

การพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผล
การขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

นางสาวสิระกาญจน์ มโนทัศน์นท์



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาสารสนเทศศาสตร์ สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

พ.ศ. 2559

**The Development of the Information System for Monitoring
the Resolution Movement of National Health Assembly**

Miss Sirakan Manotatsanan



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Arts in Information Science

School of Liberal Arts

Sukhothai Thammathirat Open University

2016

หัวข้อวิทยานิพนธ์ การพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อน
มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
ชื่อและนามสกุล นางสาวสิระกาญจน์ มโนทัศน์ันท์
แขนงวิชา สารสนเทศศาสตร์
สาขาวิชา ศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา 1. รองศาสตราจารย์ ดร.ปัทมาพร เย็นบำรุง
2. รองศาสตราจารย์สำรวย กมลาชุดต์

วิทยานิพนธ์นี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 20 ตุลาคม 2560

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



..... ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ศิริภัทรา เหมือนมาลัย)



..... กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ปัทมาพร เย็นบำรุง)



..... กรรมการ

(รองศาสตราจารย์สำรวย กมลาชุดต์)



..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมคิด พรหมจู้ย)



ชื่อวิทยานิพนธ์ การพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
ผู้วิจัย นางสาวสิระกาญจน์ มโนทัศน์ันท์ **รหัสนักศึกษา** 2561000270

ปริญญา ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (สารสนเทศศาสตร์)

อาจารย์ที่ปรึกษา (1) รองศาสตราจารย์ ดร.ปัทมาพร เย็นบำรุง (2) รองศาสตราจารย์ตำรวจ กมลาชุดต์
ปีการศึกษา 2559

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ระบบสารสนเทศที่พัฒนาขึ้นครอบคลุมข้อมูลต่างๆ เช่น ข้อมูลมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ข้อมูลผลการขับเคลื่อนมติ และข้อมูลกลุ่มเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพัฒนา วิธีการพัฒนาระบบสารสนเทศใช้หลักการของวงจรพัฒนาระบบ เริ่มจากการศึกษาความเป็นไปได้ของระบบโดยการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้องจำนวน 14 คน ประกอบด้วย ผู้บริหาร 7 คน และผู้ปฏิบัติงาน 7 คน จากนั้นวิเคราะห์ ออกแบบและพัฒนา ระบบสารสนเทศ โดยใช้โปรแกรม MySQL เวอร์ชัน 5.0.11 โปรแกรม phpMyAdmin เวอร์ชัน 4.6.4 โปรแกรม Apache เวอร์ชัน 2.4.23 โปรแกรม PHP Script Language เวอร์ชัน 5.6.26 และโปรแกรม Adobe Dreamweaver เวอร์ชัน CS6 12.0 ภายใต้ระบบปฏิบัติการ Microsoft Windows 8.1 Pro หลังจากนั้นได้ให้ผู้เกี่ยวข้องจำนวน 38 คน ประกอบด้วย ผู้บริหาร 14 คน ผู้ปฏิบัติงาน 16 คน และผู้ใช้งานทั่วไป 8 คน ทดลองใช้และประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบสารสนเทศที่พัฒนาขึ้น

ผลการวิจัยทำให้ได้ระบบสารสนเทศที่สามารถบันทึก แก้ไข ค้นหา และแสดงผลการติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติได้อย่างมีประสิทธิภาพ จากการประเมินของผู้ใช้พบว่า ผู้บริหารมีความพึงพอใจในด้านการค้นหาข้อมูล เมนูการใช้งานและส่วนต่อประสานผู้ใช้ การรายงานผล และภาพรวมของระบบอยู่ในระดับผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในด้านการนำเข้าข้อมูล การค้นหาข้อมูล เมนูการใช้งาน/ส่วนต่อประสานผู้ใช้ การรายงานผล และภาพรวมของระบบอยู่ในระดับมาก ผู้ใช้งานทั่วไปมีความพึงพอใจในด้านการค้นหาข้อมูล เมนูการใช้งาน/ส่วนต่อประสานผู้ใช้ การรายงานผล และภาพรวมของระบบอยู่ในระดับมาก

คำสำคัญ การพัฒนาระบบสารสนเทศ มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

Thesis title: The Development of the Information System for Monitoring the Resolution Movement of National Health Assembly

Researcher: Miss Sirakan Manotatsanan; **ID:** 2561000270;

Degree: Master of Arts in Information Science;

Thesis advisors: (1) Dr. Patamaporn Yenbamrung, Associate Professor; (2) Sumruay Komlayut, Associate Professor; **Academic year:** 2016

Abstract

The purpose of the research was to develop an information system for monitoring the movement of resolution in the National Health Assembly of the National Health Commission Office (NHCO). The information system covered various kinds of data such as resolutions, movement of the resolutions, stakeholders and other necessary data.

This research was developmental in nature. The system development life cycle methodology was used, starting with a preliminary study conducted through interviewing 14 NHCO employees, namely 7 administrators and 7 operational personnel. The analysis, design and development of the new system were carried out accordingly. MySQL 5.0.11, phpMyAdmin 4.6.4, Apache 2.4.23, PHP Script Language 5.6.26, and Adobe Dreamweaver CS6 12.0 under the Microsoft Windows 8.1 Pro operating system were used as research tools. The evaluation of the system was then performed by 38 NHCO employees, namely 14 administrators, 16 operational personnel and 8 general users.

The information system resulting from this research allowed users to efficiently store, update, retrieve and display data for monitoring the movement of resolutions in the National Health Assembly. The evaluation by the users revealed that the administrators were satisfied with all aspects, i.e., searching, menu and user interface, reporting and the overall system, at a high level. The operational personnel were satisfied with all aspects, i.e., inputting, searching, menu and user interface, reporting and the overall system, at a high level. The general users were satisfied with all aspects, i.e., searching, menu and user interface, reporting and the overall system, at a high level.

Keywords: Information System Development, National Health Assembly Resolutions, National Health Commission Office

กิตติกรรมประกาศ

การจัดทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาเป็นอย่างมากจาก รองศาสตราจารย์ ดร.ปัทมาพร เย็นบำรุง อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก และรองศาสตราจารย์สำรวย กมลายุทธ์ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่ให้คำปรึกษาแนะนำและติดตามการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ อย่างเต็มที่ นับแต่เริ่มต้นจนกระทั่งสำเร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง

ขอขอบพระคุณ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช รวมถึงคณาจารย์แขนงวิชา สารสนเทศศาสตร์ สาขาวิชาศิลปศาสตร์ทุกท่านที่ให้การประสิทธิ์ประสาทวิชา และเจ้าหน้าที่ ของมหาวิทยาลัยผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่กรุณาเอื้ออำนวยเป็นอย่างดีตลอดการศึกษา

ขอขอบพระคุณผู้บริหารและบุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ทั้งอดีตและปัจจุบันทุกท่านที่ให้การสนับสนุนและเสียสละเวลา ให้ความร่วมมือและให้คำแนะนำ ในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เสมอมา และขอขอบคุณคุณอรทัย ศรีไชยอินทร์ กัลยาณมิตรที่ให้การ สนับสนุนการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้จนสำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณคุณพ่อ คุณแม่ และพี่ที่อบรมเลี้ยงดู สนับสนุน ทางการศึกษาอย่างเต็มความสามารถ ให้ออกาสมาภมายในการดำเนินชีวิต และเป็นกำลังใจสำคัญ อยู่เสมอ และขอขอบคุณเพื่อนและเพื่อนร่วมการศึกษาที่คอยเป็นกำลังใจในการจัดทำวิทยานิพนธ์ ฉบับนี้จนสำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี

สิระกาญจน์ มโนทัศน์ันท์

ตุลาคม 2560

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	๗
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	6
ขอบเขตของการวิจัย	7
นิยามศัพท์เฉพาะ	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	8
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	9
สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	10
การพัฒนาระบบสารสนเทศ	29
แนวคิดเกี่ยวกับฐานข้อมูล	37
โปรแกรมที่ใช้ในการพัฒนาระบบสารสนเทศ	40
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	42
บทที่ 3 การศึกษาและวิเคราะห์ระบบ	46
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	46
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	47
วิธีดำเนินการวิจัย	48
บทที่ 4 การออกแบบและพัฒนาระบบ	86
การออกแบบระบบ	86
การพัฒนาระบบ	135

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 5 การประเมินระบบ	136
วัตถุประสงค์ของการประเมินระบบ	136
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	136
เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินระบบ	137
วิธีการประเมินระบบ	137
ผลที่ได้จากการประเมินระบบ	138
บทที่ 6 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	161
สรุปการวิจัย	161
อภิปรายผล	166
ข้อเสนอแนะ	167
บรรณานุกรม	169
ภาคผนวก	174
ก. แบบสัมภาษณ์ “ผู้บริหาร” เกี่ยวกับความต้องการที่มีต่อระบบสารสนเทศ เพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	175
ข. แบบสัมภาษณ์ “ผู้ปฏิบัติงาน” เกี่ยวกับความต้องการที่มีต่อระบบสารสนเทศ เพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	179
ค. แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้ที่มีต่อระบบสารสนเทศ เพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	187
ง. คู่มือการใช้งานระบบ	192
ประวัติผู้วิจัย	215

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1 ตารางเปรียบเทียบนิยามขั้นตอนการพัฒนา นโยบายสาธารณะ	27
ตารางที่ 3.1 ระดับการเข้าถึงข้อมูลในระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชา สุขภาพแห่งชาติ	76
ตารางที่ 3.2 แสดงรายชื่อเอนทิตีในระบบ	77
ตารางที่ 4.1 ตารางแสดงรายชื่อตารางข้อมูลทั้งหมด	88
ตารางที่ 4.2 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางเมนูการใช้งานของระบบ	91
ตารางที่ 4.3 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางคำนำหน้าชื่อ	91
ตารางที่ 4.4 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางประเภทตำแหน่ง	92
ตารางที่ 4.5 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางตำแหน่ง	92
ตารางที่ 4.6 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางชื่อสำนัก/ศูนย์/งาน	93
ตารางที่ 4.7 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางชื่อภาค	93
ตารางที่ 4.8 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางชื่อจังหวัด	93
ตารางที่ 4.9 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางชื่ออำเภอ	94
ตารางที่ 4.10 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางชื่อตำบล	94
ตารางที่ 4.11 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางรหัสไปรษณีย์	95
ตารางที่ 4.12 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางกลุ่มเครือข่าย	95
ตารางที่ 4.13 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางบทบาทของภาคีเครือข่าย	95
ตารางที่ 4.14 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางรูปแบบเครือข่าย	96
ตารางที่ 4.15 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางระดับของภาคีเครือข่าย	96
ตารางที่ 4.16 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางชื่อนายกรัฐมนตรี	97
ตารางที่ 4.17 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางประเภทมติสมัชชาสุขภาพ	97
ตารางที่ 4.18 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางกลุ่มประเด็นนโยบายสาธารณะ	98
ตารางที่ 4.19 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางธรรมนูญสุขภาพ	99
ตารางที่ 4.20 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางผู้ใช้งานระบบ	100
ตารางที่ 4.21 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางกลุ่มผู้ใช้งาน	100
ตารางที่ 4.22 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางผู้ใช้งานแต่ละกลุ่ม	101
ตารางที่ 4.23 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางสิทธิ์การใช้งานระบบของแต่ละกลุ่มผู้ใช้งาน	101

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.24 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางประวัติการเข้าใช้งานระบบ	101
ตารางที่ 4.25 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางรายชื่อภาคีเครือข่าย	102
ตารางที่ 4.26 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางที่อยู่อีเมลภาคีเครือข่าย	103
ตารางที่ 4.27 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางหมายเลข โทรศัพท์เคลื่อนที่ภาคีเครือข่าย	103
ตารางที่ 4.28 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางหมายเลข โทรศัพท์ภาคีเครือข่าย	103
ตารางที่ 4.29 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางรายชื่อผู้ประสานงาน	104
ตารางที่ 4.30 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางที่อยู่อีเมลผู้ประสานงาน	105
ตารางที่ 4.31 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางหมายเลข โทรศัพท์เคลื่อนที่ผู้ประสานงาน	105
ตารางที่ 4.32 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางหมายเลข โทรศัพท์ผู้ประสานงาน	105
ตารางที่ 4.33 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางภาคีเครือข่ายที่ผู้ประสานงานเกี่ยวข้อง	106
ตารางที่ 4.34 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางงานสมัชชาสุขภาพ	106
ตารางที่ 4.35 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางไฟล์แนบงานสมัชชาสุขภาพ	107
ตารางที่ 4.36 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางประมวลภาพงานสมัชชาสุขภาพ	107
ตารางที่ 4.37 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางมติสมัชชาสุขภาพ	107
ตารางที่ 4.38 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางสำนัก/ศูนย์/งานที่เกี่ยวข้องกับมติฯ	108
ตารางที่ 4.39 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางรายชื่อผู้ประสานของสำนัก/ศูนย์/งาน ที่เกี่ยวข้องกับมติฯ	108
ตารางที่ 4.40 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางธรรมนูญสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับมติฯ	109
ตารางที่ 4.41 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางกลุ่มประเด็นนโยบายสาธารณะ ที่เกี่ยวข้องกับมติฯ	109
ตารางที่ 4.42 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางมติฯ ที่เกี่ยวข้อง	109
ตารางที่ 4.43 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางกำหนดการรายงานผลในงานสมัชชาสุขภาพ	109
ตารางที่ 4.44 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับมติฯ	110
ตารางที่ 4.45 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางรายชื่อผู้ประสานงานของภาคีฯ ที่เกี่ยวข้องกับมติฯ	110
ตารางที่ 4.46 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางผลผลิต/ตัวชี้วัดของมติฯ	110
ตารางที่ 4.47 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางลิงก์ที่เกี่ยวข้องกับมติฯ	111

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.48 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางกระบวนการของมติฯ	111
ตารางที่ 4.49 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางผลลัพธ์/ผลกระทบ	111
ตารางที่ 4.50 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางไฟล์แนบมติสมัชชาสุขภาพ	111
ตารางที่ 4.51 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางประมวลภาพมติสมัชชาสุขภาพ	112
ตารางที่ 4.52 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางผลการเสนอที่ประชุม คสช.	112
ตารางที่ 4.53 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางไฟล์แนบผลการเสนอที่ประชุม คสช.	112
ตารางที่ 4.54 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางประมวลภาพผลการเสนอที่ประชุม คสช.	113
ตารางที่ 4.55 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางผลการเสนอที่ประชุม ครม.	113
ตารางที่ 4.56 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางไฟล์แนบผลการเสนอที่ประชุม ครม.	114
ตารางที่ 4.57 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางประมวลภาพผลการเสนอที่ประชุม ครม.	114
ตารางที่ 4.58 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางจนท. สช. ที่เกี่ยวข้องกับ การเสนอที่ประชุม ครม.	114
ตารางที่ 4.59 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางสรุปความก้าวหน้ารายมติ	115
ตารางที่ 4.60 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางไฟล์แนบสรุปความก้าวหน้ารายมติ	115
ตารางที่ 4.61 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางประมวลภาพสรุปความก้าวหน้ารายมติ	115
ตารางที่ 4.62 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางผลความก้าวหน้ารายมติ	116
ตารางที่ 4.63 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางไฟล์แนบผลความก้าวหน้ารายมติ	116
ตารางที่ 4.64 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางประมวลภาพผลความก้าวหน้ารายมติ	116
ตารางที่ 4.65 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางรายงานความเคลื่อนไหวรายมติ	117
ตารางที่ 4.66 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางไฟล์แนบรายงานความเคลื่อนไหวรายมติ	117
ตารางที่ 4.67 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางมติสมัชชาสุขภาพที่ต้องรายงาน	118
ตารางที่ 4.68 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางบทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมติฯ	118
ตารางที่ 4.69 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางไฟล์แนบบทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมติฯ	119
ตารางที่ 4.70 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางประมวลภาพบทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมติฯ	119
ตารางที่ 4.71 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางมติฯ ที่เกี่ยวข้องกับ บทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมติฯ	119
ตารางที่ 5.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ประเมินระบบที่เป็นบุคลากรกลุ่มผู้บริหาร	138

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 5.2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ประเมินระบบที่เป็นบุคลากรกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน	141
ตารางที่ 5.3 ข้อมูลทั่วไปของผู้ประเมินระบบที่เป็นบุคลากรกลุ่มผู้ใช้ทั่วไป	143
ตารางที่ 5.4 การประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบในด้านการนำข้อมูลเข้าสู่ระบบ ของบุคลากรกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน	145
ตารางที่ 5.5 การประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบในด้านการค้นหาข้อมูล ของบุคลากรกลุ่มผู้บริหาร	146
ตารางที่ 5.6 การประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบในด้านการค้นหาข้อมูล ของบุคลากรกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน	147
ตารางที่ 5.7 การประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบในด้านการค้นหาข้อมูล ของบุคลากรกลุ่มผู้ใช้งานทั่วไป	148
ตารางที่ 5.8 การประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบในด้านเมนูการใช้งานและ ส่วนต่อประสานผู้ใช้ของบุคลากรกลุ่มผู้บริหาร	149
ตารางที่ 5.9 การประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบในด้านเมนูการใช้งานและ ส่วนต่อประสานผู้ใช้ของบุคลากรกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน	150
ตารางที่ 5.10 การประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบในด้านเมนูการใช้งานและ ส่วนต่อประสานผู้ใช้ของบุคลากรกลุ่มผู้ใช้งานทั่วไป	151
ตารางที่ 5.11 การประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบในด้านการรายงานผล ของบุคลากรกลุ่มผู้บริหาร	152
ตารางที่ 5.12 การประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบในด้านการรายงานผล ของบุคลากรกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน	153
ตารางที่ 5.13 การประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบในด้านการรายงานผล ของบุคลากรกลุ่มผู้ใช้ทั่วไป	154
ตารางที่ 5.14 การประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบในด้านภาพรวมของระบบ ของบุคลากรกลุ่มผู้บริหาร	155
ตารางที่ 5.15 การประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบในด้านภาพรวมของระบบ ของบุคลากรกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน	156

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 5.16 การประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบในด้านภาพรวมของระบบ ของบุคลากรกลุ่มผู้ใช้ทั่วไป	157
ตารางที่ 5.17 สรุปภาพรวมการประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบทุกด้าน ของผู้ประเมินทุกกลุ่ม	158



สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 ภาพรวมของกลไกและเครื่องมือการทำงานที่กำหนดไว้ ตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550	3
ภาพที่ 1.2 ภาพรวมความเชื่อมโยงกันของกลไกต่างๆ ในระบบสุขภาพแห่งชาติ	4
ภาพที่ 2.1 สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา	11
ภาพที่ 2.2 แผนภูมิแสดงระบบและกลไกสมัชชาสุขภาพ	19
ภาพที่ 2.3 แนวทางการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	20
ภาพที่ 2.4 ขอบเขตและการทับซ้อนกันของนโยบายสาธารณะ นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และนโยบายสาธารณสุข	23
ภาพที่ 2.5 กระบวนการนโยบาย	25
ภาพที่ 2.6 กระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติของประเทศไทย	26
ภาพที่ 2.7 ความสัมพันธ์ของระบบบริหาร ระบบปฏิบัติการ ระบบสารสนเทศ และสภาพแวดล้อมภายนอก	31
ภาพที่ 2.8 วงจรการพัฒนาสารสนเทศ	35
ภาพที่ 2.9 โปรแกรมใช้งานจากผู้ใช้จำเป็นต้องผ่านระบบจัดการฐานข้อมูล	40
ภาพที่ 3.1 แสดงกระบวนการติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ของฝ่ายต่างๆ	52
ภาพที่ 3.2 แสดงกระบวนการผลักดันมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เป็นนโยบายสาธารณะระดับชาติ	53
ภาพที่ 3.3 แสดงกระบวนการติดตามผลการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ หลังจากที่ถูกนำไปปฏิบัติแล้ว	54
ภาพที่ 3.4 แสดงกระบวนการรายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมติสมัชชา สุขภาพแห่งชาติต่อที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	55
ภาพที่ 3.5 แสดงแผนภาพบริบทของระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผล การขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	56
ภาพที่ 3.6 แผนภาพกระแสข้อมูลระดับที่ 1 แสดงความสัมพันธ์ของการทำงานทั้งระบบ	58
ภาพที่ 3.7 แผนภาพกระแสข้อมูลระดับที่ 2 แสดงการจัดการข้อมูลพื้นฐานของระบบ	61
ภาพที่ 3.8 แผนภาพกระแสข้อมูลระดับที่ 2 แสดงการจัดการผู้ใช้งานระบบ	63

สารบัญภาพ (ต่อ)

	หน้า
ภาพที่ 3.9 แผนภาพกระแสข้อมูลระดับที่ 3 แสดงการจัดการกลุ่มผู้ใช้งานระบบ	64
ภาพที่ 3.10 แผนภาพกระแสข้อมูลระดับที่ 3 แสดงการจัดการข้อมูลผู้ใช้งานระบบ	64
ภาพที่ 3.11 แผนภาพกระแสข้อมูลระดับที่ 4 แสดงการจัดการนำเข้า และกำหนดสิทธิ ผู้ใช้งานระบบ	65
ภาพที่ 3.12 แผนภาพกระแสข้อมูลระดับที่ 2 แสดงการตรวจสอบสิทธิการใช้งานระบบ	66
ภาพที่ 3.13 แผนภาพกระแสข้อมูลระดับที่ 2 แสดงการจัดการข้อมูลการประชุม สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ข้อมูลมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ข้อมูลภาคีเครือข่าย ข้อมูลผู้ประสานงานของภาคีเครือข่าย ข้อมูลผลการขับเคลื่อนมติ และ ข้อมูลรายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมติ	67
ภาพที่ 3.14 แผนภาพกระแสข้อมูลระดับที่ 3 แสดงจัดการข้อมูลงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	71
ภาพที่ 3.15 แผนภาพกระแสข้อมูลระดับที่ 3 แสดงการจัดการข้อมูลมติสมัชชาสุขภาพ แห่งชาติ	72
ภาพที่ 3.16 แผนภาพกระแสข้อมูลระดับที่ 3 แสดงการจัดการข้อมูลภาคีเครือข่าย	72
ภาพที่ 3.17 แผนภาพกระแสข้อมูลระดับที่ 3 แสดงการจัดการข้อมูลผู้ประสานงาน ของภาคีเครือข่าย	73
ภาพที่ 3.18 แผนภาพกระแสข้อมูลระดับที่ 3 แสดงการจัดการข้อมูลผลการขับเคลื่อนมติ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	73
ภาพที่ 3.19 แผนภาพกระแสข้อมูลระดับที่ 3 แสดงการบันทึกข้อมูลรายงานความก้าวหน้า การขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	74
ภาพที่ 3.20 แสดงเอนทิตีข้อมูลพื้นฐานของระบบ และความสัมพันธ์ของ ข้อมูลพื้นฐานของระบบ	81
ภาพที่ 3.21 แสดงความสัมพันธ์ของเอนทิตีผู้ใช้งานระบบ กับเอนทิตีผู้ใช้งานแต่ละกลุ่ม เอนทิตีกลุ่มผู้ใช้งานระบบ เอนทิตีสหวิทยาการ ใช้งานระบบของแต่ละกลุ่ม เอนทิตีประวัติการเข้าใช้งานระบบ และเอนทิตีอ้างอิงที่เกี่ยวข้อง	82
ภาพที่ 3.22 แสดงความสัมพันธ์ของเอนทิตีงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ กับเอนทิตีไฟล์แนบงานสมัชชาสุขภาพ เอนทิตีประมวลภาพงานสมัชชาสุขภาพ และเอนทิตีอ้างอิงที่เกี่ยวข้อง	82

สารบัญญภาพ (ต่อ)

หน้า

ภาพที่ 3.23	แสดงความสัมพันธ์ของเอนทิตีรายชื่อภาคีเครือข่าย กับเอนทิตีหมายเลขโทรศัพท์ภาคีเครือข่าย เอนทิตีหมายเลขมือถือภาคีเครือข่าย เอนทิตีที่อยู่อีเมลภาคีเครือข่าย และเอนทิตีอ้างอิงที่เกี่ยวข้อง	83
ภาพที่ 3.24	แสดงความสัมพันธ์ของเอนทิตีรายชื่อผู้ประสานงาน กับเอนทิตีหมายเลขโทรศัพท์ผู้ประสานงานของภาคีเครือข่าย เอนทิตีหมายเลขมือถือผู้ประสานงานของภาคีเครือข่าย เอนทิตีที่อยู่อีเมลผู้ประสานงานของภาคีเครือข่าย เอนทิตีภาคีเครือข่ายที่ผู้ประสานงานเกี่ยวข้อง และเอนทิตีอ้างอิงที่เกี่ยวข้อง	83
ภาพที่ 3.25	แสดงความสัมพันธ์ของเอนทิตีมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ กับเอนทิตีที่มี ความสัมพันธ์กับเอนทิตีมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติซึ่งมีความสัมพันธ์กัน ด้วยแอตทริบิวต์รหัสสมมติ (ResID) เป็นหลัก และเอนทิตีอ้างอิงที่เกี่ยวข้อง	84
ภาพที่ 3.26	แสดงความสัมพันธ์ของเอนทิตีรายงานความก้าวหน้ารายมติฯ กับเอนทิตีไฟล์แนบ รายงานความก้าวหน้ารายมติฯ เอนทิตีมติสมัชชาสุขภาพที่ต้องรายงาน เอนทิตีมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และเอนทิตีอ้างอิงที่เกี่ยวข้อง	85
ภาพที่ 3.27	แสดงความสัมพันธ์ของเอนทิตีบทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมติฯ กับเอนทิตีมติที่เกี่ยวข้องกับบทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมติฯ เอนทิตีไฟล์แนบบทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมติฯ เอนทิตีประมวลภาพบทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมติฯ เอนทิตีมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และเอนทิตีอ้างอิงที่เกี่ยวข้อง	85
ภาพที่ 4.1	แผนผัง โครงสร้างระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อน มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	87
ภาพที่ 4.2	แผนผัง โครงสร้างฐานข้อมูลระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อน มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	87
ภาพที่ 4.3	แสดงหน้าแรกของเข้าใช้งานระบบ	120
ภาพที่ 4.4	แสดงองค์ประกอบต่างๆ ของระบบ	121
ภาพที่ 4.5	แสดงความแตกต่างของสิทธิในการเข้าใช้งานระบบของกลุ่มผู้ดูแลระบบ กลุ่มผู้ปฏิบัติงานติดตามมติ และกลุ่มผู้ร่วมปฏิบัติงานติดตามมติ	122

สารบัญภาพ (ต่อ)

	หน้า
ภาพที่ 4.6 แสดงความแตกต่างของสิทธิในการเข้าใช้งานระบบของกลุ่มผู้บริหาร และกลุ่มผู้ใช้งานทั่วไป	123
ภาพที่ 4.7 แสดงรายการเมนูของระบบ	124
ภาพที่ 4.8 แสดงการออกจากระบบ และการยืนยันออกจากระบบ	126
ภาพที่ 4.9 แสดงส่วนต่อประสานผู้ใช้ในการเพิ่ม แก้ไข ลบ และค้นหาข้อมูล	126
ภาพที่ 4.10 แสดงส่วนต่อประสานผู้ใช้ในการลบข้อมูลและยืนยันการลบข้อมูล	127
ภาพที่ 4.11 ตัวอย่างส่วนต่อประสานผู้ใช้การค้นข้อมูล	128
ภาพที่ 4.12 แสดงส่วนต่อประสานผู้ใช้ในการออกรายงาน และการแสดงผลรายงาน ผ่านหน้าจอระบบ	129
ภาพที่ 4.13 แสดงตัวอย่างรายงานที่ได้จากระบบในรูปแบบไฟล์เวิร์ด	130
ภาพที่ 4.14 แสดงส่วนต่อประสานผู้ใช้ในการออกรายงาน และการแสดงผลรายงาน ผ่านหน้าจอระบบและตัวอย่างรายงานที่ได้จากระบบในรูปแบบไฟล์เอ็กเซล	131
ภาพที่ 4.15 แสดงส่วนต่อประสานผู้ใช้ในการเพิ่มข้อมูลมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	132
ภาพที่ 4.16 แสดงส่วนต่อประสานผู้ใช้ในการนำเข้าข้อมูลที่มีการกำหนดรูปแบบ	133
ภาพที่ 4.17 แสดงส่วนการออกแบบการแสดงผลกราฟ พร้อมรายละเอียดประกอบ	134

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

นับตั้งแต่ประเทศไทยได้ริเริ่มขบวนการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบสุขภาพอย่างเป็นระบบ ตั้งแต่ พ.ศ. 2543 เป็นต้นมา โดยมีเป้าหมายอยู่ที่การตรากฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติให้เป็นกฎหมายแม่บทของระบบสุขภาพของประเทศไทย การดำเนินงานดังกล่าวได้เปิดพื้นที่สาธารณะให้ทุกภาคส่วนของสังคมได้เข้ามาร่วมคิด ร่วมทำงาน ผ่านกระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ที่เปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนเข้ามาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้วยข้อมูล องค์ความรู้แบบสมานฉันท์ เพื่อนำไปสู่ทางออกร่วมกันอย่างเป็นกัลยาณมิตร

ใน พ.ศ. 2550 พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ได้ผ่านกระบวนการทางนิติบัญญัติและเป็นกฎหมายที่เป็นเครื่องมือของคนไทยทุกฝ่ายในสังคมได้ใช้ร่วมกัน ไม่ใช่เป็นเพียงเครื่องมือบริหารของรัฐบาลเหมือนกฎหมายทั่วไปเท่านั้น แต่ยังเป็นกฎหมายที่มุ่งสู่ความมี “สุขภาพ” หรือ “สุขภาวะ” ดังคำนิยามของสุขภาพใน พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติที่ระบุความหมายว่า “ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญาและทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล” ภายใต้ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ มีกลไกหลัก 3 ส่วน ประกอบด้วย

(1) คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ซึ่งมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธานกรรมการโดยตำแหน่ง มีองค์ประกอบจาก 3 ภาคส่วน ได้แก่ ภาครัฐ ภาควิชาการ และภาคสังคม ทำหน้าที่ดูแลการดำเนินงานตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ในระดับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ และกำกับดูแลสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) และคณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คป.) โดย คสช.มีหน้าที่จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบ และการให้ข้อเสนอแนะหรือให้คำปรึกษาต่อคณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ และติดตามผลการดำเนินงานตามที่ได้เสนอแนะหรือให้คำปรึกษาดังกล่าวพร้อมทั้งเปิดเผยให้สาธารณชนทราบ โดยข้อเสนอแนะหรือคำปรึกษาดังกล่าวต้องสอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และคำนึงถึงข้อเสนอแนะของสมาชิกสุขภาพ ซึ่งเป็นอีกบทบาทหน้าที่หนึ่งของ คสช.ที่ต้องจัดให้มีสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ และสนับสนุนในการจัดให้มีสมาชิกสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมาชิก

สุขภาพเฉพาะประเด็นด้วย รวมไปถึงหน้าที่กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติและผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ ทั้งระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ

(2) คณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คป.) ทำหน้าที่กำกับดูแลการบริหารงานของ คสช. ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ โดยรับนโยบายภาพรวมจาก คสช. อีกทอดหนึ่ง

(3) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คช.) เป็นนิติบุคคลที่เป็นหน่วยงานของรัฐที่ไม่ใช่ส่วนราชการ อยู่ในกำกับของนายกรัฐมนตรี มีเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเป็นหัวหน้าหน่วยงาน ทำหน้าที่รับผิดชอบงานธุรการของ คสช. และ คป. ประสานงานกับหน่วยงานด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ของรัฐบาลและหน่วยงานอื่นๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ และดำเนินการเพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันในระดับนโยบายยุทธศาสตร์และแผนงานด้านสุขภาพ ดำรง ศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ รวมทั้งสถานการณ์ของระบบสุขภาพ เพื่อจัดทำเป็นรายงานหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้ และดำเนินการเพื่อให้การจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และการสนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นบรรลุผลตามมติของ คสช.

