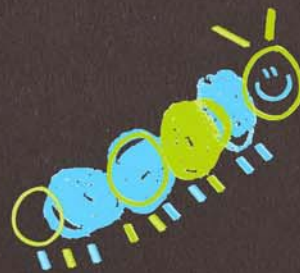



แนวทางการประเมินผลรวมบุญสุขภาพพื้นที่
ด้วยแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนา
(DEVELOPMENTAL EVALUATION-DE)

OCTOBER 2024



สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

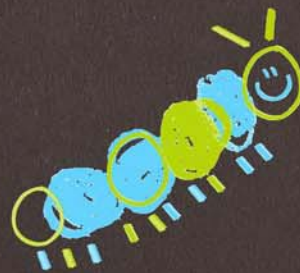


แนวทางการประเมินผลรวมบุญสุขภาพพื้นที่
ด้วยแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนา
(DEVELOPMENTAL EVALUATION-DE)

ผู้เรียบเรียง

นภินทร ศิริไทย
รัตนา เอิบกิ่ง

OCTOBER 2024



สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

แนวทางการประเมินผลรรณมูญสุขภาพพื้นที่ ด้วยแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนา

(Developmental Evaluation-DE)

ที่ปรึกษา นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก
นายสุทธิพงษ์ วสุโสภภาพล
นางสาวทพิชา ไปชยานนท์

บรรณาธิการ นางสาวนภินทร์ ศิริไทย

ผู้เรียบเรียง นางสาวนภินทร์ ศิริไทย
นางสาวรัตนา เอ็บกิ้ง

ประสานงาน นางสาวชลาลัย จันทวดี

จัดทำและเผยแพร่โดย สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)
อาคารสุขภาพแห่งชาติ ชั้นที่ 3 เลขที่ 88/39
หมู่ 4 ซ.ติวานนท์ 14 ถ.ติวานนท์
ต.ตลาดขวัญ อ.เมืองจ.นนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 0 2832 9000 โทรสาร 0 2832 9001
www.nationalhealth.or.th

ISBN (e-book) 978-616-569-033-1



สารบัญ

	หน้า
ส่วนที่ 1 แนวคิดและหลักการประเมินผลเพื่อพัฒนา	
1.1 ที่มาของแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนา	1
1.2 ความหมายของการประเมินผลเพื่อพัฒนา	1
1.3 การประเมินผลเพื่อพัฒนา: กระบวนทัศน์ใหม่ของการประเมินผล	2
1.4 บทบาทของผู้ประเมินผลด้วยแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนา	3
1.5 แปรตอค์ประกอบสำคัญของแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนา	3
1.6 ความแตกต่างของการประเมินผลทั่วไป การประเมินเสริมพลัง และการประเมินผล ด้วยแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนา	7
ส่วนที่ 2 แนวทางการประเมินผลตามแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนา:	
ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่	
2.1 ที่มาของการพัฒนาการประเมินผลธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ด้วยแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนา	11
2.2 สามกระบวนการของการประเมินผลธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ด้วยแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนา	13
กระบวนการที่ 1 : การประเมินผลธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ด้วยแนวคิดการประเมินผล เพื่อพัฒนา ในระยะต้นน้ำ	13
กระบวนการที่ 2 : การประเมินผลธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ด้วยแนวคิดการประเมินผล เพื่อพัฒนา ในระยะกลางน้ำ	19
กระบวนการที่ 3 : การประเมินผลธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ด้วยแนวคิดการประเมินผล เพื่อพัฒนา ในระยะปลายน้ำ	22
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก แบบประเมินตนเองในการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่	32
ภาคผนวก ข ตัวอย่างประเมินตนเองในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่	43
ภาคผนวก ค การประเมินตนเองต่อการพัฒนาศักยภาพแกนนำ/คณะทำงานขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพ พื้นที่	110

ส่วนที่ 1 แนวคิดและหลักการประเมินผลเพื่อพัฒนา

1.1 ที่มาของแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนา

Developmental Evaluation เป็นที่รู้จักมากขึ้น เมื่อ M. Q. Patton ผู้เขียนหนังสือ Developmental Evaluation: Applying Complexity Concepts to Enhance Innovation and Use (2012) ได้เขียนหนังสือเล่มนี้ โดย Patton เขียนมาจากประสบการณ์ของตนเองและคณะ ในฐานะผู้ประเมินผลโครงการพัฒนาภาวะผู้นำชุมชน ในรัฐมินนีโซต้า สหรัฐอเมริกา ซึ่งเป็นโครงการที่มีการดำเนินการ ระยะเวลา คือ 5 ปี โดย Patton และคณะ ได้ทำหน้าที่ประเมินผลให้กับโครงการฯ นี้ตั้งแต่ช่วงเริ่มต้น

การดำเนินโครงการฯ เพื่อให้ข้อมูลสะท้อนกลับจากผลการประเมินผลกับผู้ดำเนินโครงการฯ และแหล่งทุน เป็นระยะ ๆ โดยข้อมูลสะท้อนกลับจากผลการประเมินของ Patton และคณะ ได้นำไปสู่การปรับปรุงโครงการฯ ในหลายด้านร่วมกันระหว่างผู้ดำเนินโครงการฯ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและแหล่งทุน ส่งผลให้โครงการฯ บรรลุเป้าประสงค์ที่ตีมากกว่าตอนเริ่มต้นโครงการฯ เป็นอย่างมาก และในระหว่างการดำเนินโครงการฯ Patton และคณะ ได้เปลี่ยนบทบาทการประเมินผลตามเป้าหมายและวิธีการที่ออกแบบไว้ตั้งแต่แรก มาเป็นการประเมินผลเพื่อพัฒนาเชิงระบบ อีกทั้ง Patton และคณะ ได้เปลี่ยนบทบาทของตนเองจากการเป็นนักประเมินผล มาทำหน้าที่เป็นกระบวนกร (facilitator) ที่เน้นกระบวนการเรียนรู้และการให้ข้อมูลสะท้อนกลับจากผลการประเมินที่ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นของการดำเนินโครงการฯ ดังกล่าว คำว่า Developmental Evaluation จึงก่อกำเนิดขึ้นและเป็นที่รู้จักอย่างแพร่หลายมากขึ้น

1.2 ความหมายของการประเมินผลเพื่อพัฒนา

วิจารณ์ พานิช และ กองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา (กสศ.) ได้กล่าวถึง การประเมินผลเพื่อพัฒนา ที่สอดคล้องไปในทิศทางเดียวกันว่า คือ การประเมินผลเพื่อพัฒนา เป็นการประเมินผลประเภทหนึ่งที่ทำให้ความสำคัญกับการทำความเข้าใจวิธีการทำงานเพื่อตอบโจทย์กับบริบทและสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ การประเมินผลลักษณะนี้จึงช่วยให้ผู้ดำเนินงานขององค์กร/โครงการ/แผนงาน/พื้นที่/ชุมชน ได้มุ่งเน้นไปที่จุดที่ควรปรับปรุงและพัฒนาวัฒนธรรมในการทำงานภายในและภายนอกองค์กร/พื้นที่อย่างต่อเนื่องผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมจากทีมประเมินผล ผู้บริหาร เจ้าหน้าที่และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหรือได้รับผลกระทบจากการดำเนินงานขององค์กร/โครงการ/แผนงาน/พื้นที่/ชุมชน

การประเมินผลด้วยแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนาเป็นแนวคิด/กรอบแนวคิด โดยไม่มีวิธีการ/เครื่องมือ เฉพาะในกระบวนการติดตามและประเมินผล แต่เน้นประยุกต์ใช้วิธีการ/เครื่องมือในการติดตามและประเมินผลที่ หลากหลายอย่างเหมาะสม และเน้นช่วยกันสร้างการเรียนรู้ระหว่างกันเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง * ซึ่งเป็นแนวคิด การประเมินผลที่นำมาใช้กันอย่างแพร่หลายทั่วโลก

1.3 การประเมินผลเพื่อพัฒนา: กระบวนทัศน์ใหม่ของการประเมินผล

แนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนา เป็นกระบวนทัศน์ใหม่ของการประเมินผลเชิงระบบ ที่ให้ความสำคัญกับ เป้าหมายร่วม (shared vision) ผลลัพธ์ (outcome) การเปลี่ยนแปลงหรือการพัฒนานวัตกรรม (innovation) ใน การดำเนินงาน บนฐานการเรียนรู้จากการปฏิบัติจริงของผู้ดำเนินงานหรือคนในพื้นที่ และผู้ที่เกี่ยวข้อง (stakeholders) ทั้งหมด โดยมีข้อมูลวิชาการ หลักฐานเชิงประจักษ์ และผลการประเมินมาช่วยหนุนเสริม ทำ ความเข้าใจร่วมกัน และนำผลการประเมินไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาหรือปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานหรือการ ดำเนินการ (intervention) ที่ยืดหยุ่นและสร้างการเปลี่ยนแปลงภายใต้สภาพแวดล้อม บริบทและสถานการณ์ที่มี ความซับซ้อน (เช่น ต้องทำงานหรือต้องการความร่วมมือกับหลายฝ่าย หลายองค์กร/หน่วยงาน เป็นการทำงาน ข้ามภาคส่วน ฯลฯ) และสถานการณ์ที่เป็นพลวัต มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา จนยากที่จะวางแผน หรือหาวิธี แก้ปัญหา ทำให้มีความจำเป็นจะต้องพัฒนานวัตกรรมการทำงานอย่างเหมาะสมและทันกาล

หลักการของการประเมินผลเพื่อพัฒนา เน้นความยืดหยุ่นในการทำงาน และเป็นการทำงานร่วมกัน ระหว่าง “ผู้ประเมินผล” “ผู้ถูกประเมินผล” หรือผู้ดำเนินโครงการ และแหล่งทุน (ถ้ามี) ผ่านการเรียนรู้ร่วมกัน ของผู้ที่เกี่ยวข้องหรือภาคีหุ้นส่วนทั้งหมด แบบ “ทีมเรียนรู้” เพื่อปรับเปลี่ยนการดำเนินการที่สร้างหรือนำไปสู่การ บรรลุเป้าหมายใหญ่ คือ ผลลัพธ์ของการเปลี่ยนแปลงเชิงระบบ การพัฒนาหรือสร้างนวัตกรรม การดำเนินงาน ระหว่างการปฏิบัติการหรือการประเมินผล และก่อให้เกิดคุณค่าของการดำเนินงาน ภายใต้บริบทและสถานการณ์ที่ ซับซ้อนและสภาพแวดล้อมที่เป็นพลวัต โดยผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งหมด

การประเมินผลด้วยแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนา เน้นการใช้วิธีการประเมินผลลัพธ์ รวมถึง การ ประเมินผลระบบนิเวศที่เชื่อมโยงสัมพันธ์กับการดำเนินงานนั้น ๆ ด้วยการออกแบบการประเมินผล โดยใช้การคิด เชิงออกแบบ (design thinking) ที่หลากหลายวิธีการและเครื่องมือตามมาตรฐานของหลักการประเมินผล ที่ ยืดหยุ่นและเหมาะสมกับบริบทและสถานการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างทันกาล

1.4 บทบาทของผู้ประเมินผลด้วยแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนา

ผู้ประเมินผลด้วยแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนา จะทำหน้าที่ประเมินผล (evaluator) และเป็นผู้เอื้อกระบวนการเรียนรู้ (learning facilitator) โดยเริ่มดำเนินกระบวนการประเมินผล ตั้งแต่ช่วงต้นของการพัฒนา โครงการหรือการเริ่มต้นดำเนินการ จนตลอดการดำเนินงาน/จบสิ้นโครงการแผนงาน และมีการนำเสนอผลการประเมินและให้ข้อมูลสะท้อนกลับ (feedback) หรือการคืนข้อมูลอย่างเป็นระบบเป็นระยะ ๆ อย่างต่อเนื่อง และทันกาล ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ด้วยกระบวนการเรียนรู้ เพื่อช่วยกันค้นหา วิเคราะห์ข้อค้นพบ จากผลการประเมินหรือผลลัพธ์ (outcome) ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินการ และตีความให้คุณค่าการดำเนินงานจาก ผลการประเมิน โดยเฉพาะสิ่งที่ไม่คาดคิดระหว่างดำเนินการ เป็นการคิดย้อนไปสู่ต้นทาง เป็นการ ค้นหาเชื่อมโยงจากผลไปหาเหตุ มีปฏิสัมพันธ์กับปัจจัยอื่น ๆ ตามความเป็นจริง รวมทั้งสนับสนุนการพัฒนา ปรับปรุงการทำงานของผู้ปฏิบัติงานหรือคนในพื้นที่ การตัดสินใจในกระบวนการปฏิบัติ หรือการกำหนดทางเลือก ในการปฏิบัติกรอย่างเหมาะสม โดยใช้ข้อมูลจาก การประเมินผล ผลลัพธ์ หรือนวัตกรรมที่เกิดขึ้น ในการ ดำเนินงานร่วมกัน เพื่อส่งผลให้การดำเนินงานมีความเหมาะสม มีการปรับเปลี่ยนแผนการดำเนินงาน การ จัดการผลที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะผลที่ไม่คาดหมายหรือผลที่ผิดบังเกิดขึ้น ที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงเชิงระบบ เป้าหมายใหญ่หรือผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ได้ดีมากขึ้น รวมถึงการเรียนรู้ร่วมกันของผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งหมด จนผู้ ประเมินผลหรือผู้ที่ทำหน้าที่ติดตามประเมินผลด้วยแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนา ได้กลายเป็นส่วนหนึ่งของ ทีมปฏิบัติการหรือทีมดำเนินงานโครงการ

1.5 แปรตงค์ประกอบสำคัญของแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนา

1.5.1 เป้าหมายอยู่ที่การพัฒนา เป็นการสนับสนุนการพัฒนานวัตกรรม ผ่านการสร้างความรู้ความกระจ่างแจ้ง ของข้อมูล และสนับสนุนผู้ปฏิบัติงานหรือทีมพัฒนานวัตกรรม ด้วยการทำความเข้าใจธรรมชาติ (nature) และ รูปแบบ (pattern) ของพัฒนาการ รวมทั้งความหมายต่อการดำเนินการ และผลที่เกิดขึ้นตามมา โดยทีมประเมินผล ทำหน้าที่ช่วยชี้ให้เห็นถึงสิ่งที่ก่อตัวขึ้น ว่าเป็นนวัตกรรม หรือการปรับปรุง หรือการเปลี่ยนแปลงเชิงระบบ และ ความหมาย หรือสิ่งที่เกิดขึ้นตามมา คืออะไร

1.5.2 ดำเนินกิจกรรมการประเมินผลอย่างเข้มงวดจริงจัง การประเมินผลด้วยแนวคิดการประเมินผล เพื่อพัฒนาเป็นการดำเนินกระบวนการประเมินผลตลอดเส้นทางบนฐานข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์อย่างจริงจัง

เข้มงวด ตั้งแต่การคิดกรอบสมมติฐาน การค้นหา การเก็บข้อมูล การตรวจสอบ การวิเคราะห์ข้อมูล การร่วมกันตีความหมายของข้อค้นพบ การตั้งคำถาม การทดสอบ ตรวจสอบข้อต่อผลที่ได้และข้อสรุป รวมถึงการรายงาน ดังนั้น จึงต้องมีการประเมินผลด้วยวิธีการที่น่าเชื่อถือ มีความแม่นยำ และตรงประเด็น แต่ไม่ได้ขึ้นกับวิธีการแบบใดแบบหนึ่งอย่างเคร่งครัด สามารถเลือกวิธีการให้เหมาะสมกับสถานการณ์ได้โดยทีมประเมินผลร่วมกิจกรรมหรือการดำเนินงานด้วยบทบาทและความคิดเชิงประเมินผล ทำหน้าที่ตั้งคำถามเชิงสำรวจ (probing questions) ต่อสมมติฐาน ใช้ตรรกะเชิงประเมิน ใช้วิธีการที่เหมาะสม และยึดมั่นอยู่กับข้อเท็จจริง

1.5.3 มุ่งการนำไปใช้ประโยชน์ การประเมินผลเพื่อพัฒนาเป็นการประเมินผลที่เน้น “การใช้ประโยชน์” (utilization-focused evaluation) ดังนั้น จึงต้องกำหนดไว้ตั้งแต่ต้นว่า เป้าหมายหลักของการใช้ประโยชน์ (intended use) คืออะไร และใครบ้างเป็นกลุ่มผู้ใช้ประโยชน์หลัก (primary intended users) เพื่อให้เน้นประเมินผลด้วยแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนา สามารถส่งมอบผลการประเมินได้อย่างมีคุณภาพ รวมทั้งอำนวยความสะดวกการประเมินผลเพื่อการใช้ประโยชน์ได้อย่างแท้จริง

1.5.4 เน้นที่นวัตกรรม ต้องมีการทำความเข้าใจต่อนวัตกรรมระหว่างผู้ให้ทุนหรือแหล่งทุน ทีมประเมินผล และผู้ปฏิบัติงานหรือทีมพัฒนานวัตกรรมร่วมกันก่อน เพื่อให้ในกระบวนการดำเนินการ ทีมประเมินผลจะได้นำเสนอกระบวนการ ผลลัพธ์ของนวัตกรรม ผลการเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรม และการปรับตัว ให้สอดคล้องกับความหมายและความเข้าใจต่อนวัตกรรมอย่างชัดเจนตรงกัน

1.5.5 ใช้โลกทัศน์ของความซับซ้อน การประเมินผลเพื่อพัฒนาเป็นการทำความเข้าใจและตีความหมายของกระบวนการ ข้อค้นพบ ผลลัพธ์ของนวัตกรรม ผลการเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรม ผ่านมุมมองของความซับซ้อน (complexity) และความเป็นพลวัต ที่มีตัวแปรจำนวนมากและหลากหลาย มีปฏิสัมพันธ์กันในสภาพที่ไม่แน่นอน ผันผวน และคาดเดาไม่ได้ นำไปสู่ผลที่ไม่ดำเนินแบบเป็นเส้นตรง และการผุดบังเกิด (emergence) โดยไม่ได้คาดคิดมาก่อน และเป็นการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นในหลายมิติและหลายทิศทาง ความเห็นที่ต่างกันหรืออาจถึงขนาดขัดแย้งกันของผู้เกี่ยวข้องว่าควรดำเนินการอย่างไรต่อ ซึ่งอาจเพิ่มความยุ่งยากปั่นป่วนและความไม่แน่นอนยิ่งขึ้นไปอีก ดังนั้น ทีมประเมินผลด้วยแนวคิด การประเมินผลเพื่อพัฒนาต้องหมั่นสังเกตและมีทักษะในการสังเกต ใช้ความเป็นจริงและพลวัตของความซับซ้อนนี้ ตีความสิ่งที่พัฒนาขึ้น ปรับปรุงการออกแบบการประเมินผล และวิเคราะห์ข้อค้นพบที่เป็นสิ่งที่ผุดบังเกิด ชี้นำยุทธศาสตร์พัฒนานวัตกรรม การปรับตัว และการเปลี่ยนแปลงเชิงระบบให้ได้

1.5.6 **คิดกระบวนระบบ (systems thinking)** หลักความซับซ้อนกับหลักการคิดกระบวนระบบ เป็นหลักการพื้นฐานของการประเมินผลเพื่อพัฒนาที่ช่วยให้นักประเมินผลใช้ทำความเข้าใจพลวัตของการพัฒนานวัตกรรม ปัจจัยที่เกี่ยวข้องในหลากหลายมิติ เข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเหล่านั้น รวมทั้งเข้าใจปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นบนเส้นทางของกระบวนการพัฒนานวัตกรรมที่ลึกมากขึ้น เพื่อนำมาใช้วางกรอบ การออกแบบ และหาข้อสรุปของการดำเนินการว่าการเปลี่ยนแปลงเชิงระบบกำลังเกิดขึ้นหรือไม่ อย่างไร มากเพียงใด และไปในทิศทางใด

1.5.7 **ร่วมสร้าง (co-creation)** ร่วมกันพัฒนานวัตกรรมและการประเมิน ในลักษณะที่ถักทอ เข้าด้วยกัน พึ่งพาต่อกันและกัน ทำซ้ำแล้วซ้ำอีก และร่วมสร้าง ซึ่งหมายความว่า การประเมินผลกลายเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการสร้างการเปลี่ยนแปลง โดยนักประเมินผลด้วยแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนา ทำหน้าที่เอื้อให้เกิดการคิดเชิงประเมินผล มีการให้ข้อมูลสะท้อนกลับของการทำงานพัฒนานวัตกรรม โดยมีข้อมูลประกอบ ณ เวลาที่เหมาะสม และมีกระบวนการตีความ หาความหมาย เพื่อนำไปใช้ในการสร้างนวัตกรรม และการปรับตัว เพื่อให้เกิดการ “ร่วมสร้าง” อย่างมีพลัง หลักการที่ใช้ชี้ทิศทางการทำงานของทีมดำเนินการกับหลักการของทีมประเมินผลด้วยแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนาต้องสอดคล้องกัน ไปในทิศทางเดียวกัน หรือสอดคล้องกัน จนในที่สุดทีมประเมินผลกลายเป็นส่วนหนึ่งของทีมปฏิบัติงานสร้างนวัตกรรมอย่างเป็นเนื้อเดียวกัน

1.5.8 **ให้ข้อมูลป้อนกลับเหมาะสมแก่กาล (timeliness)** ซึ่งหมายความว่าเหมาะสมต่อธรรมชาติของนวัตกรรมที่กำลังพัฒนา และตรงความต้องการของกลุ่มผู้ใช้หลัก (primary intended users) ความเหมาะสมต่อกาล มาจากผลการวิเคราะห์สถานการณ์และการต่อรอง ไม่ได้มาจากกำหนดการตายตัว เพราะในสถานการณ์ที่มีความซับซ้อน ไม่แน่นอนและปรับตัวอยู่ตลอดเวลา ผลการประเมินดำรงอยู่เป็นระยะเวลาสั้น ๆ เท่านั้น ร่องรอยของนวัตกรรมอาจแสดงออกมาอย่างรวดเร็วก็ได้ อย่างช้า ๆ ก็ได้ คือ แสดงออกมาในจังหวะที่ไม่สม่ำเสมอ และอาจเกิดซ้ำได้ ดังนั้น นักประเมินผลด้วยแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนาต้องทำหน้าที่ให้ข้อมูลสะท้อนกลับอย่างทันกาล และเหมาะสมต่อการปรับตัวหรือการนำไปใช้ประโยชน์ด้วย

โดยสรุป แนวคิดการประเมินผลเพื่อการพัฒนา เป็นกระบวนทัศน์ใหม่ของการติดตามและประเมินผล ที่ให้ความสำคัญกับการทำความเข้าใจวิธีการทำงานภายใต้บริบทและสถานการณ์ที่มีความซับซ้อนสูง และเปลี่ยนแปลงเป็นพลวัตอยู่เสมอ โดยผลการประเมินควรบรรลุเป้าหมายสำคัญ คือ

(1) ช่วยให้ผู้ดำเนินงาน/ทีมผู้ปฏิบัติงานมุ่งเน้นไปยังจุดที่ควรปรับปรุง เพื่อปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินการได้ทัน่วงที โดยเฉพาะจากผลที่ผู้ดบังเกิดขึ้นหรือผลที่ไม่ได้คาดการณ์หรือคาดคิดมาก่อน เพื่อบรรลุเป้าประสงค์ (goal) หรือผลลัพธ์ (outcome) ที่พึงประสงค์

