้นเรื่องประชุมกันเป็นประจำ - พัฒนาผู้นำคณะทำงาน 3-4 คน หรือ 5-6 คน ซึ่งจะทำให้เกิดการรับรู้เท่าเทียมกัน ทำงานร่วมกันได้และกำหนดวาระการเป็นคณะทำงานของกลุ่มไว้

4. การสร้างข้อตกลง

เมื่อเห็นว่า กลุ่มมีการวางแผนการทำโครงการและกิจกรรมจัดสรรบทบาทหน้าที่แล้วขั้นตอนสำคัญอีกขั้นตอนหนึ่งก็คือ กลุ่มจะต้องมีข้อตกลงในเรื่องต่างๆ เช่นการบริหารจัดการงบประมาณ หลักเกณฑ์การใช้จ่ายงบประมาณ ฯลฯ สร้างเป็นกฎระเบียบประจำของกลุ่ม ทั้งนี้สมาชิกจะต้องเป็นผู้ร่างกำหนดกฎระเบียบนั้นๆ และต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบ

วัตถุประสงค์

เพื่อสมาชิกทุกคนในกลุ่มมีกติกาที่ยึดถือและปฏิบัติร่วมกัน

ทำอย่างไร

หลังจากที่กำหนดข้อตกลงแล้วเรากระตุ้นให้กลุ่มทำความเข้าใจและพิจารณาข้อตกลงและกฎระเบียบอย่างรอบคอบ

ข้อตกลงและกฎระเบียบเหล่านี้สามารถเปลี่ยนแปลงเพิ่มเติมและลดลงได้ เมื่อผ่านการปฏิบัติสักระยะหนึ่งก็จะมีข้อสรุปของข้อตกลงและกฎระเบียบว่า "เป็นไปได้มากน้อยเพียงใด อย่างไรดี การเปลี่ยนแปลงกฎระเบียบต่างๆ สมาชิกจะต้องเป็นผู้ร่วมแก้ไขเปลี่ยนแปลงทุกครั้ง

เรากระตุ้นให้กลุ่มเห็นความสำคัญของกฎระเบียบและบันทึกกฎระเบียบให้เห็นชัดเจน แต่ไม่ติดยึดตายตัวให้เขาเห็นว่ากฎสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาสมและความเป็นจริงของสภาพการณ์ต่างๆ

ควร	ไม่ควร
- ให้สมาชิกสร้างข้อตกลงและกฎระเบียบข้างต้นของเขาเอง - เขียนกฎระเบียบให้ชัดเจนเมื่อผ่านการดำเนินงานสักระยะหนึ่ง	ไม่ควร...นำกฎระเบียบของทางราชการเสนอให้แก่กลุ่มทันที

ขั้นตอนที่ 5 การทดลองหรือนำร่องดำเนินโครงการ

การนำร่องโครงการหมายถึงการริเริ่มหรือทดลองทำไปก่อนดำเนินโครงการจริง เพื่อให้แน่ใจว่าปัญหาเร่งด่วนที่เราต้องการแก้ไขปัญหานั้นสำเร็จเป็นจริงได้ เราจึงควรมีข้อมูล องค์ความรู้ เพียงพอในการดำเนินการออกแบบโครงการแก้ไขปัญหาที่มีประสิทธิภาพ เลือกวิธีหรือแนวทางที่เหมาะสมถูกต้องในการดำเนินการแก้ไขปัญหา จำเป็นจะต้องทดลองหรือจัดทำโครงการนำร่องดำเนินการให้เกิดความรู้จริงซึ่งเป็นเนื้อหาความรู้ที่ต้องสร้างทักษะหรือไม่เคยรู้มาก่อน เช่น วิธีการพัฒนาแนวคิด การสร้างองค์ความรู้นวัตกรรมใหม่ การพัฒนากลยุทธ์และกระบวนการทำงานที่มีประสิทธิและเกิดประสิทธิผลได้จริง เป็นต้น

วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นการทดสอบโครงการเชิงนำร่องก่อนที่จะลงมือดำเนินงานตามโครงการหลักที่จะจัดทำในอนาคต

ทำอย่างไร

1. เลือกประเด็นปัญหาเร่งด่วนที่ต้องการแก้ไข
2. กำหนดขนาดของโครงการนำร่อง
3. กำหนดจุดประสงค์ของโครงการนำร่อง
4. กำหนดเกณฑ์เพื่อการประเมินความสำเร็จของโครงการนำร่องและสร้างเครื่องมือที่จำเป็นในการดำเนินงานทดลอง
5. ดำเนินการทดลองโครงการนำร่องและเก็บรวบรวมข้อมูล
6. การติดตามสนับสนุนการทำงานของคณะทำงาน/หน่วยบริการโดย สสจ.
7. วิเคราะห์ข้อมูลและประเมินความสำเร็จของโครงการนำร่อง
8. สรุปบทเรียนที่ได้จากโครงการนำร่อง จัดทำข้อเสนอแนะที่เหมาะสมและปรับปรุงแก้แผนงานเดิมเท่าที่จำเป็น

ตัวบ่งชี้

คณะทำงาน/หน่วยบริการ มีการทดลองโครงการนำร่องซึ่งขนาดเล็กกว่าโครงการหลักที่จะดำเนินงานและมีการรายงานถึงสิ่งที่คณะทำงาน/หน่วยบริการได้เรียนรู้จากประสบการณ์ที่ช่วยกันทำขึ้น

การสนับสนุน .....

- ให้กลุ่ม/คณะทำงาน ทำกิจกรรมหรือโครงการนำร่องที่เห็นว่ามีความจำเป็นและทดลองปฏิบัติได้
- สนับสนุนงบประมาณดำเนินงาน/วิชาการ หรือองค์ความรู้ที่จำเป็นต้องการนำร่องโครงการฯ

ขั้นตอนที่ 6 การขยายกิจกรรม/โครงการ

แนวคิดเบื้องต้น

เมื่อคณะทำงานประสบความสำเร็จในการแก้ไขปัญหาโดยการดำเนินโครงการนำร่องโครงการใดโครงการหนึ่งหรือกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งแล้ว สมาชิกของกลุ่มหรือคณะทำงานจะมีประสบการณ์เพิ่มขึ้นจนมั่นใจตระหนักถึงประโยชน์และความสำคัญของกลุ่ม ดังนั้นการขยายกิจกรรมหรือโครงการเพื่อตอบสนองการแก้ไขปัญหาอื่นในพื้นที่เดียวกันหรือขยายโครงการหรือกิจกรรมสู่พื้นที่อื่น จึงเป็นสิ่งที่คณะทำงานพัฒนาระบบและกลไกจะตัดสินใจดำเนินการต่อไป

คำว่า **"การขยายกิจกรรมหรือโครงการฯ เพื่อตอบสนองการแก้ไขปัญหาอื่นๆ"** คือการขยายวัตถุประสงค์จากวัตถุประสงค์เดิมที่จำเพาะเจาะจงเป็นวัตถุประสงค์ที่แก้ไขปัญหาเชิงองค์รวมเพื่อแก้ไขปัญหาอื่นที่เชื่อมโยงปัญหาเดิม

การขยายกิจกรรมหรือโครงการฯ ในระดับพื้นที่ขึ้นอยู่กับการตัดสินใจของกลุ่มหรือคณะทำงานในแต่ละพื้นที่ในการเลือกลักษณะหรือรูปแบบ การขยายกิจกรรมสามารถทำได้ใน 2-3 แนวทาง คือ

1. การขยายกิจกรรมตามแนวตั้ง คือทำกิจกรรมเพื่อเสริมกิจกรรมเดิมในลักษณะลงลึกมากขึ้น เช่นการพัฒนากิจกรรมล่ามในโรงพยาบาลขยายเป็นล่ามชุมชนที่เป็น อสม. เชี่ยวชาญ ล่ามแปลทางโทรศัพท์มือถือโดยผ่านแอพลิเคชั่น (Application) เป็นต้น

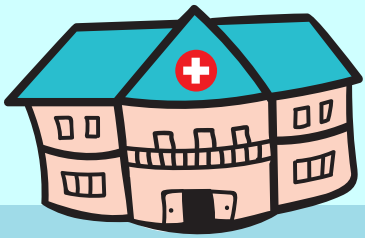
2. การขยายกิจกรรมตามแนวนอน คือการนำผลของการทำกิจกรรมในรูปแบบเดิมขยายผลสู่พื้นที่อื่นในอำเภอเดียวกันให้ครอบคลุมพื้นที่และจำนวนกลุ่มเป้าหมายให้เพิ่มขึ้น หรือบางพื้นที่อาจจะใช้วิธีการแตกกิจกรรมเดิม เช่นกิจกรรมเดิมเรื่อง "ล่ามในโรงพยาบาล" ขยายกิจกรรมเป็น "พัฒนาระบบฐานข้อมูล-การลงทะเบียนใช้สิทธิ" การส่งเสริมป้องกันและการควบคุมโรค เป็นต้น

3. การยกระดับเป้าหมายในระดับนโยบาย โดยให้กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายให้ล่ามชุมชนเป็นกลไกหนึ่งของการจัดบริการสุขภาพในหน่วยบริการ เป็นต้น

การส่งเสริมการขยายกิจกรรมของกลุ่ม/คณะทำงานนั้น จะเป็นไปเพื่อการแก้ไขปัญหาอื่นๆ และการเสริมสร้างความเข้มแข็งของกลุ่มเพื่อยังประโยชน์ให้แก่กลุ่มผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิและกลุ่มที่มีสัญชาติไทยใช้สิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UC)

หัวใจสำคัญ/เป้าหมาย

สนับสนุนให้กลุ่มและคณะทำงานมีความเข้มแข็งและมีความต่อเนื่องกิจกรรมของกลุ่มโดยการเสริมคุณภาพแกนนำหลักเดิมและขยายแกนนำใหม่ตลอดจนการเสริมคุณภาพสมาชิกกลุ่ม



