



การประกัน และ ควบคุมคุณภาพข้อมูล ในโครงการวิจัยขนาดใหญ่ โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย

อรุณศรี มงคลชาติ
บัณฑิต ถิ่นคำพร
จันทร์เพ็ญ ฐประภาวรรณ บรรณาธิการ

พ.ศ.2546

ISBN 974-465-050-8

เอกสารรายงานวิชาการ
โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทยระยะที่ 1 ฉบับที่ 5

เปิดปมเรื่องน่ารู้

โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทยระยะที่ 1

ชุดผลงานวิชาการของโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทยระยะที่ 1 ซึ่งติดตามเด็กและครอบครัวไทย ตั้งแต่มารดาตั้งครรภ์ คลอดและเด็กเติบโตจนถึงอายุ 1 ปี ดำเนินการระหว่างปี พ.ศ.2543 และสิ้นสุดในเดือน ธันวาคม ปี พ.ศ.2545 ใน 5 พื้นที่ของประเทศไทย ภายใต้การสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข และ องค์การอนามัยโลก เพื่อเผยแพร่ให้แก่ผู้ใช้ประโยชน์ กลุ่มต่าง ๆ และผู้สนใจทั่วไป ประกอบด้วย 3 กลุ่มคือ

หมวดเรื่องน่ารู้ ว่าด้วยที่มา แนวคิด และกรอบการวิเคราะห์ข้อมูล กับประสบการณ์จากทั่วโลก

1. แนวคิด กรอบการวิจัย และ วิเคราะห์ข้อมูล โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย
2. แลกเปลี่ยนเรียนรู้จากทั่วโลก – ประสบการณ์การวิจัยระยะยาวเรื่องเด็กและเยาวชน

หมวดเรื่องน่ารู้ ว่าด้วยถ่ายทอดประสบการณ์ด้านการจัดการในแง่มุมต่าง ๆ มี 5 เล่มคือ

3. ถ่ายทอดประสบการณ์ ความคิด ความรู้สึก : บทเรียนสู่อนุชนรุ่นหลังที่อยากก้าวมาจัดการงานวิจัย
4. การบริหารจัดการฐานข้อมูลขนาดใหญ่ : ประสบการณ์ครั้งแรกที่พัฒนาโดยคนไทย
5. การประกันและควบคุมคุณภาพข้อมูลในโครงการวิจัยขนาดใหญ่
6. ประสบการณ์การจัดการงานวิจัยในระดับพื้นที่
7. บันทึกกลับนักวิจัยในภาคสนาม
8. ประชาคมผู้ใช้ประโยชน์งานวิจัยในพื้นที่ 4 อำเภอโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย

หมวดเรื่องน่ารู้ ผลงานและองค์ความรู้จากการวิจัย 3 ปี แบ่งได้เป็น 3 กลุ่มย่อย ได้แก่

(ก) ทำความเข้าใจชุมชนที่ล้อมรอบตัวเด็ก ประกอบด้วย

9. ประเพณีการเกิด : การดูแลทารกแรกเกิดตามบริบททางวัฒนธรรมในวิถีชุมชน 4 อำเภอ ของประเทศ – การศึกษาเชิงคุณภาพในโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย
10. ค่านิยม ความเชื่อ เรื่องการอบรมเลี้ยงดูเด็กในขวบปีแรก – การศึกษาเชิงคุณภาพในโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย
11. ระบบความมั่นคงทางอาหารของชุมชน – การสำรวจชุมชน 4 ภาคในโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย



12. ประเพณี ความเชื่อ เกี่ยวกับการตั้งครุฑ การคลอด และการปฏิบัติตัวของมารดาหลังคลอด ใน 4 พื้นที่ศึกษา 4 ภาค ของประเทศไทย โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย
13. ประเพณีในรอบปีของชุมชนใน 4 พื้นที่ศึกษา 4 ภาค โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย

(ข) เปิดปมครอบครัวและสถานภาพของหญิงตั้งครรภ์ใน 5 พื้นที่ ประกอบด้วย

14. ทำความรู้จักครอบครัว บริบทของเด็กไทยใน 5 พื้นที่ โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย
15. ครอบครัวเด็กไทย: ข้อค้นพบเบื้องต้นจากกรณีศึกษาที่อำเภอกระนวน จังหวัดขอนแก่น
16. ความพึงพอใจในการแต่งงานและการก่อรูปครอบครัว ใน 5 พื้นที่
17. ภาวะโลหิตจางในไตรมาสที่ 3 ของการตั้งครรภ์ในหญิงไทย 5 ภาค โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย
18. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ในหญิงตั้งครรภ์ 4 พื้นที่ โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย ระยะที่ 1
19. พฤติกรรมความผูกพันระหว่างมารดาและทารก พื้นฐานสำหรับการก่อรูปความเป็นคนเต็มคน : ครอบครัวและเด็กโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย

(ค) เปิดแฟ้มลูก ๆ ของเราในแง่มุมต่าง ๆ ประกอบด้วย

20. ทำความรู้จักเด็กไทยในโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย
21. ฤาชนาคเด็กไทยจะแคะแสรน – การติดตามการเจริญเติบโตของเด็กขวบปีแรกในโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย
22. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับเด็กแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อยในโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย
23. พัฒนาการในช่วงขวบปีแรกของเด็กในโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย
24. พัฒนาการและสภาวะทันตสุขภาพของเด็กขวบปีแรก ในพื้นที่ อ.เทพา จ.สงขลา โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย
25. สาเหตุการตายและอัตราตายปริกำเนิดที่แท้จริง จากการเฝ้าระวังหญิงมีครรภ์และทารกแรกเกิดโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทยระยะที่ 1
26. ผลของการติดเชื้อหนองปวยริที่ติดต่อผ่านดินต่อการเกิดหอบแบบ wheeze ในเด็กอายุน้อยกว่า 3 ปี
27. วงจรหลับตื่นของทารกในครรภ์และความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมของทารกในครรภ์กับพื้นอารมณ์ของเด็กเมื่ออายุ 1 ปี

เปิดโอกาสให้ท่านเลือกอ่านตามความสนใจของท่าน ข้อมูลที่ปรากฏในเอกสารทุกชุดอาจมีการเปลี่ยนแปลงในอนาคต เนื่องจาก ณ ถึงปัจจุบัน ยังคงมีการนำเด็กเข้าโครงการฯ เพิ่มเติมในบางพื้นที่ อย่างไรก็ตามท่านสามารถนำไปใช้อ้างอิงได้ด้วย ความระมัดระวัง ตัวเลขที่เปลี่ยนแปลงไปเป็นจำนวนน้อย จึงไม่กระทบต่อคุณภาพและการแปลผลข้อมูล และข้อมูลเหล่านี้มีพลวัตไปตามธรรมชาติของการเปลี่ยนแปลงตามกาลเวลาตามชื่อโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย



กิตติกรรมประกาศ

รายงานวิจัยนี้ เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย ซึ่งได้รับทุนสนับสนุนจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย กระทรวงสาธารณสุข และองค์การอนามัยโลก เพื่อให้การศึกษาติดตามเด็กไทยตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา ใน 5 พื้นที่ทุกภาคของประเทศ ดำเนินการไปได้ด้วยดี นอกจากนี้โครงการยังได้รับความเอื้อเฟื้อเพื่อเสียดโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย จากบริษัท ไทยประกันชีวิต จำกัด ซึ่งทางโครงการต้องขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

นอกจากทุนวิจัยที่ได้รับการสนับสนุนจากหลายหน่วยงาน โครงการยังได้รับคำปรึกษาอันเป็นประโยชน์ยิ่งจากคณะกรรมการที่ปรึกษาโครงการฯ ซึ่งมี ศาสตราจารย์นายแพทย์จรัส สุวรรณเวลา เป็นประธาน โดยมีที่ปรึกษาต่างประเทศ 2 ท่าน คือ Prof.Phil A. Silva (New Zealand) และ Prof.Dr.David Barker (England) รวมถึงความเสียสละ ความมุ่งมั่นของคณาจารย์ นักวิจัยหลักร่วม 70 คน และความอุทิศของคณะผู้ช่วยนักวิจัยในพื้นที่ กว่า 40 คน ที่ผนึกแรงกายแรงใจเพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีคุณภาพ และผลผลิตการวิจัยที่จะเป็นประโยชน์ต่อสังคมไทยในอนาคต

ส่วนสำคัญที่สุดของโครงการฯ ที่จะต้องขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงก็คือ เด็ก ๆ กลุ่มตัวอย่าง และ พ่อ แม่ ผู้เลี้ยงดูหลัก กว่า 4,200 ครอบครัวทั่วประเทศ ซึ่งให้ข้อมูล และข้อเท็จจริงต่าง ๆ ในการดำเนินชีวิต ซึ่งนับเป็นกลุ่มครอบครัวต้นแบบ ในการศึกษาวิจัยเพื่อค้นหาองค์ความรู้ที่จะนำไปสู่การพัฒนาเด็กไทยอย่างมีคุณภาพในรุ่นต่อไป

และที่จะลืมไม่ได้คือ ผู้ให้กำเนิดโครงการฯ ศ.น.พ.วิจารณ์ พานิช และ ผู้สนับสนุนให้กำลังใจนักวิจัยอย่างเมตตาเสมอมา ศ.น.พ.อารี วลัยะเสวี และ ศ.พ.ญ.สาคร ธนะมิตต์



รายชื่อวิทยากร

1. พ.ญ.จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ	ผู้อำนวยการโครงการฯ
2. รศ.ดร.บัณฑิต ถิ่นคำรพ	รองผู้อำนวยการฯ และ ผู้จัดการศูนย์บริหารจัดการข้อมูล
3. นพ.ดร.ชัยชนะ นิ่มนวล	ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ฝ่ายบริหาร
4. รศ.พญ.ลัดดา เหมาะสุวรรณ	หัวหน้าทีมวิจัยเด็ก
5. น.พ.ชาญยุทธ ศุภคุณภิญโญ	ทีมวิจัยเด็ก
6. พ.ญ.เบญจพร ปัญญาียง	ทีมวิจัยเด็ก
7. พ.ญ.วราภรณ์ เตชะเสนา	ทีมวิจัยเด็ก
8. รศ.พญ.ศิริกุล อิศรานุรักษ์	ทีมวิจัยเด็ก
9. ผศ.ดร.อุไรพร จิตต์แจ้ง	ทีมวิจัยเด็ก
10. รศ.ดร.รุจา ภูไพบูลย์	หัวหน้าทีมวิจัยครอบครัว
11. รศ.ดร.กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล	ทีมวิจัยครอบครัว
12. ผศ.ดร.จรรยา วิทยะศุกร	ทีมวิจัยครอบครัว
13. ผศ.พญ.จิตเกษม เก่งพล	ทีมวิจัยครอบครัว
14. รศ.ดร.จิตตินันท์ เตชะคุปต์	ทีมวิจัยครอบครัว
15. อาจารย์ถวัลย์ เนียมทรัพย์	ทีมวิจัยครอบครัว
16. ผศ.ดร.นิตยา สิ้นสุกใส	ทีมวิจัยครอบครัว
17. ดร.พัชรินทร์ เล็กสวัสดิ์	ทีมวิจัยครอบครัว
18. อ.ภัทรา สง่า	หัวหน้าทีมวิจัยชุมชน
19. ผศ.ดร.ชัชวาลย์ วงษ์ประเสริฐ	ทีมวิจัยชุมชน
20. ดร.ชื่นจิตร โพธิ์ศัพท์สุข	ทีมวิจัยชุมชน
21. ผศ.ดร.อำภาพร พัววิไล	ทีมวิจัยชุมชน
22. ดร.น้ำอ้อย ภัคดีวงศ์	ทีมวิจัยชุมชน
23. รศ.ระวีวรรณ ชุ่มพฤษ	ทีมวิจัยชุมชน
24. คุณเรืองศักดิ์ ปิ่นประทีป	ทีมวิจัยชุมชน
25. คุณลาวัลย์ สาโรวาท	ทีมวิจัยชุมชน
26. ผศ.ดร.สุธรรม นันทมงคลชัย	ทีมวิจัยชุมชน
27. ดร.อรสุดา เจริญรัก	ทีมวิจัยชุมชน
28. คุณอำนวย ภูภัทรพงษ์	ทีมวิจัยชุมชน
29. รศ.อรุณ จิรวรรณกุล	ศูนย์บริหารจัดการข้อมูล
30. ผศ.ยุพา ถาวรพิทักษ์	ศูนย์บริหารจัดการข้อมูล



31. ผศ.ดร.จิราพร เขียวอยู่	ศูนย์บริหารจัดการข้อมูล
32. ผศ.จากรุวรรณ โชคคณาพิทักษ์	ศูนย์บริหารจัดการข้อมูล
33. ผศ.นิคม ถนอมเสียง	ศูนย์บริหารจัดการข้อมูล
34. รศ.มาลินี เหล่าไพบูลย์	ศูนย์บริหารจัดการข้อมูล
35. ผศ.อนุสรณ์ สุนทรพงศ์	ศูนย์บริหารจัดการข้อมูล
36. อ.สุทิน ชนบุญ	ศูนย์บริหารจัดการข้อมูล
37. รศ.นพ.สุมิตร สุตรา	ที่ปรึกษาพื้นที่ อ.กระนวน จ.ขอนแก่น
38. น.พ.เกษม เวชสุทธานนท์	ผู้จัดการภาคสนาม อ.พนมทวน จ.กาญจนบุรี
39. น.พ.สุวัฒน์ วิชัยพงษ์สุกิจ	ผู้จัดการภาคสนาม อ.เทพา จ.สงขลา
40. พ.ญ.อัมพร รัตนปริญา	ผู้จัดการภาคสนาม อ.กระนวน จ.ขอนแก่น
41. น.พ.คณิต ตันติศิริวิทย์	ผู้จัดการภาคสนาม อ.เมือง จ.น่าน
42. รศ.พญ.นิชรา เรืองดารกานนท์	ผู้จัดการภาคสนาม พื้นที่กรุงเทพฯ และทีมวิจัยเด็ก
43. ผศ.พญ.พรรณี วาสิกนันทน์	ทีมวิจัยเจาะลึก
44. พ.ญ.ภาสุรี แสงสุรวานิช	ทีมวิจัยเจาะลึก
45. ผศ.นพ.สุรัชย์ เกื้อศิริกุล	ทีมวิจัยเจาะลึก
46. ผศ.พญ.วนพร อนันตเสวี	ทีมวิจัยเจาะลึก
47. ทพ.ทรงชัย ลูตโสมกุล	ทีมวิจัยเจาะลึก
48. รศ.ดร.ศิริพร จิรวัดณ์กุล	ทีมลักษณะและวิถีชีวิตของครอบครัวไทยใน 5 จังหวัด
49. ดร.วัลยา ธรรมพนิชวัฒน์	ทีมลักษณะและวิถีชีวิตของครอบครัวไทยใน 5 จังหวัด
50. ผศ.ดร.สมพร รุ่งเรืองกลกิจ	ทีมลักษณะและวิถีชีวิตของครอบครัวไทยใน 5 จังหวัด
51. ผศ.ดร.ชวพรพรรณ จันทร์ประสิทธิ์	ทีมลักษณะและวิถีชีวิตของครอบครัวไทยใน 5 จังหวัด
52. รศ.ดร.อาภรณ์ เขื้อประไพศิลป์	ทีมลักษณะและวิถีชีวิตของครอบครัวไทยใน 5 จังหวัด
53. ดร.วันเพ็ญ พิชิตพรชัย	ทีมลักษณะและวิถีชีวิตของครอบครัวไทยใน 5 จังหวัด
54. ดร.รุ่งนภา ผาณิตวัฒน์	ทีมลักษณะและวิถีชีวิตของครอบครัวไทยใน 5 จังหวัด
55. ดร.วิไลพรรณ สมบุญตนนท์	ทีมลักษณะและวิถีชีวิตของครอบครัวไทยใน 5 จังหวัด
56. ดร.ดารุณี จงอุดมการณ์	ทีมลักษณะและวิถีชีวิตของครอบครัวไทยใน 5 จังหวัด
57. ผศ.พิมภา สุตรา	ทีมลักษณะและวิถีชีวิตของครอบครัวไทยใน 5 จังหวัด
58. ผศ.นิลุบล รุจิระประเสริฐ	ทีมลักษณะและวิถีชีวิตของครอบครัวไทยใน 5 จังหวัด
59. ผศ.ดร.ภัทราภรณ์ ตั้งบุญคม	ทีมลักษณะและวิถีชีวิตของครอบครัวไทยใน 5 จังหวัด
60. ผศ.ดร.วารุณี ฟองแก้ว	ทีมลักษณะและวิถีชีวิตของครอบครัวไทยใน 5 จังหวัด
61. ผศ.ดร.รัตนาวดี ชอบตะวัน	ทีมลักษณะและวิถีชีวิตของครอบครัวไทยใน 5 จังหวัด



- | | |
|-------------------------------|---|
| 62. ดร.เพลินพิศ ฐานิวัฒนานนท์ | ทีมลักษณะและวิถีชีวิตของครอบครัวไทยใน 5 จังหวัด |
| 63. ดร.อุมาพร บุญญโสพรรณ | ทีมลักษณะและวิถีชีวิตของครอบครัวไทยใน 5 จังหวัด |
| 64. ดร.อุไร หัตถกิจ | ทีมลักษณะและวิถีชีวิตของครอบครัวไทยใน 5 จังหวัด |

รายชื่อทีมสนับสนุน

- | | |
|------------------------------------|----------------------------------|
| 1. นางการะเกด สืบใหม่ | ทีมสนับสนุน อ.พนมทวน จ.กาญจนบุรี |
| 2. นายนิคม เสือดาว | ทีมสนับสนุน อ.พนมทวน จ.กาญจนบุรี |
| 3. น.ส.ศิริกาญจน์ กาญจนบุรานนท์ | ทีมสนับสนุน อ.พนมทวน จ.กาญจนบุรี |
| 4. นางอำภา กิตติอุดมเดช | ทีมสนับสนุน อ.พนมทวน จ.กาญจนบุรี |
| 5. นางเอมอร บุตรแสงดี | ทีมสนับสนุน อ.พนมทวน จ.กาญจนบุรี |
| 6. น.พ.สุรณัฐ แก้วกิมิย์ | ทีมสนับสนุน อ.เทพา จ.สงขลา |
| 7. น.ส.เดือนฉาย ไชคอนันต์ | ทีมสนับสนุน อ.เทพา จ.สงขลา |
| 8. น.ส.นิธรา หัสमान | ทีมสนับสนุน อ.เทพา จ.สงขลา |
| 9. คุณวันดี แสงเจริญ | ทีมสนับสนุน อ.เทพา จ.สงขลา |
| 10. นางจินตนา สุวรรณทัต | ทีมสนับสนุน อ.กระนวน จ.ขอนแก่น |
| 11. นายสุพจน์ ประชากร | ทีมสนับสนุน อ.กระนวน จ.ขอนแก่น |
| 12. น.พ.กอบเกียรติ คอนสกุล | ทีมสนับสนุน อ.เมือง จ.น่าน |
| 13. นายชาติรี เจริญศิริ | ทีมสนับสนุน อ.เมือง จ.น่าน |
| 14. น.พ.ปิยะพงษ์ จงรักษ์ | ทีมสนับสนุน อ.เมือง จ.น่าน |
| 15. น.ส.พัชชกร พัฒนาไพบูลย์ | ทีมสนับสนุน อ.เมือง จ.น่าน |
| 16. น.พ.มนัส วงศ์ทะเลตร | ทีมสนับสนุน อ.เมือง จ.น่าน |
| 17. พ.ญ.รัชนี เจริญสวัสดิ์ | ทีมสนับสนุน อ.เมือง จ.น่าน |
| 18. น.พ.วีระชัย เตชะเสนา | ทีมสนับสนุน อ.เมือง จ.น่าน |
| 19. นางชลดา กันศร | ทีมสนับสนุน อ.เมือง จ.น่าน |
| 20. น.พ.พงษ์เทพ วงศ์วัชรไพบูลย์ | ทีมสนับสนุน อ.เมือง จ.น่าน |
| 21. น.พ.พุทธรักษ์ ภูอริยะกุล | ทีมสนับสนุน อ.เมือง จ.น่าน |
| 22. นางอุดมลักษณ์ กันใจมา | ทีมสนับสนุน อ.เมือง จ.น่าน |
| 23. นางชนิษฐา สันติกุล | ทีมสนับสนุน พื้นที่กรุงเทพมหานคร |
| 24. พ.ญ.ฐิติมาพร ตั้งทองศักดิ์สกุล | ทีมสนับสนุน พื้นที่กรุงเทพมหานคร |
| 25. พ.ญ.สุธาทิพย์ ศิริจันทร์เพ็ญ | ทีมสนับสนุน พื้นที่กรุงเทพมหานคร |
| 26. นางอุดร จิตต์เจริญ | ทีมสนับสนุน พื้นที่กรุงเทพมหานคร |



รายชื่อผู้ช่วยนักวิจัย

1. น.ส.กชกร อยู่เย็น หัวหน้าทีมผู้ช่วยนักวิจัย อ.พนมทวน จ.กาญจนบุรี
2. นายกอบกิจ กุมภคาม ผู้ช่วยนักวิจัย อ.พนมทวน จ.กาญจนบุรี
3. น.ส.คนธวรรณ ทองสนธิ ผู้ช่วยนักวิจัย อ.พนมทวน จ.กาญจนบุรี
4. นายพิพัฒน์พงศ์ เป็ดศรี ผู้ช่วยนักวิจัย อ.พนมทวน จ.กาญจนบุรี
5. น.ส.วาสนา ปาปะตัง ผู้ช่วยนักวิจัย อ.พนมทวน จ.กาญจนบุรี
6. น.ส.อรอนงค์ คีรีโชติ หัวหน้าทีมผู้ช่วยนักวิจัย อ.เทพา จ.สงขลา
7. น.ส.กิตติยา รัชษ์วงศ์ รองหัวหน้าทีมผู้ช่วยนักวิจัย อ.เทพา จ.สงขลา
8. น.ส.ลัดดาวัลย์ พรรณราย ผู้ช่วยนักวิจัย อ.เทพา จ.สงขลา
9. นายสุรศักดิ์ บุญเลิศวรกุล ผู้ช่วยนักวิจัย อ.เทพา จ.สงขลา
10. นายเอก เพ็งพอรู้ ผู้ช่วยนักวิจัย อ.เทพา จ.สงขลา
11. น.ส.ศิริพร ศิริมุสิกะ ผู้ช่วยนักวิจัย อ.เทพา จ.สงขลา
12. นายกนกศักดิ์ คงประดิษฐ์ ผู้ช่วยนักวิจัย อ.เทพา จ.สงขลา
13. นายอุทัย สุขศิริ หัวหน้าทีมผู้ช่วยนักวิจัย อ.กระนวน จ.ขอนแก่น
14. น.ส.ระพีพรรณ พันธ์รัตน์ รองหัวหน้าทีมผู้ช่วยนักวิจัย อ.กระนวน จ.ขอนแก่น
15. น.ส.นฤมล ศรีทน ผู้ช่วยนักวิจัย อ.กระนวน จ.ขอนแก่น
16. น.ส.นิจฐา วงศ์พรม ผู้ช่วยนักวิจัย อ.กระนวน จ.ขอนแก่น
17. น.ส.พิสมัย ฤทธิ์ศรีบุญญ ผู้ช่วยนักวิจัย อ.กระนวน จ.ขอนแก่น
18. น.ส.ศศิณี พลแก้ว ผู้ช่วยนักวิจัย อ.กระนวน จ.ขอนแก่น
19. น.ส.อรระนุช โกศล ผู้ช่วยนักวิจัย อ.กระนวน จ.ขอนแก่น
20. น.ส.ศุภวรรณ นันทवास หัวหน้าทีมผู้ช่วยนักวิจัย อ.เมือง จ.น่าน
21. น.ส.ปรียาพร มหาเทพ รองหัวหน้าทีมผู้ช่วยนักวิจัย อ.เมือง จ.น่าน
22. นายจิรัฐ มหายศนันท์ ผู้ช่วยนักวิจัย อ.เมือง จ.น่าน
23. น.ส.ละอองดาว แสงศรีจันทร์ ผู้ช่วยนักวิจัย อ.เมือง จ.น่าน
24. น.ส.วาสนา วนาอนุรักษ์ ผู้ช่วยนักวิจัย อ.เมือง จ.น่าน
25. น.ส.เบญจพรรณ พริบไหว ผู้ช่วยนักวิจัย อ.เมือง จ.น่าน
26. นายธีรชาติ ดวงคำ ผู้ช่วยนักวิจัย อ.เมือง จ.น่าน
27. น.ส.วารุณี ศรีภูตา (รักษาการ) หัวหน้าทีมผู้ช่วยนักวิจัย พื้นที่กรุงเทพฯ
28. นายสมทรง บรรจงจิตินานต์ ผู้ช่วยนักวิจัย พื้นที่กรุงเทพฯ
29. น.ส.ธีรนนท์ บัวบาน ผู้ช่วยนักวิจัย พื้นที่กรุงเทพฯ
30. นายธีระ ศิริสมุด ผู้ช่วยนักวิจัย พื้นที่กรุงเทพฯ



31. นายปฐม แสงศรีจันทร์	ผู้ช่วยนักวิจัย พื้นที่กรุงเทพฯ
32. น.ส.สุพัฒสร พิมกุล	ผู้ช่วยนักวิจัย พื้นที่กรุงเทพฯ
33. น.ส.จิตรานนท์ นนทเบญจวรรณ	ผู้ช่วยนักวิจัย พื้นที่กรุงเทพฯ
34. น.ส.ศิริเพ็ญ อ่อนเรือง	ผู้ช่วยนักวิจัย พื้นที่กรุงเทพฯ
35. น.ส.ทักษิณ ชื่นทัพไทย	เจ้าหน้าที่ศูนย์บริหารจัดการข้อมูล
36. น.ส.เมธีรัตน์ สุภาพ	เจ้าหน้าที่ศูนย์บริหารจัดการข้อมูล
37. น.ส.ประมวญ อุทรักษ์	เจ้าหน้าที่ศูนย์บริหารจัดการข้อมูล
38. นายวรพจน์ คุณสิทธิ์	เจ้าหน้าที่ศูนย์บริหารจัดการข้อมูล
39. นายสมบัติ ถิ่นคำรบ	เจ้าหน้าที่ศูนย์บริหารจัดการข้อมูล
40. นายเสกศักดิ์ ปราบพาลา	เจ้าหน้าที่ศูนย์บริหารจัดการข้อมูล
41. นายประญวน พิมพ์ภักดี	เจ้าหน้าที่ศูนย์บริหารจัดการข้อมูล
42. น.ส.สรวงสุดา คงมัน	เจ้าหน้าที่ศูนย์บริหารจัดการข้อมูล
43. น.ส.อุรวดี ลิมนะวีสส์	เจ้าหน้าที่ศูนย์บริหารจัดการข้อมูล

สำนักงานโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย กระทรวงสาธารณสุข

1. นางสุจนา ผาพันธุ์	หัวหน้าสำนักงานโครงการฯ
2. น.ส.อรุณศรี มงคลชาติ	ฝ่ายตรวจสอบคุณภาพข้อมูล
3. น.ส.กษมา แก้วเก่า	ฝ่ายวิชาการและประชาสัมพันธ์
4. น.ส.สิริภา ลุนพุด	ฝ่ายการเงิน
5. นายยุทธนา สมานมิตร	ฝ่ายบัญชี
6. น.ส.ธัญชนก สุวรรณรัตน์	ฝ่ายธุรการ และประสานงาน
7. น.ส.กุลฤดี ส่งสมบูรณ์	ฝ่ายประสานงานที่มิวิจัยชุมชน



ปรัชญาการทำงาน
โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย

“ประเมินคุณภาพแบบกัลยาณมิตร

เที่ยงตรง โปร่งใส ตรวจสอบได้

และเน้นการมีส่วนร่วม”

คำนำ

โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย เริ่มดำเนินการเมื่อกลางปี 2544 ครอบคลุม 5 พื้นที่ทุกภาคของประเทศ เกี่ยวข้องกับบุคคลมากมาย ใช้เวลาศึกษายาวนาน มีความสลับซับซ้อน และมีศักยภาพที่จะบังเกิดผลกระทบต่อการดำเนินงานพัฒนาหลายด้าน จำเป็นต้องมีกระบวนการติดตามและตรวจสอบการดำเนินงานวิจัยอย่างเป็นระบบทุกขั้นตอน เพื่อสามารถประกันได้ว่าข้อมูลที่ได้มีคุณภาพ (Quality) มีบูรณภาพ (Integrity) และการดำเนินการวิจัยนั้นไม่ก่อให้เกิดภาระหรือรบกวนความปกติสุขในการดำเนินชีวิตของเด็กและครอบครัวสมาชิกในโครงการฯ จนเกินควร

เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าว โครงการฯ จัดให้มีคู่มือ 2 เล่ม ให้ชื่อว่า "คู่มือการประกันคุณภาพและแนวทางควบคุมคุณภาพโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย (Quality Assurance Guidelines and Quality Control for the Prospective Cohort Study of Thai Children)" เล่มที่สองชื่อ "มาตรฐานการดำเนินงานโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย (Standard Operating Procedures for the Prospective Cohort Study of Thai Children)" เพื่อใช้เป็นเครื่องมือกำกับการทำงานให้เป็นแนวทางเดียวกันที่มีการประกันคุณภาพเหมือนกันในทุกพื้นที่ และทุกส่วนที่เกี่ยวข้อง

หลังจากมีการดำเนินงานมาจบสิ้นอายุโครงการระยะที่ 1 โครงการได้ผลักดันให้เกิดการใช้คู่มือทั้งสองนี้ควบคู่กันในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง โดยให้มีการตรวจสอบคุณภาพทั้งจากผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกและบุคลากรภายใน เพื่อให้มีคุณภาพที่สามารถรับประกันได้

เอกสารฉบับนี้รายงานหลักการ ผลงาน ปัญหาอุปสรรค ตลอดจนประสบการณ์ในการดำเนินการต่าง ๆ คณะกรรมการบริหารโครงการฯ มีจุดยืนที่ชัดเจนและพยายามผลักดันให้เกิดการพัฒนาคุณภาพกระบวนการทำงาน เทียบเคียงกับมาตรฐาน และจัดให้มีระบบการประกันคุณภาพงานในทุกระดับควบคู่กันไป อีกประการหนึ่งโครงการวิจัยระยะยาวถือว่ากระบวนการนี้เป็นกระบวนการพัฒนาองค์ความรู้ในอีกมิติหนึ่ง นอกจากให้เป็นมาตรฐานยอมรับของนานาชาติแล้ว ยังสามารถพัฒนาขึ้นเป็นสาขาความเชี่ยวชาญในประเทศและในภูมิภาคเอเชียต่อไปในอนาคต

หวังว่ารายงานฉบับนี้จะเป็นฐานความรู้ที่นักวิจัยอื่น ๆ จะนำไปใช้ในการประกันคุณภาพผลงานวิจัยการดำเนินงานในระยะต่อไป ทีมงานพัฒนาคุณภาพงานวิจัยก็จะร่วมกันผลักดันให้กระบวนการคุณภาพมีมาตรฐานสูงขึ้นต่อไปอย่างไม่มีวันจบสิ้น

ภาพรวมการประกันคุณภาพโครงการ

โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย เป็นโครงการวิจัยเพื่อให้เกิดองค์ความรู้ด้านพัฒนาการและการเจริญเติบโตของเด็กในลักษณะบูรณาการและความสัมพันธ์เกี่ยวโยงกับอิทธิพลของปัจจัยแวดล้อมภายนอก โดยการติดตามสถานภาพ และพลวัตของพัฒนาการของเด็กตั้งแต่เมื่อมารดาตั้งครรภ์ จากนั้น ติดตามเป็นระยะจากเมื่อแรกคลอด ไปจนถึงเด็กอายุ 24 ปี ดำเนินการวิจัยโดยนักวิจัยสหสาขาจำนวนกว่า 130 คน จากสถาบันต่างๆ ทั่วทุกภูมิภาคของประเทศไทย โครงการวิจัยนี้นอกจากมุ่งสร้างองค์ความรู้ที่เป็นพื้นฐานสำคัญต่อการพัฒนาสังคมไทยทั้งในปัจจุบันและอนาคตแล้ว ยังมุ่งเป็นแหล่งต้นแบบสำหรับการเรียนรู้และพัฒนากระบวนการวิจัย และเป็นแหล่งผลิตและพัฒนานักวิจัยที่สำคัญสำหรับสังคมไทยอีกด้วย

ระเบียบวิธีวิจัยเป็นแบบ Prospective Cohort Population-based Multilevel Study ซึ่งถือได้ว่าเป็นการศึกษาครั้งแรกในประเทศไทย ดำเนินการในพื้นที่ระดับอำเภอ 4 แห่งต่างภูมิภาคกัน ได้แก่ อำเภอพนมทวน จังหวัดกาญจนบุรี อำเภอเทพา จังหวัดสงขลา อำเภอกะนวน จังหวัดขอนแก่น อำเภอเมือง จังหวัดน่าน และเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร เป็นแบบ Hospital-based มารดามารดาฝากครรภ์และคลอดที่โรงพยาบาลรามาธิบดี โรงพยาบาลราชวิถี และโรงพยาบาลพญาไท กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ ครอบครัวของเด็กทุกคนที่จะเกิดและอยู่อาศัยในพื้นที่ศึกษาเริ่มตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ.2543 เป็นต้นไป จนครบเวลา 1 ปีในทุกพื้นที่และศึกษาชุมชนสิ่งแวดล้อมที่ล้อมรอบเด็กและครอบครัวในพื้นที่ มีจำนวนเด็กในโครงการทั้งหมดกว่า 4,200 ราย และบิดามารดาของเด็กกว่า 8,200 ราย เริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนกรกฎาคม พ.ศ.2543 เป็นต้นมา

ด้วยโครงการนี้ ครอบครัวหลายพื้นที่ เกี่ยวข้องกับบุคคลมากมาย ใช้เวลาศึกษายาวนาน มีความสลับซับซ้อน และมีศักยภาพที่จะบังเกิดผลกระทบต่อการพัฒนาหลายด้าน จึงจำเป็นต้องมีกระบวนการติดตามและตรวจสอบการดำเนินงานวิจัยทุกขั้นตอน เพื่อประกันคุณภาพให้โครงการฯ ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุวัตถุประสงค์ในการสร้างองค์ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการพัฒนาเด็กไทยต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อให้เกิดกระบวนการที่สามารถประกันได้ว่าข้อมูลที่ได้จากการวิจัยมีคุณภาพ มีองค์ประกอบข้อมูลที่เอื้อให้บรรลุวัตถุประสงค์หลักของโครงการฯ และการวิจัยไม่ก่อให้เกิดภาวะ หรือรบกวนความปกติสุขในการดำเนินชีวิตของเด็กและครอบครัวสมาชิกในโครงการฯ มากเกินไป คู่มือฉบับนี้ถือเป็นแนวทางหลักเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติในทิศทางเดียวกัน และใช้เพื่อการตรวจสอบ กำกับ ประเมินผลจากทั้งภายในและภายนอกโครงการฯ

เป้าหมายการประกันและควบคุมคุณภาพงานวิจัย

- จัดทำคู่มือในการดำเนินการวิจัยที่เอื้อให้ได้ข้อมูลที่มีคุณภาพ ทุกกิจกรรม
- จัดอบรมผู้ที่ดำเนินการวิจัยทุกคนเป็นระยะ ด้านการประกัน ควบคุม และพัฒนาคุณภาพงานวิจัย
- การตรวจสอบคุณภาพข้อมูลพร้อมกับจัดทำรายงานผลการตรวจสอบ และข้อเสนอแนะปรับปรุงแก้ไขเป็นระยะ
- การทบทวนข้อมูลที่ได้ระหว่างดำเนินการวิจัยเป็นระยะ พร้อมกับพิจารณาองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องที่มีอยู่ล่าสุด เพื่อป้องกันผลที่ไม่พึงประสงค์ ที่อาจเกิดต่อเด็กและครอบครัวสมาชิกในโครงการฯ
- การประกันความปลอดภัย การรักษาความลับ และจำกัดภาระของกลุ่มตัวอย่าง ให้น้อยที่สุดเท่าที่มีความจำเป็น โดยไม่รบกวนความปกติสุขในการดำเนินชีวิตของเด็กและครอบครัวสมาชิกในโครงการฯ

วิธีการประกันคุณภาพ

การประกันคุณภาพโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย ดำเนินการสองลักษณะ ได้แก่ การประกันคุณภาพโดยบุคลากรภายในโครงการ และ การประกันคุณภาพโดยบุคลากรภายนอกโครงการ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

การประกันคุณภาพโดยบุคลากรภายในโครงการ (Internal Quality Assurance) ประกอบด้วย

(ก) การจัดทำคู่มือมาตรฐานการดำเนินงานวิจัย Standard Operating Procedure (SOP) ที่ชัดเจน ทุกขั้นตอนการดำเนินงานโครงการฯ โดย SOP ของโครงการฯ ครอบคลุมด้านต่างๆ ต่อไปนี้

- แนวทางการกำหนดคำถามวิจัย
- แนวทางการสร้างเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล
- คู่มือการเก็บรวบรวมข้อมูล
- แนวทางการดำเนินการวิจัย ณ พื้นที่วิจัย
- แนวทางการบริหารจัดการข้อมูล ณ ศูนย์บริหารจัดการข้อมูล
- แนวทางการเข้าถึง และใช้ประโยชน์ข้อมูล
- แนวทางการสร้างองค์ความรู้และการเผยแพร่
- แนวทางการกำหนดความเป็นเจ้าของผลงานวิจัยที่นำออกเผยแพร่ (Authorship Guidelines)
- ข้อปฏิบัติอื่นๆ เพื่อให้เกิดธรรมาภิบาลโครงการ (Self-governance)
- แนวทางการบริหารจัดการสำนักงาน เช่น งบประมาณและงานบุคคล



SOP เหล่านี้ มีรายละเอียดที่ชัดเจน สามารถปฏิบัติตามได้ มีดัชนีชี้วัดความสำเร็จเป็นรายการกิจกรรมที่ชัดเจนและวัดได้ ถือเป็นแนวทางที่ต้องปฏิบัติตามโดยเคร่งครัด หากจะมีการแก้ไขใด ๆ ต้องผ่านการอภิปรายอย่างกว้างขวาง พิจารณาอย่างละเอียดถี่ถ้วนโดยผู้เกี่ยวข้อง และอนุมัติให้มีการแก้ไขโดยคณะกรรมการบริหารและผู้อำนวยการโครงการฯ รายละเอียดของ SOP แสดงไว้ในคู่มือ "มาตรฐานการดำเนินงานโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย (Standard Operating Procedures for the Prospective Cohort Study of Thai Children)"

(ข) มีกระบวนการตาม SOP อย่างเคร่งครัด โดยจัดทำบันทึกการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ ทุกขั้นตอน ทุกกิจกรรมให้มีการระบุชื่อผู้ดำเนินการ จากนั้นให้มีการตรวจสอบ (Audit) การดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ และเสนอแนะมาตรการปรับปรุงแก้ไขที่จำเพาะ เพื่อป้องกันเกิดประสิทธิผล

(ค) มีการจัดอบรมบุคลากรในโครงการทุกคนเป็นระยะ โดยมุ่งปรับมาตรฐานคุณสมบัติและความสามารถในการวิจัย และการบริหารโครงการวิจัย เช่นการอบรมเกี่ยวกับตัวแปรที่จะมี Observer variation ได้ง่าย มีการฝึกปฏิบัติให้เข้าใจจริง พร้อมกับเปิดโอกาสให้มีการอภิปราย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นเป็นระยะ ภายหลังการอบรม เพื่อให้สมาชิกรู้สึกมั่นใจในความรู้และทักษะของตน การอบรมเพื่อให้ทุกคนเห็นภาพรวมทุกขั้นตอน แม้ว่าในความเป็นจริงแต่ละคนแยกกันทำงานเฉพาะส่วนที่รับผิดชอบก็ตาม

(ง) มีการตรวจเยี่ยมพื้นที่วิจัยเป็นระยะ เพื่อนิเทศระบบบริหารจัดการ และควบคุมคุณภาพภายในพื้นที่ รวมทั้งตรวจเยี่ยมศูนย์บริหารจัดการข้อมูล โดยผู้เชี่ยวชาญจากภายนอกและคณะกรรมการบริหารโครงการฯ

กล่าวโดยสรุป การประกันคุณภาพที่กล่าวข้างต้น ประกอบด้วยคู่มือวิธีการดำเนินงานทุกกิจกรรมเป็นลายลักษณ์อักษร (Written document) มีการตรวจสอบตามวิธีที่กำหนด (Auditing) มีการฝึกอบรมผู้เกี่ยวข้องกับการวิจัยทุกระดับ (Training) มีการรับรองมาตรฐานความรู้การดำเนินงานวิจัย (Certification) และมีการตรวจเยี่ยมพื้นที่วิจัย (Site visit) ทั้งนี้ ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยทุกคน ต้องทราบดีว่าการทำงานของตนจะต้องโปร่งใส และมีโอกาสถูกสุ่มตรวจสอบ ในขณะเดียวกัน ทุกคนมีอิสระในการขอรับการช่วยเหลือ ถามคำถามที่ตนยังไม่เข้าใจ ซึ่งข้อผิดพลาดที่เกิดจากการกระทำของคนอื่นที่ควรได้รับการแก้ไข และให้ข้อเสนอแนะในสิ่งใดๆ ที่อาจต่างไปจากที่มีการระบุไว้ได้ บนพื้นฐานการทำงานร่วมกันอย่างเสมอภาค และเป็นกัลยาณมิตร

การประกันคุณภาพโดยบุคลากรภายนอกโครงการ (External Quality Assurance)

โครงการฯ เสนอผู้ให้ทุนเพื่อจัดตั้งคณะกรรมการประกันคุณภาพ ที่เป็นอิสระจากโครงการฯ ทั้งด้านงบประมาณ การบริหารจัดการ และแนวคิดเพื่อดำเนินงานประกันคุณภาพโครงการฯ มีบทบาทหน้าที่ในการสนับสนุน (Facilitate) ติดตามกำกับ (Monitor) และตรวจสอบ (Audit) คุณภาพ เพื่อให้ข้อเสนอแนะปรับปรุงแก้ไขแก่โครงการวิจัยฯเป็นระยะ ๆ



แนวทางที่จะพัฒนาต่อไปในอนาคต

ในระยะต่อไป เมื่อโครงการฯ มี Critical Mass เพียงพอ และงบประมาณอำนวย จะจัดให้มีกระบวนการทดสอบและออกใบรับรองมาตรฐานการดำเนินการวิจัย โดยกำหนดว่าผู้ร่วมวิจัยทุกคน ต้องผ่านการทดสอบจะได้รับใบรับรองมาตรฐานการดำเนินการวิจัย “วิธีการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย” ก่อนการปฏิบัติหน้าที่ โดยไม่คำนึงว่าจะมีวิทยุหรือคุณวุฒิระดับใด ทั้งนี้ เพื่อให้มั่นใจว่าทุกคนที่เกี่ยวข้องมีความรู้ความเข้าใจในกระบวนการวิจัยภายใต้โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย ในมาตรฐานเดียวกัน หรือใกล้เคียงกัน นอกจากนี้องค์กรในการบริหารจัดการทุกระดับทั้งในระดับพื้นที่หรือทุกหน่วยต้องได้รับการรับรองมาตรฐานการดำเนินงานเทียบเคียงระดับสากล

แนวทางการดำเนินงานควบคุมคุณภาพ

เพื่อให้การประกันคุณภาพ (Quality assurance หรือ QA) บังเกิดประสิทธิผลในทางปฏิบัติ ผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายจำเป็นต้องทราบและปฏิบัติตามแนวทางที่ให้ถือเป็นมาตรฐานการปฏิบัติ (Standard Operating Procedures หรือ SOP) จากนั้นต้องมีกระบวนการติดตามตรวจสอบเพื่อสามารถทราบได้ว่าผลการปฏิบัติงานดังกล่าวได้ตามมาตรฐานที่กำหนดนั้น กระบวนการนี้เรียกว่าการควบคุมคุณภาพ (Quality Assurance หรือ QA)

รายละเอียดในส่วนแรกกล่าวไว้ใน "มาตรฐานการดำเนินงานโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย (Standard Operating Procedures for the Prospective Cohort Study of Thai Children)" ส่วนกระบวนการควบคุมคุณภาพนั้น ดังจะได้กล่าวถึงต่อจากนี้เป็นต้นไป

ภาพรวมการควบคุมคุณภาพโครงการ

การควบคุมคุณภาพ (Quality control หรือ QC) ของโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย ดำเนินการเพื่อประเมินว่า การดำเนินงานประกันคุณภาพนั้นบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ สถานภาพด้านคุณภาพงานวิจัยของโครงการเป็นอย่างไร จัดอยู่ในระดับใด มีองค์ประกอบข้อมูลที่เกี่ยวข้องให้บรรลุวัตถุประสงค์หลักของโครงการฯ หรือไม่ และการวิจัยก่อให้เกิดภาระหรือรบกวนความปกติสุขในการดำเนินชีวิตของเด็กและครอบครัวสมาชิกในโครงการฯ มากเกินไปหรือไม่ ในการนี้ ต้องมีกระบวนการตรวจสอบ และประเมินการดำเนินงานวิจัยทุกขั้นตอนเป็นระยะ รายละเอียดกระบวนการการควบคุมคุณภาพ มีดังต่อไปนี้

ปรัชญาการประกันและควบคุมคุณภาพงานวิจัย

การควบคุมคุณภาพจะสัมฤทธิ์ผลได้ ต้องเกิดจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยตระหนักถึงความจำเป็นและความสำคัญของกิจกรรม เพื่อให้ได้มาซึ่งองค์ความรู้ที่ถูกต้องสำหรับสังคมไทยและมวลมนุษยชาติ ทั้งนี้ ผู้เกี่ยวข้องเฉพาะอย่างยิ่งนักวิจัยและผู้ช่วยนักวิจัย พึงมีส่วนร่วมในการสร้างแนวทางควบคุมคุณภาพ



นอกจากนั้นแนวทางดังกล่าวยังมีดัชนีสำคัญ ๆ จำนวนน้อย มีความชัดเจน สะท้อนระดับคุณภาพได้ดี ง่ายต่อการปฏิบัติ และเป็นที่ยอมรับ ที่สำคัญอย่างยิ่งหย่อนคือทุกฝ่ายมองการควบคุมคุณภาพเป็นเสมือนกระจกเงาสะท้อนสิ่งที่เป็นอยู่เพื่อนำไปสู่การพัฒนาไปสู่ระดับที่ดีกว่า ผู้ประเมินงานตระหนักว่าไปช่วย มิใช่ไปจับผิด และเข้าใจดีว่าความผิดพลาดเป็นเรื่องปกติที่แม้ผู้ปฏิบัติงานดีเลิศก็พลาดได้ หากพบข้อผิดพลาด ต้องแจ้งให้ผู้ปฏิบัติทราบพร้อมแนะทางแก้ไข เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้และแก้ไขในหมู่ผู้ร่วมโครงการฯ หากพบว่าดี ต้องประกาศให้เป็นที่ยกย่องต่อสาธารณะ ส่วนผู้ถูกประเมินพึงตระหนักว่าเป็นเรื่องดีที่มีผู้มาช่วยให้เห็นช่องทางพัฒนาคุณภาพงานวิจัย ดังนั้นการควบคุมคุณภาพโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย จึงกำหนดให้มีการดำเนินงานแบบกัลยาณมิตร เพียงตรง โปร่งใส ตรวจสอบได้ และเน้นการมีส่วนร่วม

วัตถุประสงค์หลัก

โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย มีระบบตรวจสอบและประเมินผลการดำเนินการวิจัยที่เอื้อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่มีคุณภาพ มีองค์ประกอบข้อมูลที่เอื้อให้บรรลุวัตถุประสงค์หลักของโครงการฯ และการวิจัยไม่ก่อให้เกิดภาระ หรือรบกวนความปกติสุขในการดำเนินชีวิตของเด็กและครอบครัวสมาชิกในโครงการฯ มากเกินไป

วัตถุประสงค์เฉพาะ เมื่อดำเนินการตามแนวทางการประกันคุณภาพ จะบังเกิดผลดังนี้

- 1) ทราบสถานภาพของโครงการฯ ว่ามีองค์ประกอบข้อมูลที่เอื้อให้บรรลุวัตถุประสงค์หลักของโครงการฯ หรือไม่ และควรปรับปรุงแก้ไขอย่างไร
- 2) ทราบสถานภาพของโครงการฯ ว่าข้อมูลที่ได้จากการวิจัยมีคุณภาพหรือไม่ มีคุณภาพอยู่ในระดับใด และควรปรับปรุงแก้ไขอย่างไร
- 3) ทราบว่ามีการดำเนินการวิจัยที่ก่อให้เกิดภาระหรือรบกวนความปกติสุขในการดำเนินชีวิตของเด็กและครอบครัวสมาชิกในโครงการฯ มากเกินไปหรือไม่ และควรปรับปรุงแก้ไขอย่างไร

กลวิธีดำเนินการ

เพื่อบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กล่าวข้างต้น สมาชิกทุกคนในโครงการฯ ร่วมร่างแนวทางการประเมินคุณภาพ และปรับปรุงแก้ไขจนสามารถใช้ได้จริง สะท้อนระดับคุณภาพของประเด็นที่ประเมิน และเป็นที่ยอมรับของทุกคน จากนั้นกำหนดให้ดำเนินการตามแผน ให้กระบวนการประเมินมีลักษณะโปร่งใส และตรวจสอบได้ รายงานผลการประเมินคุณภาพถูกจัดเก็บเป็นระบบ สามารถตรวจสอบได้ง่ายทุกเวลา ผลที่ได้ต้องนำมาพิจารณาในที่ประชุมประจำเดือนของคณะกรรมการบริหารโครงการฯ และมีการมอบหมายแนวทาง



แก่ผู้เกี่ยวข้องให้ปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาหรือพัฒนางานให้ดีขึ้น พร้อมทั้งมาตรการติดตามว่ามีการดำเนินงานตามเสนอเพื่อให้การสนับสนุนอย่างทันที่ต่อไป

ในการนี้ หลังจากมีการดำเนินการแล้วระยะหนึ่งมีผลการประเมินซึ่งจะได้กล่าวในบทต่อไปโดยการไต่แบบประเมินคุณภาพรวมทั้งสิ้น 12 ประเด็น นอกจากนั้นจะได้แสดงผลการประเมินตรวจสอบ ข้อดี ข้อด้อยของการบริหารจัดการองค์กรในพื้นที่ ดังจะแสดงรายละเอียดไว้ในบทต่อไป

การควบคุมคุณภาพประกอบด้วยการควบคุมคุณภาพโดยบุคคลภายในและภายนอก (External and Internal Quality Control)

การประเมินโดยบุคคลภายใน (Internal Quality Control)

ผลการประเมินและควบคุมคุณภาพโครงการในภาพรวม

ในบทนี้มีความประสงค์ที่จะสรุปผลการดำเนินงานด้านกระบวนการตรวจสอบคุณภาพและการประกันคุณภาพ แม้ว่าการตรวจสอบในบางประเด็นดำเนินการไม่ได้ตามแบบฟอร์มที่ได้ระบุไว้ในคู่มือ เนื่องจากพิจารณาความเหมาะสมในสถานการณ์ต่าง ๆ ของผู้ประเมิน และผู้ถูกประเมิน ตลอดจนข้อจำกัดของระยะเวลาในการประเมิน อันเนื่องจากการบริหารจัดการโครงการที่มีความใหญ่และซับซ้อนมาก ๆ แต่ในภาพรวมยังคงเนื้อหาหลัก และแนวทางปฏิบัติต่าง ๆ ไว้ ทั้งด้านการตรวจสอบ กำกับ และประเมินผลการดำเนินงานวิจัยของโครงการฯ อันประกอบด้วย 1) ผู้ตรวจสอบและรายงานผล 2) วัตถุประสงค์ 3) ระยะเวลาในการดำเนินการตรวจสอบ และ 4) หลักฐาน หรือ แบบฟอร์มที่ใช้ในการตรวจสอบ ซึ่งได้ระบุไว้ในเอกสารคู่มือการประกันและควบคุมคุณภาพที่ได้จัดทำขึ้นเมื่อปีพ.ศ. 2445

รายละเอียดของผลการปฏิบัติงาน ในภาพรวมของโครงการ มีดังต่อไปนี้

การประเมินคุณภาพตนเองของผู้จัดการวิจัย

		QC1
ผู้ตรวจสอบและรายงานผล:	ผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการโครงการฯ และหัวหน้าทีมวิจัยหลัก ใช้สำหรับประเมินตนเอง	
วัตถุประสงค์:	เพื่อทราบสถานภาพการจัดให้มีแหล่งข้อมูลสำหรับนักวิจัยที่ประสงค์เข้าร่วมโครงการฯ การเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการฯ และกระบวนการการพัฒนาโครงการวิจัยย่อยตลอดจนการพัฒนาเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล และเพื่อเป็นข้อมูลประกอบการกำหนดแนวทางปรับปรุงแก้ไขต่อไป	
เวลาดำเนินการ:	ทำ 1 ครั้งต่อปี ภายในสัปดาห์แรกของเดือนมกราคมของปีต่อไป สำหรับรอบประเมินระหว่าง 1 มกราคม ถึง 30 ถึง 31 ธันวาคมในปีที่ผ่านมา	
วิธีการตรวจสอบ:	ผู้อำนวยการเขียนปัญหา ข้อคำถามเพื่อการประเมิน เพื่อการตรวจสอบตัวเอง	



	แจกจ่ายให้ทุกฝ่ายทั้งนักวิจัยหลัก กรรมการบริหารโครงการ ช่วยกันประเมิน ที่พบจากรายละเอียดในเอกสาร หรือประเด็นอื่นใดที่ตรวจสอบได้ เฉพาะอย่างยิ่งประเด็น "คุณภาพ" การทำงาน พร้อมกับให้ข้อเสนอแนะเพื่อแก้ไข หลังจากนั้นนำข้อเสนอและความเห็นต่างๆ นำเข้าที่ประชุมระดมสมอง เพื่อเป็นการทบทวนและตรวจสอบตนเองเป็นการภายใน
ผลการตรวจสอบ	การประเมินผู้อำนวยการและ หัวหน้าทีมวิจัยหลัก ได้ดำเนินการ และมีผลการประเมิน 1 ครั้ง พร้อมกับการประชุมทุกทีม ทุกฝ่ายเพื่อทบทวนการดำเนินงานของโครงการที่ผ่านมา เมื่อวันที่ 22 มีนาคม 2546 ที่ บางแสน จังหวัดชลบุรี โดยมีเนื้อหาสำคัญหลายประเด็นได้แก่ การบริหารจัดการโครงการวิจัยในภาพรวม การบริหารจัดการพื้นที่วิจัยทั้ง 5 แห่ง บทบาทของนักวิจัยหลัก เป้าหมาย วิสัยทัศน์ พันธกิจ ตลอดจนเนื้อหาตัวแปรหลักของโครงการ และผลการตรวจสอบโดยสรุป พบข้อดี ข้อเสีย จุดเด่น จุดด้อย และบทเรียนในการเรียนรู้มากมายซึ่งนำมาซึ่งการพัฒนาเข้าสู่การวิจัยระยะที่ 2
หลักฐานหรือแบบฟอร์มที่ใช้:	เป็นการดำเนินการจัดการประชุมระดมสมองทุกฝ่ายใช้เวลาหนึ่งวันครึ่ง ซึ่งมีหลักฐานเก็บไว้ที่สำนักงานโครงการส่วนกลาง

การประเมินคุณภาพนักวิจัยโดยผู้จัดการวิจัย (หัวหน้าทีมวิจัยหลัก)

		QC2
ผู้ตรวจสอบและรายงานผล:	หัวหน้าทีมวิจัยหลัก ใช้สำหรับประเมินนักวิจัยในโครงการเป็นรายบุคคล เฉพาะรายที่ปฏิบัติงานร่วมกัน หรืออยู่ในทีมเดียวกัน	
วัตถุประสงค์:	เพื่อทราบสถานภาพนักวิจัยในโครงการ เกี่ยวกับการร่างและเสนอโครงร่างวิจัย การเสนอและพิจารณาโครงร่างวิจัย การพัฒนาเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล การเก็บรวบรวมข้อมูล การควบคุมคุณภาพข้อมูล การใช้ประโยชน์ข้อมูลและเผยแพร่องค์ความรู้ และความทุ่มเทของนักวิจัยว่าจะทำงานต่อเนื่องได้ในระยะยาว เพื่อประกอบการกำหนดแนวทางปรับปรุงแก้ไข และให้การสนับสนุนนักวิจัยต่อไป	
เวลาดำเนินการ:	มีการดำเนินการมากกว่า 1 ครั้งต่อปี ตามที่ได้กำหนดไว้ โดยดำเนินการทุกครั้งที่มีการปรับเปลี่ยนโครงร่างการวิจัย หรือการปรับเปลี่ยนกรอบการดำเนินการวิจัยในเรื่องนั้น ๆ จำนวนความถี่ขึ้นอยู่กับจำนวนครั้งของการแก้ไข โครงร่างงานวิจัย	
วิธีการตรวจสอบ:	ผู้ประเมินดูเอกสารที่ให้รายละเอียดตามที่ระบุ หรือที่เป็นหลักฐานการ	