คสช. มีเครื่องมือในการดำเนินงานสำคัญที่กำหนดไว้ใน พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 จำนวน 5 เครื่องมือ ได้แก่ (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2558ก, น.19-22)

(1) กระบวนการธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ตามมาตรา 25(1) (2) (4) และมาตรา 46-48 ซึ่งกำหนดให้มีระบบและกระบวนการที่มีประสิทธิภาพและต่อเนื่องในการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งต้องมีการทบทวนปรับปรุงใหม่ทุก 5 ปีเพื่อให้ทันต่อบริบทด้านต่างๆ ของสังคม และส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณะและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่องโดยการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย เพื่อเป็นข้อเสนอแนะต่อคณะรัฐมนตรี รวมถึงติดตามผลและเผยแพร่ต่อสาธารณะ

(2) กระบวนการสมัชชาสุขภาพ ตามมาตรา 15(2) และ 40-44 กำหนดให้มีระบบและกระบวนการกำหนดหลักเกณฑ์และกระบวนการสนับสนุนสมัชชาสุขภาพทั้ง 3 ประเภท ได้แก่ สมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น และสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง

(3) กระบวนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ ตามมาตรา 10 11 25(5) และ 27(3) กำหนดให้มีระบบและกระบวนการเพื่อกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการ ตลอดจน

ส่งเสริมให้เกิดการติดตามและประเมินผลระบบสุขภาพแห่งชาติ และการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ ทั้งระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ

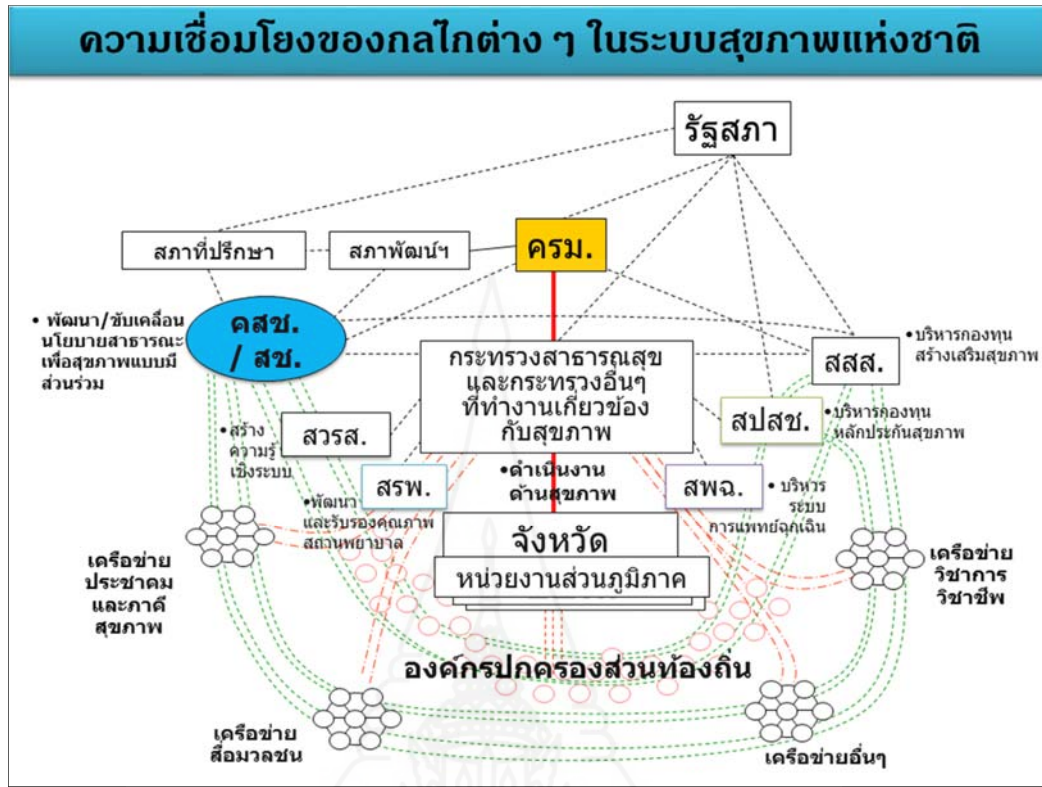
(4) กระบวนการส่งเสริมสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ ตามมาตรา 5-12 บัญญัติขึ้นเพื่อคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพและสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ซึ่งแต่ละมาตราต่างมีสาระสำคัญที่มุ่งเน้นในประเด็นเฉพาะต่างกันไป

(5) การพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพด้วยช่องทางอื่นๆ ที่ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายอย่างกว้างขวางจนเกิดเป็นความเข้าใจต่อสังคม (social understanding) เป็นคุณค่าของสังคม (social value) และเป็นการปฏิบัติโดยสังคม (social practice)

จากบทบาทหน้าที่ของกลไกหลัก 3 ส่วนและเครื่องมือการทำงานของ สช.ข้างต้น สามารถแสดงให้เห็นภาพรวมของกลไกและเครื่องมือการดำเนินงานที่กำหนดไว้ตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ได้ดังภาพที่ 1.1 และแสดงภาพรวมความเชื่อมโยงกันของกลไกต่างๆ ในระบบสุขภาพแห่งชาติ ได้ดังภาพที่ 1.2



ภาพที่ 1.1 ภาพรวมของกลไกและเครื่องมือการดำเนินงานที่กำหนดไว้ตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550



ภาพที่ 1.2 ภาพรวมความเชื่อมโยงกันของกลไกต่างๆ ในระบบสุขภาพแห่งชาติ

สำหรับสมัชชาสุขภาพแห่งชาตินั้น มาตรา 41 พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ได้กำหนดให้ คสช. จัดให้มีการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง โดยมอบคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) ทำหน้าที่ในการจัดประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ รวมทั้งการกำหนดหลักเกณฑ์ของการเข้าร่วมประชุม โดยมี สช.เป็นฝ่ายเลขานุการในการจัดประชุม

การจัดประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติแต่ละครั้งมีตัวแทนกลุ่มเครือข่ายกว่า 200 กลุ่ม เข้าร่วมประชุมประมาณ 1,500 คนต่อครั้ง ผลลัพธ์สำคัญที่ได้จากการประชุม คือ “มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ” ซึ่งเป็นข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม ที่ต้องได้รับการขับเคลื่อนไปสู่การเป็นนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมที่นำไปปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพในสังคมได้จริงต่อไป โดยขับเคลื่อนผ่านช่องทางต่างๆ เช่น การเสนอให้คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบและมอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไปดำเนินการ การเสนอตรงต่อหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง การเสนอให้ภาคส่วนต่างๆ ในสังคมนำไปใช้ในบริบทที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติถือเป็นฉันทามติร่วมกันของกลุ่มเครือข่ายผ่านผู้แทนกลุ่มเครือข่ายที่เข้าร่วม

โดยกลุ่มเครือข่ายนี้มีบทบาทสำคัญที่จะนำมติจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติไปเผยแพร่สู่กลุ่มเครือข่ายของตนและสาธารณะ ร่วมส่งเสริม สนับสนุน ผลักดัน ร่วมเป็นเจ้าภาพให้เกิดการขับเคลื่อนไปสู่การปฏิบัติ รวมถึงร่วมติดตามและรายงานผลการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติด้วย

ตั้งแต่ พ.ศ. 2550 – 2559 มีการจัดประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติไปแล้ว 9 ครั้ง และมีมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 73 มติ อย่างไรก็ตามในทางปฏิบัติพบว่า การนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติหรือการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติไปสู่การปฏิบัตินั้น มีปัจจัยหลายประการที่เป็นปัญหาอุปสรรคต่อการดำเนินงาน ดังนั้น คสช.จึงได้แต่งตั้ง “คณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามผลการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คมส.)” เพื่อเป็นกลไกหลักในการดำเนินงานเรื่องนี้ โดยกำหนดหน้าที่และอำนาจ ดังนี้ 1) วางกลยุทธ์การขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติไปสู่การปฏิบัติแบบมีส่วนร่วม 2) แสวงหาความร่วมมือจากหน่วยงาน องค์กรและภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนและการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ 3) ติดตามผลการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และรายงานต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นระยะๆ ตามความเหมาะสม 4) ให้ข้อเสนอแนะและคำปรึกษาต่อคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) เกี่ยวกับการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายที่จะบรรจุเป็นระเบียบวาระในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ 5) ให้ข้อเสนอแนะต่อ คสช. คจ.สช. และกลไกอื่นๆ เกี่ยวกับการดำเนินการตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติตามที่เห็นสมควร 6) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการและคณะทำงานเพื่อดำเนินการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องตามความจำเป็น และ 7) หน้าที่อื่นๆ ตามที่ คสช. มอบหมาย

ในการดำเนินงานที่ผ่านมา คมส. ได้วางแนวทางการขับเคลื่อนไว้ 5 ช่องทาง ได้แก่ 1) การนำเสนอมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติต่อคณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบและสั่งการไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อรับไปปฏิบัติ 2) การจัดให้มีการทำงานร่วมกับองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะกับหน่วยงาน องค์กรหรือภาคีเครือข่ายที่เป็นผู้พัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายเข้าสู่การพิจารณาของสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และหน่วยงานหรือองค์กรที่มีพันธกิจตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติโดยตรง 3) การทำงานด้วยกระบวนการพิเศษ โดยเฉพาะมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ยังไม่มีองค์กรหรือหน่วยงานใดเป็นเจ้าภาพที่ชัดเจน หรือมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติมีความเกี่ยวข้องกับงานของหน่วยงาน องค์กรหรือภาคีเครือข่ายที่หลากหลาย กิจกรรมที่ดำเนินการ เช่น การจัดเวทีภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในแต่ละเรื่องเพื่อร่วมกันกำหนดแนวทางการทำงานร่วมกันและมอบหมายงานกันรับผิดชอบ 4) การเชื่อมประสานกับกระบวนการสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ โดยการประสานงานกับแกนประสานงานสมัชชาสุขภาพ

ในพื้นที่/จังหวัด และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับทั่วประเทศ และ 5) การทำงานผ่านช่องทางสาธารณะ เพื่อสร้างการรับรู้และความเข้าใจของสาธารณะ โดยคาดหวังให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และทำหน้าที่ติดตามการทำงานขององค์กรหรือหน่วยงานที่มีพันธกิจที่สอดคล้องกับมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาตินั้นด้วย

ทั้งนี้ สช. ในฐานะหน่วยงานเลขานุการของ คจ.สช. และ คมส. จึงมีหน้าที่รวบรวมข้อมูลและรายงานผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติต่อที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติตามที่มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติกำหนดไว้ รวมถึงในวาระอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติด้วย ดังนั้นจะเห็นว่า สช. ในฐานะหน่วยงานเลขานุการของกลไกต่างๆ จึงมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนข้อมูลความเคลื่อนไหวต่างๆ และสารสนเทศที่ผ่านการสังเคราะห์ที่เกี่ยวข้องกับมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้กลไกเหล่านั้น เช่น นายกรัฐมนตรี คณะรัฐมนตรี คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และองค์กรหรือกลไกอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในระบบสุขภาพแห่งชาติ สามารถนำข้อมูลและสารสนเทศไปใช้ประกอบการตัดสินใจทางนโยบายได้อย่างถูกต้อง แม่นยำ รวดเร็ว เท่าทันต่อเหตุการณ์ และเชื่อถือได้ โดย สช. ได้มอบหมายให้สำนักขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม (สช.) ซึ่งเป็นหน่วยงานในสังกัดของ สช. ทำหน้าที่เป็นหน่วยปฏิบัติการสนับสนุนการดำเนินงานของ คจ.สช. และ คมส. ซึ่งที่ผ่านมา สช. ดำเนินการจัดเก็บ รวบรวมข้อมูลและสารสนเทศต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง กับมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติไว้ในลักษณะแฟ้มข้อมูล ซึ่งพบว่าระบบการจัดเก็บที่มีอยู่นั้นไม่สามารถรองรับการปฏิบัติงานได้ ข้อมูลและสารสนเทศขาดความน่าเชื่อถือ การค้นคืนและเรียกใช้ข้อมูล และสารสนเทศล่าช้าไม่ทันต่อการใช้งาน การจัดเก็บข้อมูลและสารสนเทศไม่เป็นระบบ ส่งผลให้ไม่สามารถนำข้อมูลและสารสนเทศมาใช้ประโยชน์และสนับสนุนการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเท่าที่ควร รวมถึงทำให้ขาดโอกาสในการนำข้อมูลไปสร้างสารสนเทศใหม่ที่มีประโยชน์มากขึ้นได้ด้วย

จากเหตุผลและความสำคัญของปัญหาที่กล่าวมา ผู้วิจัยในฐานะบุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ จึงสนใจพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ โดยคาดหวังว่าระบบสารสนเทศที่พัฒนาขึ้นจะสามารถแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงานขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติของสำนักงานได้ในระดับหนึ่ง

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

3. ขอบเขตของการวิจัย

“ระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ” ที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วยส่วนจัดการ 5 ส่วน ได้แก่

3.1 ส่วนจัดการข้อมูลพื้นฐาน เป็นส่วนจัดการข้อมูลทั่วไปที่ใช้ร่วมกันทั้งระบบ ได้แก่ คำนำหน้าชื่อ ประเภทตำแหน่ง ตำแหน่ง ชื่อสำนัก/ศูนย์/งาน จังหวัด/อำเภอ/ตำบล กลุ่มเครือข่าย บทบาทของภาคีเครือข่าย รูปแบบเครือข่าย ระดับของภาคีเครือข่าย ประเด็นนโยบายสาธารณะ ธรรมนูญสุขภาพ ประเภทมติสมัชชาสุขภาพ และชื่อนายกรัฐมนตรี

3.2 ส่วนจัดการข้อมูลผู้ใช้งานระบบ เป็นส่วนจัดการกลุ่มผู้ใช้งานระบบและสิทธิ์ใช้งาน ข้อมูลผู้ใช้งาน และข้อมูลการใช้งานของผู้ใช้ (User Activities Log)

3.3 ส่วนจัดการข้อมูลมติสมัชชาสุขภาพ เป็นส่วนจัดการข้อมูลงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ข้อมูลมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ข้อมูลภาคีเครือข่าย และข้อมูลผู้ประสานงาน

3.4 ส่วนจัดการข้อมูลการขับเคลื่อนมติ เป็นส่วนจัดการข้อมูลผลจากการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกิดขึ้นจากการทำงานของภาคีเครือข่าย ได้แก่ ความก้าวหน้ารายมิติ สรุปความก้าวหน้ารายมิติ บทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมติฯ รายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ ผลการเสนอที่ประชุม คสช. และผลการเสนอที่ประชุม ครม.

3.5 ส่วนจัดการรายงาน เป็นส่วนจัดการรายงานที่เกี่ยวข้องกับมติสมัชชาสุขภาพในมิติและรูปแบบที่กำหนดไว้

4. นิยามศัพท์เฉพาะ

4.1 มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ หมายถึง มติของข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม ซึ่งเป็นฉันทามติของที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ที่จัดขึ้นโดยสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

4.2 การขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ หมายถึง การดำเนินการใดๆ ที่กระทำขึ้นเพื่อให้เกิดผลตามที่มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติกำหนดไว้ โดยการทำงานแบบเครือข่ายความร่วมมือ ซึ่งได้ร่วมแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ความรู้ ร่วมกันถกแถลง ปรัชญาหรือเพื่อกำหนดทิศทางแนวนโยบาย ร่วมดำเนินการ ร่วมติดตาม ร่วมปรับปรุงแก้ไข และร่วมพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จนทุกฝ่ายในสังคมรู้สึกเป็นเจ้าของนโยบายสาธารณะนั้นร่วมกันและสามารถนำไปปฏิบัติให้เกิดผลเปลี่ยนแปลงสังคมในระดับต่างๆ อย่างแท้จริง

4.3 ระบบสารสนเทศ หมายถึง ระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

4.4 กลุ่มเครือข่าย หมายถึง กลุ่มคน กลุ่มองค์กร กลุ่มหน่วยงาน หรือเครือข่ายที่ได้จัดรวมเป็นกลุ่มเดียวกัน ประเภทเดียวกัน หรือพื้นที่เดียวกัน เข้าร่วมเป็นสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ทั้งนี้การจัดกลุ่มเครือข่ายพิจารณาที่วัตถุประสงค์ เป้าหมาย และกิจกรรมที่ดำเนินการไปในแนวทางเดียวกัน และมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน

4.5 ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ หมายถึง กรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ อันเป็นเจตจำนงและพันธะร่วมกันของสังคม และเพื่อให้ทุกภาคส่วนในสังคมไทยสามารถนำไปใช้เป็นฐานอ้างอิง ในการกำหนดทิศทางและเป้าหมายของระบบสุขภาพของประเทศในอนาคต ซึ่งต้องได้รับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี

5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

5.1 สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติสามารถใช้ระบบสารสนเทศที่พัฒนาขึ้นในการติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น และยังสามารถลดการใช้ทรัพยากรและงบประมาณในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องได้

5.2 สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติสามารถใช้สารสนเทศที่ได้จากระบบสารสนเทศที่พัฒนาขึ้นเพื่อพัฒนาความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน องค์กร และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องได้

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้ในการศึกษาและพัฒนาระบบสารสนเทศ เพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

1. สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
 - 1.1 ความหมายและหลักการสำคัญของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
 - 1.2 การจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
 - 1.3 บริบทสำคัญที่เกี่ยวข้องกับมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
 - 1.4 นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
2. การพัฒนาระบบสารสนเทศ
 - 2.1 ความหมายของระบบสารสนเทศและการพัฒนาระบบสารสนเทศ
 - 2.2 ความจำเป็นของการพัฒนาระบบสารสนเทศ
 - 2.3 กระบวนการพัฒนาระบบสารสนเทศ
 - 2.4 เครื่องมือในการพัฒนาระบบสารสนเทศ
3. แนวคิดเกี่ยวกับฐานข้อมูล
 - 3.1 ความหมายของฐานข้อมูล
 - 3.2 ความหมายและประโยชน์ของระบบฐานข้อมูล
 - 3.3 ระบบจัดการฐานข้อมูล
4. โปรแกรมที่ใช้ในการพัฒนาระบบสารสนเทศ
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

1.1 ความหมายและหลักการสำคัญของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ได้บัญญัติความหมายของ **สมัชชาสุขภาพ** ไว้ว่า กระบวนการที่ให้ประชาชนและหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องได้ร่วมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และเรียนรู้อย่างสมานฉันท์ เพื่อนำไปสู่การเสนอแนะนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพหรือความมีสุขภาพของประชาชน โดยจัดให้มีการประชุมอย่างเป็นระบบและอย่างมีส่วนร่วม (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2553, น.2-3)

หมวดที่ 4 ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ได้กล่าวถึง สมัชชาสุขภาพ 3 ประเภท ได้แก่ สมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น และสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ โดยกำหนดรายละเอียดถึงสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ใน มาตรา 41 ถึงมาตรา 43 สรุปสังเขปที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยนี้ได้ว่า ให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง โดยให้ คสช. แต่งตั้ง คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) ขึ้นโดยมีหน้าที่กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการจัดการเกี่ยวกับการจัดประชุมและหลักเกณฑ์อื่นที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติหน้าที่ รวมถึงมีหน้าที่ในการจัดการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ กำหนดวัน เวลา และสถานที่ในการประชุม ซึ่งต้องประกาศให้ประชาชนทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่าสามสิบวันก่อนวันประชุม และในมาตรา 45 กำหนดว่าในกรณีที่สมัชชาสุขภาพแห่งชาติมีข้อเสนอให้หน่วยงานของรัฐนำไปปฏิบัติ หรือนำไปพิจารณาประกอบในการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ให้เสนอต่อ คสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการให้บรรลุผลตามควรแก่กรณีต่อไป

ประกาศคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2559-2560 เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2559-2560 ซึ่ง คจ.สช. ได้กำหนดขึ้นนั้น ได้นิยามความหมายของ **สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ** ว่าหมายถึง กระบวนการระดับชาติที่ให้ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในสังคมได้ร่วมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และเรียนรู้อย่างสมานฉันท์ เพื่อนำไปสู่การมีข้อเสนอแนะนโยบายสาธารณะและการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพหรือความมีสุขภาพของประชาชน โดยจัดกระบวนการอย่างเป็นระบบและมีมีส่วนร่วม (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2559, น.10)

พร้อมกันนี้ประกาศฯ ดังกล่าว ได้กำหนดในบททั่วไปถึงหลักการสำคัญของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่พึงประสงค์ ดังต่อไปนี้

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติมีหลักการสำคัญ ดังนี้

1) เป็นกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในสังคม ในการร่วมแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ความรู้ ถกแถลง ปรัชญาหรือเพื่อกำหนดทิศทางแนวนโยบาย ร่วมดำเนินการ ร่วมติดตาม ร่วมปรับปรุงแก้ไข และร่วมพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างความเป็นเจ้าของนโยบายสาธารณะร่วมกัน รวมถึงเป็นกระบวนการที่เอื้อให้เกิดการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะดังกล่าวด้วย

2) เป็นกระบวนการของประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม เน้นการมีส่วนร่วมทางการเมืองการปกครอง ตลอดจนการกำหนดวิถีชีวิตที่สอดคล้องกับการเมืองปกครองแบบประชาธิปไตย

3) เป็นกระบวนการทำงานด้วยยุทธศาสตร์สามเหลี่ยมเข็มนาฬิกา ในการขับเคลื่อนเพื่อแก้ปัญหาที่ยากและซับซ้อน โดยการสานพลังของพลังทางปัญญา พลังทางสังคมและพลังทางภาครัฐ-การเมือง (ดังภาพที่ 2.1)



ภาพที่ 2.1 สามเหลี่ยมเข็มนาฬิกา

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่พึงประสงค์ มีหลักการสำคัญดังนี้

1) มีความสำคัญ มีพลัง มีศรัทธาร่วม ความเป็นเจ้าของร่วมกัน และเป็นที่ยอมรับของสังคม

2) ดำเนินการอย่างเป็นระบบ มีความยืดหยุ่น และมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน

3) มีความเชื่อมโยงกับสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น รวมทั้งกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะอื่นๆ

4) เน้นประเด็นนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพที่สอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ทั้งในระดับพื้นที่ ระดับชาติ และระดับสากล

- 5) มีมติหรือข้อเสนอที่สามารถนำไปปฏิบัติให้เกิดผลและเป็นที่ยอมรับของสังคม
- 6) เป็นกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะให้เกิดผลที่เป็นรูปธรรม

1.2 การจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

หลักเกณฑ์และวิธีการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2559-2560 ได้กำหนดรายละเอียดสำคัญของการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ สรุปพอสังเขป ดังนี้ (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2559, น.10)

1.2.1 โครงสร้างและกลไกการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ นอกจาก คจ.สช.แล้ว ยังมีองค์ประกอบของอนุกรรมการต่างๆ ที่ดำเนินการ สนับสนุนให้การจัดสมัชชาสุขภาพดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย

- 1) คณะอนุกรรมการบริหาร ทำหน้าที่บริหารจัดการการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติให้เป็นไปอย่างเรียบร้อยตามที่ คจ.สช.กำหนด
- 2) คณะอนุกรรมการดำเนินการประชุม ทำหน้าที่บริหารจัดการการประชุมในระบียบวาระที่ได้รับมอบหมาย และจัดตั้งคณะทำงานพิจารณาร่างมติในบางระบียบวาระที่สมาชิกสมัชชาสุขภาพมีความเห็นต่างกันมากจนหาข้อยุติไม่ได้
- 3) คณะอนุกรรมการวิชาการ ทำหน้าที่รวบรวมและสังเคราะห์ประเด็นเชิงนโยบายจากแหล่งต่างๆ ในทางวิชาการ เพื่อสนับสนุนให้ได้ร่างระบียบวาระการประชุม ร่างเอกสารประกอบการประชุม ร่างมติและมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และงานอื่นๆ ที่ต้องมีการดำเนินการเชิงวิชาการ
- 4) คณะอนุกรรมการประสานการพัฒนานโยบายสาธารณะ ทำหน้าที่ประสาน สนับสนุนเครือข่ายต่างๆ เพื่อสร้างความร่วมมือและจัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ รูปธรรมความสำเร็จในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม
- 5) คณะอนุกรรมการพัฒนาการสร้างเสริมศักยภาพและจัดกลุ่มเครือข่าย ทำหน้าที่ทบทวนการจัดกลุ่มเครือข่ายและส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วมและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของกลุ่มเครือข่าย
- 6) คณะอนุกรรมการประเมินผล ทำหน้าที่ประเมินผลการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างเป็นระบบและนำเสนอต่อ คจ.สช. เพื่อพัฒนากระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติต่อไป

1.2.2 กระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เป็นกระบวนการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายที่มีการทำงานอย่างเป็นระบบ เพื่อให้เกิดนโยบายสาธารณะที่มีกระบวนการทางวิชาการ

และกระบวนการการมีส่วนร่วมของสังคมอย่างสันติวิธีเพื่อให้เกิดเป็นฉันทามติร่วม มีการทำงานต่อเนื่องตลอดทั้งปี ประกอบด้วยกิจกรรมที่สำคัญ ดังนี้

1) การกำหนดระเบียบวาระการประชุม

(1) การจัดทำร่างระเบียบวาระการประชุมเพื่อพิจารณาในเชิงประเด็น ให้ดำเนินการดังนี้

ก. ที่มาของประเด็นในการกำหนดระเบียบวาระการประชุม

ก) ประเด็นที่เสนอจากองค์กร หน่วยงาน และภาคีเครือข่ายต่างๆ จัดส่งให้สำนักงานในระยะเวลาและรูปแบบเอกสารที่กำหนด

ข) ประเด็นที่องค์กร หน่วยงาน และภาคีเครือข่ายต่างๆ เคยเสนอมมาแล้ว

ค) ประเด็นปัญหาสุขภาพที่ คจ.สช. พิจารณาจากเครื่องมือต่างๆ ตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 หรือภารกิจของภาควิทยาศาสตร์ หรือประเด็นเร่งด่วนและสำคัญ

ง) ประเด็นปัญหาสุขภาพสำคัญที่เสนอ โดย คสช. และคณะกรรมการที่ คสช. แต่งตั้ง

จ) ประเด็นที่เกิดจากการทบทวนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ผ่านมา ซึ่งสามารถเสนอ โดย คมส. หรือกลุ่มเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับมตินั้นๆ ตามจำนวนที่กำหนด

ข. กระบวนการและระยะเวลาในการกำหนดร่างระเบียบวาระการประชุม

ก) ให้คณะอนุกรรมการวิชาการพิจารณากลับกรอง และคัดเลือกประเด็นเชิงนโยบายเสนอ ให้ คจ.สช. พิจารณาบรรจุเป็นระเบียบวาระการประชุม โดยให้พิจารณาจากความสำคัญ ความรุนแรงของผลกระทบ ความสนใจของสาธารณะ และความเป็นไปได้ในการผลักดันเชิงนโยบายหรือผลต่อเนื่องให้เกิดแนวปฏิบัติที่ดี โดยคำนึงถึงความสอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ

ข) ในกรณีประเด็นที่เกิดจากการทบทวนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ผ่านมา ให้คณะอนุกรรมการวิชาการพิจารณากลับกรองตามความเหมาะสม เพื่อเสนอให้ คจ.สช. พิจารณาบรรจุ เป็นระเบียบวาระต่อไป

ค) ให้ คจ.สช. ประกาศร่างระเบียบวาระการประชุมให้แล้วเสร็จและรับทราบทั่วกันก่อนการประชุมไม่น้อยกว่า 90 วัน

ง) ในกรณีที่กลุ่มเครือข่ายเห็นว่า มีประเด็นสำคัญที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของสาธารณะชนอย่างรุนแรง หากรอดำเนินการตามกระบวนการจะเสียหายอย่างร้ายแรง กลุ่มเครือข่ายสามารถเสนอข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อขอบรรจุเข้าเป็นระเบียบวาระการประชุมได้ โดยต้องมีเอกสารข้อเสนอเชิงนโยบายที่สมบูรณ์ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด และมีกลุ่มเครือข่าย

รับรองไม่น้อยกว่า 10 กลุ่มเครือข่าย และต้องเสนอก่อนการประชุมไม่น้อยกว่า 45 วัน โดยให้ใช้เกณฑ์การพิจารณาตามเกณฑ์ความสำคัญ ความรุนแรงของผลกระทบ ความสนใจของสาธารณะ และความเป็นไปได้ และดำเนินการจัดกระบวนการรับฟังความคิดเห็นจากกลุ่มเครือข่ายที่เกี่ยวข้องต่างๆ อย่างกว้างขวางที่สุดเท่าที่เวลาจะอำนวย และเผยแพร่ให้กับกลุ่มเครือข่ายเพื่อพิจารณาให้ความเห็นให้แล้วเสร็จก่อนการประชุม

(2) การพัฒนาร่างข้อเสนอเชิงนโยบายและเตรียมการจัดทำเอกสารประกอบการประชุม

ก. เอกสารประกอบการประชุมเพื่อพิจารณา ประกอบด้วย เอกสารหลัก เอกสารร่างมติ และเอกสารผนวก (ถ้ามี)

ข. ให้คณะกรรมการมอบหมายให้คณะอนุกรรมการวิชาการรับผิดชอบการจัดทำร่างข้อเสนอเชิงนโยบายและเอกสารประกอบการประชุม โดยใช้เครื่องมือและรูปแบบที่หลากหลาย ตามแนวทางที่คณะอนุกรรมการวิชาการกำหนด

(3) กระบวนการรับฟังความคิดเห็นต่อร่างข้อเสนอเชิงนโยบายและเอกสารประกอบการประชุม คจ.สช.ให้ความสำคัญต่อการจัดกระบวนการรับฟังความคิดเห็นต่อร่างข้อเสนอเชิงนโยบายและเอกสารประกอบการประชุม เพื่อนำความคิดเห็นที่ได้มาประกอบการปรับปรุงเอกสารประกอบการประชุม

2) การประชุมพิจารณาหาฉันทามติต่อระเบียบวาระการประชุม

(1) การประชุมแต่ละครั้งหลังจากพิธีเปิดแล้ว ให้มีระเบียบวาระการประชุมอย่างน้อย 3 ระเบียบวาระ ได้แก่ 1) ระเบียบวาระการรับรองระเบียบวาระการประชุม และการจัดสรรระเบียบวาระการประชุมให้แก่คณะอนุกรรมการดำเนินการประชุม 2) ระเบียบวาระเรื่องเพื่อพิจารณาตามระเบียบวาระการประชุมที่ คจ.สช.กำหนด และ 3) ระเบียบวาระการรับรองร่างมติที่คณะอนุกรรมการดำเนินการประชุมเสนอ

(2) การประชุมในห้วงประชุมใหญ่ เพื่อรับรองระเบียบวาระการประชุม และรับรองร่างมติที่ผ่านการพิจารณา โดยได้รับฉันทามติแล้วจากคณะอนุกรรมการดำเนินการประชุม

(3) การประชุมคณะอนุกรรมการดำเนินการประชุม จะดำเนินการโดยพิจารณาตามระเบียบวาระการประชุมที่คณะอนุกรรมการบริหารกำหนดให้ โดยให้สมาชิกซึ่งหมายถึงผู้แทนกลุ่มเครือข่ายที่เข้าร่วมประชุมตามหลักเกณฑ์ที่ คจ.สช.กำหนด แสดงความคิดเห็นต่อเอกสารหลัก และ/หรือ ร่างมติในนามของกลุ่มเครือข่าย ตามระเบียบวาระการประชุม ส่วนในการประชุมตามระเบียบวาระเพื่อพิจารณานั้น ให้ดำเนินการตามแนวทางที่คณะกรรมการกำหนด

3) การกำหนดช่วงเวลาการประชุม คจ.สช.กำหนดวัน เวลา และสถานที่ในการจัดการประชุมได้ตามความเหมาะสม ซึ่งต้องประกาศให้ทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 30 วัน ก่อนการประชุม

4) กฎ กติกาและมารยาทในการประชุม ให้พิจารณาในเรื่องที่กำหนดเป็นระเบียบวาระการประชุมเท่านั้น โดยประธานมีหน้าที่และอำนาจในการดูแลความเรียบร้อยของการประชุม ผู้เข้าร่วมประชุมปฏิบัติตามหน้าที่และสิทธิที่กำหนดไว้ ควรตรงต่อเวลา มีส่วนร่วมในการประชุมอย่างสร้างสรรค์ รวมถึงต้องเคารพในความคิดเห็นของกันและกัน ร่วมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ และเรียนรู้อย่างสมานฉันท์

5) การพัฒนาและขับเคลื่อนข้อเสนอนโยบายสาธารณะรูปแบบอื่นๆ ข้อเสนอประเด็นเชิงนโยบายที่ไม่ได้รับการกำหนดเป็นร่างระเบียบวาระ หรือข้อเสนอนโยบายสาธารณะที่ภาคีเครือข่ายต้องการขับเคลื่อนให้เป็นรูปธรรม ให้คณะกรรมการมอบหมายให้คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน หรือสำนักงาน พิจารณาดำเนินการที่เหมาะสม เช่น การพัฒนา นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพรูปแบบอื่น การประชุมวิชาการ เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เป็นต้น

6) การดำเนินการภายหลังการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ให้ คจ.สช.เสนอสรุปผลการประชุม มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และข้อเสนอแนะที่ได้ เสนอต่อ คสช. คมส. และ คจ.สช. ชุดต่อไป เพื่อพิจารณาดำเนินการสนับสนุน ผลักดัน ขับเคลื่อนให้บรรลุผล และเพื่อพัฒนาระบบงานการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติต่อไป

1.2.3 การสนับสนุนการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีแนวทางดังนี้

1) จัดกระบวนการพัฒนานโยบายเพื่อให้ได้มติหรือข้อเสนอที่สนับสนุนการดำเนินงานของ คมส. ให้สามารถนำไปขับเคลื่อนปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม

2) จัดให้มีพื้นที่สำหรับการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในรูปแบบต่างๆ เช่น การรายงานและติดตามการขับเคลื่อนตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ผ่านมา การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการนำเสนอความก้าวหน้าหรือรูปธรรมความสำเร็จ เป็นต้น

1.3 บริบทสำคัญที่เกี่ยวข้องกับมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ หมายถึง มติหรือข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมที่สอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ โดยอาศัยกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ดำเนินการอย่างเป็นระบบ มีความยืดหยุ่น ผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ ของสังคม คือ 1) ภาควิชาการ 2) ภาคประชาชน/ประชาสังคม

และ 3) ภาครัฐและภาคการเมือง ซึ่งได้ร่วมแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ความรู้ ร่วมกันถกแถลงปรึกษาหารือ เพื่อกำหนดทิศทางแนวนโยบาย ร่วมดำเนินการ ร่วมติดตาม ร่วมปรับปรุงแก้ไข และร่วมพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จนทุกฝ่ายในสังคมรู้สึกว่าเป็นเจ้าของนโยบายสาธารณะนั้นร่วมกันและสามารถนำไปปฏิบัติให้เกิดผลเปลี่ยนแปลงสังคมในระดับต่างๆ อย่างแท้จริง มีบริบทสำคัญที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1.3.1 ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เพิ่งประสงค์ตามประกาศคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2559-2560 เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2559-2560 และ มาตรา 25 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ว่าด้วยเรื่องหน้าที่ของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ได้กำหนดให้ คสช.จัดทำธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติ และให้เสนอแนะหรือคำปรึกษาต่อคณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพที่ต้องสอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และข้อเสนอแนะนั้นต้องคำนึงถึงข้อเสนอแนะของสมัชชาสุขภาพด้วย ดังนั้นจะเห็นว่า ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ มีความสำคัญต่อกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างเลี่ยงไม่ได้ โดยธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2552 ซึ่งผ่านความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี ได้ปรารถพอสรุปเป็นความหมายของ **ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ** ว่าหมายถึง กรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ อันเป็นเจตจำนงและพันธะร่วมกันของสังคม และเพื่อให้ทุกภาคส่วนในสังคมไทยสามารถนำไปใช้เป็นฐานอ้างอิง ในการกำหนดทิศทางการเป้าหมายของระบบสุขภาพของประเทศในอนาคต ซึ่งธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติต้องได้รับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี

ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2552 ได้กำหนดรายละเอียดไว้ 12 หมวด ได้แก่

หมวด 1 ปรัชญาและแนวคิดหลักของระบบสุขภาพ

หมวด 2 คุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป้าหมายของระบบสุขภาพ

หมวด 3 การจัดให้มีหลักประกันและความคุ้มครองให้เกิดสุขภาพ

หมวด 4 การสร้างเสริมสุขภาพ

หมวด 5 การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ

หมวด 6 การบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ

หมวด 7 การส่งเสริม สนับสนุน การใช้และการพัฒนา ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ

หมวด 8 การคุ้มครองผู้บริโภค

หมวด 9 การสร้างและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพ

หมวด 10 การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ

หมวด 11 การสร้างและพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุข

หมวด 12 การเงินการคลังด้านสุขภาพ

1.3.2 ประเด็นของมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (2557, น.10, 2558ค, น.4) ได้จัดประเด็นของมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ที่มีความเหมือนหรือสอดคล้องกันของเนื้อหาสาระ เป้าหมาย และภาคีเครือข่ายต่างๆที่เกี่ยวข้อง ซึ่งสรุปรวมได้ 5 ประเด็นหลัก และมีประเด็นรองต่างๆ ดังนี้

ประเด็นหลักที่ 1 ระบบสุขภาพ การแพทย์และสาธารณสุข และปัจจัยที่กำหนดสุขภาพ

ประเด็นรองที่ 1.1 ระบบสุขภาพ การแพทย์และสาธารณสุข

ประเด็นย่อยที่ 1.1.1 ระบบสุขภาพ

ประเด็นย่อยที่ 1.1.2 การแพทย์และสาธารณสุข

ประเด็นรองที่ 1.2 ปัจจัยที่กำหนดสุขภาพ

ประเด็นย่อยที่ 1.2.1 สื่อ

ประเด็นย่อยที่ 1.2.2 เหล้าบุหรี่

ประเด็นย่อยที่ 1.2.3 การค้าเสรี

ประเด็นย่อยที่ 1.2.4 ปัจจัยกำหนดสุขภาพอื่นๆ

ประเด็นหลักที่ 2 สวัสดิการ ความปลอดภัย สุขภาพ คุณภาพชีวิตของกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ

ประเด็นรองที่ 2.1 ผู้พิการ

ประเด็นรองที่ 2.2 เด็กและเยาวชน

ประเด็นรองที่ 2.3 ผู้สูงอายุ

ประเด็นรองที่ 2.4 แรงงาน

ประเด็นรองที่ 2.5 อื่นๆ

ประเด็นหลักที่ 3 เกษตร อาหาร และโภชนาการ

ประเด็นรองที่ 3.1 ระบบเกษตร และอาหาร

ประเด็นรองที่ 3.2 โภชนาการ

ประเด็นหลักที่ 4 ทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม

ประเด็นรองที่ 4.1 การจัดการทรัพยากร

ประเด็นรองที่ 4.2 การจัดการสิ่งแวดล้อม

ประเด็นรองที่ 4.3 พลังงาน

ประเด็นรองที่ 4.4 การป้องกันควบคุมภัยพิบัติ

ประเด็นหลักที่ 5 กลุ่มอื่นๆ

ประเด็นรองที่ 5.1 อื่นๆ

1.3.3 กลุ่มเครือข่าย

ประกาศคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2559-2560 เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2559-2560 หมวดที่ 3 ได้กำหนดองค์ประกอบของกลุ่มเครือข่ายไว้ 4 กลุ่ม ได้แก่

กลุ่มที่ 1 กลุ่มเครือข่ายพื้นที่

กลุ่มที่ 2 กลุ่มเครือข่ายภาคประชาสังคม ชุมชน และเอกชน

กลุ่มที่ 3 กลุ่มเครือข่ายภาควิชาการ วิชาชีพ

กลุ่มที่ 4 กลุ่มเครือข่ายภาครัฐ การเมือง

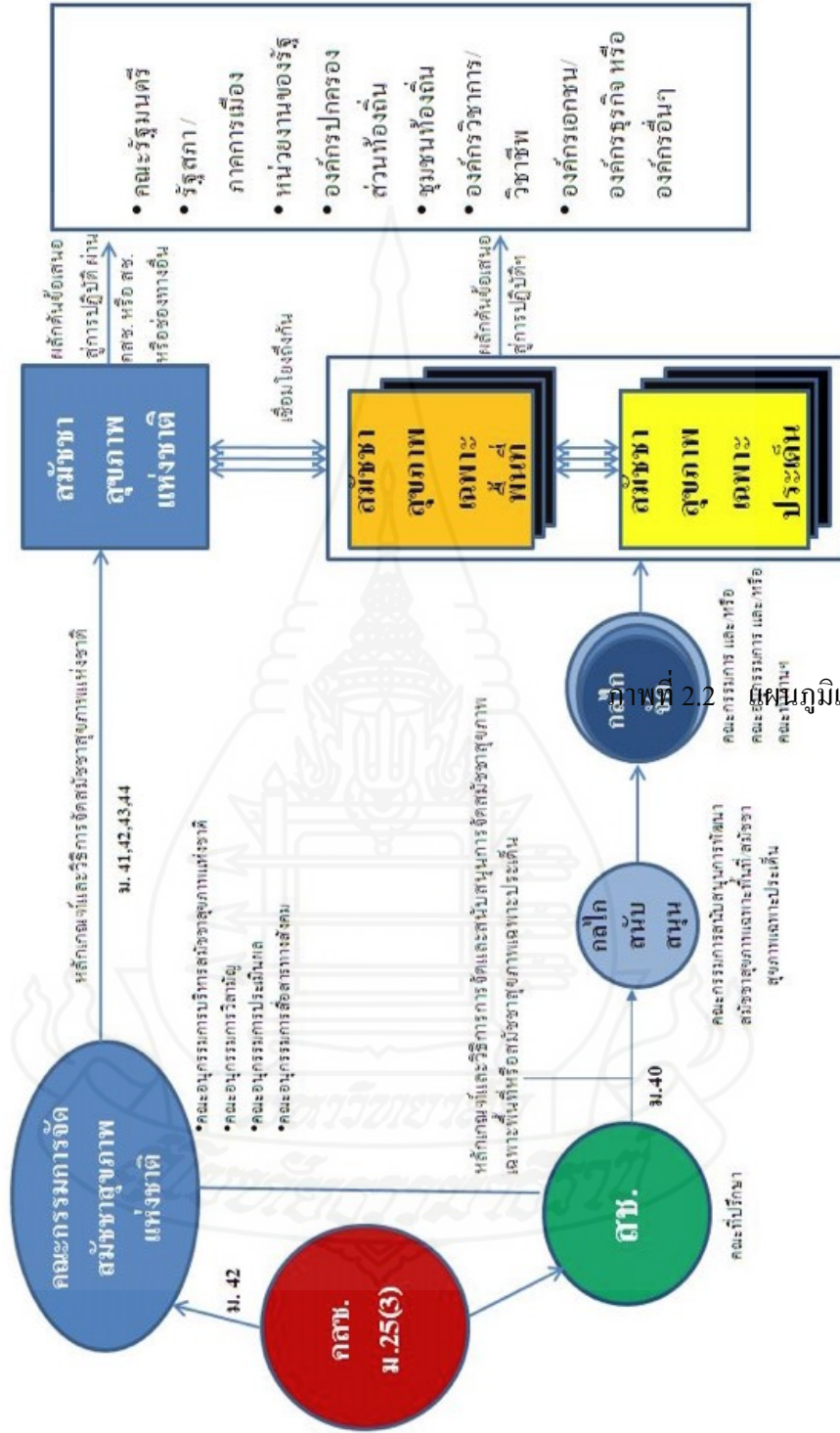
1.3.4 กลไกขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

คณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คมส.) มีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน มี สช.เป็นหน่วยงานเลขานุการ เป็นคณะกรรมการที่แต่งตั้งขึ้นโดยคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) เพื่อทำหน้าที่หลักในการวางกลยุทธ์การขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติไปสู่การปฏิบัติ ได้มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการขึ้น 2 ชุด เป็นกลไกเพื่อทำหน้าที่หลักในการวิเคราะห์และวางแผนทางการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2558ข)

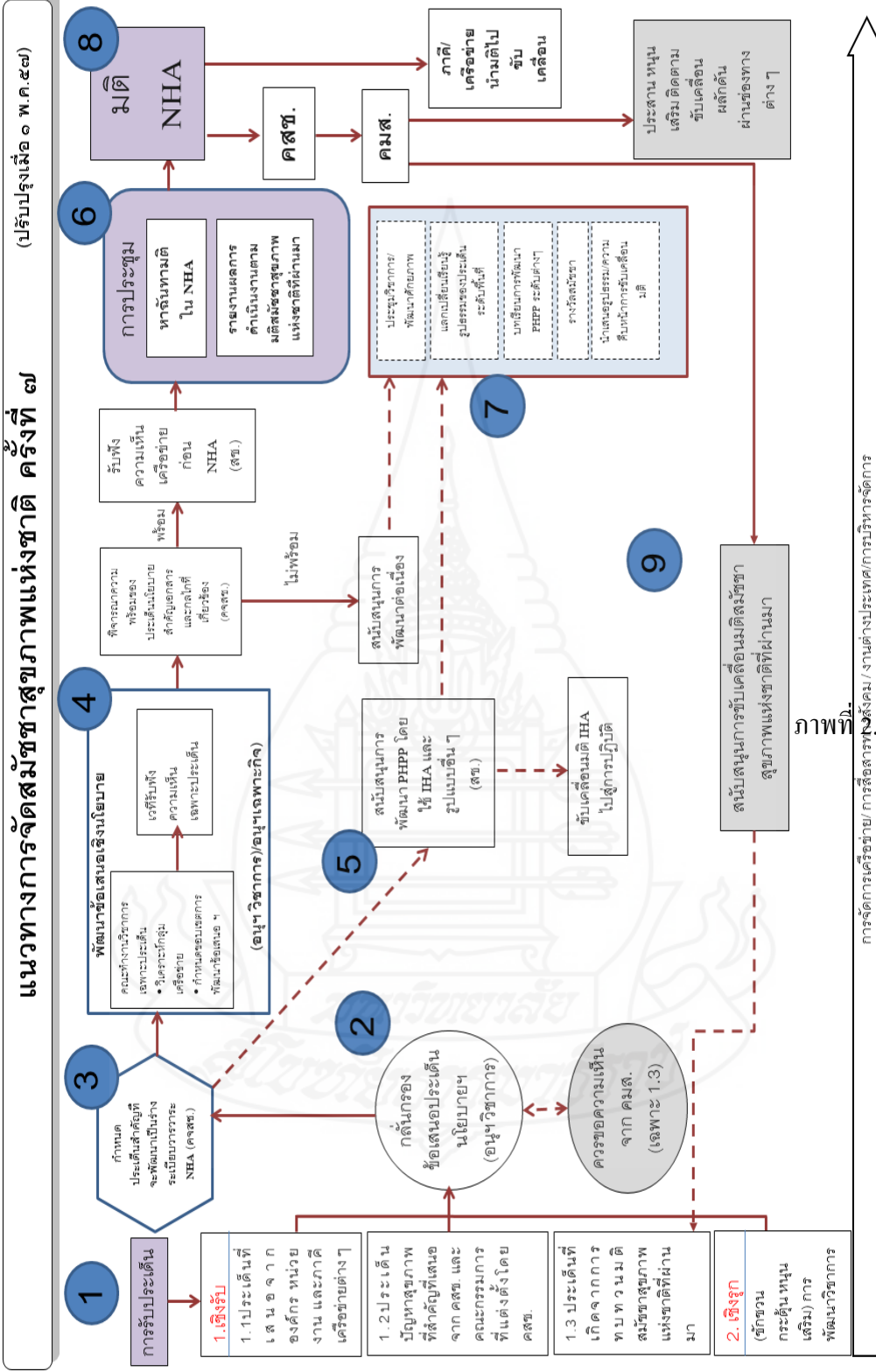
คณะที่ 1 คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข

คณะที่ 2 คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพสังคมและสุขภาพ

โดย คมส. จะทำการวิเคราะห์มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อจัดกลุ่มมติสมัชชาและมอบหมายให้คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนแต่ละคณะ ไปรับผิดชอบดำเนินการตามหน้าที่



ภาพที่ 2.2 กรอบแนวคิดและกลไกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ



ภาพที่ 3
การจัดทำเครือข่าย/ การสื่อสารพลังสังคม/งานต่างประเศ/การบริหารจัดการ

แนวทางการจัดสมัชชา

1.4 นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

เนื่องจากมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เป็นมติหรือข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะ เพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม ที่ได้จากระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ดำเนินการอย่างเป็นระบบ มีความยืดหยุ่น ผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ ของสังคมนั้น จึงเป็นการสมควรที่จะศึกษาเรื่องนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และเพื่อให้เข้าใจองค์ประกอบของการวิจัยฉบับนี้มากขึ้น

1.4.1 ความหมายของนโยบายสาธารณะ

ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2552 นิยามความหมายของนโยบายสาธารณะ ไว้ว่า หมายถึง “ทิศทางหรือแนวทางที่สังคมโดยรวมเห็นว่า หรือเชื่อว่าควรจะดำเนินการไปในทิศทางนั้น ซึ่งรวมไปถึงนโยบายที่เขียนเป็นลายลักษณ์อักษรที่กำหนดมาจากรัฐด้วย”

เรื่องวิทย์ เกษสุวรรณ (2550, น.21) ได้กล่าวถึงนโยบายสาธารณะว่าเป็นแนวทางปฏิบัติที่รัฐบาลตั้งใจจะทำ เพื่อแก้ปัญหาสาธารณะซึ่งเป็นเครื่องมือของการปกครองสมัยใหม่ แต่หมายรวมถึงการเลือกที่จะไม่ทำของรัฐบาล นอกจากนี้ยังกินความรวมถึงนโยบายภาคสังคมหรือพลเมืองด้วย

ประเวศ วะสี (2552, น.11-13) ได้ขยายภาพของนโยบายสาธารณะในมิติที่ลึกซึ้งว่า นโยบายสาธารณะที่ดี คือนโยบายสาธารณะที่นำไปสู่ความถูกต้อง เป็นธรรม และประโยชน์ และให้ทัศนะว่า กระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม (Participatory Public Policy Process= PPPP= P⁴) ถ้าทำให้ดีและกว้างขวาง จะเป็นกระบวนการทางปัญญา กระบวนการทางสังคม และกระบวนการทางศีลธรรม เป็นกระบวนการที่ไม่ควรจจะรวบรัดให้ได้ข้อเสนอเพื่อเสนอต่อผู้มีอำนาจ แต่ควรจะเน้นที่การมีส่วนร่วมเรียนรู้ของทุกฝ่ายอย่างกว้างขวาง จนเกิดเป็นความเข้าใจของสังคม (social understanding) เป็นคุณค่าของสังคม (social value) เป็นการปฏิบัติโดยสังคม (social practice) ส่วนข้อเสนอเป็นผลพลอยได้อย่างหนึ่ง “ความเข้าใจ - คุณค่า - การปฏิบัติ” โดยสังคมจนเป็นปรกติวิสัย นั่นคือ การปรับเปลี่ยนตัวเองทางสังคม (social transformation) ซึ่งเท่ากับการได้ผลของนโยบายสาธารณะไปแล้ว การรวบรัดทำข้อเสนอ เสนอกับฝ่ายการเมืองนั้นไม่แน่ว่าฝ่ายการเมืองจะเข้าใจ เห็นคุณค่า และปฏิบัติ แต่ฝ่ายการเมืองก็เป็นส่วนหนึ่งของสังคม เป็นภาคีแห่งการเรียนรู้ร่วมกันด้วย และเมื่อสังคม “เข้าใจ - เห็นคุณค่า - ปฏิบัติ” นั่นก็หมายถึงฝ่ายการเมืองก็ “เข้าใจ - เห็นคุณค่า - ปฏิบัติ” ด้วย เมื่อทุกฝ่ายปฏิบัติจนเป็นปรกติวิสัยก็กลายเป็นวัฒนธรรม

อำพล จินดาวัฒนะ (2552ก, น.6-7) ได้ขยายความเข้าใจในเรื่องนโยบายสาธารณะในมุมที่กว้างว่า ในแต่ละสังคมมีนโยบายสาธารณะเกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา ไม่เฉพาะที่เป็นนโยบายทางการเมืองของพรรคการเมืองต่างๆ นโยบายของรัฐบาล นโยบายในแผนพัฒนาของชาติ หรือนโยบายของกระทรวง ทบวง กรมต่างๆ เท่านั้น แต่นโยบายสาธารณะเกิดขึ้นได้ตลอดเวลาจากภาคประชาชน ภาคเอกชน ชุมชน และสังคมด้วย นโยบายสาธารณะในความหมายนี้จึงมิใช่ นโยบายที่เขียนเป็นลายลักษณ์อักษรที่กำหนดมาจากรัฐบาลหรือราชการเพียงเท่านั้น นอกจากนี้หัวใจสำคัญของนโยบายสาธารณะ ไม่ได้อยู่ที่คำประกาศหรือข้อเขียนที่ออกมาเป็นลายลักษณ์อักษรหรือเป็นทางการ แต่อยู่ที่ “กระบวนการ” ของการดำเนินการให้ได้มาซึ่งนโยบายสาธารณะมากกว่า โดยกระบวนการสร้างนโยบายสาธารณะที่ดีต้องเกิดจากการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในสังคมเข้ามาทำงานร่วมกัน โดยร่วมแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ความรู้ต่าง ๆ ร่วมกำหนดทิศทางแนวทางของนโยบายสาธารณะ ร่วมดำเนินการตามนโยบายเหล่านั้น ร่วมติดตามผลและร่วมทบทวนนโยบายสาธารณะเพื่อปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาต่อเนื่อง

จากวรรณกรรมต่างๆ ข้างต้น อาจสรุปได้ว่า **นโยบายสาธารณะ (Public Policy)** หมายถึง ทิศทางหรือแนวทางที่มุ่งแก้ปัญหาสาธารณะ โดยอาจเกิดขึ้นได้ตลอดเวลาจากการดำเนินการของภาครัฐหรือภาคสังคม ทั้งในรูปแบบที่เป็นลายลักษณ์อักษรหรือเป็นข้อตกลงร่วมของสังคมนั้น และนโยบายสาธารณะที่ดีจะเป็นนโยบายที่ถูกต้อง เป็นธรรม เป็นประโยชน์ต่อสาธารณะและต้องเกิดจากการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

1.4.2 ความหมายของนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

องค์กรอนามัยโลก (1988 อ้างถึงใน ปัดพงษ์ เกษสมบูรณ์ และอนุพงศ์ สุจริยากุล, 2543, น.2) ได้นิยาม นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ว่าหมายถึง นโยบายสาธารณะที่แสดงความห่วงใยอย่างชัดเจนในเรื่องสุขภาพ พร้อมทั้งจะรับผิดชอบต่อผลกระทบทางสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นจากนโยบายนั้น เป็นนโยบายที่มุ่งสร้างสิ่งแวดล้อมทั้งทางสังคมและกายภาพที่เอื้อต่อการมีชีวิตที่มีสุขภาพดี เป็นนโยบายที่มุ่งทำให้พลเมืองมีทางเลือกและสามารถเข้าถึงทางเลือกที่ก่อให้เกิดสุขภาพดี

มีผู้กล่าวว่า นโยบายสาธารณะทุกเรื่องล้วนมีผลต่อสุขภาพทั้งสิ้น ดังนั้น เพื่อให้ง่ายในการพิจารณาจึงอาจจัดกลุ่มนโยบายสาธารณะได้เป็น 3 ด้าน ได้แก่ (ปัดพงษ์ เกษสมบูรณ์, และอนุพงศ์ สุจริยากุล, 2543, น.5)

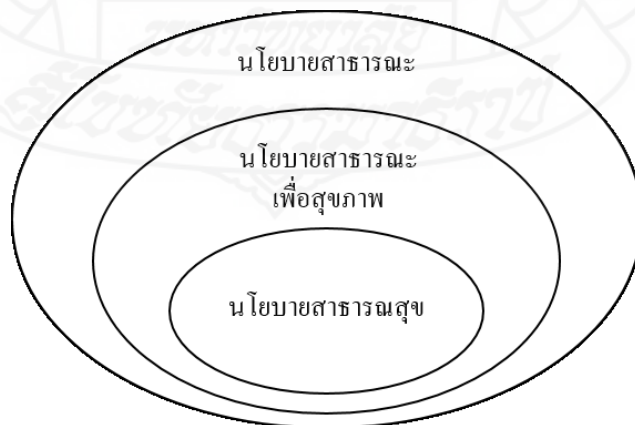
1) **นโยบายด้านสังคม** เช่น นโยบายด้านการพัฒนาระบบการเมือง การปกครอง การกระจายอำนาจ การรักษาความมั่นคง การศึกษา ศาสนา วัฒนธรรม สาธารณสุข นโยบาย

เกี่ยวกับเด็ก สตรี ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และชนกลุ่มน้อย การสร้างความเข้มแข็งชุมชน ข้อมูลข่าวสารและสื่อสารมวลชน เป็นต้น

2) นโยบายด้านเศรษฐกิจ เช่น นโยบายด้านเศรษฐกิจมหภาค ภาษีอากร การพัฒนาอุตสาหกรรม เกษตรกรรม การค้า การคมนาคมขนส่ง เป็นต้น

3) นโยบายด้านอื่นๆ เช่น นโยบายด้านการพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี การพิทักษ์รักษาทรัพยากรธรรมชาติ การควบคุมมลภาวะ การปฏิรูปที่ดิน การพลังงาน การต่างประเทศ เป็นต้น

อำพล จินดาวัฒนะ (2552ก, น.10) ได้อธิบายที่มาของนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพว่า การดำเนินการตามนโยบายสาธารณะต่างๆ มีผลกระทบต่อบุคคลและสภาพแวดล้อม ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ/สุขภาวะ ทั้งทางบวกและทางลบ และทางตรงและทางอ้อม ดังนั้น การดำเนินนโยบายสาธารณะต่างๆ ที่ให้ความสำคัญต่อสุขภาพ/สุขภาวะ จึงเรียกว่าเป็น “นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ” หรือ “นโยบายสาธารณะที่ดี” (Healthy Public Policy) เป็นการสร้างหลักประกันความมั่นคงด้านสุขภาพอย่างหนึ่ง เช่น นโยบายสาธารณะด้านการคมนาคมที่ให้ความสำคัญกับความปลอดภัยของผู้ใช้รถใช้ถนน มุ่งดำเนินมาตรการต่างๆ เพื่อลดการตายและการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุบนท้องถนน นโยบายส่งเสริมเกษตรกรรมปลอดสารพิษ นโยบายควบคุมเพื่อลดการใช้สารเคมีในการเกษตร นโยบายส่งเสริมให้ประชาชนทำงานใกล้บ้านหรือทำงานอยู่ในชุมชนท้องถิ่นของตนเอง เป็นต้น เหล่านี้คือตัวอย่างของนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ ซึ่งก็เป็นหลักประกันให้กับมหาชนได้ว่าจะมีสุขภาพหรือไม่เสียสุขภาพอย่างไม่สมควร โดยแสดงให้เห็นเข้าใจถึงขอบเขตและการทับซ้อนกันของนโยบายสาธารณะ นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และนโยบายสาธารณสุข อย่างง่าย ดังภาพที่ 2.4 (อำพล จินดาวัฒนะ, 2552ก, น.13)



ภาพที่ 2.4 ขอบเขตและการทับซ้อนกันของนโยบายสาธารณะ นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และนโยบายสาธารณสุข

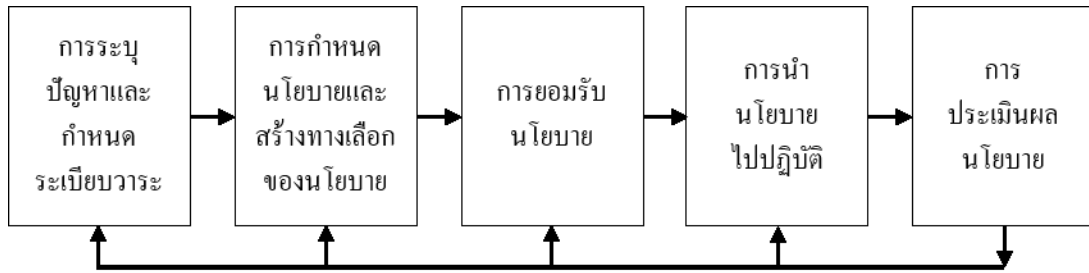
จากวรรณกรรมต่างๆ ข้างต้น อาจสรุปได้ว่า นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Healthy Public Policy) หมายถึง นโยบายสาธารณะที่มีเจตนารมณ์ในการสร้างหลักประกันความมั่นคงด้านสุขภาพที่คำนึงถึงผลกระทบอย่างรอบด้าน หลากหลายมิติ เช่น มิติสิ่งแวดล้อม มิติวัฒนธรรมประเพณี วิถีชีวิตและชุมชน เป็นต้น อันจะเป็นประโยชน์ต่อพลเมืองในระดับต่างๆ ของสังคม โดยการมีส่วนร่วมหลายรูปแบบจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในสังคม

1.4.3 กระบวนการนโยบายสาธารณะ

ประเวศ วะสี กล่าวว่า “กระบวนการนโยบายสาธารณะที่ดี ควรประกอบด้วย กุศล 3 ประการ คือ หนึ่ง เป็นกระบวนการทางปัญญา สอง เป็นกระบวนการทางสังคม และสาม เป็นกระบวนการทางศีลธรรม คือ เป็นไปเพื่อความถูกต้องดีงาม และเพื่อประโยชน์สุขของคนทั้งสังคม” (ประเวศ วะสี อ้างถึงใน อัมพล จินดาวัฒนะ, 2552ข)

เรื่องวิทย์ เกษสุวรรณ (2550, น.102) ได้จำแนกองค์ประกอบของระบบนโยบายซึ่งทำให้เห็นภาพความเชื่อมโยงขององค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับนโยบายสาธารณะชัดเจนขึ้น โดยได้แบ่งองค์ประกอบของระบบนโยบายออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ 1) นโยบายสาธารณะ (public policies) 2) ผู้มีส่วนได้เสีย (policy stakeholders) ในนโยบายสาธารณะนั้นๆ ทั้งในฐานะของผู้สร้างอิทธิพลหรือได้รับผลกระทบจากการตัดสินใจเลือกหรือไม่เลือกนโยบายสาธารณะนั้นๆ รวมไปถึงนักวิเคราะห์นโยบายด้วย ผู้มีส่วนได้เสียเหล่านี้วิเคราะห์และกำหนดนโยบายไม่เหมือนกัน แม้ว่าได้ข้อมูลมาอย่างเดียวกันก็ตาม และ 3) สภาพแวดล้อมของนโยบาย (policy environments) ซึ่งหมายถึงบริบทของเหตุการณ์ต่างๆ ที่รายล้อมอยู่ที่ประเด็นนโยบาย สภาพแวดล้อมของนโยบายในความหมายนี้มีทั้งที่เป็นตัวอิทธิพลหรือได้รับอิทธิพล จากผู้มีส่วนได้เสียและตัวนโยบาย

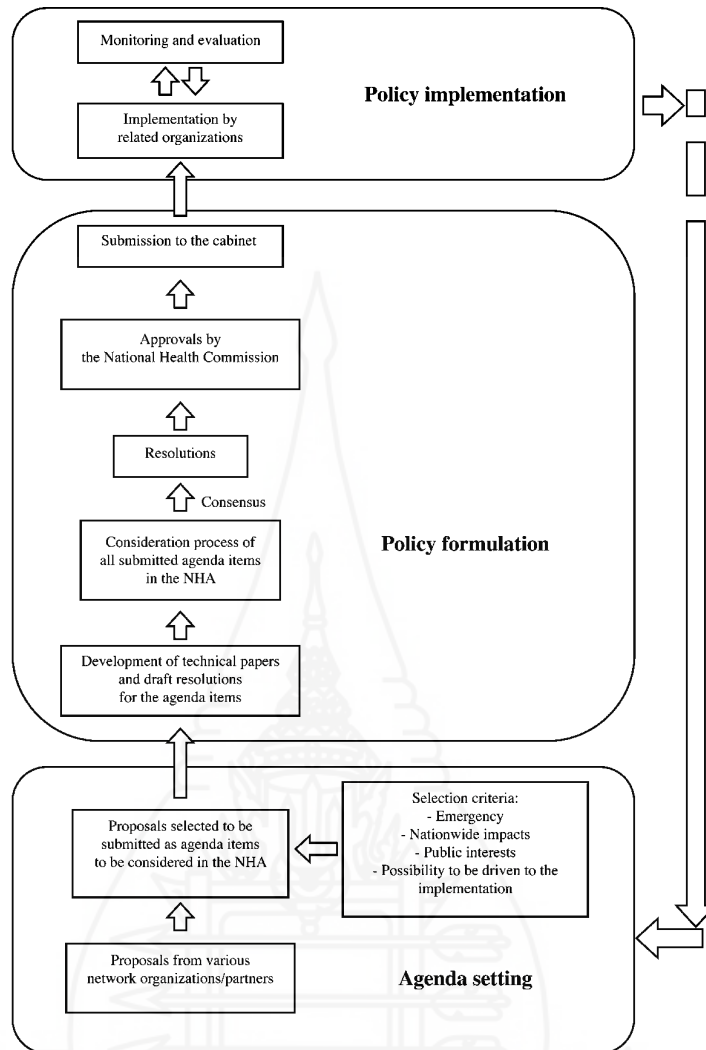
ลักษณะสำคัญของกระบวนการนโยบาย ซึ่งบางครั้งอาจเรียกว่า วงจรนโยบาย (policy cycle) หรือขั้นตอนนโยบาย (policy stages) เป็นการแบ่งกระบวนการนโยบายออกเป็นขั้นตอนตั้งแต่ต้นจนจบและเชื่อว่าขั้นตอนเหล่านั้นสัมพันธ์กัน ทั้งยังเป็นกระบวนการที่อาจเกิดขึ้นซ้ำแล้วซ้ำอีก โดยแบ่งเป็นขั้นตอนเพื่อให้ง่ายต่อการทำความเข้าใจ ออกเป็น 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การระบุปัญหาและกำหนดระเบียบวาระ (problem identification and agenda setting) 2) การกำหนดนโยบายและสร้างทางเลือกของนโยบาย (policy formulation and policy alternatives) 3) การยอมรับนโยบาย (policy adoption) 4) การนำนโยบายไปปฏิบัติ (policy implementation) และ 5) การประเมินผลนโยบาย (policy evaluation) อธิบายได้ดังภาพที่ 2.5 (เรื่องวิทย์ เกษสุวรรณ, 2550, น.107)



ภาพที่ 2.5 กระบวนการนโยบาย

ศุภชัย ยาวะประภาส และปิยากร หวังมหาพร (2555, น.226) ได้สรุปการศึกษาวิจัยเรื่องวงจรนโยบายสาธารณะของนักวิชาการไทยและต่างประเทศพบว่า การจำแนกนโยบายสาธารณะออกเป็นขั้นตอนต่างๆ ไม่แตกต่างกัน ในขั้นตอนใหญ่ๆ ประกอบด้วยขั้นการกำหนดนโยบาย ขั้นการนำนโยบายไปปฏิบัติ และขั้นการประเมินผลนโยบาย แต่ในรายละเอียดย่อยเพียงขั้นกำหนดนโยบายเท่านั้นที่นักวิชาการต่างประเทศให้รายละเอียดขั้นตอนมากน้อยต่างกันเพื่อทำให้มองเห็นภาพของขั้นตอนการกำหนดนโยบายว่าควรประกอบด้วยขั้นตอนย่อยๆ อะไรบ้าง

Rasanathan, Posayanonda, Birmingham, and Tangcharoensathien (2012, pp. 87-96) ได้กล่าวถึงกระบวนการและกลไกของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติของประเทศไทยว่า “สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เป็นความพยายามที่จะสร้างนโยบายสาธารณะจากการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ มากกว่าที่จะพัฒนาโดยผู้ทรงความรู้ ผู้เชี่ยวชาญ หรือพัฒนาในรูปแบบของผู้มีส่วนได้เสีย สมัชชาสุขภาพแห่งชาติเกิดขึ้นจากแนวคิด “สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา” (ดังภาพที่ 2.1) และมีเป้าหมายที่จะนำทุกมุมของสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขาเข้ามาช่วยทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและผสมผสานแนวคิดการดำเนินงานแบบบนลงล่าง (top-down approach) และล่างขึ้นบน (bottom-up approach) เพื่อให้ไปสู่การมีสุขภาพที่ดีและเกิดความเป็นธรรมและความเสมอภาคทางสุขภาพ (health equity) ขึ้นในสังคม วิธีการจัดประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติได้นำรูปแบบการจัดประชุมประจำปีของสมัชชาองค์กรอนามัยโลก มาปรับให้เข้ากับบริบทของไทย โดยมีความพยายามที่จะลดระบบบริหารที่มีพิธีรีตองให้น้อยลง มีความยืดหยุ่นและขยายการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ มากขึ้น และได้ฉายภาพรวมของกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติของประเทศไทย ดังภาพที่ 2.6



ภาพที่ 2.6 กระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติของประเทศไทย

จากการอธิบายรูปแบบกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติของประเทศไทยของ Rasanathan, et al. (2012) ทำให้เห็นว่ากระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติมีความสอดคล้องใกล้เคียงกับนิยาม “กระบวนการนโยบาย” ของเรื่องวิทย์ เกษสุวรรณ (2550) และ “วงจรมติบัญญัติ” ของศุภชัย ยาวะประภาส และปิยกร หวังมหาพร (2555) อย่างเห็นได้ชัด ดังตารางที่ 2.1 จึงอาจกล่าวได้ว่า กระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เป็นกระบวนการนโยบายสาธารณะรูปแบบหนึ่ง

ตารางที่ 2.1 ตารางเปรียบเทียบนิยามขั้นตอนการพัฒนานโยบายสาธารณะ

<p>วจรนโยบายสาธารณะ ของศุภชัย ยาระประภษ และ ปิยกร หวังมหาพร (2555)</p>	<p>กระบวนการนโยบาย ของเรืองวิทย์ เกษสุวรรณ (2550)</p>	<p>กระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ของประเทศไทย ของ Rasanathan, et al. (2012)</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● การกำหนดนโยบาย 	<ul style="list-style-type: none"> ● การระบุปัญหาและกำหนดระเบียบวาระ 	<ul style="list-style-type: none"> ● Agenda Setting <ul style="list-style-type: none"> — Proposal from various network organization/partners — Proposal selected to be submitted as agenda items to be considered in the NHA
	<ul style="list-style-type: none"> ● การกำหนดนโยบายและสร้างทางเลือกของนโยบาย ● การยอมรับนโยบาย 	<ul style="list-style-type: none"> ● Policy Formulation <ul style="list-style-type: none"> — Development of technical papers and draft resolutions for agenda items — Consideration process of all submitted agenda items in the NHA — Resolutions (Consensus) — Approval by the National Health Commission — Submission to the cabinet
<ul style="list-style-type: none"> ● การนำนโยบายไปปฏิบัติ 	<ul style="list-style-type: none"> ● การนำนโยบายไปปฏิบัติ 	<ul style="list-style-type: none"> ● Policy Implementation <ul style="list-style-type: none"> — Implementation by related organizations
<ul style="list-style-type: none"> ● การประเมินผลนโยบาย 	<ul style="list-style-type: none"> ● การประเมินผลนโยบาย 	

1.4.4 การขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

จากการศึกษาข้างต้นทำให้เห็นว่า กระบวนการนโยบายสาธารณะ เป็นกระบวนการที่มีลักษณะเป็นวงจรที่ทำซ้ำวนไปมา โดยมีปัจจัยหลักคือบริบทของนโยบายที่เปลี่ยนแปลงไป ทั้งเรื่องของผู้มีส่วนได้เสียที่เกี่ยวข้อง ตัวนโยบายสาธารณะนั่นเอง หรือสภาพแวดล้อมของประเด็นปัญหาสาธารณะหลังจากเวลาผ่านไป เนื่องจากสังคมมีความเป็นพลวัตอยู่ตลอดเวลา การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะจึงเป็นการทำให้ตัวนโยบายสาธารณะเกิดความเคลื่อนไหว โดยขั้นที่สำคัญที่สุดคือขั้นของการนำนโยบายไปปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหาของสังคมนั้น หรือทำให้เกิดผลการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น

บริบทของภาครัฐสมัยใหม่ที่เกี่ยวข้องกับการนำนโยบายไปปฏิบัตินั้นมีแนวคิดการจัดการภาครัฐแบบร่วมมือร่วมใจ ซึ่งอาศัยเครือข่ายและร่วมมือกับภายนอกรูปแบบอื่นมากขึ้น ความร่วมมือตามโครงสร้างแนวดิ่งและแนวนอนตามกระบวนการที่ศูนย์ระบบราชการและการตลาดจึงเปลี่ยนไป อย่างน้อยก็ทำให้โครงสร้างความร่วมมือในการนำนโยบายไปปฏิบัติเกิดความเลือนรางและมีโครงสร้างที่ผสมผสานยิ่งขึ้น (เรื่องวิทย์ เกษสุวรรณ, 2550, น.153)

Rasanathan, et al. (2012) ได้ชี้แจงรายละเอียดของกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ดังภาพที่ 2.6 ในขั้นกำหนดระเบียบวาระ (Agenda Setting) ว่าเกิดจากการเสนอขององค์กร/ภาคี เครือข่าย (network organization/partners) ส่วนขั้นก่อรูปนโยบาย (Policy Formulation) ใช้การพิจารณาข้อเสนอและร่างมติโดยที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (Consideration process of all submitted agenda items in the NHA) ซึ่งผ่านกระบวนการการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ ของสังคม คือ 1) ภาควิชาการ 2) ภาคประชาชน/ประชาสังคม และ 3) ภาครัฐและภาคการเมือง และในขั้นนำนโยบายไปปฏิบัติ (Policy Implementation) เป็นการนำไปปฏิบัติโดยองค์กรที่เกี่ยวข้อง (Implementation by related organizations)

จากแนวคิดที่เรื่องวิทย์ เกษสุวรรณ (2550) และ Rasanathan, et al. (2012) เสนอข้างต้นทำให้เห็นว่าในกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติมีการทำงานแบบเครือข่ายความร่วมมืออยู่ตลอดกระบวนการอย่างชัดเจน ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่า การขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ หมายถึง การใดๆ ที่กระทำขึ้นเพื่อให้เกิดผลตามที่มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติกำหนดไว้ โดยการทำงานแบบเครือข่ายความร่วมมือ ซึ่งได้ร่วมแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ความรู้ร่วมกันถกแถลง ปรัชญาหรือ เพื่อกำหนดทิศทางแนวนโยบาย ร่วมดำเนินการ ร่วมติดตามร่วมปรับปรุงแก้ไข และร่วมพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จนทุกฝ่ายในสังคมรู้สึกว่าเป็นเจ้าของนโยบายสาธารณะนั้นร่วมกันและสามารถนำไปปฏิบัติให้เกิดผลเปลี่ยนแปลงสังคมในระดับต่างๆ อย่างแท้จริง

2. การพัฒนาระบบสารสนเทศ

2.1 ความหมายของระบบสารสนเทศและการพัฒนาระบบสารสนเทศ

ระบบสารสนเทศ (information system) หมายถึงองค์ประกอบร่วมของฮาร์ดแวร์ ซอฟต์แวร์ และเครือข่ายการสื่อสารที่มนุษย์สร้างขึ้น เพื่อรวบรวม จัดเก็บ ประมวลผล ผลิต และเผยแพร่ เพื่อใช้ประโยชน์ตามวัตถุประสงค์ขององค์กร ซึ่งแตกต่างกันไปตามบริบทของแต่ละองค์กร มุ่งสร้างเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการจัดการสารสนเทศที่เป็นทรัพยากรหลักขององค์กร ระบบสารสนเทศจึงสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรให้บรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งในด้านการปฏิบัติงานประจำวันและการบริหารจัดการองค์กร (อารีย์ ชื่นวัฒนา, 2553, น.2-5)

หากพิจารณาในแง่ของความเป็นองค์กร ตำรวจ กมลาชุดต์ และสมลักษณ์ ละอองศรี (2544, น.5) กล่าวว่า **ระบบสารสนเทศทางธุรกิจ** เป็นระบบงานที่ทำหน้าที่เก็บรวบรวมข้อมูลการดำเนินธุรกิจขององค์กร แล้วจัดเก็บไว้ในระบบคอมพิวเตอร์ที่สามารถประมวลผลข้อมูลดังกล่าวให้กลายเป็นสารสนเทศหรือรายงานที่มีประโยชน์ต่อการดำเนินงาน การบริหารจัดการ การตัดสินใจ และการกำหนดนโยบายการดำเนินธุรกิจขององค์กรนั้นๆ โดยคุณลักษณะพื้นฐานของระบบสารสนเทศทางธุรกิจนั้นประกอบด้วย 1) ความสามารถในการปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้ระบบได้ ซึ่งผู้พัฒนาระบบต้องสร้างส่วนต่อประสานผู้ใช้ (user interface) ขึ้นเพื่อทำหน้าที่สร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้ 2) มีระบบจัดเก็บ ตรวจสอบ และนำเข้าข้อมูล ที่มีการสร้างความเป็นมาตรฐานให้กับข้อมูลที่นำเข้าและจัดเก็บ โดยระบบต้องสามารถตรวจสอบความถูกต้องและความสมเหตุสมผลของข้อมูล รวมถึงลดความซ้ำซ้อนของข้อมูล และการนำเข้าที่รวดเร็วด้วย 3) สามารถทำงานรองรับกระบวนการทางธุรกิจ (business process) ได้ โดยแบ่งกระบวนการทางธุรกิจออกเป็นงานย่อยๆ หรือโมดูล (module) ที่ทำงานสอดคล้องกันในระบบสารสนเทศที่พัฒนาขึ้น 4) สามารถทำงานสอดคล้องกับกฎระเบียบและนโยบายขององค์กร โดยนักวิเคราะห์ระบบจะต้องศึกษากฎระเบียบและนโยบายขององค์กรประกอบการวิเคราะห์หรือออกแบบระบบ เพื่อให้ระบบสารสนเทศนั้นสามารถทำงานตอบสนองผู้ใช้ภายใต้กฎระเบียบและนโยบายขององค์กรได้ 5) ง่ายและสะดวกต่อการปรับเปลี่ยน ดูแลและบำรุงรักษา ให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อม บริบททางธุรกิจ หรือความต้องการของผู้ใช้ที่เปลี่ยนแปลงไป รวมถึงการบำรุงรักษาให้ระบบสามารถทำงานได้อย่างราบรื่นตลอดเวลา

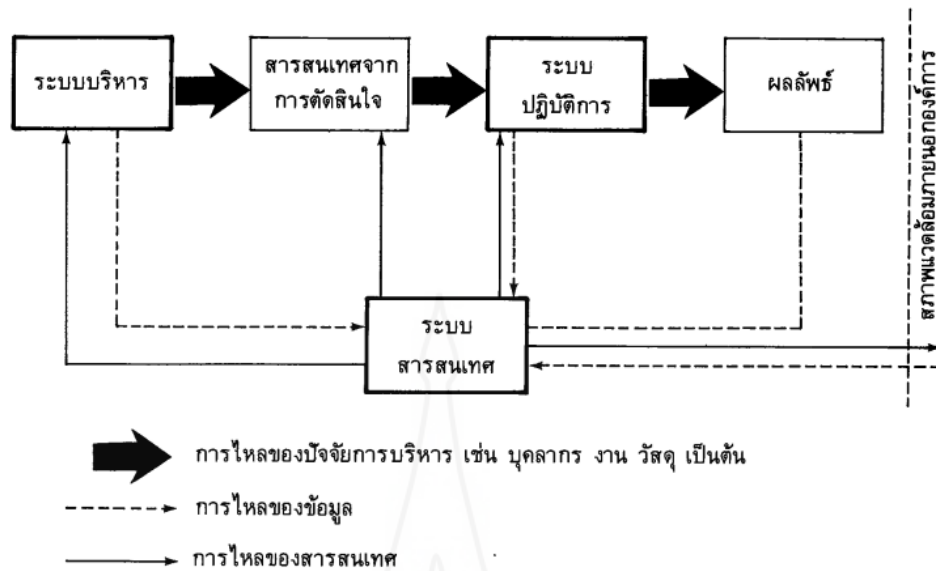
สมพร พุทธาพิทักษ์ผล (2553, น.7-5) ได้ให้นิยามของ การพัฒนาระบบสารสนเทศว่าหมายถึง กิจกรรมต่างๆ ที่กระทำขึ้นเพื่อสร้างระบบสารสนเทศขึ้นในองค์กร ทั้งนี้ไม่ว่าจะเป็นการสร้างระบบใหม่หรือปรับปรุงระบบเดิม ขณะที่ วีระ บุญจริง (2554, น.1-6) ได้ขยายความเพิ่มขึ้นอีกว่า กิจกรรมการสร้างระบบสารสนเทศนั้นครอบคลุมตั้งแต่การระบุปัญหาที่ต้องการทำ

การแก้ไขหรือโอกาสในการแสวงหาประโยชน์ ไปจนถึงการสร้างและคิดตั้งรวมถึงการปรับแต่งระบบสารสนเทศที่สร้างขึ้นด้วย โดยปัญหาที่มุ่งแก้ อาจเป็นปัญหาที่ฝ่ายจัดการหรือพนักงานประสบในการปฏิบัติงาน หรือปัญหาอาจมาจากการตระหนักว่าองค์กรควรแสวงหาประโยชน์จากโอกาสใหม่ๆ เพื่อดำเนินการให้ประสบความสำเร็จมากขึ้น

2.2 ความจำเป็นของการพัฒนาระบบสารสนเทศ

2.2.1 ความจำเป็นของการพัฒนาระบบสารสนเทศในการบริหารองค์กร

จิราภรณ์ สุธรรมสภา (2538, น.648-650) ได้เสนอแนวคิดการพิจารณาองค์กรในเชิงระบบ โดยองค์กรเป็นระบบใหญ่ที่มีระบบย่อยหลายระบบ ซึ่งหากพิจารณาโดยแบ่งตามการปฏิบัติงานในองค์กรเป็น 3 ระบบย่อย ได้แก่ 1) ระบบบริหาร ที่ประกอบด้วยคน และกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการวางแผน การตัดสินใจ และการควบคุม 2) ระบบปฏิบัติการ ที่ประกอบด้วย คน วัสดุ และกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติกิจกรรมขั้นพื้นฐานขององค์กร และ 3) ระบบสารสนเทศ ที่ประกอบด้วย คน เครื่องจักร เทคนิควิธีการ กระบวนการ และกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเก็บรวบรวมและประมวลข้อมูล ในลักษณะที่จะให้ผลลัพธ์หรือสารสนเทศที่ต้องใช้ในการดำเนินงานขององค์กร โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะให้สารสนเทศตามความต้องการของผู้ใช้ ทั้งในระดับปฏิบัติการและในระดับบริหาร ดังนั้น องค์กรและระบบสารสนเทศในองค์กร มีความสัมพันธ์กันอย่างมาก เพราะระบบสารสนเทศในองค์กรจะต้องสนองตอบต่อทุกหน่วยงานขององค์กรและสนองต่อผู้บริหารทุกระดับขององค์กร ตลอดจนบุคคลภายนอกได้ โดยแสดงความสัมพันธ์ของระบบบริหาร ระบบปฏิบัติการ ระบบสารสนเทศและสภาพแวดล้อมภายนอก ดังภาพที่ 2.7



ภาพที่ 2.7 ความสัมพันธ์ของระบบบริหาร ระบบปฏิบัติการ ระบบสารสนเทศ และสภาพแวดล้อมภายนอก

สมพร พุทธาพิทักษ์ผล (2553, น.7-5) ได้กล่าวว่า ว่าการพัฒนาระบบล้วนสนองประโยชน์ในการแก้ปัญหาอันเกี่ยวข้องกับสารสนเทศ ไม่ว่าจะเป็นสารสนเทศจากภายในหรือภายนอก ซึ่งส่งผลต่อการจัดการและให้บริการขององค์กร โดยมีปัจจัยที่ทำให้องค์กรต้องมีการพัฒนาระบบสารสนเทศ 6 ปัจจัยได้แก่

- 1) การเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยี ที่ทำให้องค์กรอาจต้องปรับปรุงระบบสารสนเทศเดิมให้เหมาะสมทันสมัยมากขึ้น
- 2) ระบบสารสนเทศที่มีอยู่ในปัจจุบันไม่สามารถรองรับงานที่มีอยู่ได้ เช่น กระบวนการปฏิบัติงานภายในองค์กรเปลี่ยนแปลงไปจนระบบที่มีอยู่เดิมไม่สามารถทำงานร่วมกับกระบวนการที่เปลี่ยนแปลงไปได้
- 3) การลดค่าใช้จ่ายที่เกิดจากการใช้แรงงานสิ้นเปลือง ใช้เวลาในการปฏิบัติงานมาก และการแก้ปัญหาทางานที่ผิดพลาดจากการทำด้วยระบบมือ
- 4) สภาพการแข่งขันด้านธุรกิจและบริการ อันเป็นการอำนวยความสะดวกให้แก่ลูกค้าหรือผู้ใช้บริการ
- 5) การเปลี่ยนแปลงด้านกฎหมายหรือกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีผลบังคับใช้ต่อองค์กรอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ทั้งนี้รวมถึงกฎระเบียบภายในองค์กรด้วย
- 6) การสร้างภาพลักษณ์ขององค์กรหรือหน่วยงานให้มีภาพลักษณ์ที่ทันสมัย

2.2.2 ความจำเป็นของการพัฒนาระบบสารสนเทศในกระบวนการนโยบาย

สาธารณะ

นโยบายสาธารณะเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดทางเลือกที่ใช้ในการแก้ปัญหาของประชาชนโดยส่วนรวม ดังนั้นผู้บริหารมีหน้าที่รับผิดชอบในการกำหนดนโยบายสาธารณะจึงจำเป็นต้องมีสารสนเทศที่เหมาะสมต่อการตัดสินใจเชิงนโยบาย เพื่อให้นโยบายที่กำหนดออกมานั้นสามารถแก้ปัญหาหรือสนองตอบต่อความต้องการของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพที่สุด ซึ่งการจัดให้มีระบบสารสนเทศขึ้นในองค์กรนั้น จะทำให้ระบบสารสนเทศสามารถให้สารสนเทศเพื่อสนับสนุนการทำงานและการตัดสินใจของผู้บริหารในขั้นตอนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดนโยบายสาธารณะ การวางแผน และการนำไปใช้ (จิราภรณ์ สุทธิมมสกา, 2538, น.654-650) มีสาระสังเขป ดังนี้

1) ทราบถึงความเป็นไปเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมภายนอกองค์กร ซึ่งจะทำให้ผู้บริหารมีความระมัดระวังในผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้น โดยข้อมูลนั้นอาจจะได้จากการพบปะพูดคุยหรือได้สารสนเทศมาอย่างไม่เป็นทางการ แต่ถ้าหากในองค์กรมีระบบสารสนเทศจะทำให้ผู้บริหารสามารถได้รับสารสนเทศที่เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมภายนอกได้จากระบบสารสนเทศนั้น ซึ่งอาจจะอยู่ในรูปของรายงานความเคลื่อนไหวต่างๆ เป็นระยะๆ

2) การระบุและการเลือกหัวข้อปัญหา เนื่องจากปัญหาที่เกี่ยวข้องกับประชาชนโดยส่วนรวมมีความหลากหลาย ซึ่งผู้บริหารของรัฐมีหน้าที่จะต้องแก้ปัญหาที่มีความเร่งด่วนก่อน ดังนั้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องระบุปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างชัดเจน การระบุสาเหตุของปัญหาจึงจำเป็นต้องวิเคราะห์จากสารสนเทศเบื้องต้นที่เกี่ยวข้องกับปัญหาที่ได้มีการเก็บรวบรวมไว้ในระบบสารสนเทศ

3) การวิเคราะห์ทางเลือก มีความจำเป็นที่ต้องอาศัยสารสนเทศต่างๆ จากระบบสารสนเทศเพื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อดีของเสียของแต่ละทางเลือก เพื่อเลือกทางเลือกที่ดีที่สุดในการแก้ปัญหาและกำหนดเป็นกิจกรรมที่ต้องปฏิบัติต่อไป

4) การอนุมัติทางเลือกและการกำหนดทรัพยากร โดยพิจารณาจากทางเลือกที่ได้ผ่านการวิเคราะห์แล้ว และเมื่อได้รับการอนุมัติแล้วจะทำการกำหนดทรัพยากรที่ต้องการใช้ต่อไป

5) การกำหนดแผนงาน เป็นขั้นตอนที่ต้องการสารสนเทศภายในองค์กร ได้แก่ งบประมาณ กำลังคน ทัศนคติของคนในองค์กร และวิธีปฏิบัติงาน เพื่อกำหนดเป็นแผนงานที่มีรายละเอียดของค่าใช้จ่าย ทรัพยากรต่างๆ ผลลัพธ์ที่ต้องการ เวลาที่ใช้ และมาตรฐานที่ต้องการ

6) การปฏิบัติงานตามแผน สารสนเทศที่ผู้บริหารต้องการคือ รายละเอียดของกิจกรรมต่างๆ ในแผนงาน

7) การควบคุมการปฏิบัติการ เพื่อให้เป็นไปตามแผนที่วางไว้ สารสนเทศที่ทำให้ผู้บริหารต้องการคือรายงานผลการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นเครื่องมือในการควบคุมการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และแก้ไขปัญหาได้อย่างรวดเร็ว

8) ความร่วมมือกับหน่วยงานนั้น การแก้ปัญหาของประชาชนส่วนรวมต้องอาศัยความร่วมมือจากองค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกัน ดังนั้นรายงานผลการปฏิบัติงานร่วมกันซึ่งได้มาจากการประมวลผลข้อมูลจากภายในและภายนอกองค์กร เป็นสารสนเทศที่ผู้บริหารต้องการเพื่อประโยชน์ในการประสานงานกับองค์กรอื่นที่เกี่ยวข้องได้เป็นอย่างดี

9) การประเมินผลและทบทวนนโยบาย เพื่อเป็นการประเมินว่านโยบายดังกล่าวนั้นบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์หรือไม่ สอดคล้องกับเงื่อนไขที่มีอยู่ในปัจจุบันหรือไม่ และมีสิ่งที่ไม่ถึงเกิดขึ้นตามมาหรือไม่ สารสนเทศที่จะทำให้ผู้บริหารต้องการคือรายงานผลการปฏิบัติงานต่างๆ ตลอดจนสารสนเทศที่แสดงถึงความเป็นไปหรือการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมภายนอกองค์กร ซึ่งจะช่วยให้ผู้บริหารสามารถปรับปรุงนโยบายให้ตอบสนองต่อเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็ว

ข้อมูลและสารสนเทศนั้นมีมากมายและมีความสำคัญกับนโยบายสาธารณะ แต่อยู่กระจัดกระจายทั่วไป ซึ่งมีหน่วยงานราชการหลายหน่วยงานได้พยายามที่จะเก็บรวบรวมและรายงานข้อมูลดังกล่าวให้กับรัฐบาลเพื่อนำไปใช้ในการวางแผนและควบคุมโครงการต่างๆ ซึ่งต้องมีระบบสารสนเทศที่ดี และต้องเป็นระบบที่มีเครื่องอำนวยความสะดวกที่ทันสมัยและมีประสิทธิภาพ สนับสนุนด้วย อันประกอบไปด้วย 1) เครื่องคอมพิวเตอร์หรือระบบคอมพิวเตอร์ 2) ฐานข้อมูล (database) ที่ช่วยดูแล สร้าง แก้ไขและประมวลผลเพิ่มข้อมูลทั้งหมดของระบบสารสนเทศ และ 3) การสื่อสารข้อมูล ที่จะอำนวยความสะดวกในการรับส่งสารสนเทศหรือข้อมูลระหว่างองค์กรต่างๆ ที่อยู่ห่างกันได้

2.3 กระบวนการพัฒนาระบบสารสนเทศ

การพัฒนาระบบสารสนเทศในแต่ละองค์กรมักมีหลักการและกระบวนการพื้นฐานในการพัฒนาระบบสารสนเทศใกล้เคียงกัน โดยอาจมีรายละเอียดบางประการในการดำเนินงานแต่ละขั้นตอนที่มีความแตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับตัวแปรต่างๆ อาทิ วัตถุประสงค์ของการพัฒนาระบบ ระดับความสำคัญของระบบที่มีต่อองค์กร ประเภทธุรกิจขององค์กร ศักยภาพของบุคลากรในองค์กร เป็นต้น ซึ่งตัวแปรเหล่านี้มีผลต่อการตัดสินใจเลือกแนวทางการพัฒนาระบบ

ทั้งสิ้น โดยทั่วไปกระบวนการในการพัฒนาระบบมีลักษณะเป็นวงจรซึ่งอาจแบ่งได้เป็น 2 ระยะ ได้แก่ (กรณี ศรีสุทธิ, 2556, น.6-13 – 6-24)

ระยะที่ 1 การจัดตั้งโครงการ (project initiation) และการศึกษาความเป็นไปได้ของการพัฒนาระบบ (feasibility study) เป็นระยะสำคัญที่นำข้อมูลเบื้องต้นภายในองค์กรด้านต่างๆ มาศึกษาประเมินความคุ้มค่าและความเหมาะสมต่อการลงทุน เพื่อประกอบการตัดสินใจอนุมัติโครงการของผู้บริหารองค์กรให้มั่นใจว่าการพัฒนาระบบจะก่อให้เกิดประโยชน์อย่างแท้จริงต่อองค์กร

ระยะที่ 2 การพัฒนาและการปรับใช้ระบบ แบ่งเป็น 7 ขั้นตอนย่อย ได้แก่ 1) การศึกษาสภาพการณ์ในปัจจุบัน เป็นขั้นการกำหนดปัญหาขององค์กรที่ต้องการให้เกิดการแก้ไข 2) การวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการ เป็นขั้นการวิเคราะห์ระบบการทำงานปัจจุบันและระบบการทำงานที่ต้องการให้เกิดขึ้นเพื่อแก้ปัญหาจากขั้นที่ 1 3) การออกแบบระบบ เป็นขั้นการออกแบบระบบสารสนเทศตามที่วิเคราะห์ไว้ 4) การสร้าง ทดสอบ และติดตั้งระบบ เป็นขั้นการพัฒนา ระบบ ทดสอบระบบของนักพัฒนาระบบและผู้ใช้ระบบ และดำเนินการติดตั้งระบบ 5) การปรับเปลี่ยนระบบ เป็นขั้นการนำระบบที่พัฒนาใหม่มาใช้จริง 6) การประเมินผลการใช้และการทำงานของระบบ เป็นขั้นการประเมินระบบที่พัฒนาขึ้นเพื่อประเมินความสามารถของระบบด้านต่างๆก่อนนำไปสู่การใช้จริง และ 7) การขยายขีดความสามารถของระบบ เป็นขั้นการบำรุงรักษา ติดตามการใช้งานระบบเพื่อพิจารณาความสามารถของระบบว่ายังคงสามารถตอบสนองความต้องการขององค์กรตามบริบทที่เปลี่ยนแปลงไปหรือไม่

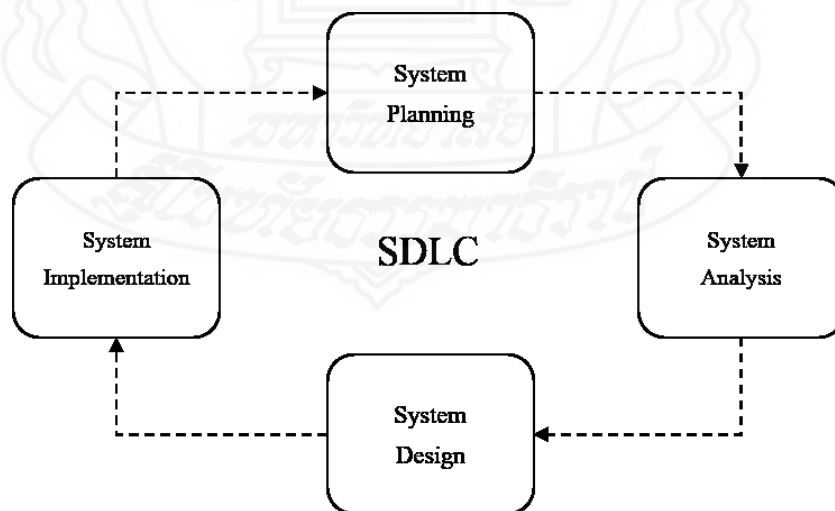
ขณะที่ ศิริภักธา เหมือนมาลัย (2558, น.2-5 – 2-9) ได้อธิบาย ว่า วงจรการพัฒนา ระบบ (System Development Life Cycle: SDLC) นั้น เริ่มตั้งแต่ระดับแนวคิดการพัฒนาไปจนถึงการใช้ระบบ โดยประกอบด้วยขั้นตอนพื้นฐาน 4 ขั้นตอนที่ต่อเนื่องกันเป็นวงจร เริ่มตั้งแต่

1) การวางแผนและตัดสินใจ (system planning) ซึ่งแบ่งเป็น 2 ช่วง คือช่วงเริ่มต้นโครงการเป็นการศึกษาความเป็นไปได้ทางเทคนิค ทางเศรษฐกิจ และความเป็นไปได้ขององค์กร ช่วงที่สองคือช่วงของการบริหารโครงการ

2) การวิเคราะห์ระบบ (system analysis) เป็นขั้นที่ให้ความสำคัญกับการรวบรวมความต้องการซึ่งมีวิธีรวบรวมหลายวิธี เช่น การสัมภาษณ์ การตอบแบบสอบถาม การสังเกต การศึกษาเอกสาร หรือการประชุมร่วมกัน และการวิเคราะห์ข้อมูลและกระบวนการทำงาน โดยแบ่งเป็น 3 ขั้นตอนย่อย ได้แก่ ขั้นพัฒนากลยุทธ์ในการวิเคราะห์ ขั้นรวบรวมความต้องการ และขั้นวิเคราะห์แนวคิดของระบบและรูปแบบของระบบ

3) การออกแบบระบบ (system design) เป็นขั้นที่ให้ความสำคัญกับการออกแบบกระบวนการทำงานใหม่ โดยตัดสินใจในแง่ของฮาร์ดแวร์ ซอฟต์แวร์ และโครงสร้างพื้นฐานในระบบเครือข่าย ได้แก่ ส่วนต่อประสานผู้ใช้ ฟอรัมและรายงาน โปรแกรมที่จะใช้ ฐานข้อมูลและไฟล์ที่ต้องใช้งาน โดยแบ่งเป็น 4 ขั้นตอนย่อย ได้แก่ การพัฒนากลยุทธ์การออกแบบระบบ การออกแบบสถาปัตยกรรมขั้นพื้นฐานสำหรับระบบ ข้อกำหนดของฐานข้อมูลและไฟล์ที่จะพัฒนาขึ้นใช้งาน และทีมงานนักออกแบบระบบ

4) การดำเนินการให้เกิดระบบจริง (system implementation) โดยแบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอนย่อย ได้แก่ การสร้างระบบ การติดตั้งระบบ และการกำหนดแผนให้การสนับสนุนระบบ ขั้นตอนสุดท้ายของวงจรการพัฒนาระบบเป็นขั้นตอนของการพัฒนาและทดสอบระบบ ไปจนถึงการนำระบบใหม่มาปรับใช้ในองค์กร ซึ่งหากเป็นระบบที่พัฒนาใหม่องค์กรสามารถประกาศใช้ระบบใหม่ได้ทันที แต่หากเป็นระบบที่พัฒนาใหม่ขึ้นทดแทนหรือต่อยอดจากระบบที่องค์กรมีใช้อยู่เดิมองค์กรอาจกำหนดให้มีระยะเปลี่ยนผ่านการใช้งานระหว่างระบบงานเดิมและระบบงานใหม่ การจัดทำเอกสารต่างๆที่เกี่ยวข้องกับระบบ การอบรมการใช้ระบบ และการสนับสนุนการใช้ระบบ แต่ทั้งนี้เนื่องจากระหว่างการพัฒนาจะจินตนาการและใช้งานระบบนั้นแล้ว องค์กรอาจมีความต้องการความสามารถของระบบเพิ่มเติมเพื่อขยายขีดความสามารถขององค์กรหรือองค์กรประสบปัญหาการทำงานขึ้นใหม่ ดังนั้น องค์กรอาจพิจารณาประเมินระบบและเริ่มวงจรการพัฒนา ระบบ ณ ขั้นตอนวางแผนและตัดสินใจเลือกขึ้นใหม่อีกครั้ง วงจรการพัฒนาแบบสารสนเทศทั้ง 4 ขั้นตอน อธิบายดังภาพที่ 2.8



ภาพที่ 2.8 วงจรการพัฒนาแบบสารสนเทศ

2.4 เครื่องมือในการพัฒนาระบบสารสนเทศ แบ่งออกเป็น 3 ประเภท (สำรวจ กมลายุคต์ และสมลักษณ์ ละอองศรี, 2544, น.37-43) ได้แก่

2.4.1 เครื่องมือในการวิเคราะห์และออกแบบระบบ เป็นเครื่องมือที่ใช้ในขั้นตอนของการวิเคราะห์และออกแบบระบบ โดยอธิบายให้เห็นส่วนนำเข้า (input) ส่วนประมวลผล (process) และผลลัพธ์ (output) ในรูปของแบบจำลองการไหลของข้อมูลจากส่วนนำเข้าไปถึงการได้ผลลัพธ์ของกระบวนการ ซึ่งในขั้นตอนของการวิเคราะห์ระบบให้ความสำคัญกับการรวบรวมความต้องการระบบของผู้ใช้โดยใช้เครื่องมือรวบรวม เช่น การสัมภาษณ์ การตอบแบบสอบถาม การสังเกต การศึกษาเอกสาร หรือการประชุมร่วมกัน ทั้งนี้ ทัดทอง พรหมณี (2554, น.3-49 - 3-53) ได้อธิบายว่าในการวิเคราะห์และออกแบบระบบสามารถใช้แบบจำลองโดยแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ 1) แบบจำลองกระบวนการธุรกิจ (business process) ตัวอย่างเครื่องมือ ได้แก่ ผังระบบงาน (system flowchart) และผังงานโปรแกรม และ 2) แบบจำลองการไหลของข้อมูลหรือกระแสข้อมูล (data flow) ตัวอย่างเครื่องมือ ได้แก่ แผนภาพกระแสข้อมูล (Data Flow Diagram: DFD) แผนภาพแสดงความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูล (Entity Relationship Diagram: ER) ซึ่งประกอบด้วย เอนทิตี (entity) และความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูล (relationship) ที่เกิดขึ้นทั้งหมดในระบบ และพจนานุกรมข้อมูล (data dictionary)

2.4.2 เครื่องมือในการออกแบบโปรแกรม ซึ่งแสดงเป็นแผนภาพที่ให้เห็นขั้นตอนการทำงานของโปรแกรม โปรแกรมย่อยๆที่เรียกว่าโมดูลในแต่ละระดับ ตัวอย่างเครื่องมือ เช่น แผนผังโปรแกรมเชิงโครงสร้าง (structured program flowchart) คำสั่งจำลอง (pseudocode) แผนภูมิโครงสร้าง (structure chart) ผังไฮโป (Hierarchy plus Input-Process-Output: HIPO)