(2) เกิดการเรียนรู้ร่วมกันบนฐานข้อมูลและหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ได้จากการประเมินผล ผ่านกระบวนการสะท้อนย้อนคิดของทีมผู้ปฏิบัติงาน ทีมประเมินผล แหล่งทุนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหรือได้รับผลกระทบจากการดำเนินงานทั้งหมด

(3) เกิดการพัฒนาวัฒนธรรมและการทำงานที่เท่าทันกับบริบท สถานการณ์และศักยภาพของพื้นที่ มีความยืดหยุ่น และทำให้ทุกภาคส่วนสามารถปรับตัวหนุนเสริมการเปลี่ยนแปลงที่ซับซ้อนและเป็นพลวัตได้อย่างเหมาะสมและทันกาล

(4) ผลของการประเมินไม่ได้อยู่ที่รายงานผลหรือเอกสารที่เป็นทางการ แต่ให้ความสำคัญกับการนำข้อมูลข้อค้นพบที่ได้ไปใช้ประโยชน์เพื่อการพัฒนาอย่างเป็นระบบ

(5) เนื่องจากแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนา มักไม่มีเครื่องมือประเมินผลหรือวิธีการเฉพาะในการเก็บข้อมูล แต่เน้นที่การนำผลการประเมิน มานำเสนอผ่านกระบวนการแลกเปลี่ยน เพื่อสร้างการเรียนรู้แบบสองทาง และเน้นการมีส่วนร่วมจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งหมดในทุกขั้นตอน ดังนั้น ในการดำเนินโครงการฯ ของแต่ละพื้นที่/ชุมชน สามารถประยุกต์ใช้เครื่องมือในการติดตามประเมินผลที่มีอยู่แล้วหรือที่ถนัดได้ตามความเหมาะสม เพื่อนำไปสู่การบรรลุเป้าประสงค์หรือผลลัพธ์ที่พึงประสงค์

(6) ในส่วนของการวิเคราะห์และการใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์จากการประเมินผลการดำเนินงาน ควรมีการจัดกระบวนการสะท้อนย้อนคิด และตีความสิ่งที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะผลที่เกิดขึ้น โดยไม่คาดคิดหรือสิ่งที่บังเกิดขึ้นระหว่างการดำเนินงาน เพื่อนำผลที่เกิดขึ้นดังกล่าว มาตีความให้คุณค่า ด้วยคำถามสำคัญ คือ “ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น” มากกว่าการประเมินผลเพื่อวัดผล หรือตัดสินแบบตายตัวเกินไป เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งหมด ได้เกิดการเรียนรู้และปรับเปลี่ยนวิธีคิด กระบวนการบริหารจัดการ การพัฒนา การเปลี่ยนแปลงความสัมพันธ์ทั้งในระดับบุคคลและเครือข่าย รวมไปถึงผลที่เกิดขึ้นกับองค์ประกอบอื่นในระบบหรือคุณค่าที่เกิดขึ้นกับชุมชนในภาพรวม หรือแม้แต่การริเริ่มสร้างสรรค์ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อพื้นที่/ชุมชนได้ด้วยตนเอง เพื่อการตัดสินใจที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงอนาคต รวมไปถึงเพื่อค้นหาวัฒนธรรม หนุนเสริมการเรียนรู้และการปรับตัวของการดำเนินงานของชุมชน/พื้นที่

1.6 ความแตกต่างของการประเมินผลทั่วไป การประเมินเสริมพลัง และการประเมินผลด้วยแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนา¹

ประเด็น	การประเมินทั่วไป	การประเมินเสริมพลัง	การประเมินผลเพื่อการพัฒนา
เป้าประสงค์	เพื่อประเมินผล/พิสูจน์ ตรวจสอบและตัดสินว่า บรรลุผลสำเร็จหรือล้มเหลว การดำเนินงานคุ้มค่าหรือไม่ (ตัดสินคุณค่า/ คุณประโยชน์ ของแผนงาน/โครงการ- summative evaluation)	เพื่อประเมินผลการดำเนินงาน และปรับปรุงแผนงานของตนเอง อย่างต่อเนื่องและเป็นเครื่องมือ ช่วยให้เกิดการตัดสินใจได้ด้วย ตนเองหรือทำให้มีอำนาจในการ ตัดสินใจหรือเกิดการตัดสินใจ ต่อการกระทำของตนเองได้อย่าง อิสระ ปราศจากการครอบงำ ด้วยกระบวนการประชาธิปไตย แบบมีส่วนร่วม รวมไปถึงการ พัฒนาหรือสร้างสมรรถนะ ในการดำเนินงานไปพร้อมกัน (ใช้ในการปรับปรุงการ ดำเนินงาน/คุณภาพของ แผนงาน -formative evaluation)	มุ่งเน้นการนำไปใช้ประโยชน์ เพื่อสนับสนุนการพัฒนา นวัตกรรมและปรับเปลี่ยน การดำเนินงาน หรือแผนการ ปฏิบัติการ อันนำไปสู่ เป้าประสงค์ที่ดีขึ้น ด้วยการให้ ข้อมูลสะท้อนกลับที่เหมาะสม และทันกาล และสร้างการ เรียนรู้เพื่อหนุนการดำเนินงาน ในกระบวนการพัฒนา (ใช้ในการพัฒนาแผนงาน/ โครงการ/นวัตกรรมเพื่อการ เปลี่ยนแปลงเชิงระบบ -formative evaluation)
สถานการณ์ ของการประเมินผล	เป็นการประเมินผลใน สถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง น้อย หรือสถานการณ์ ที่ควบคุมได้ รู้เป้าหมาย สุดท้าย ตัวแปรมีผลกระทบ ต่อผลลัพธ์ที่ควบคุมได้ วัดได้ และทำนายได้	การดำเนินงานมีการเปลี่ยนแปลง ตลอดเวลา ทั้งปัจจัยจากภายใน เช่น บุคคล ทีมงาน เป้าหมาย คุณค่า/ค่านิยม และปัจจัย ภายนอกที่ควบคุมไม่ได้	เป็นการประเมินผลใน สภาพแวดล้อมที่ซับซ้อนและเป็นพลวัต/เกิดผลในลักษณะที่ไม่คาดคิดหรือผุดบังเกิดขึ้น ระหว่างดำเนินการ/มีแนวทาง ดำเนินการ/แก้ไขปัญหา/ ทางเลือกได้หลายวิธีการยกต่อ การตัดสินใจ

¹ ปรับปรุง จาก Patton, M. Q., (2011). Developmental Evaluation: Applying complexity concept to enhance innovation and use.; Cobb M. & Donnelly G., (2015). Community-Based Participatory and Developmental Evaluation Approach: An Introductory Toolkit. วิจารณ์ พานิช, (2564). Developmental Evaluation.

อ้างอิงใน <https://www.gotoknow.org/blog/thaikm>. และ <https://www.gotoknow.org/blog/council>. และ อรทัย อาจอ่ำ. (2550). การประเมินผลเพื่อสร้างเสริมพลังอำนาจ: ทางออกที่ท้าทาย. โดย นภินทร ศิริไทย (2567)

<p>แนวคิด</p>	<p>ประเมินผลตามกรอบแนวคิดหรือเป้าหมายที่กำหนด/ตามโมเดลเชิงตรรกะ/ ตัวชี้วัด เพื่อประเมินว่าได้ผลตามเป้าหมายหรือไม่ การดำเนินงานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ผลกระทบและโอกาสในการขยายผลอย่างไร</p> <p>(คิดจากเหตุไปหาผล)</p>	<p>เน้นไปที่การประเมินผลแผนงาน (Program)/โครงการ (Project) ด้วยตนเองหรือจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งหมด ด้วยตนเองเป็นหลักเป็นการประเมินที่ใช้กำกับติดตามความก้าวหน้าของแผนงานว่านำไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้มากน้อยเพียงใด โดยการใช้ข้อมูล หลักฐานเชิงประจักษ์ และการบันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้องได้ และเป็นส่วนหนึ่งของการวางแผนและการบริหารจัดการแผนงาน</p>	<p>ประเมินผล โดยใช้การคิดเชิงออกแบบ เพื่อค้นหา แนวทางหรือทางเลือกที่เป็นไปได้ ใช้การทดลองหรือทดสอบแนวคิด/โมเดลก่อนนำไปใช้จริง ที่นำไปสู่การพัฒนา/นวัตกรรม/รูปแบบการดำเนินงานที่ไม่ตายตัว นำข้อมูลที่ค้นพบหรือตรวจจับได้ไปคิดย้อนทางไปสู่ต้นทางหรือต้นเหตุ (คิดจากผลไปหาเหตุ)</p>
<p>การเปลี่ยนแปลงและผลกระทบของการประเมินผล</p>	<p>เป็นการประเมินผลที่มีเป้าหมายที่ผลกระทบที่กำหนด ต่อกลุ่มผู้ได้รับผลที่กำหนด การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมส่วนบุคคล และตัวชี้วัดการบรรลุผลสำเร็จเมื่อเทียบกับเป้าหมายที่กำหนดไว้ล่วงหน้า</p>	<p>มีการพัฒนาแนวทางหรือวิธีการในการประเมินผล ที่รอบด้าน มีความเป็นพลวัต ฉับไว และสามารถตอบสนองต่อบริบทที่เปลี่ยนแปลงไปได้อย่างทันท่วงที</p>	<p>เป็นการประเมินผลที่เน้นการเปลี่ยนแปลงเชิงระบบ ส่วนผลกระทบเป็นสิ่งที่ผูกบังเกิดขึ้นจากพลวัต มีการปรับเปลี่ยนวิธีการ/เครื่องมือ การติดตามและประเมินผล เมื่อสถานการณ์เปลี่ยนแปลง หรือเมื่อต้องตัดสินใจสู่การสร้างหรือพัฒนานวัตกรรมในการดำเนินงาน/การพัฒนา</p>
<p>บทบาทและความสัมพันธ์</p>	<p>เป็นผู้ประเมินผลภายนอก มีความเป็นอิสระ ความน่าเชื่อถือ ผู้ประเมินผลเป็นผู้ออกแบบและควบคุมกระบวนการประเมินผล</p>	<p>ดำเนินการโดยผู้ประเมินผลภายในเป็นหลัก และดำเนินการร่วมกับผู้มีส่วนร่วมหรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งหมด ตั้งแต่การออกแบบ กำหนดเป้าหมาย กระบวนการ ผลลัพธ์และผลกระทบต่าง ๆ ที่ต้องการ ร่วมกันและดำเนินการประเมินผลด้วยตนเอง โดยที่ผู้ประเมินผลภายนอกทำหน้าที่กำกับติดตาม ตรวจสอบ กระบวนการประเมินผล/ข้อมูล ควบคุมคุณภาพของการประเมินผลตลอดระยะเวลาของ</p>	<p>ผู้ประเมินผล เป็นผู้ประเมินภายนอก ที่ทำงานร่วมกับทีมดำเนินการแบบเป็นทีมเดียวกัน (ดำเนินการร่วมกันจนผู้ประเมินผลเป็นส่วนหนึ่งของทีม)</p> <p>โดยให้การติดตามและประเมินผลบูรณาการอยู่ในกระบวนการดำเนินงาน ผู้ประเมินผลทำหน้าที่เป็นทั้งผู้ประเมินผลและผู้เฝ้าอำนวยความสะดวกการเรียนรู้ มีบทบาทในการออกแบบการติดตามและประเมินผลที่เหมาะสมต่อ</p>

		การประเมินผล มีบทบาทเหมือนผู้ฝึกอบรม (วิทยากร) หรือผู้ชี้แนะทาง (coach) หรืออาจเป็นผู้อำนวยความสะดวก (facilitator) ให้คำแนะนำหรือให้ความช่วยเหลือเป็นครั้งคราวเท่านั้น	กระบวนการสร้าง/พัฒนานวัตกรรม โดยผู้ประเมินผลไม่พยายามควบคุมกระบวนการประเมินผล แต่เน้นการนำเสนอข้อมูลหรือข้อค้นพบ โดยเฉพาะผลที่ผุดบังเกิดขึ้นระหว่างดำเนินการ และให้ข้อมูลสะท้อนกลับผ่านกระบวนการเรียนรู้และสะท้อนย้อนคิดร่วมกัน อย่างเหมาะสมและทันกาล
ระเบียบวิธีการประเมินผล	ใช้วิธีวิทยาการประเมินผล ที่เน้นความถูกต้อง แม่นยำของวิธีการประเมินผลเป็นหลัก เน้นคุณภาพตามมาตรฐานของการประเมินผลและการวิจัย ใช้วิธีวิทยาเชิงปริมาณอย่างเคร่งครัด ซึ่งในบางกรณีอาจจะเคร่งครัดมากเกินไปจนไม่เห็นบริบท	ใช้วิธีวิทยาทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ขึ้นอยู่กับบริบทการทำงานที่มีลักษณะเฉพาะ รวมทั้งการประเมินตนเอง ด้วยพันธะสัญญาของการพูดความจริง และการสะท้อนกลับอยู่ตลอดเวลา รวมทั้งมีกลไกหรือวิธีการ/กระบวนการตรวจสอบเพื่อให้เกิดความสมดุลของข้อมูล/ข้อค้นพบ/ผลการประเมินนั้น ๆ	ไม่มีวิธีวิทยาประเมินผลเฉพาะ เน้นการคิดเชิงออกแบบ (design thinking) ที่หลากหลายวิธีการและเครื่องมือตามมาตรฐานของหลักการประเมินผล ที่ยืดหยุ่นและเหมาะสมกับบริบทและสถานการณ์/ผล/นวัตกรรมที่ผุดบังเกิดขึ้น โดยไม่คาดคิด สามารถเปลี่ยนแปลงวิธีการในการติดตามประเมินผลได้ ในระหว่างการประเมินผลหรือเมื่อกระบวนการดำเนินไป เพื่อใช้ประโยชน์ในการสนับสนุนการพัฒนาหรือการดำเนินงานอย่างทันกาล
จุดเน้น	เน้นเทคนิควิธีการมากกว่าการทำงานเชิงแนวคิด เน้นที่ผลลัพธ์มากกว่ากระบวนการและคน ไม่ค่อยให้ความสนใจการเปลี่ยนแปลงภายในของตัวคน/บทบาทเชิงสร้างสรรค์ของคนทำงาน	เน้นการทำงานเชิงแนวคิดควบคู่ไปกับเทคนิควิธีการประเมินผล เน้นกระบวนการเป็นตัวกำหนดผลลัพธ์ ให้ความสำคัญกับงานและคน เน้นการเปลี่ยนแปลงภายในของตัวคนและการปลดปล่อยตนเองสู่เสรีภาพ	เน้นการทำงานเชิงแนวคิดในการประเมินผลเพื่อนำไปสู่การพัฒนาเน้นค้นหาสาเหตุของผล/สิ่งที่ผุดบังเกิดขึ้น เน้นผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงเชิงระบบ การพัฒนาหรือสร้างนวัตกรรม/คุณค่า ของการดำเนินงาน ภายใต้ระบบนิเวศบริบทและสถานการณ์ที่ซับซ้อน

		ให้ความสำคัญกับบทบาทของ คนทำงาน มองเชิงบวก รวมถึง จุดแข็งและจุดอ่อนด้วย มองอย่างเป็นองค์รวม/สนใจ โครงสร้างหรือความเป็นไป ทั้งหมด เน้นการสร้างคุณค่า ร่วมกัน เกิดการเรียนรู้และการ พัฒนาต่อเนื่อง	และสภาพแวดล้อมที่เป็นพลวัต โดยผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งหมด เน้นการใช้ประโยชน์เป็นหลัก พัฒนาวิธีการใหม่และกลไกการ ติดตามประเมินผล ตาม เป้าหมายที่ปรากฏและพัฒนา เพื่อนำไปสู่เป้าประสงค์/ คุณค่าที่ดีกว่าเดิม
ผลการประเมิน	รายงานผลการประเมินอย่าง เป็นทางการ และการปฏิบัติ ที่ดีได้รับการตรวจสอบว่า ถูกต้อง เป็นการแสดงให้เห็นถึงผลสำเร็จหรือล้มเหลว	ผลการประเมินหรือข้อค้นพบจาก การประเมินอยู่บนพื้นฐานของ ข้อมูล 2 ส่วน คือ ข้อ วิพากษ์วิจารณ์อย่างเข้มงวด เกี่ยวกับการดำเนินงานของ แผนงาน และส่วนที่เป็นจุดดีหรือ จุดแข็งของแผนงาน	ผลการประเมินและการให้ ข้อมูลสะท้อนกลับต้องเร็ว ทัน กาล เพื่อสนับสนุนทิศทางการ เปลี่ยนแปลง และผลการ ประเมินเอื้อให้เกิดการเรียนรู้ ผลลัพธ์สำคัญของการ ประเมินผล คือ การเรียนรู้ ซึ่ง เป็นการเรียนรู้ในเชิงการ ประเมินผล
การใช้ประโยชน์ จากผลการประเมิน	ผลการประเมินนำไปสู่ข้อ ค้นพบ และการปฏิบัติที่ดี สามารถนำไปใช้ได้ต่างเวลา และสถานที่ และการนำไป ขยายผล ต้องดำเนินการตาม ข้อปฏิบัติอย่างเคร่งครัด	ผลการประเมินนำไปสู่การเรียนรู้ ของผู้เกี่ยวข้อง และการ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม วิธีคิด และระบบคุณค่า อันนำไปสู่ กระบวนการแก้ไขปัญหาและ พัฒนาอย่างยั่งยืน	ผลการประเมินมีความเป็น บริบทเฉพาะ เป็นข้อมูลการ ดำเนินการพัฒนานวัตกรรม อย่างต่อเนื่อง การนำไปปฏิบัติ หรือขยายผล ต้องปรับให้ เหมาะสมตามบริบทของแต่ละ พื้นที่
ความรับผิดชอบ	มุ่งเน้นไปที่หน่วยงาน ภายนอกและผู้ให้ทุนหรือ แหล่งทุน ตามเกณฑ์ที่ชัดเจน และกำหนดไว้ล่วงหน้า	เน้นที่ผู้ดำเนินการและผู้มีส่วน เกี่ยวข้องของแผนงาน/โครงการ ทั้งหมด	เน้นที่ผู้ดำเนินการ/ผู้พัฒนา นวัตกรรม ซึ่งเป็นผู้ที่มีความ มุ่งมั่นและเห็นคุณค่าต่อการ สร้างสรรค์ในการดำเนินการ เป็นหลัก

ส่วนที่ 2 แนวทางการประเมินผลตามแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนา:

ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่

2.1 ที่มาของการพัฒนาการประเมินผลธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ด้วยแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนา

การพัฒนาการประเมินผลธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ด้วยแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนาในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาเครื่องมือการประเมินผลธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ด้วยแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนา และเพื่อวิเคราะห์ถึงบริบท ปัจจัยและเงื่อนไขในกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ด้วยแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนา

ในการศึกษาได้นำแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนา มาเป็นแนวคิดหลักในวิจัย และพัฒนาเป็นกรอบการวิจัย/พัฒนา (*Conceptual Framework*) พร้อมทั้งได้มีการวิเคราะห์ประเด็นปัญหาในการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ที่ผ่านมา พบว่า ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ เป็นเครื่องมือพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมประเภทหนึ่ง และถูกเขียนรับรองไว้ในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559 โดยมีหลักการสำคัญ คือ เป็นข้อตกลงร่วมในการกำหนดทิศทางหรือแนวปฏิบัติอันจะนำไปสู่สุขภาพของชุมชน โดยชุมชนสามารถจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ตามความสมัครใจและตามความพร้อมของชุมชน ซึ่งมีเจตนารมณ์เพื่อให้ชุมชนมีเครื่องมือกำหนดทิศทางหรือแนวปฏิบัติร่วม อันจะนำไปสู่ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ ที่สามารถแก้ปัญหาในด้านสุขภาพของพื้นที่อย่างเหมาะสมและทันเหตุการณ์ คำนึงถึงสิทธิชุมชน วิถีชุมชน วัฒนธรรมชุมชน ภูมิปัญญาท้องถิ่น ทูทางสังคมของชุมชน ข้อมูลสุขภาพชุมชนและหลักการจัดการระบบสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืน ตามแนวปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง และเน้นความสำคัญของกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในชุมชน ตลอดทั้งกระบวนการ

แต่จากการดำเนินการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ที่ผ่านมา พบว่า มีหลายหน่วยงาน/พื้นที่/ชุมชน/ท้องถิ่นได้มีการนำแนวคิด/หลักการธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ ไปดำเนินการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ที่กระจายทั่วทุกพื้นที่ของประเทศ จำนวนมากกว่า 1,700 แห่ง และจากการศึกษารวบรวมและจัดเก็บข้อมูลการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่โดยสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ในปี พ.ศ. 2552-2562 พบข้อมูลของธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ที่รวบรวมได้จากผู้ประสานงานระดับจังหวัด ทั้งสิ้นจำนวน 559 แห่ง ซึ่งมีข้อค้นพบที่สำคัญ คือ ในจำนวนของธรรมนูญสุขภาพพื้นที่จำนวน 559 แห่งนี้ มีเพียง

ครั้งหนึ่งที่มีการดำเนินการไปจนถึงขั้นตอนการติดตามและประเมินผลธรรมนุษยสภาพพื้นที่ ตามวงจรมโนบาย
สาธารณะทั้ง 5 ขั้นตอน ประกอบด้วย (1) การกำหนดประเด็นปัญหา (2) การกำหนดทางเลือกนโยบาย (3) การ
ตัดสินใจเชิงนโยบาย (4) การนำนโยบายไปปฏิบัติ และ (5) การประเมินผลนโยบาย

อีกทั้ง ในขั้นตอนการประเมินผลธรรมนุษยสภาพพื้นที่ ได้มีการใช้วิธีการถอดบทเรียนเป็นส่วนใหญ่
รองลงมาคือ การประเมินตนเอง (*self-assessment*) และการประเมินแบบเสริมพลัง (*empowerment
evaluation*) ตามลำดับ ส่วนอีกประมาณครึ่งหนึ่ง ยังไม่มีการประเมินผล โดยเฉพาะการประเมินผลถึงผลลัพธ์ที่
ชัดเจน หรือเหมาะสมกับแต่ละบริบทของธรรมนุษยสภาพพื้นที่แต่ละแห่ง ซึ่งมีความแตกต่างหลากหลายกันอย่าง
มาก

ดังนั้น เพื่อให้หน่วยงาน/พื้นที่/ชุมชน/ท้องถิ่นที่ได้ดำเนินการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนุษยสภาพพื้นที่มี
เครื่องมือและทางเลือกในการประเมินผลธรรมนุษยสภาพพื้นที่ จึงได้มีการนำแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนา
(*Developmental Evaluation*) และการประยุกต์กระบวนการ *Developmental Evaluation* โดยมูลนิธิ
สยามกัมมาจล มาใช้เป็นกรอบในการพัฒนาการประเมินผลธรรมนุษยสภาพพื้นที่ด้วยแนวคิดการประเมินผลเพื่อ
พัฒนา โดยมีพื้นที่ดำเนินการศึกษา จำนวน 5 พื้นที่ ได้แก่