	ดำเนินงานที่ระบุ จากนักวิจัยที่ถูกประเมิน พร้อมซักถามเพิ่มเติม แล้วบันทึกผลว่าทำครบ ทำไม่ครบ ไม่ทำ หรือไม่เกี่ยวข้อง (ไม่เกี่ยวข้องหมายถึงนักวิจัยที่ถูกประเมินนั้น มิได้เกี่ยวข้องกับข้อที่ประเมินนั้น) จากนั้น ให้เขียนปัญหาที่พบจากรายละเอียดในเอกสาร หรือประเด็นอื่นใดที่ตรวจสอบ เฉพาะอย่างยิ่ง “คุณภาพ” ของกิจกรรม พร้อมให้ข้อเสนอแนะเพื่อแก้ไข และสุดท้ายให้ประเมินคุณภาพในภาพรวมของสิ่งที่ตรวจสอบทั้งหมด
ผลการตรวจสอบ:	ได้มีการจัดประชุมพิจารณาเพื่อพัฒนาโครงร่างการวิจัย เพื่อพัฒนาศักยภาพนักวิจัยปีละ 1 ครั้ง ทั้งในด้านการออกแบบงานวิจัย การวิเคราะห์ข้อมูล และผลิตผลงานวิจัย ตลอดจนจัดให้มีการจัดประชุมเวทีวิชาการเป็นประจำทุกปี เพื่อให้เป็นเวทีแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ และกลุ่มนักวิชาการงานวิจัย ผู้ทรงคุณวุฒินั้น ช่วยเพิ่มคุณภาพงานวิจัยให้มากขึ้น
หลักฐานหรือแบบฟอร์มที่ใช้:	เนื้อหาคุณภาพหรือเนื้อหาการตรวจสอบที่ระบุไว้ในคู่มือฯ ส่วนใหญ่ เป็นแนวทางในการตรวจสอบคุณภาพของนักวิจัย

การประเมินคุณภาพโครงร่างวิจัย

		QC3
ผู้ตรวจสอบและรายงานผล:	ผู้อำนวยการโครงการ ใช้ประเมินโครงการวิจัยที่นักวิจัยเสนอเข้ามาดำเนินการ โดยสรรหาผู้เชี่ยวชาญ 2 คน คนหนึ่งเป็น Content Expert และอีกคนเป็น Methodological Expert ซึ่งอาจเป็นคนใน หรือนอกโครงการฯ ก็ได้ ดังนั้นจึงใช้แบบประเมิน 2 ชนิดต่อหนึ่งโครงร่างวิจัย ทั้งนี้ผู้ประเมินและผู้รับการประเมินต้องปิดลับซึ่งกันและกัน	
วัตถุประสงค์:	เพื่อทราบระดับคุณภาพโครงร่างวิจัย และเพื่อเป็นแนวทางปรับปรุงแก้ไขโครงร่างวิจัย และให้การสนับสนุนนักวิจัยต่อไป	
เวลาดำเนินการตรวจสอบ:	ทำทันทีที่ได้รับโครงร่างวิจัย และให้ได้ผลตอบกลับไปยังหัวหน้าโครงการวิจัยที่ถูกประเมินภายใน 1 เดือนหลังจากวันที่ได้รับโครงการดังกล่าว	
วิธีการตรวจสอบ:	ให้ส่งแบบประเมินพร้อมกับโครงร่างวิจัยไปยังผู้ประเมิน โดยมีหนังสือแนบส่งที่เน้นการรักษาความลับ พร้อมกับกำหนดวันที่ขอรับคืนผลการประเมิน	
ผลการตรวจสอบ	ดำเนินการส่งเอกสารโครงร่างการวิจัยทั้งโครงการไปยังผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้เกี่ยวข้อง จำนวน 20 ท่าน (content and methodological expert) และได้รับการตอบสนองและข้อเสนอแนะเพื่อการแก้ไขหลายประการ ซึ่งทางคณะกรรมการบริหารโครงการฯ ได้นำข้อเสนอแนะต่าง ๆ มาประชุมปรึกษาหารือ	



	แก้ไขปรับปรุง และดำเนินการจัดทำเอกสารเพื่อชี้แจงประเด็นต่าง ๆ ที่อาจมีความเข้าใจไม่ตรงกันออกไปเผยแพร่ ทำความเข้าใจแก่ผู้เกี่ยวข้องทั้งสมาชิกในโครงการและนอกโครงการ แหล่งทุน หรือ ผู้ใช้ประโยชน์ผลงาน ตลอดจนผู้ให้ความสนใจเรียบร้อยแล้ว
หลักฐานหรือแบบฟอร์มที่ใช้:	ใช้แบบฟอร์มดังภาคผนวก ก3. ในการดำเนินการ

การประเมินคุณภาพการบริหารจัดการในพื้นที่วิจัย โดยผู้อำนวยการโครงการฯ หรืออาจารย์ที่ปรึกษา

		QC4
ผู้ตรวจสอบและรายงานผล:	สำหรับผู้ผู้อำนวยการโครงการฯ และอาจารย์ที่ปรึกษาพื้นที่วิจัยที่ลงพื้นที่ที่ประเมินนั้นบ่อยที่สุดในช่วงที่ประเมิน ด้านการบริหารจัดการในพื้นที่วิจัย ตลอดจนหัวหน้าผู้ช่วยนักวิจัยและผู้ช่วยนักวิจัยในพื้นที่	
วัตถุประสงค์:	เพื่อทราบสถานภาพที่เป็นอยู่ ระดับคุณภาพการบริหารจัดการในพื้นที่วิจัย ภาพรวมคุณภาพผู้จัดการภาคสนาม หัวหน้าผู้ช่วยนักวิจัยและผู้ช่วยนักวิจัยในพื้นที่ ตลอดจนปัญหาอุปสรรค เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการกำหนดแนวทางปรับปรุงแก้ไข	
เวลาดำเนินการตรวจสอบ:	ทำ 3 ครั้งต่อปี (ทุก 4 เดือน) โดย -ครั้งที่หนึ่งทำภายในสัปดาห์แรกของเดือนพฤษภาคม สำหรับรอบประเมินระยะที่หนึ่งของปี คือระหว่าง 1 มกราคม ถึง 30 เมษายน -ครั้งที่สองทำภายในสัปดาห์แรกของเดือนกันยายน สำหรับรอบประเมินระยะที่สองของปี คือระหว่าง 1 พฤษภาคม ถึง 31 สิงหาคม -ครั้งที่สามทำภายในสัปดาห์แรกของเดือนมกราคม สำหรับรอบประเมินระยะที่สามของปี คือระหว่าง 1 กันยายน ถึง 31 ธันวาคม ดังนั้น แต่ละพื้นที่ มีการประเมินปีละ 3 ครั้ง ครั้งละ 2 ผู้ประเมิน รวมมีแบบฟอร์มประเมินปีละ 6 ฉบับ	
วิธีการตรวจสอบ:	ให้ผู้ประเมินขอเอกสารที่ให้รายละเอียดตามที่ระบุ หรือที่เป็นหลักฐานการดำเนินงานที่ระบุจากผู้ที่เกี่ยวข้อง พร้อมสังเกตหรือซักถามเพิ่มเติม แล้วบันทึกผลโดยวงกลมรอบคะแนน เกณฑ์คือ 4=ดีมาก, 3=ดี, 2=พอใช้, และ 1=ต้องปรับปรุง จากนั้นให้เสนอประเด็นที่เป็นปัญหาที่สำคัญที่สุด โดยประมวลสรุปจากผลการตรวจสอบข้างต้นพร้อมกับจัดลำดับของปัญหาที่พบ	

	จากนั้นข้อเสนอแนะแนวทางการปรับปรุงแก้ไข และจากนั้นให้ประเมินผู้ช่วยนักวิจัยในภาพรวมเป็นรายบุคคล ให้คะแนนเช่นเดียวกัน โดยใช้การสังเกตร่วมกับซักถามจากทั้งผู้ช่วยนักวิจัยและคนรอบข้าง และสุดท้ายให้ประเมินคุณภาพในภาพรวมของสิ่งที่ตรวจสอบทั้งหมด เป็นระดับคุณภาพของพื้นที่วิจัย หากระบุว่าต้องปรับปรุง โปรดให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
ผลการประเมิน	ในภาพรวม ผู้อำนวยการโครงการฯ และที่ปรึกษาลงไปปฏิบัติงานในพื้นที่ค่อนข้างสม่ำเสมอ ซึ่งเป็นการตรวจสอบข้างต้นเป็นพื้นฐานของการตรวจสอบทั่วไป ส่วนหนึ่งได้ดำเนินการตรวจสอบ โดยใช้บุคลากรทางด้านคุณภาพ ช่วยในการตรวจสอบกระบวนการทำงานภายในอีกทางหนึ่ง งานที่ดำเนินการโดยทั่วไปเป็นเรื่องการบริหารจัดการทั่วไป ปัญหาในการเก็บข้อมูล แบบสัมภาษณ์ในชุดต่างๆ ซึ่งในปัจจุบันมีมากกว่า 60 ชุด บางครั้งเป็นปัญหาความเข้าใจในการเก็บแบบสอบถามไม่ตรงกัน และปัญหาการดำเนินงานและการบริหารจัดการอื่น ๆ เป็นการพูดคุยทั้งระดับผู้ช่วยนักวิจัย หัวหน้าทีม และระดับผู้จัดการภาคสนาม ผู้ถูกตรวจประเมินเกือบร้อยละ 95 ขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานดี มีการโยกย้ายผู้ช่วยนักวิจัยเพียง 1 จากทั้งหมด 30 ราย ผู้ช่วยนักวิจัยในพื้นที่ลาออกเนื่องจากความจำเป็นทางครอบครัว 1 ราย นอกจากนั้นพบว่าพื้นที่ส่วนใหญ่มีความเห็นตรงกันว่า การเข้าเยี่ยมให้คำปรึกษามีประโยชน์มาก และแสดงความต้องการด้านการสอนความรู้ที่เกี่ยวข้องในการวิจัยให้มากขึ้น จัดระบบเวลา แผนการส่งเสริมความรู้ในด้านการปฏิบัติงานให้ชัดเจนมากขึ้น
หลักฐานหรือแบบฟอร์มที่ใช้:	ใช้แนวทางและมีการเพิ่มเติมและเสริมแนวคิดด้านกระบวนการพัฒนาการองค์กร การบริหารจัดการคุณภาพเพิ่มเติม ซึ่งหลักฐานการประเมินจะแสดงไว้ที่บทต่อไป

การประเมินคุณภาพผู้จัดการภาคสนาม อาจารย์ที่ปรึกษา และผู้ช่วยนักวิจัย โดยหัวหน้าผู้ช่วยนักวิจัย

		QC5
ผู้ตรวจสอบและรายงานผล:	สำหรับหัวหน้าทีมผู้ช่วยนักวิจัยพื้นที่ ใช้แบบประเมินคุณภาพผู้จัดการภาคสนาม อาจารย์ที่ปรึกษาที่ลงพื้นที่ในเดือนที่ประเมิน และผู้ช่วยนักวิจัย ในภาพรวม เป็นรายบุคคล	
วัตถุประสงค์:	เพื่อทราบระดับคุณภาพการสนับสนุน และการทำงานของผู้จัดการภาคสนาม	



	อาจารย์ที่ปรึกษา และผู้ช่วยนักวิจัย ในความเห็นของหัวหน้าผู้ช่วยนักวิจัย การประเมินชุดนี้ถือเป็นความลับ แบบฟอร์มที่กรอกข้อมูลแล้วจะส่งถึง ผู้อำนวยการโครงการฯ เท่านั้น โดยจะไม่มีเปิดเผยไปสู่บุคคลอื่นใด เพื่อมิให้ส่งผลกระทบต่อทั้งผู้ประเมินและผู้ถูกประเมิน แต่ใช้เป็นข้อมูลเพื่อการบริหารจัดการเท่านั้น
เวลาดำเนินการ ตรวจสอบ:	ทำ 3 ครั้งต่อปี (ทุก 4 เดือน) โดย -ครั้งที่หนึ่งทำภายในสัปดาห์แรกของเดือนพฤษภาคม สำหรับรอบประเมินระยะที่หนึ่งของปี คือระหว่าง 1 มกราคม ถึง 30 เมษายน -ครั้งที่สองทำภายในสัปดาห์แรกของเดือนกันยายน สำหรับรอบประเมินระยะที่สองของปี คือระหว่าง 1 พฤษภาคม ถึง 31 สิงหาคม -ครั้งที่สามทำภายในสัปดาห์แรกของเดือนมกราคม สำหรับรอบประเมินระยะที่สามของปี คือระหว่าง 1 กันยายน ถึง 31 ธันวาคม
วิธีการตรวจสอบ:	โดยการให้คะแนนในแต่ละประเด็นที่ประเมิน คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 0 และสูงสุดเท่ากับ 10 ตามความเห็นของหัวหน้าผู้ช่วยนักวิจัย จากนั้นเสนอประเด็นที่เป็นปัญหาที่สำคัญที่สุดและขอเสนอแนะแนวทางการปรับปรุงระบบงาน
ผลการตรวจสอบ	มีการประเมินเป็นทางการอย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี และประเมินเป็นการภายในพื้นที่ 4 ครั้งต่อปี และโดยภาพรวมผลออกมาเป็นที่พอใจทั้งสองฝ่าย และส่วนระดับผู้จัดการพื้นที่ให้ความสำคัญและให้ความร่วมมือในการบริหารจัดการโครงการดีมากทุกพื้นที่ แม้ว่าอาจมีบางพื้นที่ที่มีความจำเป็นต้องย้ายออก แต่อย่างไรก็ตามการดำเนินการในพื้นที่ก็ไม่พบปัญหาอุปสรรคใด ๆ ส่วนอาจารย์ที่ปรึกษาเห็นว่าเป็นผู้ที่สามารถให้คำแนะนำและเป็นที่ปรึกษาได้ดี
หลักฐานหรือ แบบฟอร์มที่ใช้:	ใช้การประเมินจากการสอบถามจากการพูดคุยโดยฝ่ายตรวจสอบคุณภาพภายใน ซึ่งดำเนินการ 2 เดือน ต่อครั้ง มีหลักฐานเก็บไว้ที่สำนักงานกลาง

การประเมินคุณภาพการเก็บข้อมูลของผู้ช่วยนักวิจัย

		QC6
ผู้ตรวจสอบและ รายงานผล:	สำหรับหัวหน้าผู้ช่วยนักวิจัยพื้นที่ ใช้ประเมินคุณภาพการเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้ช่วยนักวิจัย โดยตรวจสอบเครื่องมือทุกชุด รวมทั้งการถ่ายภาพและวิดีโอ จำแนกตามผู้ช่วยนักวิจัยเป็นรายบุคคล รายงานนี้เป็นรายงานภายใน ผู้ที่ได้รับรายงานนี้ได้แก่ผู้ช่วยนักวิจัยทุกคน หัวหน้าผู้ช่วยนักวิจัย ผู้จัดการ	



	ภาคสนาม อาจารย์ที่ปรึกษา และผู้อำนวยการโครงการฯ
วัตถุประสงค์:	เพื่อทราบระดับคุณภาพการเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้ช่วยนักวิจัย ว่าข้อมูลสำหรับแต่ละแบบฟอร์มได้รับการเก็บรวบรวมตรงตามเวลาที่กำหนดหรือไม่ เก็บได้ครบทุกข้อหรือไม่ ที่เก็บมานั้นมีข้อผิดพลาดหรือไม่ และจัดส่งให้หัวหน้าผู้ช่วยนักวิจัยภายใน 3 วัน หลังจากที่ได้รับมาหรือไม่
เวลาการตรวจสอบ:	ส่วนใหญ่มีการประเมินทุกวัน หรือทุกครั้งที่ออกปฏิบัติงาน
วิธีการตรวจสอบ:	มีการสอบถามปัญหาและแนวทางในการตรวจสอบผลการทำงาน กระบวนการทำงานทุกขั้นตอน และขอคู่มือพื้นฐานในการปฏิบัติงาน และแนวทางในการดำเนินงานทุกขั้นตอน
ผลการตรวจสอบ	มีการตรวจสอบผลการดำเนินงานดังกล่าวไว้อย่างเป็นระบบและมีการจัดทำคู่มือในการตรวจสอบคุณภาพผู้ช่วยนักวิจัยไว้ทุกพื้นที่ บันทึกการเยี่ยมบ้านทุกครั้ง ประเมินผลการทำงานจากแบบสอบถามทุกชุดทุกฟอร์ม ต้องมีหลักฐานการทำงาน แผนการปฏิบัติงาน และงานที่รับผิดชอบมอบหมายให้ในสำนักงาน และมีหลักฐานการดำเนินงาน บันทึกไว้อย่างสม่ำเสมอรายวัน ทุกสัปดาห์ และสรุปทุกเดือน
หลักฐานหรือแบบฟอร์มที่ใช้	ใช้แนวทางเนื้อหาตามแบบฟอร์มที่กำหนดบางส่วนเป็นแนวทางในการดำเนินการ และมีรายงานการประเมินเก็บไว้ที่พื้นที่และสำนักงานส่วนกลาง

แบบประเมินคุณภาพของข้อมูลจากการสัมภาษณ์ซ้ำ

		QC7
ผู้ตรวจสอบและรายงานผล:	สำหรับหัวหน้าผู้ช่วยนักวิจัย ผู้จัดการภาคสนาม นักวิจัย และผู้ประเมินคุณภาพภายนอก ใช้ประเมินคุณภาพการเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้ช่วยนักวิจัย โดยสุ่มเพื่อทำการสัมภาษณ์ซ้ำในรายชื่อที่ผู้ช่วยนักวิจัยเก็บข้อมูลไปแล้ว	
วัตถุประสงค์:	เพื่อทราบระดับคุณภาพการเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้ช่วยนักวิจัย เป็นกระบวนการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล กำกับและประเมินการทำงานของผู้ช่วยนักวิจัยในการเก็บข้อมูล	
เวลาดำเนินการตรวจสอบ:	ทำ 1 ครั้งต่อปี โดยทำภายในสัปดาห์แรกของเดือนมกราคมของปีต่อไป สำหรับรอบประเมินระหว่าง 1 มกราคม ถึง 30 ถึง 31 ธันวาคมในปีที่ผ่านมา สำหรับแต่ละผู้ประเมิน ซึ่งได้แก่ 1)หัวหน้าผู้ช่วยนักวิจัย 2)ผู้จัดการภาคสนาม 3)นักวิจัย และ 4)ผู้ประเมินคุณภาพภายนอก ดังนั้น จึงมีการสุ่มสัมภาษณ์ซ้ำรวมปีละ 4 ครั้ง โดยให้ผู้ประเมินวางแผนล่วงหน้า และแจ้งเฉพาะหัวหน้าทีมผู้ช่วยนักวิจัยเพื่อการสุ่มสำรวจเท่านั้น	



วิธีการตรวจสอบ:	ให้เป็นการสุ่มตรวจสอบโดยไม่ให้ผู้เกี่ยวข้องรู้ล่วงหน้า สำหรับตอนที่ 1 และ 2 เป็นการสรุปผลจากการสุ่มสัมภาษณ์ซ้ำ สำหรับตอนที่ 3 ให้เขียนปัญหาที่พบจาก 2 ตอนแรก เฉพาะที่มีความสำคัญที่สุด พร้อมให้ข้อเสนอแนะเพื่อแก้ไข
ผลการดำเนินงาน	นักวิจัยหลัก และหัวหน้าทีมผู้ช่วยนักวิจัยเป็นผู้รับผิดชอบดำเนินการ โดยสุ่มตรวจชำระระยะแรกของแบบสอบถามจำนวน 1-2 ราย ต่อผู้ช่วยนักวิจัย 1 คน เป็นรายแบบสอบถาม (เฉพาะที่เหมาะสมเท่านั้น แบบสอบถามบางส่วนไม่เหมาะสมจะสุ่มสำรวจซ้ำ เนื่องจากเปลี่ยนแปลงไม่คงที่ เช่น การบริโภคอาหาร) หลังจากนั้นใช้วิธีการตรวจสอบความถูกต้องโดยละเอียดจากแบบสอบถาม เช่น ความสมบูรณ์ของข้อมูล ความเที่ยงตรง และความสอดคล้องของข้อมูล ในเบื้องต้น เป็นสำคัญ นอกจากนั้นยังมีรายงานแผนการปฏิบัติงานรายวัน รายสัปดาห์ และรายงานหลักฐานการเยี่ยมบ้าน ประกอบ
หลักฐานหรือแบบฟอร์มที่ใช้:	ใช้แนวทางเนื้อหาตามแบบฟอร์มที่กำหนดบางส่วนเป็นแนวทาง และมีการเก็บหลักฐานไว้ที่สำนักงานพื้นที่

การประเมินคุณภาพข้อมูล (ทุกชุดทุกแบบฟอร์ม) ณ ศูนย์บริหารจัดการข้อมูล

		QC8
ผู้ตรวจสอบและรายงานผล:	สำหรับหัวหน้าศูนย์บริหารจัดการข้อมูล ประเมินคุณภาพข้อมูล จำแนกตามผู้ช่วยนักวิจัยเป็นรายบุคคล รายงานนี้เป็นรายงานภายใน ผู้ที่ได้รับรายงานนี้ได้แก่ผู้ช่วยนักวิจัยทุกคน หัวหน้าผู้ช่วยนักวิจัย ผู้จัดการภาคสนาม อาจารย์ที่ปรึกษา และผู้อำนวยการโครงการฯ	
วัตถุประสงค์:	เพื่อทราบระดับคุณภาพข้อมูลที่จัดส่งถึงศูนย์บริหารจัดการข้อมูล	
เวลาดำเนินการตรวจสอบ:	ศูนย์ข้อมูลสรุปรายงานประจำสัปดาห์ และส่งผลประเมินไปยังคณะกรรมการบริหารทุกเดือน	
วิธีการตรวจสอบ:	โดยการสรุปผลตามรอบการรายงาน (รายเดือน) โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์จัดทำอัตโนมัติ จากฐานข้อมูลการตรวจสอบแบบเก็บข้อมูลทุกชุด ฐานข้อมูลดังกล่าวมีข้อมูลสำหรับแต่ละข้อคำถามของแต่ละชุดจำนวน 5 ตัวแปร ดังนี้ 1) ความครบถ้วนการบันทึกข้อมูล คือทุกข้อคำถามได้รับการบันทึก; 2) ความเหมาะสมของการบันทึกข้อมูล คือบันทึกไม่สอดคล้องกับคู่มือเก็บรวบรวมข้อมูลที่ยังผลให้ไม่สามารถกรอกข้อมูลได้ เช่น ให้บันทึกคำตอบเดียวแต่กลับบันทึกเป็นช่วง เป็นต้น หรือมีรายละเอียดแต่ไม่ได้ตอบคำถามที่ถาม ฯลฯ; 3)	



	ความชัดเจน คืออ่านออก และความหมายไม่กำกวมคลุมเครือ; 4)ไม่เกินจริง คืออยู่ในขอบเขตที่เป็นไปได้ หรือ legal value; และ 5)ความสอดคล้องกัน คือ คำตอบสัมพันธ์สอดคล้องกันกับคำตอบข้ออื่นๆ หรือ consistency จากนั้น โปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่สร้างเพื่อการนี้จะประมวลผลโดยอัตโนมัติ แล้วบันทึก ในฐานข้อมูล สรุปรายละเอียดข้อผิดพลาดที่สำคัญที่ต้องได้รับการแก้ไข ซึ่งดึง ออกจากคอมพิวเตอร์ จากนั้นให้เขียนปัญหาที่พบทั้งหมด พร้อมให้ ข้อเสนอแนะเพื่อแก้ไข
ผลการตรวจสอบ	มีการดำเนินการตรวจสอบโดยการรายงานออกเป็นเอกสารชื่อ รายงาน T 3 กลับไปยังพื้นที่ ทุกครั้ง หรือทุกชุด ทุกฟอร์ม หากพบข้อผิดพลาด ความไม่ ชัดเจนของข้อมูล หลังจากนั้นจะมีการติดตามการแก้ไขจากพื้นที่ส่งกลับมา อีกครั้ง หากพบข้อผิดพลาดอีก หรือการแก้ไขยังไม่สมบูรณ์อีก ก็ จะ ดำเนินการในขั้นตอนเดิมอีกครั้งจนกว่าจะได้ข้อมูลที่ทางศูนย์ข้อมูลยอมรับ ดำเนินการต่อไปได้
หลักฐานหรือ แบบฟอร์มที่ใช้:	เอกสารภาคผนวก 2 แบบฟอร์มการแก้ไขข้อมูล T 3 มีการบันทึกไว้ที่ พื้นที่และศูนย์ข้อมูล

การประเมินคุณภาพกระบวนการบริหารจัดการข้อมูล

		QC9
ผู้ตรวจสอบและ รายงานผล:	หัวหน้าศูนย์บริหารจัดการข้อมูล และหัวหน้าทีมวิจัยหลัก	
วัตถุประสงค์:	เพื่อทราบระดับคุณภาพการดำเนินงานบริหารจัดการข้อมูล	
เวลาดำเนินการ ตรวจสอบ:	ทำ 3 ครั้งต่อปี (ทุก 4 เดือน) โดย -ครั้งที่หนึ่งทำภายในสัปดาห์แรกของเดือนพฤษภาคม สำหรับรอบประเมิน ระยะเวลาหนึ่งของปี คือระหว่าง 1 มกราคม ถึง 30 เมษายน -ครั้งที่สองทำภายในสัปดาห์แรกของเดือนกันยายน สำหรับรอบประเมินระยะ ที่สองของปี คือระหว่าง 1 พฤษภาคม ถึง 31 สิงหาคม -ครั้งที่สามทำภายในสัปดาห์แรกของเดือนมกราคม สำหรับรอบประเมินระยะ ที่สามของปี คือระหว่าง 1 กันยายน ถึง 31 ธันวาคม	
วิธีการตรวจสอบ:	เป็นการสุ่มตรวจสอบโดยไม่ให้ผู้เกี่ยวข้องรู้ล่วงหน้า เป็นการให้ความเห็นว่า ผ่านการประเมินหรือต้องปรับปรุง ตามดุลยพินิจของผู้ประเมิน พร้อมระบุ รายละเอียดสิ่งที่พบและความเห็น จากนั้นเป็นการสุ่มแบบสอบถามเพื่อการ	



	ตรวจสอบ ผู้ประเมินเสนอประเด็นที่เป็นปัญหาที่สำคัญที่สุดและข้อเสนอแนะ แนวทางการปรับปรุงแก้ไข แล้วให้ความเห็นในภาพรวม
ผลการตรวจสอบ	มีการดำเนินการเป็นระยะๆ ทั้งการไปเยี่ยมเพื่อตรวจสอบการดำเนินงานที่ ศูนย์ และการสะท้อนปัญหา ผลการดำเนินงานจากรายงานข้อมูลเป็นระยะ สม่ำเสมอ และต่อเนื่องและใกล้ชิด และมีการปรับปรุงผลการดำเนินงานอย่าง ต่อเนื่องสม่ำเสมอ โดยการนำเสนอปัญหาดังกล่าวผ่านคณะกรรมการบริหาร และการสะท้อนปัญหาการดำเนินงานโดยตรงกับผู้บริหารศูนย์ข้อมูลอย่าง ต่อเนื่อง
หลักฐานหรือ แบบฟอร์มที่ใช้:	ใช้แบบฟอร์มที่ได้เสนอไว้เป็นแนวทางเบื้องต้นในการประเมิน หลักฐานส่วน ใหญ่เป็นรายงานการประเมินซึ่งบันทึกเก็บไว้ที่ศูนย์ข้อมูล