2.4.3 เครื่องมือในการพัฒนาโปรแกรม ได้แก่ เครื่องมือภาษาที่ใช้ในการเขียนโปรแกรม ภาษาที่เป็นมาตรฐานและเป็นที่ยอมรับในการจัดการกับฐานข้อมูลเชิงสัมพันธ์คือภาษาเอสคิวแอล (SQL) เครื่องมือการโปรแกรมออปเจกต์ เช่น ภาษาสมอลทอล์ก และภาษาโปรแกรม C++ มีแนวคิดในการนำคำสั่งโปรแกรมมาใช้ใหม่ได้เมื่อต้องการ และเครื่องมือเคส (CASE tool) เป็นเครื่องมืออัตโนมัติที่ใช้ในการพัฒนาระบบ เป็นเครื่องมือที่รวมการโปรแกรมเชิงโครงสร้างในภาษา รุ่นที่ 4 และแนวทางการโปรแกรมแบบออปเจกต์ไว้ในตัว

3. แนวคิดเกี่ยวกับฐานข้อมูล

3.1 ความหมายของฐานข้อมูล

ฐานข้อมูล (Database) คือ กลุ่มของข้อมูลที่จัดเก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องกันไว้ด้วยกัน โดยโครงสร้างในการจัดการข้อมูลจะถูกออกแบบตามแบบจำลองที่ได้จากการวิเคราะห์ความต้องการของผู้ใช้ในองค์กร (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์, 2556, น.5-20) ขณะที่ วิเชียร เปรมชัยสวัสดิ์ (2555, น.2) ได้ขยายความฐานข้อมูล ว่าหมายถึง กลุ่มของข้อมูลที่ถูกเก็บรวบรวมไว้ในที่เดียวกัน ชุดของข้อมูลที่มีความสัมพันธ์กันที่ถูกลำมาจัดเก็บไว้ด้วยกัน เพื่อให้สามารถใช้ข้อมูลเหล่านั้นร่วมกันได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ และการจัดเก็บข้อมูลที่มีประสิทธิภาพจะต้องมีวิธีการจัดการข้อมูลที่ดี กล่าวคือ วิธีการจัดเก็บและค้นคืนข้อมูลต้องเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและรวดเร็ว โดยทั่วไปเมื่อข้อมูลมีขนาดใหญ่ขึ้นมักมีการสร้างฐานข้อมูลที่กระทำโดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์เข้ามาช่วย เพื่อให้สามารถจัดเก็บและใช้ข้อมูลเหล่านั้นร่วมกัน ตลอดจนสามารถค้นคืนได้อย่างรวดเร็ว และชาญชัย ศุภอรรรถกร (2555, น.189) กล่าวว่า ฐานข้อมูล เป็นองค์ประกอบหนึ่งที่สำคัญในการพัฒนาแอปพลิเคชัน เนื่องจากระบบงานต่างๆ จะมีการจัดเก็บข้อมูลไว้ในฐานข้อมูล เพื่อให้สามารถเข้าถึงข้อมูลที่ฐานข้อมูลได้ คำว่า “เข้าถึงข้อมูล” ในที่นี้คือการที่ระบบงานสามารถเพิ่ม ลบ แก้ไขข้อมูล และจัดทำรายงานได้ ซึ่งถือเป็นฟังก์ชันพื้นฐานของระบบงานต่างๆ

สุณี รักษาเกียรติศักดิ์ (2556, น.5-20) ได้อธิบายเพิ่มเติมว่าข้อมูลของสิ่งหนึ่งๆ ในฐานข้อมูลนั้น เรียกว่า เอนทิตี (entity) เช่น ข้อมูลของพนักงาน เรียกว่า เอนทิตีพนักงาน ส่วนรายละเอียดของข้อมูลที่เก็บในเอนทิตีเรียกว่า ลักษณะประจำ หรือ แอททริบิวต์ (attribute) และในฐานข้อมูลนี้จะเก็บความสัมพันธ์ระหว่างเอนทิตีด้วย เช่น ความสัมพันธ์ของพนักงานกับส่วนงานที่สังกัด คือ พนักงานสังกัดอยู่ในส่วนงานใดในองค์กร เป็นต้น

ข้อดีและข้อเสียของการจัดการข้อมูลด้วยฐานข้อมูล ในส่วนของข้อดีนั้นมีอยู่หลายประการได้แก่ 1) ลดความขัดแย้งของข้อมูลจากการจัดเก็บด้วยรูปแบบของแฟ้มข้อมูลแบบเดิมซึ่งอาจเกิดจากการเก็บข้อมูลเดียวกันอยู่ในหลายแฟ้มข้อมูล 2) ผู้ใช้งานในแต่ละฝ่ายหรือแต่ละแผนกสามารถใช้งานร่วมกันได้เนื่องจากเก็บข้อมูลไว้ในที่เดียวกัน 3) ลดความซ้ำซ้อนของข้อมูลที่มีโอกาสเกิดขึ้นได้จากลักษณะของการจัดเก็บในรูปแบบแฟ้มข้อมูล 4) ฐานข้อมูลมีระบบจัดการฐานข้อมูลที่สามารถช่วยควบคุมความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นได้โดยการระบุกฎเกณฑ์ในการควบคุม 5) ผู้บริหารข้อมูลสามารถกำหนดสิทธิ์การเรียกใช้ข้อมูลผ่านระบบจัดการฐานข้อมูลเพื่อรักษาความปลอดภัยของฐานข้อมูลได้ 6) สร้างความเป็นมาตรฐานเดียวกันในการเก็บข้อมูล เนื่องจากต้องมีการกำหนดและควบคุมมาตรฐานของข้อมูลให้เป็นลักษณะเดียวกันทั้งหมด

7) มีความเป็นอิสระระหว่างข้อมูลและซอฟต์แวร์ประยุกต์ที่ใช้งาน เนื่องจากฐานข้อมูลจะมีระบบจัดการฐานข้อมูลเป็นตัวจัดการควบคุมฐานข้อมูล ในขณะที่เดียวกันการจัดเก็บข้อมูลด้วยฐานข้อมูลมีข้อเสียในบางประเด็น ได้แก่ 1) ต้นทุนสูงในการจัดเก็บข้อมูล เช่น ค่าใช้จ่ายในการจัดหาซอฟต์แวร์ ฮาร์ดแวร์ และบุคลากรที่สนับสนุนการจัดการฐานข้อมูล 2) ความเสี่ยงต่อการสูญเสียข้อมูลที่จัดเก็บในฐานข้อมูล เช่น ความเสียหายของสื่อบันทึกข้อมูล (ธารารัตน์ พวงสุวรรณ, 2559, น.1-25)

3.2 ความหมายและประโยชน์ของระบบฐานข้อมูล

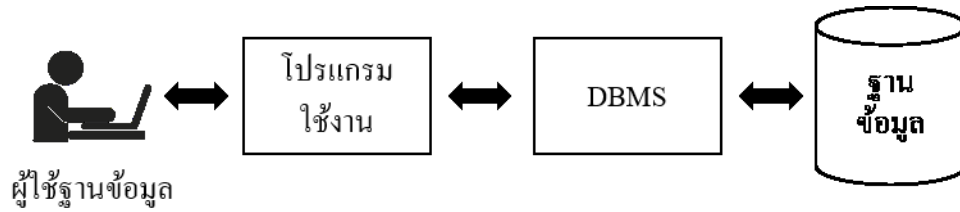
ระบบฐานข้อมูล (database system) คือ ระบบคอมพิวเตอร์ที่ประกอบด้วยองค์ประกอบสองส่วนหลักได้แก่ ฐานข้อมูล และซอฟต์แวร์ระบบจัดการฐานข้อมูลที่ทำหน้าที่จัดการกับโครงสร้างของฐานข้อมูลและควบคุมการดำเนินการของผู้ใช้ที่มีต่อข้อมูล เช่น การเข้าถึง การปรับปรุงแก้ไข การเพิ่ม การลบ การค้นคืน การสำรองข้อมูล เป็นต้น ให้มีความถูกต้องและเกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผลต่อการใช้ข้อมูลมากที่สุด (สำราญ กมลายุทธ์, 2553, น.4-25) และธารารัตน์ พวงสุวรรณ (2559, น.1-28) ได้ขยายความในมุมมองของผู้ใช้งาน (end user) ว่า การทำงานของผู้ใช้งานร่วมกับระบบฐานข้อมูลนั้น จะกระทำผ่านซอฟต์แวร์ประยุกต์ที่นักพัฒนาโปรแกรมพัฒนาขึ้นมาสำหรับผู้ใช้งานเพื่อทำหน้าที่ติดต่อกับระบบฐานข้อมูล โดยที่ผู้ใช้งานไม่จำเป็นต้องมีความรู้ด้านระบบฐานข้อมูลเลย

ประโยชน์ของระบบฐานข้อมูล (สำราญ กมลายุทธ์, 2553, น.4-29) ว่า ระบบฐานข้อมูลช่วยขยายขีดความสามารถในการใช้ข้อมูลร่วมกันโดยใช้ศักยภาพของซอฟต์แวร์ระบบจัดการฐานข้อมูลที่ทำให้ผู้ใช้สามารถเข้าถึงระบบฐานข้อมูลได้หลายคนพร้อมกันและช่วยเพิ่มความสามารถในการบูรณาการข้อมูลจากการใช้ระบบฐานข้อมูลที่ผลิตโดยบริษัทต่างกันได้ อีกทั้งช่วยลดปัญหาการขัดแย้งกันหรือความไม่สอดคล้องตรงกันของข้อมูล สามารถปรับปรุงประสิทธิภาพในการบริหารจัดการและการตัดสินใจให้แก่ผู้บริหารเนื่องจากสามารถค้นคืนข้อมูลได้รวดเร็วและสามารถสร้างรายงานที่ตามความต้องการของผู้บริหาร เพิ่มผลผลิตในการปฏิบัติงานให้แก่ผู้ใช้ รวมถึงเพิ่มความมั่นคงปลอดภัยให้แก่ข้อมูล

3.3 ระบบจัดการฐานข้อมูล

การจัดการฐานข้อมูล (database management) คือ การบริหารจัดการแหล่งข้อมูลที่ถูกเก็บรวบรวมไว้ที่ศูนย์กลางในลักษณะฐานข้อมูล เพื่อลดการซ้ำซ้อนและความขัดแย้งของข้อมูลในฐานข้อมูลและสามารถตอบสนองต่อการเรียกใช้งานจากซอฟต์แวร์ประยุกต์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ธารารัตน์ พวงสุวรรณ, 2559, น.1-32)

ระบบจัดการฐานข้อมูล (Database Management System: DBMS) คือ ระบบที่พัฒนาขึ้นเพื่อทำหน้าที่จัดการโครงสร้างของฐานข้อมูล ควบคุมการดำเนินการของผู้ใช้ที่มีต่อข้อมูลในด้านต่างๆ ตั้งแต่ การบันทึก การจัดเก็บ การตรวจสอบความถูกต้อง การเข้าถึง การค้นหา การเพิ่ม การลบ การปรับปรุงแก้ไขข้อมูล การสำรองข้อมูล การฟื้นฟูสภาพข้อมูล การกำหนดคสิทธิผู้ใช้ในการทำงานกับข้อมูล การรักษาความมั่นคงปลอดภัยข้อมูล ทั้งนี้ระบบจัดการฐานข้อมูลพัฒนาขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือ ประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการใช้ข้อมูลของผู้ใช้ให้มากที่สุด (สำรวย กมลายุคต์, 2553, น.4-40) และธารารัตน์ พวงสุวรรณ (2559, น.1-32 – 1-33) กล่าวว่าปัจจุบันมีระบบจัดการฐานข้อมูลที่นิยมใช้งานตั้งแต่ขนาดใหญ่มากที่มีความสามารถครบตามมาตรฐานที่กำหนด จนถึงระบบจัดการฐานข้อมูลขนาดเล็กบนเครื่องไมโครคอมพิวเตอร์สำหรับผู้ใช้คนเดียว โดยสุณี รักษาเกียรติศักดิ์ (2556, น.5-20) ได้ยกตัวอย่างซอฟต์แวร์ระบบจัดการฐานข้อมูลขนาดเล็ก เช่น โปรแกรมไมโครซอฟท์แอ็กเซส (Microsoft Access) โปรแกรมเอสคิวแอลเซิร์ฟเวอร์ (SQL Server) โปรแกรมมายเอสคิวแอล (MySQL) ส่วนซอฟต์แวร์ระบบจัดการฐานข้อมูลขนาดใหญ่ เช่น โปรแกรมออรากเคิล (Oracle) โปรแกรมอินฟอร์มิคซ์ (Infomix) และโปรแกรมไซเบส (Sybase) การที่นักจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศจะเลือกใช้ระบบจัดการฐานข้อมูลใดนั้นขึ้นอยู่กับหลายองค์ประกอบ เช่น ความสามารถของฐานข้อมูล ขนาดของระบบงาน งบประมาณ ความเชี่ยวชาญของบุคลากร และความง่ายในการเขียนโปรแกรมเพื่อเรียกใช้ฐานข้อมูล ขณะที่สมลักษณ์ ละอองศรี (2544, น.68-69) อธิบายการทำงานระหว่างผู้ใช้โปรแกรมใช้งาน ซอฟต์แวร์ระบบจัดการฐานข้อมูล และฐานข้อมูลโดยสังเขปว่าการใช้งานข้อมูลในระบบนั้น ผู้ใช้งานเพียงออกคำสั่งในการกระทำกับข้อมูลผ่านโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นด้วยภาษา SQL ที่จะแปลงคำสั่งส่งไปยังระบบจัดการฐานข้อมูล จากนั้นระบบจัดการฐานข้อมูลจะประมวลผลคำสั่งแล้วส่งผลลัพธ์ให้กับผู้ใช้งาน โดยผู้ใช้งานไม่จำเป็นต้องให้ความสำคัญด้านกายภาพของข้อมูลและวิธีการเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการใช้งาน ดังภาพที่ 2.9



ภาพที่ 2.9 โปรแกรมใช้งานจากผู้ใช้จำเป็นต้องผ่านระบบจัดการฐานข้อมูล (DBMS)

4. โปรแกรมที่ใช้ในการพัฒนาระบบสารสนเทศ

การพัฒนาระบบสารสนเทศหนึ่งๆ สามารถใช้โปรแกรมสำหรับการพัฒนาได้หลายโปรแกรมที่มีการทำงานร่วมกัน ตัวอย่างโปรแกรมที่นิยมใช้มากในการพัฒนาระบบสารสนเทศเนื่องจากเป็นโปรแกรมที่สามารถดาวน์โหลดติดตั้งใช้งานได้โดยไม่มีค่าใช้จ่าย ทำให้ลดต้นทุนในการพัฒนาระบบสารสนเทศ มีดังนี้

4.1 โปรแกรมจัดการฐานข้อมูล

4.1.1 โปรแกรม MySQL เป็นโปรแกรมจัดการฐานข้อมูลเชิงสัมพันธ์ (Relational Database Management System: RDBMS) ที่เป็น Open Source ที่ทำหน้าที่เป็นผู้ให้บริการด้านฐานข้อมูล (Database Server) (อาณัติ รัตนธิรกุล, 2551, น.82) พร้อมเลิศ หล่อวิจิตร (2550, น.255-260) กล่าวว่าโปรแกรม MySQL เป็นโปรแกรมประเภทเซิร์ฟเวอร์ที่รองรับฐานข้อมูลได้มากกว่าหนึ่งฐานข้อมูล รองรับผู้ใช้งานมากกว่าหนึ่งคนโดยที่แต่ละคนมีสิทธิในการทำงานแตกต่างกันไป และชาญชัย ศุภอรรถกร (2552, น.6) กล่าวว่า โปรแกรม MySQL มีข้อดีในเรื่องประสิทธิภาพการทำงานที่รวดเร็ว ความน่าเชื่อถือ และการใช้งานที่ง่าย สามารถทำงานได้มากกว่า 20 แพลตฟอร์ม ทั้ง Linux, Windows, OS/X, HP-UX, AIX, Netware

4.1.2 โปรแกรม phpMyAdmin เป็นโปรแกรมจัดการฐานข้อมูลที่พัฒนาด้วยภาษา PHP Script Language มีลักษณะเป็นโปรแกรมแบบเว็บแอปพลิเคชัน โดยทำงานร่วมกับโปรแกรม MySQL ซึ่งผู้ใช้งานสามารถควบคุมฐานข้อมูลแบบออนไลน์ผ่านโปรแกรมเว็บเบราว์เซอร์ได้ (พร้อมเลิศ หล่อวิจิตร, 2550, น.422) ขณะที่ชาญชัย ศุภอรรถกร (2552, น.199) อธิบายว่าโปรแกรม phpMyAdmin เป็นโปรแกรมจัดการฐานข้อมูลมีลักษณะเป็นแบบ Graphic User Interface (GUI) บนโปรแกรมเว็บเบราว์เซอร์ โดยไม่ต้องเรียนรู้คำสั่งในการจัดการฐานข้อมูล ผู้ใช้ทำงานร่วมกับโปรแกรมโดยเลือกคำสั่งต่างๆ ที่โปรแกรมเตรียมไว้แล้ว

4.2 โปรแกรมเว็บเซิร์ฟเวอร์

โปรแกรม Apache Web Server เป็นโปรแกรมเว็บเซิร์ฟเวอร์ที่เป็น Open Source ที่ได้รับความนิยมสูง สามารถทำงานได้บนหลายระบบปฏิบัติการ เช่น Unix, Linux, Mac OS X และ Windows (อาณัติ รัตนธิกุล, 2551, น.195) โดยเป็นโปรแกรมที่ติดตั้งบนเครื่องคอมพิวเตอร์ส่วนบุคคลของผู้พัฒนาระบบ ทำหน้าที่เป็นเว็บเซิร์ฟเวอร์ที่ประมวลผลโปรแกรมภาษา เช่น PHP Script Language ได้ ซึ่งช่วยให้การทดสอบการเขียนระบบสารสนเทศมีความสะดวกขึ้น เนื่องจากเครื่องคอมพิวเตอร์ส่วนบุคคลของผู้พัฒนาระบบจะทำหน้าที่เป็นทั้งเว็บไคลเอ็นต์และเว็บเซิร์ฟเวอร์ในเวลาเดียวกัน (พร้อมเลิศ หล่อวิจิตร, 2550, น.401)

4.3 โปรแกรมภาษา (Programming Language) ที่มีกฎ ชุดคำสั่ง หรือข้อกำหนดเฉพาะตายตัว เขียนขึ้นเพื่อสั่งให้คอมพิวเตอร์ทำงานตามที่ต้องการ โปรแกรมภาษาที่นิยมใช้ เช่น PHP, Java, Ruby, VB, Perl, Cold Fusion, C และ Pascal (จิราวุธ วารินทร์, 2556, น.153)

โปรแกรมภาษา PHP จัดเป็นโปรแกรมภาษาสคริปต์ (script language) ที่พัฒนาขึ้นมาใช้ร่วมกับเทคโนโลยีด้านอินเทอร์เน็ต เพื่อให้นักเขียนโปรแกรมสามารถพัฒนาโปรแกรมประยุกต์ขึ้นใช้งานผ่านเว็บเบราว์เซอร์ เหมาะกับงานพัฒนาเว็บเพจ โปรแกรมประยุกต์ และระบบสารสนเทศที่ทำงานบนเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ได้รับความนิยมเพราะเป็นโปรแกรม Open Source ที่สามารถดาวน์โหลดมาใช้งานได้โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย สามารถทำงานได้บนหลายระบบปฏิบัติการ เช่น Windows และ Linux และมีลักษณะคล้ายคลึงกับภาษาซีและภาษาเพิร์ล โปรแกรม PHP ทำหน้าที่ติดต่อกับฐานข้อมูล MySQL เพื่อนำมาแสดงผลบนส่วนต่อประสานผู้ใช้ เพื่อให้ผู้ใช้ได้กรอกข้อมูลต่างๆ และเป็นโปรแกรมที่ทำงานอยู่ในเครื่องเว็บเซิร์ฟเวอร์ (server-side language) ผู้ใช้จึงไม่มีโอกาสเห็นโค้ด PHP เพราะโค้ดจะถูกประมวลผลฝั่งเว็บเซิร์ฟเวอร์ และแสดงผลลัพธ์ออกเป็นข้อความธรรมดาและแท็กในภาษาอื่นที่ถูกส่งไปประมวลผลที่ฝั่งเว็บเบราว์เซอร์ของผู้ใช้งาน ซึ่งอาจเป็นการเก็บค่าลงในตัวแปร การตัดสินใจเลือกทำโดยขึ้นอยู่กับเงื่อนไขบางอย่าง การทำซ้ำ หรืออาจเป็นการทำงานที่มีความซับซ้อนมากขึ้น (พร้อมเลิศ หล่อวิจิตร, 2550, น.33) สามารถทำงานร่วมกับโปรแกรมฐานข้อมูลที่หลากหลาย เช่น MySQL, SQLite, DB2 และ Oracle (สถิตย์ เรียนพิศ, 2555, น.72)

4.4 โปรแกรมออกแบบหน้าจอส่วนต่อประสานผู้ใช้

โปรแกรม Adobe Dreamweaver เป็นโปรแกรมออกแบบหน้าจอส่วนต่อประสานผู้ใช้สำหรับนำมาสร้างเว็บเพจที่มีประสิทธิภาพสูง สามารถสร้างเว็บเพจแบบง่ายจนถึงที่มีความซับซ้อนได้ เป็นโปรแกรมที่ใช้งานง่าย ทำหน้าที่สร้างและออกแบบเว็บเพจ โดยที่ผู้ใช้งานไม่จำเป็นต้องมีความรู้การใช้งานคำสั่ง HTML โปรแกรม Dreamweaver เป็นโปรแกรมประเภท

WYSIWYG (What You See Is What You Get) กล่าวคือ หากมีการจัดวางภาพหรือข้อความ โปรแกรมจะสร้างโค้ดเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ในแบบที่เราต้องการโดยอัตโนมัติ จึงเป็นโปรแกรมที่ได้รับความนิยมเพราะใช้งานง่าย (จิราวุธ วารินทร์, 2556, น.1-2)

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

อภาพร วินิจกุลชัย (2550) ได้ทำการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการติดตามโครงการ: กรณีศึกษามูลนิธิเอเชีย ประเทศไทย การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการติดตามโครงการของมูลนิธิเอเชีย ประเทศไทย วิธีการพัฒนาระบบใช้หลักการของวงจรพัฒนาระบบสารสนเทศ โดยเริ่มจากการศึกษาปัญหาที่เกิดขึ้น พบว่าข้อมูลโครงการยังขาดความครบถ้วน สมบูรณ์และถูกจัดเก็บในที่ต่างๆ ยากแก่การค้นหาและการแก้ไขให้ข้อมูลมีความทันสมัย จากนั้นทำการวิเคราะห์และออกแบบระบบสารสนเทศใหม่ ระบบสารสนเทศใหม่ที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วยระบบงานย่อย 4 ระบบ คือ ระบบการตรวจสอบสิทธิการใช้งาน ระบบการค้นหาข้อมูล ระบบคำนวณวันที่ และระบบการปรับปรุงข้อมูล ในการพัฒนาระบบสารสนเทศนี้ได้ใช้ระบบปฏิบัติการ Microsoft Window XP Professional เว็บเซิร์ฟเวอร์ Apache โปรแกรมภาษา PHP และโปรแกรมฐานข้อมูล MySQL ผลที่ได้จากการวิจัยนี้ ทำให้เจ้าหน้าที่สามารถบันทึกข้อมูลโครงการ และใช้ข้อมูลโครงการร่วมกันได้อย่างสะดวก สามารถตอบสนองต่อความต้องการของเจ้าหน้าที่ได้รวดเร็วยิ่งขึ้น ข้อมูลมีความถูกต้อง โดยเฉพาะในส่วนการบันทึกข้อมูลในหนึ่งโครงการจะกำหนดให้มีเจ้าหน้าที่มากกว่า 1 คน ทำหน้าที่รับผิดชอบนำเข้าข้อมูลในส่วนที่แตกต่างกันตามขอบเขตงานที่รับผิดชอบในโครงการต่างๆ โดยจัดแบ่งข้อมูลให้เจ้าหน้าที่แต่ละคนนำเข้าสู่ระบบเพื่อไม่เป็นภาระงานที่มากเกินไป และเจ้าหน้าที่เกิดความเต็มใจในการนำเข้าข้อมูลอีกด้วย

นพดล สหสุนทรวุฒิ (2551) ได้ทำการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดซื้อยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ : กรณีศึกษาโรงพยาบาลภาครัฐในจังหวัดนนทบุรี การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดซื้อยาในบัญชียาหลักแห่งชาติของโรงพยาบาลภาครัฐในจังหวัดนนทบุรี ระบบสารสนเทศที่พัฒนาขึ้นครอบคลุมข้อมูลยาที่จำเป็นในการจัดซื้อยา 3 ส่วนหลักๆ ได้แก่ ข้อมูลบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2551 ข้อมูลราคายา และข้อมูลองค์ประกอบอื่นของยา การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพัฒนา วิธีการพัฒนาระบบสารสนเทศใช้หลักการของวงจรพัฒนาระบบสารสนเทศ เริ่มจากการศึกษาความเป็นไปได้ของระบบ โดยการสัมภาษณ์เภสัชกรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลภาครัฐในจังหวัดนนทบุรี จำนวน 8 แห่ง รวม 8 คน จากนั้นได้ทำการวิเคราะห์ห้ออกแบบ และพัฒนาระบบสารสนเทศโดยใช้โปรแกรม AppServ เวอร์ชัน 2.5.9 และ

โปรแกรม PHPMaker เวอร์ชัน 5.0.2 ภายใต้ระบบปฏิบัติการ Microsoft Windows XP Professional หลังจากนั้นได้ให้เกษตรกรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลภาครัฐในจังหวัดนนทบุรี จำนวน 8 แห่ง รวม 20 คนทดลองใช้และประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบสารสนเทศที่พัฒนาขึ้น ผลการวิจัยทำให้ได้ระบบสารสนเทศบนเว็บที่สามารถบันทึกแก้ไขและค้นหาข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการจัดซื้อยาได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว จากการประเมินผู้ใช้พบว่า ผู้ใช้มีความพึงพอใจด้านการนำข้อมูลเข้าสู่ระบบ การรายงานผล และภาพรวมของระบบในระดับมาก ส่วนการค้นหาข้อมูลมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด

จะเล บุญทวี (2552) ได้ทำการพัฒนาระบบจัดเก็บและค้นคืนรายงานวิจัย: กรณีศึกษา บริษัท ศูนย์วิจัยกสิกรไทย จำกัด การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบจัดเก็บและค้นคืนรายงานวิจัยของบริษัทศูนย์วิจัยกสิกรไทย จำกัด ระบบที่พัฒนาขึ้นครอบคลุมการทำงานใน 3 ส่วนหลัก ได้แก่ การจัดเก็บ การค้นหา และการรายงานผลการวิจัย การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพัฒนา โดยใช้หลักการของวงจรการพัฒนาสารสนเทศ เริ่มจากการกำหนดปัญหาโดยสัมภาษณ์พนักงานของบริษัทศูนย์วิจัยกสิกรไทย จำกัด ในระดับบริหารและปฏิบัติการ จำนวน 8 คน แล้วนำผลการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์ ออกแบบ และพัฒนาระบบ โดยใช้โปรแกรมระบบจัดการฐานข้อมูล MySQL และโปรแกรมภาษา PHP ภายใต้ระบบปฏิบัติการ Microsoft Windows XP เมื่อพัฒนาระบบต้นแบบแล้วเสร็จ ได้ให้พนักงานของบริษัท จำนวน 51 คน ทดลองใช้และประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบ เนื่องจากระบบที่พัฒนาขึ้นเป็นระบบจัดเก็บและค้นคืน ผู้วิจัยจึงให้ความสำคัญกับการประเมินด้านความเข้าเรื่องโดยใช้เกณฑ์การตัดสินความเข้าเรื่องในการประเมินระบบที่พัฒนาขึ้นด้วย ผลการวิจัยทำให้ได้ระบบจัดเก็บและค้นคืนที่สามารถบันทึก แก้ไข ค้นหารายงานวิจัยด้วยวิธีการที่หลากหลาย แสดงผลการค้นหา และนำเสนอรายงานทางสถิติสำหรับผู้บริหารได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยผลการประเมินของผู้ใช้พบว่าผู้ใช้ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจด้านการนำข้อมูลเข้าสู่ระบบ ด้านการค้นหารายงานวิจัย ด้านการรายงานผล และด้านภาพรวมของระบบอยู่ในระดับมากทุกด้าน การตัดสินความเข้าเรื่องโดยผู้วิจัยเป็นผู้ตัดสินพบว่า อัตราการเรียกคืนและอัตราการความเข้าเรื่องในการทดลองค้นหาทุกครั้งมีผลเท่ากับร้อยละ 100 แสดงว่าระบบการจัดเก็บและค้นคืนที่พัฒนาขึ้นสามารถให้ผลการค้นที่สมบูรณ์

ณัฐศรีณย์ ญาณจันทร์ (2552) ได้ทำการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการติดตามแผนการปฏิบัติราชการประจำปี : กรณีศึกษาโรงเรียนจอมสุรางค์อุปถัมภ์ การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพัฒนา มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการติดตามแผนการปฏิบัติราชการประจำปีของโรงเรียนจอมสุรางค์อุปถัมภ์ ระบบสารสนเทศที่พัฒนาขึ้นครอบคลุมองค์ประกอบต่างๆ ตั้งแต่การคำนวณระยะเวลาของแผนปฏิบัติราชการ และคำนวณงบประมาณประจำปี อีกทั้งยังช่วยติดตาม

ผลการดำเนินงานตามแผน รวมถึงการรายงานผล วิธีการวิจัยใช้วิธีวงจรการพัฒนากระบวนงานสารสนเทศ เริ่มจากการศึกษาปัญหาแล้วจึงนำปัญหามาวิเคราะห์ จากนั้นทำการออกแบบฐานข้อมูล โดยใช้ระบบฐานข้อมูล MySQL และทำการพัฒนาระบบด้วยภาษา PHP เมื่อระบบแล้วเสร็จจึงทดสอบและติดตั้ง พร้อมกับประเมินความพึงพอใจจากผู้บริหาร ครู-อาจารย์ เจ้าหน้าที่ และบุคคลทั่วไป รวมทั้งสิ้น 35 คน ผลการวิจัยทำให้ได้ระบบสารสนเทศที่สามารถตรวจสอบความก้าวหน้าของแผนการปฏิบัติราชการและรายงานผลการดำเนินงานได้อย่างรวดเร็วและถูกต้อง รวมถึงสามารถติดตามและสรุปผลการใช้งบประมาณของโรงเรียนในแต่ละปี ทำให้สามารถจัดสรรงบประมาณได้อย่างถูกต้อง และจากการประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้ที่มีต่อระบบสารสนเทศพบว่าในภาพรวมผู้ใช้มีความพึงพอใจระดับมากที่สุด

เอี่ยมพร กลุ่มบุตร (2554) ได้ทำการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อจัดการโครงการใน งานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค: กรณีศึกษาสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยเชิงพัฒนา มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อจัดการโครงการในงาน สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี ระบบสารสนเทศที่ พัฒนาขึ้นครอบคลุมข้อมูล 3 ด้าน ได้แก่ ข้อมูลพื้นฐาน ข้อมูลโครงการ และข้อมูลงบประมาณ วิธีการวิจัยใช้วิธีวงจรการพัฒนากระบวนงานสารสนเทศ โดยเริ่มต้นจากการศึกษาความเป็นไปได้และ การวิเคราะห์เพื่อออกแบบระบบใหม่ การออกแบบระบบประกอบด้วย โครงสร้างของระบบ ฟังก์ชันระบบย่อย ฐานข้อมูล รายงานแบบเรียลไทม์ ส่วนต่อประสานผู้ใช้ และระบบรักษาความ มั่นคงปลอดภัย เมื่อออกแบบระบบเสร็จแล้วจึงดำเนินการพัฒนาระบบ ทดสอบระบบและติดตั้ง ระบบสำหรับผู้ใช้ สำหรับเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย ได้แก่ ระบบจัดการฐานข้อมูลมายเอสคิวแอล การพัฒนาส่วนต่อประสานผู้ใช้โดยโปรแกรมภาษาพีเอชพี ระบบปฏิบัติการวินโดวส์เอ็กซ์พี ผลการวิจัยคือได้ระบบสารสนเทศเพื่อจัดการโครงการในงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกัน โรคของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี ที่มีฟังก์ชันอำนวยความสะดวกในการจัดเก็บและ ค้นคืนข้อมูลโครงการ จัดทำรายงานที่มีประโยชน์ในการควบคุม กำกับ ติดตามประเมินผลการ ดำเนินงานและการเบิกจ่ายงบประมาณ การประเมินผลการทำงานของระบบโดยกลุ่มผู้ใช้ 3 กลุ่ม คือ ผู้รับผิดชอบงบประมาณ ผู้ตรวจสอบโครงการ และผู้ประสานโครงการ ผลการประเมินพบว่า ผู้ใช้ส่วนมากมีความพึงพอใจระดับดีในทุกด้าน

ณิชาดา ปานอุทัย (2555) ได้ทำการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อจัดการและติดตาม ภาระงานของอาจารย์และนักเทคโนโลยีปฏิบัติการ สำนักเทคโนโลยีการศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัย ธรรมราช การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อจัดการและติดตามภาระ งานของอาจารย์และนักเทคโนโลยีปฏิบัติการของสำนักเทคโนโลยีการศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัย

ธรรมชาติราช ระบบที่พัฒนาขึ้นครอบคลุมการทำงานใน 3 ส่วนหลัก ได้แก่ การจัดเก็บข้อมูล การประมวลผล และการรายงานภาระงาน การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพัฒนา วิธีพัฒนาระบบใช้หลักการของวงจรการพัฒนาระบบ เริ่มจากการศึกษาความเป็นไปได้ วิเคราะห์ปัญหาของระบบเดิมและความต้องการของผู้ใช้เพื่อออกแบบระบบใหม่ การออกแบบระบบใหม่ประกอบด้วย โครงสร้างระบบ ฟังก์ชันระบบย่อย โครงสร้างฐานข้อมูล การออกรายงาน ส่วนต่อประสานผู้ใช้ ระบบรักษาความปลอดภัย การสำรองข้อมูล หลังจากการออกแบบระบบขั้นต้นต่อไปคือการเขียนโปรแกรม การทดสอบโปรแกรม การพัฒนาและติดตั้งระบบ เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย ได้แก่ ระบบจัดการฐานข้อมูลมายเอสคิวแอล โปรแกรมภาษาพีเอชพี ผลการวิจัยนี้ทำให้ได้ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการและติดตามภาระงานของอาจารย์และนักเทคโนโลยีปฏิบัติการของสำนักเทคโนโลยีการศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ที่มีฟังก์ชันอำนวยความสะดวกในการจัดเก็บและค้นคืนข้อมูลภาระงาน การจัดทำรายงานที่มีประโยชน์ในการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน ผลการประเมินการทำงานของระบบโดยกลุ่มผู้ใช้ 3 กลุ่ม คือ ผู้บริหาร คณาจารย์ เจ้าหน้าที่นักเทคโนโลยีปฏิบัติการพบว่าผู้ใช้ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระบบทุกด้านในระดับดี

ทัศนเทพ ดลโสภณ (2557) ได้ทำการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดทำรายงานสุขภาพจากฐานข้อมูลกลางของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดทำรายงานสุขภาพจากฐานข้อมูลกลางของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ สำหรับใช้สนับสนุนการดำเนินการด้านการประเมินผลข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์ การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพัฒนาใช้หลักการของวงจรการพัฒนาระบบ ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยการจัดประชุมและใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย โดยการจับฉลากเพื่อศึกษาความต้องการของผู้ใช้จำนวน 30 คน เพื่อนำความต้องการไปออกแบบระบบใหม่ประกอบด้วย โครงสร้างของระบบฐานข้อมูล รูปแบบรายงาน ส่วนต่อประสานผู้ใช้และระบบการสำรองข้อมูล จากนั้นได้ดำเนินการพัฒนาระบบทดสอบ ระบบและติดตั้งระบบ เครื่องมือในงานวิจัย ได้แก่ ระบบจัดการฐานข้อมูลมายเอสคิวแอล ระบบจำลองเครื่องแม่ข่ายอาปาเซ่เว็บเซิร์ฟเวอร์ การพัฒนาส่วนต่อประสานผู้ใช้โดยโปรแกรมภาษาพีเอชพี และระบบปฏิบัติการวินโดวส์ 8 ผลการวิจัยทำให้ได้ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดทำรายงานสุขภาพจากฐานข้อมูลกลางของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ หน่วยงานมีระบบรายงานผลการปฏิบัติราชการ รายงานการประเมินยุทธศาสตร์และข้อมูลตัวชี้วัด ที่ผู้ใช้งานสามารถเข้าใช้งานในการดูข้อมูลรายงาน ผู้บริหารสามารถใช้งานดูรายงานประเมินผลงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ผลการประเมินระบบใช้แบบประเมินความพึงพอใจใน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการใช้งานระบบ ด้านระบบรายงานผลด้านตัวชี้วัด ด้านแสดงผลข้อมูล ด้านภาพรวมของระบบ รายงานตัวชี้วัด พบว่าผู้ประเมินมีความพึงพอใจในระดับมาก

บทที่ 3

การศึกษาและวิเคราะห์ระบบ

การวิจัยเรื่อง “การพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ” เป็นการวิจัยเชิงพัฒนา

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย พนักงานของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 38 คน แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

1.1.1 *กลุ่มผู้บริหาร* ประกอบด้วย ผู้บริหารระดับสูง ผู้อำนวยการ และหัวหน้ากลุ่มงาน รวมจำนวน 14 คน

1.1.2 *กลุ่มผู้ปฏิบัติงาน* ประกอบด้วย พนักงานระดับปฏิบัติการ สายวิชาการ และสายจัดการ ของสำนักขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม (สข.) และสำนักส่งเสริมและพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม (สน.) รวมจำนวน 16 คน

1.1.3 *กลุ่มผู้ใช้งานทั่วไป* ประกอบด้วย พนักงานระดับปฏิบัติการ สายวิชาการ และสายจัดการ ของส่วนงานอื่นในองค์กร รวมจำนวน 8 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง

1.2.1 *กลุ่มผู้ให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับความต้องการในการพัฒนาระบบ* จำนวน 14 คน ประกอบด้วย กลุ่มผู้บริหาร จำนวน 7 คน และกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน จำนวน 7 คน

1.2.2 *กลุ่มผู้ประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบ* ประเมินโดยประชากรทั้งหมด

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 3 ประเภท ได้แก่

2.1 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับความต้องการที่มีต่อระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อนำมาศึกษาและวิเคราะห์เพื่อออกแบบและพัฒนาระบบ โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) แบบสัมภาษณ์ “ผู้บริหาร” เกี่ยวกับความต้องการที่มีต่อระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (ภาคผนวก ก) และแบบสัมภาษณ์ “ผู้ปฏิบัติงาน” เกี่ยวกับความต้องการที่มีต่อระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (ภาคผนวก ข)

2.2 แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้ที่มีต่อระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้ต่อระบบที่พัฒนาขึ้น (ภาคผนวก ค)

2.3 เครื่องมือในการพัฒนาระบบสารสนเทศ ประกอบด้วย

2.3.1 ด้านฮาร์ดแวร์

คอมพิวเตอร์ส่วนบุคคล หน่วยประมวลผลกลาง Core-i5 หน่วยความจำหลัก ขนาด 8 GB งานบันทึกข้อมูล 500 GB

2.3.2 ด้านซอฟต์แวร์

- 1) โปรแกรมระบบปฏิบัติการ Microsoft Windows 8.1 Pro
- 2) โปรแกรมระบบปฏิบัติการ Cent OS เวอร์ชัน 5.1
- 3) โปรแกรมภาษาคอมพิวเตอร์ PHP Script Language เวอร์ชัน 5.6.26
- 4) โปรแกรมจัดการฐานข้อมูล MySQL Database เวอร์ชัน 5.0.11
- 5) โปรแกรมจัดการฐานข้อมูล pypMyAdmin เวอร์ชัน 4.6.4
- 6) โปรแกรมเว็บเซิร์ฟเวอร์ Apache เวอร์ชัน 2.4.23
- 7) โปรแกรมออกแบบหน้าจอส่วนต่อประสานผู้ใช้ Adobe Dreamweaver

CS6 เวอร์ชัน 12.0

3. วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพัฒนา ดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนของวงจรการพัฒนาระบบ (System Development Life Cycle: SDLC) 7 ขั้นตอน โดยการวิจัยนี้ดำเนินการตั้งแต่ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดปัญหาและการศึกษาความเป็นไปได้ ขั้นตอนที่ 2 การวิเคราะห์ระบบ ขั้นตอนที่ 3 การออกแบบระบบ ขั้นตอนที่ 4 การพัฒนาระบบ และขั้นตอนที่ 5 การประเมินผลระบบเท่านั้น และได้เสนอสรุปผลการวิจัยเพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นต่อไป ในส่วนขั้นตอนที่ 6 การติดตั้งและใช้งานระบบ และขั้นตอนที่ 7 การบำรุงรักษาระบบ ไม่ได้มีการดำเนินการเนื่องจากการวิจัยเพื่อการทำวิทยานิพนธ์ และระยะเวลาดำเนินการจำกัด

ขั้นการกำหนดปัญหา การศึกษาความเป็นไปได้ และการวิเคราะห์ระบบ มีรายละเอียดดังนี้

3.1 การกำหนดปัญหา

การกำหนดปัญหา เป็นการศึกษาขอบเขตของปัญหาที่องค์กรต้องการให้เกิดการแก้ไขเพื่อกำหนดเป็นปัญหาการวิจัย โดยทำการศึกษาสภาพการณ์ของระบบงานปัจจุบันเพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์เพื่อออกแบบระบบต่อไป ด้วยการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน ติดตามผลการขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติโดยตรง จากนั้นทำการศึกษาเอกสาร รายงาน ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดทำแบบสัมภาษณ์ความต้องการของผู้ใช้ระบบกลุ่มต่างๆ และดำเนินการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้องกลุ่มต่างๆ ถึงปัญหาและอุปสรรคจากการดำเนินงานในปัจจุบันและความคาดหวังต่อระบบสารสนเทศที่จะพัฒนาขึ้นใหม่ รวมถึงความต้องการด้านข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวข้อง และด้านการค้นคืนและการจัดทำรายงาน จากการศึกษาสรุปปัญหาได้ดังนี้

3.1.1 ระบบการจัดเก็บที่มีอยู่ไม่สามารถรองรับการปฏิบัติงานได้ ใช้วิธีการจัดเก็บในรูปแบบเอกสาร ไฟล์เวิร์ด (Word) ไฟล์เอ็กเซล (Excel) และไฟล์พาวเวอร์พอยต์ (PowerPoint) ของผู้ปฏิบัติงานต่างคนต่างแยกเก็บ โดยไฟล์ที่จัดเก็บไม่มีการกำหนดให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

3.1.2 ข้อมูลขาดความน่าเชื่อถือ เนื่องจากจัดเก็บข้อมูลชุดเดียวกันไว้หลายแห่งหลายรูปแบบ มีความซ้ำซ้อนในการจัดเก็บข้อมูลหลายเวอร์ชัน และข้อมูลบางส่วนสูญหาย

3.1.3 การค้นคืนและเรียกใช้ข้อมูลล่าช้าไม่ทันต่อการใช้งาน

3.1.4 การจัดเก็บข้อมูลไม่เป็นระบบ จึงทำให้ไม่สามารถนำข้อมูลไปสร้างสารสนเทศใหม่ที่มีประโยชน์มากขึ้นได้

3.2 การศึกษาความเป็นไปได้

ในการศึกษาความเป็นไปได้เพื่อการตัดสินใจพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ผู้วิจัยได้ศึกษาความเป็นไปได้ 3 ด้าน ได้แก่

3.2.1 ด้านเทคโนโลยี พบว่าสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีความพร้อมด้านฮาร์ดแวร์และซอฟต์แวร์คอมพิวเตอร์ที่จะนำมาใช้ในการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ทั้งในส่วนเครื่องคอมพิวเตอร์ส่วนบุคคลที่จะสนับสนุนการใช้งานระบบของผู้ใช้กลุ่มต่างๆ และเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่ายที่ผู้ใช้งานระบบสามารถเข้าถึงระบบได้จากเครือข่ายอินเทอร์เน็ต

3.2.2 ด้านการปฏิบัติงาน พบว่าการจัดเก็บข้อมูลในปัจจุบัน (ช่วงเวลาที่ทำการวิจัยนี้) ได้จัดเก็บในรูปแบบของข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ ทั้งโปรแกรม Microsoft Word, Excel, PowerPoint ทำให้เกิดความไม่สะดวกในการเรียกใช้งานข้อมูลที่อยู่กระจัดกระจายอยู่ที่ผู้ปฏิบัติงานแต่ละราย ดังนั้นหากมีการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติขึ้น คาดว่าจะช่วยให้ผู้ใช้งานระบบกลุ่มต่างๆ สามารถเข้าถึงข้อมูลและสารสนเทศที่ต้องการได้สะดวก รวดเร็วขึ้น

3.2.3 ด้านค่าใช้จ่าย พบว่าการติดตามความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ได้มีการว่าจ้างบุคคลภายนอกทำหน้าที่ติดตามข้อมูลความก้าวหน้าในการขับเคลื่อนมติจากแหล่งต่างๆ แล้วนำมาบันทึกจัดทำเป็นรายงานผลความก้าวหน้าเป็นรายเดือนด้วยโปรแกรม Microsoft Word อยู่แล้ว ดังนั้นเมื่อพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติตามการวิจัยนี้ขึ้นและนำระบบที่ได้มาใช้งานจริงนั้น จึงไม่ทำให้เกิดค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นแต่อย่างใด และอาจช่วยลดค่าใช้จ่ายอันเนื่องจากการว่าจ้างบุคคลภายนอกลงได้บ้าง

3.3 การวิเคราะห์ระบบ

การวิเคราะห์ระบบ เป็นการนำรายละเอียดจากขั้นตอนที่ 3.1 และ 3.2 มาวิเคราะห์เพื่อใช้ประกอบการพัฒนาระบบสำหรับแก้ปัญหาของการทำงานในปัจจุบัน โดยเน้นวิเคราะห์ความต้องการและความคาดหวังของผู้ที่เกี่ยวข้องกับระบบ ประกอบกับการศึกษาจากเอกสารที่เกี่ยวข้องในการวิเคราะห์ระบบมีการใช้เทคนิคการเขียนแผนภาพกระแสข้อมูล การเขียนแผนภาพข้อมูลอี-อาร์ ผลจากการวิเคราะห์ทำให้ได้แบบจำลองกระบวนการทางธุรกิจ (Business Process Model: BPM) แผนภาพกระแสข้อมูล (Data Flow Diagram: DFD) และแผนภาพแบบจำลองข้อมูลอี-อาร์ (E-R Diagram Model) ซึ่งแสดงโครงสร้างและความสัมพันธ์ข้อมูลของระบบในระดับแนวคิดที่สามารถสื่อสารให้ผู้ใช้งานระบบกลุ่มต่างๆ เข้าใจได้ง่าย

3.3.1 การวิเคราะห์ระบบงานเดิม

1) การศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง พบว่า

(1) มีการแบ่งกลุ่มการติดตามการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มด้านการแพทย์และสาธารณสุข และกลุ่มด้านสุขภาพสังคมและสุขภาพ

(2) มีการจัดหมวดหมู่ประเด็นเนื้อหาของมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติตาม ประเด็นนโยบายสาธารณะ ออกเป็น 5 กลุ่มหลัก และแบ่งเป็นหมวดหมู่ย่อยอีก 2 ระดับ ดังนี้

ก. ระบบสุขภาพ การแพทย์และสาธารณสุข และปัจจัยที่กำหนดสุขภาพ

- ระบบสุขภาพ
- การแพทย์และสาธารณสุข
- ปัจจัยกำหนดสุขภาพ
 - สื่อ (ปัจจัยกำหนดสุขภาพ)
 - เหล้าบุหรี่ (ปัจจัยกำหนดสุขภาพ)
 - การค้าเสรี (ปัจจัยกำหนดสุขภาพ)
 - อื่นๆ (ปัจจัยกำหนดสุขภาพ)

ข. สวัสดิการ/ความปลอดภัย/สุขภาพ/คุณภาพชีวิตของกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ

- ผู้พิการ
- เด็กและเยาวชน
- ผู้สูงอายุ
- แรงงาน
- อื่นๆ (สวัสดิการ ความปลอดภัย ฯลฯ)

ค. เกษตรและอาหาร

- ระบบเกษตรและอาหาร
- โภชนาการ

ง. ทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม

- การจัดการทรัพยากร
- การจัดการสิ่งแวดล้อม
- พลังงาน
- การป้องกันควบคุมภัยพิบัติ

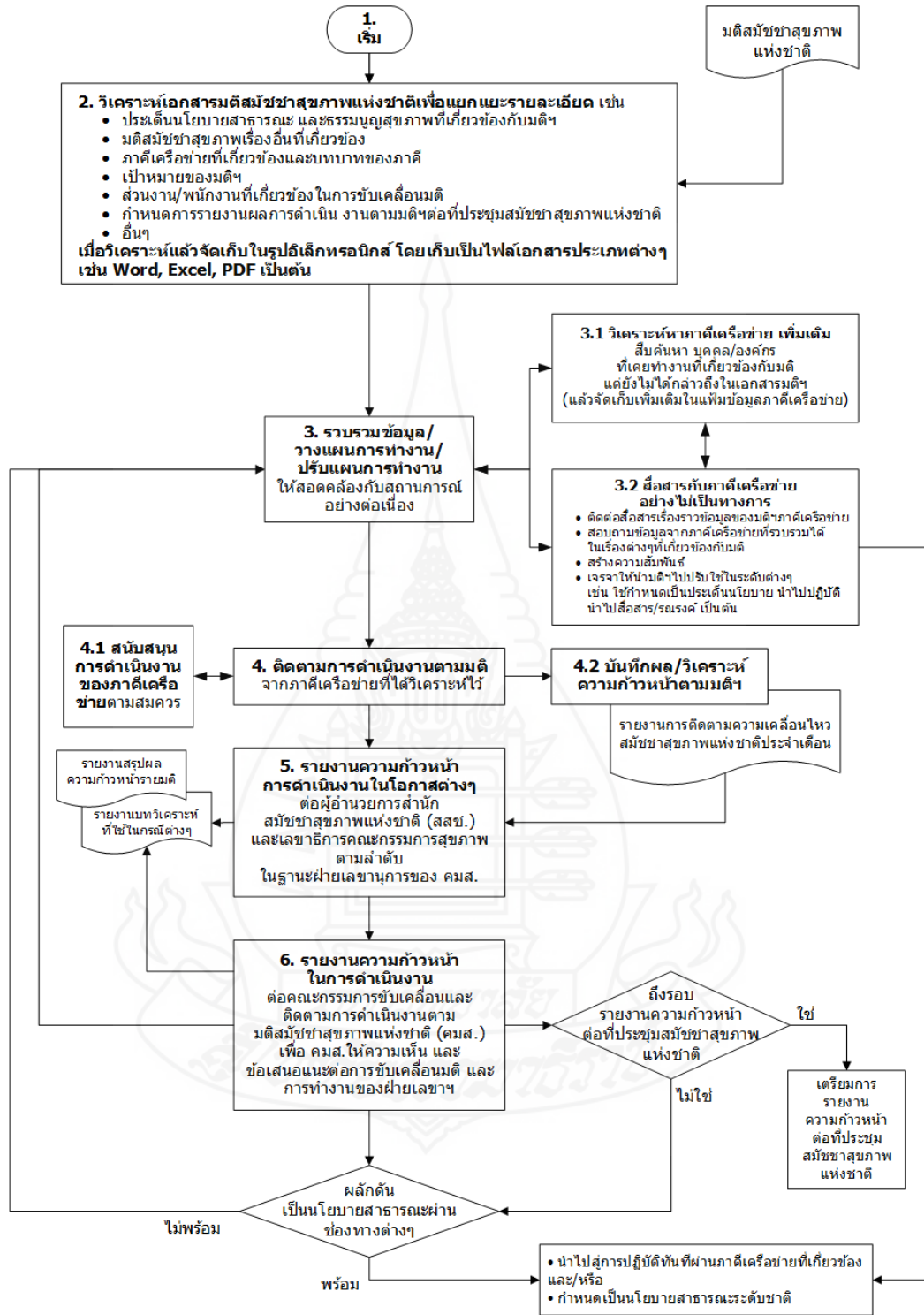
จ. อื่นๆ

(3) มีการแยกแยะกลุ่มเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้มีบทบาท และกลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดยุทธศาสตร์ในการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติร่วมกับภาคีเครือข่ายได้ชัดเจน

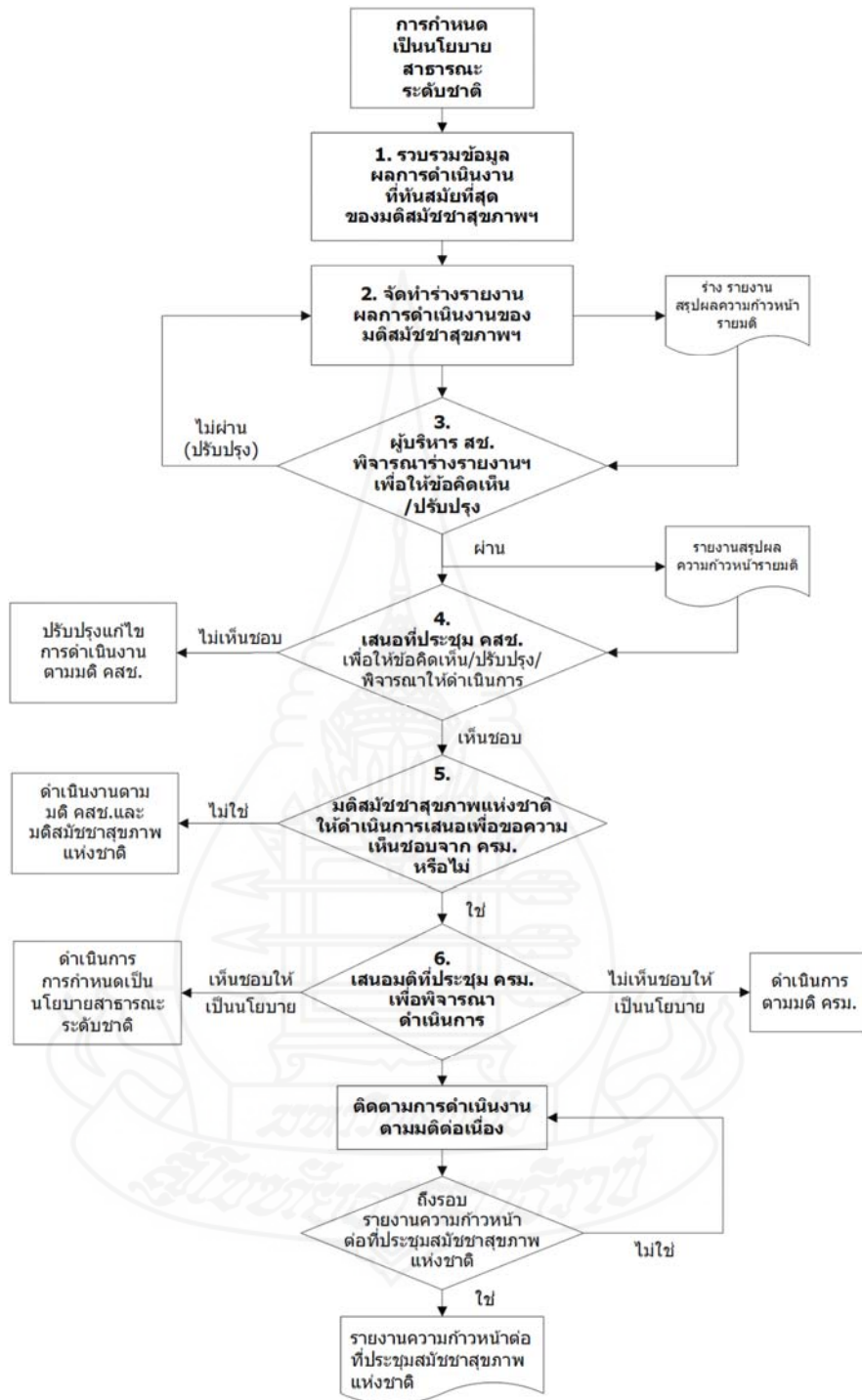
(4) มีรายงานที่เกี่ยวข้อง 4 ประเภทหลัก ได้แก่ รายงานการติดตามความเคลื่อนไหวสมัชชาสุขภาพแห่งชาติประจำเดือน รายงานสรุปผลความก้าวหน้ารายมติ รายงานบทวิเคราะห์ที่ใช้ในกรณีต่างๆ และรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ใช้เสนอในที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติแต่ละครั้ง

2) การศึกษากระบวนการติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในระบบงานเดิม ซึ่งเป็นกระบวนการที่ดำเนินการต่อเนื่องหลังจากที่ที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติแต่ละครั้ง ได้มีมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติออกมาแล้ว เพื่อให้สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติและภาคส่วนต่างๆ ของสังคมได้ร่วมกันขับเคลื่อนมติจากที่ประชุมให้มีผลในทางปฏิบัติต่อไป โดยการติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในระบบงานเดิมมีกระบวนการหลักดังภาพที่ 3.1 และกระบวนการย่อยดังภาพที่ 3.2 ถึง 3.4

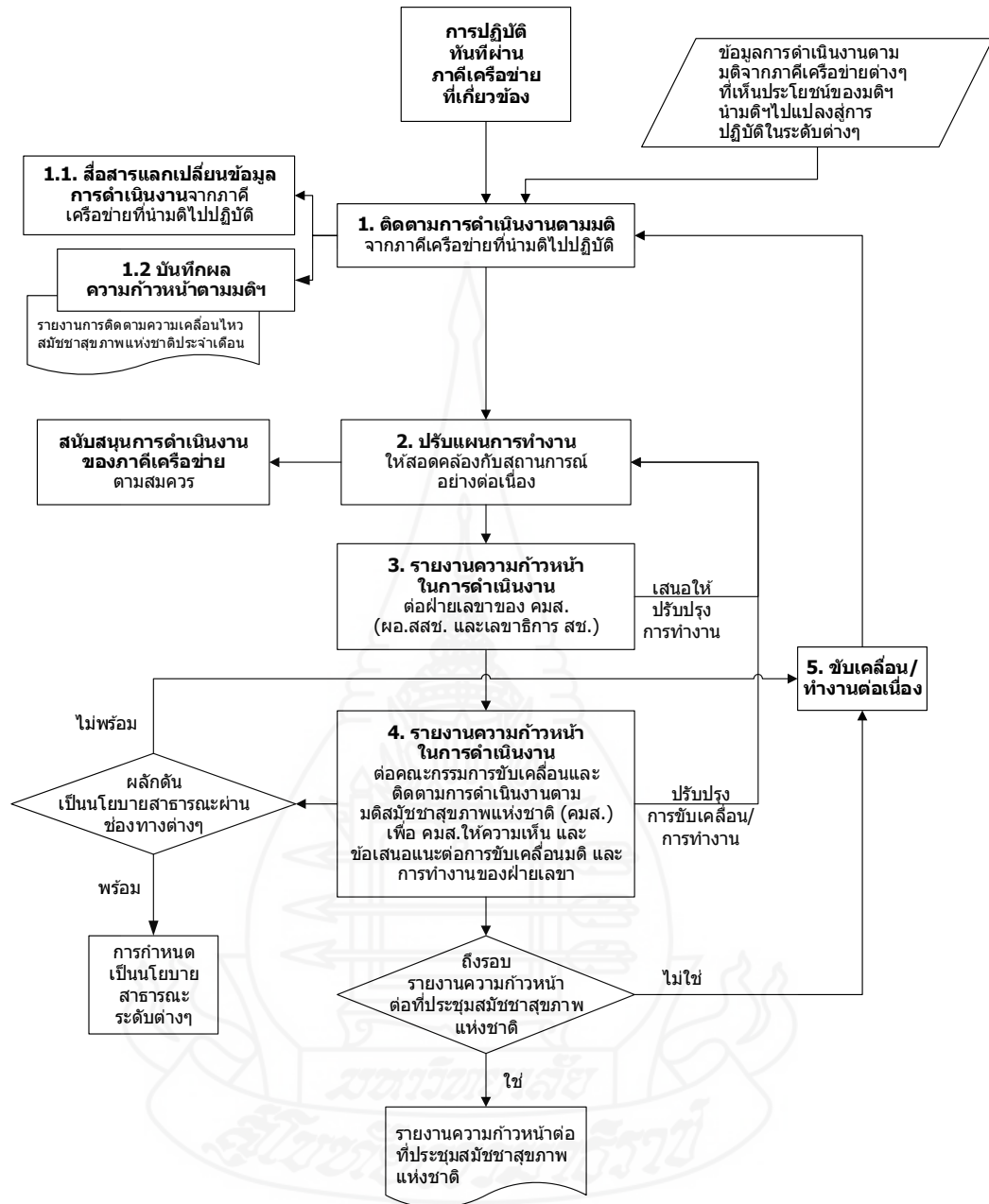
3) การศึกษาปัญหาที่เกิดขึ้นจากการทำงานจริงในระบบงานเดิม พบว่า ข้อมูลและสารสนเทศต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ถูกจัดเก็บไว้ในรูปแบบไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ที่จัดเก็บอยู่กระจัดกระจายอยู่กับผู้ปฏิบัติงาน การเรียกใช้ข้อมูลและสารสนเทศต้องร้องขอจากผู้ปฏิบัติงาน การจัดทำรายงานการติดตามความเคลื่อนไหวสมัชชาสุขภาพแห่งชาติประจำเดือนถูกจัดเก็บในรูปแบบของไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ซึ่งการจัดเก็บไฟล์ยังขาดความเป็นระบบ ทำให้ต้องค้นหาข้อมูลที่เป็นเอกสารกระดาษในรูปแบบซึ่งไม่สะดวกในการค้นหาข้อมูล และบางกรณีจำเป็นต้องค้นหาข้อมูลจากภายนอกสำนักงานก็ทำให้ไม่สามารถใช้ข้อมูลได้ทันต่อเหตุการณ์ การจัดทำรายงานสรุปผลความก้าวหน้ารายมติและรายงานบทวิเคราะห์ที่ใช้ในกรณีต่างๆ จำเป็นต้องใช้ข้อมูลจากรายงานการติดตามความเคลื่อนไหวสมัชชาสุขภาพแห่งชาติประจำเดือน ประกอบการจัดทำรายงาน ดังนั้นรูปแบบการจัดเก็บข้อมูลต่างๆ ในระบบงานเดิมทำให้ไม่สามารถนำข้อมูลและสารสนเทศมาใช้ประโยชน์และสนับสนุนการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเท่าที่ควร รวมถึงทำให้ขาดโอกาสในการนำข้อมูลไปสร้างสารสนเทศใหม่ที่มีประโยชน์มากขึ้นได้ด้วย และการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติมีวิธีการที่หลากหลาย มีปัจจัยที่ไม่สามารถควบคุมได้อยู่จำนวนมาก เช่น การพิจารณานำมติสมัชชาสุขภาพไปปฏิบัติโดยภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาตินั้นๆ การพิจารณาของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (กสช.) และ คณะรัฐมนตรี (ครม.) อีกทั้งมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติแต่ละเรื่องมีความเฉพาะตัว ทำให้การวัดผลสำเร็จในการผลักดันขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาตินั้นเป็นไปได้ยาก



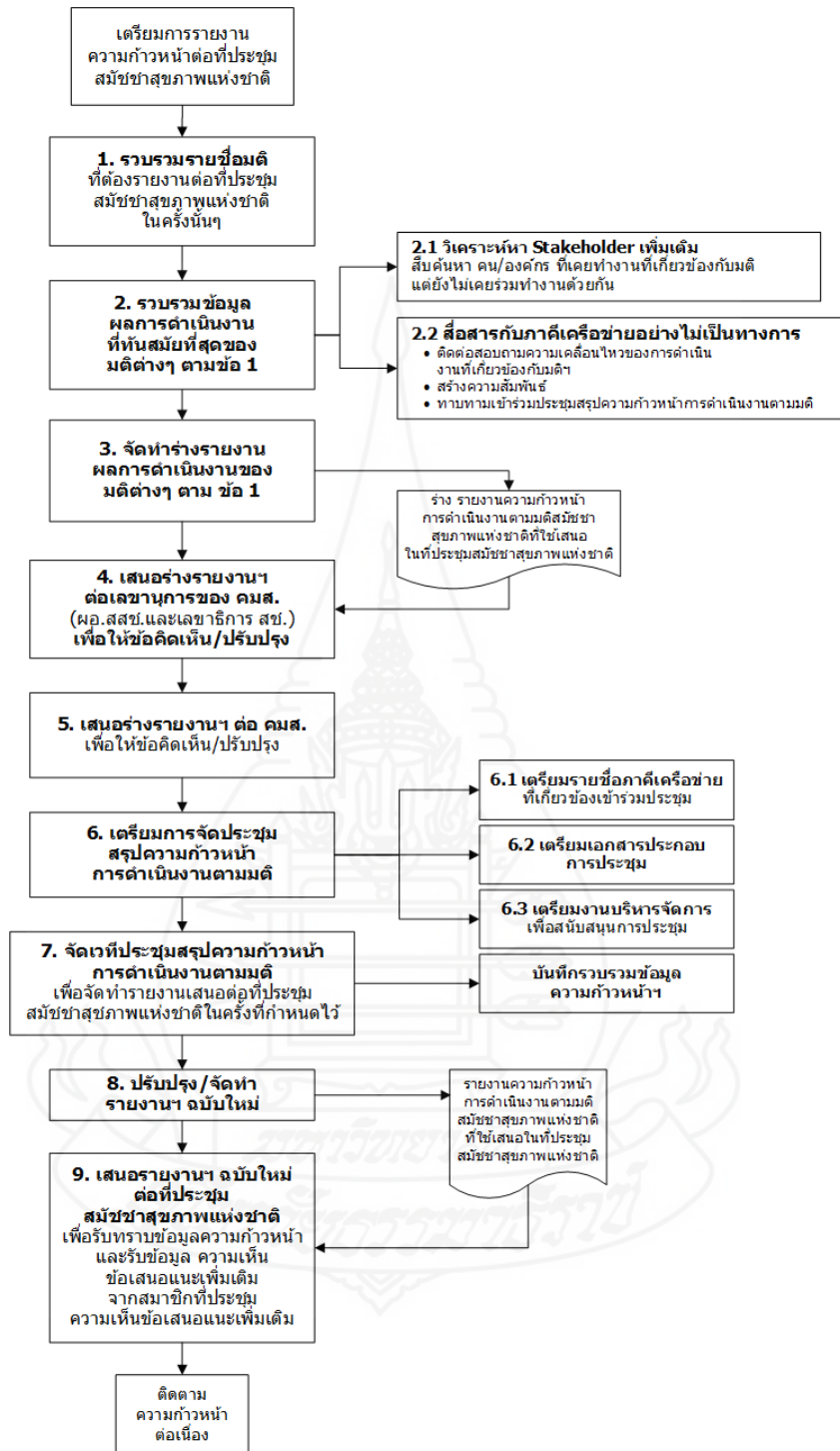
ภาพที่ 3.1 แสดงกระบวนการติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ



ภาพที่ 3.2 แสดงกระบวนการผลักดันมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเป็นนโยบายสาธารณะระดับชาติ



ภาพที่ 3.3 แสดงกระบวนการติดตามผลการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติหลังจากที่ถูกนำไปปฏิบัติแล้ว

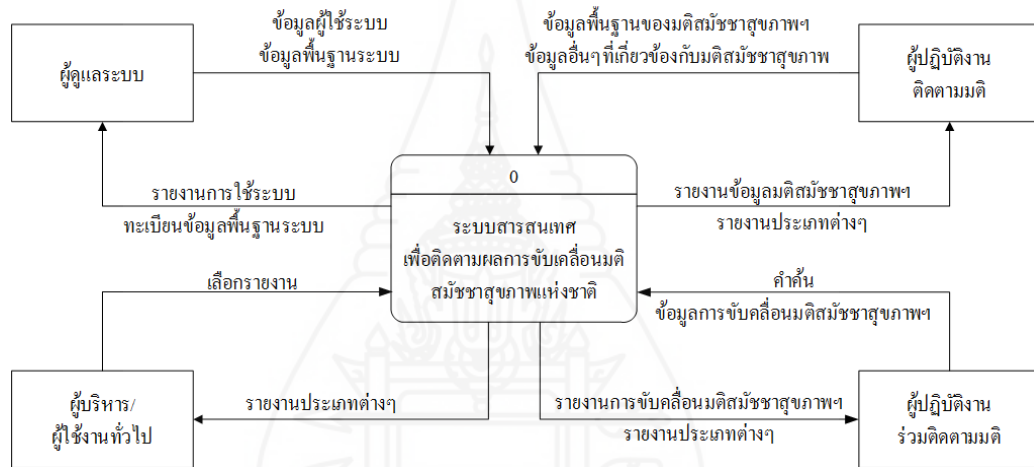


ภาพที่ 3.4 แสดงกระบวนการรายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติต่อที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

3.3.2 การวิเคราะห์ระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ในการวิเคราะห์ระบบใช้เทคนิคการเขียนแผนภาพบริบทและแผนภาพกระแสข้อมูล (Data Flow Diagram: DFD) ซึ่งเป็นการใช้แผนภาพแสดงการทำงานของระบบในภาพรวม และในรายละเอียดต่างๆ

1) แผนภาพบริบท (Context Diagram) เป็นแผนภาพระดับบนสุดของแผนภาพกระแสข้อมูล ช่วยอธิบายภาพรวมการทำงานของระบบและขอบเขตของการวิเคราะห์ระบบสารสนเทศ ดังภาพที่ 3.5



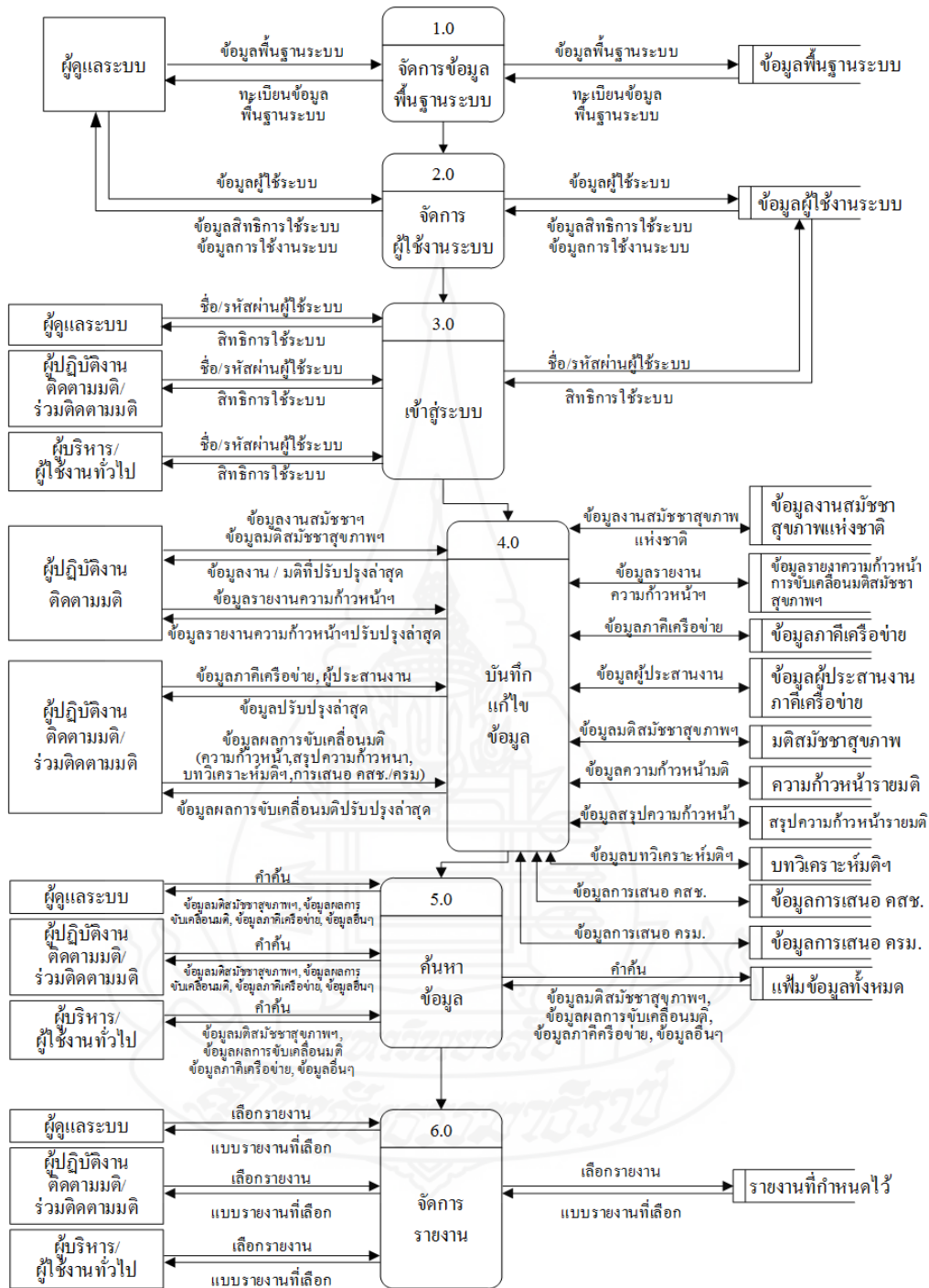
ภาพที่ 3.5 แสดงแผนภาพบริบทของระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

จากแผนภาพบริบทระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ แสดงให้เห็นผู้เกี่ยวข้องกับระบบ ข้อมูลหลักในระบบ ดังนี้

- ผู้เกี่ยวข้องกับระบบ ได้แก่ 1) ผู้ดูแลระบบ 2) ผู้ปฏิบัติงานติดตามมติ
- 3) ผู้ปฏิบัติงานร่วมติดตามมติ 4) ผู้บริหาร/ผู้ใช้งานทั่วไป
- ข้อมูลหลักในระบบ ได้แก่ 1) ข้อมูลผู้ใช้ระบบ 2) ข้อมูลพื้นฐานระบบ 3) ข้อมูลมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ 4) ข้อมูลอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ 5) ข้อมูลผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

2) แผนภาพกระแสข้อมูลระดับที่ 1 (Data Flow Diagram Level-1) เป็นแผนภาพแสดงรายละเอียดของกระบวนการต่างๆ ในระบบ แพ้มีข้อมูลและผู้ใช้เกี่ยวข้องกับกระบวนการนั้นๆ ดังภาพที่ 3.6 ทั้งนี้บางกระบวนการของระบบสามารถแสดงรายละเอียดได้เพียงพอในแผนภาพกระแสข้อมูลระดับที่ 1 โดยไม่จำเป็นต้องขยายรายละเอียดลงในแผนภาพกระแสข้อมูลระดับถัดไป





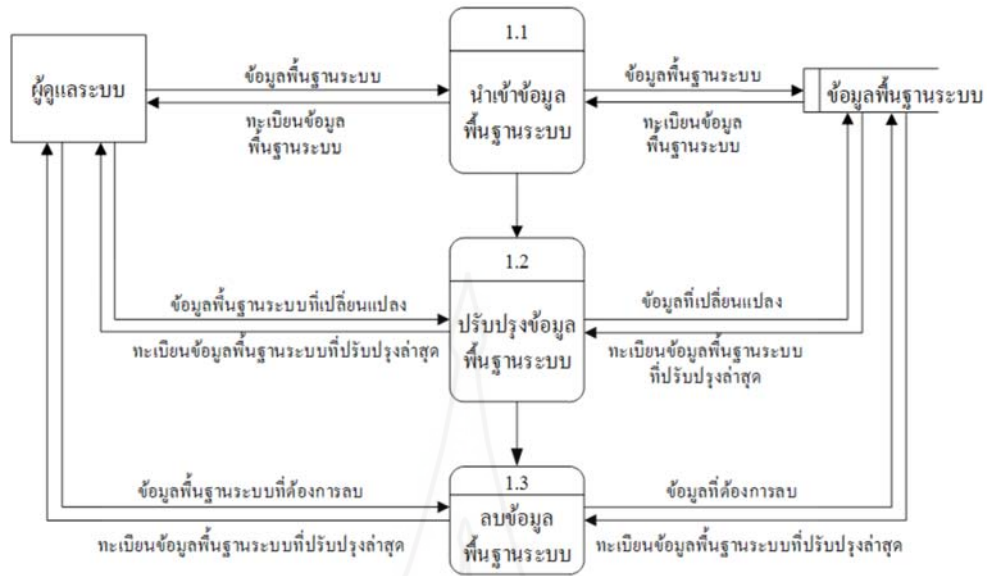
ภาพที่ 3.6 แผนภาพกระแสข้อมูลระดับที่ 1 แสดงความสัมพันธ์ของการทำงาน
ทั้งระบบ

จากภาพที่ 3.6 แผนภาพกระแสข้อมูลระดับที่ 1 แสดงกระบวนการทำงานหลักในระบบ ได้ 6 กระบวนการ ได้แก่

ชื่อกระบวนการ :	1 จัดการข้อมูลพื้นฐานระบบ
ข้อมูลนำเข้า :	ข้อมูลพื้นฐานระบบ
การประมวลผล :	รับข้อมูลที่ป้อนผ่านหน้าจอระบบ และจัดเก็บลงเพิ่มข้อมูลพื้นฐานระบบ
ผลลัพธ์ :	เพิ่มข้อมูลพื้นฐานระบบ
ผู้ดำเนินการ :	ผู้ดูแลระบบ
ชื่อกระบวนการ :	2 จัดการผู้ใช้งานระบบ
ข้อมูลนำเข้า :	ข้อมูลผู้ใช้งานระบบ
การประมวลผล :	รับข้อมูลที่ป้อนผ่านหน้าจอระบบ และจัดเก็บลงเพิ่มข้อมูลผู้ใช้งานระบบ
ผลลัพธ์ :	เพิ่มข้อมูลผู้ใช้งานระบบ
ผู้ดำเนินการ :	ผู้ดูแลระบบ
ชื่อกระบวนการ :	3 เข้าสู่ระบบ
ข้อมูลนำเข้า :	ชื่อและรหัสผ่านผู้ใช้งานระบบ
การประมวลผล :	รับข้อมูลที่ป้อนผ่านหน้าจอระบบ และตรวจสอบสิทธิการใช้งานระบบ
ผลลัพธ์ :	ผู้ใช้งานระบบสามารถเข้าใช้งานระบบได้ตามสิทธิที่กำหนด
ผู้ดำเนินการ :	ผู้ดูแลระบบ ผู้ปฏิบัติงานติดตามมติ ผู้ปฏิบัติงานร่วมติดตามมติ ผู้บริหารผู้ใช้งานทั่วไป
ชื่อกระบวนการ :	4 บันทึก แก้ไขข้อมูล
ข้อมูลนำเข้า :	ข้อมูลงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ข้อมูลภาคีเครือข่าย ข้อมูลผู้ประสานงานภาคีเครือข่าย ข้อมูลมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ข้อมูลรายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ข้อมูลความก้าวหน้ารายมติ ข้อมูลสรุปความก้าวหน้ารายมติ
การประมวลผล :	รับข้อมูลที่ป้อนผ่านหน้าจอระบบ และจัดเก็บลงเพิ่มข้อมูล
ผลลัพธ์ :	เพิ่มงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพิ่มภาคีเครือข่าย เพิ่มผู้ประสานงานภาคีเครือข่าย เพิ่มข้อมูลมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพิ่มข้อมูลรายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพิ่มข้อมูลความก้าวหน้ารายมติ เพิ่มข้อมูลสรุปความก้าวหน้ารายมติ
ผู้ดำเนินการ :	ผู้ปฏิบัติงานติดตามมติ ผู้ปฏิบัติงานร่วมติดตามมติ

ชื่อกระบวนการ :	5 ค้นหาข้อมูล
ข้อมูลนำเข้า :	กรอกคำค้นชื่อมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ หรือเลือกข้อมูลที่จัดหมวดหมู่ไว้แล้ว ได้แก่ ครั้งที่จัดงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ประเภทของมติฯ รูปแบบภาคีเครือข่าย ระดับของภาคีเครือข่าย พันธกิจของภาคีเครือข่าย ชื่อภาคีเครือข่าย ชื่อผู้ประสานงานของภาคีเครือข่าย หมวดในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ
การประมวลผล :	รับข้อมูลคำค้นที่ป้อนผ่านหน้าจอรระบบ และค้นคืนจากแฟ้มข้อมูลต่างๆ
ผลลัพธ์ :	ข้อมูลตามคำค้นและข้อมูลอื่นที่เกี่ยวข้องกับแฟ้มข้อมูลนั้นๆ
ผู้ดำเนินการ :	ผู้ดูแลระบบ ผู้ปฏิบัติงานติดตามมติ ผู้ปฏิบัติงานร่วมติดตามมติ ผู้บริหาร ผู้ใช้งานทั่วไป
ชื่อกระบวนการ :	6 จัดการรายงาน
ข้อมูลนำเข้า :	เลือกรายงานที่มีในระบบและระบุรายการของข้อมูลที่ต้องการค้นหาจากแฟ้มข้อมูลต่างๆ
การประมวลผล :	รับคำสั่งตามชื่อรายงานที่ระบบมิให้ผู้ใช้เลือก และแสดงผลรายงานที่เลือก
ผลลัพธ์ :	แสดงผลรายงานที่เลือก
ผู้ดำเนินการ :	ผู้ดูแลระบบ ผู้ปฏิบัติงานติดตามมติ ผู้ปฏิบัติงานร่วมติดตามมติ ผู้บริหาร ผู้ใช้งานทั่วไป

3) แผนภาพกระแสข้อมูลระดับที่ 2 (Data Flow Diagram Level-2) เป็นแผนภาพระดับถัดจากแผนภาพกระแสข้อมูลระดับที่ 1 ทำหน้าที่แสดงกระบวนการย่อยของกระบวนการหลักที่ได้แสดงไว้แล้วในแผนภาพกระแสข้อมูลระดับที่ 1 ตัวอย่างแผนภาพกระแสข้อมูลระดับที่ 2 ดังภาพที่ 3.7, 3.8, 3.12 และ 3.13



ภาพที่ 3.7 แผนภาพกระแสข้อมูลระดับที่ 2 แสดงการจัดการข้อมูลพื้นฐานของระบบ

จากภาพที่ 3.7 แผนภาพกระแสข้อมูลระดับที่ 2 แสดงกระบวนการทำงานย่อยของกระบวนการจัดการข้อมูลพื้นฐานระบบ มี 3 กระบวนการย่อย ได้แก่

ชื่อกระบวนการ : 1.1 นำเข้าข้อมูลพื้นฐานระบบ

ข้อมูลนำเข้า : คำนำหน้าชื่อ ข้อมูลประเภทตำแหน่ง ชื่อตำแหน่ง ชื่อหน่วยงานภายใน จังหวัด/อำเภอ/ตำบล ข้อมูลกลุ่มเครือข่าย ข้อมูลบทบาทของภาคีเครือข่าย ข้อมูลรูปแบบของเครือข่าย ข้อมูลระดับของภาคีเครือข่าย ข้อมูลกลุ่มประเด็น นโยบายสาธารณะ ข้อมูลธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติ ประเภتمติสมัชชาสุขภาพ ข้อมูลนายกรัฐมนตรีน

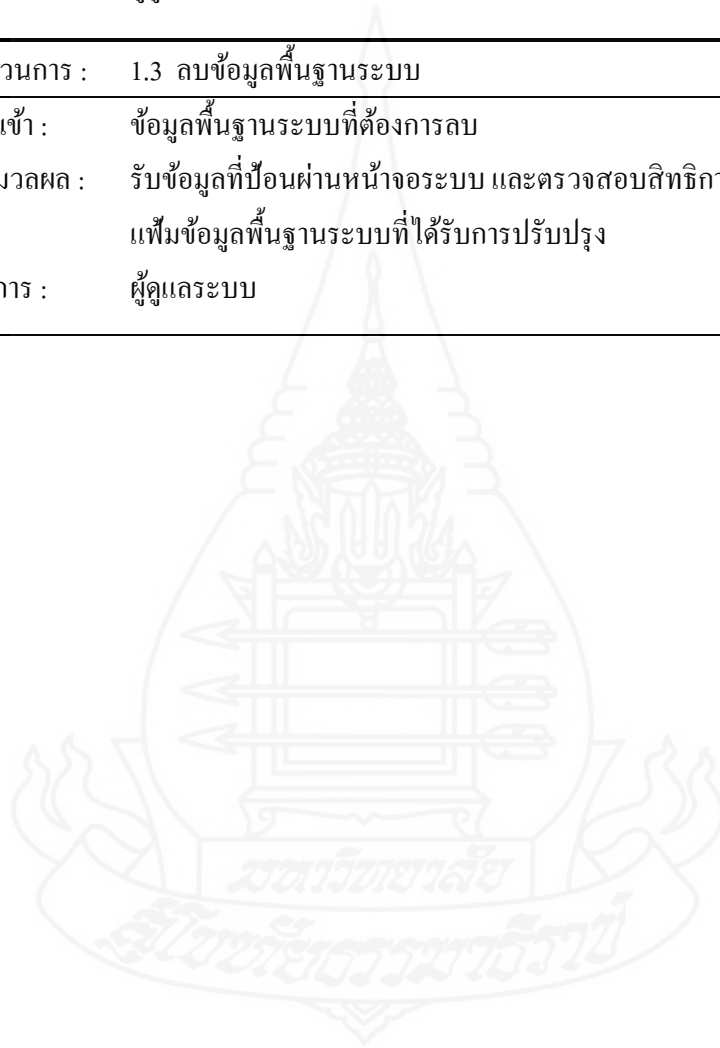
การประมวลผล : รับข้อมูลที่ป้อนผ่านหน้าจอรระบบ และจัดเก็บลงเพิ่มข้อมูลพื้นฐานระบบ

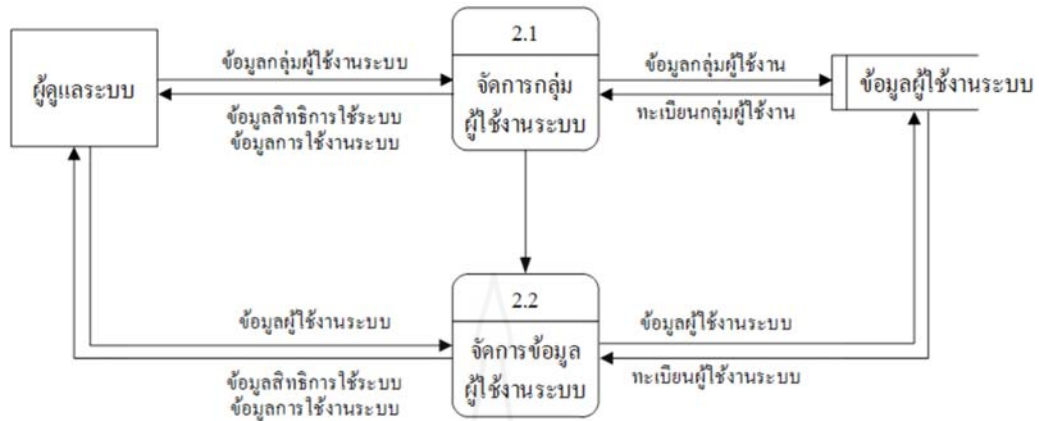
ผลลัพธ์ : เพิ่มข้อมูลคำนำหน้าชื่อ เพิ่มข้อมูลประเภทตำแหน่ง เพิ่มตำแหน่ง เพิ่มหน่วยงานภายใน เพิ่มจังหวัด/อำเภอ/ตำบล เพิ่มข้อมูลกลุ่มเครือข่าย เพิ่มข้อมูลบทบาทของภาคีเครือข่าย เพิ่มข้อมูลรูปแบบของเครือข่าย เพิ่มข้อมูลระดับของภาคีเครือข่าย เพิ่มข้อมูลกลุ่มประเด็นนโยบายสาธารณะ เพิ่มข้อมูลธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติ เพิ่มข้อมูลประเภتمติสมัชชาสุขภาพ เพิ่มข้อมูลนายกรัฐมนตรีน

ผู้ดำเนินการ : ผู้ดูแลระบบ

ชื่อกระบวนการ :	1.2 ปรับปรุงข้อมูลพื้นฐานระบบ
ข้อมูลนำเข้า :	ข้อมูลพื้นฐานระบบที่มีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง
การประมวลผล :	รับข้อมูลที่ป้อนผ่านหน้าจอระบบ และจัดเก็บลงเพิ่มข้อมูลพื้นฐานระบบ
ผลลัพธ์ :	เพิ่มข้อมูลพื้นฐานระบบที่ได้รับการปรับปรุง
ผู้ดำเนินการ :	ผู้ดูแลระบบ

ชื่อกระบวนการ :	1.3 ลบข้อมูลพื้นฐานระบบ
ข้อมูลนำเข้า :	ข้อมูลพื้นฐานระบบที่ต้องการลบ
การประมวลผล :	รับข้อมูลที่ป้อนผ่านหน้าจอระบบ และตรวจสอบสิทธิการใช้งานระบบ
ผลลัพธ์ :	เพิ่มข้อมูลพื้นฐานระบบที่ได้รับการปรับปรุง
ผู้ดำเนินการ :	ผู้ดูแลระบบ

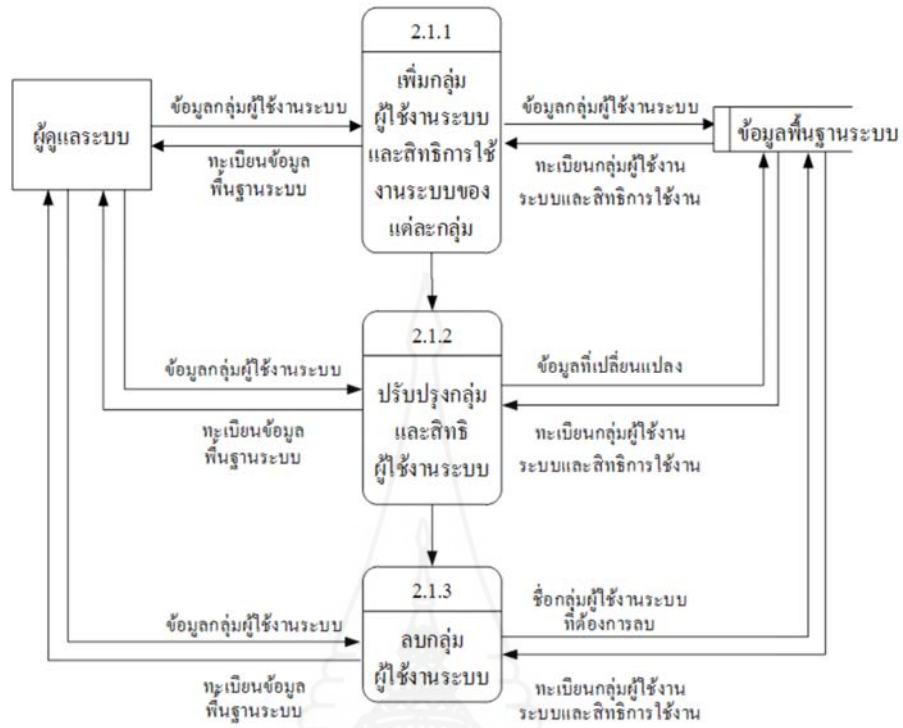




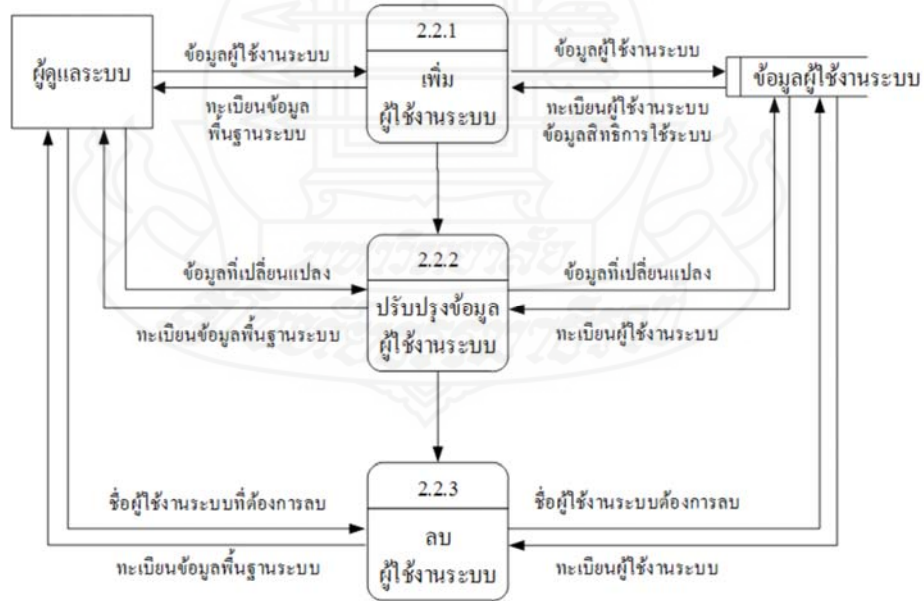
ภาพที่ 3.8 แผนภาพกระแสข้อมูลระดับที่ 2 แสดงการจัดการผู้ใช้งานระบบ

จากภาพที่ 3.8 แผนภาพกระแสข้อมูลระดับที่ 2 แสดงกระบวนการทำงานย่อยของกระบวนการจัดการผู้ใช้งานระบบ มี 2 กระบวนการย่อย ได้แก่

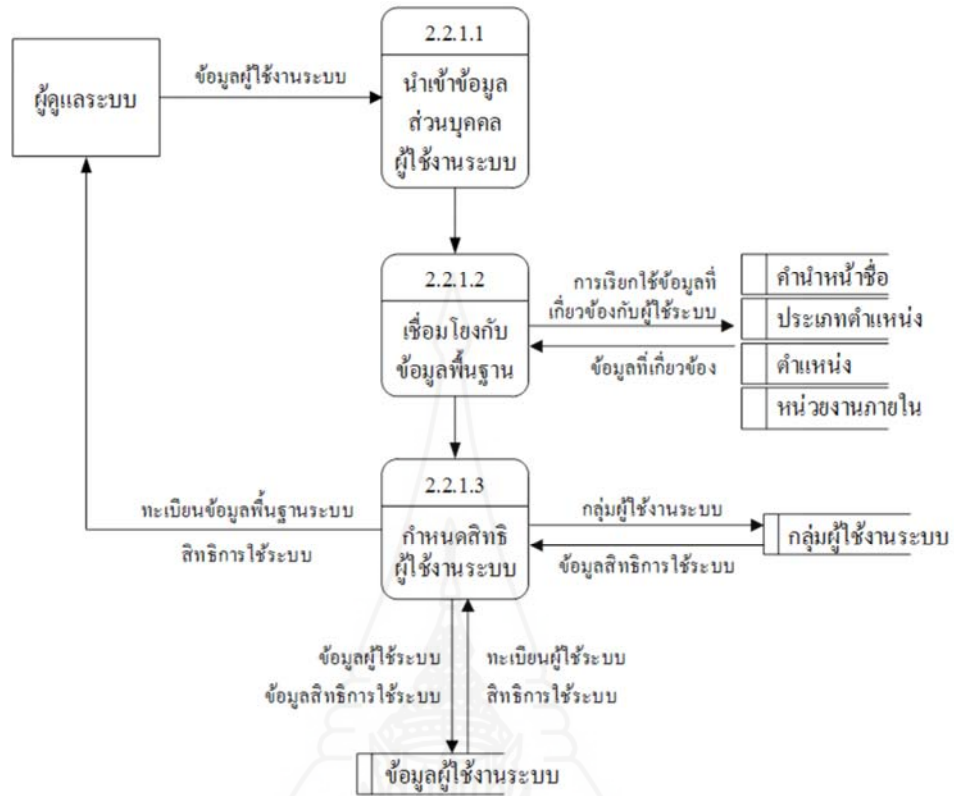
ชื่อกระบวนการ :	2.1 จัดการกลุ่มผู้ใช้งานระบบ
ข้อมูลนำเข้า :	ชื่อกลุ่มผู้ใช้งานระบบ เลือกเมนูของระบบที่ต้องการให้ผู้ใช้งานระบบแต่ละกลุ่มเข้าใช้งานได้
การประมวลผล :	รับข้อมูลชื่อกลุ่มผู้ใช้งานระบบและเชื่อมความสัมพันธ์กับเมนูของระบบผ่านทางหน้าจอระบบและจัดเก็บลงเพิ่มกลุ่มผู้ใช้งานระบบ
ผลลัพธ์ :	เพิ่มกลุ่มผู้ใช้งานระบบ
ผู้ดำเนินการ :	ผู้ดูแลระบบ
ชื่อกระบวนการ :	2.2 จัดการข้อมูลผู้ใช้งานระบบ
ข้อมูลนำเข้า :	ข้อมูลค่านำเข้า ชื่อ-สกุล หน่วยงานภายในผู้ใช้งานระบบสังกัด ตำแหน่งรหัสผู้ใช้งานระบบ รหัสผ่าน ชื่อกลุ่มผู้ใช้งานระบบที่ต้องการให้ผู้ใช้งานระบบเป็นสมาชิกกลุ่ม และกำหนดสถานะการใช้งานระบบ
การประมวลผล :	รับข้อมูลที่ป้อนผ่านหน้าจอระบบ และจัดเก็บลงเพิ่มผู้ใช้งานระบบ
ผลลัพธ์ :	เพิ่มผู้ใช้งานระบบ
ผู้ดำเนินการ :	ผู้ดูแลระบบ



ภาพที่ 3.9 แผนภาพกระแสข้อมูลระดับที่ 3 แสดงการจัดการกลุ่มผู้ใช้งานระบบ

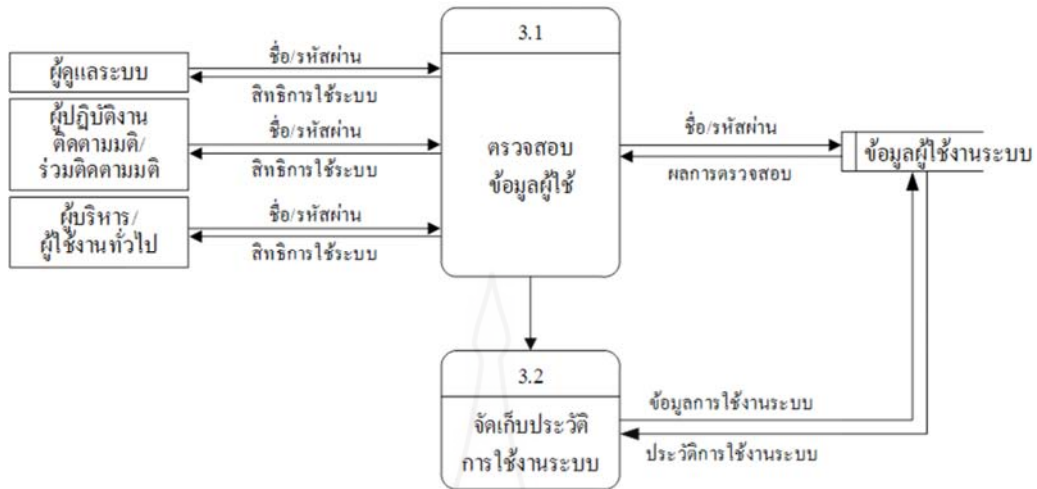


ภาพที่ 3.10 แผนภาพกระแสข้อมูลระดับที่ 3 แสดงการจัดการข้อมูลผู้ใช้งานระบบ



ภาพที่ 3.11 แผนภาพกระแสข้อมูลระดับที่ 4 แสดงการจัดการนำเข้า และกำหนดสิทธิผู้ใช้งานระบบ