- 1) ตำบลบ้านกลาง อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่
- 2) ตำบลผาอินทร์แปลง อำเภอเอราวัณ จังหวัดเลยธานี
- 3) ตำบลเขาพัง อำเภอบ้านตาขุน จังหวัดสุราษฎร์
- 4) ตำบลตะกวด อำเภอเมืองตราด จังหวัดตราด
- 5) ตำบลเชียงเพ็ง อำเภอป่าต้ว จังหวัดยโสธร

สามารถศึกษารายละเอียดและผลการศึกษา

ได้จาก (QR Code)



2.2 สามารถระบวนการของการประเมินผลธรรมนุญสุขภาพพื้นที่ด้วยแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนา

จากการดำเนินการศึกษาการประเมินผลธรรมนุญสุขภาพพื้นที่ด้วยแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนา จาก 5 พื้นที่ดังกล่าวนั้น สามารถสรุปกระบวนการประเมินผลธรรมนุญสุขภาพพื้นที่ด้วยแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนาได้ 3 กระบวนการ ได้ดังนี้ คือ



กระบวนการที่ 1: การประเมินผลธรรมนุญสุขภาพพื้นที่ด้วยแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนาในระยะต้นน้ำ

เป็นการนำธรรมนุญสุขภาพพื้นที่ที่มีการประกาศใช้และดำเนินการมาได้ระยะหนึ่งแล้ว (อาจจะ 6 เดือนขึ้นไป) มาออกแบบการประเมินผลการขับเคลื่อนธรรมนุญสุขภาพพื้นที่ แต่สำหรับในกรณีที่ธรรมนุญสุขภาพพื้นที่นั้น ๆ เพิ่งมีการประกาศใช้ก็สามารถเข้าสู่กระบวนการที่ 1 ได้เช่นกัน เนื่องจากในกระบวนการนี้เป็นการนำภาพพึงประสงค์และสาระสำคัญของธรรมนุญสุขภาพพื้นที่มาออกแบบการขับเคลื่อนหรือดำเนินการ รวมไปถึง การติดตามและประเมินผลการดำเนินการเพื่อนำไปสู่เป้าประสงค์ (goal) หรือ ภาพพึงประสงค์ และผลลัพธ์ (outcome) ที่หน่วยงาน/พื้นที่/ชุมชน/ท้องถิ่นที่ดำเนินการจัดทำธรรมนุญสุขภาพพื้นที่นั้น ๆ ต้องการเห็นหรือต้องการให้เกิดขึ้น

โดยมีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้ คือ

กระบวนการต้นน้ำของการประเมินผลเพื่อพัฒนาธรรมนุญสุขภาพพื้นที่



ขั้นตอนที่ 1.1 การกำหนดหรือทบทวนเป้าประสงค์ (goal) หรือภาพพึงประสงค์ของธรรมนุญสุขภาพพื้นที่ เป็นการกำหนดเป้าประสงค์หรือภาพพึงประสงค์ของธรรมนุญสุขภาพพื้นที่นั้น ๆ ซึ่งเป็นภาพใหญ่เชิงระบบที่ต้องการให้เกิดหรือต้องการการเปลี่ยนแปลงที่คนในชุมชน/พื้นที่หรือผู้ที่มีส่วนร่วม/มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งหมดของธรรมนุญสุขภาพพื้นที่นั้น ๆ ต้องการเห็น/ต้องการให้เกิดขึ้น ซึ่งเป็นภาพเป้าหมายปลายทางการพัฒนาของพื้นที่นั้น ๆ

ในกรณีที่ธรรมนุญสุขภาพพื้นที่ใดที่มีการกำหนดหรือระบุเป้าประสงค์หรือภาพพึงประสงค์ของธรรมนุญสุขภาพพื้นที่ไว้อย่างชัดเจนแล้ว ในขั้นตอนนี้จะดำเนินการทบทวนเป้าประสงค์หรือภาพพึงประสงค์ของธรรมนุญสุขภาพพื้นที่ เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งหมดได้เข้าใจและเห็นภาพเป้าหมายที่ต้องการเห็นหรือต้องการให้เกิดการเปลี่ยนแปลงร่วมกัน ซึ่งในกรณีศึกษาของทั้ง 5 พื้นที่ พบว่า ธรรมนุญสุขภาพพื้นที่ของทั้ง 5 พื้นที่กรณีศึกษา ไม่ได้มีการกำหนดเป้าประสงค์หรือภาพพึงประสงค์ด้านสุขภาพของธรรมนุญสุขภาพพื้นที่ไว้อย่างชัดเจน จึงมีกระบวนการให้แต่ละพื้นที่ทั้ง 5 พื้นที่กรณีศึกษา ได้ดำเนินการกำหนดเป้าประสงค์หรือภาพพึงประสงค์ของธรรมนุญสุขภาพพื้นที่เพื่อให้เห็นภาพเป้าหมายของผู้ที่เกี่ยวข้องร่วมกันอย่างชัดเจนก่อน

ขั้นตอนที่ 1.2 การกำหนดผลลัพธ์ (outcome) ของสาระหมวด/ประเด็นตามธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ เนื่องจากธรรมนูญสุขภาพพื้นที่มีการกำหนดสาระหมวดหรือประเด็นต่าง ๆ ไว้ เช่น ธรรมนูญว่าด้วยการพัฒนาระบบสุขภาพะ อบต. เวียงท่ากาน ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2564 ตำบลบ้านกลาง อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ที่มีการกำหนดสาระหมวดไว้ 10 หมวด ธรรมนูญสุขภาพผู้สูงอายุ “เขาพัง” เพื่อสุขภาพะที่ดี ตำบลเขาพัง อำเภอบ้านตาขุน จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีการกำหนดสาระหมวดไว้ 7 หมวด ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ตำบลเชียงเพ็ง ประเด็นการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กตำบลเชียงเพ็ง ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2565 อำเภอป่าต้ว จังหวัดยโสธรมีการกำหนดสาระหมวดไว้ 4 หมวด ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ตำบลผาอินทร์แปลง ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2558 อำเภอเอราวัณ จังหวัดเลย มีการกำหนดสาระหมวดไว้ 13 หมวด ธรรมนูญสุขภาพ 5 ดี วิถีคนตราด ตำบลตะกาน อำเภอเมืองตราด จังหวัดตราด มีการกำหนดสาระสำคัญไว้ 5 ส่วน 5 ประเด็น เป็นต้น

โดยในขั้นตอนนี้ ต้องมีการนำหมวดหรือประเด็นที่เป็นสาระสำคัญในการดำเนินการเพื่อนำไปสู่เป้าประสงค์หรือภาพพึงประสงค์ด้านสุขภาพของธรรมนูญสุขภาพพื้นที่นั้น ๆ มากำหนดผลลัพธ์ที่ต้องการให้บรรลุผลสำเร็จหรือการเปลี่ยนแปลงที่ต้องการให้เกิดขึ้น อย่างชัดเจนและเป็นรูปธรรม ทั้งยังต้องมีการกำหนดระยะเวลาของการดำเนินงานขับเคลื่อนเพื่อการบรรลุผลลัพธ์หลักของแต่ละหมวดหรือประเด็น ที่เป็นสาระสำคัญของธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ด้วย เช่น ในระยะ 6 เดือน หรือ 1 ปี โดยผลลัพธ์ของแต่ละหมวดหรือประเด็นในธรรมนูญสุขภาพพื้นที่นั้น ๆ ต้องนำไปสู่เป้าประสงค์หรือภาพพึงประสงค์ของธรรมนูญสุขภาพพื้นที่นั้น ๆ ด้วย และผลลัพธ์ต้องมีความท้าทาย มีทรัพยากรและความเป็นไปได้ในการปฏิบัติเพื่อให้บรรลุผลลัพธ์ในระยะเวลาที่กำหนด โดยนำผลการวิเคราะห์สถานการณ์และปัญหาในขั้นตอนที่ 1.2 มาวิเคราะห์เพื่อกำหนดเป็นผลลัพธ์ด้วย

ขั้นตอนที่ 1.3 การวิเคราะห์สถานการณ์และปัญหา (situation analysis) ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนา ดังที่ วิจารณ์ พานิช (2565) ได้กล่าวไว้ว่า “หัวใจสำคัญของแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนา คือ ความซับซ้อน และความเป็นพลวัต เป็นการประเมินผลระบบนิเวศที่เชื่อมโยงสัมพันธ์กับกิจกรรมนั้น ๆ ด้วย” สอดคล้องกับหลักการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ ซึ่งเป็นกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ที่มุ่งหวังให้เป็นกรอบทิศทาง ข้อตกลงร่วม พันธสัญญาหรือกติการ่วมที่คนในชุมชนใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาสุขภาพในระดับพื้นที่ ดังนั้นจึงมีผู้ที่เข้ามาเกี่ยวข้องจากหลายภาคส่วน และเป็นการดำเนินการขับเคลื่อนภายใต้บริบทและสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์และสภาพปัญหาด้านสุขภาพและปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพที่มีความเป็นพลวัต และซับซ้อนสูง ดังนั้น ในขั้นตอนนี้ จึงได้กำหนดให้แต่ละพื้นที่กรณีศึกษาได้มีการวิเคราะห์สถานการณ์ที่เป็นทั้งต้นทุน/

ศักยภาพ และสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นจริงของหน่วยงาน/พื้นที่/ชุมชน/ท้องถิ่น หรือมีผลกระทบต่อเป้าประสงค์ หรือภาพพึงประสงค์ของธรรมนูญสุขภาพพื้นที่นั้น ๆ

ทั้งนี้ การวิเคราะห์สถานการณ์และปัญหาจะมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งต่อการนำไปวิเคราะห์หรือการ ดำเนินการในขั้นตอนต่อไปอย่างมาก โดยอาจจะเป็นการวิเคราะห์ในหลายระดับความซับซ้อนของปัญหา ได้แก่

ระดับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ประเด็นปัญหาอะไรที่กำลังเกิดขึ้นในหน่วยงาน/พื้นที่/ชุมชน/ท้องถิ่น เช่น ปัญหาผู้สูงอายุในชุมชนของตำบลเขาพัง อำเภอบ้านตาขุน จังหวัดสุราษฎร์ธานี หรือปัญหาเรื่องอนามัยแม่ และเด็กของตำบลเชียงเพ็ง อำเภอป่าติว จังหวัดยโสธร เป็นต้น

ระดับเหตุการณ์ ประเด็นปัญหาใดที่เกิดขึ้นซ้ำแล้วซ้ำเล่าจนกลายเป็นแนวโน้มของปัญหานั้น ๆ และ อาจจะทำผลกระทบต่อรุนแรงมากขึ้นได้ เช่น ปัญหาเรื่องอนามัยแม่และเด็กของตำบลเชียงเพ็ง อำเภอป่าติว จังหวัดยโสธร ที่จากผลการสำรวจระดับสติปัญญาในระดับประเทศ ในเด็กชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 เมื่อ ปี พ.ศ. 2559 และ พ.ศ. 2564 พบว่าจังหวัดยโสธร เด็กปฐมวัยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ย 91.9 และ 97.1 ตามลำดับ ซึ่ง ยังต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานคือ 100 จุด และต่ำกว่าค่าเฉลี่ยระดับประเทศ ทั้ง 2 ปี จึงเป็นที่มาของการวางแผน ขับเคลื่อนการพัฒนาเด็กปฐมวัย เพื่อให้เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย เป็นต้น

ระดับโครงสร้าง ที่ส่งผลให้เกิดเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งซ้ำจนเป็นแนวโน้มหรือมีความเสี่ยงที่จะ ก่อให้เกิดปัญหาที่รุนแรงมากขึ้นในอนาคตได้ ซึ่งปัญหาในระดับโครงสร้าง ได้แก่ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านสุขภาพ ด้านการบริหารจัดการ (เช่น กฎหมาย ระเบียบปฏิบัติ กลไกการจัดการ อำนาจ หน้าที่ บทบาทของหน่วยงาน งบประมาณ ฯลฯ)

ระดับค่านิยม ความเชื่อ เป็นค่านิยม ความเชื่อ ทศนคติ อุดมการณ์ของคนในสังคม ซึ่งเป็นระดับที่ลึก และมีความซับซ้อนสูงที่ส่งผลไปสู่ระดับโครงสร้าง ระดับเหตุการณ์ และระดับสถานการณ์ได้

ดังนั้น จำเป็นต้องมีการเอื้อกระบวนการให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับธรรมนูญสุขภาพพื้นที่นั้น ๆ ได้มีการ ทบทวนและวิเคราะห์สถานการณ์และปัญหาในขั้นตอนนี้อย่างละเอียดและครอบคลุมให้มากที่สุด เพื่อที่จะ สามารถออกแบบและวางแผนการจัดการแก้ไขปัญหา นั้น ๆ ได้อย่างตรงจุดถูกเป้าหมายที่สุด

ขั้นตอนที่ 1.4 การกำหนดเป้าหมาย (targets) และตัวชี้วัด (Key Performance Indicator- KPIs) เมื่อกำหนดผลลัพธ์ของหมวดหรือประเด็นตามสาระสำคัญของธรรมนูญสุขภาพพื้นที่แล้ว

ในขั้นตอนนี้จะเป็นการกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดที่ต้องการเห็นการเปลี่ยนแปลงโดยคำนึงถึง เป้าประสงค์หรือภาพพึงประสงค์ ผลลัพธ์เป็นสำคัญด้วย ซึ่งเป้าหมายและตัวชี้วัดต้องเป็นรูปธรรมวัดผลได้จริง เช่น การกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดของหมวดการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน ตาม ธรรมนูญว่าด้วยการพัฒนาระบบสุขภาพะ อบต. เวียงท่ากาน ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2564 ที่ได้กำหนดเป้าหมายและ ตัวชี้วัดไว้ดังนี้ คือ (1) ผู้สูงอายุได้รับการประเมินสุขภาพ โดย อสม. หมอคนที่ 1 เดือนละ 1 ครั้ง (2) ผู้สูงอายุ มีการออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3 ครั้งๆ ละ 30 นาที (3) ผู้สูงอายุติดสังคม ติดบ้าน เข้าร่วมกิจกรรม โรงเรียนบุญรักษา ร้อยละ 80 (4) ผู้สูงอายุติดบ้านเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน ร้อยละ 80 และ (5) ผู้สูงอายุติด เที่ยงได้รับการดูแลโดยนักบริบาลชุมชน care giver ร้อยละ 100 เป็นต้น

ขั้นตอนที่ 1.5 การออกแบบการดำเนินงาน/กิจกรรม (activities) ในขั้นตอนนี้เป็นการออกแบบ การดำเนินงาน/กิจกรรมเพื่อบรรลุเป้าหมายและตัวชี้วัด ที่สอดคล้องและนำไปสู่ผลลัพธ์ เป้าประสงค์หรือภาพ พึงประสงค์ของธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ได้ โดยต้องพิจารณาว่าการดำเนินงาน/กิจกรรมนั้น มีการออกแบบและ ดำเนินการได้อย่างตรงเป้า คือ บรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัด และผลลัพธ์ เป็นการออกแบบการดำเนินงาน/ กิจกรรมที่ถูกต้อง กับต้นทุนและสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นจริง และเป็นการออกแบบการดำเนินงาน/กิจกรรมที่ เหมาะสมเพียงพอต่อการบรรลุผลลัพธ์ได้ รวมทั้งต้องมีการกำหนดผู้รับผิดชอบการดำเนินงานหรือแต่ละ กิจกรรมด้วย

ขั้นตอนที่ 1.6 การกำหนดวิธีการและเครื่องมือในการจัดเก็บข้อมูลและการวิเคราะห์ผล (data collection & data analysis) ขั้นตอนนี้ เป็นขั้นตอนที่สำคัญมาก เนื่องจากหากมีการกำหนดเป้าประสงค์ หรือภาพพึงประสงค์ของธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ มีการกำหนดผลลัพธ์ เป้าหมายและตัวชี้วัด และออกแบบการ ดำเนินงาน/กิจกรรมแล้ว จำเป็นต้องมีการกำหนดวิธีการและเครื่องมือในการจัดเก็บข้อมูลและการวิเคราะห์ผล ด้วย โดยมีกรอบในการออกแบบหรือกำหนดวิธีการและเครื่องมือในการจัดเก็บข้อมูลและ

การวิเคราะห์ผลดังนี้

- (1) ข้อมูลที่ต้องการจัดเก็บตามเป้าหมายและตัวชี้วัด เช่น ข้อมูลขยะในชุมชน ข้อมูลงานศพ/งานบุญ ในหมู่บ้าน ข้อมูลสุขภาพของผู้สูงอายุ ข้อมูลอุบัติเหตุในพื้นที่ เป็นต้น
- (2) วิธีการเก็บข้อมูล เช่น การสำรวจข้อมูลผู้รับบริการสุขภาพ การสัมภาษณ์เจ้าภาพงานศพปลอด เหล้า การบันทึกข้อมูลบัญชีครัวเรือน การสังเกตผู้เข้าร่วมงานบุญงานศพปลอดเหล้า เป็นต้น
- (3) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล เช่น แบบสำรวจ แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ แบบบันทึกการ สังเกต เป็นต้น

การดำเนินการในกระบวนการที่ 1: การประเมินผลธรรมนุษยสภาพพื้นที่ด้วยแนวคิดการประเมินผล เพื่อพัฒนา ในระยะต้นน้ำ เป็นการเน้นการกำหนดหรือทบทวนเป้าประสงค์หรือภาพพึงประสงค์ตามธรรมนุษย สภาพพื้นที่นั้น ๆ และกำหนดผลลัพธ์ที่ต้องการให้เกิดการเปลี่ยนแปลง การวิเคราะห์สถานการณ์และปัญหา ที่เกิดขึ้นจริงในปัจจุบัน ที่มีความซับซ้อนและเป็นพลวัตของแต่ละบริบทเป็นสำคัญ และอาจเป็นทั้งปัจจัยหนุน เสริมและเงื่อนไขหรือข้อจำกัดต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น การออกแบบกิจกรรมหรือวิธีการดำเนินงาน รวมถึงการ กำหนดวิธีการและเครื่องมือในการจัดเก็บข้อมูลและการวิเคราะห์ผล เพื่อใช้ในการดำเนินงาน การติดตามผล การดำเนินงานตามเป้าหมายและตัวชี้วัดในระยะต่อไป

โดยผลผลิตที่สำคัญของกระบวนการที่ 1: การประเมินผลธรรมนุษยสภาพพื้นที่ด้วยแนวคิดการ ประเมินผลเพื่อพัฒนา ในระยะต้นน้ำนี้ คือ แผนการดำเนินงานหรือการขับเคลื่อนธรรมนุษยสภาพพื้นที่ที่ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนของธรรมนุษยสภาพพื้นที่ร่วมคิดและร่วมออกแบบวางแผนและดำเนินการดังกล่าว ร่วมกัน

กระบวนการที่ 2: การประเมินผลธรรมาภิบาลพื้นที่ด้วยแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนา ในระยะกลางน้ำ

ในส่วนของการประเมินผลธรรมาภิบาลพื้นที่ด้วยแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนา ในระยะกลางน้ำนี้ เป็นการนำข้อมูลและผลที่ได้จากการดำเนินการตามแผนการดำเนินงานหรือการขับเคลื่อนธรรมาภิบาลพื้นที่ในกระบวนการที่ 1 ระยะต้นน้ำมาทบทวน วิเคราะห์และสรุปผลสำเร็จในการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานตามเป้าหมายและตัวชี้วัด โดยเฉพาะนวัตกรรมหรือสิ่งใหม่ที่บังเกิดขึ้น โดยไม่ได้คาดคิด ทั้งในเชิงบวกหรือหนุนเสริมให้การดำเนินงานนั้น บรรลุผลลัพธ์อย่างมาก หรือเกิดนวัตกรรมบางอย่างขึ้น และทั้งในเชิงลบหรือเผชิญความท้าทายต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับสาระหมวด/ประเด็นตามธรรมาภิบาลพื้นที่หรือผู้ที่เกี่ยวข้อง/รับผิดชอบต่อการดำเนินการหรือขับเคลื่อนธรรมาภิบาลพื้นที่ที่ได้รับรู้ ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ได้ร่วมกันตีความ/หาความหมาย ให้คุณค่ากับผลการดำเนินงานที่เกิดขึ้น

จากมุมมองที่หลากหลายของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งหมด เมื่อเทียบกับเป้าหมายและตัวชี้วัด ผลลัพธ์ เพื่อนำไปสู่การทบทวน การกำหนดทางเลือกหรือการปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุผลลัพธ์ในระยะต่อไปโดยมีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้ คือ

กระบวนการกลางน้ำของการประเมินผลเพื่อพัฒนาธรรมาภิบาลพื้นที่



ขั้นตอนที่ 2.1 การทบทวนผลลัพธ์ เป็นการทบทวนผลลัพธ์ของแต่ละสาระหมวด/ประเด็นตาม ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่นั้น ๆ ว่าในกระบวนการที่ 1 (ระยะต้นน้ำ) ได้มีการกำหนดผลลัพธ์ของแต่ละสาระ หมวด/ประเด็นตามธรรมนูญสุขภาพพื้นที่นั้น ๆ ไว้อย่างไร

ขั้นตอนที่ 2.2 การตรวจสอบการดำเนินงานตามเป้าหมายและตัวชี้วัด เป็นการตรวจสอบการ ดำเนินงานตามแผนที่กำหนดไว้ เพื่อนำผลการดำเนินงานที่เกิดขึ้น เปรียบเทียบกับเป้าหมายและตัวชี้วัดที่ กำหนดไว้ในกระบวนการที่ 1 (ระยะต้นน้ำ) โดยมีโจทย์ดังนี้ คือ

- (1) มีการกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดของแต่ละสาระหมวดหรือประเด็นตามธรรมนูญสุขภาพ พื้นที่ หรือกิจกรรมตามแผนการดำเนินงานไว้อย่างไร
- (2) ได้ดำเนินการในกิจกรรมที่กำหนดไว้อย่างไร และใครเข้ามาเกี่ยวข้องในการดำเนินการตาม กิจกรรมที่กำหนดไว้บ้าง
- (3) ผลการดำเนินงานที่เกิดขึ้น เมื่อเปรียบเทียบกับเป้าหมายและตัวชี้วัดเป็นอย่างไร บรรลุผล ตามเป้าหมายและตัวชี้วัดหรือไม่ เพราะเหตุใด ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น

ในขั้นตอนนี้จะนำผลที่ได้จากการดำเนินงานจริงตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ และมีการจัดเก็บข้อมูล และการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานตามที่ได้ออกแบบและวางแผนไว้ในกระบวนการที่ 1 (ระยะต้นน้ำ) โดย ต้องมีการใช้วิธีการ เครื่องมือ การจัดเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ผลการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ มีหลักฐานเชิง ประจักษ์ โดยเฉพาะหากมีผลหรือนวัตกรรมที่ผุดบังเกิดขึ้นโดยไม่คาดคิด ซึ่งจำเป็นต้องมีการนำเสนอผลหรือ นวัตกรรมที่ผุดบังเกิดขึ้นโดยไม่คาดคิดนั้นอย่างทันกาลกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างเป็นพลวัต