การประเมินคุณภาพการเข้าถึงและใช้ประโยชน์ข้อมูล

		QC10
ผู้ตรวจสอบและ รายงานผล:	หัวหน้าทีมและนักวิจัยหลัก	
วัตถุประสงค์:	เพื่อทราบระดับคุณภาพการดำเนินการเข้าถึงและใช้ประโยชน์ข้อมูล	
เวลาดำเนินการ ตรวจสอบ:	ทำ 1 ครั้งต่อปี ภายในสัปดาห์แรกของเดือนมกราคมของปีต่อไป สำหรับรอบ ประเมินระหว่าง 1 มกราคม ถึง 30 ถึง 31 ธันวาคมในปีที่ผ่านมา	
วิธีการตรวจสอบ:	โดยการให้ความเห็นว่าการประเมิน หรือต้องปรับปรุง ตามดุลยพินิจของผู้ ประเมิน พร้อมระบุรายละเอียดสิ่งที่พบและความเห็น จากนั้นมีการสุ่ม Concept paper เพื่อการตรวจสอบ ตามรายละเอียดที่แจ้งในแบบฟอร์ม จากนั้นผู้ประเมินเสนอประเด็นที่เป็นปัญหาที่สำคัญที่สุด และข้อเสนอแนะ แนวทางการปรับปรุงแก้ไข	
ผลการตรวจสอบ	แบบฟอร์มเพื่อเสนอการขอใช้ข้อมูลเป็นไปอย่างมีระบบและเข้มงวด โดยเฉพาะจะต้องมีชื่อตัวแปรและตารางหุ่นแนบท้ายเป็นไปตามเกณฑ์ที่ กำหนด การเสนอขอใช้ข้อมูลส่วนใหญ่ต้องผ่านความเห็นชอบจาก ผู้อำนวยการทุกครั้ง และมีลายลักษณ์อักษรชัดเจน โดยส่งเก็บไว้ที่ศูนย์ข้อมูล 1 ชุด และที่สำนักงานกลาง อีก 1 ชุด	
หลักฐานหรือ แบบฟอร์มที่ใช้:	มีการใช้แบบฟอร์มที่โครงการกำหนดและมีการบันทึกหลักฐานการประเมินไว้ ที่สำนักงานโครงการกลาง และอีกชุดหนึ่งเก็บไว้ที่ศูนย์ข้อมูล	



การประเมินคุณภาพการดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพ

		QC11
ผู้ตรวจสอบและ รายงานผล:	หัวหน้าทีมวิจัยหลัก	
วัตถุประสงค์:	เพื่อทราบระดับคุณภาพการดำเนินงานการวิจัยเชิงคุณภาพ	
เวลาดำเนินการ ตรวจสอบ:	ทำ 1 ครั้งต่อปี โดยทำภายในสัปดาห์แรกของเดือนมกราคมของปีต่อไป สำหรับรอบประเมินระหว่าง 1 มกราคม ถึง 30 ถึง 31 ธันวาคมในปีที่ผ่านมา	
วิธีการตรวจสอบ:	ได้ดำเนินการตรวจสอบตามแนวทางที่สำนักงานโครงการกำหนด	
ผลการตรวจสอบ	เข้าตรวจสอบในพื้นที่เป็นระยะ และบางส่วนประเมินจากผลงานการเก็บ ข้อมูลเชิงคุณภาพจากผู้ช่วยนักวิจัย หากพบประเด็นการดำเนินงานตรวจสอบ แล้วว่าไม่ได้มาตรฐาน ก็จะดำเนินการแก้ไขในพื้นที่ หรือผู้ช่วยนักวิจัยโดยตรง ส่วนการดำเนินการวิจัย ทีมคุณภาพมีกระบวนการในการตรวจสอบในทีม ด้วยตนเอง และสะท้อนปัญหาในการดำเนินงานเดือนละครั้ง ตลอดจนเสนอ ปัญหาและการดำเนินงานต่อคณะกรรมการบริหารเดือนละครั้ง เช่นเดียวกัน	
หลักฐานหรือ แบบฟอร์มที่ใช้:	หลักฐานการประเมินมีการบันทึกและจัดเก็บไว้ที่สำนักงานโครงการกลาง ซึ่ง ส่วนใหญ่เป็นการประชุมระหว่างสมาชิกทีมคุณภาพ และข้อเสนอสู่คณะ กรรมการบริหารโครงการฯ	

อภิปรายผลรายงานการควบคุมคุณภาพในภาพรวม

โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย มีระบบตรวจสอบและประเมินผลการดำเนินการวิจัยที่เอื้อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่มีคุณภาพอย่างเป็นระบบและเข้มงวด มีองค์ประกอบข้อมูลที่เอื้อให้บรรลุวัตถุประสงค์หลักของโครงการฯ และการวิจัยไม่ก่อให้เกิดภาระ หรือรบกวนความปกติสุขในการดำเนินชีวิตของเด็กและครอบครัวสมาชิกในโครงการฯ มากเกินไป

จากรายงานดังกล่าวข้างต้นเมื่อเทียบกับวัตถุประสงค์การประกันและควบคุมคุณภาพ จะเห็นได้ว่าโครงการฯ ทราบสถานการณ์ องค์ประกอบต่างๆ ที่สำคัญที่เอื้อต่อการบรรลุวัตถุประสงค์หลักของโครงการฯ เช่นเดียวกัน คณะกรรมการบริหารโครงการฯ ก็พบประเด็นข้อแก้ไขมากมายที่ต้องปรับปรุงเป็นระยะ ๆ ตั้งแต่เริ่มดำเนินโครงการจนถึงปัจจุบัน และหลายส่วนได้นำเสนอคณะกรรมการที่ปรึกษาเพื่อหาแนวทางแก้ไข นอกจากนั้นคณะกรรมการบริหารโครงการฯ ยังสื่อสารออกไปในสาธารณะในระดับกว้างเพื่อรับฟังข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง แต่ประเด็นที่โครงการให้ความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าประเด็นอื่นๆ คือ การดำเนินการวิจัยที่ไม่ก่อให้เกิดภาระหรือการรบกวนความปกติสุขในการดำเนินชีวิตของเด็กและครอบครัว



สมาชิกในโครงการฯ มากเกินไป ทั้งนี้ได้จัดทำหนังสือเพื่อการยินยอมเข้าร่วมโครงการอย่างถูกต้องครบทุกครอบครัว

การควบคุมคุณภาพในด้านการบริหารจัดการสำนักงานทั่วไป

นอกเหนือจากผลการประเมินที่ได้แสดงในเบื้องต้นซึ่ง เป็นการประเมิน ตรวจสอบ และควบคุมกระบวนการทำงานให้เกิดคุณภาพในมิติหนึ่ง ทำให้เกิดการพัฒนาระบบองค์กรไประดับหนึ่งแล้ว ทางสำนักงานโครงการฯ ยังมีนโยบายให้เจ้าหน้าที่ฝ่ายตรวจสอบคุณภาพ ดำเนินการตรวจสอบกระบวนการทำงานในแง่ของการบริหารจัดการทั่วไปอีกมิติหนึ่ง โดยใช้แนวคิดกระบวนการทำงานที่มีคุณภาพ โดยเน้นการดูแลบริหารจัดการในหลายประการ ได้แก่ การบริหารจัดการเก็บข้อมูลชุดต่างๆ การจัดการกับกลุ่มเป้าหมายย้ายถิ่น การรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่างและความปลอดภัยของข้อมูล การบริหารจัดการด้านการเงิน/บัญชี งานธุรการ งานพัสดุ/ครุภัณฑ์ ยานพาหนะ การสื่อสาร การประชุมสำนักงาน และด้านสวัสดิการของพนักงานโครงการฯ ทั้งระบบอีกด้วย

แนวคิดของการดำเนินงานในแง่การบริหารจัดการสำนักงาน

ปัญหาการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์กรต่าง ๆ ทั่วไปที่ผ่านมา อยู่ภายใต้กระบวนการควบคุม การตรวจสอบ แต่ยังคงขาดวัฒนธรรมการเรียนรู้และการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง เน้นการตอบสนองต่อคนทำงาน (ตัวเอง และเพื่อนร่วมงาน) มากกว่าลูกค้าหรือผู้ให้ผลงานวิจัย และมักจะมองเห็นว่าปัญหาการทำงานเกิดจากบุคคลมากกว่าระบบงาน ใช้ความรู้สึกมากกว่าข้อมูล/ข้อเท็จจริงในการทำงาน ขาดการประสานร่วมมือระหว่างหน่วยงาน ผู้บริหารบางส่วนไม่แสดงบทบาทในการส่งเสริมสนับสนุนอย่างจริงจัง ขาดเป้าหมายระยะยาวขององค์กรที่ทุกคนมุ่งมั่นที่จะทำให้งานสำเร็จ ไม่สามารถเก็บเกี่ยวศักยภาพขององค์กรได้เต็มที่แม้จะทำงานอย่างหนัก

ผู้ประเมินคุณภาพประเมินว่า ปัจจัยหรือแรงกดดันจากภายนอกเป็นแรงผลักดันให้ทุกองค์กรต้องปรับตัว เนื่องจากต้องปรับตัวเพื่อตอบสนองนโยบายของรัฐบาล ระบบการเงินการคลัง และ เทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงไป ความคาดหวังของผู้รับผลงาน หรืออาจเกิดการฟ้องร้องของกลุ่มเป้าหมายที่ร่วมโครงการฯ ตลอดจนการแข่งขันที่อาจเกิดหรือมีได้ในอนาคต

เหตุผลที่ต้องพัฒนาคุณภาพกระบวนการทำงานเพื่อการประกันคุณภาพนั้น จำเป็นต้องมองจากหลายมุมมองทั้งปัญหาที่เกิดจากปัจจัยภายนอกและปัญหาภายใน จะต้องให้ความสนใจในบรรยากาศการทำงาน ความร่วมมือ ความเครียด ขวัญกำลังใจของพนักงานทุกระดับ มีการประเมินประสิทธิภาพ สถานการณ์การเงิน ภาวลักษณะขององค์กร และความเสี่ยงเนื่องจากระบบไม่ดี ความละเลยไม่ใส่ใจของพนักงานในกระบวนการทำงานต่างๆ ในทุกหน่วยของโครงการ



การประกันคุณภาพ ของโครงการส่วนหนึ่งเป็นกระบวนการพัฒนาคุณภาพ มีเป้าหมายการทำงานร่วมกันของพนักงาน กล่าวคือ คุณภาพและความปลอดภัยของข้อมูล พนักงานทุกคนมุ่งมั่นที่จะเปลี่ยนแปลงตัวเอง พัฒนาปรับปรุงการทำงานที่รับผิดชอบ เมื่อเกิดปัญหาให้เปลี่ยนความคิดว่าผู้รอบตัวเป็นปัญหา มาพิจารณาระบบงานหรือตนเอง ไม่โทษคนอื่นหรือปัจจัยภายนอกเป็นหลัก และต้องเรียนรู้ที่จะฟังพากัน ทำงานร่วมกัน การเก็บข้อมูลในพื้นที่มีนโยบายให้การจับคู่กันทำงานเพื่อประโยชน์การเรียนรู้การฟังพากัน และให้หมั่นถามตัวเองว่า “ฉันจะช่วยงานของเธอยังขึ้นได้อย่างไร” ให้มีความอดทน ฟังและเข้าใจคนอื่นก่อนที่จะให้คนอื่นเข้าใจเรา เรียนรู้อย่างเป็นวิทยาศาสตร์และแก้ไขปัญหากระบวนการทำงาน การดำเนินงานที่ไม่มีปัญหา (zero defect) ตอบสนองความต้องการ ความคาดหวังของผู้เกี่ยวข้องทุกระดับ การบริหารจัดการงานวิจัยทุกขั้นตอน ทุกกระบวนการวิจัยให้ได้มาตรฐานตามกฎ ระเบียบ และข้อกำหนด เคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นคนของกลุ่มเป้าหมาย ให้เกียรติ โดยเฉพาะการรักษาความลับ หรือรับฟังปัญหาบ้างด้วยความเต็มใจ และปฏิบัติงานด้วยความระมัดระวังต่อกลุ่มเป้าหมายทุกขั้นตอน

จากแนวคิดสู่การปฏิบัติ

เพื่อให้เกิดการสนับสนุนที่เหมาะสม มีกระบวนการทำงานคุณภาพ และมีผลงานที่มีประสิทธิภาพตรงตามความต้องการของผู้รับผลงาน ในจังหวะก้าวต้น ๆ ของกระบวนการพัฒนาคุณภาพ จะต้องมีการวางแผนการทำงานก่อน ดังนั้น การดำเนินการในเบื้องต้นกับส่วนขององค์กรพื้นฐาน อันได้แก่ สำนักงานพื้นที่ทั้ง 5 พื้นที่ ซึ่งมีบทบาทหน้าที่หลักในการจัดเก็บข้อมูลของโครงการวิจัย ซึ่งยังคงมีความสับสนความเข้าใจไม่ตรงกัน ทำให้เกิดข้อผิดพลาดในการตัดสินใจในระหว่างพื้นที่ต่างกัน จึงจัดทำคู่มือเพื่อเป็นทางออกหนึ่งของกระบวนการดำเนินงานด้านการบริหารจัดการสำนักงานพื้นที่ให้มีคุณภาพ (ดูตัวอย่างคำถามที่ใช้เป็นแนวทางในการตรวจประเมินผนวกที่ 3) แนวทางในการบริหารจัดการสำนักงานในด้านต่างๆ นั้นหากจัดการได้ดี เป็นระบบ เรียบง่าย ยืดหยุ่น จะช่วยลดปัญหาต่างๆ ดังกล่าวในการทำงานได้ และจะเป็นรากฐานที่ส่งผลดีสำหรับกระบวนการทำงาน ผลงานที่มีคุณภาพ และการประกันคุณภาพการทำงานในระดับที่สูงขึ้นต่อไป เทียบเท่ามาตรฐานองค์กรในระดับสากล (ดูแนวทางการประเมิน ภาคผนวก 5)

แนวคิดในการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานที่จำเป็นของสำนักงานพื้นที่

1. ผู้จัดการภาคสนาม และ หัวหน้าผู้ช่วยนักวิจัยจะเป็นผู้ประสานงานกำหนดแนวทางในการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานของสำนักงานพื้นที่ ทั้งประเด็น ประสานการจัดทำคู่มือ ดัชนีและเครื่องมือที่ใช้ ระบบควบคุมเอกสาร ประเด็นที่ควรจัดทำได้จากการวิเคราะห์งานดังนี้
 - กระบวนการทำงานตั้งแต่ต้นจนสิ้นสุด
 - ปัญหาหรือความเสี่ยงที่มีโอกาสพบบ่อย หรือมีโอกาสเกิดความเสียหายในการทำงาน หรือความเสียหายต่อชีวิตและทรัพย์สินของโครงการ ของพนักงานและผู้เกี่ยวข้องทุกระดับ



- ประเด็นในการทำงานที่มีความหลากหลายในการปฏิบัติ และทำให้เกิดข้อขัดแย้งกันบ่อยๆ
 - สิ่งที่กำหนดไว้ในมาตรฐาน SOP กฎระเบียบราชการหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ นโยบายในการทำงานของผู้อำนวยการโครงการ /ผู้จัดการภาคสนาม และบางครั้งอาจารย์ที่ปรึกษา
2. สมาชิกทุกคนในสำนักงานพื้นที่ ร่วมกันวิเคราะห์ประเด็นดังกล่าวว่าควรจัดทำคู่มือไว้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานไว้ในระดับใด เช่น ประเด็นใดร่วมกันใช้กับโรงพยาบาลก็ให้ประสานงานร่วมมือกับคนที่เกี่ยวข้องเพื่อยกร่าง หรือหากมีประเด็นที่ใช้เฉพาะสำนักงานพื้นที่ ก็ให้พนักงานทุกคนร่วมมือกันยกร่างคู่มือขึ้น
 3. การยกร่างคู่มือในรูปแบบที่ง่ายที่สุด และเป็นประโยชน์ที่ใช้ในงานมากที่สุด กล่าวคือ กำหนดไว้ใน 2 หัวข้อหลัก ได้แก่ นโยบาย (จุดยืนที่ต้องปฏิบัติ) และวิธีปฏิบัติ ซึ่งหมายถึงขั้นตอนในการปฏิบัติในเชิงขั้นตอนทั่วไป โดยลงรายละเอียดเท่าที่จำเป็น
 4. พนักงานที่เกี่ยวข้อง ผู้ช่วยนักวิจัยทุกคนมีโอกาส อ่านคู่มือที่ยกร่างขึ้น และให้ความเห็นว่ามีส่วนใดที่ปฏิบัติไม่ได้ หรือต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติ
 5. ผู้จัดการภาคสนาม/หัวหน้าผู้ช่วยนักวิจัยร่วมกันทบทวนความครบถ้วนของคู่มือที่จัดทำขึ้น รวมทั้งส่วนที่ต้องใช้ร่วมกับหน่วยงานอื่น เช่น โรงพยาบาล
 6. แนวทางในการทำงานที่ระบุในคู่มือเป็นเพียงแนวทางในการทำงาน ไม่ใช่ระเบียบที่ทุกคนต้องทำตาม และแนวทางดังกล่าวสามารถปรับเปลี่ยนได้เมื่อทุกคนเห็นพ้องกัน
 7. แต่ละพื้นที่พิจารณาระบบติดตามคู่มือที่กำหนดไว้ซึ่งอาจทำได้โดย
 - การประเมินตนเองของพนักงานทุกคน
 - การสอบถามความคิดเห็นจากผู้ร่วมโครงการทุกระดับ
 - การประเมินจากการบันทึกการปฏิบัติงาน
 - การสังเกตโดยผู้อำนวยการโครงการฯ ผู้บริหาร ผู้จัดการภาคสนาม หัวหน้าผู้ช่วยนักวิจัย ผู้ช่วยนักวิจัย อาจารย์ที่ปรึกษา และผู้ประเมินจากทั้งภายนอกและภายในองค์กรและผู้ที่เกี่ยวข้องอื่นๆ
 8. คู่มือทุกพื้นที่ต้องสอดคล้องกับ SOP และมุ่งเน้นที่ประสิทธิภาพและคุณภาพของงานเป็นหลัก โดยคำนึงถึงขวัญกำลังใจ และการพัฒนาของผู้ช่วยนักวิจัยสู่การเป็นนักวิจัยอาชีพในอนาคต



วัตถุประสงค์ในการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานในพื้นที่วิจัย

1. เพื่อการศึกษากระบวนการทำงาน ค้นหาปัญหาและอุปสรรคในการทำงาน ของแต่ละพื้นที่เพื่อนำเสนอปัญหาและพัฒนากระบวนการทำงานและการประกันคุณภาพการทำงาน และข้อมูลของสำนักงานพื้นที่
2. เพื่อการพัฒนาปรับปรุงการทำงาน หาแนวทางปฏิบัติที่เป็นไปได้และเหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน โดยยึดแนวทางมาตรฐานการปฏิบัติงานของโครงการเป็นแนวทาง
3. เพื่อศึกษาหาแนวทางปฏิบัติที่ไม่เปลี่ยนแปลงในการดำเนินงานในเรื่องต่างๆ นำเข้าปรึกษาคณะกรรมการบริหารโครงการเพื่อพิจารณาปรับปรุงมาตรฐานการทำงาน (SOP) ให้สูงขึ้นต่อไป

แนวทางการจัดทำ/ควบคุม/ทบทวนระเบียบปฏิบัติและวิธีปฏิบัติงานในพื้นที่วิจัย

การจัดทำระเบียบปฏิบัติ/วิธีปฏิบัติงาน

การจัดทำเอกสารและระเบียบปฏิบัติ/วิธีปฏิบัติ จัดทำขึ้นเพื่อให้เป็นมาตรฐานในการปฏิบัติงาน โดยความต้องการของผู้ใช้ผลงานวิจัยทั้งภายในและภายนอกพื้นที่ โดยมีส่วนร่วมของบุคลากรในหน่วยงาน และผ่านการรับรองของผู้จัดการภาคสนามและหัวหน้าทีมผู้ช่วยนักวิจัย ซึ่งผู้ปฏิบัติงานสามารถอ่านและเข้าใจตรงกัน นำมาใช้ปฏิบัติงานจริงและมีการทบทวน เพื่อพัฒนาให้ทันสมัยอยู่เสมอ

การควบคุมเอกสารเพื่อประกันการปิดลับ

โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย มีนโยบายการควบคุมเอกสารเป็น 3 ระดับ คือ

ระดับ 1 เอกสาร ศึกษา/ คัดลอกได้และเผยแพร่ได้

ระดับ 2 เอกสารศึกษาได้,ห้ามคัดลอก และเผยแพร่ไม่ได้

ระดับ 3 ห้ามเผยแพร่เด็ดขาด

ทั้งนี้ให้แต่ละทีมพัฒนาคุณภาพเป็นผู้ให้ระดับเอกสารและผ่านการเห็นชอบของคณะกรรมการบริหารฯ

การทบทวน / ปรับปรุงเอกสาร

ฝ่ายพัฒนาคุณภาพ เป็นผู้ทบทวน / ปรับปรุงระเบียบปฏิบัติ / วิธีปฏิบัติอย่างน้อยทุก 3 เดือน และยืนยันการใช้เอกสาร หากไม่มีการเปลี่ยนแปลง ต่อฝ่ายพัฒนาคุณภาพของโครงการ



รายงานผลการวิเคราะห์คู่มือการบริหารจัดการ 5 พื้นที่ แสดงไว้ในภาคผนวก 6

อภิปรายผลการควบคุมคุณภาพการบริหารจัดการทั่วไป

การจัดระบบการบริหารจัดการของสำนักงานพื้นที่ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ทราบถึงแนวทางการบริหารจัดการงานในเรื่องต่างๆ ตรงกัน มีมาตรฐานการทำงานเดียวกัน แม้ว่าจะมีความแตกต่างในแง่รายละเอียดบ้างในพื้นที่ที่ต่างกันอันเนื่องมาจากวัฒนธรรมองค์กรที่แตกต่างกัน การตรวจสอบคุณภาพและการประกันคุณภาพภายในของโครงการซึ่งปฏิบัติงานมาระยะหนึ่ง ได้เห็นประเด็นต่างๆ ดังนี้

แนวทางการในการบริหารงานด้านธุรการ

งานธุรการ ทุกพื้นที่ในช่วงระยะแรกของโครงการฯ สร้างปัญหาในการปฏิบัติงานอย่างมาก บางพื้นที่จำเป็นต้องให้หัวหน้าทีมดำเนินการควบคู่ไปกับการบริหารจัดการด้านอื่นๆ ในปัจจุบัน มีพื้นที่ 3 จาก 5 พื้นที่ จัดหาพนักงานทำงานด้านธุรการเป็นการเฉพาะ อย่างไรก็ตามพื้นที่บางแห่งก็มีระบบการบริหารจัดการของพื้นที่เอง ได้แก่ พื้นที่น่าน พื้นที่กรุงเทพฯ ซึ่งกำหนดให้เป็นหน้าที่ของผู้ช่วยนักวิจัยในพื้นที่ เพื่อเป็นการประหยัดงบประมาณ เช่น มีการผลิตเวรกันมารับผิดชอบงาน ก็สามารถดำเนินต่อไปได้ อีกทั้งพนักงานก็ได้เรียนรู้ และมีประสบการณ์การทำงานด้านดังกล่าวเพิ่มขึ้น ดังนั้นจึงไม่สามารถสรุปได้ว่าระบบใดดีและเหมาะสมกับโครงการฯ มากกว่ากัน

งานวัสดุ ครุภัณฑ์ มีภาระงานที่หนักพอสมควร เนื่องจากขณะนี้โครงการมีวัสดุ ครุภัณฑ์ เพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ (ปัจจุบันมากกว่า 100 รายการ) ซึ่งอาจเป็นภาระในการจัดเก็บและรักษาความปลอดภัยในอนาคต ทุกพื้นที่กำหนดให้เป็นหน้าที่หลักประการหนึ่งของผู้ช่วยนักวิจัย นอกเหนือจากงานหลักในการเก็บข้อมูล เพื่อความสะดวก และความคล่องตัวในการเบิกจ่าย และจัดซื้อได้ตรงตามความต้องการของผู้ใช้ โดยมีระบบการจัดการแบบง่าย ๆ และมีงบประมาณสำรองไว้ใช้ประกอบการจัดซื้อ จัดหา และควบคุมการใช้จ่าย และยึดหลักการใช้จ่ายตามระเบียบของโครงการอย่างเคร่งครัด มีการลงทะเบียน สม่าเสมอ และหลายพื้นที่ เน้นหลักการ **ประโยชน์สูงสุด ประหยัดสุด** ที่ผ่านมามีปัญหาการใช้จ่ายที่ขาดการควบคุม ส่วนอุปกรณ์ครุภัณฑ์ทุกพื้นที่มีการจัดทำทะเบียน บันทึกหมายเลขควบคุมการสูญหาย กำหนดระเบียบการควบคุมให้เป็นไปตามระเบียบสำนักงานกลาง นอกจากนั้นอุปกรณ์ทางด้านการแพทย์ เพื่อใช้ตรวจหรือประกอบการเก็บข้อมูลการวิจัยต่างๆ ส่วนใหญ่มีแนวทางและจัดระบบการเทียบค่ากลาง (calibration) สม่าเสมอ พบเพียงพื้นที่เดียวที่มีครุภัณฑ์สำนักงานสูญหาย ซึ่งพื้นที่ได้ดำเนินการจัดซื้อทดแทนเรียบร้อยแล้ว

การเงิน-บัญชี ระบบงานการเงินและบัญชี ของพื้นที่เกือบทั้งหมดอิงกับระบบของโรงพยาบาล ยกเว้นพื้นที่กรุงเทพฯ การอิงกับระบบโรงพยาบาล โดยการจัดจ้างเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลมาช่วยปฏิบัติงานนอกเวลาทำการ มีประโยชน์หลายประการ เช่น ความคล่องตัวในการประสานงานกับผู้จัดการภาคสนามซึ่งส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล อีกทั้งบุคลากรดังกล่าวมีความรู้ความสามารถด้านนี้โดยเฉพาะในภาคราชการอยู่แล้ว ดังนั้นข้อผิดพลาด และความเสี่ยงในเรื่องความโปร่งใส และการผิดพลาดในแง่ตัวเลขทางบัญชีจึง

ลดลง และพื้นที่ที่จะใช้ระบบและแนวทางการทำงาน ที่สำนักงานโครงการกลางเป็นมาตรฐานดังที่ได้กล่าวแล้วข้างต้น เพียงแต่ผู้บริหารและทีมในพื้นที่นำมาจัดระบบการดำเนินงานให้ง่ายและลดความซับซ้อนลง

ยานพาหนะ มีปัญหามากในทุกพื้นที่ ยกเว้นกรุงเทพ โดยเฉพาะพื้นที่น่าน เนื่องจากภูมิประเทศเป็นป่าเขา อีกทั้งกลุ่มเป้าหมายมีการย้ายที่อยู่ (ชาวเขา) การอิงกับโรงพยาบาลของพื้นที่น่านช่วยให้ปัญหาผ่อนคลายลงไปได้บ้าง การจัดระบบที่ดีช่วยให้ปัญหาความพอเพียง การส่งซ่อม การบำรุงรักษา เป็นไปอย่างสะดวกขึ้น บางพื้นที่เป็นโรงพยาบาลขนาดเล็ก จำนวนยานพาหนะและพนักงานขับรถมีจำกัด จึงมักสร้างปัญหากับผู้จัดการภาคสนามและหัวหน้าทีมผู้ช่วยนักวิจัยบ่อย ๆ และการทำงานไม่เป็นไปตามแผนของผู้ช่วยนักวิจัย อย่างไรก็ตามระบบการอิงกับโรงพยาบาลขณะนี้ยังเป็นทางออกที่ดีภายใต้ข้อจำกัดด้านงบประมาณและโครงสร้างของโครงการ แม้ว่าจะพบปัญหาล่าช้า และเสี่ยงต่ออุบัติเหตุอันเนื่องมาจากเครื่องยนต์เก่า บ้างก็ตาม

ความปลอดภัยและการรักษาความปลอดภัยข้อมูล โครงการฯ ให้ความสำคัญเป็นอันดับสูงสุด เนื่องจากข้อมูลพื้นฐานหลายส่วน เช่น เอกสารใบยินยอมเพื่อการเข้าร่วมโครงการตลอด 24 ปี ข้อมูลแฟ้มประวัติครอบครัวและปู่ครอบครัว ซึ่งมีการเก็บอย่างสม่ำเสมอทุก 6 เดือน จัดเก็บไว้ที่สำนักงานพื้นที่ ข้อมูลแบบสัมภาษณ์ต่างๆ อีกทั้งข้อมูลที่เป็นทั้งโปรแกรมคอมพิวเตอร์ ทั้ง hard ware และ soft ware ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญในแง่ผลงานและหลักฐานการปฏิบัติงานของโครงการและของพื้นที่ การขอใช้ข้อมูลในพื้นที่ เพื่อทำการศึกษาหรือเพื่อการใด มีระบบกลางที่ใช้ควบคุมอย่างเคร่งครัดอยู่แล้ว เพียงแต่พื้นที่ต้องดำเนินการจัดระบบเพื่อรองรับนโยบายและระเบียบดังกล่าวอีกทางหนึ่งเพิ่มเติม ในส่วนของสำนักงานพื้นที่ขณะนี้มีความปลอดภัยพอสมควร เนื่องจากส่วนใหญ่สำนักงานเป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาล และแม้ว่าเป็นพื้นที่ที่เช่าอยู่ อย่างเช่นกรุงเทพฯ ก็มีระบบรักษาความปลอดภัยอยู่ในระดับที่ดีมาก แม้จะไม่ใช่มาตรฐานเดียวกันก็ตาม