กระบวนการส่งเสริมการขยายกิจกรรม

การส่งเสริมการขยายกิจกรรมในขั้นตอนย่อยมี 6 ขั้นตอน ดังนี้

1. การทบทวนข้อสรุป

จากขั้นตอนการส่งเสริมการทำกิจกรรมของกลุ่ม/คณะทำงานในแต่ละพื้นที่ จะได้ข้อสรุปของการดำเนินกิจกรรมที่แตกต่างกันไป เช่นกิจกรรมใดที่เหมาะสม กิจกรรมใดที่ไม่เอื้อต่อเขา ปัญหาที่เกิดขึ้นคืออะไร แก้ไขอย่างไร เป็นต้น จะได้นำข้อสรูปเหล่านี้มาเสริมให้กลุ่ม/คณะทำงานทำการขยายกิจกรรม โดยมีแนวตั้งคำถาม ดังนี้

- กิจกรรมหรือโครงการใดบ้างที่เป็นประโยชน์แก่กลุ่มผู้มีปัญหาสถานะบุคคล
- เมื่อแก้ไขปัญหาได้ระดับหนึ่งแล้วจะหยุดกิจกรรมไว้เพียงแค่นั้นหรือจะทำอะไรต่อ
- อะไรคือปัญหากลุ่มผู้มีปัญหาสถานะบุคคลและหน่วยบริการที่ยังไม่ได้รับการแก้ไขปัญหา
- ปัญหานั้นในขณะนี้เราสามารถแก้ได้แล้วหรือยัง ฯลฯ

วัตถุประสงค์ เพื่อเกิดความต่อเนื่องจากขั้นตอนการส่งเสริมกิจกรรมของกลุ่ม

พยายาม

- ตั้งข้อสรุปของกิจกรรมเด่นๆ ขึ้นมา
- ให้ผู้อำนวยการหรือผู้บริหารมีบทบาทกระตุ้นสมาชิกกลุ่มแทนเรา
- เราอาจจะคุยกับผู้แทนกลุ่ม 2-3 คนก่อนการประชุมจริงๆ

2. การขยายมโนทัศน์

กิจกรรมที่ส่งเสริมสนับสนุนให้กลุ่ม/คณะทำงานมีโอกาสขยายความคิดมุมมองที่กว้างไกลเพิ่มขึ้นโดยการจัดให้กลุ่ม/คณะทำงาน ได้มีโอกาสพบปะแลกเปลี่ยนกับกลุ่มอื่นในพื้นที่อื่นที่มีกิจกรรมหรือแนวคิดใกล้เคียงกัน

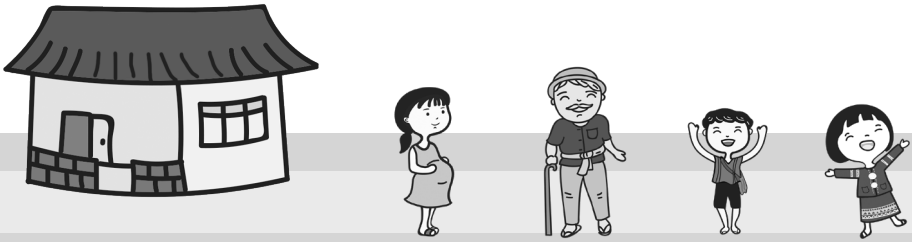
วัตถุประสงค์

เกิดการรับรู้ข้อมูลเพิ่มขึ้นหรือมีโอกาสพัฒนาความคิดและมุมมองการทำงาน

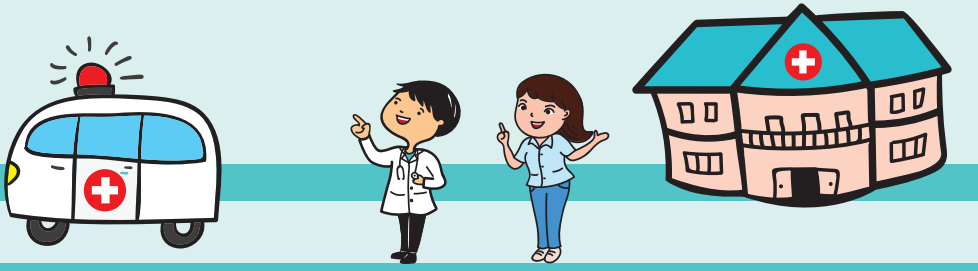
ทำอย่างไร

วิธีการและแนวทางการดำเนินงานสามารถทำได้ 4 แนวทาง ดังนี้

1. เชิญผู้แทนองค์กรหรือหน่วยงานที่มีประสบการณ์ดีๆ หรือตัวอย่างปฏิบัติการที่ดี (Best Practice) ด้านการพัฒนาระบบและกลไกการจัดบริการมาแลกเปลี่ยนแนวคิดและประสบการณ์
2. ศึกษาดูงานพื้นที่ตัวอย่างที่ประสบความสำเร็จในการพัฒนาระบบและกลไก
3. จัดสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้และประสบการณ์ทำงานเพิ่มเติมในหัวข้อใดหัวข้อหนึ่งที่สมาชิกกลุ่ม/คณะทำงานสนใจ
4. จัดสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกลุ่ม/คณะทำงานในพื้นที่อื่นๆ กับหน่วยงานอื่นในประเด็นเดียวกันหรือประเด็นต่างกันก็ได้



สิ่งที่ควรทำ	พยายาม
1. ให้บทบาทแก่กลุ่ม/คณะทำงานในการประสานติดต่อพูดคุย ให้แสดงตัวถึงการเป็นเจ้าของกลุ่ม ส่วนบทบาทของผู้ทำโครงการคือคอยติดตามหรือเป็นพี่เลี้ยงในบางเรื่อง 2. ขยายการรับรู้ของสมาชิกกลุ่มให้มากขึ้น 3. ให้สมาชิกเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของกิจกรรม 4. ให้สมาชิกมีโอกาสพูดคุยแลกเปลี่ยนดูงาน สัมมนาและเป็นวิทยากร	ในกิจกรรมขยายมโนทัศน์นี้หากสามารถให้สมาชิกกลุ่มทั้งหมดไปศึกษาดูงานได้ก็ควรจะทำ แต่หากไปได้บางส่วนควรจัดให้สมาชิกที่มีความสนใจกระตือรือร้นและมีแววผู้นำไปด้วย



3. การพัฒนาแกนนำ

การพัฒนาผู้นำสามารถทำได้ 2 ลักษณะคือ การเสริมคุณภาพผู้นำเพื่อให้เกิดการหมุนเวียนผู้นำกลุ่มหรือประธานคณะทำงานและขยายจำนวนผู้นำ

วัตถุประสงค์ เพื่อเสริมสร้างผู้นำรุ่นใหม่ให้เกิดความต่อเนื่องและเสริมคุณภาพผู้นำปัจจุบัน

ทำอย่างไร

การพัฒนาผู้นำโดยอาจจะมีการกำหนดวาระ เช่นเลือกตั้งทุก 1 หรือ 2 ปี ดังต่อไปนี้

3.1 เสริมคุณภาพผู้นำ เราอาจเสริมความรู้ความสามารถของผู้นำเป็นกรณีพิเศษหากเห็นความจำเป็น เช่นการบริหารระบบการเงินและบัญชี การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ เป็นต้น โดยอาจจะฝึกอบรมเพิ่มเติมเป็นกรณีพิเศษ ส่งไปเรียนพิเศษเพิ่มเติมจากหน่วยงานเอกชนก็ได้

3.2 การขยายผู้นำ อาจทำการส่งเสริมดังนี้ สนับสนุนให้ผู้นำใหม่เข้าร่วมอบรม สัมมนา การเป็นวิทยากร ฯลฯ และสนับสนุนให้มีการกระจายความรับผิดชอบแก่ผู้นำใหม่ โดยผู้นำเป็นพี่เลี้ยงดูแลและถ่ายทอดประสบการณ์

สิ่งที่ควรคำนึง

1. ผู้แทนหน่วยงานที่จะมาเป็นผู้นำ/ประธานกลุ่ม มักมีภาระงานประจำหรือภาระงานอื่นอาจส่งผลทำให้เกิดปัญหาเรื่องการจัดการเวลาที่เกิดจากภาระงานที่เพิ่มขึ้นในภายหลังได้
2. การขยายผู้นำในลักษณะหมุนเวียนโดยมีวาระการทำงานจะทำให้แบ่งเบาภาระงานกันหรือกระจายงานไม่ตกเป็นภาระของใครคนใดคนหนึ่งที่มาจากต่างหน่วยงาน
3. การสร้างผู้นำใหม่มาสืบทอดสืบต่องานของกลุ่มได้ หากสามารถสรรหาผู้นำที่เป็นเยาวชน-หนุ่มสาวจะเป็นการดีอย่างยิ่ง

4. การพัฒนาและขยายความร่วมมือ

จากขั้นตอนย่อยที่ 2 เราดำเนินการขยายมโนทัศน์ให้แก่สมาชิกกลุ่ม เพื่อพัฒนาการรับรู้ความสามารถต่างๆ ของสมาชิกทำให้สมาชิกกลุ่มมีคุณภาพมากขึ้น

วัตถุประสงค์

เพื่อให้สมาชิกพัฒนาตนเองและขยายจำนวนสมาชิกกลุ่ม

ทำอย่างไร

1. พูดคุยกับกรรมการหรือคณะทำงานให้เห็นความสำคัญของการกำหนดระยะเวลาที่เหมาะสมในการขยายความร่วมมือและขยายสมาชิกจากหน่วยงานอื่น
2. กลุ่ม/คณะทำงานร่วมกันพิจารณาหลักเกณฑ์ของการขยายแนวร่วมหรือสมาชิกกลุ่มร่วมกัน โดยโครงการฯ ทำหน้าที่กระตุ้นให้กลุ่มพูดคุยกันเพื่อหาหลักเกณฑ์