ขั้นตอนที่ 2.3 การวิเคราะห์ผลสำเร็จที่เกิดขึ้น จากการดำเนินงาน การเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ผล การดำเนินงานมานำเสนอและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งหมดว่า เกิดผลสำเร็จ อะไรบ้าง เมื่อเปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับผลลัพธ์ของแต่ละสาระหมวดหรือประเด็นตามธรรมนูญสุขภาพ พื้นที่เป็นอย่างไร บรรลุผลตามเป้าหมายและตัวชี้วัดที่กำหนดไว้หรือไม่ เพราะเหตุใด ผลการ เปลี่ยนแปลงที่สำคัญของการดำเนินการคืออะไร มีผล/นวัตกรรม/การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นโดยไม่คาดคิดมา ก่อนหรือไม่ หากมีผล/นวัตกรรม/การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นโดยไม่คาดคิดมาก่อนนั้น ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อ ความสำเร็จ//นวัตกรรม/การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนั้นคืออะไร เพื่อร่วมกันตีความ หาคุณค่าความหมายของผล/ นวัตกรรม/การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นว่า “ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น” และร่วมกันหาวิธีการในการพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น เพื่อนำไปสู่ผลลัพธ์ และเป้าหมายที่พึงประสงค์/ภาพที่พึงประสงค์ตามธรรมนูญสุขภาพพื้นที่นั้น ๆ ต่อไป

ขั้นตอนที่ 2.4 การวิเคราะห์ความซับซ้อนของปัญหา/อุปสรรคระหว่างดำเนินการ เป็นการวิเคราะห์ถึงปัญหา/อุปสรรคที่ทำให้ไม่สามารถดำเนินการตามแผนการดำเนินงานหรือแผนการขับเคลื่อน ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ตามที่ออกแบบไว้ในกระบวนการที่ 1 (ระยะต้นน้ำ) ได้นั้น เพราะเหตุ ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น เช่น เกิดความไม่แน่นอน มีความยุ่งยากในการจัดการ และมีความเข้าใจเป้าหมายที่ไม่ตรงกัน เป็นต้น และร่วมกันหาวิธีการในการพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น เพื่อนำไปสู่ผลลัพธ์ และเป้าหมายที่พึงประสงค์/ภาพที่พึงประสงค์ตามธรรมนูญสุขภาพพื้นที่นั้น ๆ ต่อไป

ขั้นตอนที่ 2.5 การประเมินความสามารถของการดำเนินงาน เป็นการวิเคราะห์ความสามารถและศักยภาพของทีมทำงาน/ผู้ที่มีขีดความสามารถในการดำเนินงานหรือผู้ที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่นั้น รวมไปถึงปัจจัย/เงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จหรือความล้มเหลวต่อการดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมายและตัวชี้วัด ที่นำไปสู่ผลลัพธ์ว่ามีอะไรบ้าง เช่น ด้านความรู้ ข้อมูล เครื่องมือ เทคโนโลยี การสื่อสาร ทรัพยากร การจัดการ ผู้นำ/แกนนำ ทีมงาน/คณะทำงาน กลุ่มเป้าหมาย การพัฒนาศักยภาพ/ทักษะ กลไก/องค์กรที่เกี่ยวข้อง สภาพแวดล้อมต่าง ๆ ระบบติดตามและประเมินผล เป็นต้น เพื่อที่จะสามารถหนุนเสริมหรือจัดการแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรคเหล่านั้น เพื่อให้ทีมงาน/ผู้ที่มีขีดความสามารถในการดำเนินงานหรือผู้ที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่นั้น มีความสามารถและศักยภาพในการดำเนินงานในระยะต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

ขั้นตอนที่ 2.6 การปรับแผนการดำเนินงาน เป็นการนำปัจจัย/เงื่อนไข/ข้อจำกัดทั้งหมดที่วิเคราะห์ ตั้งแต่ขั้นตอนที่ 2.1 - 2.5 มาพิจารณาร่วมกัน และหาแนวทางในการปรับแผนการดำเนินงานหรือกิจกรรม เพื่อให้บรรลุเป้าหมายและตัวชี้วัด และนำไปสู่ผลลัพธ์ที่กำหนดไว้ได้เป็นสำคัญ โดยอาจจะเป็นการปรับการดำเนินการหรือกิจกรรมเดิมให้ดีขึ้น หรือเสนอการดำเนินการหรือกิจกรรมใหม่ ที่ยังไม่มีในแผนการดำเนินงานหรือแผนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่นั้น ๆ ตามที่กำหนดไว้ในกระบวนการที่ 1 (ระยะต้นน้ำ) หรืออาจจะต้องมีการพัฒนา/หนุนเสริมศักยภาพหรือทรัพยากรในด้านใดเพิ่มเติม ด้วยวิธีการอย่างไร เพื่อให้ทีมงาน/ผู้ที่มีขีดความสามารถในการดำเนินงานหรือผู้ที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่นั้น มีศักยภาพมากขึ้น ในการดำเนินงานหรือขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ตามแผนที่กำหนดไว้ เป็นต้น

โดยในการประเมินผลธรรมนุญสุภาพพื้นที่ด้วยแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนาในระยะกลางน้ำนี้ ได้กำหนดข้อคำถามสำหรับการประเมินผลธรรมนุญสุภาพพื้นที่ด้วยแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนาไว้ดังนี้

- (1) ที่ผ่านมา ได้ดำเนินการอะไรไปบ้าง ทำอย่างไร มีใครเกี่ยวข้องบ้าง
- (2) ผลสำเร็จที่เกิดขึ้นคืออะไร มีนวัตกรรมใดเกิดขึ้นบ้างหรือไม่ มีการเปลี่ยนแปลงอะไรเกิดขึ้นบ้าง
- (3) ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จ/การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นคืออะไร ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น
- (4) ที่ผ่านมา “กิจกรรมหลัก” ไต่บ้างที่ยังไม่ได้ดำเนินการ หรือดำเนินการแล้วแต่ยังไม่สำเร็จ
- (5) ปัญหา/อุปสรรคที่ทำให้ไม่สามารถดำเนินการตาม “กิจกรรมหลัก” ได้คืออะไร ปัญหา/อุปสรรคนั้นเกิดจากอะไร
- (6) จะปรับปรุงแผนการดำเนินงานอย่างไรต่อไป เพื่อนำไปสู่เป้าหมายและตัวชี้วัด
- (7) ต้องการการพัฒนา/หนุนเสริมด้านใดบ้าง เพื่อนำไปสู่เป้าหมายและตัวชี้วัด

สำหรับผลผลิตที่สำคัญของกระบวนการที่ 2: การประเมินผลธรรมนุญสุภาพพื้นที่ด้วยแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนา ในระยะกลางน้ำ คือ ผลการประเมินตามเป้าหมายและตัวชี้วัด และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานหรือการขับเคลื่อนธรรมนุญสุภาพพื้นที่ในกระบวนการที่ 1 เพื่อให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การตีความ ให้คุณค่า/ความหมายจากผลการประเมินหรือการดำเนินงานดังกล่าว ของผู้ที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนของธรรมนุญสุภาพพื้นที่ร่วมกัน และนำไปสู่การปรับแผนการดำเนินงานหรือแผนการขับเคลื่อนธรรมนุญสุภาพพื้นที่ตามกระบวนการที่ 1 และร่วมกันนำไปปฏิบัติในระยะต่อไป

กระบวนการที่ 3: การประเมินผลธรรมนุญสุภาพพื้นที่ด้วยแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนา ในระยะปลายน้ำ

เป็นการนำข้อมูลและผลที่ได้จากการดำเนินการตามแผนการขับเคลื่อนธรรมนุญสุภาพพื้นที่ ในระยะกลางน้ำมาสรุปผลการดำเนินงาน และประเมินผลลัพธ์ ที่นำไปสู่เป้าประสงค์หรือภาพพึงประสงค์ของธรรมนุญสุภาพพื้นที่นั้น ๆ ร่วมกัน เพื่อตีความ/ให้ความหมายจากมุมมองที่หลากหลายของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งหมด รวมทั้งการนำไปสู่ทางเลือกในการตัดสินใจ/ปรับเป้าหมาย/ปรับแผนหรือกระบวนการดำเนินงานหรือการขับเคลื่อนธรรมนุญสุภาพพื้นที่ในระยะต่อไป หรือแม้กระทั่งการนำไปสู่ทางเลือกในการตัดสินใจต่อธรรมนุญ

สุขภาพพื้นที่นั้น ๆ ว่าจะ “ไปต่อ” คือ การกำหนดเป้าหมายที่ท้าทายมากขึ้นจากเดิม ในกรณีที่บรรลุผลลัพธ์ในแต่ละสาระหมวดหรือประเด็น หรือบรรลุเป้าประสงค์หรือ

ภาพพึงประสงค์ของธรรมนูญสุขภาพพื้นที่นั้น ๆ แล้ว หรือ “ทบทวน” คือ การกำหนดแนวทางหรือทางเลือกในการปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินงานให้ชัดเจนหรือเข้มข้นมากขึ้น เพื่อให้บรรลุผลลัพธ์ในแต่ละสาระหมวดหรือประเด็น ที่จะนำไปสู่เป้าประสงค์หรือภาพพึงประสงค์ได้มากขึ้น หรือแม้กระทั่งการตัดสินใจที่จะ “ยุติหรือยกเลิก” ในบางสาระหมวดหรือประเด็นที่อาจจะไม่มีความจำเป็นเร่งด่วน หรือสาระหมวดหรือประเด็นไม่ได้เป็นประเด็นปัญหาที่สำคัญในปัจจุบันแล้ว หรืออาจจะตัดสินใจที่จะยุติหรือยกเลิกธรรมนูญสุขภาพพื้นที่นั้น ๆ ไปเลยก็ได้

โดยในการประเมินผลธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ด้วยแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนาในระยะปลายน้ำนี้ ได้กำหนดข้อคำถามสำหรับการประเมินผลธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ด้วยแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนาไว้ดังนี้

(1) ผลลัพธ์สำคัญที่เกิดขึ้นมีอะไรบ้าง หรือมีการเปลี่ยนแปลงเชิงระบบ (ด้านกลไกและโครงสร้าง ด้านทุนทางสังคมและกระบวนการ และด้านอื่น ๆ) ที่เกิดขึ้น ซึ่งนำไปสู่เป้าหมายที่พึงประสงค์/ภาพพึงประสงค์ของธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ คืออะไรบ้าง

(2) ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อผลลัพธ์หรือการเปลี่ยนแปลงเชิงระบบ (ด้านกลไกและโครงสร้าง ด้านทุนทางสังคมและกระบวนการ และด้านอื่น ๆ) ที่นำไปสู่เป้าหมายที่พึงประสงค์/ภาพพึงประสงค์ของธรรมนูญสุขภาพพื้นที่นั้น คืออะไร มีใครเข้ามาเกี่ยวข้องบ้าง ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น

(3) มีนวัตกรรม โดยเฉพาะนวัตกรรมที่ไม่คาดคิดมาก่อน ที่ส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ และนำไปสู่เป้าหมายที่พึงประสงค์/ภาพพึงประสงค์ของธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ หรือไม่ มีอะไรบ้าง ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น

(4) มีการจัดการหรือการเปลี่ยนแปลงอย่างสำคัญต่อการดำเนินการใหม่ (ด้านกลไกและโครงสร้าง ด้านทุนทางสังคมและกระบวนการ และด้านอื่น ๆ ที่แตกต่างไปจากที่กำหนดหรือวางแผนไว้) หรือไม่อย่างไร ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น

(5) ความท้าทาย/เงื่อนไข/ข้อจำกัดสำคัญที่เกิดขึ้นต่อผลลัพธ์/นวัตกรรม/การเปลี่ยนแปลงเชิงระบบ ระบบ (ด้านกลไกและโครงสร้าง ด้านทุนทางสังคมและกระบวนการ และด้านอื่น ๆ) คืออะไร ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น

(6) บทเรียนที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานธรรมนูญสุขภาพพื้นที่คืออะไร ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น

(7) จากผลลัพธ์สำคัญในการดำเนินงาน มีทางเลือกในการตัดสินใจต่อธรรมนูญสุขภาพพื้นที่อย่างไร ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น

(8) ข้อเสนอแนะต่อทางเลือกในการตัดสินใจต่อธรรมนูญสุขภาพพื้นที่คืออะไร ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น

นอกจากนั้น เนื่องจากกระบวนการประเมินผลธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ด้วยแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนา เน้นบทบาทหน้าที่ของนักประเมินผลหรือผู้ที่ทำหน้าที่ประเมินผลด้วยแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนา โดยมีบทบาทสำคัญ คือ การติดตามและประเมินผลการดำเนินการ/ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่และการเป็นผู้เอื้ออำนวยกระบวนการเรียนจากผลการประเมิน ด้วยกระบวนการสนทนา เพื่อนำไปพัฒนาสู่การบรรลุผลลัพธ์ เป้าหมายที่พึงประสงค์หรือภาพที่พึงประสงค์ตามธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ ให้กับแกนนำ/คณะทำงานธรรมนูญพื้นที่ และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับธรรมนูญสุขภาพพื้นที่นั้น ๆ

ดังนั้น จึงได้มีการถอดบทเรียนการดำเนินการประเมินผลการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ด้วยแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนาสำหรับนักประเมินผลหรือผู้ที่ทำหน้าที่ประเมินผลด้วยแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนาด้วย โดยมีข้อคำถามดังนี้

(1) มีการดำเนินการกระบวนการประเมินผลการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ที่อย่างไร (ได้ดำเนินการในแต่ละข้อหรือไม่ ดำเนินการอย่างไร หากไม่ได้ดำเนินการ เพราะเหตุใด)

(1.1) การกำหนดกรอบการติดตามและประเมินผลการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่

(1.2) การออกแบบเครื่องมือและวิธีการในการติดตามและประเมินผลการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่

(1.3) การจัดเก็บและวิเคราะห์ข้อมูล/ข้อค้นพบในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่

(1.4) การรายงานผลและสะท้อนกลับข้อมูล/ข้อค้นพบในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ให้กับชุมชน

(1.5) การวิเคราะห์ข้อค้นพบ/สะท้อนคิดจากผลการประเมินหรือผลลัพธ์ (outcome) ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินการร่วมกันกับชุมชน

(1.6) การจัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากการประเมินผลการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ให้กับผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง/แกนนำ

(1.7) การตั้งคำถามเพื่อสร้างการเรียนรู้/การเปลี่ยนแปลงเพื่อพัฒนาการขับเคลื่อนธรรมาภิบาลในพื้นที่

(1.8) การตัดสินใจในกระบวนการปฏิบัติ หรือการเสนอทางเลือกในการปฏิบัติกรอย่างเหมาะสม โดยใช้อ้อมูลจากการประเมิน ผลลัพธ์ หรือนวัตกรรมที่เกิดขึ้น ในการดำเนินงานร่วมกัน

(1.9) การสนับสนุนการพัฒนาปรับปรุงการขับเคลื่อนธรรมาภิบาลในพื้นที่

(1.10) การติดตามผลการพัฒนา/การเปลี่ยนแปลงของชุมชน

(1.11) การจัดทำรายงานการประเมินผลการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมาภิบาลในพื้นที่

(2) ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น/การเปลี่ยนแปลงของชุมชนจากการดำเนินงานพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมาภิบาลในพื้นที่ที่ท่านรับผิดชอบเป็นอย่างไร (โปรดระบุหลักฐานเชิงประจักษ์ที่แสดงให้เห็นอย่างชัดเจนด้วย)

(2.1) การเรียนรู้และการปรับตัวต่อการดำเนินงานพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมาภิบาลในพื้นที่ของแกนนำ/ชุมชน

(2.2) การปรับเปลี่ยนวิธีคิดในการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมาภิบาลในพื้นที่ของแกนนำ/ชุมชน

(2.3) กระบวนการบริหารจัดการเพื่อพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมาภิบาลในพื้นที่ของแกนนำ/ชุมชน

(2.4) การมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อการเปลี่ยนแปลงในการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมาภิบาลในพื้นที่ของแกนนำ/ชุมชน

(2.5) การตัดสินใจที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงอนาคตของชุมชน

(2.6) การริเริ่มสร้างสรรค์ในเรื่องอื่น ๆ ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อพื้นที่/ชุมชนได้ด้วยตนเอง

(2.7) การเปลี่ยนแปลงความสัมพันธ์ทั้งในระดับบุคคลและเครือข่าย

(2.8) สมรรถนะใหม่ของแกนนำ/ชุมชนที่เป็นผลจากการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมาภิบาลในพื้นที่

(2.9) การปรับเปลี่ยนมุมมองและพฤติกรรมในการติดตามและประเมินผลเพื่อการพัฒนาของแกนนำ/ชุมชน

(2.10) ผลที่เกิดขึ้นกับการพัฒนาในด้านอื่น ๆ ของชุมชน

2.3 สามเครื่องมือในการประเมินผลธรรมณูสุภาพพื้นที่ด้วยแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนา

นอกจากนั้น ยังได้มีการนำเครื่องมือการประเมินตนเอง (assessment) มาปรับใช้กับการประเมินผลธรรมณูสุภาพพื้นที่ด้วยแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนา จำนวน 3 เครื่องมือ ดังนี้

(1) การประเมินตนเองในการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมณูสุภาพพื้นที่ ของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนธรรมณูสุภาพพื้นที่ของแต่ละแห่ง ซึ่งเป็นแบบประเมินตนเองในการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมณูสุภาพพื้นที่พัฒนาโดยเนาวรัตน์ พลายน้อย และคณะ ด้วยการสนับสนุนงบประมาณของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เมื่อปี พ.ศ. 2558 ซึ่งเป็นแบบประเมินตนเองในการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมณูสุภาพพื้นที่ใน 3 ด้าน คือ ด้านกลไกและโครงสร้าง ด้านทุนทางสังคมและกระบวนการ และด้านผลลัพธ์ โดยเป็นแบบประเมินตนเองที่ทำให้เห็นถึงการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมณูสุภาพพื้นที่ในภาพรวมเป็นสำคัญ ซึ่งสามารถนำแบบประเมินตนเองในการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมณูสุภาพพื้นที่นี้ มาปรับประยุกต์ใช้ในกระบวนการที่ 1 การประเมินผลธรรมณูสุภาพพื้นที่ด้วยแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนา ในระยะต้นน้ำ เนื่องจากจะทำให้แกนนำ/คณะทำงานธรรมณูสุภาพพื้นที่ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งหมดของธรรมณูสุภาพพื้นที่นั้นได้มีการทบทวนและประเมินผลการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมณูสุภาพพื้นที่ในภาพรวมตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงปัจจุบันได้เป็นอย่างดี (รายละเอียดตามภาคผนวก ก)

(2) การประเมินตนเองในการขับเคลื่อนธรรมณูสุภาพพื้นที่ ซึ่งเป็นการนำสาระสำคัญของแต่ละหมวด/ประเด็นของธรรมณูสุภาพพื้นที่ของแต่ละแห่งมาแปลงเป็นผลลัพธ์ และกำหนดค่าคะแนนการประเมินตนเองใน 5 ระดับ คือ

ระดับคะแนน 5 หมายถึง มีกลไก มีทรัพยากร (คน เงิน ของ) มีแผนและการติดตามประเมินผล และดำเนินการจนเห็นผลลัพธ์/เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เป็นรูปธรรมชัดเจน

ระดับคะแนน 4 หมายถึง มีกลไก มีทรัพยากร (คน เงิน ของ) มีแผนและมีการดำเนินการต่อเนื่อง พร้อมทั้งเกิดผลตามกิจกรรมที่วางไว้

ระดับคะแนน 3 หมายถึง มีกลไก มีทรัพยากร (คน เงิน ของ) อยู่ระหว่างดำเนินการ แต่ยังไม่เห็นผลรูปธรรม

ระดับคะแนน 2 หมายถึง อยู่ระหว่างเริ่มต้นดำเนินการ

ระดับคะแนน 1 หมายถึง ยังไม่มีดำเนินการในเรื่องนั้นเลย

ในการประเมินตนเองต่อการขับเคลื่อนธรรมณูญสุภาพพื้นที่ ต้องมีการให้เหตุผลประกอบการให้
คะแนน การระบุหลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี) และผู้รับผิดชอบหลักหรือผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมประกอบด้วย

แบบประเมินตนเองในการขับเคลื่อนธรรมณูญสุภาพพื้นที่นี้ เป็นการพัฒนาหรือแปลงผลลัพธ์และ
สาระสำคัญตามสาระหมวดหรือประเด็นของธรรมณูญสุภาพพื้นที่แต่ละแห่งเป็นการเฉพาะ ซึ่งจะทำให้เห็น
ภาพความสำเร็จหรือผลการขับเคลื่อนธรรมณูญสุภาพพื้นที่ในรายละเอียดของแต่ละสาระหมวดหรือประเด็น
ได้อย่างชัดเจนมากขึ้น (รายละเอียดตามภาคผนวก ข)

โดยสามารถดำเนินการจัดทำและนำแบบประเมินตนเองในการขับเคลื่อนธรรมณูญสุภาพพื้นที่นี้ ไป
ใช้ในทั้งในกระบวนการที่ 2 การประเมินผลธรรมณูญสุภาพพื้นที่ด้วยแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนา ใน
ระยะกลางน้ำ และในกระบวนการที่ 3 การประเมินผลธรรมณูญสุภาพพื้นที่ด้วยแนวคิดการประเมินผลเพื่อ
พัฒนา ในระยะปลายน้ำได้

(3) การประเมินตนเองต่อการพัฒนาศักยภาพแกนนำ/คณะทำงานขับเคลื่อนธรรมณูญสุภาพพื้นที่
เนื่องจากกระบวนการธรรมณูญสุภาพพื้นที่ เป็นกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะในระดับพื้นที่แบบมี
ส่วนร่วม จึงให้ความสำคัญกับศักยภาพของแกนนำ/คณะทำงานขับเคลื่อนธรรมณูญสุภาพพื้นที่นั้น ๆ รวมไปถึง
ถึงผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในธรรมณูญสุภาพพื้นที่นั้น ๆ และสอดคล้องกับแนวคิดของการประเมินผลเพื่อพัฒนา ที่
เน้นกระบวนการเรียนรู้ของผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งหมดในการดำเนินการพัฒนานั้น และได้มีการพัฒนาแบบการ
ประเมินตนเองต่อการพัฒนาศักยภาพแกนนำ/คณะทำงานขับเคลื่อนธรรมณูญสุภาพพื้นที่ โดยมีการวัดผล
การประเมินตนเองใน 7 ด้าน คือ (1) ด้านการบริหาร (วิสัยทัศน์ การวางแผน และการจัดการ) (2) ด้านการ
ทำงานเป็นทีม (3) ด้านการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (4) ด้านการประสานงานภายนอก (5) ด้านการ
ประสานงานภายใน (6) ด้านความสัมพันธ์ และ (7) ด้านการสื่อสาร (รายละเอียดตามภาคผนวก ค)

โดยในกระบวนการประเมินตนเองต่อการพัฒนาศักยภาพแกนนำ/คณะทำงานขับเคลื่อนธรรมณูญ
สุภาพพื้นที่นี้ อาจจะประเมินตนเองเป็นรายบุคคลหรือใช้การพูดคุยหารือกัน เพื่อพิจารณาและหาฉันทมติใน
การให้คะแนนการขับเคลื่อนธรรมณูญสุภาพพื้นที่ของแต่ละแห่งว่ามีผลการดำเนินงานอยู่ในระดับใดก็ได้
ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมตามบริบทและกลุ่มเป้าหมายเป็นสำคัญ