สวัสดิการพนักงานในพื้นที่ แม้ว่าพนักงานโครงการส่วนใหญ่ทำงานหนัก ตั้งแต่จันทร์ถึงเสาร์ บางพื้นที่ต้องปฏิบัติงานทั้ง 7 วัน มีวันหยุดน้อย เนื่องจากความจำเป็นในการเก็บข้อมูล (อายุเด็ก) แต่ทางพื้นที่และโครงการก็ให้ความสำคัญกับสวัสดิการพนักงานเท่า ๆ กับปัญหาอื่น ๆ ส่วนของสำนักงานกลาง จัดระบบสวัสดิการไว้รองรับหลายประการ เช่น วันหยุด เงินสะสมการปฏิบัติงานเมื่อครบ 3 ปี ประกันชีวิตเมื่อเกิดอุบัติเหตุ สวัสดิการเมื่อเจ็บป่วย และการเป็นสมาชิกฌาปนกิจสงเคราะห์ (กระทรวงสาธารณสุข) นอกจากนั้นแล้ว สำนักงานพื้นที่หลายแห่งยังจัดระบบสวัสดิการของตนเองเพิ่มเติมเพื่อเป็นการสร้างขวัญกำลังใจของพนักงานอีกด้วย

การสื่อสารและการประชุมในสำนักงาน การประชุมเป็นกลไกที่ผู้จัดการภาคสนาม หัวหน้าทีม และผู้ช่วยนักวิจัย ที่เกี่ยวข้องทุกท่านมีโอกาสสื่อสารกัน ทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ หลายพื้นที่มีปัญหาเรื่องการสื่อสาร เพราะขาดการประชุมอย่างสม่ำเสมอ ทำให้เพิ่มขนาดและความรุนแรงของปัญหามากขึ้น ซึ่งเป็นปัญหาทั้งภายในองค์กรและการสื่อสารนอกองค์กรได้ แม้ว่าโครงการฯ จะกำหนดให้เป็นมาตรฐานการทำงานที่ทุกฝ่ายจะต้องประชุมร่วมกันสัปดาห์ละ 1 ครั้ง แต่ในทางปฏิบัติก็ยังมีปัญหาโดยส่วนใหญ่



ผู้จัดการภาคสนามไม่ค่อยมีเวลาให้กับทีมมากนัก จึงพยายามหาช่องทางและระบบที่ดีที่สุดเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าวเป็นอย่างดีและให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น

การประกันคุณภาพในพื้นที่ ในภาพรวมพื้นที่ให้ความสนใจและการตื่นตัวในเรื่องดังกล่าวมากและมีการจัดระบบได้ดีในระดับหนึ่ง อย่างไรก็ตามเห็นว่า มุ่งเน้นเฉพาะด้านการเก็บข้อมูลที่ถูกต้องตามกำหนดเวลา และความสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสอบถามเท่านั้น พนักงานบางส่วนไม่กล้านำปัญหามาเปิดเผย เนื่องจากเกรงว่าผลงานจะถูกประเมินในแง่ไม่ดี ทำใจยอมรับไม่ได้ ซึ่งโครงการฯ ได้พยายามกำหนดกระบวนการเพื่อแก้ไขให้ดีขึ้นในโอกาสต่อไป

การโอนย้ายกลุ่มเป้าหมายย้ายถิ่น (case refer) ในการจัดการพบว่าทุกพื้นที่มีแนวทางค่อนข้างดี แต่เนื่องจากในระยะหลัง ๆ จำนวนและปริมาณการย้ายมีสูงขึ้นกว่าเริ่มโครงการฯ อีกทั้งโครงการฯ ไม่ได้จัดเตรียมงบประมาณไว้เป็นการเฉพาะ จึงยังคงแก้ไขปัญหาดังกล่าวไม่ได้ผลดีนัก

การเก็บข้อมูลของพื้นที่ การเก็บข้อมูลทุกชุด ทุกฟอร์มในพื้นที่ส่วนใหญ่ ดำเนินการได้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย มีจำนวนน้อยที่เก็บข้อมูลไม่ได้ตามกำหนดเวลา เนื่องจากการย้ายถิ่นที่อยู่ ซึ่งมีอัตราประมาณร้อยละ 3.5 (สิ้นเดือนกรกฎาคม 2546 ที่ผ่านมา) แต่อย่างไรก็ตามปริมาณดังกล่าวโครงการและสำนักงานในพื้นที่ และศูนย์ข้อมูล จะจัดทำโปรแกรมคอมพิวเตอร์เพื่อรองรับข้อมูลและการกำหนดแผนควบคุมการทำงานในระยะต่อไป

กล่าวโดยสรุป คู่มือการบริหารจัดการจะเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของโครงการในระยะที่ 1 แต่เมื่อก้าวเข้าสู่ระยะที่ 2 ยังจะต้องทบทวนและปรับปรุงคู่มือฉบับนี้เพื่อให้เท่าทันสถานการณ์และแนวทางการปฏิบัติงานที่เปลี่ยนแปลงไปอยู่เสมอ แม้ว่าระบบและแนวทางในการบริหารจัดการทั่วไปอาจเปลี่ยนแปลงไปไม่มากนักก็ตาม เพื่อให้ได้มาตรฐานการทำงานที่เป็นทางเดียวกันในโอกาสต่อไป ซึ่งมีเป้าหมายสูงสุดอยู่ที่ความถูกต้องเที่ยงตรง และความสอดคล้องของข้อมูล คือเป้าหมายสูงสุด

ผลการประกันคุณภาพโดยบุคลากรภายนอกโครงการ (External Quality Assurance)

แม้ว่า โครงการฯ จะได้เสนอผู้ให้ทุนเพื่อจัดตั้งคณะกรรมการประกันคุณภาพ ที่เป็นอิสระจากโครงการฯ ทั้งด้านงบประมาณ การบริหารจัดการ และแนวคิดเพื่อดำเนินงานประกันคุณภาพโครงการฯ มีบทบาทหน้าที่ในการสนับสนุน (Facilitate) ติดตามกำกับ (Monitor) และตรวจสอบ (Audit) คุณภาพ เพื่อให้ข้อเสนอแนะปรับปรุงแก้ไขแก่โครงการวิจัยฯ แต่ที่ผ่านมาผู้ให้ทุนยังมิได้จัดตั้งคณะกรรมการกำกับคุณภาพโครงการฯ อย่างเป็นทางการ การดำเนินงานที่ผ่านมา จึงเป็นการประเมินโดยโครงการฯ เป็นผู้สรรหาผู้ทรงคุณวุฒิจากภายนอกเข้ามาประเมินเป็นระยะ ๆ ดังนี้

1. ในช่วงปีแรกของโครงการฯ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย โดยมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ จัดหาผู้ทรงคุณวุฒิด้านการวิจัย และจัดการฐานข้อมูล (ยงยุทธ ขจรธรรม, 2544) ดำเนินการประเมิน 1 ครั้ง ที่



ศูนย์ข้อมูล และส่วนต่าง ๆ ของโครงการ ซึ่งทางโครงการได้นำเอาข้อเสนอแนะมาแก้ไขปรับปรุงเรียบร้อยแล้ว มีรายงานเก็บไว้ที่สำนักงาน

2. โครงการฯ เชิญผู้ทรงคุณวุฒิด้านการจัดการฐานข้อมูลประเมิน 1 ครั้ง เฉพาะเรื่องการบริหารจัดการข้อมูล ณ ศูนย์ข้อมูลที่มหาวิทยาลัยขอนแก่น เมื่อวันที่ 29 พฤษภาคม 2546 (วีระศักดิ์ จงสู่วิวัฒน์วงศ์, 2546) ซึ่งโครงการฯ ได้ดำเนินการตรวจสอบ ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิเรียบร้อยแล้ว
3. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัยได้จัดตั้งคณะกรรมการประเมินผลโครงการฯ ระยะที่ 1 โดยมี ศ.น.พ.อารี วัลยะเสวี เป็นประธาน และ ศ.พ.ญ.สาคร ธนะมิตต์เป็นเลขานุการ (อารี วัลยะเสวี, 2546) ดำเนินการประเมินโครงการระหว่างเดือนมีนาคมถึงพฤษภาคม 2546 และมีการประชุมสรุปผลเมื่อวันที่ 30 พฤษภาคม 2546 โดย คณะกรรมการประเมินดำเนินการประเมินทั้งในพื้นที่วิจัย ศูนย์ข้อมูลและสำนักงานโครงการกลาง ซึ่งคณะกรรมการประเมินมีข้อคำถาม และ ข้อคิดเห็นต่อโครงการฯ หลายแง่มุม ซึ่งโครงการฯ ได้จัดทำเอกสารชี้แจงรายละเอียดเพื่อตอบข้อคำถามต่าง ๆ แจกจ่ายให้คณะกรรมการประเมินและผู้เกี่ยวข้อง (โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย, 2546)
4. โครงการฯ จัดการประชุมผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกจำนวน 10 ท่าน เมื่อวันที่ 7 กรกฎาคม 2546 1 ครั้ง ที่สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข เพื่อรับฟังข้อเสนอแนะด้านการนำเสนอข้อมูลและส่งต่อองค์ความรู้สู่ผู้ใช้ประโยชน์ข้อมูล (รายงานการประชุม, 2546)



เอกสารอ้างอิง

1. โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย. (2544-2545). เอกสารคู่มือมาตรฐานการดำเนินงานโครงการวิจัยเด็กระยะยาว เอกสารอัดสำเนา.
2. โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย. (2544-2545). เอกสารคู่มือการประกันคุณภาพ การดำเนินงานโครงการวิจัยเด็กระยะยาว. เอกสารอัดสำเนา.
3. อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล. (2545). “Road Map to HA” โดยสถาบันรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.
4. เอกสารประกอบการประชุมประจำปี (2546). สถาบันรับรองคุณภาพโรงพยาบาล TQA Thailand Quality Award (ปรับจาก 2003 Healthcare Criteria for Performance Excellence).
5. ยงยุทธ ขจรธรรม. (2545). รายงานการประเมินโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย. เอกสารอัดสำเนา.
6. วีระศักดิ์ จงสู่วิวัฒน์วงศ์. (2546). ความเห็นและข้อเสนอแนะต่อโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย โครงร่างวิจัยระยะที่ 2 กรกฎาคม 2546 ถึง มิถุนายน 2553. เอกสารอัดสำเนา.
7. อารี วัลยะเสวี. (2546). ผลการประเมินโครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย. หนังสือถึงสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข และ ผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. เอกสารอัดสำเนา.
8. โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย. (2546). เอกสารประกอบการประชุมวิพากษ์ทางวิชาการ กรอบแนวคิดและระเบียบวิธีวิจัย “โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย (PCTC)”. เอกสารอัดสำเนา.



ภาคผนวก 1

แบบประเมินคุณภาพโครงร่างวิจัย

ชื่อโครงการ.....			
ประเมินโดย :	Internal Peer [] Content Expert	[] Methodological Expert	
	External Peer [] Content Expert	[] Methodological Expert	
เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....			

คำชี้แจง: แบบประเมินโครงร่างวิจัยมีทั้งหมด 3 ตอน ตอนที่ 1 สำหรับให้คะแนน ตอนที่ 2 สำหรับให้ความเห็นและข้อเสนอต่อแต่ละส่วนของโครงร่างวิจัย และตอนที่สามเป็นการประเมินผลรวบยอดตามดุลยพินิจของผู้ประเมิน

ตอนที่ 1 การประเมินรายการกิจกรรม

โปรดอ่านประเด็นที่ประเมินแต่ละข้อ พร้อมวงกลมล้อมรอบตัวเลข 0 ถึง 5 ตัวใดตัวหนึ่งที่สอดคล้องกับข้อความโดย 5=ดีเยี่ยม; 4=ดี; 3=พอใช้; 2=ต้องปรับปรุง; 1=มีแต่ตรวจสอบไม่ได้; และ 0=ไม่มีให้ตรวจสอบ

ประเด็นประเมิน	คะแนน					
1. ชื่อโครงการ: ความกระชับ ชัดเจน การเรียบเรียงคำ และการสะท้อนภาพรวมของโครงการ	0	1	2	3	4	5
2. หลักการและเหตุผล : ความหนักแน่นและความสำคัญ	0	1	2	3	4	5
3. การทบทวนวรรณกรรม : ความครอบคลุม พอเพียง และการใช้อย่างมีวิจารณญาณ	0	1	2	3	4	5
4. การสร้าง Conceptual framework						
1) ระบุความรู้ที่รู้แล้ว	0	1	2	3	4	5
2) ระบุส่วนที่ยังไม่รู้หรือยังไม่ชัดเจน	0	1	2	3	4	5
3) ระบุประโยชน์ที่ได้จากการที่รู้เพิ่ม	0	1	2	3	4	5
5. การกำหนดคำถามวิจัย ให้มีลักษณะต่อไปนี้						
1) ไม่เพียงเพื่อรู้ แต่เพื่อการแก้ปัญหาหรือการพัฒนา	0	1	2	3	4	5
2) สะท้อนลักษณะการศึกษาวิจัยระยะยาว	0	1	2	3	4	5
3) มีลักษณะสหสาขา มองปัญหาเป็นองค์รวม	0	1	2	3	4	5
4) ทนต่อการใช้ประโยชน์ในการกำหนดนโยบาย	0	1	2	3	4	5
6. วัตถุประสงค์ : ความชัดเจน และการวัดได้	0	1	2	3	4	5
7. กรอบความคิดการวิจัย : ความชัดเจนและความถูกต้อง	0	1	2	3	4	5



ประเด็นประเมิน	คะแนน					
8. ประโยชน์ที่จะได้รับ	0	1	2	3	4	5
9. ตัวแปรตาม : ความสอดคล้องกับคำถามวิจัย และความถูกต้องในการวัด	0	1	2	3	4	5
10. ตัวแปรอิสระ : ความสอดคล้องกับคำถามวิจัย และความถูกต้องในการวัด	0	1	2	3	4	5
11. ความตระหนักถึงอคติ หรือสิ่งที่มีผลต่อการสรุปผล	0	1	2	3	4	5
12. ความถูกต้องเหมาะสมของแนวทางการวิเคราะห์ข้อมูล	0	1	2	3	4	5
13. ความถูกต้องเหมาะสมของเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล	0	1	2	3	4	5
14. ความถูกต้องเหมาะสมของตารางหุ่น	0	1	2	3	4	5
15. มีลักษณะ Longitudinal	0	1	2	3	4	5
คะแนนรวม (โปรดว่างไว้ ให้เจ้าหน้าที่เป็นผู้กรอก)						
คะแนนเฉลี่ย (โปรดว่างไว้ ให้เจ้าหน้าที่เป็นผู้กรอก)						

ตอนที่ 2 ข้อเสนอต่อแต่ละส่วนของโครงร่างวิจัยเพื่อให้สามารถดำเนินการวิจัยได้

2.1 หลักการและเหตุผล และคำถามวิจัย และกรอบแนวคิดการวิจัย (ระบุในช่องว่าง)

2.2 ตัวแปรที่ศึกษา (ระบุในช่องว่าง).....

2.3 แนวทางการวิเคราะห์ข้อมูล (พิจารณาร่วมกับตารางหุ่น) (ระบุในช่องว่าง).....

2.4 เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล (ระบุในช่องว่าง).....

ตอนที่ 3 ความเห็น

- ☐ ดำเนินการได้ โดยไม่มีการแก้ไขใดๆ
- ☐ ดำเนินการได้ โดยเสนอแนะให้มีการแก้ไข (พร้อมเสนอแนะข้อแก้ไข) แต่ผู้วิจัยจะแก้หรือไม่ก็ได้
- ☐ ดำเนินการได้ แต่ต้องแก้ไขตามที่เสนอก่อน (พร้อมเสนอแนะข้อแก้ไข) โดยไม่ต้องเสนอมาใหม่
- ☐ แก้ไขตามเสนอ (พร้อมเสนอแนะข้อแก้ไข) โดยต้องเสนอมาเพื่อพิจารณาใหม่
- ☐ ไม่ควรให้ดำเนินการภายใต้โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย

โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย ใคร่ขอขอบพระคุณที่ท่านกรุณาประเมินและให้ข้อคิดเห็นอย่างตรงไปตรงมา โครงการฯ ให้ความสำคัญอย่างมากกับผลการประเมินของท่าน เพื่อตัดสินใจดำเนินการขั้นต่อไป อนึ่งโครงการใคร่ขออนุญาตแจ้งผลที่ท่านกรุณาประเมินข้างต้นนี้ให้นักวิจัยหัวหน้าโครงการวิจัยนี้ทราบ ทั้งนี้ การดำเนินการทั้งหมดจะไม่มีการเปิดเผยชื่อของท่าน แต่อย่างใด



ภาคผนวก 2

ตัวอย่างแบบฟอร์มรับ-ส่งข้อมูล (T.3)

วัน/เดือน/ปี ที่ส่งข้อมูล 21/4/46

หมายเลขชุดข้อมูล 3085-3098 หมายเลขชุด 3043

ลำดับ	ชื่อ-สกุล หญิง ตั้งครรภ์	IDCHD	แบบฟอร์ม มชุด	ข้อที่	หน้า	ผลการEdit ของ ศูนย์ฯ	ผลการ ตรวจสอบ	ผู้เก็บข้อมูล/ แพทย์ ผู้ตรวจ	Lot
1			ข02	3 และ 4	5	ไม่มีข้อมูล			3085-6
				7และ8	7	ไม่มีข้อมูล			
4		-	ค07ย	-	1	ไม่ติดสติ๊กเกอร์		-	3092-1



ภาคผนวก 3

แนวคำถามในการเยี่ยมพื้นที่โดยฝ่ายตรวจสอบคุณภาพภายใน ด้านการบริหารสำนักงาน โครงการวิจัยदैกระยะยาว

1. การนำเนื้องานมาบริหารจัดการเพื่อให้เกิดการปฏิบัติจริง เช่น กำหนดวัตถุประสงค์ในการทำงาน การกำหนด กลยุทธ์ในการทำงานเป็นอย่างไร เพราะอะไร ทำไม
2. การวางแผนในการทำงาน เป็นอย่างไร เพราะอะไร ทำไม
3. การควบคุมการกำกับการงาน งบประมาณ เป็นอย่างไร เพราะอะไร ทำไม
4. การประเมินผลการทำงาน และการพัฒนาการทำงาน เป็นอย่างไร เพราะอะไร
5. ปัญหาการทำงาน ในภาพการบริหารทั่วไป วิชาการ
6. การมีส่วนร่วม เพื่อช่วยในการแก้ปัญหาเป็นอย่างไร เพราะอะไร ทำไม
7. ต้องการการสนับสนุนจากส่วนกลางอะไรบ้าง เป็นพิเศษอย่างไร เพราะอะไร ทำไม
8. ปัญหา อุปสรรคในการทำงาน
9. คำถามพื้นฐานเพื่อการพัฒนาตนเองของผู้ช่วยนักวิจัย เช่น
 - ทำอะไรอยู่ ทำไปเพื่อใคร ปัญหาคืออะไร
 - ต้องการการสนับสนุนอะไร
 - และจะทำให้ดีขึ้นได้อย่างไร



ภาคผนวก 4

ตัวอย่างรายงานการประเมินจากบุคคลภายนอก

การประชุมวิพากษ์ทางวิชาการ

“กรอบแนวคิดและการออกแบบงานวิจัย” วันที่ 7 กรกฎาคม พ.ศ.2546

เอกสารประกอบการประชุม

1. คำถามคำตอบเรื่อง “กรอบแนวคิดและการออกแบบงานวิจัยระยะยาวในเด็กไทย” ซึ่งจัดส่งให้ไปแล้ว
2. ตัวอย่างสรุปประเด็นผลการวิจัยเชิงคุณภาพ “ความเชื่อและค่านิยมของผู้เลี้ยงดูหลักในการอบรมเด็กขวบปีแรกใน 4 พื้นที่” เพื่อนำไปสู่องค์ความรู้จากชุมชน นำมาออกแบบเครื่องมือเก็บข้อมูล และอธิบายเหตุผลของวิธีการเลี้ยงดู ซึ่งจะต้องติดตามไปในระยะต่อไป
3. รายชื่อเอกสารที่นักวิจัยจะผลิตสำหรับการวิจัยระยะที่ 1
4. ตัวอย่างการใช้ประโยชน์ข้อมูลในระดับพื้นที่ (การประชุมประชาคมอำเภอเทพา)

ประเด็นหลักในการพิจารณา

1. คำถามวิจัยหลักของโครงการฯ ชัดเจนหรือไม่ เป็นคำถามที่สำคัญสำหรับประเทศไทยหรือไม่
2. การออกแบบวิจัยแบบ cohort เหมาะสมหรือไม่ และสิ่งที่ดำเนินการอยู่ในโครงการฯ เข้าข่ายการเป็น cohort หรือไม่ ตอบปัญหาเรื่อง causal-effect ซึ่งเป็นคำถามหลักของโครงการฯ ได้หรือไม่
3. กรอบแนวคิดในการเลือกปัจจัยที่ศึกษาเหมาะสมหรือไม่ ยอมรับได้หรือไม่ จะมีทางเลือกอื่นที่จะทำได้ดีกว่านี้
4. การวัดหรือประเมินเด็กแบบองค์รวม Holistics เป็นอย่างไร วัดอย่างไร และจะประมวลวิเคราะห์เสนอผลอย่างไรให้ชัดเจน
5. ตารางหุ่นที่ทำให้เห็นวิธีการวิเคราะห์และสถิติที่ใช้ในการมองภาพระยะยาวอย่างไร ประเด็นสำคัญที่จะได้จากโครงการก็คือ เห็นที่มาของปัญหา (model การวิเคราะห์ข้อมูลเป็นอย่างไร โดยการนำปัจจัยที่เกี่ยวข้องไป interact กับเวลาที่เปลี่ยนแปลง)
6. การบริหารจัดการข้อมูลมีคุณภาพและมีหลักประกันในระยะยาวอย่างไร
7. ประเด็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ



ภาคผนวก 5

เกณฑ์คุณภาพเพื่อบริหารจัดการองค์กรที่เป็นเลิศ

(ปรับจาก 2003 MBNQA Healthcare Criteria for Performance Excellence)

คำชี้แจง

ประเทศไทยได้จัดให้มีรางวัลคุณภาพแห่งชาติ (Thailand Quality Award) ขึ้นเป็นปีแรกเมื่อ พ.ศ. 2545 เพื่อส่งเสริมให้องค์กรต่างๆ พัฒนาไปสู่ความเป็นเลิศ โดยอาศัยเกณฑ์คุณภาพ MBNQA Criteria for Performance Excellence ของอเมริกาเป็นแนวทางในการประเมิน

เห็นว่า TQA เป็นกระบวนการเพื่อวางรากฐานของการสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาไปสู่ความเป็นเลิศ และสามารถแสดงให้เห็นผลลัพธ์ที่เป็นเลิศ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

- 1) เป็นแนวทางสำหรับองค์กรที่ต้องการพัฒนาไปสู่ความเป็นเลิศ
- 2) เพื่อความเหมาะสมในการที่จะนำข้อกำหนดบางข้อมาใช้ เพื่อเทียบเคียงกับมาตรฐานการทำงานขององค์กร

1. การนำ (Leadership)

1.1 การนำองค์กร (Organizational Leadership)

a. ทิศทางจากผู้นำระดับสูง (Senior Leadership Direction)

- (1) ผู้นำระดับสูงกำหนดค่านิยม ทิศทางขององค์กร ความคาดหวังในผลการดำเนินงานขององค์กร (values, direction, performance expectation) ถ่ายทอดไปสู่การปฏิบัติ , สื่อสารไปยังพนักงานทุกคนผ่านระบบการนำ (ผู้นำทุกระดับ) โดยใช้การสื่อสารแบบสองทาง
- (2) ผู้นำระดับสูงสร้างสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมการให้อำนาจในการตัดสินใจ (empowerment), นวัตกรรม, ความคล่องตัวขององค์กร , การเรียนรู้สำหรับองค์กรและพนักงาน , และการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรม

b. ธรรมาภิบาลขององค์กร (Organizational Governance)

มีระบบธรรมาภิบาลที่ดีในเรื่องความรับผิดชอบของผู้บริหารต่อการกระทำขององค์กร, ความรับผิดชอบด้านการเงิน , การตรวจสอบภายในและภายนอกที่เป็นอิสระ , การคุ้มครองผู้เกี่ยวข้องและผลประโยชน์ของผู้เกี่ยวข้อง

c. การทบทวนผลการดำเนินงานขององค์กร (Organizational Performance Review)

- (1) ผู้นำระดับสูงทบทวนผลการดำเนินงานและความสามารถ (performance and capabilities) ขององค์กร, ใช้ผลการทบทวนเพื่อประเมินความสำเร็จขององค์กร ความก้าวหน้าเปรียบเทียบกับเป้าประสงค์ (goals) และความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้รับผลงานวิจัยวิจัยที่เปลี่ยนแปลงไป
- (2) ผู้นำระดับสูงใช้ผลการทบทวนเพื่อกำหนดลำดับความสำคัญของประเด็นที่จะปรับปรุง/สร้างนวัตกรรม, และนำไปสู่การปฏิบัติทั่วทั้งองค์กร



- (3) องค์การประเมินผลการดำเนินงานของผู้ในระดับสูง , ผู้ในระดับสูงใช้ผลการทบทวนผลงานขององค์กรเพื่อปรับปรุงสัมฤทธิ์ผลของการนำ และระบบการนำขององค์กร

1.2 ความรับผิดชอบต่อสังคม (Social Responsibility)

a. ความรับผิดชอบต่อสาธารณะ (Responsibilities to the Public)

- (1) องค์การพิจารณาความเสี่ยงและผลกระทบต่อสังคมเนื่องจากการบริหารจัดการงานวิจัย, มีการปฏิบัติตามข้อกำหนดด้านกฎหมายอย่างเหมาะสม
- (2) องค์การคาดการณ์ล่วงหน้าถึงความกังวลของสาธารณะเนื่องมาจากการจัดบริการสุขภาพและมีการดำเนินการเชิงรุกในประเด็นดังกล่าว

b. จริยธรรม (Ethical Behavior)

องค์การสร้างหลักประกันว่าจะมีการปฏิบัติงานอย่างมีจริยธรรมในการดำเนินงานทุกประเภท, มีการติดตามกำกับจริยธรรมในการปฏิบัติงานทั่วทั้งองค์กร

c. การสนับสนุนชุมชนที่สำคัญต่อองค์กรและสุขภาพของชุมชน (Support of Key Communities and Community Health)

องค์การให้การสนับสนุน/สร้างความเข้มแข็งแก่ชุมชนที่สำคัญต่อองค์กร , ผู้ในระดับสูงและพนักงานมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนและสุขภาพของชุมชน

2. การวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic Planning)

2.1 การจัดทำกลยุทธ์ (Strategy Development)

a. กระบวนการจัดทำกลยุทธ์ (Strategy Development Process)

- (1) องค์การมีกระบวนการวางแผนกลยุทธ์ซึ่งกำหนดขั้นตอน ผู้มีส่วนร่วม และกรอบเวลาการจัดทำที่ชัดเจน
- (2) องค์การนำข้อมูลต่อไปนี้มาวิเคราะห์ในระหว่างการวางแผนกลยุทธ์: ความต้องการ/ความคาดหวัง ของผู้รับผลงานวิจัยวิจัยอื่นๆ , สิ่งแวดล้อมทั้งที่แข่งขันและที่ร่วมมือ , เทคโนโลยีและนวัตกรรม , จุดแข็งและจุดอ่อนขององค์กร, โอกาสที่จะปรับใช้ทรัพยากรเพื่อประเด็นที่มีความสำคัญสูง , ความเสี่ยงด้านการเงิน/สังคม/จริยธรรม/กฎหมาย, การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม, และปัจจัยอื่นๆ ที่เป็นเอกลักษณ์ขององค์กร

b. วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ (Strategic Objectives)