5.การเสริมการสื่อสาร

การสื่อสารถือเป็นกิจกรรมหนึ่งที่มีความสำคัญมากในการจัดทำกิจกรรมและโครงการที่มีภาคีหุ้นส่วนจำนวนมากจากหลายหน่วยงาน ดังนั้นการสื่อสารด้วยการจัดประชุมอย่างเดียวไม่เพียงพอ เราอาจจะต้องเสริมวิธีอื่นเพื่อการสื่อสารมากขึ้น เช่นการให้ข้อมูลข่าวสารผ่านไลน์ (line) หรือวิธีการอื่นที่เข้าใจง่ายรวดเร็ว

วัตถุประสงค์

เสริมการสื่อสารภายในกลุ่มให้มากขึ้นรองรับสมาชิกที่เพิ่มขึ้น

กระบวนการและวิธีการสื่อสาร

การสื่อสารสามารถสื่อสารเฉพาะหน้าระหว่างกันได้และมีความสนใจแสดงออกร่วมกันในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง โดยอาจเป็นการสื่อสารแบบ 1:1 หรือแบบหนึ่งคนต่อหลายๆ คนเพื่อเป็นการส่งสารสู่สมาชิกในกลุ่มก็ได้

การสื่อสารกลุ่มได้แก่ การสื่อสารแบบกลุ่มเล็ก และการสื่อสารแบบกลุ่มใหญ่

การสื่อสารแบบกลุ่มเล็ก (Small-group communication) เป็นกลุ่มที่มีสมาชิกจำนวน 3 คนขึ้นไป (แต่ไม่มากจนเกินไปสมาชิกรู้จักซึ่งกันและกันอย่างทั่วถึง และมีเป้าหมายเดียวกันซึ่งการสื่อสารแบบกลุ่มเล็กนี้จะเป็นไปอย่างไม่เป็นทางการ

การสื่อสารแบบกลุ่มใหญ่ (Large-group communication) หรือการพูดในที่สาธารณะ เป็นกลุ่มที่มีสมาชิกจำนวนมากจนไม่สามารถรู้จักซึ่งกันและกันได้อย่างทั่วถึง ลักษณะการสื่อสารจะเป็นไปในทางการอภิปราย การบรรยาย หรือการปาฐกถา ซึ่งการสื่อสารแบบกลุ่มใหญ่นี้จะต้องมีหัวหน้าควบคุมการปฏิบัติงานอย่างเป็นอย่างเป็นทางการ

ขั้นตอนที่ 7 การสร้างเครือข่ายแก้ไขปัญหาสิทธิสุขภาพ

แนวคิดเบื้องต้น

การสร้างเครือข่ายแก้ไขปัญหาสิทธิสุขภาพ หมายถึงการรวมตัวของกลุ่มต่างๆ หรือหน่วยบริการที่มีการประสานหรือทำงานอย่างต่อเนื่อง มีระยะเวลานานพอควร มีวัตถุประสงค์หรือเพิ่มเติมวัตถุประสงค์ใหม่ได้ ทั้งนี้การรวมตัวของกลุ่มเป็นการเจริญเติบโตและเสริมพลังแก้ไขปัญหาต่างๆ หรือดำเนินกิจกรรมที่เป็นประโยชน์แก่กลุ่มผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ

เครือข่ายในที่นี้แบ่งได้เป็น 2 ระดับ คือเครือข่ายบริการสุขภาพระดับพื้นที่ภายในจังหวัดเดียวกันและเครือข่ายบริการสุขภาพระหว่างจังหวัด โดยมีประเด็นเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่อยากแก้ไขปัญหาร่วมกันมาทำงานในลักษณะเครือข่ายจึงจะแก้ไขปัญหาสำเร็จ การประสานงานหรือการทำงานร่วมกันอาจอยู่ในรูปข้อตกลงการทำงานหรือบันทึกความเข้าใจ (MOU = Memorandum of understanding) ในรูปของคณะกรรมการแก้ไขปัญหาระดับจังหวัด มีสาธารณสุขจังหวัดเป็นแม่ข่ายหลักดำเนินงานเครือข่ายบริการสุขภาพ

เป้าหมายการสร้างเครือข่ายแก้ไขปัญหาสิทธิสุขภาพ อาจแบ่งออกได้ 3 ประการคือ

ประการที่หนึ่ง การรวมตัวเป็นเครือข่ายเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง

ประการที่สอง การรวมตัวเป็นเครือข่ายเพื่อทำกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง

ประการที่สาม การรวมตัวกันเป็นเครือข่ายเพื่อการบริหารจัดการปัญหาร่วมกัน

รูปแบบเครือข่ายอาจจัดได้เป็น 2 รูปแบบ คือรูปแบบนิติบุคคล เป็นการจดทะเบียนตามกฎหมาย เช่น สมาคม มูลนิธิ เป็นต้น และรูปแบบไม่เป็น

นิติบุคคล เป็นการรวมกลุ่มกันอย่างไม่เป็นทางการ เช่น กลุ่ม ชมรม สมาพันธ์ สหพันธ์ เป็นต้น ทั้งนี้การใช้รูปแบบใดควรคำนึงถึงประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นกับผู้มีปัญหาสถานะบุคคลและหน่วยบริการ ดังนั้นการตัดสินใจเลือกรูปแบบใดเป็นการตัดสินใจของกลุ่ม/คณะทำงาน เพราะเป็นเจ้าของเครือข่ายนั่นเอง

หัวใจสำคัญ

สนับสนุนให้กลุ่ม/คณะทำงานพื้นที่สร้างเครือข่ายกับกลุ่มหรือหน่วยบริการต่างๆ ทั้งในระดับพื้นที่จังหวัดเดียวกันและระหว่างจังหวัด เพื่อเสริมพลังแก้ไขปัญหาที่ใหญ่กว่าที่ไม่สามารถแก้ไขได้เพียงลำพัง

กระบวนการส่งเสริมการสร้างเครือข่ายของกลุ่ม/หน่วยบริการ

การดำเนินการส่งเสริมการสร้างเครือข่ายของกลุ่ม/หน่วยบริการ คล้ายกับการเริ่มต้นทำงานกับกลุ่ม แต่มีความแตกต่างกันที่บทบาทของเราจะเป็นผู้สนับสนุนหรือบทบาทรอง ส่วนบทบาทหลักจะเป็นบทบาทของผู้นำหรือกรรมการของกลุ่มต่างๆ โดยมีการทำงานเป็นขั้นตอนย่อยอีก 7 ขั้นตอน ดังนี้

1. การรู้จักกลุ่มหรือหน่วยบริการ/ขยายแนวคิดเรื่องกลุ่ม เริ่มจากการศึกษาข้อมูลที่ได้ เราจะพบความแตกต่างและความคล้ายของกลุ่มต่างๆ ที่ได้ริเริ่มดำเนินงานมาในแต่ละพื้นที่ หรือบางพื้นที่ได้มีการรวมกลุ่มแก้ไขปัญหากันอยู่แล้วซึ่งจะทำให้เราเห็นกลุ่มที่มีความสนใจหรือวัตถุประสงค์ใกล้เคียงกัน

วัตถุประสงค์

สำรวจกลุ่มต่างๆ ที่มีอยู่ในพื้นที่หรือจังหวัดและระหว่างจังหวัด

บทบาทของเรา

เราดำเนินการในฐานะผู้วิจัย ด้วยการศึกษารวบรวมข้อมูล วิเคราะห์และสังเคราะห์รูปแบบกลุ่มและเครือข่าย จัดทำข้อเสนอแนะจัดทำเครือข่าย

รู้ว่า	สิ่งที่น่าสนใจ
เมื่อจัดกลุ่มความสนใจหรือความคล้ายคลึงกันแล้วเป็นเพียงข้อมูลในใจ มิได้จัดกลุ่มเครือข่ายให้แล้วเสร็จทำได้เพียงข้อเสนอแนะแนวทาง ความเป็นไปได้ในการพัฒนาให้เกิดเครือข่าย	ขณะที่ทำการศึกษารวบรวมข้อมูลของกลุ่มต่างๆ ในแต่ละพื้นที่นั้นควรเชิญชวนสมาชิกกลุ่มต่างๆ อย่างน้อย 1-2 คนร่วมดำเนินการด้วยเพื่อเป็นการศึกษาร่วมกัน หรือเราอาจกระตุ้นให้ผู้แทนสมาชิกกลุ่มทำการศึกษากลุ่มต่างๆ ด้วยตนเองโดยเราเป็นฝ่ายสนับสนุนความรู้ ทักษะบางอย่าง และงบประมาณดำเนินการ หรือเวทีสรุปการดำเนินงาน

2. การประชุมของกลุ่ม : เริ่มต้นเครือข่าย

การสำรวจกลุ่มเราจะเห็นประเด็นบางอย่างที่เป็นประเด็นร่วมกันได้

วัตถุประสงค์

เพื่อการพบปะครั้งแรกของการสร้างเครือข่าย

ทำอย่างไร

เริ่มต้นจากการพูดคุยกลุ่มต่างๆ เพื่อกระตุ้นให้กลุ่มเห็นความสำคัญและสนใจที่จะมาพบกัน เช่นเดียวกันกับการศึกษาสำรวจกลุ่มหากให้ผู้นำดำเนินการได้เองจะเป็นสิ่งที่ดี เราอาจเสนอ “เวที” การพูดคุยให้แก่กลุ่มต่างๆ เช่นการจัดสัมมนาหรือเราอาจจัดไปดูงานร่วมกันของกลุ่มต่างๆ

ในขั้นตอนนี้เราอาจจัด 2-3 ครั้งเพื่อให้กลุ่มมีโอกาสพูดคุยแลกเปลี่ยนกันให้มาก ซึ่งจะทำให้ทราบแนวคิดซึ่งกันและกันนอกจากนี้จะเป็นการสร้างความสนับสนุน ความเป็นเพื่อน ระหว่างกลุ่มกันเองที่เรียกว่า **“เพื่อนร่วมทาง”**