ทั้งนี้สามารถนำแบบการประเมินตนเองต่อการพัฒนาศักยภาพแกนนำ/คณะทำงานขับเคลื่อน
ธรรมณูญสุภาพพื้นที่นี้ ไปใช้ในกระบวนการที่ 3 การประเมินผลธรรมณูญสุภาพพื้นที่ด้วยแนวคิดการ
ประเมินผลเพื่อพัฒนา ในระยะปลายน้ำได้

บทสรุปต่อการประยุกต์ใช้แนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนาธรรมนุญสุภาพพื้นที่ให้เกิดพลังยิ่งขึ้น

จากการประชุมผู้การประชุมผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การพัฒนาการประเมินผลธรรมนุญสุภาพพื้นที่ด้วยแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนา

(Developmental Evaluation-DE) กรณีศึกษา 5 พื้นที่

วันที่ 15 ตุลาคม พ.ศ. 2567

ณ ห้องประชุมสุขน 3 สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ อาคารสุขภาพแห่งชาติ

วิจารณ์ พานิช ได้ให้ข้อเสนอต่อการการประยุกต์ใช้แนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนาธรรมนุญสุภาพพื้นที่ให้เกิดพลังยิ่งขึ้น ดังนี้

(1) ใช้พลังของเป้าหมายที่ทรงคุณค่าร่วมกัน (shared purpose) ในหมู่ผู้มีส่วนร่วม หรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในธรรมนุญสุภาพพื้นที่ โดยทำให้เป้าหมายที่พึงประสงค์หรือภาพที่พึงประสงค์ของธรรมนุญสุภาพพื้นที่ที่ทรงคุณค่า มีเป้าหมายและตัวชี้วัดอย่างชัดเจน

(2) ใช้พลังของผู้มีส่วนร่วม หรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในธรรมนุญสุภาพพื้นที่ โดยการสร้างเป้าหมายร่วม และสร้างความมุ่งมั่น (commitment) ในผู้มีส่วนร่วม หรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแต่ละคน รวมทั้งทำความเข้าใจว่า ผู้มีส่วนร่วม หรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแต่ละคน ต้องมีส่วนลงมือทำในบางเรื่องที่เกี่ยวข้องกับตนเอง

(3) ใช้พลังข้อมูล โดยทีมผู้อำนวยความสะดวกการเรียนรู้ (facilitator) เป็นผู้เก็บข้อมูลส่วนที่นับได้ วัดได้หรือเป็นรูปธรรมตามเป้าหมายตัวชี้วัดที่ร่วมกันกำหนด นำมาวิเคราะห์หาความหมาย แล้วนำเสนอต่อวงประชุมธรรมนุญสุภาพพื้นที่ของผู้มีส่วนร่วมหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งในระยะต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ เพื่อให้วงประชุมธรรมนุญสุภาพพื้นที่ของผู้มีส่วนร่วมหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียใช้เป้าหมายที่พึงประสงค์/ภาพที่พึงประสงค์เดียวกัน และข้อมูลเดียวกันในการสานเสวนาหรือสุนทรียสนทนา (dialogue) ร่วมกัน รวมทั้งแต่ละคนสามารถให้ข้อมูลส่วนที่เป็นนามธรรม หรือเป็นความรู้สึกของผู้คนเพิ่มเติมได้

(4) ใช้พลังของการสานเสวนาหรือสุนทรียสนทนา (dialogue) ในกลุ่มผู้มีส่วนร่วมหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อให้เกิดการรับฟังซึ่งกันและกัน แม้จะมีความเห็นต่าง หรือในบางกรณีมีความเห็นไปในทางตรงกันข้ามกัน ในกรณีเช่นนี้ ให้ผู้อำนวยความสะดวกการเรียนรู้ (facilitator) ตั้งคำถามว่าทำไม (Why?) จึงคิดเช่นนั้น จะช่วยทำให้ได้ข้อมูลเชิงลึกสำหรับนำมาพิจารณาเพื่อพัฒนาร่วมกัน

(5) ใช้พลังของ “คุณอำนวย” (facilitator) ในการเก็บและวิเคราะห์สังเคราะห์ข้อมูล และในการทำหน้าที่เอื้ออำนวยกระบวนการประชุมแบบสานเสวนาของกลุ่มผู้มีส่วนร่วมหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ให้มีการรับฟังซึ่งกันและกัน ยอมรับความเห็น มุมมอง หรือประสบการณ์ที่ต่างกัน จนในที่สุดบรรลุข้อตกลงการปรับปรุงกิจกรรมที่จะดำเนินการต่อ โดยมีข้อตกลงว่าผู้มีส่วนร่วมหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแต่ละคนจะกลับไปดำเนินการอะไรบ้าง

(6) ใช้พลังของความเป็นผู้ริเริ่มกระทำการ (agency) ของผู้มีส่วนร่วมหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ที่รักชุมชนของตน ต้องการให้เป็นชุมชนสุขภาวะ และพร้อมที่จะร่วมกันลงมือทำในส่วนที่ตนทำได้ “คุณอำนวย” (facilitator) ต้องหาวิธีการกระตุ้นคุณสมบัตินี้ของผู้มีส่วนร่วมหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียออกมากระทำการให้มากที่สุด

(7) ใช้พลังของวงจรป้อนกลับของการประเมินผลเพื่อพัฒนา (กระบวนการระยะกลางน้ำ และปลายน้ำ) ในการปรับตัวของกิจกรรมเพื่อบรรลุเป้าหมายได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

(8) ใช้พลังของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับกิจกรรมธรรมนูญสุขภาพพื้นที่อื่น เรียนรู้จากพื้นที่ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ที่ก่อผลยกระดับสุขภาวะของผู้คนในพื้นที่อย่างชัดเจน ว่าเขาคิดอย่างไร ทำอย่างไร รวมถึงกันอย่างไร นำมาคิดปรับปรุงการดำเนินการหรือขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ให้ดียิ่งขึ้นและนำไปสู่เป้าหมายที่พึงประสงค์หรือภาพที่พึงประสงค์ตามธรรมนูญสุขภาพพื้นที่

(9) ใช้พลังของความยืดหยุ่นของการประเมินผลเพื่อพัฒนาในการเรียนรู้และปรับตัวของงาน ที่อาจนำสู่การเปลี่ยนแปลงเป้าหมายระหว่างทางของการดำเนินงานหรือการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่เพื่อสร้างผลกระทบต่อสุขภาวะที่สูงยิ่งขึ้น

นอกจากนั้น แกนนำ/คณะทำงานธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ ต้องเน้นการเรียนรู้จากการปฏิบัติ หรือเรียนรู้จากประสบการณ์ (experiential learning) ว่าเมื่อปฏิบัติ (action) แล้ว ต้องดำเนินการต่อด้วยการสะท้อนย้อนคิด (reflection) โดยต้องฝึกฝนการสะท้อนย้อนคิดจากการปฏิบัติสู่หลักการ/แนวคิดให้ได้เพื่อยกระดับความคิดขึ้นไปอีกระดับหนึ่ง นอกจากการยกระดับวิธีปฏิบัติ (สามารถศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมเรื่อง Kolb's Experiential Learning Cycle)

สำหรับ นิรันดร์ พิทักษ์วัชระ ได้ให้ข้อเสนอ ดังนี้

(1) การเชื่อมแนวคิดการประเมินผลเพื่อพัฒนากับกระบวนการนโยบายสาธารณะ เนื่องจากการประเมินผลเพื่อพัฒนามีความยืดหยุ่น การนำไปใช้ต้องคำนึงถึงบริบทของพื้นที่ที่มีการเปลี่ยนแปลงไปตามสภาวะสังคมและโลกที่เปลี่ยนแปลงและปรับตัว

(2) การพัฒนานโยบายสาธารณะในพื้นที่ ต้องให้ความสำคัญ คือ “นโยบายสาธารณะที่กินได้” ต้องสามารถตอบโจทย์และแก้ไขปัญหาของพื้นที่ได้จริง

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบประเมินตนเองในการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมณูญสุภาพพื้นที่

การเรียนรู้จากการประเมินตนเอง:
การประเมินผลการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่

ธรรมนูญสุขภาพ.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
ผู้ให้ข้อมูล / ทีมแกนนำ..... วันที่

คำชี้แจง

1. ขอความกรุณาทีมแกนนำพิจารณาและให้คะแนนว่าการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ของท่านมีผลการดำเนินงานอยู่ในระดับใด พร้อมทั้งให้เหตุผลประกอบการให้คะแนน หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี) และผู้รับผิดชอบหลักหรือผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมด้วย
2. ใช้วิธีการตกลงพูดคุยกัน เพื่อพิจารณาและหาฉันทมติในการให้คะแนนการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ของท่านว่ามีผลการดำเนินงานอยู่ในระดับใด โดยไม่ใช้การลงคะแนนเสียงข้างมาก (Vote) หรือการหาค่าเฉลี่ย
3. โปรดสะท้อนภาพปรากฏการณ์ตามสภาพความเป็นจริงเพื่อการนำไปสู่ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ของพวกเราในอนาคต

1. ด้านกลไกและโครงสร้าง (7 ตัวชี้วัด) คะแนนเต็ม 21 คะแนน

ตัวชี้วัด	คะแนนเต็ม	ผลการประเมิน ตนเอง	เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก หรือผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
1.1 องค์ประกอบของคณะกรรมการ/ คณะทำงาน/แกนนำ มีทั้ง 3 ภาคส่วน คือ รัฐ วิชาการ และภาคเอกชน/ ประชาชน ในสัดส่วนที่สมดุล	3				
1.2 คณะกรรมการ/ คณะทำงาน/ แกนนำมีความเข้าใจหลักคิดและ กระบวนการของธรรมนูญสุขภาพพื้นที่	3				
1.3 มีความชัดเจนในการแบ่งบทบาท หน้าที่การทำงานของคณะกรรมการ/ คณะทำงาน/แกนนำ	3				
1.4 มีการพัฒนากลไกการติดตาม ประเมินผลการขับเคลื่อนธรรมนูญ สุขภาพพื้นที่	3				
1.5 โครงสร้างการทำงานของ คณะกรรมการ/ คณะทำงาน/แกนนำ เป็นแบบแนวราบ (ไม่ได้มีโครงสร้าง/ อำนาจแบบสั่งการ)	3				

ตัวชี้วัด	คะแนนเต็ม	ผลการประเมิน ตนเอง	เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก หรือผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
1.6 มีการจัดทำข้อตกลงร่วมระหว่าง ภาคีผู้มีส่วนได้เสียที่เป็นหน่วยงาน ต่าง ๆ	3				
1.7 มีภาคส่วนวิชาการ เช่น สถาบันการศึกษา นักวิชาการ ผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นพี่เลี้ยงสนับสนุน ข้อมูล ให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง	3				
รวมคะแนน	21				

2. ด้านทุนทางสังคมและกระบวนการ (12 ตัวชี้วัด) คะแนนเต็ม 36 คะแนน

ตัวชี้วัด	คะแนนเต็ม	ผลการประเมินตนเอง	เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก หรือผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
2.1 พื้นที่ชุมชนมีทุนความเข้มแข็งด้วยการสนับสนุนจากหน่วยงานต่าง ๆ เช่น สช. พอช. สปสช. สสส. สกว. อปท. ฯลฯ	3				
2.2 มีการกำหนดเป้าหมายร่วม/แนวทาง/แผนงาน/หรือขั้นตอนที่ชัดเจนในการนำไปสู่การปฏิบัติ/การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่	3				
2.3 มีการจัดทำระบบข้อมูล/สารสนเทศ สะท้อนความต้องการและประเด็นปัญหาของพื้นที่	3				
2.4 มีระบบสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรอื่น ๆ จากภาคีเครือข่ายที่ร่วมกันพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่	3				

ตัวชี้วัด	คะแนนเต็ม	ผลการประเมินตนเอง	เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก หรือผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
2.5 ผู้บริหารหน่วยงาน เช่น ระดับอำเภอ (นายอำเภอ) ระดับตำบล (นายก อบต. หรือนายกเทศมนตรี) มีเป้าหมายร่วมในการทำงาน เพื่อสุขภาวะของประชาชน	3				
2.6 ผู้มีส่วนได้เสียมีความเป็นเจ้าของ กระบวนการและผลลัพธ์การขับเคลื่อน ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ร่วมกัน	3				
2.7 มีการทำงานบนฐานความรู้และ ภูมิปัญญาของชุมชน	3				
2.8 มีการทำงานกับกลุ่มภาคีเครือข่าย แบบกัลยาณมิตร	3				
2.9 คณะกรรมการ/คณะทำงาน/ แกนนำบริหารงานแบบมีส่วนร่วม โปร่งใส มีคุณธรรม จริยธรรมและ คำนึงเรื่องสิทธิมนุษยชน กลุ่มคนเปราะบาง (ผู้ด้อยโอกาส/ผู้พิการ สตรี ผู้สูงอายุ)	3				

ตัวชี้วัด	คะแนนเต็ม	ผลการประเมินตนเอง	เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก หรือผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
2.10 มีการติดตามประเมินผล เป็นระยะ และนำข้อค้นพบ หรือ บทเรียนมาสู่การปรับปรุงการทำงาน	3				
2.11 ผู้มีส่วนได้เสีย/คณะกรรมการ/ คณะทำงาน/แกนนำ มีการประชุม ปรีกษาหารือแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันเป็น ระยะอย่างต่อเนื่อง	3				
2.12 มีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ที่สามารถสร้างความตระหนักและเห็นคุณค่าร่วมของธรรมาภิบาลในพื้นที่ แก่ผู้มีส่วนได้เสีย	3				
รวมคะแนน	36				

3. ด้านผลลัพธ์ (14 ตัวชี้วัด) คะแนนเต็ม 43 คะแนน

ตัวชี้วัด	คะแนนเต็ม	ผลการประเมินตนเอง	เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก หรือผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
3.1 มีผลลัพธ์การดำเนินงานที่สอดคล้องกับประเด็นหรือหมวดที่กำหนดในธรรมนูญสุขภาพพื้นที่	3				
3.2 มีผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรมจากการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่	3				
3.3 ระดับความเข้มแข็งในการจัดการตนเองของพื้นที่	3				
3.4 เกิดการเปลี่ยนแปลงลักษณะการทำงานจากเชิงเดี่ยวสู่การทำงานแบบเครือข่าย	3				
3.5 ระดับความคุ้มค่าของการมีธรรมนูญสุขภาพพื้นที่	3				
3.6 มีการจัดทำชุดความรู้/นวัตกรรมที่เกิดขึ้นจากธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ รวมทั้งมีการเผยแพร่ และจัดการความรู้ด้วย	3				

ตัวชี้วัด	คะแนนเต็ม	ผลการประเมิน ตนเอง	เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก หรือผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
3.7 ความพร้อมและศักยภาพในการ เป็นแหล่งเรียนรู้เรื่องธรรมนูญ สุขภาพพื้นที่	3				
3.8 ประชาชนในชุมชนมีความ ภาคภูมิใจในตัวเองและมีเจตนา ร่วมกันในการดูแลสุขภาพของตนเอง	3				
3.9 ประชาชนในชุมชนโดยเฉพาะ กลุ่มคนเปราะบาง (ผู้ด้อยโอกาส/ ผู้พิการ สตรี ผู้สูงอายุ) ได้รับความ เป็นธรรมด้านสุขภาพ	3				
3.10 ประชาชนในชุมชนยึดหลัก ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และหลัก ศาสนาในการสร้างความเข้มแข็ง ด้านสุขภาพ จิต ปัญญา และสังคม	3				
3.11 มีการปรับปรุงธรรมนูญสุขภาพ พื้นที่เป็นระยะเพื่อให้สอดคล้องกับ บริบทประเด็นปัญหาของพื้นที่ที่ เปลี่ยนแปลงไป	3				

ตัวชี้วัด	คะแนนเต็ม	ผลการประเมิน ตนเอง	เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก หรือผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
3.12 มีความสอดคล้อง ของธรรมนูญสุขภาพพื้นที่กับ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ แห่งชาติ	3				
3.13 มีการเชื่อมโยงธรรมนูญสุขภาพ พื้นที่กับแผนพัฒนาของ อปท. และ กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น	3				
3.14 ศักยภาพความยั่งยืนของ ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ในอนาคต	4				
รวมคะแนน	43				
รวมคะแนนทั้งหมด	100				

ประเด็นสำหรับการอภิปรายกลุ่ม (focus group discussion)

1. ปัจจัยเงื่อนไขที่สำคัญที่ส่งผลต่อการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมณูสุขภาพพื้นที่

- 1.1 ปัจจัยด้านบวกหรือจุดแข็ง (เช่น ทุนสังคม, การสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น) มีอะไรบ้าง
- 1.2 ปัจจัยด้านลบหรือจุดอ่อน (เช่น การเปลี่ยนตัวผู้บริหารระดับพื้นที่) มีอะไรบ้าง

2. ข้อคิด/ข้อเสนอแนะสำคัญเพื่อพัฒนาการขับเคลื่อนธรรมณูสุขภาพพื้นที่ของท่านในระยะต่อไป คืออะไร และดำเนินการอย่างไร

ภาคผนวก ข

ตัวอย่างประเมินตนเองในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่

แบบประเมินตนเอง

การขับเคลื่อนธรรมนูญว่าด้วยการพัฒนาระบบสุขภาพะ อบต.เวียงท่ากาน ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2564

คำชี้แจง

1. ขอให้ท่าน/แกนนำพิจารณาและให้คะแนนการขับเคลื่อนธรรมนูญว่าด้วยการพัฒนาระบบสุขภาพะ อบต.เวียงท่ากาน ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2564ว่ามีผลการดำเนินงานอยู่ในระดับใด พร้อมทั้งให้เหตุผลประกอบการให้คะแนน หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี) และผู้รับผิดชอบหลักหรือผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมด้วย
2. ใช้การพูดคุยหารือกัน เพื่อพิจารณาและหาฉันทมติในการให้คะแนนการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ของท่านว่ามีผลการดำเนินงานอยู่ในระดับใด โดยไม่ใช้การลงคะแนนเสียงข้างมาก (Vote) หรือการหาค่าเฉลี่ย
3. โปรดสะท้อนภาพปรากฏการณ์ตามสภาพความเป็นจริงเพื่อนำไปสู่ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ของพวกเราในอนาคต
4. เกณฑ์การให้คะแนน โดยที่ความหมายของระดับคะแนน ดังนี้

ระดับคะแนน 5 หมายถึง มีกลไก มีทรัพยากร (คน เงิน ของ) มีแผนและการติดตามประเมินผล และดำเนินการจนเห็นผลลัพธ์/เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เป็นรูปธรรมชัดเจน

ระดับคะแนน 4 หมายถึง มีกลไก มีทรัพยากร (คน เงิน ของ) มีแผนและมีการดำเนินการต่อเนื่อง พร้อมทั้งเกิดผลตามกิจกรรมที่วางไว้

ระดับคะแนน 3 หมายถึง มีกลไก มีทรัพยากร (คน เงิน ของ) อยู่ระหว่างดำเนินการ แต่ยังไม่เห็นผลรูปธรรม

ระดับคะแนน 2 หมายถึง อยู่ระหว่างเริ่มต้นดำเนินการ

ระดับคะแนน 1 หมายถึง ยังไม่มีดำเนินการในเรื่องนั้นเลย

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
หมวดที่ 2 การจัดการพัฒนาระบบสุขภาวะ อบต.เวียงท่ากาน ที่พึงประสงค์ต่อสุขภาวะชุมชนตำบลบ้านกลาง								
1. คนตำบลบ้านกลาง มีการรักษาศีล 5 เป็นปกติ หรือตามหลักคำสอนตาม ศาสนาที่ตนนับถือ								
2. คนตำบลบ้านกลางมีคุณธรรม มีจริยธรรม มีจิตสำนึก สาธารณะ และมีสุขภาพจิตที่ดี								
3. คนตำบลบ้านกลางส่งเสริมสถานที่ บริการในเขตพื้นที่ตำบลบ้านกลางมี มาตรฐานการบริการที่เอื้อต่อสุขภาพ								
4. คนตำบลบ้านกลางมีการจัดการ ธรรมชาติให้ร่มรื่น ปรับสภาพแวดล้อม ให้เหมาะสม เอื้อต่อสุขภาพ								
5. คนตำบลบ้านกลางมีการจัดสถานที่ เขตปลอดบุหรี่								
6. คนตำบลบ้านกลางมีการส่งเสริมและ อนุรักษ์ศิลปะ วัฒนธรรม และ ประเพณีที่ดีงาม								

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
7. คนตำบลบ้านกลางมีการส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่น การพัฒนาฝีมือส่งเสริมสัมมาชีพของคนในชุมชน								
8. คนตำบลบ้านกลางมีการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ผ่านวิถีชีวิตขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมชุมชนตำบลบ้านกลาง								
9. คนตำบลบ้านกลางส่งเสริมการจัดทำแผนงาน/โครงการและหรือสนับสนุนการเล่น/อุปกรณ์ที่ส่งเสริมสุขภาพ								
10. คนตำบลบ้านกลางส่งเสริมสนับสนุนให้คนตำบลบ้านกลางและองค์กรที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการจัดการพัฒนาระบบสุขภาวะ อบต.เวียงท่ากาน								
11. คนตำบลบ้านกลางสนับสนุนให้เด็กและเยาวชนมีจิตสำนึก เกิดจิตอาสาพัฒนางานที่ส่งเสริมสุขภาพ								

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
12. กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล บ้านกลาง อปท. และองค์กรที่ เกี่ยวข้องมีการใช้ธรรมาภิบาล เป็น แนวทางในการจัดทำแผนแม่บทใน การดำเนินงาน								
13. มีการจัดทำระบบฐานข้อมูลสุขภาพ ที่มีคุณภาพ (ครอบคลุม ครบถ้วน ถูกต้อง และเป็นปัจจุบัน)								
14. คนตำบลบ้านกลางปลูกฝัง เสริมสร้างพฤติกรรม ค่านิยมการ บริโภคของบุคคล ครอบครัว ชุมชน ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี								
15. คนตำบลบ้านกลางปลูกจิตสำนึก ให้มีการทำการเกษตรปลอดภัย/ เกษตรอินทรีย์ ส่งเสริมการใช้ อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล ในการประกอบอาชีพ และการ ดำรงชีวิตประจำวัน								

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
16. คนตำบลบ้านกลางส่งเสริมครอบครัวให้มีความอบอุ่นมีสุขภาพจิตที่ดี								
หมวดที่ 3 การดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัวและชุมชน								
17. คนตำบลบ้านกลาง มีการกินอาหารหลากหลายชนิด ครบ 5 หมู่ หลีกเลียงอาหารประเภทไขมันและแป้ง เน้นอาหารประเภทผักผลไม้ และปลูกพืชผักไว้กินในครัวเรือน								
18. คนตำบลบ้านกลางมีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวจนถึง 6 เดือน เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันสำหรับเด็กและสร้างความอบอุ่นให้ครอบครัว								
19. คนตำบลบ้านกลาง มีการออกกำลังกายสม่ำเสมอ ครั้งละ 30 นาทีขึ้นไป อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วันเพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพ								