- (1) มีการกำหนดวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ที่สำคัญ กำหนดเวลาที่จะบรรลุ เป้าประสงค์สำคัญ (key goals) สำหรับวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์
- (2) วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ตอบสนองต่อความท้าทายที่องค์กรวิเคราะห์ไว้, มีสมดุลของความท้าทายระยะสั้นกับระยะยาว , มีสมดุลระหว่างความต้องการของผู้รับผลงานวิจัยวิจัย และผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ

2.2 การนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ (Strategy Deployment)

a. การจัดทำแผนปฏิบัติการและการนำไปปฏิบัติ (Action Plan Development and Deployment)



- (1) มีการจัดทำแผนปฏิบัติและการนำแผนไปปฏิบัติเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ที่สำคัญ, มีการจัดสรรทรัพยากรเพื่อให้มั่นใจในความสำเร็จของการปฏิบัติงานตามแผน, มีหลักประกันว่าการเปลี่ยนแปลงสำคัญที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งที่ยั่งยืน
 - (2) มีแผนปฏิบัติการทั้งระยะสั้นและระยะยาว, มีการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญเกี่ยวกับบริการสุขภาพขององค์กร ผู้รับผลงานวิจัยวิจัย
 - (3) มีแผนหลักด้านทรัพยากรบุคคลที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการ
 - (4) มีการกำหนดตัวชี้วัดผลการดำเนินงานสำคัญเพื่อติดตามความก้าวหน้าและแผนปฏิบัติการ, ระบบการประเมินแผนปฏิบัติการโดยรวมทำให้องค์กรมุ่งไปในแนวทางเดียวกัน (organizational alignment)
- b. การคาดการณ์ผลการดำเนินงาน (Performance Projection)
- มีการคาดการณ์ผลการดำเนินงานโดยใช้ตัวชี้วัดสำคัญ สำหรับการวางแผนระยะสั้นและระยะยาว, มีการเปรียบเทียบการคาดการณ์กับองค์กรอื่นอย่างเหมาะสม

3. การมุ่งเน้นผู้รับผลงานวิจัยวิจัย (Focus on Customers)

3.1 ความรู้เกี่ยวกับผู้รับผลงานวิจัยวิจัย

a. ความรู้เกี่ยวกับผู้รับผลงานวิจัยวิจัย และตลาดบริการสุขภาพ

- (1) มีการรับฟัง/เรียนรู้ความต้องการและความคาดหวัง ของผู้รับผลงานวิจัยวิจัย ตลอดจนประเด็นสำคัญที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้รับผลงานวิจัยวิจัย และมีข้อมูลประกอบการวางแผนงาน
- (2) มีการปรับวิธีการรับฟัง/เรียนรู้ให้เหมาะสมกับความต้องการและทิศทางของการทำงานที่เปลี่ยนไป

3.2 สัมพันธภาพกับผู้รับผลงานวิจัยวิจัย (Customer Relationships and Satisfaction)

a. การสร้างสัมพันธภาพกับ ผู้รับผลงานวิจัยวิจัย (Customer Relationship Building)

- (1) การประเมินความพึงพอใจของผู้รับผลงานวิจัยวิจัย
- (2) มีการปรับแนวทางการประเมินความพึงพอใจให้เหมาะสมกับความต้องการและทิศทางของบริการสุขภาพที่เปลี่ยนไป

4. การวัดผล การวิเคราะห์ และการจัดดำเนินการความรู้ (Measurement, Analysis, and Knowledge Management)

4.1 การวัดและการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานขององค์กร (Measurement and Analysis of Organizational Performance)

a. การวัดผลการดำเนินงาน (Performance Measurement)

- (1) มีการรวบรวมและประมวลผลข้อมูลเพื่อติดตามผลการปฏิบัติงานประจำวันและผลการดำเนินงานขององค์กรโดยรวม, มีการใช้ข้อมูลเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจและนวัตกรรมในระดับองค์กร
- (2) มีการเลือกใช้ข้อมูลเปรียบเทียบสำคัญเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจ (เชิงปฏิบัติการและเชิงกลยุทธ์) และนวัตกรรม

- (3) มีการปรับระบบการวัดผลดำเนินงานให้เหมาะสมกับความต้องการและปัญหาที่เปลี่ยนแปลงภายนอกที่อาจเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วหรือไม่คาดฝัน
- b. การวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน (Performance Analysis)
 - (1) มีการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อสนับสนุนการทบทวนผลการดำเนินงานโดยผู้นำระดับสูง และการวางแผนเชิงกลยุทธ์
 - (2) มีการสื่อสารผลการวิเคราะห์ระดับองค์กร เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจในระดับปฏิบัติ

4.2 การจัดการข้อมูลข่าวสารและความรู้ (Information and Knowledge Management)

- a. ความพร้อมใช้ข้อมูลข่าวสาร (Data and Information Availability)
 - (1) มีการจัดการให้มีข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นไว้พร้อมใช้ เข้าถึงได้โดยพนักงานผู้รับผลงานวิจัยวิจัย
 - (2) มีหลักประกันว่า hardware และ software มีความน่าเชื่อถือ ปลอดภัย และใช้ง่าย
 - (3) มีการปรับกลไกความพร้อมใช้ของข้อมูลข่าวสาร hardware , software ให้เหมาะสมกับความต้องการและทิศทางของบริการสุขภาพที่เปลี่ยนไป
- b. ความรู้ขององค์กร (Organizational Knowledge)
 - (1) มีการจัดการความรู้ขององค์กรเพื่อให้มีรวบรวมและถ่ายโอนความรู้ของพนักงาน , ถ่ายโอนความรู้ที่เกี่ยวข้องจากผู้รับผลงานวิจัยวิจัย/ผู้ส่งมอบ, ค้นหาและแบ่งปันวิธีการปฏิบัติสู่ความเป็นเลิศ
 - (2) มีหลักประกันว่าข้อมูลข่าวสารและความรู้ขององค์กรมีคุณลักษณะต่อไปนี้ : ไม่บกพร่อง ทันเวลา ถูกต้อง น่าเชื่อถือ มีการเก็บรักษาอย่างปลอดภัยและเป็นความลับ

5. การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล (Staff Focus)

5.1 ระบบงาน (Work Systems)

- a. การจัดระบบและจัดการเรื่องงาน (Organization and Management of Work)
 - (1) มีการจัดระบบและจัดการเรื่องงาน/หน้าที่ เพื่อส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือ นวัตกรรม การให้อำนาจตัดสินใจ วัฒนธรรมองค์กร รวมทั้งความยืดหยุ่นเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับผลงานวิจัยวิจัย และปัญหาสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป
 - (2) ระบบงานขององค์กรนำความคิด/วัฒนธรรมที่หลากหลายของพนักงานและชุมชนมาใช้ประโยชน์
 - (3) มีการสื่อสารและแลกเปลี่ยนทักษะระหว่างวิชาชีพและหน่วยงานต่างๆ อย่างได้ผล
- b. ระบบจัดการผลงานพนักงาน (Staff Performance Management System)

ระบบจัดการผลงานพนักงาน การสรรหาและความก้าวหน้าในสายงาน (Recruitment and Career Progression)

 - (1) มีการกำหนดคุณลักษณะและทักษะที่จำเป็นของพนักงานที่องค์กรต้องการ
 - (2) มีวิธีการในการสรรหา ว่าจ้างและรักษาพนักงานใหม่ เพื่อให้มั่นใจว่าพนักงานเป็นผู้แทนของความคิดและวัฒนธรรมที่หลากหลาย

5.2 การเรียนรู้และแรงจูงใจของพนักงาน (Staff Training and Motivation)



a. การศึกษา การฝึกอบรม และการพัฒนาพนักงาน (Staff Education, Training , and Development)

- (1) การศึกษา การฝึกอบรมส่งผลต่อการบรรลุความสำเร็จของแผนปฏิบัติการ , สัมพันธ์กับการวัดผลงานขององค์กร การปรับปรุงผลงาน และการเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยี, มีสมดุระหว่างวัตถุประสงค์ขององค์กรกับความต้องการของพนักงาน
- (2) การศึกษา การฝึกอบรม และการพัฒนาพนักงาน สนับสนุนการปฏิรูประบบนิเทศพนักงานใหม่ ความหลากหลายจริยธรรม การพัฒนาผู้บริหาร/ผู้นำ และความปลอดภัยของพนักงานที่ทำงาน/สิ่งแวดล้อม
- (3) พนักงานและผู้บริหารมีส่วนร่วมในการระบุความต้องการและการศึกษาและฝึกอบรม , มีการนำเอาการเรียนรู้และทรัพยากรความรู้ขององค์กรมาใช้ในการศึกษาและฝึกอบรม
- (4) พนักงานและผู้บริหารมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษาและฝึกอบรม ซึ่งมีทั้งอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ รวมทั้งมีการสอนงานและแนะนำอย่างใกล้ชิดตามความเหมาะสม
- (5) มีการส่งเสริมให้ใช้ความรู้และทักษะใหม่ ๆ ในการทำงาน
- (6) มีการประเมินประสิทธิผลของการศึกษาและฝึกอบรม โดยพิจารณาผลงานแต่ละบุคคลและขององค์กรโดยรวม

b. แรงจูงใจและการพัฒนาในสายงาน (Motivation and Career Development)

มีการจูงใจให้พนักงานพัฒนาตนเองและใช้ศักยภาพของตนอย่างเต็มที่ โดยใช้กลไกทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ, ผู้บริหารมีส่วนช่วยให้พนักงานบรรลุวัตถุประสงค์การพัฒนาและเรียนรู้

5.3 ความผาสุกและความพึงพอใจของพนักงาน (Staff Well-Being and Satisfaction)

a. สภาพแวดล้อมในการทำงาน (Work Environment)

- (1) มีการปรับปรุงสุขอนามัย ความปลอดภัย และ ergonomics ในที่ทำงาน โดยพนักงานมีส่วนร่วม
- (2) มีหลักประกันว่าที่ทำงานมีความพร้อมสำหรับกรณีฉุกเฉินหรือภัยพิบัติ, มีความต่อเนื่องของบริการสุขภาพเพื่อประโยชน์ของผู้รับผลงานวิจัยวิจัย/พนักงาน

b. การให้การสนับสนุนและความพึงพอใจของพนักงาน (Staff Support and Satisfaction)

- (1) มีการวิเคราะห์ปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความผาสุก ความพึงพอใจ และแรงจูงใจของพนักงานโดยจำแนกตามความหลากหลาย ระดับ และประเภทของพนักงาน
- (2) มีบริการ สวัสดิการ และนโยบายสนับสนุนพนักงาน ตามความต้องการที่หลากหลายของพนักงานกลุ่มต่าง ๆ
- (3) มีประเมินความผาสุก ความพึงพอใจ และแรงจูงใจของพนักงาน ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ
- (4) มีการนำผลการประเมินมาเชื่อมโยงกับผลงานสำคัญขององค์กรเพื่อกำหนดลำดับความสำคัญในการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงานและบรรยากาศที่สนับสนุนพนักงาน

6. การบริหารกระบวนการ (Process Management)

6.1 กระบวนการดูแลผู้รับผลงานวิจัยวิจัย



a. กระบวนการดูแลผู้รับผลงานวิจัยวิจัย

- (1) องค์กรกำหนดบริการและวิเคราะห์กระบวนการสำคัญ ซึ่งมีคุณค่าสำหรับองค์กร ผู้รับผลงานวิจัยวิจัย และ มีผลต่อผลลัพธ์ของบริการสุขภาพที่ดีขึ้น
- (2) มีการกำหนดลักษณะสำคัญ (key requirement) ของกระบวนการ
- (3) มีการออกแบบกระบวนการข้างต้นเพื่อตอบสนองต่อลักษณะสำคัญที่กำหนดไว้ รวมทั้งความปลอดภัย ของ มีการนำเทคโนโลยีใหม่ๆ และความรู้ขององค์กร มาใช้ในการออกแบบ, และนำกระบวนการไปปฏิบัติ ตามการออกแบบและลักษณะที่ต้องการ
- (4) มีการนำความคาดหวังของผู้รับผลงานวิจัยวิจัยมาพิจารณา
- (5) การปฏิบัติงานประจำวันให้เป็นไปตามลักษณะของกระบวนการสำคัญที่กำหนดไว้ มีหลักประกันเรื่อง ความปลอดภัย มีการประเมินผลงานและใช้ตัวชี้วัดเพื่อควบคุมและปรับปรุงกระบวนการทำงาน
- (6) มีการลดต้นทุนโดยรวมที่เกี่ยวกับการตรวจสอบ การทดสอบ และการตรวจประเมินผลงานอย่างเหมาะสม, มีการป้องกันความผิดพลาดและการต้องทำงานซ้ำเพื่อแก้ไข

6. ผลการดำเนินงานขององค์กร (Organizational Performance Results)

6.1 ผลลัพธ์ด้านพนักงานและระบบงาน (Staff and Work System Results)

- (1) มีการติดตามระดับและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับประสิทธิผลของระบบงาน
- (2) มีการติดตามระดับและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับการเรียนรู้และพัฒนาของพนักงาน
- (3) มีการติดตามระดับและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับความผาสุก ความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของ พนักงาน

6.2 ผลลัพธ์ด้านสัมฤทธิ์ผลขององค์กร (Organizational Effectiveness Results)

- (1) มีการติดตามระดับและแนวโน้มของตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับประสิทธิผลและประสิทธิภาพของกระบวนการ ทำงาน และเน้นที่ผู้รับผลงานวิจัยวิจัยที่สำคัญ

6.3 ผลลัพธ์ด้านธรรมาภิบาลและความรับผิดชอบต่อสังคม (Governance and Social Responsibility Results)

- (1) มีการติดตามระดับและแนวโน้มของตัวชี้วัดเกี่ยวกับความรับผิดชอบต่อด้านการเงิน (fiscal accountability) ให้มีความโปร่งใส ไว้วางใจได้
- (2) การติดตามตัวชี้วัดสำคัญในด้านจริยธรรมและความเชื่อมั่นในเรื่องธรรมาภิบาลขององค์กรจากผู้เกี่ยวข้อง
- (3) มีการติดตามตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับการประเมินจากภายนอก และการปฏิบัติตามกฎหมาย
- (4) มีการติดตามตัวชี้วัดสำคัญเกี่ยวกับการสนับสนุนที่สำคัญต่อองค์กรและสุขภาพของชุมชน



ภาคผนวก 6

รายงานผลการวิเคราะห์คู่มือการบริหารจัดการ 5 พื้นที่

ตารางการเปรียบเทียบ จุดเด่นงานบริหารจัดการทั่วไป 5 พื้นที่ ดำเนินการโครงการวิจัยได้ระยะยาว

ประเภทงาน	ทีม 1 พนมทวน	ทีม 2 เทพา	ทีม 3 กระนวน	ทีม 4 น่าน	ทีม 5 กทม.	วัตถุประสงค์
ด้านการ รักษาความ ปลอดภัย ความลับของ ข้อมูล	1. มีการจัดระบบการ รักษาความ ปลอดภัยด้าน ความลับของ ข้อมูลอย่างเป็น ระบบระดับหนึ่ง	1. มีการจัดระบบ ความปลอดภัย สำหรับเอกสาร อิเล็กทรอนิกส์เพื่อ การป้องกันความ เสี่ยงจากปัญหา virus computer และปัญหาไฟไหม้ เช่น การ ทำ double copy ข้อมูลออกจาก เครื่อง อย่าง สม่ำเสมอ	1. ให้ความสำคัญและ สนใจในการจัดระบบ การรักษาความลับของ กลุ่มเป้าหมาย และ ระมัดระวัง ป้องกัน ความเสี่ยงและ ความลับตลอดจน ระบบในการขอขอ อนุญาตในการใช้ข้อมูล สม่ำเสมอเหมือนกันทุก ฝ่าย	1. มีการจัดระบบการ ป้องกันการเกิดไฟ ไหม้ไว้ชัดเจน และมี มาตรการดำเนินการ เมื่อเกิดเหตุอย่าง รอบคอบ เพื่อให้ พนักงานมีสติในการ จัดการ	1. มีความสนใจและมี ความพยายามในการ จัดระบบการดูแล สำนักงาน เน้นการ ป้องกันการเกิดไฟไหม้ กระแสไฟฟ้า ใน สำนักงาน	1. เพื่อให้เกิด แนวทางปฏิบัติ ในด้านความ ปลอดภัยและ รักษาความลับ ของข้อมูล 2. เพื่อกำหนด แนวทางการนำ ข้อมูลไปใช้ ศึกษาอย่าง ถูกต้อง 3. เพื่อให้มีการ รักษาสิทธิและ ความลับของ กลุ่มตัวอย่าง



ประเภทงาน	ทีม 1 พนมทวน	ทีม 2 เทพา	ทีม 3 กระนวน	ทีม 4 น่าน	ทีม 5 กทม.	วัตถุประสงค์
	2. มีการแบ่งความรับผิดชอบ หรือการกระจายความเสี่ยง โดยมอบหมายให้ผู้ช่วยนักวิจัยในทีมรับผิดชอบถือกุญแจดูแลงานที่เป็นของตนเอง	2. มีการจัดระบบการดูแลความปลอดภัยของสำนักงาน ป้องกันการสูญหายของวัสดุอุปกรณ์ของมีค่าในสำนักงาน	2. มีการจัดระบบและให้ความสนใจด้านกายภาพ สิ่งแวดล้อมของการเก็บรักษาข้อมูล เช่น ความแข็งแรงของตู้ กุญแจ และมั่นคง	2. มีระบบการป้องกันการสูญหายวัสดุอุปกรณ์ของมีค่าของสำนักงาน	2. เน้นการจัดระบบเกี่ยวกับการป้องกันการเสียหายของข้อมูล อันเกิดจากการนำข้อมูลไปเผยแพร่ต่อคนนอกทั้งโดยเจตนาหรือไม่เจตนา	
	3. มีการลำดับขั้นตอนผู้รับผิดชอบหลักและรองในกรณีฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งไม่อยู่ หรือไม่มาปฏิบัติงาน	3. มีการระบบ filing ของเอกสารเพื่อป้องกันการสูญหาย	3. มีการจัดระบบชัดเจนในเรื่องการป้องกันการเสียหายของข้อมูลจากปัญหา virus และปัญหาเครื่องคอมพิวเตอร์เสียหาย	3. มีการระบบ filing ของเอกสารเพื่อป้องกันการสูญหาย		
	4. มีการระบบ filing ของเอกสารเพื่อป้องกันการสูญหาย		4. จัดระบบดูแลป้องกันการเสียหายของวัสดุอุปกรณ์ของมีค่า ของสำนักงาน	4. มีมาตรการขึ้นเด็ดขาดในกรณีที่สมาชิกไม่ทำตามข้อตกลง		
			5. มีการระบบ filing ของเอกสารเพื่อป้องกันการสูญหาย			



ประเภทงาน	ทีม 1 พนมทวน	ทีม 2 เทพา	ทีม 3 กระนวน	ทีม 4 น่าน	ทีม 5 กทม.	วัตถุประสงค์
งานด้านธุรการ สำนักงาน	1. มีการจัดระบบการ รับหนังสือออก หนังสือ เข้า ชัดเจน	1. มีการจัดระบบการ คัดกรองเอกสาร เพื่อเสนอผู้บริหาร ได้อย่างเป็นขั้นตอน และเป็นระเบียบดี มาก	1. มีการกำหนดบทบาท หน้าที่ของเจ้าหน้าที่ ธุรการเพื่อปฏิบัติงานได้ อย่างครอบคลุมและ คุ้มค่า	1. มีการจัดระบบ เอกสาร เข้า ออก และมีระบบการกรอง เอกสาร	1. มีการจัดระบบเอกสาร เข้า ออก และมีระบบ การกรองเอกสารก่อน เสนอผู้บริหาร	
	2. มีเจ้าหน้าที่ธุรการ ดำเนินงาน	2. มีการจัดระบบการ รับ การส่ง สำเนา เอกสารได้เป็น ขั้นตอน มีระเบียบ มีผู้รับผิดชอบ ชัดเจน ป้องกันการ สูญหาย และการ ผิดขั้นตอนได้ดี	2. มีการจัดระบบหนังสือ เข้า ออก ภายนอก ภายในและระบบการ กรองและการสำเนา เอกสาร ไว้อย่างมี ระเบียบ	2. มีการกำหนดแบ่ง ภาระให้ผู้ช่วยนักวิจัย ดูแลและรับผิดชอบ ดำเนินการงานด้าน ธุรการ และกำหนด หน้าที่รับผิดชอบชัด เจน และต่อเนื่อง	2. มีการกำหนดแบ่ง ภาระให้ผู้ช่วยนักวิจัย ดูแลและรับผิดชอบ ดำเนินการ อย่าง ต่อเนื่อง	
	3. มีการจัดระบบการ รับ Fax e- mail สม่ำเสมอ	3. มีการจัดระบบการรับ ส่ง e mail Fax ไว้ อย่างเป็นระบบ และเท่าทัน เหตุการณ์	3. มีการจัดระบบการ ช่วยเหลือการ ปฏิบัติงาน และการเป็น ที่ปรึกษาแก่เจ้าหน้าที่ ธุรการ แทนหัวหน้า กรณี หัวหน้าไม่อยู่ และ การช่วยรับผิดชอบงาน กรณีธุรการไม่อยู่	3. มีการกำหนดการรับ ส่ง เอกสาร สำเนา ขาดความคล่องตัว และไม่เท่าทัน เหตุการณ์ เช่น e mail Fax	3. จัดระบบหา ผู้รับผิดชอบในการจัด เตรียม จัดหาให้มีความ พร้อมในการใช้งาน โดยฝ่ายธุรการ	



ประเภทงาน	ทีม 1 พนมทวน	ทีม 2 เทพา	ทีม 3 กระนวน	ทีม 4 น่าน	ทีม 5 กทม.	วัตถุประสงค์
	4. มีระบบควบคุมการใช้สอยเพื่อให้เกิดการประหยัด และปลอดภัย	4. มีเจ้าหน้าที่ธุรการทำหน้าที่รับผิดชอบการปฏิบัติงาน	4. มีการจัดระบบการดูแลเรื่องการใช้โทรศัพท์เพื่อการใช้จ่ายเป็นไปอย่างประหยัด แก้ปัญหาเรื่องการใช้ส่วนตัว	4. มีการกำหนดระบบการดูแล และรักษาความสะอาดสำนักงาน การจัดเก็บอุปกรณ์การปฏิบัติงาน		
	5. มีการจัดระบบการดูแลวัสดุ อุปกรณ์ทางด้านงานธุรการ อย่างสม่ำเสมอ			5. นำแนวคิดคุณภาพเรื่อง “5 ส” มาใช้ในการสำนักงานเพื่อการพัฒนา		



ประเภทงาน	ทีม 1 พนมทวน	ทีม 2 เทพา	ทีม 3 กระนวน	ทีม 4 น่าน	ทีม 5 กทม.	วัตถุประสงค์
ระบบงานด้าน วัสดุ ครุภัณฑ์ สำนักงาน	1. จัดหาผู้รับผิดชอบ หลักเพื่อตรวจสอบ จัดซื้อ จัดหา วัสดุ อุปกรณ์ที่มีในคลัง เพื่อทราบปริมาณ การเบิกจ่าย ในแต่ ละประเภท และ เพื่อทราบปริมาณ คงคลัง	1. มีการจัดระบบการ ดูแลตรวจรับ จัดซื้อ โดยเจ้าหน้าที่ของ และใช้ระบบของ โรงพยาบาล ช่วย ในการบริหาร จัดการ	1. มีการจัดประเภท หมวดหมู่ของวัสดุ ครุภัณฑ์ และ ครุภัณฑ์ ที่ใช้เก็บข้อมูลและ ดำเนินการวิจัยไว้อย่าง เป็นระบบ	1. มีการกำหนดวงเงิน รับผิดชอบในการ สั่งซื้อวัสดุ ครุภัณฑ์ และให้มีลำดับชั้น การรับผิดชอบตาม ระดับอำนาจของ ผู้รับผิดชอบ	1. มีการจัดประเภท หมวดหมู่ของวัสดุ ครุภัณฑ์ และ ครุภัณฑ์ที่ใช้เก็บ ข้อมูลและดำเนินการ วิจัยไว้อย่างเป็นระบบ	1. เพื่อการจัดซื้อ จัดหา จัดเก็บ และการส่งซ่อม วัสดุครุภัณฑ์ อย่าเป็นระบบ และเป็นระเบียบ 2. เพื่อสะดวกต่อ การ นำไปใช้ รวมทั้งมีการ บำรุงรักษา เพื่อให้มีความ พร้อมที่จะใช้ งานได้ ตลอดเวลา 3. เพื่อการจัดซื้อ จัดหาอย่าง โปร่งใส สามารถ ตรวจสอบได้



ประเภทงาน	ทีม 1 พนมทวน	ทีม 2 เทพา	ทีม 3 กระนวน	ทีม 4 น่าน	ทีม 5 กทม.	วัตถุประสงค์
	2. มีการจัดทำ คณะกรรมการ ทำ การตรวจรับวัสดุ ครุภัณฑ์ ก่อนการ นำไปใช้ เพื่อความ โปร่งใส	2. มีการจัดเจ้าหน้าที่ ธุรการรองรับ ภายในสำนักเพื่อ การตรวจรับ และ การสั่งซื้อโย เจ้าหน้าที่ซึ่งช่วย รับผิดชอบโดย โรงพยาบาลอีก ชั้นหนึ่ง	2. มีการทำทะเบียนในการ เบิกจ่าย ควบคุมจัดซื้อ/ เบิกจ่าย / ยืม และ การ คืน โดยผู้ช่วยนักวิจัย เอง	2. กำหนดผู้รับผิดชอบ ด้านวัสดุ – ครุภัณฑ์ และสรุปค่าใช้จ่าย เป็นรายเดือนให้ที่ ประชุมได้รับทราบ ทุกครั้ง ทั้งนี้เพื่อให้ ทีมผู้ช่วยนักวิจัยทุก ท่านได้รับทราบถึง รายจ่ายและช่วยกัน ประหยัด	4. กำหนดผู้รับผิดชอบ ด้านวัสดุ – ครุภัณฑ์ โดยผู้ช่วยนักวิจัยพื้นที่ เพื่อดูแลและบริหาร จัดการ ขั้นตอนการ จัดซื้อ/ เบิกใช้ / ยืม – คืน ตรวจสอบ จัดเก็บ ตลอดจนการซ่อม บำรุง	
	3. มีการติดประกาศ แจ้งให้ผู้ช่วย นักวิจัยทราบว่า วัสดุอุปกรณ์ชนิด ใดบ้างที่สามารถ เบิกใช้ หรือ คงเหลือ	3. มีระบบการแจ้งซ่อม เพื่อส่งต่อให้ เจ้าหน้าที่ของ โรงพยาบาลช่วย ดำเนินการต่อ	5. มีการจัดระบบการส่ง ซ่อม การบำรุงรักษา และการหาผู้รับผิดชอบ หลักโดยผู้ช่วยนักวิจัย	3. มีการกำหนดขั้นตอน การซื้อ / เบิก – จ่าย และซ่อมแซม วัสดุ ครุภัณฑ์ ประจำ สำนักงาน	3. มีระบบการกำหนด วงเงินรับผิดชอบการ เสนอซื้อต่อผู้บริหาร	



ประเภทงาน	ทีม 1 พนมทวน	ทีม 2 เทพา	ทีม 3 กระนวน	ทีม 4 น่าน	ทีม 5 กทม.	วัตถุประสงค์
	4. มีระบบลงบันทึกแบบฟอร์มที่กำหนดให้เพื่อเป็นหลักฐานและการตัดยอดคงคลัง	4.	4. ผู้รับผิดชอบทำการตรวจเช็ค / ทดสอบมาตรฐาน / สภาพความพร้อมในการใช้งานของ อุปกรณ์ การเก็บข้อมูล ครุภัณฑ์ต่างๆ จัดทำทุกวันจันทร์ของสัปดาห์	4. มีการจัดระบบการ Calibrate เครื่องมือประเภทต่างๆ เพื่อรักษาให้มีสภาพพร้อมใช้งานและเกิดความเที่ยงตรงในการเก็บข้อมูล	4. จัดสร้างตัวชี้วัด การดำเนินงาน เช่น - มีวัสดุ – ครุภัณฑ์หมุนเวียนใช้ไม่ขาดเกิน 2 ครั้ง ต่อเดือน	
	5. มีการทำทะเบียนในการเบิกจ่ายควบคุมจัดซื้อ/เบิกจ่าย / ยืม และการคืน โดยผู้ช่วยนักวิจัยเอง	5.	5.	5.	5.	