บทบาท

ผู้ดำเนินโครงการฯ ทำหน้าที่ประสานงานระหว่างกลุ่มต่างๆ เมื่อเห็นว่าดำเนินการกันเองได้แล้วเราคอยช่วยเหลืออยู่ห่างๆ

3. กำหนดวัตถุประสงค์ร่วมกัน : แผนงานของเครือข่าย

วัตถุประสงค์

เพื่อกำหนดวัตถุประสงค์และแผนงานของเครือข่าย

ทำอย่างไร

1) จากการประชุมของกลุ่ม 2-3 ครั้ง เพื่อพูดคุยแลกเปลี่ยนถึงประเด็นปัญหาของแต่ละกลุ่มหรือเรื่องต่างๆ เราจะตั้งคำถามให้แก่กลุ่ม เช่น

- เราจะมารวมกันในรูปเครือข่ายเพื่อวัตถุประสงค์อะไร
- เราจะแก้ปัญหาอะไรที่เป็นประเด็นปัญหาร่วมของแต่ละกลุ่ม

- จะต้องทำอะไรบ้างจึงจะแก้ไขปัญหานั้นๆ ได้
- เราจะเริ่มต้นทำเมื่อไหร่และใครจะทำ

2) ตั้งคณะกรรมการชั่วคราวเพื่อประสานงานระหว่างกลุ่มซึ่งอาจมีเพียง 2-3 คน โดยไม่ต้องกำหนดตำแหน่งต่างๆ ให้ครบกรรมการ

สรุปมาถึงตอนนี้ : ทำให้เรารู้แล้วว่า กลุ่มมารวมตัวเป็นเครือข่ายในเรื่องใด เช่นเครือข่ายการเรียนรู้ เครือข่ายรับ-ส่งต่อผู้ป่วยข้ามเขต เป็นต้น

ขอให้ตระหนัก
- ในขั้นตอนนี้ขอให้ระมัดระวังและตระหนักว่า อย่าเพิ่งกำหนดวัตถุประสงค์ให้แก่กลุ่ม แต่พยายามให้สมาชิกกลุ่มอภิปรายเพื่อหาให้ได้หรือข้อตกลงร่วมกันว่ากลุ่มต้องการมารวมกันเพื่อทำอะไร - หากตกลงกันไม่ได้ ไม่ควรฝืนให้เกิดการรวมตัวเป็นเครือข่ายควรปล่อยไว้ก่อน ให้โอกาสหรือเวลาเพื่อให้กลุ่มได้คิดตรึกตรองให้ดีก่อนและเห็นประโยชน์ของการรวมเครือข่ายค่อยดำเนินการต่อ

4. การทดลองทำกิจกรรมร่วมกันของเครือข่าย

วัตถุประสงค์

ทดลองทำกิจกรรมร่วมกันของเครือข่าย

ทำอย่างไร

1) การเรียนรู้ร่วมกัน

หากพบว่า มีบางเรื่องที่เป็นความรู้ใหม่หรือไม่ชำนาญการกลุ่มควรเรียนรู้ร่วมกัน โดยอาจเชิญผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในเรื่องนั้นมาเป็นวิทยากรหรือสมาชิกบางคนอาจมีความรู้เรื่องนั้นก็มาเป็นวิทยากรได้เช่นกัน หรือเราอาจจัดไปดูงานในเรื่องนั้นๆ เลยก็ได้

ตระหนัก : ให้กลุ่มเป็นผู้คัดเลือกคณะกรรมการ พยายามหลีกเลี่ยงการลงมติโดยการยกมือ แต่ให้ผู้แทนกลุ่มอภิปรายถึงความเหมาะสมและให้กลุ่มเต็มใจที่จะรับงาน

2) การทำกิจกรรม

ทดลองทำกิจกรรมร่วมกันสักหนึ่งเรื่องควรเป็นเรื่องที่ไม่ยากจนเกินไปและคาดว่าจะได้ผล ไม่ควรจับเรื่องที่ยุ่งยากสลับซับซ้อนและใช้เวลามาก

วัตถุประสงค์

ทดลองทำกิจกรรมร่วมกันของเครือข่าย

3) สรุปผลการทดลองทำกิจกรรม

หลังจากทำกิจกรรมนั้นๆ แล้วควรจัดประชุมสรุปผลการทำกิจกรรมร่วมกัน แล้วตัดสินใจว่ามีความเป็นไปได้เพียงใดในการทำงานร่วมกัน กิจกรรมนั้นๆ เอื้อประโยชน์มากน้อยแค่ไหนกับกลุ่มเป้าหมายและหน่วยบริการ จนกระทั่งได้ข้อสรุปร่วมกันว่าจะทำอะไรต่อเนื่องหรือหรือไม่ในการรวมตัวกันเป็นเครือข่าย

ย้ำ/ถ้า : เห็นว่าเรื่องที่จะกระทำขึ้นนั้นกลุ่มมีความรู้พอสมควรอยู่แล้ว ก็ข้ามขั้นตอนย่อยนี้ไปได้

บทบาท : เราติดตามการทำกิจกรรมและคอยสนับสนุน ไม่ควรรีบเข้าไปจัดการหรือช่วยเหลือ

5. ความชัดเจนของงานที่ทำร่วมกันของเครือข่าย

วัตถุประสงค์

สร้างความชัดเจนของงานที่ทำร่วมกันของเครือข่าย

ทำอย่างไร

1) กำหนดกิจกรรมที่ชัดเจน

หลังจากผ่านขั้นตอนที่ 4 แล้ว กลุ่มได้กิจกรรมที่ชัดเจนร่วมกันซึ่งเป็นเนื้องานที่กลุ่มมารวมตัวเป็นเครือข่าย ทั้งนี้อาจจะขยายกิจกรรมเพิ่มเติมที่เกี่ยวข้องซึ่งกันและกัน

2) กำหนดคณะกรรมการเครือข่าย

ประชุมสมาชิกเครือข่าย ทำการคัดเลือกคณะกรรมการให้ครบหน้าที่เท่าที่จำเป็น พร้อมทั้งการทำความเข้าใจแต่ละหน้าที่ให้ชัดเจน ทั้งนี้อาจมีการจัดสัมมนาหรืออบรมเฉพาะกรรมการ

3) ตั้งกฎกติกา

ประชุมสมาชิกเครือข่ายทั้งหมดเพื่อตั้งกฎกติการ่วมกัน รวมถึงการทำให้สมาชิกมีความเข้าใจกติกาต่างๆ

4) กำหนดเวลา

เครือข่ายกำหนดช่วงเวลาที่จะพบกัน เช่นเดือนละครั้ง สองเดือนครั้ง หรือแล้วแต่กิจกรรมที่จะเป็นตัวกำหนดช่วงเวลาของการพบกัน

บทบาท : เราถอยห่างออกมาให้มากเพื่อให้กลุ่มดำเนินการด้วยตนเอง โดยเราอาจติดตามเป็นระยะๆ

เวลา : ขั้นตอนย่อยนี้อาจใช้เวลาเป็นปีหรือหลายปี ไม่ควรรีบร้อนหรือเร่งรีบจนเกินไป

6. การพัฒนาองค์กร

การพัฒนาองค์กร หมายถึงกระบวนการเปลี่ยนแปลงทดลองดำเนินการอย่างเป็นระบบภายในองค์กร โดยมีการวางแผนล่วงหน้าในเรื่องต่างๆ อาทิ กำหนดผู้รับผิดชอบขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงและศึกษาผลกระทบและวิธีแก้ไข เพื่อให้องค์กรสามารถดำรงอยู่ได้อย่างเหมาะสม และสามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนพัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพในการปฏิบัติงานและมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีภายใต้สิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา

การพัฒนาองค์กร คือวิธีการอย่างเป็นระบบต่อการปรับปรุงขององค์กรที่ประยุกต์ทฤษฎีทางด้านพฤติกรรมศาสตร์และการวิจัยมาใช้ เพื่อเพิ่มความเป็นอยู่ที่ดีและความมีประสิทธิภาพของคนและองค์กร

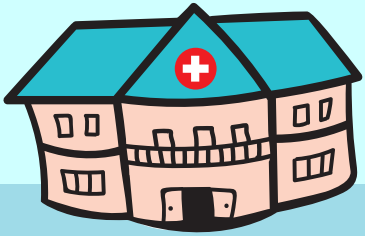
วัตถุประสงค์ : เพื่อกลุ่มตัดสินใจเลือกแนวทางการพัฒนาเป็นองค์กร

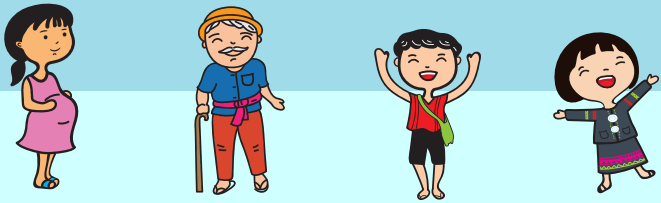
ทำอย่างไร

ขั้นตอนย่อยที่ 5 เรื่องส่งเสริมดำเนินโครงการนำร่องและขั้นตอนที่ 6 เรื่องการขยายกิจกรรมของกลุ่ม/คณะทำงาน เป็นขั้นตอนสำคัญสู่การก่อรูปเครือข่าย ซึ่งอาจใช้เวลาเป็นปีหรือหลายปีในการสะสมประสบการณ์ความเชี่ยวชาญ หากผ่านขั้นตอนย่อยที่ 5 มาได้แล้ว เข้าสู่การพัฒนาเป็นองค์กรโดยให้กรรมการและสมาชิกตัดสินใจร่วมกันว่า

- จะจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลหรือไม่
- ถ้าจดทะเบียนจะอยู่ในรูปองค์กรใด
- ถ้าไม่จดทะเบียนจะอยู่ในรูปแบบใด