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
20. คนตำบลบ้านกลางเป็นคนคิดบวก เชิงสร้างสรรค์ ทำอารมณ์จิตใจให้ร่า เริงอยู่เสมอ และนอนหลับพักผ่อน เพียงพอ								
21. คนตำบลบ้านกลาง มีการจัด สภาพแวดล้อมในบ้านให้เป็น ระเบียบเรียบร้อย มีการคัดแยกขยะ ในครัวเรือน								
22. คนตำบลบ้านกลางมีการหลีกเลี่ยง ปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้เกิดโรค เช่น หลีกเลี่ยงอาหารที่ไขมันสูง/หวาน/ เค็ม ลดการกินอาหารรสจัด ไม่กิน อาหารสุกๆดิบๆ และมีสารปนเปื้อน								
23. คนตำบลบ้านกลาง มีการจัดอาหาร จานเดียวในงานอวมงคล โดยลดการ ใช้เครื่องปรุงรส เพื่อเฝ้าระวังปัญหา โรคไม่ติดต่อ								

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
24. กลุ่มแม่บ้านลดหวาน มัน เค็ม มีการรวมกลุ่มปรุงอาหารในงานบุญ โดยลดการใช้เครื่องปรุงรส เพื่อเป็นการขับเคลื่อนกิจกรรมครัวธรรมญู และป้องกันโรคไม่ติดต่อในชุมชน								
25. ในงานอวมงคลวันสุดท้าย (ป่าช้า) หรือวันที่ทำการฌาปนกิจศพ ผู้วายชนม์ มีการถวายพระและรับรองแขกด้วยน้ำปล่า งดน้ำอ้ดลม เพื่อเฝ้าระวังปัญหาโรคไม่ติดต่อ								
26. คนตำบลบ้านกลาง ถวายภัตตาหารที่ลดหวาน มัน เค็ม สำหรับพระภิกษุ สามเณร ในงานเทศกาลงานบุญต่างๆ								

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
27. คนตำบลบ้านกลางมีการส่งเสริมการบริโภคอาหารปลอดภัย ล้างผักถูกวิธี ลดเครื่องปรุงรสในครัวเรือน								
28. งานอวมงคล ลดการเลี้ยง/ไม่มีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (งานศพปลอดเหล้า)								
29. คนตำบลบ้านกลาง เมาไม่ขับ เพื่อลดปัญหาอุบัติเหตุบนท้องถนน								
30. คนตำบลบ้านกลาง ใส่หมวกกันน็อคขับรถจักรยานยนต์ คาดเข็มขัดนิรภัยขณะขับรถยนต์								
31. คนตำบลบ้านกลางลด ละ เลิก อบายมุข								
32. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/สถานศึกษา ในตำบลบ้านกลางงดขนมหวาน/กรุบกรอบ/ขบเคี้ยว								
33. มีการจัดกิจกรรมทางศาสนาโดยศาสนสถานเพื่อเป็นศูนย์รวมจิตใจ และมีการจัดกิจกรรมทางศาสนา								

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
34. ผู้สูงอายุตำบลบ้านกลาง ยึดมั่นอุดมการณ์ “สามัคคีกลมเกลียว ยึดเหนี่ยว ศาสนา นำพาวัฒนธรรม เป็นผู้นำด้านสุขภาพ”								
35. มีการจัดทำฐานข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุตำบลบ้านกลาง และมีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ตามหลัก 3 อ 2 ส								
36. ผู้สูงอายุบ้านกลางเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนบุรุษรักษา พัฒนาสุขภาพกายและสุขภาพจิต								
37. คนตำบลบ้านกลาง มีการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ ทั้ง 3 มิติ กาย จิต สังคม								
38. ผู้สูงอายุและผู้ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงหรือผู้ด้อยโอกาสในพื้นที่ตำบลบ้านกลางได้รับการดูแลสุขภาพตามความเหมาะสมและทัดเทียมกัน								

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
หมวดที่ 4 การควบคุมป้องกันปัจจัยคุกคามต่อสุขภาพและการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม								
39. คนตำบลบ้านกลางมีการเฝ้าระวัง ควบคุมป้องกันสิ่งเสพติด และ ภัยทางสังคมทุกประเภทให้แก่ ประชาชนตำบลบ้านกลาง โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กและเยาวชน								
40. คนตำบลบ้านกลางมีมาตรการ ควบคุม กำกับ การรวมกลุ่ม ในเชิงไม่สร้างสรรค์ของเด็กและ เยาวชน และกลุ่มประชาชน ในตำบลบ้านกลาง								
41. สถานที่ราชการ/สถานศึกษา/ศาสน สถาน เป็นสถานที่ปลอดบุหรี่และ แอลกอฮอล์								
42. คนตำบลบ้านกลางมีการขับเคลื่อน โครงการทูบีนัมเบอร์วันโดยชมรมรัก สุขภาพ และกลุ่มเยาวชนในพื้นที่								

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
43. คนตำบลบ้านกลางสนับสนุน การมีส่วนร่วมของครัวเรือน ในการเฝ้าระวังและป้องกันภัยพิบัติ ที่ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพ ทั้งทางกายและจิตใจ								
44. คนตำบลบ้านกลางสนับสนุนและ ส่งเสริมการมีส่วนร่วม ของครอบครัวในการเฝ้าระวัง ควบคุมป้องกันโรคติดต่อในชุมชน								
45. คนตำบลบ้านกลางทุกครัวเรือน มีการสำรวจและทำลายแหล่ง เพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายสัปดาห์ละ 1 ครั้ง เพื่อเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก และมีการติดตามผลโดย อสม.								
46. กรณีพบผู้ป่วยสงสัยไข้เลือดออก ครัวเรือนในรัศมี 100 เมตร มีการ ร่วมกันประชาคมและควบคุมโรค เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรค ไข้เลือดออก								

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
47. คนตำบลบ้านกลางมีการจัดการ ขยะไหล่ทาง ขยะหน้าบ้าน เพื่อทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำ ยุงลาย และเป็นการปรับภูมิทัศน์								
48. มีการจัดทำธงแดงติดไว้ในหลังคา เรือน รัศมี 100 เมตร กรณีพบ ผู้ป่วยสงสัยไข้เลือดออกในพื้นที่ เพื่อ เป็นสัญลักษณ์ครัวเรือน เพื่อที่ อบต. เวียงท่ากานได้เข้าพบนสารเคมี ควบคุมโรคให้ครอบคลุม								
49. กรณีมีการแพร่ระบาดของโรคมือ เท้า ปาก ในสถานศึกษา พ่อแม่ ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็ก ต้องปฏิบัติ ตามมาตรการควบคุมโรค เพื่อเป็น การเฝ้าระวังและควบคุมการแพร่ ระบาดของโรคมือเท้าปากในชุมชน								

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
50. คนตำบลบ้านกลางมีมาตรการ เฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงวัณโรคใน ครัวเรือน ร่วมค้นหาผู้ป่วยวัณโรค รายใหม่ และนำเข้าสู่ระบบการ ตรวจรักษา								
51. คนตำบลบ้านกลาง มีการป้องกันวัณ โรค มิให้เข้าใกล้ ด้วยการร่วมใจ ปฏิเสธแก้ววนในกลุ่มเสี่ยงวัณโรค เช่น นักดื่มแอลกอฮอล์								
52. คนตำบลบ้านกลางช่วยกันดูแล ผู้ป่วยวัณโรคที่รักษาหายแล้ว สามารถใช้ชีวิตได้อย่างปกติ เพื่อเป็น การพัฒนาคุณภาพชีวิต								
53. คนตำบลบ้านกลางมีการเฝ้าระวัง โรคติดต่ออุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ เช่น โรคโควิด19								

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
54. กรณีมีการระบาดของโรคติดต่อ ร้ายแรง คนตำบลบ้านกลาง ต้องปฏิบัติตามมาตรการ ของคณะกรรมการควบคุมโรค จังหวัดเชียงใหม่อย่างเคร่งครัด								
55. คนตำบลบ้านกลางมีการปรับ พฤติกรรมดำรงชีวิตตามวิถีชีวิตใหม่ (new normal) เพื่อเฝ้าระวังการ ติดเชื้อโรคติดต่อร้ายแรง								
56. คนตำบลบ้านกลาง มีการสร้าง ภูมิคุ้มกันต่อโรคร้ายแรง หรือโรค อุบัติใหม่ตามประกาศกระทรวง สาธารณสุข เพื่อเป็นการป้องกันการ เจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อร้ายแรง								
57. ผู้ประกอบการที่จำหน่ายอาหารสด อาหารแห้ง หรือพืชผักผลไม้ ในตลาดสดทำงานต้องมีการสร้าง ภูมิคุ้มกันโรคติดต่อร้ายแรง								

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
58. คนตำบลบ้านกลางมีการจัดบริหาร อาหารจานเดียวในงานอวมงคลตาม วิถีชีวิตใหม่ เพื่อลดปริมาณขยะและ สร้างความสามัคคีในชุมชนภายใต้ สถานการณ์ระบาดของโรคติดต่อ ร้ายแรง								
59. คนตำบลบ้านกลางมีการควบคุม ครัวเรือน สถานประกอบการ ในการจัดการขยะสิ่งปฏิกูล น้ำเสีย แสง เสียง กลิ่น ควัน ฝุ่นละออง และความเร็วของยวดยานพาหนะให้ อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน								
60. คนตำบลบ้านกลางมีการใช้สารเคมี ทางเกษตรที่ปลอดภัย และส่งเสริม การเกษตรปลอดสารพิษ								

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
61. คนตำบลบ้านกลาง ส่งเสริมให้ ผู้ประกอบการต้องเลี้ยงสัตว์ ตามจำนวนที่ขออนุญาต เพื่อเป็น การป้องกันปัญหาผลกระทบ ด้านสิ่งแวดล้อม และการระบาดของ โรคในสัตว์								
62. ผู้ประกอบการตำบลบ้านกลาง มีการปฏิบัติตามแนวทางการป้องกัน โรคตามประกาศกรมปศุสัตว์								
63. กรณีมีการระบาดของโรคในสัตว์ เลี้ยงและต้องทำลาย ผู้ประกอบการ ต้องปฏิบัติตามคำแนะนำของกรม ปศุสัตว์อย่างเคร่งครัด								

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
64. คนตำบลบ้านกลาง มีการขึ้นทะเบียนสัตว์เลี้ยงในครัวเรือน และมีการสร้างภูมิคุ้มกันตามเกณฑ์ ครัวเรือน และมีการควบคุมประชากรสัตว์เลี้ยง เช่น สุนัข แมว เป็นต้น และดูแลสัตว์เลี้ยงให้ได้รับวัคซีนทุกปี เพื่อป้องกันพิษสุนัขบ้า								
65. มีการส่งเสริมให้คนตำบลบ้านกลางในครัวเรือนเพื่อลดปริมาณขยะ								
66. คนตำบลบ้านกลาง คัดแยกขยะเหลือใช้ เก็บขาย ก่อนใส่ถุงทิ้งเพื่อลดค่าใช้จ่ายในการจัดการขยะของ อบต.เวียงท่ากาน								
67. คนตำบลบ้านกลางมีการปรับปรุงสิ่งแวดล้อม ใส่ใจหน้าบ้านน้อมองเพื่อลดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย								

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
68. คนตำบลบ้านกลางมีการทิ้งขยะอันตรายถูกที่ ตามที่ อบต. จัดหาให้ เพื่อลดผลกระทบต่อขยะอันตราย								
69. คนตำบลบ้านกลางได้รับการส่งเสริมให้มีถังขยะเปียก เพื่อจัดเก็บเศษอาหาร และขยะที่สามารถย่อยสลายได้ในงานบุญทุกครั้ง เพื่อเป็นการลดปริมาณขยะและลดค่าใช้จ่ายในการกำจัดขยะของ อบต.เวียงท่ากาน								
70. คนตำบลบ้านกลาง ได้รับการส่งเสริมการประหยัดพลังงานในครัวเรือนสู่วัสดุรีไซเคิล และชุมชนคาร์บอนต่ำ เพื่อลดภาวะโลกร้อน และลดค่าใช้จ่ายในครัวเรือน								

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
71. คนตำบลบ้านกลาง ได้รับ การส่งเสริมและมีการใช้วัสดุ ธรรมชาติ หรือถุงผ้าแทนถุงพลาสติก เพื่อลดปริมาณขยะ								
72. คนตำบลบ้านกลางมีการลดการใช้ สารเคมีกำจัดศัตรูพืชหรือลดการใช้ สารเคมีต้องห้ามในการเกษตร เพื่อลดอัตราการป่วยด้วยโรคมะเร็ง								
73. คริวเรือนมีการลดเผาเศษพืช/ใบไม้/ พื้นที่การเกษตร/ขยะ ช่วงหน้าแล้ง ลดปัญหาหมอกควัน บรรเทาโลกร ร้อน เพื่อเมื่อน้ำอยู่ ป้องกันปัญหา สุขภาพ และส่งเสริมการทำปุ๋ย อินทรีย์/ไถกลบ/ทำเกษตรปลอดการ เผา ทดแทนการเผาทำลาย								

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
74. มีมาตรการทางสังคมในการควบคุม จัดการลงโทษ/ชดเชย ป้จจัยคุกคาม ทางสุขภาพต่อบุคคล ครอบครัว ชุมชน								
75. คนตำบลบ้านกลาง มีส่วนร่วม ในการพัฒนาหมู่บ้าน เช่น วัด โรงเรียน สถานที่ราชการ สถานที่ สาธารณะ และปลูกต้นไม้รับ ภูมิทัศน์ให้สวยงามอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง								
76. คนตำบลบ้านกลางร่วมกันอนุรักษ์ แหล่งน้ำสาธารณะ และดูแล ทรัพยากรธรรมชาติในชุมชน								

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
77. คนตำบลบ้านกลาง งดการนำอาหารกลับบ้านก่อนรับรองแขก ในงานต่างๆ เพื่อลดปัญหาอาหารไม่เพียงพอกับจำนวนแขก และสามารถนำอาหารใส่ถุงกลับบ้านหลังเสร็จสิ้นกิจกรรม ซึ่งได้รับความเห็นชอบจากเจ้าภาพก่อนทุกครั้ง								
78. คนตำบลบ้านกลาง ให้ความร่วมมือ งดจำหน่ายหอยเบอร์/ลอตเตอรี ภายในงานอวมงคล หรือในระหว่างทำพิธีทางศาสนา								
79. คนตำบลบ้านกลางมีการใช้ภาชนะบรรจุอาหารกล่องที่ปลอดภัย งดการใช้กล่องโฟม								

แบบประเมินตนเอง

การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลผาอินทร์แปลง ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2558

คำชี้แจง

1. ขอให้ท่าน/แกนนำพิจารณาและให้คะแนนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลผาอินทร์แปลง ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2558 ว่ามีผลการดำเนินงานอยู่ในระดับใด พร้อมทั้งให้เหตุผลประกอบการให้คะแนน หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี) และผู้รับผิดชอบหลักหรือผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมด้วย
2. ใช้การพูดคุยหารือกัน เพื่อพิจารณาและหาฉันทมติในการให้คะแนนการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ของท่านว่ามีผลการดำเนินงานอยู่ในระดับใด โดยไม่ใช้การลงคะแนนเสียงข้างมาก (Vote) หรือการหาค่าเฉลี่ย
3. โปรดสะท้อนภาพปรากฏการณ์ตามสภาพความเป็นจริงเพื่อนำไปสู่ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ของพวกเราในอนาคต
4. เกณฑ์การให้คะแนน โดยที่ความหมายของระดับคะแนน ดังนี้

ระดับคะแนน 5 หมายถึง มีกลไก มีทรัพยากร (คน เงิน ของ) มีแผนและการติดตามประเมินผล และดำเนินการจนเห็นผลลัพธ์/เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เป็นรูปธรรมชัดเจน

ระดับคะแนน 4 หมายถึง มีกลไก มีทรัพยากร (คน เงิน ของ) มีแผนและมีการดำเนินการต่อเนื่อง พร้อมทั้งเกิดผลตามกิจกรรมที่วางไว้

ระดับคะแนน 3 หมายถึง มีกลไก มีทรัพยากร (คน เงิน ของ) อยู่ระหว่างดำเนินการ แต่ยังไม่เห็นผลรูปธรรม

ระดับคะแนน 2 หมายถึง อยู่ระหว่างเริ่มต้นดำเนินการ

ระดับคะแนน 1 หมายถึง ยังไม่มีดำเนินการในเรื่องนั้นเลย

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
ด้านการบรรลุเป้าหมาย								
1. ประชาชนตำบลผาอินทร์แปลง มีหน้าที่ร่วมกันในการขับเคลื่อน การพัฒนาระบบสุขภาพจากแนวทาง บริโชนิยมไปสู่แนวทางปรัชญาเศรษฐกิจ พอเพียงโดยอาศัยพื้นฐานทางคุณธรรมและ จริยธรรม เพื่อสร้างความเข้มแข็งด้าน สุขภาพร่างกาย จิตใจปัญญาและสังคมเพื่อ มุ่งสู่ตำบลสุขภาพะ								
ด้านคุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป้าหมายของระบบสุขภาพ								
2. ประชาชนตำบลผาอินทร์แปลง รักษาศีล 5								
3. ประชาชนตำบลผาอินทร์แปลง มีคุณธรรม จริยธรรม								
4. ประชาชนตำบลผาอินทร์แปลง มีความรักความสามัคคี ไม่ทะเลาะวิวาทกัน								
5. ประชาชนตำบลผาอินทร์แปลง ดำเนินชีวิต ตามหลักของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง								

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
6. ประชาชนตำบลผาอินทร์แปลง มีความเสียสละ มีจิตอาสาในชุมชน								
7. ประชาชนตำบลผาอินทร์แปลง มีการอนุรักษ์วัฒนธรรมขนบธรรมเนียม ประเพณีที่ดีงาม								
8. ประชาชนตำบลผาอินทร์แปลง มีการรักษาความสะอาด อนุรักษ์ ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม								
9. ประชาชนตำบลผาอินทร์แปลง มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สู่นิสัยสุขภาพ (โดยปฏิบัติตามกิจกรรม 3 อ. 2 ส. ได้แก่ อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ งดสูบบุหรี่ และงดดื่มสุรา)								
10. ประชาชนตำบลผาอินทร์แปลง ไม่เล่นการพนัน และไม่มั่วสุม สิ่งเสพติด								

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
ด้านการจัดให้มีหลักประกันและความคุ้มครองให้เกิดสุขภาพ								
11. ประชาชนตำบลผาอินทร์แปลง ได้รับการคุ้มครองตามหลักประกันสุขภาพ ที่ครอบคลุมประชาชนทุกคน โดยคำนึงถึงความจำเป็นและผลลัพธ์ที่ประชาชนจะได้ประโยชน์								
12. ประชาชนตำบลผาอินทร์แปลง เข้าถึงบริการสุขภาพได้ทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ								
13. สถานบริการของรัฐ ในตำบลผาอินทร์แปลง ให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนที่ครอบคลุมทั้งการรักษา ส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟู								
14. ตำบลผาอินทร์แปลง มีการจัดการปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมทั้งทางกายภาพชีวภาพเศรษฐกิจ และสังคม รวมทั้งนโยบายสาธารณะต่างๆ ที่เอื้อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี								

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ								
15. ตำบลผาอินทร์แปลง มีนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ โดยประชาชนมีส่วนร่วม								
16. หน่วยบริการสาธารณสุขในตำบลผาอินทร์แปลง ให้บริการด้านสาธารณสุขเชิงรุกอย่างต่อเนื่องและมีการกำกับติดตามประเมินผล								
17. มีศูนย์เฝ้าระวังและเตือนภัยด้านสุขภาพลดเสียง ลดโรค การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน								
18. ประชาชนตำบลผาอินทร์แปลง มีการรวมกลุ่มในการสร้างเสริมสุขภาพและการออกกำลังกายที่เหมาะสม โดยกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลผาอินทร์แปลงให้การสนับสนุนงบประมาณ								

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
19. สถานบริการของรัฐ ในตำบลผาอินทร์แปลง มีการส่งเสริมให้มีกิจกรรมสร้างความภาคภูมิใจของคนในชุมชน								
20. ประชาชนตำบลผาอินทร์แปลง มีการดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง ที่เหมาะสมตามวัย								
ด้านการป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ								
21. ทุกครัวเรือนในตำบลผาอินทร์แปลง มีส่วนร่วมในการควบคุมป้องกันโรคติดต่อจากคน แมลง และสัตว์ที่นำและเป็นพาหะนำโรคมายังชุมชน								
22. ครัวเรือนในตำบลผาอินทร์แปลง ที่เลี้ยงสัตว์ นำสัตว์เลี้ยงไปรับวัคซีนตามเกณฑ์ทุกปี								

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
23. ทุกครัวเรือนในตำบลผาอินทร์แปลง ร่วมกันสำรวจลูกน้ำยุงลาย ทุกวันศุกร์ และมีการกำจัดอย่างถูกวิธี								
24. ทุกครัวเรือนในตำบลผาอินทร์แปลง ควบคุมขยะ (มีการคัดแยกขยะใน หมู่บ้าน) สิ่งปฏิกูล น้ำเสีย ฝุ่นละออง กลิ่น เสียงดัง จากการประกอบอาชีพ เสียงดังของ รถยนต์/จักรยานยนต์ เครื่องเสียง ให้อยู่ ในระดับที่เหมาะสมตามกฎหมายและ เกณฑ์ที่ชุมชนกำหนด								
25. ทุกครัวเรือนในตำบลผาอินทร์แปลง มี การควบคุมป้องกันแก้ไขปัญหาเสพติด								
26. ทุกครัวเรือนในตำบลผาอินทร์แปลง มี การควบคุมการพนัน เครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ และการกระทำความรุนแรง ในครอบครัวและชุมชน								

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
27. ทุกครัวเรือนในตำบลผาอินทร์แปลง ควบคุมการบริโภคอาหาร (กินอาหารที่ปรุงสุก) เครื่องดื่ม และผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ ที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ และมีการบริโภคเกลือไอโอดีนทุกครัวเรือน								
28. ทุกครัวเรือนในตำบลผาอินทร์แปลง มีการป้องกันภัยจากการประกอบอาชีพ และการดำรงชีวิตประจำวัน เช่น การขนส่งยางพารา ต้องไม่มีน้ำยางไหลตามไหล่ทาง การบรรทุกอ้อย ต้องไม่สูงเกินมาตรฐานตามกฎหมายกำหนด การบรรทุกสินค้า ต้องบรรทุกไม่เกินน้ำหนักตามกฎหมายกำหนด และ วิ่งตามเวลาที่กำหนด								

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
ด้านการบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ								
29. สถานบริการสาธารณสุขปฐมภูมิ มีหมอประจำครอบครัว เพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพและการทำงานเชิงรุกในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนร่วมกับท้องถิ่นชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง								
30. สถานบริการสาธารณสุขปฐมภูมิ มีระบบการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ ได้มาตรฐาน								
31. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่รับผิดชอบสนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขที่จำเป็น เร่งด่วน								