ประเภทงาน	ทีม 1 พนมทวน	ทีม 2 เทพา	ทีม 3 กระนวน	ทีม 4 น่าน	ทีม 5 กทม.	วัตถุประสงค์
ระบบการเงิน บัญชี สำนักงาน พื้นที่	1. การเงิน บัญชี มี การจัดระบบและ แบ่งความ รับผิดชอบ รับรู้ อำนาจลงนามใน การเบิกจ่ายอย่าง น้อย 3 คน	1. การเงิน บัญชี มี การจัดระบบและ แบ่งความ รับผิดชอบ รับรู้ อำนาจลงนามใน การเบิกจ่าย ร่วม รับรู้ระหว่าง เจ้าหน้าที่การเงิน โรงพยาบาล ผู้จัดการพื้นที่ และ หัวหน้าทีม	1. มีการจัดหมวดหมู่การ เบิกจ่าย และชี้แจง พนักงาน เพื่อช่วยฝ่าย บัญชี ทำงานได้สะดวก	1. การเงิน บัญชี มีการ จัดระบบและแบ่ง ความรับผิดชอบ รับรู้ อำนาจลงนามในการ เบิกจ่ายอย่างน้อย 2 คน	1. มีการกำหนด ผู้รับผิดชอบชัดเจน และแยกกันเพื่อความ โปร่งใสระหว่างกา รงเน และบัญชี	1. เพื่อให้การ ดำเนินงาน สำเร็จตาม วัตถุประสงค์ และเกิดความ คล่องตัวในการ ทำงาน 2. มีความคุ้มค่าใน การใช้จ่าย สามารถ เบิกจ่ายได้ตาม กำหนดเวลา และพร้อมใน การตรวจสอบ
	2. ระบบการเงิน มี การกำหนดวงเงิน สดย่อยเพื่อใช้จ่าย และเพื่อความ คล่องตัวในการ บริหารจัดการ	2. มีการกำหนด ผู้รับผิดชอบจัดทำ บัญชีค่าใช้จ่าย และการเก็บ หลักฐานเพื่อ เตรียมพร้อมสำหรับ การตรวจสอบ	2. มีการกำหนด ผู้รับผิดชอบจัดทำบัญชี ค่าใช้จ่าย และการเก็บ หลักฐานเพื่อ เตรียมพร้อมสำหรับ การตรวจสอบ	2. ระบบการเงิน มีการ กำหนดวงเงินสดย่อย เพื่อใช้จ่าย และ ผู้รับผิดชอบหลัก รอง เพื่อความคล่องตัวใน การบริหารจัดการ	2. มีการจัดระบบความ รับผิดชอบในการถือ เงินสดย่อยเพื่อความ คล่องตัวในการใช้จ่าย	



ประเภทงาน	ทีม 1 พนมทวน	ทีม 2 เทพา	ทีม 3 กระนวน	ทีม 4 น่าน	ทีม 5 กทม.	วัตถุประสงค์
	3. ระบบบัญชี มีการตรวจสอบ เอกสารการเงิน และเก็บเป็นหลักฐานไว้อย่างปลอดภัย และครบถ้วน พร้อมรับการตรวจสอบ	3. มีการเบิกเงินสดย่อยรายวัน และจัดทำบัญชีรับส่งเป็นรายวันโดยเจ้าหน้าที่ธุรการ และฝ่ายบัญชี โดยหัวหน้าทีมพื้นที่เป็นผู้นำทีมพื้นที่เป็นผู้กำกับ ควบคุมการใช้จ่าย	3. ระบบการเงิน มีการกำหนดวงเงินสดย่อยเพื่อใช้จ่าย และเพื่อความคล่องตัวในการบริหารจัดการ และมี การแบ่งให้พนักงานทุกคนถือเงินสดย่อยไว้ใช้จ่ายด้วย	3. มีการจัดทำสรุปรายการค่าใช้จ่ายเป็นรายสัปดาห์เพื่อส่งฝ่ายการเงินที่ได้รับมอบหมายจากผู้จัดการพื้นที่	3. กำหนดระยะเวลาในการเบิกจ่ายอย่างเป็นระบบ และมีการทำสรุปค่าใช้จ่ายได้ทุก 2 สัปดาห์	
	4. มีระบบการรายงานด้านการเงิน บัญชี ทุกเดือน เพื่อให้ผู้บริหารทราบสถานการณ์ทางการเงิน และการตัดสินใจการใช้จ่าย		4. มีการจัดทำบรายจ่ายเป็นรายเดือนเพื่อเสนอต่อผู้บริหาร และเพื่อการเบิกจ่ายในก้อนเงินงวดต่อไป และมีการจัดทำรายงานประจำเดือน และรอบ 6 เดือนเพื่อประกอบการตรวจสอบ	4. จัดระบบรายงานเพื่อการรายงานด้านการบัญชี เพื่อเตรียมพร้อมสำหรับการตรวจสอบเสมอ	4. มีการจัดหมวดหมู่การเบิกจ่าย เพื่อช่วยฝ่ายบัญชี ทำงานได้สะดวก	



ประเภทงาน	ทีม 1 พนมทวน	ทีม 2 เทพา	ทีม 3 กระนวน	ทีม 4 น่าน	ทีม 5 กทม.	วัตถุประสงค์
งานด้านสวัสดิการ บริหารบุคคล	1. มีการจัดระบบ สวัสดิการ เช่นเดียวกับระบบ จากส่วนกลางที่มี กำหนดไว้ และมี เพิ่มเติม เช่น กรณี สวัสดิการ จัดงานศพ ของพ่อ แม่ของพนักงาน	1. มีการจัดระบบ สวัสดิการ เช่นเดียวกับ ระบบจากส่วนกลาง กำหนดไว้	1. มีการจัดระบบ สวัสดิการ เช่นเดียวกับ ระบบจากส่วนกลาง	1. มีการจัดระบบ สวัสดิการ เช่นเดียวกับระบบ จากส่วนกลาง	1. มีการจัดระบบ สวัสดิการ เช่นเดียวกับ ระบบจากส่วนกลาง	1. เพื่อเป็นการ สร้างขวัญ กำลังใจในการ ปฏิบัติงานของ พนักงาน 2. เพื่อเป็นการ ประเมินผลการ ทำงาน และ พัฒนาพนักงาน ให้มี ประสิทธิภาพ มากขึ้น
	2. บทลงโทษใช้ระบบ จากสำนักงาน ส่วนกลางกำหนด	2. บทลงโทษใช้ระบบ จากสำนักงาน ส่วนกลางกำหนด	2. บทลงโทษใช้ระบบจาก สำนักงานส่วนกลาง กำหนด	2. บทลงโทษใช้ระบบ จากสำนักงาน ส่วนกลางกำหนด	2. บทลงโทษใช้ระบบ จากสำนักงาน ส่วนกลางกำหนด	



ประเภทงาน	ทีม 1 พนมทวน	ทีม 2 เทพา	ทีม 3 กระนวน	ทีม 4 น่าน	ทีม 5 กทม.	วัตถุประสงค์
	3. มีการจัดสวัสดิการระหว่างพนักงานเพิ่มเพื่อใช้ในการกรณีโอกาส พิเศษ การทำบุญ การสังสรรค์ การมีกิจกรรมสันทนาการ	3. มีสวัสดิการเพิ่มเติมให้กับกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษา เช่น งานศพ งานพิธีสำคัญๆ ต่าง โดยเน้นญาติสายตรงของเด็ก		3. มีการจัดสวัสดิการระหว่างพนักงานเพิ่มเพื่อใช้ในการกรณีโอกาส พิเศษ การทำบุญ การสังสรรค์ การมีกิจกรรมสันทนาการ		
	4. เพื่อเป็นการกระตุ้นผลการทำงาน มีการประเมินผลการปฏิบัติการของพนักงาน ปีละ 3 ครั้ง และประเมินให้ส่วนกลางปีละ 1 ครั้ง	4. มีการประเมินผลการปฏิบัติการพนักงานปีละ 1 ครั้ง	3. มีการประเมินผลพนักงานปีละ 4 ครั้ง เป็นการภายใน และมีการประเมินให้ข้อมูลส่วนกลางปีละ 1 ครั้ง	4. มีการประเมินผลพนักงานปีละ 3 ครั้ง เป็นการภายใน และมีการประเมินให้ข้อมูลส่วนกลางปีละ 1 ครั้ง	3. มีการประเมินผลการปฏิบัติการพนักงานปีละ 1 ครั้ง	



ประเภทงาน	ทีม 1 พนมทวน	ทีม 2 เทพา	ทีม 3 กระนวน	ทีม 4 น่าน	ทีม 5 กทม.	วัตถุประสงค์
งานด้าน ยานพาหนะ	1. มีการกำหนด แผนการใช้รถ เพื่อ ทราบปริมาณการใช้ และการวางแผนการ ดำเนินงาน	1. มีการกำหนด แผนการใช้รถ เพื่อ ทราบปริมาณการใช้ และการวางแผนการ ดำเนินงาน	1. มีการกำหนดแผนการใช้รถ เพื่อทราบปริมาณ การใช้ และการวางแผนการดำเนินงาน	1. มีการกำหนด แผนการใช้รถ เพื่อ ทราบปริมาณการใช้ และการวางแผนการ ดำเนินงาน	1. มีแนวทางในการใช้ รถยนต์สาธารณะ และแนวทางในการ เบิกจ่าย	1. เพื่อให้การบริหารจัดการ ด้าน ยานพาหนะ เป็นไปอย่าง คล่องตัว 2. เพื่อความปลอดภัยในการ ปฏิบัติงานของ พนักงาน
	2. มีแนวทางในการ ดูแล รักษา และ ซ่อมบำรุง	2. มีแนวทางในการ ดูแล รักษา และ ซ่อมบำรุง	2. มีแนวทางในการดูแล รักษา และซ่อมบำรุง	2. มีแนวทางในการดูแล รักษา และซ่อมบำรุง	2. มีแนวทางและ ข้อตกลงเกี่ยวกับการ ใช้รถยนต์ส่วนตัวเป็น ยานพาหนะในการ ปฏิบัติงาน	



ประเภทงาน	ทีม 1 พนมทวน	ทีม 2 เทพา	ทีม 3 กระนวน	ทีม 4 น่าน	ทีม 5 กทม.	วัตถุประสงค์
	3. มีระบบลงบันทึก การใช้งานเพื่อเป็น หลักฐาน และ ปริมาณการใช้ การประหยัด เป็นไปตาม วัตถุประสงค์ ของ โครงการและ พร้อมในการ ตรวจสอบ	3. มีแนวทางในการจัด จ้างหาก ยานพาหนะ ไม่ เพียงพอ	3. มีแผนหรือแนวทางการ ดำเนินการหากมี อุบัติเหตุ หรือรถเสียใน ระหว่างการทำงาน	3. มีระบบการแจ้งซ่อม ผ่านทางโรงพยาบาล	3. มีการบันทึกรายงาน การเดินทางและการ วางแผนการใช้นานพา หนะเพื่อทราบปริมาณ การทำงาน	
	4. มีการกำหนด และ ตกลงเพื่อให้มีการ ปฏิบัติงานแทน กรณีพนักงานขับ รถไม่อยู่ หรือไม่ สามารถ ปฏิบัติงานได้	4. มีการกำหนด ผู้รับผิดชอบดูแล และซ่อมแซม นอกเหนือจาก พนักงานขับรถ	4. มีระบบการแจ้งซ่อม ผ่านทางโรงพยาบาล	4. มีการกำหนด ผู้รับผิดชอบดูแล จัดระบบ จัดลำดับ ความสำคัญของงาน นอกเหนือจากระบบ โรงพยาบาล		
	5. มีการกำหนด ผู้รับผิดชอบดูแล และซ่อมแซม นอกเหนือจาก พนักงานขับรถ	5. มีการกำหนดและ จัดระบบในการจ่าย ค่าตอบแทนการ ปฏิบัติงานล่วงเวลา	5. มีการกำหนดและ จัดระบบในการจ่าย ค่าตอบแทนการ ปฏิบัติงานล่วงเวลา	5. มีการกำหนดและ จัดระบบในการจ่าย ค่าตอบแทนการ ปฏิบัติงานล่วงเวลา		



ประเภทงาน	ทีม 1 พนมทวน	ทีม 2 เทพา	ทีม 3 กระนวน	ทีม 4 น่าน	ทีม 5 กทม.	วัตถุประสงค์
	6. มีการกำหนดและจัดระบบในการจ่ายค่าตอบแทนการปฏิบัติงานล่วงเวลา	6. มีแนวทางในการจัดจ้างหากยานพาหนะไม่เพียงพอ	6. มีแนวทางในการจัดจ้างหากยานพาหนะไม่เพียงพอ	6. มีระบบการประสาน/การจัดจ้างงานกับหน่วยงานอื่นๆ หากไม่พอเพียง		
	7. มีแนวทางและให้ความสนใจในเรื่องความปลอดภัยในการขับ และพนักงาน			7. มีระบบการเบิกจ่ายน้ำมันเพื่อการประหยัด คัดค้าน และปลอดภัย		
	8. มีแนวทางในการจัดจ้างหากยานพาหนะไม่เพียงพอ					



ประเภทงาน	ทีม 1 พนมทวน	ทีม 2 เทพา	ทีม 3 กระนวน	ทีม 4 น่าน	ทีม 5 กทม.	วัตถุประสงค์
การสื่อสาร การประชุมในองค์กร	1. มีการจัดระบบและกำหนดระเบียบการประชุม เน้นที่จำนวนสมาชิกซึ่งมีหน้าที่ต้องเข้าร่วมประชุม	1. มีการกำหนดขั้นตอนในการจัดประชุม บันทึกการประชุม	1. มีการแบ่งประเภทของการประชุม วาระการประชุม องค์ประชุม และเวลาของการประชุมให้เป็นมาตรฐานไว้ชัดเจน	1. มีการแบ่งประเภทของการประชุม วาระการประชุม องค์ประชุม และเวลาของการประชุมให้เป็นมาตรฐานไว้ชัดเจน	1. มีการกำหนดวันในการประชุมสม่ำเสมอ	1. เพื่อให้มีการสื่อสารในประเด็นการปฏิบัติงานองค์กรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ 2. เพื่อลดความขัดแย้งในการทำงานและสร้างความสามัคคีและความเข้าใจระหว่างเพื่อนร่วมงาน
	2. มีการกำหนดระยะเวลาในการประชุมที่แน่นอน เพื่อให้มีการสื่อสารในองค์กรเป็นไปอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ	2. กำหนดผู้ประสานงานการประชุมเพื่อรับผิดชอบตลอดจนการแบ่งหน้าที่รับผิดชอบในการบันทึกการประชุม	2. มีการจัดระเบียบในการบันทึกการประชุม และการประสานงานการประชุมไว้ชัดเจน และครอบคลุม	2. มีการจัดระเบียบในการบันทึกการประชุม และการประสานงานการประชุมไว้	2. มีการกำหนดวาระการประชุม และผู้บันทึกการประชุมให้เป็นหลักฐานและติดตามงาน	



ประเภทงาน	ทีม 1 พนมทวน	ทีม 2 เทพา	ทีม 3 กระนวน	ทีม 4 น่าน	ทีม 5 กทม.	วัตถุประสงค์
	3. กำหนดผู้รับผิดชอบเพื่อประสานงานการประชุม	3. มีการกำหนดเวลาที่ชัดเจนในการประชุม และผู้ร่วมหรือองค์ประชุมที่ชัดเจน	3. มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้ประสานงาน เพื่อให้การดำเนินงานมีคุณภาพมากขึ้น	3. มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้ประสานงาน เพื่อให้การดำเนินงานมีคุณภาพมากขึ้น	3. มีระบบในการสื่อสารอื่นๆ ในสำนักงาน เพื่อให้เกิดการเท่าทันสถานการณ์การทำงานอยู่เสมอ	
	4. มีการบันทึกการประชุมเพื่อเป็นหลักฐาน และติดตามการทำงาน	4. มีการจัดระบบการประสานงาน หรือการสื่อสารอื่นๆ เพื่อให้การดำเนินงานคล่องตัว และการมีประสิทธิภาพ	4. มีการกำหนดรายการเอกสารประกอบ หรือสื่อสารในการประชุม เพื่อให้การประชุมมีประสิทธิภาพ	4. มีการกำหนดวันที่ในการประชุมสม่ำเสมอ		
	5. มีการกำหนดวาระการประชุมสม่ำเสมอ			5. มีการกำหนดแนวทางในการสื่อสาร หรือประสานงาน		



ประเภทงาน	ทีม 1 พนมทวน	ทีม 2 เทพา	ทีม 3 กระนวน	ทีม 4 น่าน	ทีม 5 กทม.	วัตถุประสงค์
■ ด้านการ ประกัน คุณภาพ	1. มีแผนการทำงานเป็นรายวัน รายสัปดาห์ และรายเดือน และมีการจัดแบ่งเขตพื้นที่ศึกษา และกำหนดการรับผิดชอบการดำเนินงานชัดเจน	1. มีการจัดแบ่งเขตพื้นที่ ศึกษา และกำหนดการรับผิดชอบการดำเนินงานชัดเจน	1. มีแผนการทำงานเป็นรายวัน รายสัปดาห์ และรายเดือน และมีการจัดแบ่งเขตพื้นที่ศึกษา และกำหนดการรับผิดชอบการดำเนินงานชัดเจน	1. มีแผนการทำงานเป็นรายวัน รายสัปดาห์ และรายเดือน และมีการจัดแบ่งเขตพื้นที่ศึกษา และกำหนดการรับผิดชอบการดำเนินงานชัดเจน	1. มีการจัดแบ่งกลุ่มเป้าหมายรับผิดชอบ	4.
	2. มีรายงานการดำเนินงาน การเยี่ยมบ้าน เป็นรายสัปดาห์ รายเดือน	2. มีแนวทางและขั้นตอนในการรับส่ง ข้อมูลของผู้ช่วยนักวิจัย	2. มีแนวทางและขั้นตอนในการรับ ส่ง ข้อมูลของผู้ช่วยนักวิจัย	2. มีแนวทางและขั้นตอนในการรับ ส่ง ข้อมูลของผู้ช่วยนักวิจัย	2. มีแนวทางและขั้นตอนในการรับ ส่ง ข้อมูลของผู้ช่วยนักวิจัย	



ประเภทงาน	ทีม 1 พนมทวน	ทีม 2 เทพา	ทีม 3 กระนวน	ทีม 4 น่าน	ทีม 5 กทม.	วัตถุประสงค์
	3. มีการตรวจ แบบสอบถามทุก ชุด ทุก ฟอรม์ ทุก ข้อคำถาม พร้อม การลงบันทึกผล การดำเนินการ พร้อมกับการเก็บ ข้อมูลสถิติ แยก รายบุคคล ราย วัน และเสนอ หรือแจ้ง ให้ทราบเป็นราย เดือน	3. มีการตรวจ แบบสอบถามทุกชุด ทุก ฟอรม์ ทุกข้อ คำถาม พร้อมการ ลงบันทึกผลการ ดำเนินการพร้อมกับการ เก็บข้อมูลสถิติ แยก รายบุคคล ราย วัน และเสนอ หรือ แจ้งให้ทราบเป็น รายเดือน	3. มีการตรวจ แบบสอบถามทุกชุด ทุก ฟอรม์ ทุกข้อ คำถาม พร้อมการลง บันทึกผลการ ดำเนินการพร้อมกับการ เก็บข้อมูลสถิติ แยก รายบุคคลเป็นรายเดือน	3. มีการตรวจ แบบสอบถามทุกชุด ทุก ฟอรม์ ทุกข้อ คำถาม พร้อมการ ลงบันทึกผลการ ดำเนินการพร้อมกับการ เก็บข้อมูลสถิติ แยกรายบุคคลเป็น รายเดือน	3. มีการตรวจ แบบสอบถามทุกชุด ทุก ฟอรม์ ทุกข้อ คำถาม พร้อมการลง บันทึกผลการ ดำเนินการพร้อมกับการ เก็บข้อมูลสถิติ แยกรายบุคคลเป็น รายเดือน	
	4. มีการกำหนด ตัวชี้วัดผลงาน เช่น ร้อยละ 10 ของ การเก็บ แบบสอบถามที่ไม่ สมบูรณ์ อัตรา การเข้าร่วมประชุม ของพนักงาน	4. มีการกำหนด ตัวชี้วัดผลงาน เช่น ร้อยละ 10 ของการ เก็บแบบสอบถามที่ ไม่สมบูรณ์	4. มีการกำหนดตัวชี้วัด ผลงาน เช่น ร้อยละ 10 ของการเก็บ แบบสอบถามที่ไม่ สมบูรณ์	4. มีการกำหนดตัวชี้วัด ผลงาน เช่น ร้อยละ 10 ของการเก็บ แบบสอบถามที่ไม่ สมบูรณ์	4. มีการกำหนดตัวชี้วัด ผลงาน เช่น ร้อยละ 10 ของการเก็บ แบบสอบถามที่ไม่ สมบูรณ์	



ประเภทงาน	ทีม 1 พนมทวน	ทีม 2 เทพา	ทีม 3 กระนวน	ทีม 4 น่าน	ทีม 5 กทม.	วัตถุประสงค์
	5. มีระบบและ แนวทางในการส่ง ข้อมูลกับหัวหน้า ทีมอย่างเป็นระบบ ดีมาก และเข้มแข็ง และทุกคน เห็นชอบและ เคารพกฎระเบียบ ดี	5. มีระบบการส่ง ข้อมูลไปยังศูนย์ ข้อมูล และการ จัดเก็บเอกสาร สำเนาแบบ electronic file และการจัดเก็บ ผลงานเป็นกระดาษ เพื่อการตรวจสอบ และเพื่อประกัน ความเสียหายอีกชั้น หนึ่ง	5. มีระบบการส่งข้อมูลไป ยังศูนย์ข้อมูล และการ จัดเก็บเอกสารสำเนา แบบ electronic file และการจัดเก็บผลงาน เป็นกระดาษ เพื่อการ ตรวจสอบ และเพื่อ ประกันความเสียหาย อีกชั้นหนึ่ง	5. มีระบบการส่งข้อมูล ไปยังศูนย์ข้อมูล และ การจัดเก็บเอกสาร สำเนาแบบ electronic file และ การจัดเก็บผลงาน เป็นกระดาษ เพื่อ การตรวจสอบ และ เพื่อประกันความ เสียหายอีกชั้นหนึ่ง	5. มีระบบการส่งข้อมูล ไปยังศูนย์ข้อมูล และ การจัดเก็บเอกสาร สำเนาแบบ electronic file และ การจัดเก็บผลงานเป็น กระดาษ เพื่อการ ตรวจสอบ และเพื่อ ประกันความเสียหาย อีกชั้นหนึ่ง	



ประเภทงาน	ทีม 1 พนมทวน	ทีม 2 เทพา	ทีม 3 กระนวน	ทีม 4 น่าน	ทีม 5 กทม.	วัตถุประสงค์
	6. มีระบบการส่งข้อมูลไปยังศูนย์ข้อมูล และการจัดเก็บเอกสารสำเนาแบบ electronic file และการจัดเก็บผลงานเป็นกระดาษ เพื่อการตรวจสอบ และเพื่อประกันความเสียหายอีกชั้นหนึ่ง					
การส่งกลุ่มเป้าหมาย ย้ายถิ่น (case refer)	1. มีแนวทางในการบริหารจัดการการย้ายถิ่นในพื้นที่นอกพื้นที่	1. มีแนวทางในการบริหารจัดการการย้ายถิ่นในพื้นที่นอกพื้นที่	1. มีแนวทางในการบริหารจัดการกรณีมีการย้ายถิ่นทั้งนอกและในพื้นที่	1. มีการแบ่งความรับผิดชอบกลุ่มเป้าหมายเพื่อติดตามการย้ายถิ่น	1. มีการแบ่งความรับผิดชอบกลุ่มเป้าหมายเพื่อติดตามการย้ายถิ่น	1. เพื่อการค้นหากลุ่มเป้าหมายการย้ายถิ่นเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและรวดเร็ว
	2. มีการแบ่งความรับผิดชอบกลุ่มเป้าหมายเพื่อติดตามการย้ายถิ่น	2. มีระบบช่วยเหลือกันในกรณีมีการติดตามการย้ายถิ่น	2. มีระบบการเฝ้าระวังการย้ายถิ่น และเรื่อง การติดตามที่อยู่	3. มีแนวทางในการบริหารจัดการกรณีมีการย้ายถิ่นทั้งนอกและในพื้นที่	2. มีแนวทางในการบริหารจัดการกรณีมีการย้ายถิ่นทั้งนอกและในพื้นที่	2. เพื่อการดูแลกลุ่มเป้าหมาย ให้เป็นอย่างครอบคลุม



ประเภทงาน	ทีม 1 พนมทวน	ทีม 2 เทพา	ทีม 3 กระนวน	ทีม 4 น่าน	ทีม 5 กทม.	วัตถุประสงค์
	3. มีระบบบริหารจัดการด้าน ค่าใช้จ่าย เช่นการ บันทึกตัวเลขการ ใช้จ่าย การ จัด สวัสดิการสำหรับ ผู้ปฏิบัติงาน ไว้ดี และชัดเจน	3. มีระบบบริหาร จัดการด้าน ค่าใช้จ่าย เช่นการ บันทึกตัวเลขการใช้ จ่าย การ จัด สวัสดิการสำหรับ ผู้ปฏิบัติงาน ไว้ดี และชัดเจน	4. มีการแบ่งความ รับผิดชอบ กลุ่มเป้าหมายเพื่อ ติดตามการย้ายถิ่น	2. มีระบบบริหารจัดการ ด้านค่าใช้จ่าย เช่น การ บันทึกตัวเลข การใช้จ่าย การ จัด สวัสดิการสำหรับ ผู้ปฏิบัติงาน ไว้ดี และชัดเจน	3. มีระบบบริหารจัดการ ด้านค่าใช้จ่าย เช่น การ บันทึกตัวเลขการ ใช้จ่าย การ จัด สวัสดิการสำหรับ ผู้ปฏิบัติงาน ไว้ดี และ ชัดเจน	3. เพื่อการประหยัด และการประมาณ การค่าใช้จ่ายได้ ถูกต้อง
			5. มีระบบบริหารจัดการ ด้านค่าใช้จ่าย เช่นการ บันทึกตัวเลขการใช้จ่าย การ จัดสวัสดิการ สำหรับผู้ปฏิบัติงาน ไว้ ดี และชัดเจน			



ประเภทงาน	ทีม 1 พนมทวน	ทีม 2 เทพา	ทีม 3 กระนวน	ทีม 4 น่าน	ทีม 5 กทม.	วัตถุประสงค์
การเก็บข้อมูล ของพื้นที่	1. มีการนำนโยบาย และแนวทาง ปฏิบัติ และ มาตรฐานการ ดำเนินงานใช้ ในการปฏิบัติงาน อย่างครบถ้วน	1. มีการนำนโยบาย และแนวทางปฏิบัติ และมาตรฐานการ ดำเนินงานใช้ ในการปฏิบัติงานอย่าง ครบถ้วน ชัดเจน	1. มีการนำนโยบายและ แนวทางปฏิบัติ และ มาตรฐานการ ดำเนินงานใช้ ในการปฏิบัติงานอย่าง ครบถ้วน ชัดเจน	1. มีการนำนโยบาย และแนวทางปฏิบัติ และมาตรฐานการ ดำเนินงานใช้ ในการปฏิบัติงานอย่าง ครบถ้วน ชัดเจน	1. มีการนำนโยบายและ แนวทางปฏิบัติ และ มาตรฐานการ ดำเนินงานใช้ ในการปฏิบัติงานอย่าง ครบถ้วน ชัดเจน	1. เพื่อให้การเก็บ ข้อมูล ทุก แบบสอบถาม ทุกชุด เป็นไป อย่างมี ประสิทธิภาพ ได้ข้อมูลตรง ตามที่ต้องการ และเที่ยงตรง ถูกต้องสมบูรณ์
	2. มีการสุ่มสำรวจ แบบสอบถามซ้ำ เป็นบางชุด	2. มีการอบรมเพื่อ ทราบและเข้าใจใน การเก็บ แบบสอบถามทุกชุด ตามมาตรฐานของ โครงการ (3 ครั้ง)	2. มีการอบรมเพื่อทราบ และเข้าใจในการเก็บ แบบสอบถามทุกชุด ตามมาตรฐานของ โครงการ (3 ครั้ง)	2. มีการอบรมเพื่อทราบ และเข้าใจในการเก็บ แบบสอบถามทุกชุด ตามมาตรฐานของ โครงการ (3 ครั้ง)	2. มีการอบรมเพื่อทราบ และเข้าใจในการเก็บ แบบสอบถามทุกชุด ตามมาตรฐานของ โครงการ (3 ครั้ง)	
	3. มีการอบรมเพื่อ ทราบและเข้าใจในการ เก็บแบบสอบถามทุก ชุด ตามมาตรฐานของ โครงการ (3 ครั้ง)	3. มีแนวทางในการเก็บ แบบสอบถามชุดต่าง ๆ ชัดเจน และละเอียดทุก ขั้นตอน	3. มีการจัดระบบการบันทึก ข้อมูล โดยใช้ระบบ เทคโนโลยีช่วยในการ บริหารจัดการได้ดี	3. มีการจัดระบบการ บันทึกข้อมูล โดยใช้ ระบบเทคโนโลยีช่วย ในการบริหารจัดการ ได้ดี	3. มีการจัดระบบการ บันทึกข้อมูล โดยใช้ ระบบเทคโนโลยีช่วย ในการบริหารจัดการ ได้ดี	