อย่าติดในรูปแบบ : ไม่ยึดมั่นต่อกลุ่มว่าจะต้องเป็นรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง
บทบาท : หาข้อมูลเกี่ยวกับการจดทะเบียน ข้อดี ข้อเสีย ฯลฯ ให้แก่เครือข่าย





ขั้นตอนที่ 8 การติดตามประเมินผลภายใน (Internal Evaluation)

เมื่อพูดถึงการติดตามประเมินผลอาจนึกถึงแหล่งทุนหรือผู้ให้ทุนส่งบุคคลภายนอกมาทำการประเมินผลโครงการหรือกิจกรรมที่เรารับทุนมาทำงานว่าสำเร็จมากน้อยแค่ไหน ใช้จ่ายงบประมาณเป็นไปตามวัตถุประสงค์โครงการหรือไม่ และการประเมินผลจะเกิดขึ้นตอนจะสิ้นสุดโครงการและต่อโครงการใหม่ ที่สำคัญประโยชน์ที่ได้รับจากการประเมินผลมักจะเป็นของฝ่ายผู้ให้การสนับสนุนเป็นหลัก และมักมีคำถามว่าแล้วผู้ถูกประเมินจะได้ประโยชน์อะไรจากการประเมินผลแต่ละครั้ง

ความเชื่อ : เชื่อว่ามนุษย์มีการประเมินผลตลอดเวลา การประเมินแบบทางการและไม่เป็นทางการ ไม่ว่าจะเป็นนักบริหาร นักปฏิบัติ และการตัดสินใจในการประเมินมิได้ตัดสินใจภายใต้สุญญากาศแต่ตัดสินใจภายใต้ข้อมูลที่ได้รับที่เห็น แต่บางครั้งอาจตัดสินใจผิดได้เพราะไม่มีการรวบรวมข้อมูลเป็นระบบเพียงพอนั่นเอง

ความหมาย “การประเมินผล” พบว่า มีผู้ให้ความหมายของการประเมินผลที่หลากหลายและแตกต่างกันไป การประเมินผลประกอบด้วยการวัด (measurement) และการตัดสิน (judgment) ซึ่งอยู่บนพื้นฐานความเชื่อและคุณค่าของสังคม

องค์ประกอบของการประเมินผล ประกอบด้วย การวัด(measurement) +การเปรียบเทียบ (Comparison) และการตัดสินให้คุณค่า

ดร.ศุภวัลย์ พลายน้อย,(2555) เสนอว่า การประเมินผลถือเป็นศาสตร์ ที่มีพัฒนาการด้านวิธีวิทยา (methodology) หมายถึงวิธีคิดและเทคนิค วิธีการประเมินผลแบ่งเป็นยุคสมัยตามพัฒนาการหลักๆ ได้ดังนี้

ยุคที่ 1 การประเมินที่เน้นการวัดและการทดสอบ (Measurement)

ยุคที่ 2 การประเมินที่เน้นการอธิบายผลที่เกิดขึ้น เทียบกับวัตถุประสงค์

และเป้าหมายโครงการโดยใช้ข้อมูลหลายตัวประกอบกัน

ยุคที่ 3 การประเมินที่เน้นช่วยให้ข้อมูลเพื่อตัดสินใจในการบริหาร (Judgment)

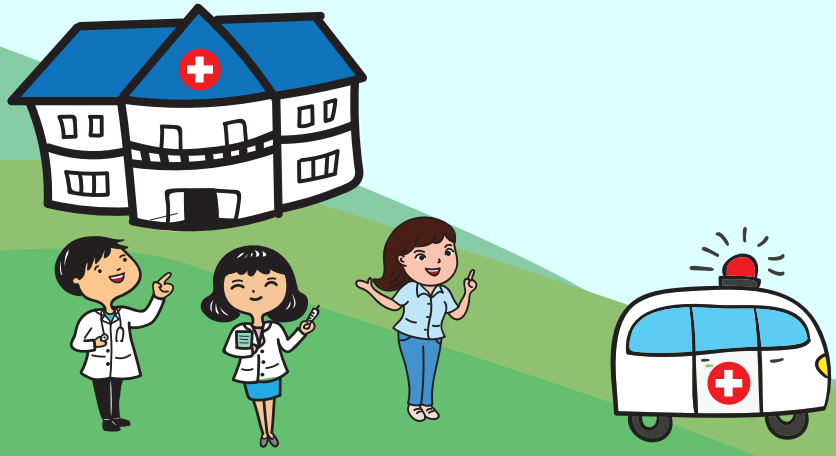
ยุคที่ 4 การประเมินที่ตอบสนองความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับโครงการ (Stakeholder oriented)

ยุคที่ 5 การประเมินที่เน้นการสร้างความรู้ (Knowledge creation) และพัฒนาศักยภาพผู้ประเมิน ประเมินผลเพื่อเรียนรู้

การประเมินผลในแต่ละยุคสมัยมีความเชื่อและเป้าหมายที่แตกตต่างกันไป โดยการประเมินผลในยุคที่ 1-3 ถือเป็นยุคแรกเรื่องการประเมินผล เป้าหมายมุ่งเน้นการตัดสินใจเป็นหลัก และตั้งแต่ยุคที่ 4-5 (ปัจจุบัน) มุ่งเน้นการสร้างความรู้และการใช้ประโยชน์จากการประเมินผล

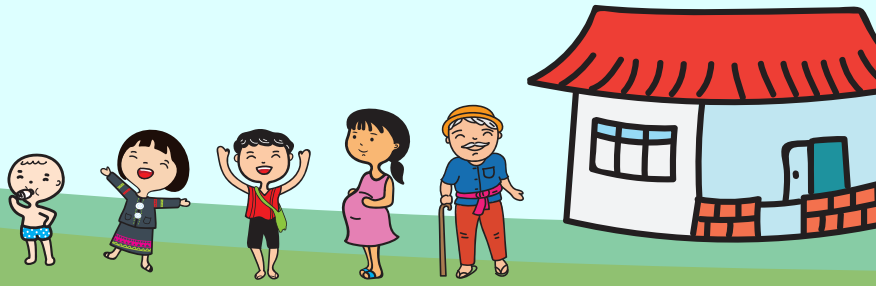
ประเภทของการประเมินผล

ผศ.ดร.ธีรเดช ฉายอรุณ (2562) เสนอว่า ประเภทของการประเมินผลแบ่งได้หลายแบบเช่น การประเมินต้นน้ำ การประเมินกลางน้ำ และการประเมินปลายน้ำ หรือแบ่งเป็น การประเมินภายในและการประเมินภายนอก



บทบาทของการประเมินภายในและการประเมินภายนอก

การประเมินภายใน	การประเมินภายนอก
มองไปข้างหน้า ให้ข้อมูลแก่ผู้บริหารโครงการ วิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อโครงการได้อย่างลึกซึ้งเพื่อให้ข้อเสนอต่อการตัดสินใจปรับปรุงโครงการให้บรรลุเป้าหมายอย่างทันเวลา	มองย้อนอดีต
นักประเมินรับผิดชอบร่วมต่อความสำเร็จของโครงการ	ให้ข้อมูลแก่ผู้ให้การสนับสนุน/แหล่งทุน
อยู่ในโครงการตั้งแต่ต้นน้ำ-ปลายน้ำ	มีบทบาทหลักช่วงปลายน้ำ พิจารณาภาพรวมของความสำเร็จของโครงการ



การติดตามประเมินผลภายใน (Internal Evaluation)

การประเมินภายในถือว่าเป็นเครื่องมือของผู้บริหารโครงการหรือคณะทำงานพัฒนาระบบและกลไกในการนำผลการประเมินมาเป็นสารสนเทศในการดำเนินโครงการให้บรรลุผลสำเร็จ เชื่อว่าหากมีการประเมินภายในที่ดีจะเป็นเครื่องมือหนึ่งที่ยืนยันถึงความชอบธรรมของดำเนินโครงการเมื่อถูกตรวจสอบจากผู้ประเมินภายนอก การประเมินภายในเป็นกระบวนการต่อเนื่อง (ongoing process) ไม่ใช่การดำเนินงานเป็นห้วงเวลา สามารถทำให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องเกิดการเรียนรู้ได้ทันทีและต่อเนื่อง ดังนั้นการประเมินผลถือเป็นส่วนหนึ่งของโครงการหรือกิจกรรมหนึ่งที่ถูกติดตั้งตั้งแต่ต้น (built-in) ตั้งแต่เริ่มโครงการ

การเสริมระบบการติดตามประเมินผลภายในจะใช้ประโยชน์เมื่อบางครั้งผลลัพธ์ไม่ได้เกิดตามที่คาดหวัง จะปรับปรุงอย่างไร? ตัดสินใจขยายโครงการนำร่อง เปรียบเทียบความคุ้มค่ากับโครงการที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน โดยหลักการแล้วการประเมินผลเป็นเครื่องมือที่ตอบคำถาม ดังนี้

(1) ด้านกลยุทธ์ : เราทำให้สิ่งที่ถูกต้องแล้วหรือไม่

(2) ด้านการดำเนินงาน : ถ้าเราทำสิ่งที่ถูกต้องแล้วได้ผลตามที่คาดหมายหรือไม่ มีประสิทธิภาพหรือไม่ ผู้รับบริการพอใจหรือไม่

(3) ด้านการเรียนรู้ : เรามีวิธีการที่จะทำให้ดีกว่าเดิมหรือไม่ มีทางเลือกอื่นและมีบทเรียนอย่างไร

ความสำคัญและความจำเป็น

ระบบการติดตามประเมินผลภายในเป็นกิจกรรมหรือแผนงานหนึ่งที่ควรให้คณะทำงานหรือกลุ่มในแต่ละพื้นที่ระบุไว้ในโครงการที่จะทำ ซึ่งจะช่วยส่งเสริมสนับสนุนให้มีการทำงานสัมฤทธิ์ผลตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ ที่สำคัญทำให้สมาชิกกลุ่ม/คณะทำงานเกิดเรียนรู้และยกระดับคุณภาพผลงานได้มากขึ้น ดังนั้นภารกิจสำคัญของโครงการฯ ควรจะคิดว่าทำอย่างไรจะทำให้คณะทำงานกลุ่มเห็นประโยชน์คุณค่าการประเมินผล ทำการฝึกอบรมเพิ่มเติมโดยวิทยากร