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
32. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมกับ กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลผา อินทร์แปลง สนับสนุนให้มีการพัฒนา ระบบบริการสาธารณสุข สำหรับ ประชากร กลุ่มเป้าหมาย 5 กลุ่มวัยได้แก่ กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น กลุ่มวัยทำงาน กลุ่มผู้สูงอายุและผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส และกลุ่มโรคเรื้อรัง								
การส่งเสริมสนับสนุนการใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพการแพทย์แผนไทยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ								
33. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและแพทย์ แผนไทยประจำหน่วยบริการสาธารณสุข สนับสนุนการค้นหา และจัดทำข้อมูล แพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก อื่น เพื่อการเรียนรู้ด้านสุขภาพอย่าง ต่อเนื่อง								

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
34. สถานบริการของรัฐ มีการส่งเสริมสนับสนุนการใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ และออกไปรับรองพร้อมขึ้นทะเบียน								
การคุ้มครองผู้บริโภค								
35. มีคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคระดับตำบล โดยเน้นหนักที่สุขภาพประชาชนและเมืองคึกครองส่วนท้องถิ่น สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง								
36. ร้านค้าในเขตตำบลผาอินทร์แปลง เข้าร่วมเป็นสมาชิกชมรมคุ้มครองผู้บริโภคเพื่อการควบคุมดูแลตามข้อตกลงร่วมกัน เน้นการจำหน่ายสินค้าและบริการที่ถูกต้องปลอดภัย ลดหรืองดการจำหน่ายสินค้าทำลายสุขภาพ								

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
37. ประชาชนตำบลผาอินทร์แปลง ได้รับการ คุ้มครองผู้บริโภค ตามสิทธิที่กฎหมาย บัญญัติและต้องได้รับโอกาสในการพัฒนา ทักษะชีวิตรู้เท่าทันสื่อมีส่วนร่วมในการ คุ้มครองผู้บริโภค								
38. ประชาชนตำบลผาอินทร์แปลง มีความรู้ ความเข้าใจในการ เลือกซื้อและตรวจสอบสินค้า ที่ได้มาตรฐานขององค์การอาหารและยา (อย.)								
การสร้าง เผยแพร่องค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ								
39. สถานบริการของรัฐ และองค์กรชุมชน มี บทบาทหน้าที่ในการสร้างเสริมความรู้ ด้านสุขภาพและสร้างกระบวนการจัดการ ความรู้ด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง โดย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดสรร งบประมาณให้เหมาะสมในการ ดำเนินงาน								

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
40. ทุกครัวเรือนในตำบลผาอินทร์แปลง มี หน้าที่ส่งตัวแทนเข้าร่วมประชุมและเข้า ร่วมประชาคม หมู่บ้านทุกครั้ง								
41. มีศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพใน หมู่บ้าน ณ ที่ทำการผู้ใหญ่บ้าน เพื่อ พัฒนาและสร้างสุขภาวะตำบล โดยมี ภาระหน้าที่ในการสำรวจ นำเข้าและ วิเคราะห์ข้อมูล พร้อมนำเสนอข้อมูลต่อ หน่วยงาน หรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง เป็น ระยะ								
การผลิตและการพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุข								
42. บุคลากรด้านสาธารณสุข รวมทั้ง บุคลากรในด้านสุขภาพอื่นๆ ที่มีบทบาท ในระบบสุขภาพ มีคุณธรรม จริยธรรม มี จิตสำนึกที่ติดต่อสังคม มีปริมาณที่เพียงพอ และการกระจายอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม								

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
43. บุคลากรด้านสาธารณสุข มีการทำงาน เพื่อให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชน ใน ลักษณะที่เป็นสหวิชาชีพ รวมทั้งทำงาน เชื่อมโยงสอดประสานอย่างใกล้ชิด กับบุคลากรด้านสุขภาพอื่นๆ								
44. มีการพัฒนาความรู้แก่อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อย่าง ต่อเนื่อง								
45. มีอาสาสมัครและจิตอาสาในชุมชน ในการ ดูแลเด็ก ผู้พิการ ผู้สูงอายุ และ ผู้ด้อยโอกาสในชุมชน เช่น อาสาสมัคร อาหารและยา (อย.น้อย) อาสาสมัคร สาธารณสุข (อสม.น้อย) อาสาสมัครนม แม่ (อสน.), อาสาพัฒนาชุมชน (อช.) อาสาพัฒนาสังคม และความมั่นคงของ มนุษย์ประจำหมู่บ้าน (อพม.) ดีใจ น้อย และอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชน (อผย.)								

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
การเงินการคลังด้านสุขภาพ								
46. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลผาอินทร์แปลง ภาครัฐ และเอกชนสนับสนุนงบประมาณ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกัน และควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคาม สุขภาพการฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมถึงการสร้างแกนนำสุขภาพให้แก่ชุมชน								
47. สำนักธรรมนูญสุขภาพสนับสนุน มีระบบการติดตามประเมินผลและการตรวจสอบเพื่อให้เกิดการบริหารจัดการที่มีธรรมาภิบาล								
48. มีการนำธรรมนูญสุขภาพตำบลผาอินทร์แปลงไปกำหนดเป็นเทศบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพต่อสภาเทศบาลตำบลผาอินทร์แปลง เพื่อให้เป็นข้อกำหนดที่มีกฎหมายรองรับ บังคับใช้ในพื้นที่ตำบลผาอินทร์แปลง								

แบบประเมินตนเอง

การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพผู้สูงอายุ “เขาพัง” เพื่อสุขภาวะที่ดี ตำบลเขาพัง อำเภอบ้านตาขุน จังหวัดสุราษฎร์ธานี
ฉบับที่ 1 ลงวันที่ 15 กันยายน พ.ศ. 2566

คำชี้แจง

1. ขอให้ท่าน/แกนนำพิจารณาและให้คะแนนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพผู้สูงอายุ “เขาพัง” เพื่อสุขภาวะที่ดี ตำบลเขาพัง อำเภอบ้านตาขุน จังหวัดสุราษฎร์ธานี ฉบับที่ 1 ลงวันที่ 15 กันยายน พ.ศ. 2566 ว่ามีผลการดำเนินงานอยู่ในระดับใด พร้อมทั้งให้เหตุผลประกอบการให้คะแนน หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี) และผู้รับผิดชอบหลักหรือผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมด้วย
2. ใช้การพูดคุยหารือกัน เพื่อพิจารณาและหาฉันทมติในการให้คะแนนการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ของท่านว่ามีผลการดำเนินงานอยู่ในระดับใด โดยไม่ใช้การลงคะแนนเสียงข้างมาก (Vote) หรือการหาค่าเฉลี่ย
3. โปรดสะท้อนภาพปรากฏการณ์ตามสภาพความเป็นจริงเพื่อนำไปสู่ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ของพวกเราในอนาคต
4. เกณฑ์การให้คะแนน โดยที่ความหมายของระดับคะแนน ดังนี้
ระดับคะแนน 5 หมายถึง มีกลไก มีทรัพยากร (คน เงิน ของ) มีแผนและการติดตามประเมินผล และดำเนินการจนเห็นผลลัพธ์/เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เป็นรูปธรรมชัดเจน
ระดับคะแนน 4 หมายถึง มีกลไก มีทรัพยากร (คน เงิน ของ) มีแผนและมีการดำเนินการต่อเนื่อง พร้อมทั้งเกิดผลตามกิจกรรมที่วางไว้
ระดับคะแนน 3 หมายถึง มีกลไก มีทรัพยากร (คน เงิน ของ) อยู่ระหว่างดำเนินการ แต่ยังไม่เห็นผลรูปธรรม
ระดับคะแนน 2 หมายถึง อยู่ระหว่างเริ่มต้นดำเนินการ
ระดับคะแนน 1 หมายถึง ยังไม่มีดำเนินการในเรื่องนั้นเลย

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
อ.อาหาร								
เป้าหมาย (สิ่งที่อยากเห็น/อยากให้เกิดขึ้นในชุมชน) : เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เพื่อลดการเกิดโรค NCDs ในพื้นที่ เข้าถึงเมนูสุขภาพ ปลูกผักรับประทานเอง เพิ่มมิติเศรษฐกิจ รายได้ให้กับผู้สูงอายุ และส่งเสริมสุขภาพช่องปาก								
1. ผู้สูงอายุทุกคนในชุมชนเข้าถึงเมนูสุขภาพ บริโภคอาหารเพื่อลดการเกิดโรคตามหลักโภชนาการ								
2. ทุกชุมชนมีแปลงผักสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานเพื่อสร้างความมั่นคงมิติเศรษฐกิจให้กับผู้สูงอายุ								
3. ผู้สูงอายุทุกคนในตำบลเขาพังใช้ปืนโตสุขภาพในการตักบาตรพระสงฆ์และร่วมกิจกรรมทางศาสนา								
4. ผู้สูงอายุทุกคนในตำบลเขาพังร่วมกิจกรรมทางศาสนา								

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
5. ผู้สูงอายุทุกชุมชนในตำบลเขาพัง มีกิจกรรม “ตลาดนัดสุขภาพ” ทุกวันศุกร์								
6. รพ.สต.จัดบริการตรวจสุขภาพ ช่องปากผู้สูงอายุทุกคน ในตำบลเขาพัง เพื่อส่งเสริมสุขภาพ โภชนาการ								
อ.ออกกำลังกาย								
เป้าหมาย (สิ่งที่อยากเห็น/อยากให้เกิดขึ้นในชุมชน) : เพื่อให้ผู้สูงอายุทุกคนมีรูปแบบการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสมรรถนะ และเข้าถึงสถานที่พร้อมทั้งอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย								
7. ผู้สูงอายุทุกคนในชุมชนมีรูปแบบ กิจกรรมการออกกำลังกาย ที่เหมาะสมตามสมรรถนะ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละไม่น้อยกว่า 30 นาที								
8. ชมรมผู้สูงอายุตำบลเขาพัง เป็นชมรมต้นแบบการออกกำลังกาย								

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
9. ผู้สูงอายุทุกคนเข้าถึงสถานที่ และอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย								
อ.อโรคยา <u>เป้าหมาย</u> (สิ่งที่อยากเห็น/อยากให้เกิดขึ้นในชุมชน) : เพื่อให้ผู้สูงอายุใช้สมุนไพร เพื่อป้องกันโรค ภูมิปัญญาท้องถิ่นถ่ายทอดส่งต่อรุ่น และส่งเสริมความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ในวิสาหกิจชุมชนที่ผู้สูงอายุผลิตสู่การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ								
10. ผู้สูงอายุในตำบลเขาพัง ปลูกสมุนไพรเป็นรั้วกินได้ อย่างน้อยครัวเรือนละ 5 ชนิด								
11. ผู้สูงอายุที่เป็นภูมิปัญญาชาวบ้าน ได้รับการยกย่อง								
12. ภูมิปัญญาชาวบ้านได้รับการรวบรวมไว้และถ่ายทอด องค์ความรู้ให้กับทุกภาคส่วนใน ชุมชน								

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
13. ผู้สูงอายุได้รับการฝึกอาชีพ จากภูมิปัญญาชาวบ้าน สู่การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ								
อ.อุบัติเหตุ เป้าหมายสิ่งที่อยากเห็น/อยากให้เกิดขึ้นในชุมชน) เพื่อป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ และมีการดูแลในระบบ EMS ภูภัยบ้านเขียวหวาน เชื่อมต่อการรักษาแพทย์ ทางไกล (Telemedicine) กับโรงพยาบาลบ้านตาขุน								
14. ทุกครัวเรือนในตำบลเขาพัง ที่มีผู้สูงอายุเสี่ยงต่อการพลัดตก หกล้ม ได้รับการจัดการ สิ่งแวดล้อมที่ป้องกันการเกิด อุบัติเหตุจากหน่วยงานภาครัฐ และภาคสนับสนุนในพื้นที่								
15. ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิด อุบัติเหตุและเจ็บป่วยฉุกเฉิน เข้าถึง Call Center และได้รับ การช่วยเหลือทันเวลาจากภูภัย ในตำบล								

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
อ.อนามัยสิ่งแวดล้อม เป้าหมาย (สิ่งที่อยากเห็น/อยากให้เกิดขึ้นในชุมชน) เพื่อให้ผู้สูงอายุคัดแยกขยะต้นทาง สามารถนำไปใช้ประโยชน์ และเกิดเป็นกองทุนขยะมอบกลับไปยังสวัสดิการให้ชมรมผู้สูงอายุ								
16. ผู้สูงอายุทุกคนในตำบลเขาพัง คัดแยกขยะต้นทาง								
17. ผู้สูงอายุทุกคนในตำบลเขาพัง ใช้ประโยชน์จากการคัดแยกขยะแต่ละประเภท								
18. มีการตั้งกองทุนขยะผู้สูงอายุ เพื่อใช้เป็นสวัสดิการในชมรม								

ผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการขับเคลื่อนธรรมณูญสุขภาพผู้สูงอายุ “เขาพัง”
เพื่อสุขภาวะที่ดี ตำบลเขาพัง อำเภอบ้านตาขุน จังหวัดสุราษฎร์ธานี ฉบับที่ 1

การเปลี่ยนแปลง	สถานการณ์/ปัญหาที่เกิดขึ้น	ผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจริง	ดำเนินการโดยใครและอย่างไร	หลักฐานเชิงประจักษ์
1. สุขภาพกายโดยรวม ของผู้สูงอายุตำบลเขาพัง				
2. สุขภาพจิตโดยรวม ของผู้สูงอายุตำบลเขาพัง				
3. ความรู้ความเข้าใจในการ บริโภคอาหารของผู้สูงอายุ ตำบลเขาพัง - บริโภคตามเมนูสุขภาพ - บริโภคผักปลอดภัยที่ปลูก เอง				
4. พฤติกรรมการบริโภค อาหารของผู้สูงอายุตำบล เขาพัง				
5. สุขภาพช่องปากของ ผู้สูงอายุตำบลเขาพัง				

การเปลี่ยนแปลง	สถานการณ์/ปัญหาที่เกิดขึ้น	ผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจริง	ดำเนินการโดยใครและอย่างไร	หลักฐานเชิงประจักษ์
6. ภาวะโรค NCDs ของ ผู้สูงอายุตำบลเขาพัง - กลุ่มป่วย - กลุ่มเสี่ยง - กลุ่มทั่วไป				
7. ผู้สูงอายุตำบลเขาพัง สามารถดูแลรักษาโรค พื้นฐานหรือโรคเบื้องต้น ด้วยสมุนไพร/ภูมิปัญญา ท้องถิ่นได้เอง				
8. ผู้สูงอายุตำบลเขาพัง มีการออกกำลังกาย ที่เหมาะสมกับสมรรถนะ ของตนเอง				
9. ผู้สูงอายุตำบลเขาพังลดการ พลัดตกหกล้ม				
10. ผู้สูงอายุตำบลเขาพังได้รับ บริการ/เข้าสู่ระบบ EMS กู้ภัยบ้านเขี้ยวหลาน				

การเปลี่ยนแปลง	สถานการณ์/ปัญหาที่เกิดขึ้น	ผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจริง	ดำเนินการโดยใครและอย่างไร	หลักฐานเชิงประจักษ์
11. การเชื่อมต่อการรักษา แพทย์ทางไกล (Telemedicine) กับ โรงพยาบาลบ้านตาขุน				
12. จำนวนขยะต้นทาง ในครัวเรือนตำบลเขาพัง ลดลง				
13. การคัดแยกขยะในครัวเรือน ของชาวตำบลเขาพัง				
14. ผู้สูงอายุตำบลเขาพังมี รายได้เพิ่มขึ้น - จากการขายผักที่ปลูกเอง - จากผลผลิตภูมิปัญญา ท้องถิ่น - จากการท่องเที่ยวเชิง สุขภาพ - จากการนำขยะไปขาย				

การเปลี่ยนแปลง	สถานการณ์/ปัญหาที่เกิดขึ้น	ผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจริง	ดำเนินการโดยใครและอย่างไร	หลักฐานเชิงประจักษ์
15. ผู้สูงอายุตำบลเขาพังมี รายได้พอเพียงกับรายจ่าย				
16. กองทุนขยะตำบลเขาพัง มีรายได้เพิ่ม/เงินหมุนเวียน มากขึ้น				
17. ผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุ ตำบลเขาพัง ได้รับ สวัสดิการจากกองทุนขยะ ตำบลเขาพัง				
18. ความรู้ความเข้าใจ ในภูมิปัญญาท้องถิ่น ตำบลเขาพังของเยาวชน				

แบบประเมินตนเอง

การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพ 5 ดีวิถีคนตราด ตำบลตะกาง อำเภอเมือง จังหวัดตราด

คำชี้แจง

1. ขอให้ท่าน/แกนนำพิจารณาและให้คะแนนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพ (ข้อตกลงร่วม) เทศบาลตำบลตะกาง อำเภอเมือง จังหวัดตราด 5 ดีวิถีคนตราด ปี 2566 ว่ามีผลการดำเนินงานอยู่ในระดับใด พร้อมทั้งให้เหตุผลประกอบการให้คะแนน หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี) และผู้รับผิดชอบหลักหรือผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมด้วย
2. ใช้การพูดคุยหารือกัน เพื่อพิจารณาและหาฉันทมติในการให้คะแนนการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ของท่านว่ามีผลการดำเนินงานอยู่ในระดับใด โดยไม่ใช้การลงคะแนนเสียงข้างมาก (Vote) หรือการหาค่าเฉลี่ย
3. โปรดสะท้อนภาพปรากฏการณ์ตามสภาพความเป็นจริงเพื่อนำไปสู่ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ของพวกเราในอนาคต
4. เกณฑ์การให้คะแนน โดยที่ความหมายของระดับคะแนน ดังนี้

ระดับคะแนน 5 หมายถึง มีกลไก มีทรัพยากร (คน เงิน ของ) มีแผนและการติดตามประเมินผล และดำเนินการจนเห็นผลลัพธ์/เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เป็นรูปธรรมชัดเจน

ระดับคะแนน 4 หมายถึง มีกลไก มีทรัพยากร (คน เงิน ของ) มีแผนและมีการดำเนินการต่อเนื่อง พร้อมทั้งเกิดผลตามกิจกรรมที่วางไว้

ระดับคะแนน 3 หมายถึง มีกลไก มีทรัพยากร (คน เงิน ของ) อยู่ระหว่างดำเนินการ แต่ยังไม่เห็นผลรูปธรรม

ระดับคะแนน 2 หมายถึง อยู่ระหว่างเริ่มต้นดำเนินการ

ระดับคะแนน 1 หมายถึง ยังไม่มีดำเนินการในเรื่องนั้นเลย

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
ด้านที่ 1 ด้านเศรษฐกิจดี เป้าหมาย : กลไกการขับเคลื่อน/ผู้รับผิดชอบ : กลุ่มท่องเที่ยวชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พัฒนาชุมชน สำนักงานพาณิชย์จังหวัด สำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัด องค์กร บริหารการพัฒนาพื้นที่พิเศษเพื่อการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน								
1. ส่งเสริมให้ทุกครัวเรือน ลดรายจ่าย เพิ่มรายได้ การทำบัญชีครัวเรือน เพื่อสามารถนำข้อมูลมาวางแผน การใช้จ่ายเงินในอนาคตได้ อย่างเหมาะสม								
2. ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้าน การพัฒนาอาชีพ เพื่อกระตุ้น เศรษฐกิจการท่องเที่ยวชุมชน จัด กิจกรรมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง								
3. ส่งเสริมสนับสนุนพื้นที่การจัด กิจกรรมทางด้านเศรษฐกิจชุมชน ได้แก่ ถนนคนเดิน ตลาดนัด เพื่อ หนุนให้เกิดการท่องเที่ยวโดยชุมชน								

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
4. จัดอบรมให้ความรู้ในการประกอบอาชีพเสริมให้กับประชาชน เพื่อสร้างโอกาสและทางเลือกในการประกอบอาชีพ ช่วยเพิ่มรายได้ลดรายจ่ายภายในครัวเรือนและมีการกำหนดแผนงานทั้งระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาวเพื่อความยั่งยืน								
ด้านที่ 2 ด้านที่อยู่อาศัยดี เป้าหมาย (ทิศทาง) : ให้คนในตำบลมีที่อยู่อาศัยที่มั่นคง ต้นทุนทางสังคมที่ดี : ผู้นำเข้มแข็ง มีที่อยู่อาศัยที่พอเพียง กลไกการขับเคลื่อน/ผู้รับผิดชอบ : สภาองค์กรชุมชนตำบลตะกาง ประชาชน ท้องถิ่น พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด								
5. ส่งเสริมการจัดตั้งกองทุนบ้านพอเพียงเทศบาลตำบลเพื่อเป็นทุนหมุนเวียนในการช่วยเหลือผู้เดือดร้อนในพื้นที่ คนมีบ้านที่อยู่อาศัยที่มั่นคงแข็งแรง จะสามารถทำให้คนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น								

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
6. กำหนดให้คนชุมชนได้ดูแลและช่วยเหลือผู้อยู่อาศัยที่เป็นผู้ยากจน ทั้งในการดำเนินการซ่อมแซม ปรับปรุง ต่อเติมบ้าน หรือการ สร้างใหม่แทนบ้านเดิมที่มีสภาพทรุดโทรม ที่อาจเป็นภัยต่อชีวิต และทรัพย์สินของผู้อยู่อาศัยได้								
7. ส่งเสริมให้มีการดำเนินการ และบูรณาการแผนงานพัฒนาพื้นที่ด้านที่อยู่อาศัย ด้านคุณภาพชีวิตและด้านอื่นๆ ทุกมิติ โดยให้มีแผนของชุมชนบรรจุในแผนองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง								

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
ด้านที่ 3 ด้านสุขภาพดี เป้าหมาย (ทิศทาง) : คนในตำบลตะกวงต้องมีสุขภาพที่ดีและแข็งแรง ใส่ใจเรื่องอาหารการกินให้ครบ 5 หมู่ มีที่อยู่อาศัยที่มั่นคงแข็งแรง ทำให้คนมีคุณภาพชีวิตที่ดี กลไกการขับเคลื่อน/ผู้รับผิดชอบ : สภาองค์กรชุมชนตำบลตะกวง อสม. รพ.สต. กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง								
8. คนในตำบลตะกวงได้สร้างการรับรู้ ส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรังกับพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพที่ดี และการบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะ								
9. ส่งเสริมให้คนในชุมชนมีสุขภาพดี มีการตรวจคัดกรองโรคตามกลุ่มอายุและการประกอบอาชีพเป็นประจำทุกปี พร้อมทั้งประเมินสภาวะสุขภาพของคนในชุมชน								
10. ส่งเสริมให้ประชาชนมีการเดินแอโรบิค อบสมุนไพรร และออกกำลังกาย ที่เหมาะสมกับทุกเพศทุกวัย ทุกอาชีพอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน								