ประเภทงาน	ทีม 1 พนมทวน	ทีม 2 เทพา	ทีม 3 กระนวน	ทีม 4 น่าน	ทีม 5 กทม.	วัตถุประสงค์
	4. มีระบบการ edit ซ้ำ และ edit กลับ ข้อมูลเพื่อเป็นการ ยืนยันความ ถูกต้อง สมบูรณ์	4. มีการสุ่ม ทำ double check จำนวนไม่ล้าเสมอ	4. มีการสุ่ม ทำ double check จำนวนไม่ล้าเสมอ			



ตารางการเปรียบเทียบ จุดด้อย ข้อสังเกต งานบริหารจัดการทั่วไป 5 พื้นที่ โครงการวิจัยได้ระยะยาว

ประเภทงาน	ทีม 1 พนมทวน	ทีม 2 เทพา	ทีม 3 กระนวน	ทีม 4 น่าน	ทีม 5 กทม.	วัตถุประสงค์
■ งานด้านการ รักษาความ ปลอดภัย ความลับของ ข้อมูล	5. ระบบการเก็บ กุญแจ มีความ ซับซ้อนมากไป ต้องระวังความไม่ คล่องตัวและความ ซับซ้อนในการ ปฏิบัติงานมาก	4. ขาดแนวทาง หรือ บันทึกการจัดระบบ ความปลอดภัย สำหรับเอกสารปกติ และความเสี่ยงใน การเกิดไฟไหม้	6. ขาดแนวทางในการ ป้องกันปัญหาการเกิด อัคคีภัย	5. ขาดแนวทางในการ จัดการ กับเอกสาร อิเล็กทรอนิกส์ที่ชัดเจน หากเกิดปัญหา เช่น การเกิด virus โปรแกรมมีปัญหา ต้อง format เครื่อง ใหม่	3. ขาดแนวทางในการ จัดการ กับเอกสาร อิเล็กทรอนิกส์ที่ชัดเจน หากเกิดปัญหา เช่น การเกิด virus โปรแกรมมีปัญหา ต้อง format เครื่อง ใหม่ ของสำนักงาน	5. เพื่อให้เกิด แนวทางปฏิบัติ ในด้านความ ปลอดภัยและ รักษาความลับ ของข้อมูล 6. เพื่อกำหนด แนวทางการนำ ข้อมูลไปใช้ ศึกษาอย่าง ถูกต้อง 7. เพื่อให้มีการ รักษาสิทธิและ ความลับของ กลุ่มตัวอย่าง



ประเภทงาน	ทีม 1 พนมทวน	ทีม 2 เทพา	ทีม 3 กระนวน	ทีม 4 น่าน	ทีม 5 กทม.	วัตถุประสงค์
	6. ขาดแนวทางในการบันทึกเหตุการณ์ ความถี่ในการเกิดความยุ่งยากในการทำงาน เพื่อการปรับปรุงระบบ	5. ขาดระบบการขอใช้ข้อมูลในพื้นที่ เพื่อการศึกษาวิจัย หรือเพื่อประโยชน์ในด้านอื่นๆ	7. ขาดแนวทางในการบันทึกเหตุการณ์ ความเสี่ยงในเรื่องความปลอดภัยต่างๆ	6. ขาดแนวทางในการบันทึกเหตุการณ์ ความเสี่ยงในเรื่องความปลอดภัยต่างๆ	4. ขาดแนวทางในการบันทึกเหตุการณ์ ความเสี่ยงในเรื่องความปลอดภัยต่างๆ	
	7. ขาดการจัดระบบของการขอ อนุญาตใช้ ข้อมูลในพื้นที่	6. ขาดแนวทางหรือการบันทึกระบบการจัดเวลาและการรบกวนเวลาของกลุ่มเป้าหมาย	8. ขาดแนวทางในการจัดการเมื่อเกิดปัญหา virus ปัญหา การต้อง format เครื่องใหม่	7. ขาดการจัดระบบของการ อนุญาตใช้ ข้อมูลในพื้นที่	5. ขาดการจัดระบบของการ อนุญาตใช้ ข้อมูลในพื้นที่	
	8. ขาดแนวทางหรือการบันทึกระบบการจัดเวลาและการรบกวนเวลาของกลุ่มเป้าหมาย	4. เน้นความมั่นคงปลอดภัย และความเป็นระเบียบในการเก็บเอกสารน้อย เมื่อเทียบพื้นที่อื่น เช่น ความแข็งแรงของตู้ กุญแจ	4. ขาดแนวทางการบันทึกระบบการจัดเวลาและการรบกวนเวลาของกลุ่มเป้าหมาย	8. ขาดแนวทางการบันทึกระบบการจัดเวลาและการรบกวนเวลาของกลุ่มเป้าหมาย	6. ขาดแนวทางการบันทึกระบบการจัดเวลาและการรบกวนเวลาของกลุ่มเป้าหมาย	
	5. ความเข้าใจเรื่องความปลอดภัยยังไม่ตรงกัน	5. ความเข้าใจเรื่องความปลอดภัยยังไม่ตรงกัน	5. ความเข้าใจเรื่องความปลอดภัยยังไม่ตรงกัน	5. ความเข้าใจเรื่องความปลอดภัยยังไม่ตรงกัน	5. ความเข้าใจเรื่องความปลอดภัยยังไม่ตรงกัน	



ประเภทงาน	ทีม 1 พนมทวน	ทีม 2 เทพา	ทีม 3 กระนวน	ทีม 4 น่าน	ทีม 5 กทม.	วัตถุประสงค์
งานด้านธุรการ สำนักงาน	6. หากงานด้าน ธุรการลดลง หรือไม่มีใน โครงการระยะที่ สองจะพบปัญหา การว่างงาน	5. หากงานด้านธุรการ ลดลงหรือไม่มีใน โครงการระยะที่สอง จะพบปัญหาการ ว่างงาน	5. หากงานด้านธุรการ ลดลงหรือไม่มีใน โครงการระยะที่สองจะ พบปัญหาการว่างงาน	6. ต้องจัดระบบความ รับผิดชอบหลักเพื่อ การดำเนินที่ต่อเนื่อง	4. ขาดผู้รับผิดชอบหลัก เพื่อให้เกิดการติดตาม งานได้อย่างต่อเนื่อง	1. เพื่อให้การจัดการ ด้านเอกสาร หนังสือ และการประสานงาน ต่างๆ มีความ คล่องตัว และรวดเร็ว มากขึ้น
						2. เพื่อให้งาน เอกสารและงาน ภายในสำนักงาน เป็นไปอย่างมี ระเบียบ ถูกต้อง รวดเร็วและสามารถ ตรวจสอบได้



ประเภทงาน	ทีม 1 พนมทวน	ทีม 2 เทพา	ทีม 3 กระนวน	ทีม 4 น่าน	ทีม 5 กทม.	วัตถุประสงค์
ระบบงานด้าน วัสดุ ครุภัณฑ์ สำนักงาน	1. ต้องทบทวนภาระงานกับผู้รับผิดชอบหลักเป็นระยะๆ เพื่อไม่ให้ เกิดปัญหา ภาระงานหนัก หรือหารให้น้ำหนักมากกว่างานในหน้าที่หลัก	ต้องมีการทบทวนระบบดังกล่าวเป็นระยะๆ เพื่อแก้ปัญหาความคล่องตัวความล่าช้าในการเบิก จ่าย ซ่อมแซม และการทำความเข้าใจถึงข้อจำกัดกับพนักงานอย่างสม่ำเสมอ	ต้องทบทวนภาระงานกับผู้รับผิดชอบหลักเป็นระยะๆ เพื่อไม่ให้ เกิดปัญหา ภาระงานหนัก หรือหารให้น้ำหนักมากกว่างานในหน้าที่หลัก	ต้องทบทวนภาระงานกับผู้รับผิดชอบหลักเป็นระยะๆ เพื่อไม่ให้ เกิดปัญหา ภาระงานหนัก หรือหารให้น้ำหนักมากกว่างานในหน้าที่หลัก	ต้องทบทวนภาระงานกับผู้รับผิดชอบหลักเป็นระยะๆ เพื่อไม่ให้ เกิดปัญหา ภาระงานหนัก หรือหารให้น้ำหนักมากกว่างานในหน้าที่หลัก	6. เพื่อการจัดซื้อจัดหา จัดเก็บ และการส่งซ่อมวัสดุครุภัณฑ์อย่าเป็นระบบและเป็นระเบียบ 7. เพื่อสะดวกต่อการ นำไปใช้ รวมทั้งมีการบำรุงรักษา เพื่อให้มีความพร้อมที่จะใช้งานได้ตลอดเวลา 8. เพื่อการจัดซื้อจัดหาอย่างโปร่งใส สามารถตรวจสอบได้



ประเภทงาน	ทีม 1 พนมทวน	ทีม 2 เทพา	ทีม 3 กระนวน	ทีม 4 น่าน	ทีม 5 กทม.	วัตถุประสงค์
ระบบการเงิน บัญชี สำนักงาน พื้นที่	5. ระบบเงินสดย่อย ในมือมีมากเกินไป อาจเป็นอันตราย หรือความ ปลอดภัยในการ สูญหายและภาวะ การเก็บหลักฐาน ทางการเงินส่งฝ่าย บัญชี	4. หัวหน้าทีมควรรู้ ระบบการเงินบ้าง เพื่อการบริหาร จัดการทั้งระบบ และการวางแผน หากลยุทธ์ในการ ทำงานและเพื่อเพิ่ม ศักยภาพในการ จัดการด้านการใช้ จ่าย	5. ระบบเงินสดย่อยในมือ มีมากเกินไปอาจเป็น อันตราย หรือความ ปลอดภัยในการสูญ หายและภาวะการเก็บ หลักฐานทางการเงินส่ง ฝ่ายบัญชี	5. การเงินควรมีระบบ รายงานสถานะทาง การเงินให้ผู้บริหาร เช่น ผู้จัดการ หัวหน้าทีม ทราบทุก เดือน เพื่อการวาง แผนการใช้จ่าย และ การตัดสินใจที่ ถูกต้อง	5. หัวหน้าทีมควรรู้ระบบ รายงานสถานะ ทางการเงินใช้จ่ายเงินบ้าง เพื่อการวางแผนการ ใช้จ่าย และการ ตัดสินใจที่ถูกต้อง	3. เพื่อให้การ ดำเนินงาน สำเร็จตาม วัตถุประสงค์ และเกิดความ คล่องตัวในการ ทำงาน 4. มีความคุ้มค่าใน การใช้จ่าย สามารถ เบิกจ่ายได้ตาม กำหนดเวลา และพร้อมใน การตรวจสอบ



ประเภทงาน	ทีม 1 พนมทวน	ทีม 2 เทพา	ทีม 3 กระนวน	ทีม 4 น่าน	ทีม 5 กทม.	วัตถุประสงค์
				6. หัวหน้าทีมควรรู้ระบบการเงินบ้างเพื่อการบริหารจัดการทั้งระบบ และการวางแผน หากลดยุทธในการทำงานและเพื่อเพิ่มศักยภาพในการจัดการด้านการใช้จ่าย		
งานด้านสวัสดิการ บริหารบุคคล	5. ทุกฝ่าย ควรสนับสนุนระบบการประเมินพนักงานให้เกิดขึ้นจริง และพนักงานต้องฝึกทำใจยอมรับการประเมิน และการแก้ไขปรับปรุง	1. ควรสนับสนุนระบบการประเมินพนักงานให้เกิดขึ้นให้บ่อยมากขึ้นกว่า 1 ครั้งต่อปี และพนักงานต้องฝึกทำใจยอมรับการประเมิน และการแก้ไขปรับปรุง	4. ทุกฝ่าย ควรสนับสนุนระบบการประเมินพนักงานให้เกิดขึ้นจริงตามแนวทางที่ได้กำหนด และพนักงานต้องฝึกทำใจยอมรับการประเมิน และการแก้ไขปรับปรุง	5. ทุกฝ่าย ควรสนับสนุนระบบการประเมินพนักงานให้เกิดขึ้นจริงตามแนวทางที่ได้กำหนด และพนักงานต้องฝึกทำใจยอมรับการประเมิน และการแก้ไขปรับปรุง	ควรสนับสนุนระบบการประเมินพนักงานให้เกิดขึ้นให้บ่อยมากขึ้นกว่า 1 ครั้งต่อปี และพนักงานต้องฝึกทำใจยอมรับการประเมิน และการแก้ไขปรับปรุง	3. เพื่อเป็นการสร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานของพนักงาน 4. เพื่อเป็นการประเมินผลการทำงาน และพัฒนาพนักงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น



ประเภทงาน	ทีม 1 พนมทวน	ทีม 2 เทพา	ทีม 3 กระนวน	ทีม 4 น่าน	ทีม 5 กทม.	วัตถุประสงค์
งานด้าน ยานพาหนะ	9. ทบทวนระบบ รายงานการเกิด อุบัติเหตุ และ รวบรวมเก็บข้อมูล ตัวเลขค่าใช้จ่ายใน เรื่องยานพาหนะ ไว้อย่างสม่ำเสมอ เพื่อการวางแผน การทำงานในอนาคต ได้ชัดเจน	7. ทบทวนระบบ รายงานการเกิด อุบัติเหตุ และ รวบรวมเก็บข้อมูล ตัวเลขค่าใช้จ่ายใน เรื่องยานพาหนะ ไว้อย่างสม่ำเสมอ เพื่อการวางแผน การทำงานใน อนาคตได้ชัดเจน	7. ทบทวนระบบรายงาน การเกิดอุบัติเหตุ และ รวบรวมเก็บข้อมูล ตัวเลขค่าใช้จ่ายในเรื่อง ยานพาหนะไว้อย่าง สม่ำเสมอ เพื่อการวางแผน การทำงานในอนาคต ได้ชัดเจน	8. ทบทวนระบบ รายงานการเกิด อุบัติเหตุ และ รวบรวมเก็บข้อมูล ตัวเลขค่าใช้จ่ายใน เรื่องยานพาหนะไว้ อย่างสม่ำเสมอ เพื่อ การวางแผนการทำงาน ในอนาคตได้ ชัดเจน	4. ทบทวนระบบรายงาน การเกิดอุบัติเหตุ และ รวบรวมเก็บข้อมูล ตัวเลขค่าใช้จ่ายใน เรื่องยานพาหนะไว้ อย่างสม่ำเสมอ เพื่อ การวางแผนการทำงาน ในอนาคตได้ ชัดเจน	3. เพื่อให้การบริหารจัดการ ด้าน ยานพาหนะ เป็นไปอย่าง คล่องตัว 4. เพื่อความปลอดภัยในการ ปฏิบัติงานของ พนักงาน



ประเภทงาน	ทีม 1 พนมทวน	ทีม 2 เทพา	ทีม 3 กระนวน	ทีม 4 น่าน	ทีม 5 กทม.	วัตถุประสงค์
การสื่อสาร การประชุม	6. ทบทวนระบบ สนับสนุนให้ทุก ฝ่ายให้ ความสำคัญของการประชุม ให้ เกิดอย่าง สม่ำเสมอตาม แนวทางที่กำหนด และบันทึกรายงาน เพื่อการติดตาม การทำงานอย่างต่อเนื่อง	5. ทบทวนระบบ สนับสนุนให้ทุกฝ่าย ให้ความสำคัญของการประชุม ให้เกิด อย่างสม่ำเสมอตาม แนวทางที่กำหนด และบันทึกรายงาน เพื่อการติดตามการ ทำงานอย่างต่อเนื่อง	5. ทบทวนระบบสนับสนุน ให้ทุกฝ่ายให้ ความสำคัญของการ ประชุม ให้เกิดอย่าง สม่ำเสมอตามแนวทาง ที่กำหนด และบันทึก รายงานเพื่อการติดตาม การทำงานอย่างต่อเนื่อง	6. ทบทวนระบบ สนับสนุนให้ทุกฝ่าย ให้ความสำคัญของการ ประชุม ให้เกิด อย่างสม่ำเสมอตาม แนวทางที่กำหนด และบันทึกรายงาน เพื่อการติดตามการ ทำงานอย่างต่อเนื่อง	4. ทบทวนระบบ สนับสนุนให้ทุกฝ่ายให้ ความสำคัญของการ ประชุม ให้เกิดอย่าง สม่ำเสมอตาม แนวทางที่กำหนด และบันทึกรายงาน เพื่อการติดตามการ ทำงานอย่างต่อเนื่อง	3. เพื่อให้มีการ สื่อสารใน ประเด็นการ ปฏิบัติงาน องค์กรเป็นไป อย่างมี ประสิทธิภาพ 4. เพื่อลดความ ขัดแย้งในการ ทำงานและสร้าง ความสามัคคี และความเข้าใจ ระหว่างเพื่อน ร่วมงาน



ประเภทงาน	ทีม 1 พนมทวน	ทีม 2 เทพา	ทีม 3 กระนวน	ทีม 4 น่าน	ทีม 5 กทม.	วัตถุประสงค์
	7. หาแนวทางในการสร้างให้พนักงานตระหนักและมีวัฒนธรรมในการสื่อสารเรื่องการทำงาน การเสนอปัญหาที่พบ เพื่อให้เกิดการแก้ไข อย่างเป็นระบบ	6. หาแนวทางในการสร้างให้พนักงานตระหนักและมีวัฒนธรรมในการสื่อสารเรื่องการทำงาน การเสนอปัญหาที่พบ เพื่อให้เกิดการแก้ไข อย่างเป็นระบบ	6. หาแนวทางในการสร้างให้พนักงานตระหนักและมีวัฒนธรรมในการสื่อสารเรื่องการทำงาน การเสนอ ปัญหาที่พบ เพื่อให้เกิดการแก้ไข อย่างเป็นระบบ	7. หาแนวทางในการสร้างให้พนักงานตระหนักและมีวัฒนธรรมในการสื่อสารเรื่องการทำงาน การเสนอ ปัญหาที่พบ เพื่อให้เกิดการแก้ไข อย่างเป็นระบบ	5. หาแนวทางในการสร้างให้พนักงานตระหนักและมีวัฒนธรรมในการสื่อสารเรื่องการทำงาน การเสนอ ปัญหาที่พบ เพื่อให้เกิดการแก้ไข อย่างเป็นระบบ	

ประเภทงาน	ทีม 1 พนมทวน	ทีม 2 เทพา	ทีม 3 กระนวน	ทีม 4 น่าน	ทีม 5 กทม.	วัตถุประสงค์
-----------	--------------	------------	--------------	------------	------------	--------------



ประเภทงาน	ทีม 1 พนมทวน	ทีม 2 เทพา	ทีม 3 กระนวน	ทีม 4 น่าน	ทีม 5 กทม.	วัตถุประสงค์
■ ด้านการ ประกัน คุณภาพ	1. หากพนักงานไม่ เข้าใจการเก็บ คะแนนเพื่อการ แก้ไขปัญหาด้าน คุณภาพ จะเกิด การปิดบังข้อมูล เนื่องจากกลัว คะแนนด้าน คุณภาพต่ำ	1. ทบทวน และทำ ความเข้าใจเป็น ระยะ ๆ ถึงเรื่อง แนวคิดในการ ควบคุมคุณภาพ ตลอดจนความ จำเป็นและ ประโยชน์ของการ ตรวจสอบคุณภาพ ข้อมูล	1. ควรมีระบบการเปิดเผย การทำงานด้าน คุณภาพข้อมูลให้ รับทราบเพื่อการพัฒนา และ ปรับปรุงการ ทำงานของผู้ช่วย นักวิจัย	1. ควรมีระบบการ เปิดเผยการทำงาน ด้านคุณภาพข้อมูล ให้รับทราบเพื่อการ พัฒนาและ ปรับปรุง การทำงานของผู้ช่วย นักวิจัย	1. ระบบการเก็บคะแนน ของการดำเนินการ เรื่องการควบคุม คุณภาพการทำงาน อย่างเป็นระบบ และมี การนำมาชี้แจงกัน อย่างเปิดเผย แต่ พนักงานต้องเข้าใจ และยอมรับการแก้ไข ปรับปรุง ต้องถือว่า human error เป็น เรื่องปกติ แต่จะทำ อย่างไรให้มีการ พัฒนาในการ	8. เพื่อการประกัน คุณภาพการเก็บ ข้อมูลพื้นที่ และ การควบคุม คุณภาพข้อมูล ให้มีความ ถูกต้องสมบูรณ์ เชื่อถือได้ 9. เพื่อการมีข้อมูล ประกอบการปีะ เมินผลการ ดำเนินงานของ ผู้ช่วยนักวิจัยใน พื้นที่ เพื่อการ พัฒนาและการ ปรับปรุงการ ทำงาน



ประเภทงาน	ทีม 1 พนมทวน	ทีม 2 เทพา	ทีม 3 กระนวน	ทีม 4 น่าน	ทีม 5 กทม.	วัตถุประสงค์
	2. ยังขาด ประสบการณ์และ แนวทางการ จัดระบบการ ปฏิบัติการด้าน คุณภาพข้อมูล อิเล็กทรอนิกส์	2. ยังขาด ประสบการณ์และ แนวทางการ จัดระบบการ ปฏิบัติการด้าน คุณภาพข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์	2. ยังขาดประสบการณ์ และแนวทางการ จัดระบบการปฏิบัติการ ด้านคุณภาพข้อมูล อิเล็กทรอนิกส์	2. ยังขาดประสบการณ์ และแนวทางการ จัดระบบการ ปฏิบัติการด้าน คุณภาพข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์	2. ยังขาดประสบการณ์ และแนวทางการ จัดระบบการ ปฏิบัติการด้าน คุณภาพข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์	
	3. ขาดระบบการ บันทึกการสะท้อน ปัญหาในการ ทำงานในแง่การ บริหารจัดการ ข้อมูล	3. ขาดระบบการ บันทึกการสะท้อน ปัญหาในการ ทำงานในแง่การ บริหารจัดการข้อมูล	3. ขาดระบบการบันทึก การสะท้อนปัญหาใน การทำงานในแง่การ บริหารจัดการข้อมูล	3. ขาดระบบการบันทึก การสะท้อนปัญหาใน การทำงานในแง่การ บริหารจัดการข้อมูล	3. ขาดระบบการบันทึก การสะท้อนปัญหาใน การทำงานในแง่การ บริหารจัดการข้อมูล	
	4. ขาดระบบการ วางแผนแก้ไข ปัญหาอย่าง ต่อเนื่องเพื่อ พัฒนาการทำงาน ให้เป็นไปอย่าง ต่อเนื่อง	4. ขาดระบบการ วางแผนแก้ไข ปัญหาอย่าง ต่อเนื่องเพื่อ พัฒนาการทำงาน ให้เป็นไปอย่าง ต่อเนื่อง	4. ขาดระบบการวางแผน แก้ไขปัญหาย่าง ต่อเนื่องเพื่อพัฒนาการ ทำงานให้เป็นไปอย่าง ต่อเนื่อง	4. ขาดระบบการ วางแผนแก้ไขปัญหาย อย่างต่อเนื่องเพื่อ พัฒนาการทำงานให้ เป็นไปอย่างต่อเนื่อง	4. ขาดระบบการวางแผน แก้ไขปัญหาย่าง ต่อเนื่องเพื่อ พัฒนาการทำงานให้ เป็นไปอย่างต่อเนื่อง	



ประเภทงาน	ทีม 1 พนมทวน	ทีม 2 เทพา	ทีม 3 กระนวน	ทีม 4 น่าน	ทีม 5 กทม.	วัตถุประสงค์
การส่ง กลุ่มเป้าหมาย ย้ายถิ่น (case refer)	4. บางครั้งขาดการ บังคับใช้เพื่อให้ เกิดการปฏิบัติตาม ตามแนวทางที่ได้ กำหนดไว้ เช่น เอกสาร ประกอบการย้าย	1. บางครั้งขาดการ บังคับใช้ให้เกิด การปฏิบัติตาม แนวทางที่ได้ กำหนดไว้ เช่น เอกสาร ประกอบการย้าย	1. การบังคับใช้เพื่อให้เกิด การปฏิบัติตาม แนวทางที่ได้กำหนดไว้ บางครั้งมากเกินไปหรือ ละเอียดเกินไปยืดหยุ่น ในทางปฏิบัติอาจก่อ ปัญหาในการ ปฏิบัติงานได้	1. แนวทางการ ดำเนินการเรื่องการ ย้ายถิ่นยังไม่ชัดเจน ทั้งระบบเท่าที่ควร โดยเฉพาะการเฝ้า ระวังการย้ายที่อยู่	1. บางครั้งขาดการบังคับ ใช้ให้เกิดการ ปฏิบัติตาม แนวทางที่ได้กำหนดไว้ เช่น เอกสาร ประกอบการย้าย	1. เพื่อการค้นหา กลุ่มเป้าหมายการ ย้ายถิ่นเป็นไปอย่างมี ประสิทธิภาพและ รวดเร็ว
					2. ยังต้องการการ จัดระบบเพื่อรองรับ จำนวนปริมาณ case ที่เข้ามาเกินความ คาดหมาย	2. เพื่อการดูแล กลุ่มเป้าหมาย ให้ เป็นอย่างครอบคลุม
						3. เพื่อการประหยัด และเพื่อการมีข้อมูล ในการประมาณการ ค่าใช้จ่ายต่อไป



ประเภทงาน	ทีม 1 พนมทวน	ทีม 2 เทพา	ทีม 3 กระนวน	ทีม 4 น่าน	ทีม 5 กทม.	วัตถุประสงค์
การเก็บข้อมูล ของพื้นที่	3. ไม่มีระบบการนำ ปัญหาที่เกิดจาก กระบวนการ แก้ปัญหาการ ทำงานทำงาน อย่างอย่าง สม่ำเสมอและเป็น ระบบและต่อเนื่อง	3. ไม่มีระบบการนำ ปัญหาที่เกิดจาก กระบวนการ แก้ปัญหาการ ทำงานทำงาน อย่างอย่าง สม่ำเสมอและเป็น ระบบและต่อเนื่อง	3. ไม่มีระบบการนำ ปัญหาที่เกิดจาก กระบวนการแก้ปัญหา การทำงานทำงาน อย่างอย่างสม่ำเสมอ และเป็นระบบและ ต่อเนื่อง	5. ไม่มีระบบการนำ ปัญหาที่เกิดจาก กระบวนการ แก้ปัญหาการทำงาน ทำงาน อย่างอย่าง สม่ำเสมอและเป็น ระบบและต่อเนื่อง	5. ไม่มีระบบการนำ ปัญหาที่เกิดจาก กระบวนการแก้ปัญหา การทำงานทำงาน อย่างอย่างสม่ำเสมอ และเป็นระบบและ ต่อเนื่อง	2. เพื่อให้การเก็บ ข้อมูล ทุก แบบสอบถาม ทุกชุด เป็นไป อย่างมี ประสิทธิภาพ ได้ข้อมูลตรง ตามที่ต้องการ และเที่ยงตรง ถูกต้องสมบูรณ์
	4. การใช้ระบบ เทคโนโลยีของ พนักงานทุกคนใน การช่วยการเก็บ การวางแผน การ ค้นหาความ ถูกต้อง ความ สมบูรณ์ของข้อมูล ยังไม่มาก เท่าที่ควร	4. การใช้ระบบ เทคโนโลยีของ พนักงานทุกคนใน การช่วยการเก็บ การวางแผน การ ค้นหาความถูกต้อง ความสมบูรณ์ของ ข้อมูลยังไม่มาก เท่าที่ควร	4. การใช้ระบบเทคโนโลยี ของพนักงานทุกคน เพื่อในการช่วยการเก็บ การวางแผน การค้นหา ความถูกต้อง ความ สมบูรณ์ของข้อมูลยังไม่ มากเท่าที่ควร	6. การใช้ระบบ เทคโนโลยีของ พนักงานทุกคนใน การช่วยการเก็บ การวางแผน การ ค้นหาความถูกต้อง ความสมบูรณ์ของ ข้อมูลยังไม่มาก เท่าที่ควรนัก	6. การใช้ระบบ เทคโนโลยีของ พนักงานทุกคนในการ ช่วยการเก็บ การ วางแผน การค้นหา ความถูกต้อง ความ สมบูรณ์ของข้อมูลยังไม่ มากเท่าที่ควร	