ผู้เชี่ยวชาญจากสถาบันวิชาการ สนับสนุนให้คณะทำงานติดตั้งระบบการติดตามประเมินผลภายใน

วัตถุประสงค์

(1) เพื่อสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมในการทำงานระหว่างโครงการกับภาคีในการจัดทำแผนการประเมินติดตามภายในที่ชัดเจน เหมาะสม และดำเนินการได้จริง

(2) เพื่อวิเคราะห์ สังเคราะห์ ความก้าวหน้า เงื่อนไข ข้อจำกัดรวมถึงบทเรียนการดำเนินงานในภาพรวมในแต่ละงวดงาน นำเสนอต่อคณะทำงานโครงการฯ เมื่อสิ้นสุดการดำเนินรายปีและสิ้นสุดการระยะเวลาการดำเนินงาน

กรอบการประเมินผลภายใน

การประเมินผลภายใน มีเป้าหมาย : องค์กรภาคีมีศักยภาพเพิ่มขึ้นในเรื่องการบริหารจัดการโครงการ แผนงานและกิจกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดำเนินงานให้เกิดผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายผลลัพธ์ที่กำหนดไว้ในแต่ละระดับโดยการมีส่วนร่วมจากภาคีต่างๆ ในการพัฒนาออกแบบกระบวนการ เครื่องมือ กลไกที่เอื้อในการติดตามประเมินผลและเสริมศักยภาพให้ภาคีความร่วมมือหลัก

บทบาทผู้ประเมินผลภายในคือ จะทำหน้าที่ประเมินโครงการตลอดช่วงเวลาของโครงการ คือการประเมินต้นน้ำ กลางน้ำและปลายน้ำ ทำหน้าที่สื่อสารผลการประเมินและจัดทำข้อเสนอให้แก่ผู้จัดการสม่ำเสมอเพื่อให้สามารถเท่าทันสถานการณ์และปรับปรุงแผนงานและกลยุทธ์การทำงานได้ทัน ถอดบทเรียนการดำเนินงานโครงการและพัฒนาเสริมศักยภาพคนทำงานและเจ้าหน้าที่ของภาคีเครือข่าย (เฉพาะสมรรถนะที่จำเป็น)

เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของโครงการ กรอบการประเมินเริ่มตั้งแต่ <u>ประเมินต้นน้ำ</u> เช่นพัฒนากรอบการวิเคราะห์โครงการ เป้าหมาย วัตถุประสงค์ ตัวชี้วัดโครงการ และข้อมูล (Base line) ตั้งต้นการทำงาน <u>ประเมินกลางน้ำ</u> การติดตาม

ดำเนินงานโครงการเป็นระยะ ประเมินความก้าวหน้าและถอดบทเรียนของโครงการเป็นระยะ จัดทำรายงานความก้าวหน้ารายไตรมาส (สำหรับภาคี) รายงวดสำหรับชุดโครงการฯ และการให้ข้อเสนอแนะโครงการอย่างทันเวลา และการประเมินช่วงปลายน้ำ จะเน้นการประเมินสรุป อาจแบ่งเป็น 2 ระยะคือ เมื่อสิ้นปีโครงการ

สรุปบทเรียนเพื่อปรับแผนและงบประมาณและสรุปบทเรียนการทำงานเมื่อสิ้นสุดโครงการ และการจัดทำข้อเสนอทิศทางการดำเนินงานในระยะต่อไป

เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผล จะใช้เครื่องมือประเมินผลแบบผสมผสานหรือแบบบูรณการ ดังนี้

ช่วงประเมินต้นน้ำ อาจจะใช้วิธีการเยี่ยมเยียนองค์กรเพื่อนบ้านเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้หรือศึกษาจากปฏิบัติการที่ดี (Best practice) การใช้ SWOT ANALYSIS เพื่อการวิเคราะห์และกำหนดยุทธศาสตร์และจัดทำโครงการ และใช้เครื่องมือ Star Model ในการประเมินและปรับปรุงคุณภาพข้อเสนอโครงการ

การประเมินกลางน้ำ ใช้เครื่องมือสนทนากลุ่ม (Focus group) โดยมีแนวคำถามปลายเปิดในการตั้งประเด็นสนทนา การเรียนรู้หลังปฏิบัติ (After Action Review : AAR) เฉพาะกิจกรรมที่สำคัญ และในใช้เครื่องมือ Mid-Year Review เพื่อสรุปบทเรียน จัดทำข้อเสนอแนะ จัดปรับกลยุทธ์การดำเนินงานของแผนหรือโครงการย่อย

การประเมินช่วงปลายน้ำ จะใช้การถอดบทเรียนจากการประเมินแบบเสริมพลัง (Empowerment Evaluation) เพื่อพัฒนาความสามารถในการบรรลุเป้าหมายที่ดีขึ้น หมายถึงการจัดทำข้อเสนอแนะทิศทางการดำเนินงานที่ดีและสามารถยกระดับคุณภาพผลงานในระยะต่อไป

การสื่อสารกระเมินผล (Feedback forum) จะผ่านช่องการประชุมประจำไตรมาสเพื่อนำเสนอรายงาน ประชุมรายงวดหรือประชุมกลางปี (Mid-Year Review) ประชุมคณะทำงานหรือคณะกรรมการโครงการฯ และการนำเสนอรายงานงวดกับคณะกรรมการกำกับทิศทางฯ

วิธีวิทยาการประเมิน

การประเมินผลครั้งนี้เป็นการประเมินผลภายในและเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อการบริหารโครงการ วิธีวิทยาที่จะใช้ตั้งอยู่บนหลักการ 3 ข้อคือ หลักการของการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องโครงการ (Stakeholder engagement) หลักการของการพัฒนาให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง (continuous improvement) และหลักพัฒนาศักยภาพ (capacity building)

เพื่อให้บรรลุหลักการดังกล่าว โครงการฯ จะแบ่งระยะเวลาการประเมินผลตามกรอบการประเมิน 3 ระยะ กล่าวคือ ระยะแรกก่อนดำเนินโครงการ (ประเมินต้นน้ำ) การประเมินผลระหว่างดำเนินโครงการ (กลางน้ำ) และการประเมินผลเมื่อสิ้นสุดโครงการ (ปลายน้ำ) ดังนั้นวิธีการ/กระบวนการดำเนินงาน เครื่องมือที่จะใช้ในแต่ละช่วงเวลามีความแตกต่างกันไป ดังตัวอย่างต่อไปนี้

แผนงานและกิจกรรม	เครื่องมือ วิธีการ/กระบวนการดำเนินงาน	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา (ขึ้นอยู่กับระยะเวลาโครงการฯ)
ก. ก่อนดำเนินโครงการ (ต้นน้ำ)			
1. วิเคราะห์ออกแบบโครงการ	- การศึกษาต้นทุนดำเนินงาน - SWOT Analysis	Stakeholder	ระหว่างพัฒนาโครงการ
2. วิเคราะห์ประเมินข้อเสนอโครงการ 5 มิติ	STAR MODEL	Stakeholder-เน้นภาคีโครงการย่อย	3 เดือนแรก

3. ทำความเข้าใจและข้อตกลง	ประชุมเชิงปฏิบัติการ/ Focus group	Stakeholder- เน้นภาคีโครงการย่อย	3 เดือนแรก
4. จัดทำเครื่องมือและแนวทางในการติดตามประเมินผลกับภาคี	ประชุมเชิงปฏิบัติการ/ Focus group และนักวิชาการช่วยให้คำปรึกษาและเสนอแนะ	Stakeholder เน้นภาคีโครงการย่อย	3 เดือนแรก
ข.ระหว่างดำเนินโครงการ (กลางน้ำ)			
5. ติดตามและรวบรวมข้อมูลผลการดำเนินงาน/ข้อสังเกต/ข้อค้นพบ/เงื่อนไขข้อจำกัดระหว่างดำเนินโครงการ	- สังเกตแบบมีส่วนร่วม/ไม่มี - การสัมภาษณ์/แบบสอบถาม - สนทนากลุ่ม(Focus group) - AAR (After Action Review)	Stakeholder ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในแต่ละกิจกรรม	เดือนที่ 4 จนถึงก่อนปิดโครงการ 3 เดือน
6. เวทีสรุประมวลผลสังเคราะห์ผลการดำเนินงานรายงวดงาน (6 เดือน)	Mid year review หรือใช้ EE ; Empowerment Evaluation เพื่อประเมินรายแผนงาน(กิจกรรมหลัก)	Stakeholder ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในแต่ละกิจกรรม	ทุก 6 เดือนหรือรายงวด รวม 4 ครั้ง

7.จัดกิจกรรมเสริมศักยภาพตามผลการปรับกลยุทธ์หรือทิศทางการดำเนินงานให้กับ key man ในระดับโครงการย่อย	ฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมโดยทีมวิทยากรจากภายนอก	Stakeholder เน้นภาคีโครงการย่อย	เสริมศักยภาพระหว่างดำเนินโครงการเป็นระยะ
8. Feed back ผลการติดตามประเมินผลภายในรายงวดให้แก่เครือข่ายระดับปฏิบัติการเพื่อความเข้าใจร่วมและการปรับกลยุทธ์การดำเนินงานแต่ละโครงการ	การประเมินผลแบบเสริมพลัง (Empow-erment Evaluation)	Stakeholder ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในแต่ละกิจกรรม	ทุก 3 เดือนก่อนอนุมัติแผนและงบประมาณให้แก่ภาคีโครงการย่อย
9. เสริมศักยภาพให้กับกลไกการขับเคลื่อนงานในระดับปฏิบัติการเพื่อให้สามารถขับเคลื่อนการทำงานระดับพื้นที่/ปฏิบัติการให้สอดคล้องกับการปรับกลยุทธ์	ฝึกอบรมเพิ่มเติมด้วยการเชิญวิทยากรภายนอก (Out source)	Stakeholder เน้นภาคีโครงการย่อย	หลัง Feed back forum
ค.เมื่อสิ้นสุดการดำเนินงานประจำปีงบประมาณและสิ้นสุดระยะเวลาดำเนินโครงการ			
10. Final work shop เพื่อสังเคราะห์และประมวลผลการดำเนินงานเมื่อสิ้นสุดแต่ละปีและสิ้นสุดโครงการ 2 ปี	พจนานุกรมโครงการใช้ในการประเมินดำเนินงานประจำปีงบประมาณและสิ้นสุด	Stakeholder ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในแต่ละกิจกรรม	- 2 เดือนสุดท้ายก่อนสิ้นปี - 3 เดือนสุดท้ายก่อนสิ้นสุดโครงการ