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
11. คนในตำบลตระการร่วมรณรงค์ส่งเสริมให้คนในตำบลมีสุขภาพที่ดี กินอาหารให้เป็นยา ปลูกผักปลอดสารพิษ								
ด้านที่ 4 การจัดการสิ่งแวดล้อมดี เป้าหมาย (ทิศทาง) : พื้นที่การท่องเที่ยวเชิงนิเวศน์และเกษตรสิ่งแวดล้อมให้มีความสมบูรณ์และยั่งยืน สมบูรณ์ด้วยแหล่งน้ำใส ใฝ่ก่อนหลวงร้อยปี รสดีเม็ดมะม่วงหิมพานต์ เล่าขานตำนานจระเข้ มนต์เสน่ห์ป่าชายเลน ต้นทุนทางสังคมที่ดี : ความอุดมสมบูรณ์ของป่าชุมชน ใฝ่ก่อนหลวงร้อยปี ป่าโกงกาง ปราชญ์ชุมชน ผู้นำทางภูมิปัญญา หมอเดิน ฯลฯ กลไกการขับเคลื่อน/ผู้รับผิดชอบ : สภาองค์กรชุมชนตำบลตระการ สภาเด็ก ประชาชน ท้องถิ่น เทศบาลเมืองตราด สาธารณสุขจังหวัดตราด								
12. ส่งเสริมการปลูกจิตสำนึกให้ทุกคนรู้จักวิธีการคัดแยกขยะ และกำจัดขยะในครัวเรือนได้อย่างถูกต้อง เพื่อเพิ่มรายได้ โดยเริ่มตั้งแต่ผู้นำชุมชน ผู้นำท้องถิ่น ไปจนถึงระดับครัวเรือน								

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
13. ส่งเสริมการ ลด ละ เลิกใช้ ผลิตภัณฑ์โฟม ถุงพลาสติก เปลี่ยนมาใช้ถุงผ้าแทน								
14. ให้ประชาชนทุกคนช่วยกันรักษา สิ่งแวดล้อม ดูแลแหล่งน้ำ สาธารณะ มีส่วนร่วมในการดูแล รักษาทรัพยากรธรรมชาติ และ สาธารณประโยชน์ในชุมชน								
15. สร้างมาตรการทางสังคม ที่เป็น ข้อตกลงร่วมของตำบลเพื่อเป็น มาตรการสำคัญในการจัดการ สิ่งแวดล้อม และจัดการขยะของ ตำบล อันส่งผลต่อการจัดการ สิ่งแวดล้อมที่ดีในชุมชน								
16. ส่งเสริมการสร้างแรงจูงใจผู้ ปฏิบัติ (ต้นแบบ) และขยายผลสู่ ชุมชนอื่นๆ								

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
17. ประสานความร่วมมือกับท้องถิ่น ท้องถิ่นในการส่งเสริมการอนุรักษ์ ประชาสัมพันธ์ เพื่อการจัดการ สิ่งแวดล้อมในชุมชนทั้งในส่วน ของการจัดการขยะ และ สิ่งแวดล้อม								
ด้านที่ 5 สังคมดี เป้าหมาย (ทิศทาง) : กลไกการขับเคลื่อน/ผู้รับผิดชอบ :								
18. ส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนเพื่อ ปลูกฝังและกระตุ้นให้เด็กมี จิตสำนึกที่ดี และเป็นแบบอย่าง ดีในชุมชน ปลูกฝังคุณธรรม จริยธรรม ศิลธรรม เพื่อให้เห็น ผลประโยชน์ส่วนตน และ ผลประโยชน์ส่วนรวม								

ตัวชี้วัด	ระดับคะแนน					เหตุผล	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
	1	2	3	4	5			
19. ส่งเสริมให้พ่อ แม่ ผู้ปกครอง เด็ก และเยาวชนทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกัน เพื่อสร้างครอบครัวที่อบอุ่นและเข้มแข็ง ลดปัญหา ความรุนแรง และการทะเลาะวิวาทในครอบครัว								
20. ส่งเสริมให้มีการจัดกีฬาต้านยาเสพติด เพื่อส่งเสริมให้เด็กและเยาวชน ประชาชนใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ด้วยการออกกำลังกาย								
21. ส่งเสริมการจัดกิจกรรม ส่งเสริมความดี เข้าวัดฟังธรรม การสวดมนต์ การมีส่วนร่วม ประชาธิปไตยในชุมชน								

แบบประเมินตนเอง

การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลเชียงเพ็ง ประเด็นการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กตำบลเชียงเพ็ง ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2565

คำชี้แจง

1. ขอให้ท่าน/แกนนำพิจารณาและให้คะแนนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลเชียงเพ็ง ประเด็นการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กตำบลเชียงเพ็ง ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2565 ว่ามีผลการดำเนินงานอยู่ในระดับใด พร้อมทั้งให้เหตุผลประกอบการให้คะแนน หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี) และผู้รับผิดชอบหลักหรือผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมด้วย
2. ใช้การพูดคุยหารือกัน เพื่อพิจารณาและหาฉันทมติในการให้คะแนนการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ของท่านว่ามีผลการดำเนินงานอยู่ในระดับใด โดยไม่ใช้การลงคะแนนเสียงข้างมาก (Vote) หรือการหาค่าเฉลี่ย
3. โปรดสะท้อนภาพปรากฏการณ์ตามสภาพความเป็นจริงเพื่อนำไปสู่ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ของพวกเราในอนาคต
4. เกณฑ์การให้คะแนน โดยมีความหมายของระดับคะแนน ดังนี้
ระดับคะแนน 5 หมายถึง มีกลไก มีทรัพยากร (คน เงิน ของ) มีแผนและการติดตามประเมินผล และดำเนินการจนเห็นผลลัพธ์/เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เป็นรูปธรรมชัดเจน
ระดับคะแนน 4 หมายถึง มีกลไก มีทรัพยากร (คน เงิน ของ) มีแผนและมีการดำเนินการต่อเนื่อง พร้อมทั้งเกิดผลตามกิจกรรมที่วางไว้
ระดับคะแนน 3 หมายถึง มีกลไก มีทรัพยากร (คน เงิน ของ) อยู่ระหว่างดำเนินการ แต่ยังไม่เห็นผลรูปธรรม
ระดับคะแนน 2 หมายถึง อยู่ระหว่างเริ่มต้นดำเนินการ
ระดับคะแนน 1 หมายถึง ยังไม่มีดำเนินการในเรื่องนั้นเลย

ตัวชี้วัดระดับผลลัพธ์	ระดับคะแนน					เหตุผล	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)
	1	2	3	4	5			
หมวด ครอบครัวอบอุ่น เป้าหมาย : ประชาชนพื้นที่ตำบลเชียงเพ็ง สร้างครอบครัวอบอุ่นชุมชนรักกัน ส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก ส่งเสริมสุขภาพของหญิงวัยเจริญพันธุ์ หญิงตั้งครรภ์และสามี ได้รับความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง รวมถึงได้รับการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ เพื่อให้การตั้งครรภ์และการคลอดมีคุณภาพ แม่และทารกแข็งแรงปลอดภัยปราศจากภาวะแทรกซ้อนและได้รับการเลี้ยงดูอย่างมีคุณภาพ กลไกการขับเคลื่อน/ผู้รับผิดชอบ :								
1. เด็กและเยาวชนของตำบลเชียงเพ็ง เกิดปลอดภัย พัฒนาการสมวัย เติบโตอย่างมีคุณภาพ								
2. เด็กและเยาวชนของตำบลเชียงเพ็ง ได้รับการพัฒนา/ดูแลและ อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม								
3. เด็กและเยาวชนของตำบลเชียงเพ็ง ไม่ยุ่งเกี่ยวอบายมุขและยาเสพติด								
4. เด็กและเยาวชนของตำบลเชียงเพ็ง มีจิตอาสา และมีส่วนร่วม ในกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชน								

ตัวชี้วัดระดับผลลัพธ์	ระดับคะแนน					เหตุผล	ผู้รับผิดชอบหลัก/ ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)
	1	2	3	4	5			
5. เด็กและเยาวชนของตำบลเชียงเพ็ง เป็นคนเก่ง คนดี มีคุณธรรม								
6. ครอบครัวของประชาชน ตำบลเชียงเพ็ง เป็นครอบครัว อบอุ่น สมาชิกในครอบครัวมีความ เข้าใจ ให้อภัย เอื้ออาทรต่อกัน								
7. ครอบครัวของประชาชน ตำบลเชียงเพ็ง เป็นครอบครัว ปลอดภัยและยาเสพติด								
8. ประชาชนกลุ่มเปราะบาง (เช่น ผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาส ผู้ป่วย ทางจิต ผู้ป่วยอัมพฤกษ์อัมพาต ฯลฯ) ในตำบลเชียงเพ็ง ได้รับ ความช่วยเหลือดูแลจากเพื่อน บ้าน/ชุมชน								
9. คนตำบลเชียงเพ็งมีคุณภาพชีวิตที่ดี (ขยันหมั่นเพียร ประกอบสัมมา อาชีพด้วยความพอเพียง)								

ตัวชี้วัดผลสำเร็จ จากกระบวนการดำเนินการ	ระดับคะแนน					การดำเนินงาน (ทำอย่างไร)	ผู้รับผิดชอบหลัก (ใครเป็นคนทำ)	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)
	1	2	3	4	5			
หมวด การส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก เป้าหมาย (ทิศทาง) : ประชาชนพื้นที่ตำบลเชียงเพ็ง ส่งเสริมและพัฒนาตามหลัก 4 ดี คือ คนดี สุขภาพดี รายได้ดี และสิ่งแวดล้อมดี เพื่อขจัดทุกข์และปัญหาของประชาชนในพื้นที่ตำบลเชียงเพ็ง กลไกการขับเคลื่อน/ผู้รับผิดชอบ : อบท. กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน รพ.สต. อสม. อพม. อบต.เชียงเพ็ง หน่วยงานทางการศึกษา (ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/โรงเรียน/กศน.) ผู้ปกครอง วัด ผู้นำชุมชน บุคลากรทางสาธารณสุข สถานประกอบการ/ร้านค้าในชุมชน หน่วยงานภาครัฐ								
10. เด็กปฐมวัยในตำบลเชียงเพ็งมีพัฒนาการที่ดี โดยการดำเนินการของ อบต.								
11. เยาวชนและกลุ่มวัยรุ่นในตำบลเชียงเพ็งมีอัตราการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ลดลง โดยมีกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และ อสม. ฝ้าระวัง								

ตัวชี้วัดผลสำเร็จ จากกระบวนการดำเนินการ	ระดับคะแนน					การดำเนินงาน (ทำอย่างไร)	ผู้รับผิดชอบหลัก (ใครเป็นคนทำ)	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)
	1	2	3	4	5			
12. หญิงวัยเจริญพันธุ์มีความรู้ความเข้าใจเรื่องการตั้งครรภ์และได้รับการส่งเสริมการดูแลทุกราย (ได้แก่ กินวิตามินเสริมธาตุเหล็กและไอโอดีน 1 เม็ดต่อสัปดาห์ ติดต่อกัน 3 เดือน ตั้งครรภ์เมื่อพร้อม) ที่ดำเนินการโดย รพ.สต. อพม. ตำบล หน่วยงานทางการศึกษา								
13. หญิงตั้งครรภ์/หญิงหลังคลอดมีความรู้และได้รับการส่งเสริมการดูแลทุกราย ทั้งกรณีตั้งครรภ์พร้อมและกรณีตั้งครรภ์ไม่พร้อม ที่ดำเนินการโดย รพ.สต. อพม. ตำบล หน่วยงานทางการศึกษา								
14. มี “ธนาคารนมแม่” ที่จัดตั้งโดย อบต. เชียงเพ็ญ								

ตัวชี้วัดผลสำเร็จ จากกระบวนการดำเนินการ	ระดับคะแนน					การดำเนินงาน (ทำอย่างไร)	ผู้รับผิดชอบหลัก (ใครเป็นคนทำ)	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)
	1	2	3	4	5			
15. หญิงหลังคลอดได้เลี้ยงลูก ด้วยนมแม่อย่างน้อย 6 เดือน โดยสถานประกอบการ หน่วยงานภาครัฐสนับสนุน								
16. มีการจัดตั้งกองทุนอาหารเสริม (นม ไข่ วิตามิน อาหารเสริม) และเกลือไอโอดีน เพื่อดูแลหญิง ตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย โดย อบต. ร่วมกับหน่วยงานในพื้นที่ โรงเรียน/ชุมชน/วัด								
17. ทุกหมู่บ้านมีคู่มือ อุปกรณ์ในการ ตรวจคัดกรอง ส่งเสริมพัฒนาเด็ก ปฐมวัย อย่างน้อยหมู่บ้านละ 1 ชุด ที่ดำเนินการ โดย อบต.								

ตัวชี้วัดผลสำเร็จ จากกระบวนการดำเนินการ	ระดับคะแนน					การดำเนินงาน (ทำอย่างไร)	ผู้รับผิดชอบหลัก (ใครเป็นคนทำ)	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)
	1	2	3	4	5			
18. ประชาชนในตำบลเชียงเพ็ง มีความรู้และมีมาตรการควบคุม กำกับร้านค้าในชุมชน “ห้าม จำหน่ายและโฆษณาหมอง สำหรับทารกและเด็กเล็ก” ที่ ดำเนินการโดยบุคลากรทาง สาธารณสุข								
19. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีมาตรฐาน ตามเกณฑ์ 4D โดย อบต. โรงเรียน ร่วมกับภาคเอกชน								
20. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีพื้นที่ (สนาม เด็กเล่น) และอุปกรณ์สนามเด็ก เล่น โดย อบต. โรงเรียน ร่วมกับ ภาคเอกชน								
21. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/โรงเรียน อนุบาลมีการพัฒนาทักษะสมอง (Executive Functions หรือ EF) โดย อบต. โรงเรียน ร่วมกับ ภาคเอกชน								

ตัวชี้วัดผลสำเร็จ จากกระบวนการดำเนินการ	ระดับคะแนน					การดำเนินงาน (ทำอย่างไร)	ผู้รับผิดชอบหลัก (ใครเป็นคนทำ)	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)
	1	2	3	4	5			
22. ผู้ปกครองได้ปฏิบัติตามมาตรการ “กิน กอด เล่น เล่า นอน ฝ้าดู พื้น รู้ทัน IT”								
23. ผู้ปกครองมีการฝึกทักษะการใช้ ชีวิต การช่วยเหลือตนเอง การอยู่ร่วมกับผู้อื่นตามประเพณี วัฒนธรรมและการสร้างวินัย เชิงบวก								
24. เด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัยได้กินอาหารตามหลัก โภชนาการและอาหารที่ปลอดภัย (อาหารปลอดภัยสารเคมี อินทรีย์ สะอาด อาหารหลัก 5 หมู่ อาหารเสริม) ที่ดำเนินการโดย อบต. และโรงเรียน								
25. มีการจัดตั้งศูนย์ให้ความ ช่วยเหลือสำหรับเด็กด้อยโอกาส ผ่านการช่วยเหลือโดยระบบ ชุมชน								

ตัวชี้วัดผลสำเร็จ จากกระบวนการดำเนินการ	ระดับคะแนน					การดำเนินงาน (ทำอย่างไร)	ผู้รับผิดชอบหลัก (ใครเป็นคนทำ)	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)
	1	2	3	4	5			
26. มีกลไกประเมินและติดตาม พัฒนาการเด็กไม่สมวัย สนับสนุน ให้ผู้ปกครองกระตุ้นพัฒนาการ เด็ก และนำเด็กพบบุคลากร สาธารณสุข โดย อบต. ดำเนินการร่วมกับฝ่ายปกครอง ในพื้นที่ตำบลเชียงเพ็ง								
27. เด็กปฐมวัยได้รับการส่งเสริมการ อ่าน ผ่านการจัดสวัสดิการ หนังสือเสริมพัฒนาการเด็ก ปฐมวัยที่มีคุณภาพ อย่างน้อยคน ละ 5 เล่ม/ปี และจัดตั้งกลุ่มจิต อาสาส่งเสริมกิจกรรมการอ่าน โดยชุมชน โดย อบต. ร่วมกับ กศน. ตำบลเชียงเพ็ง								
28. เด็กในพื้นที่ตำบลเชียงเพ็งได้รับ การประเมินภาวะโภชนาการ								

ตัวชี้วัดผลสำเร็จ จากกระบวนการดำเนินการ	ระดับคะแนน					การดำเนินงาน (ทำอย่างไร)	ผู้รับผิดชอบหลัก (ใครเป็นคนทำ)	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)
	1	2	3	4	5			
ด้วยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัด รอบศีรษะ ทุก 3 เดือน โดย รพ. สต. ร่วมกับ อสม.								
29. เด็กแรกเกิด ถึง 12 ปี ทุกคน ในพื้นที่ตำบลเชียงเพ็ง ได้รับ วัคซีนตามเกณฑ์ของกระทรวง สาธารณสุข ซึ่งดำเนินการโดย รพ.สต.								
30. เด็กอายุ 6 เดือน ถึง 12 ปี ในพื้นที่ตำบลเชียงเพ็งทุกคน ได้รับยาเสริมธาตุเหล็กทุก สัปดาห์ โดย รพ.สต. ร่วมกับ อส ม.								
31. เด็ก 3 ปี ถึง 12 ปี ในพื้นที่ตำบล เชียงเพ็งได้ดื่มนมทุกวันและ กินอาหารกลางวันครบ 5 หมู่								

ตัวชี้วัดผลสำเร็จ จากกระบวนการดำเนินการ	ระดับคะแนน					การดำเนินงาน (ทำอย่างไร)	ผู้รับผิดชอบหลัก (ใครเป็นคนทำ)	หลักฐานเชิงประจักษ์ (ถ้ามี)
	1	2	3	4	5			
ตามมาตรฐานของอาหาร กลางวันเด็กไทยและมีความ ปลอดภัย โดย อบต. ร่วมกับ โรงเรียน และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในเขตพื้นที่ตำบลเชียงเพ็ง								
32. เด็กในพื้นที่ตำบลเชียงเพ็งลดการ บาดเจ็บของศีรษะจากการใช้ รถจักรยานยนต์ โดยผู้ปกครอง และบุตรหลานสวมใส่หมวก กันน็อค ขณะขับขี่ รถจักรยานยนต์								

ภาคผนวก ค
การประเมินตนเองต่อการพัฒนาศักยภาพแกนนำ/คณะทำงานขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่

แบบสอบถาม

การประเมินเพื่อพัฒนาศักยภาพของกลุ่มแกนนำ/คณะทำงานขับเคลื่อนธรรมนูญ

การประเมินผลธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ด้วยแนวคิดการประเมินเพื่อพัฒนา

(Developmental Evaluation-DE)

คำชี้แจง โปรดทำ เครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพียงคำตอบเดียว

ข้อ	ข้อความคำถามการประเมินเพื่อพัฒนาศักยภาพ	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
ด้านการสื่อสาร						
1	ท่านสามารถพูดคุยและติดต่อสื่อสารได้ดีกับผู้ที่ร่วมทำงานด้วยกันในชุมชน					
2	ท่านสามารถรับและแปลงสารได้อย่างถูกต้อง					
3	ท่านมักนำข่าวสารที่มีเนื้อหาครบถ้วนน่าสนใจและเป็นประโยชน์มาสื่อสารต่อชุมชน					
4	ท่านใช้ช่องทางการสื่อสารในชุมชน เช่น เสียงตามสาย ป้ายโปสเตอร์ แผ่นปลิวหรือแผ่นพับ การประชุม ประชาคม บอกปากต่อปาก สภากาแฟ เป็นต้น					
5	ท่านใช้ช่องทางการสื่อสารผ่านโซเชียลมีเดีย ออนไลน์ เช่น ไลน์ อีเมล ดิจิต็อก เฟซบุ๊ก อินสตาแกรม ยูทูบ					
ด้านความสัมพันธ์						
6	ท่านมีความไว้วางใจและสามารถพูดคุยอย่างเปิดเผยกับคนในกลุ่มแกนนำ/คณะทำงานขับเคลื่อนธรรมนูญ					
7	ท่านได้รับความร่วมมือและช่วยเหลืออย่างดีจากภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหาในชุมชน					
8	ถ้าเกิดสถานการณ์ฉุกเฉิน วิกฤติเฉพาะหน้า ชุมชนของท่านสามารถร่วมกันจัดการแก้ไขได้อย่างรวดเร็ว					
9	ชุมชนของท่านมีความสามัคคี ช่วยเหลือพึ่งพาค้ำชูซึ่งกันและกันได้ทุกเรื่อง					

ด้านการประสานงานภายใน						
10	ท่านให้เกียรติและเคารพความแตกต่างของสมาชิกและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาชุมชน					
11	ชุมชนของท่านเปิดโอกาสให้มีการแลกเปลี่ยนและรับฟังกันด้วยเหตุและผล ทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ					
12	ท่านให้ความสำคัญกับการหาวิธีการพัฒนาเพื่อให้เกิดเป้าหมายการทำงานร่วมกัน					
ด้านการประสานงานภายนอก						
13	ท่านให้ความสำคัญกับการสร้างความร่วมมือ กับภาคีเครือข่ายภายนอกในการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพ					
14	ชุมชนของท่านได้รับการสนับสนุนทรัพยากรต่างๆ (คน เงิน ของ ความรู้) ในการพัฒนาและขับเคลื่อนจากหน่วยงานภายนอก					
15	ท่านสามารถดึงทรัพยากรจากหน่วยงานภายนอกชุมชนเพื่อหนุนเสริมการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพ					
ด้านการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง						
16	ท่านมีศักยภาพ กล้าคิด กล้าพูด กล้าทำในเชิงสร้างสรรค์มากขึ้น					
17	ท่านได้รับการยอมรับจากผู้ที่ร่วมทำงานด้วยกันเพิ่มมากขึ้น					
18	ท่านมีทักษะในการจัดกระบวนการระดมความคิดเห็น/แลกเปลี่ยน ในการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญเพิ่มมากขึ้น					
19	ท่านสามารถกระตุ้น ผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการพัฒนา หรือแก้ไขปัญหาได้อย่างราบรื่น					

ด้านการทำงานเป็นทีม						
20	การทำงานเป็นทีมในชุมชนของท่านมีการกำหนดบทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบของแต่ละฝ่ายไว้อย่างครบถ้วน และชัดเจน					
21	กลุ่มแกนนำ/คณะทำงานขับเคลื่อนธรรมนูญในชุมชนของท่าน แสดงความเห็นใจและให้กำลังใจกันเสมอเมื่อพบปัญหา หรือปฏิบัติงานผิดพลาด พร้อมทั้งให้คำแนะนำในการแก้ปัญหา					
22	การทำงานเป็นทีมในชุมชนของท่านมีการประสานงานช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ให้การสนับสนุนในการปฏิบัติงาน โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ					
23	การทำงานเป็นทีมในชุมชนของท่านส่งเสริมให้สมาชิกมีโอกาสดูแลประชาชนสัมพันธ์ในการปฏิบัติงาน ผลการปฏิบัติ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน					
ด้านการบริหาร (วิสัยทัศน์ วางแผน และการจัดการ)						
24	ท่านมีความสามารถในการกำหนดเป้าหมาย ผลลัพธ์ ภาพอนาคตที่ต้องการเพื่อพัฒนาหรือแก้ไขปัญหาของชุมชน					
25	ท่านมีความสามารถในการวิเคราะห์สถานการณ์/ ปัญหาและสาเหตุของปัญหาในชุมชนเพื่อใช้ในการวางแผน การดำเนินงาน และการติดตาม					
26	ท่านสามารถนำทุนทางสังคม ทรัพยากรทั้งในและนอกชุมชนมาใช้ในการแก้ปัญหาและดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในชุมชน					
27	ท่านมีการประเมินผล ทบทวนและปรับปรุงแผนการทำงานอย่างต่อเนื่อง					



สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