การสื่อสารผลการประเมินผล

1) นำเสนอรายงานตรงต่อผู้จัดการโครงการและผู้จัดการจะทำหน้าที่สื่อสารกับโครงการย่อย
2) นำเสนอรางานผลการประเมินผลต่อที่ประชุมเสนอรายงานความก้าวหน้าของโครงการย่อย
3) นำเสนอรายงานการประเมินต่อที่ประชุมกรรมการโครงการ
4) นำเสนอรายงานต่อที่ประชุมกรรมการกำกับทิศทางของแผน

การรายงานข้อค้นพบ

การรายงานข้อค้นพบจากการประเมินผล เช่นให้ข้อมูลสถานะของโครงการ เยียวยาปัญหาสร้างทางเลือกในการปรับปรุง ให้ทิศทางในการดำเนินการต่อ สร้างความเชื่อมั่นในการเปลี่ยนแปลง ตรวจสอบการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในช่วงเวลาต่างๆ และนำเสนอเฉพาะข้อมูลที่สำคัญ หลีกเลี่ยงข้อมูล “ขยะ” (ศุภวัลย์ พลายน้อย,2551, หน้า 51-55)

งบประมาณการติดตามประเมินผลภายใน

การติดตามประเมินผลภายในเป็นแผนงานหนึ่งที่มีความสำคัญมากสำหรับการดำเนินโครงการพัฒนา ควรจะต้องมีผู้รับผิดชอบทำหน้าที่ประเมินผลภายในโดยตรงอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของผู้จัดการโครงการฯ ทำหน้าที่เป็นมันสมองให้ผู้จัดการ ดังนั้นโครงการควรจัดสรรงบประมาณเพื่อการติดตามประเมินผลภายในอย่างน้อยร้อยละ 10 สำหรับโครงการขนาดตั้งแต่ 5 ล้านบาทขึ้นไป หากเป็นโครงการขนาดเล็กที่มีงบประมาณไม่ถึง 1 ล้านบาทอาจจะไม่จำเป็นจะต้องมีผู้ประเมินภายใน

ตอนที่ 3 : บทสรุปส่งท้าย

คู่มือการพัฒนาระบบและกลไกจัดบริการสุขภาพระดับพื้นที่เล่มนี้ เกิดจากประสบการณ์พัฒนารูปแบบ (Model) ระบบและกลไกจัดบริการสุขภาพผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิพื้นที่ ศึกษาจากบทเรียนประสบการณ์ทำงานองค์กรหรือหน่วยงานอื่นและศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวกับทฤษฎีแนวคิดเชิงระบบ (System Approach) เป็นแนวทางในการเขียนคู่มือ

การพัฒนาระบบและกลไกจัดบริการสุขภาพระดับพื้นที่ให้มีคุณภาพสามารถดำเนินงานบรรลุตามวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายของโครงการนั้น ผู้ที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะผู้จัดทำโครงการโดยตรง ควรมีความรู้หรือประสบการณ์ด้านเนื้อหา ประเด็นที่ต้องการพัฒนาหรือช่วยแก้ปัญหาให้แก่กลุ่มเป้าหมาย ดังนั้นผู้จัดทำโครงการการพัฒนาระบบและกลไก จำเป็นที่จะต้องมีความรู้และประสบการณ์เรื่องแนวคิดเชิงระบบ (System Approach) ซึ่งเป็นวิธีการนำเอาความรู้เรื่องระบบเข้ามาเป็นกรอบช่วยในการค้นหาปัญหา กำหนดวิธีการแก้ไขปัญหาและใช้แนวทางความคิดเชิงระบบช่วยในการตัดสินใจแก้ไขปัญหา

คู่มือฉบับนี้ เป็นคู่มือในการปฏิบัติงานสำหรับผู้ปฏิบัติหรือผู้จัดทำโครงการเพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาระบบและกลไกการจัดบริการสุขภาพระดับพื้นที่ แบ่งการนำเสนอเป็น 3 ตอน คือ **ตอนที่ 1** : หลักการพื้นฐานของคู่มือ **ตอนที่ 2** : ขั้นตอนพัฒนาระบบและกลไก และ **ตอนที่ 3** : บทสรุปการดำเนินงาน

ตอนที่ 1 หลักการพื้นฐานของคู่มือ

หลักการพื้นฐานของคู่มือฉบับนี้ประกอบด้วย 1.แนวคิดและทฤษฎีพื้นฐาน เช่น ระบบและกลไก กรอบความคิดการดำเนินงาน และแนวคิดเชิงระบบในการบริหารจัดการหรือแปลงกรอบแนวคิดสู่การปฏิบัติ 2.ผู้ใช้คือใครบ้าง 3.วัตถุประสงค์ของคู่มือ 4.การสร้างคู้มือ และ 5.การใช้คู่มือ หมายถึง ใครจะเป็นคนหลักสำคัญ คุณภาพผู้ประสานงาน บทบาทหน้าที่ของผู้ประสานงานหรือผู้ปฏิบัติงาน

ตอนที่ 2 : แนวทางการพัฒนาระบบและกลไก

การพัฒนาระบบและกลไกจัดบริการสุขภาพในระดับพื้นที่ ใช้แนวคิดวิธีการเชิงระบบ (System Approach) ในการดำเนินงาน เป็นวิธีการนำเอาความรู้เรื่องระบบเข้ามาเป็นกรอบในการค้นหาปัญหา กำหนดวิธีการแก้ปัญหาและใช้แนวทางความคิดเชิงระบบช่วยในการตัดสินใจแก้ปัญหา วิธีการหรือเทคนิคเชิงระบบจึงเป็นการทำงานจากสภาพที่เป็นอยู่ไปสู่สภาพที่ต้องการของงานนั้นทั้งระบบ ซึ่งโครงการฯ ได้นำมาประยุกต์ใช้กับแนวทางการพัฒนาระบบและกลไกการจัดบริการสุขภาพในระดับพื้นที่ที่เอื้อต่อการเข้าถึงสิทธิและบริการสุขภาพกลุ่มผู้มีปัญหาสถานะบุคคล โดยมีขั้นตอนที่สำคัญ 8 ขั้นตอน ได้แก่

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาวิเคราะห์สภาพปัญหาความต้องการเพื่อสร้างความตระหนักและร่วมกันแก้ไขปัญหา

ขั้นตอนที่ 2 การเตรียมคณะทำงานพัฒนาระบบและกลไกจัดบริการสุขภาพระดับพื้นที่

ขั้นตอนที่ 3 การเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพคณะทำงาน

ขั้นตอนที่ 4 การส่งเสริมการดำเนินงานของคณะทำงาน (การทำกิจกรรมของกลุ่ม)

ขั้นตอนที่ 5 ส่งเสริมดำเนินโครงการนำร่อง (โครงการนำร่องแต่ละพื้นที่)

ขั้นตอนที่ 6 การขยายกิจกรรมหรือโครงการเพื่อตอบสนองแก้ไขปัญหาอื่น

ขั้นตอนที่ 7 การสร้างเครือข่ายแก้ไขปัญหาสิทธิสุขภาพ

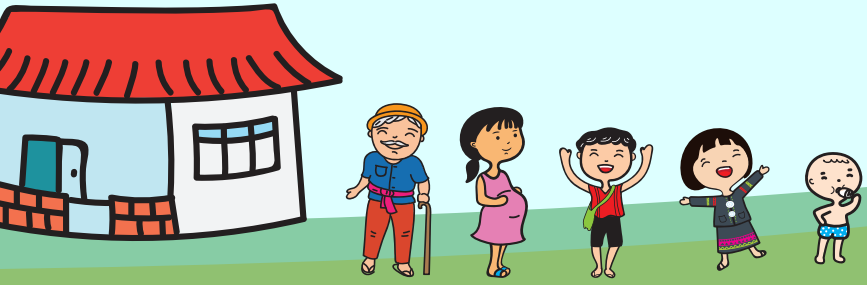
ขั้นตอนที่ 8 การติดตามประเมินผลภายใน (Internal Evaluation)

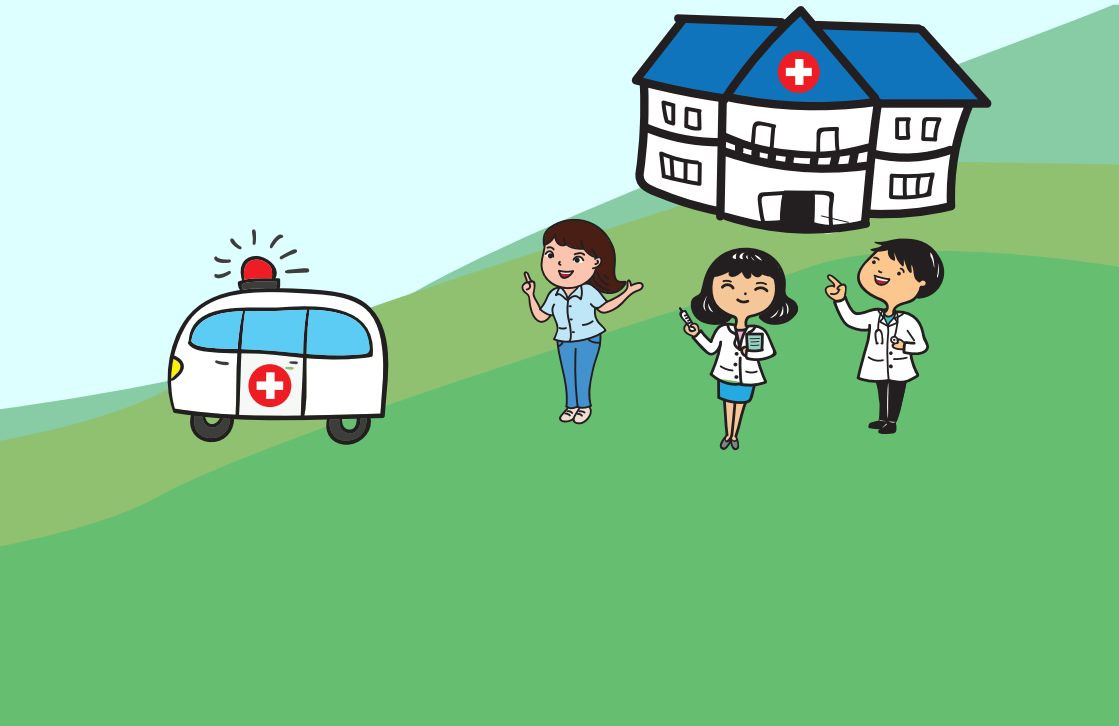
ผู้ใช้คู่มือควรจะต้องทำความเข้าใจเกี่ยวกับสภาพและบริบทของกลุ่มเป้าหมายที่ทำงานด้วยว่าเป็นอย่างไร เช่นมีนโยบายรัฐเรื่องใดบ้างที่กำลังลงพื้นที่และดำเนินงานกันอยู่ ประเด็นอะไรบ้างที่รวมกลุ่มกันทำงานระหว่างหน่วยงาน สภาพการทำงานในลักษณะกลุ่ม เมื่อทราบสภาพของกลุ่มเป้าหมายแล้ว ผู้ใช้

สามารถเริ่มต้นที่ขั้นตอนใดก็ได้ ขึ้นอยู่กับความพร้อมของกลุ่มในแต่ละพื้นที่และวิจารณญาณของผู้ใช้

คู่มือฉบับนี้ จึงควรจะต้องได้รับการปรับปรุงแก้ไขเป็นระยะให้เหมาะกับกาลเวลา สภาพบริบทพื้นที่ และการจะปรับปรุงคู่มือควรประกอบด้วยขั้นตอนการดำเนินงานคร่าวๆ คือ

1. การทดลองปฏิบัติจนกระทั่งได้บทเรียนและมีองค์ความรู้
2. นักวิชาการจากสถาบันวิชาการมาช่วยถอดบทเรียนการทำงาน
3. สังเคราะห์บทเรียนและจัดทำเป็นคู่มือในการทำงาน
4. ทดลองใช้คู่มือในการปฏิบัติงาน
5. สรุปบทเรียนการทดลองใช้คู่มือว่าใช้ได้หรือไม่ได้ มีเงื่อนไขข้อจำกัดอะไรและจะพัฒนาอย่างไรให้ดีขึ้นกว่าเดิม
6. ผู้ใช้คู่มือปรับและพัฒนาคู่มือใหม่ให้เหมาะสมยิ่งขึ้นกับบริบทพื้นที่และกลุ่มเป้าหมายการทำงาน





เอกสารอ้างอิง.

กมล สุดประเสริฐ.(2537). วิจัยปฏิบัติการแบบการมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงาน. โครงการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ

โครงการพัฒนาระบบและกลไกการจัดบริการสุขภาพ จังหวัดเชียงราย. เชียงราย : ร้านเอส.พี.คอม

ชูเกียรติ ลีสุวรรณ์.(2545). การวางแผนและบริหารโครงการ. ภาควิชาส่งเสริมการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ชูเกียรติ ลีสุวัณ์.(2536). ทฤษฎีและปฏิบัติเรื่องการพัฒนาโครงการและการประเมินโครงการการศึกษานอกระบบ เชียงใหม่ : ภาควิชาส่งเสริมการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ประภาพรรณ อุ่นอบและธีรเดช ฉายอรุณ.(2552). โครงการเชิงรุก : ฐานคิดทางทฤษฎี และแนวทางการประยุกต์ใช้. คณะสังคมศาสตร์และมนุษย์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ณภัทร ประภาสุชาติ.(2559). การวิจัยระบบและกลไกการจัดบริการเพื่อการเข้าถึงสิทธิทางด้านการบริการสุขภาพสำหรับผู้ที่มีปัญหาสถานะบุคคล กรณีศึกษา โครงการนำร่องเชียงราย. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์ พื้นที่ศาลายา

เนาวรัตน์ พลายน้อยและธีรเดช ฉายอรุณ.(2552). การพัฒนาการเรียนรู้โดยผ่านกระบวนการประเมินผลแบบเสริมพลัง (Empowerment Evaluation). คณะสังคมศาสตร์และมนุษย์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

นันทิยา หุตานุวัฒน์.(2536). คู่มือการทำงานเกษตรกรรายย่อยโดยใช้กระบวนการกลุ่ม. กรมส่งเสริมการเกษตร โครงการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของเกษตรกรในการพัฒนาและภาควิชาส่งเสริมการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาเชียงใหม่

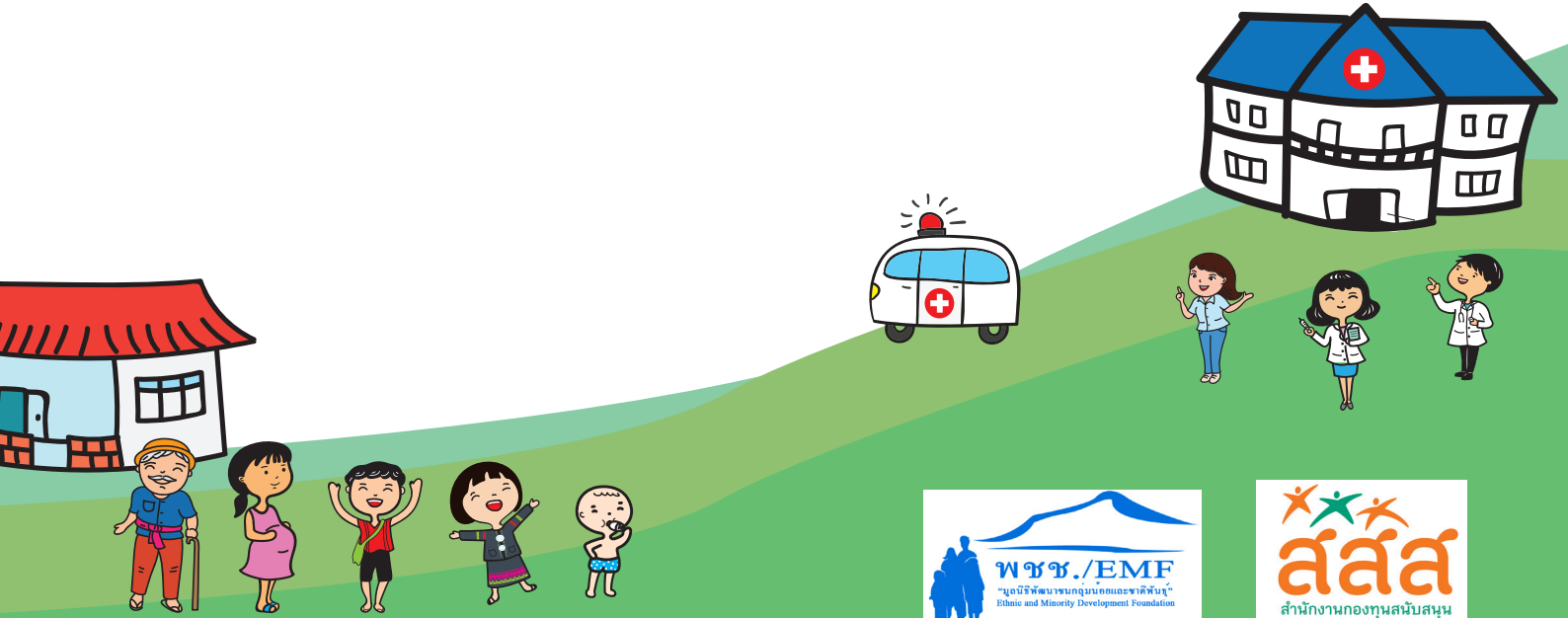
วิวัฒน์ ตามี่.(2556). โครงการพัฒนาระบบและบริการสุขภาพสำหรับผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ.มปท.(เอกสารอัดสำเนา)

วิวัฒน์ ตามี่.(2559). โครงการพัฒนาระบบและบริการสุขภาพชนเผ่าพื้นเมืองและกลุ่มชาติพันธุ์.มปท.(เอกสารอัดสำเนา)

วิวัฒน์ ตามี่.(2562). โครงการสนับสนุนพัฒนาระบบและบริการสุขภาพกลุ่มผู้มีปัญหาสถานะบุคคล.มปท.(เอกสารอัดสำเนา)

ศุภวัลย์ พลายน้อย.(2551).การประเมินผลโครงการเชิงยุทธศาสตร์ขององค์กรไม่แสวงหากำไร : แนวคิด หลักการ และกรณีตัวอย่าง สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส.)

ศุภวัลย์ พลายน้อย.(2553). นานาวิธีวิทยาการถอดบทเรียนและการสังเคราะห์ความรู้. คณะสังคมศาสตร์ และมนุษย์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล



พชช./EMF
"มูลนิธิพัฒนาชนกลุ่มน้อยและชาติพันธุ์"
Ethnic and Minority Development Foundation

สสส
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