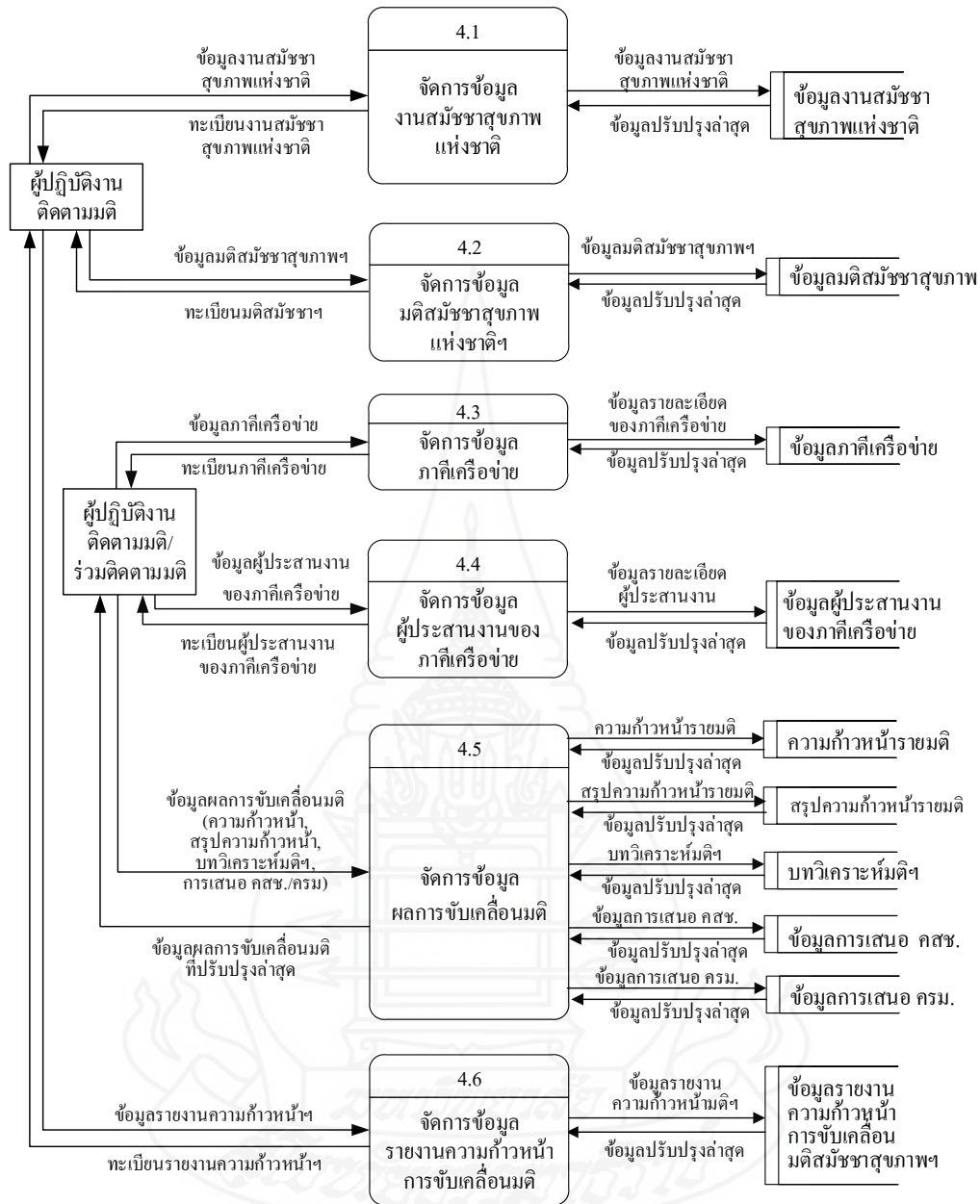




ภาพที่ 3.12 แผนภาพกระแสข้อมูลระดับที่ 2 แสดงการตรวจสอบสิทธิการใช้งานระบบ

จากภาพที่ 3.12 แผนภาพกระแสข้อมูลระดับที่ 2 แสดงกระบวนการทำงานย่อยของกระบวนการจัดการผู้ใช้งานระบบ มี 2 กระบวนการย่อย ได้แก่

ชื่อกระบวนการ :	3.1 ตรวจสอบข้อมูลผู้ใช้
ข้อมูลนำเข้า :	ชื่อและรหัสผ่านผู้ใช้งานระบบ
การประมวลผล :	รับข้อมูลที่ป้อนผ่านหน้าจอระบบ และตรวจสอบสิทธิการใช้งานระบบจากแฟ้มข้อมูลผู้ใช้งานระบบ
ผลลัพธ์ :	ผู้ใช้งานระบบสามารถเข้าใช้งานระบบได้ตามสิทธิที่กำหนด
ผู้ดำเนินการ :	ผู้ดูแลระบบ ผู้ปฏิบัติงานติดตามมติ ผู้ปฏิบัติงานร่วมติดตามมติ ผู้บริหารผู้ใช้งานทั่วไป
ชื่อกระบวนการ :	3.2 จัดเก็บประวัติการใช้งานระบบ
ข้อมูลนำเข้า :	ข้อมูลกิจกรรมที่ผู้ใช้ปฏิบัติกับระบบ
การประมวลผล :	รับข้อมูลกิจกรรมที่ผู้ใช้ปฏิบัติกับระบบ และจัดเก็บลงแฟ้มประวัติการใช้งานระบบ
ผลลัพธ์ :	แฟ้มประวัติการใช้งานระบบ
ผู้ดำเนินการ :	ผู้ดูแลระบบ ผู้ปฏิบัติงานติดตามมติ ผู้ปฏิบัติงานร่วมติดตามมติ ผู้บริหารผู้ใช้งานทั่วไป



ภาพที่ 3.13 แผนภาพกระแสข้อมูลระดับที่ 2 แสดงจัดการข้อมูลการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ข้อมูลมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ข้อมูลภาคีเครือข่าย ข้อมูลผู้ประสานงานของภาคีเครือข่าย ข้อมูลผลการขับเคลื่อนมติ และ ข้อมูลรายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมติ

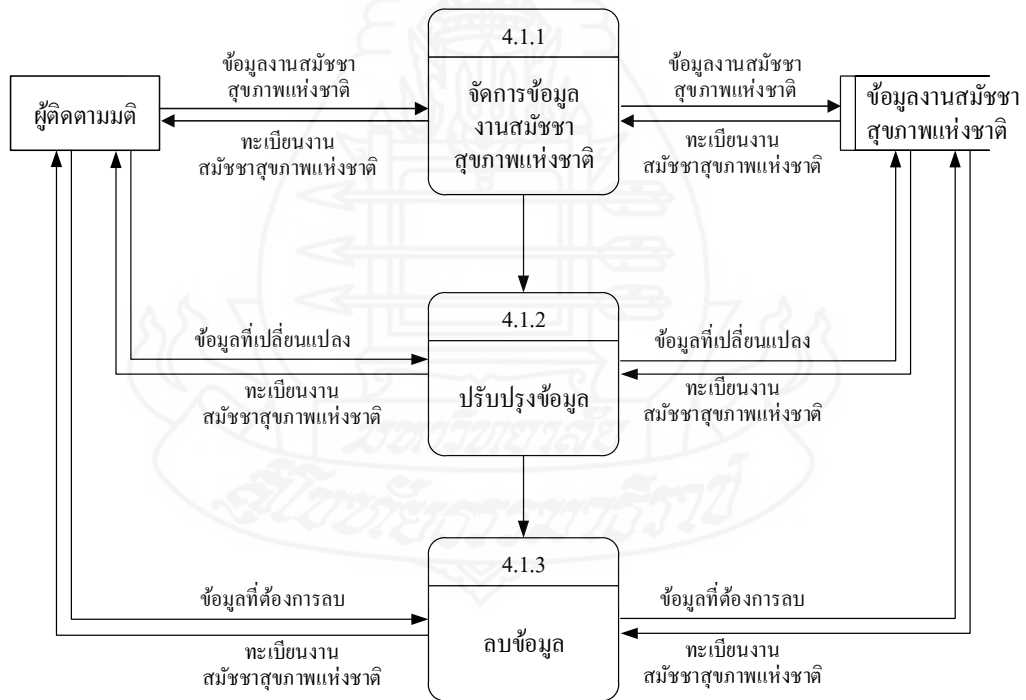
จากภาพที่ 3.13 แผนภาพกระแสข้อมูลระดับที่ 2 แสดงจัดการข้อมูลงาน สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ข้อมูลมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ข้อมูลภาคีเครือข่าย ข้อมูลผู้ประสานงาน ของภาคีเครือข่าย ข้อมูลผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และข้อมูลของรายงาน ความก้าวหน้าตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มี 6 กระบวนการย่อย ได้แก่

ชื่อกระบวนการ :	4.1 จัดการข้อมูลงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
ข้อมูลนำเข้า :	ข้อมูลงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ได้แก่ ปีที่จัดงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่จัดงาน ชื่องานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ วันที่เริ่มงาน วันที่สิ้นสุดงาน สถานที่จัดงาน จังหวัด อำเภอ ตำบล รหัสไปรษณีย์ ไฟล์ที่เกี่ยวข้อง ภาพที่เกี่ยวข้อง หมายเหตุประกอบ
การประมวลผล :	รับข้อมูลงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ จากนั้นระบบจัดเก็บข้อมูลที่นำเข้า พร้อมชื่อผู้เพิ่มข้อมูล วันที่เพิ่มข้อมูล ชื่อผู้ปรับปรุงข้อมูล วันที่ปรับปรุง ข้อมูล
ผลลัพธ์ :	เพิ่มข้อมูลงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพิ่มไฟล์แนบ เพิ่มประมวลภาพ
ผู้ดำเนินการ :	ผู้ปฏิบัติงานติดตามมติ
ชื่อกระบวนการ :	4.2 จัดการข้อมูลมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
ข้อมูลนำเข้า :	ข้อมูลมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ได้แก่ ครั้งที่จัดงานสมัชชาฯ ชื่อมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ กำหนดข้อมูลทั่วไปของมติ โดยเลือกประเภทมติฯ มติสมัชชาฯที่เกี่ยวข้อง สำนัก/ศูนย์/งานภายในองค์กรที่เกี่ยวข้องกับมติฯ และนำเข้าข้อมูลอาร์มภทของมติฯ กำหนดข้อมูลธรรมนูญสุขภาพและประเด็นนโยบายสาธารณะ โดยเลือกจากรายการที่กำหนดไว้ กำหนดข้อมูลภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง โดยเลือกจากรายการเพิ่มข้อมูลภาคีเครือข่าย ในฐานะผู้มีบทบาท ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง และอื่นๆ กำหนดข้อมูลกลไกขับเคลื่อน โดยเลือกจากรายการข้อมูลภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องที่เลือกไว้แล้ว กรอกข้อมูล Road map ได้แก่ กระบวนการ ผลผลิต/ตัวชี้วัด ผลลัพธ์/ผลกระทบ และข้อมูลอื่นๆ ได้แก่ ไฟล์ที่เกี่ยวข้อง ภาพที่เกี่ยวข้อง ลิงค์เว็บไซต์ที่เกี่ยวข้อง เลือกครั้งที่จัดสมัชชาสุขภาพซึ่งมติดำหนดให้ต้อง รายงานผลการขับเคลื่อน

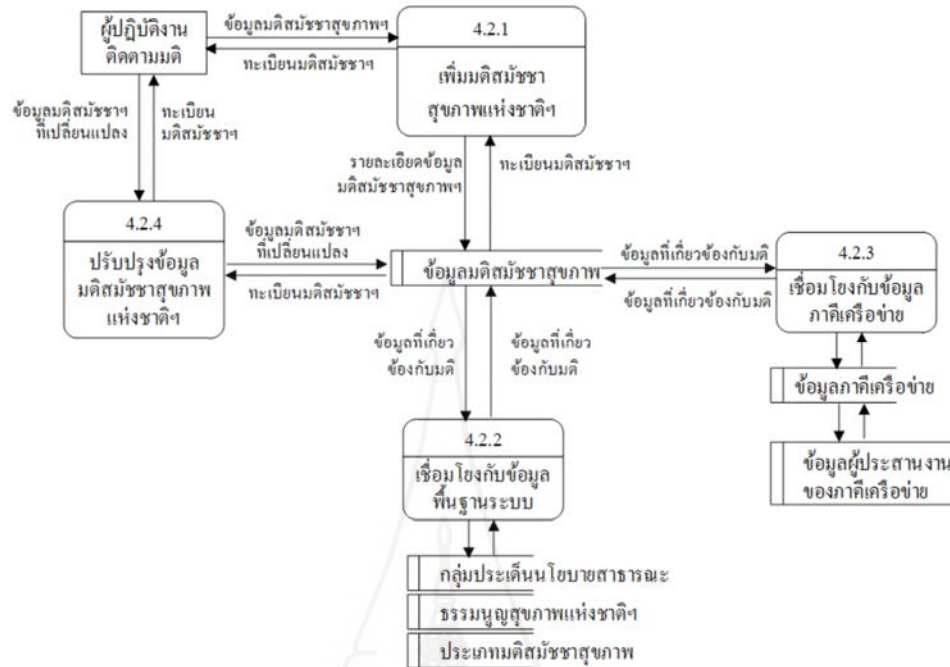
การประมวลผล :	รับข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติทั้งหมด และจัดเก็บลงแฟ้มข้อมูล
ผลลัพธ์ :	แฟ้มข้อมูลมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ แฟ้มข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวข้องกับมติฯ ได้แก่ มติสมัชชาสุขภาพอื่นที่เกี่ยวข้อง สำนัก/ศูนย์/งาน รายชื่อผู้ประสานงานของสำนัก/ศูนย์/งาน ธรรมนูญสุขภาพฯ ประเด็นนโยบายสาธารณะ ภาคิเครือข่าย ผู้ประสานงานของภาคิเครือข่าย กระบวนการของมติ ตัวชี้วัดของมติ ผลลัพธ์และผลกระทบของมติ ไฟล์ที่เกี่ยวข้อง ภาพที่เกี่ยวข้อง ลิงค์เว็บไซต์ กำหนดการรายงานผลในงานสมัชชาสุขภาพ
ผู้ดำเนินการ :	ผู้ปฏิบัติงานติดตามมติ
ชื่อกระบวนการ :	4.3 จัดการข้อมูลภาคิเครือข่าย
ข้อมูลนำเข้า :	ข้อมูลของภาคิเครือข่าย ได้แก่ ชื่อภาคิเครือข่าย กลุ่ม/รูปแบบ/ระดับ /พันธกิจของภาคิเครือข่าย ที่อยู่ของภาคิเครือข่าย หมายเลขโทรศัพท์ หมายเลขมือถือ อีเมล และกำหนดสถานะการเปิดใช้งานข้อมูล
การประมวลผล :	รับข้อมูลของภาคิเครือข่าย และจัดเก็บลงแฟ้มข้อมูลภาคิเครือข่าย
ผลลัพธ์ :	แฟ้มข้อมูลภาคิเครือข่าย
ผู้ดำเนินการ :	ผู้ปฏิบัติงานติดตามมติ ผู้ปฏิบัติงานร่วมติดตามมติ
ชื่อกระบวนการ :	4.4 จัดการข้อมูลผู้ประสานงานของภาคิเครือข่าย
ข้อมูลนำเข้า :	ข้อมูลผู้ประสานงานของภาคิเครือข่าย ได้แก่ คำนำหน้าชื่อ ชื่อ-สกุล วันเกิด เพศ เลขประจำตัวประชาชน หมายเลขโทรศัพท์ หมายเลขมือถือ อีเมล ที่อยู่สำหรับติดต่อ หมายเหตุ ภาคิเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับผู้ประสานงาน และกำหนดสถานะการเปิดใช้งานข้อมูล
การประมวลผล :	รับข้อมูลผู้ประสานงานของภาคิเครือข่าย และจัดเก็บลงแฟ้มข้อมูลผู้ประสานงานของภาคิเครือข่าย
ผลลัพธ์ :	แฟ้มข้อมูลผู้ประสานงานของภาคิเครือข่าย
ผู้ดำเนินการ :	ผู้ปฏิบัติงานติดตามมติ ผู้ปฏิบัติงานร่วมติดตามมติ

ชื่อกระบวนการ :	4.5 จัดการข้อมูลผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
ข้อมูลนำเข้า :	<p>ข้อมูลความก้าวหน้ามติฯ และข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ วันที่รายงานผลการปฏิบัติงาน ปัญหาและอุปสรรค ข้อเสนอแนะ ไฟล์แนบ ประมวลภาพข้อมูลสรุปความก้าวหน้ามติฯ และข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ วันที่รายงานผลการปฏิบัติงาน ปัญหาและอุปสรรค ข้อเสนอแนะ ไฟล์แนบ ประมวลภาพข้อมูลบทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมติฯ และข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ วันที่จัดทำบทวิเคราะห์ ชื่อบทวิเคราะห์ วัตถุประสงค์การจัดทำ คำโปรย รายละเอียด ไฟล์แนบ ประมวลภาพ และมติสมัชชาสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับบทวิเคราะห์ ซึ่งเลือกได้มากกว่า 1 มติ</p> <p>ข้อมูลผลการเสนอ คสช. ได้แก่ ปีที่เสนอ คสช. ครั้งที่เสนอ คสช. วันที่เสนอ คสช. สรุปมติ คสช. ไฟล์แนบ ประมวลภาพ และข้อมูลผลการเสนอ ครม. ได้แก่ วันที่ ครม.มีมติ วันที่เสนอ ครม. เลือกชื่อนายกรัฐมนตรีจากเพิ่มข้อมูลนายกรัฐมนตรี ชื่อหน่วยงานที่เสนอเรื่องเข้า ครม. โดยเลือกจากเพิ่มข้อมูลภาคีเครือข่ายระดับกระทรวง เจ้าหน้าที่ สข.ที่เกี่ยวข้อง สรุปมติ ครม. ไฟล์แนบ ประมวลภาพ</p>
การประมวลผล :	รับข้อมูลผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติทั้งหมด และจัดเก็บลงเพิ่มข้อมูล
ผลลัพธ์ :	<p>เพิ่มความก้าวหน้ารายมติ เพิ่มไฟล์แนบความก้าวหน้ารายมติ</p> <p>เพิ่มประมวลภาพแนบความก้าวหน้ารายมติ</p> <p>เพิ่มสรุปความก้าวหน้ารายมติ เพิ่มไฟล์แนบสรุปความก้าวหน้ารายมติ</p> <p>เพิ่มประมวลภาพแนบสรุปความก้าวหน้ารายมติ</p> <p>เพิ่มบทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมติฯ เพิ่มไฟล์แนบบทวิเคราะห์</p> <p>เพิ่มประมวลภาพแนบบทวิเคราะห์ เพิ่มมติที่เกี่ยวข้องกับบทวิเคราะห์</p> <p>เพิ่มผลการเสนอที่ประชุม คสช. เพิ่มไฟล์แนบผลการเสนอที่ประชุม คสช. เพิ่มประมวลภาพแนบผลการเสนอที่ประชุม คสช.</p> <p>เพิ่มผลการเสนอที่ประชุม ครม. เพิ่มไฟล์แนบผลการเสนอที่ประชุม ครม.</p> <p>เพิ่มประมวลภาพแนบผลการเสนอที่ประชุม ครม.</p>
ผู้ดำเนินการ :	ผู้ปฏิบัติงานติดตามมติ ผู้ปฏิบัติงานร่วมติดตามมติ

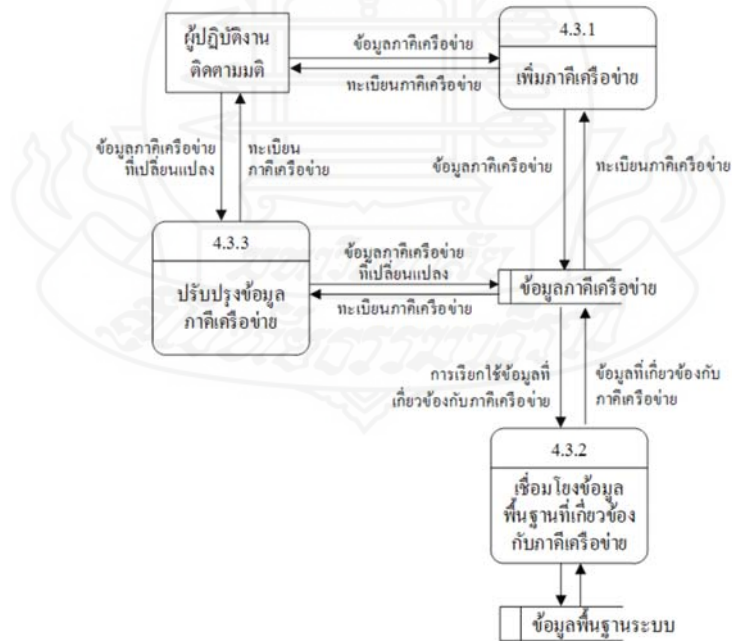
ชื่อกระบวนการ :	4.6 จัดการข้อมูลรายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ
ข้อมูลนำเข้า :	ข้อมูลรายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ ได้แก่ ครั้งที่จัดงาน ชื่อรายงาน วันที่จัดทำรายงาน คำโปรย รายละเอียดอย่างย่อ ไฟล์แนบ มติสมัชชาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง โดยระบบจะเลือกชื่อมติที่ต้องรายงาน ความก้าวหน้าในปีนั้นๆ และให้เลือกรมตอื่นเพิ่มเติมจากรายชื่อที่มีในระบบ ซึ่งเลือกได้มากกว่า 1 มติ
การประมวลผล :	รับข้อมูลรายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ทั้งหมด และจัดเก็บลงเพิ่มข้อมูล
ผลลัพธ์ :	เพิ่มรายงานความก้าวหน้า เพิ่มไฟล์แนบรายงานความก้าวหน้า เพิ่มประมวลภาพแนบรายงานความก้าวหน้า
ผู้ดำเนินการ :	ผู้ปฏิบัติงานติดตามมติ



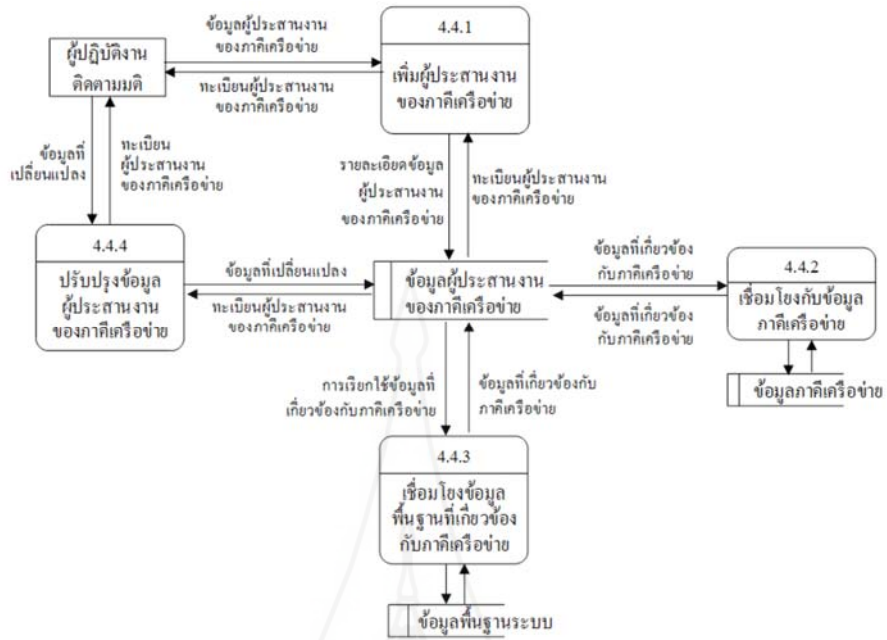
ภาพที่ 3.14 แผนภาพกระแสข้อมูลระดับที่ 3 แสดงจัดการข้อมูลงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ



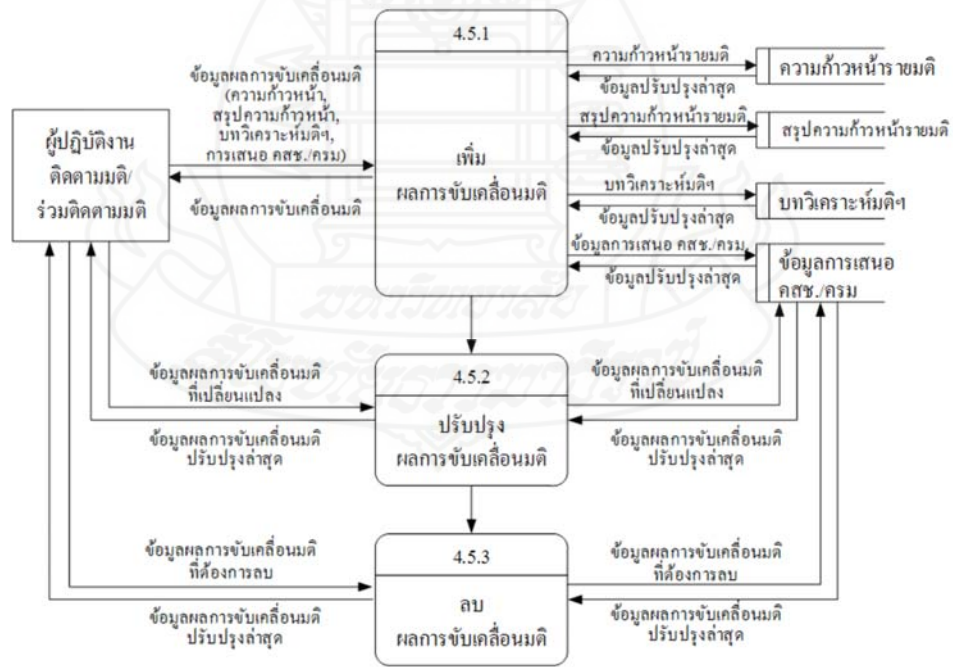
ภาพที่ 3.15 แผนภาพกระแสข้อมูลระดับที่ 3 แสดงการจัดการข้อมูลมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ



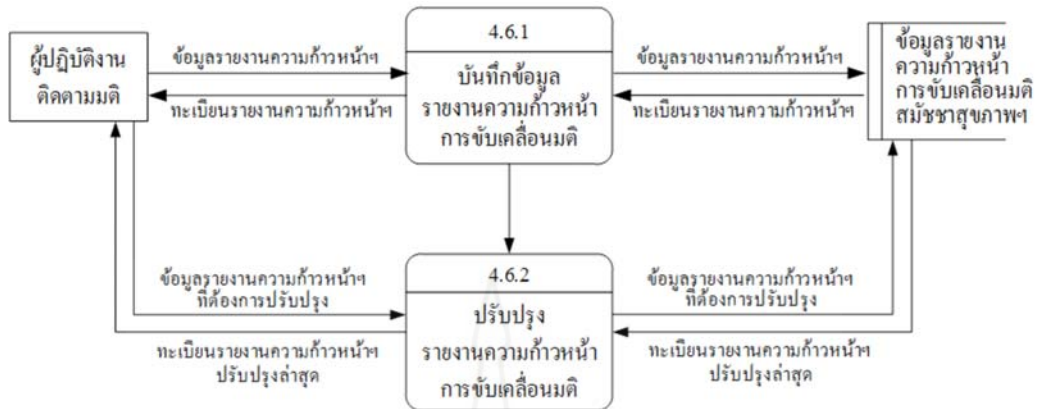
ภาพที่ 3.16 แผนภาพกระแสข้อมูลระดับที่ 3 แสดงการจัดการข้อมูลภาคีเครือข่าย



ภาพที่ 3.17 แผนภาพกระแสข้อมูลระดับที่ 3 แสดงการจัดการข้อมูลผู้ประสานงานของภาคีเครือข่าย



ภาพที่ 3.18 แผนภาพกระแสข้อมูลระดับที่ 3 แสดงการจัดการข้อมูลผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ



ภาพที่ 3.19 แผนภาพกระแสข้อมูลระดับที่ 3 แสดงการบันทึกข้อมูลรายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

3.3.3 การวิเคราะห์ระดับการเข้าถึงข้อมูลในระบบ แบ่งออกตามสิทธิการเข้าถึงและจัดการฐานข้อมูลไว้ 4 กลุ่ม ดังนี้

1) **ผู้ดูแลระบบ** ได้แก่ ผู้ที่ทำหน้าที่กำหนดข้อมูลพื้นฐานผ่านแถบเมนู กำหนดข้อมูลพื้นฐาน กำหนดสิทธิการเข้าถึงระบบผ่านแถบเมนูกำหนดข้อมูลผู้ใช้งาน แก้ไขปัญหาทางเทคนิคในการใช้งานระบบ อำนวยความสะดวกและดูแลการทำงานของระบบให้สามารถทำงานได้อย่างถูกต้อง ทั้งนี้ ผู้ดูแลระบบสามารถเข้าถึงและจัดการได้ทุกเมนู

2) **ผู้ปฏิบัติงานติดตามมติ** ได้แก่ ผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่หลักในการติดตามการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีหน้าที่หลักในการนำข้อมูลงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติและข้อมูลมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเข้าสู่ระบบ และสามารถจัดการข้อมูลภาคีเครือข่ายและข้อมูลผู้ประสานงานผ่านแถบเมนูจัดการข้อมูลมติสมัชชาสุขภาพ และมีหน้าที่หลักในการจัดการข้อมูลผลจากการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ผ่านแถบเมนูจัดการข้อมูลการขับเคลื่อนมติ โดยมี 6 เมนูย่อย ได้แก่ บันทึกความก้าวหน้ารายมติ บันทึกสรุปความก้าวหน้ารายมติ จัดทำบทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมติฯ บันทึกรายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ บันทึกผลการเสนอที่ประชุม คสช. และบันทึกผลการเสนอที่ประชุม กรม.

3) **ผู้ปฏิบัติงานร่วมติดตามมติ** ได้แก่ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการติดตามการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติหรือได้รับมอบหมายให้ร่วมติดตามมติ สามารถจัดการข้อมูลภาคีเครือข่ายและข้อมูลผู้ประสานงานผ่านแถบเมนูจัดการข้อมูลมติสมัชชาสุขภาพ และสามารถบันทึกผลการเสนอที่ประชุม คสช. ผลการเสนอที่ประชุม กรม. ความก้าวหน้ารายมติ และ

สรุปความก้าวหน้ารายมิติ รวมทั้งจัดทำทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมิติฯ ผ่านแถบเมนูจัดการข้อมูล การขับเคลื่อนมิติ

4) ผู้บริหารและผู้ใช้งานทั่วไป ได้แก่ พนักงานของสำนักงานคณะกรรมการ สุขภาพแห่งชาติทุกระดับ สามารถเข้าใช้งานระบบและเรียกใช้แถบเมนูรายงาน เพื่อดูรายงานต่างๆ ในระบบ

รายละเอียดระดับการเข้าถึงระบบ แสดงดังตารางที่ 3.1



ตาราง 3.1 ระดับการเข้าถึงข้อมูลในระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ระดับการเข้าถึง	ผู้ดูแลระบบ	ผู้ปฏิบัติงานติดตามมติ	ผู้ปฏิบัติงานร่วมติดตามมติ	ผู้บริหารและผู้ใช้งานทั่วไป
1. การจัดการข้อมูลพื้นฐานระบบ				
1.1 ระดับฐานข้อมูล	✓	-	-	-
1.2 เมื่อกำหนดข้อมูลพื้นฐาน	✓	-	-	-
2. การจัดการผู้ใช้งานระบบ	✓	-	-	-
3. การเข้าสู่ระบบ	✓	✓	✓	✓
4. การบันทึก แก้ไข ลบทิ้งข้อมูล				
4.1 ข้อมูลพื้นฐานของมติสมัชชาสุขภาพ	✓	✓	-	-
1) ข้อมูลงานสมัชชาสุขภาพ	✓	✓	-	-
2) ข้อมูลมติสมัชชาสุขภาพ	✓	✓	-	-
3) ข้อมูลภาคีเครือข่าย	✓	✓	✓	-
4) ข้อมูลผู้ประสานงาน	✓	✓	✓	-
4. การจัดการข้อมูลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	✓	✓	-	-
1) ข้อมูลความก้าวหน้ารายมติ	✓	✓	✓	-
2) ข้อมูลสรุปความก้าวหน้ารายมติ	✓	✓	✓	-
3) ข้อมูลบทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมติ	✓	✓	✓	-
4) ข้อมูลรายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ	✓	✓	-	-
5) ข้อมูลผลการเสนอที่ประชุม คสช.	✓	✓	✓	-
6) ข้อมูลผลการเสนอที่ประชุม ครม.	✓	✓	✓	-
5. การค้นหาข้อมูล	✓	✓	✓	✓
6. การรายงาน				
6.1 ประวัติการใช้งานระบบ	✓	-	-	-
6.2 รายงานทั่วไปและกราฟ	✓	✓	✓	✓

3.3.4 การสร้างแบบจำลองข้อมูล อี-อาร์ เป็นแผนภาพแสดงความสัมพันธ์ระหว่าง เอนทิตีต่างๆ ในระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ โดยทำการกำหนดเอนทิตี แอตทริบิวต์ของแต่ละเอนทิตี และความสัมพันธ์ระหว่างเอนทิตีกับเอนทิตี ในการวิจัยนี้ได้กำหนดเอนทิตีออกเป็น 5 กลุ่มใหญ่ ได้แก่

- 1) เอนทิตีเกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานของระบบ
- 2) เอนทิตีเกี่ยวกับผู้ใช้งานระบบ
- 3) เอนทิตีเกี่ยวกับภาคีเครือข่ายสมัชชาสุขภาพ
- 4) เอนทิตีเกี่ยวกับมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ประกอบด้วย 2 กลุ่มย่อย คือ

(1) เอนทิตีที่เกี่ยวข้องกับงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และ (2) เอนทิตีที่เกี่ยวข้องมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

5) เอนทิตีเกี่ยวกับการขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพ ประกอบด้วย 6 กลุ่มย่อย คือ (1) เอนทิตีที่เกี่ยวข้องกับความก้าวหน้ารายมติ และ (2) เอนทิตีที่เกี่ยวข้องกับสรุปความก้าวหน้ารายมติ (3) เอนทิตีที่เกี่ยวข้องกับบทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมิติ (4) เอนทิตีที่เกี่ยวข้องกับรายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมิติ (5) เอนทิตีที่เกี่ยวข้องกับผลการนำเสนอมติต่อที่ประชุม คสช. และ (6) เอนทิตีที่เกี่ยวข้องกับผลการนำเสนอมติต่อที่ประชุม ครม.

ชื่อเอนทิตีต่างๆ ปรากฏรายละเอียดดังตารางที่ 3.2 และรายละเอียดของ แอตทริบิวต์ต่างๆ ของแต่ละเอนทิตีปรากฏดังภาพที่ 3.20 – 3.27

ตารางที่ 3.2 แสดงรายชื่อเอนทิตีในระบบ

1) เอนทิตีเกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานของระบบ ประกอบด้วย 17 เอนทิตี

- 1 เอนทิตี init_geo คือ เอนทิตีชื่อภาค
 - 2 เอนทิตี init_province คือ เอนทิตีชื่อจังหวัด
 - 3 เอนทิตี init_district คือ เอนทิตีชื่ออำเภอ
 - 4 เอนทิตี init_district_sub คือ เอนทิตีชื่อตำบล
 - 5 เอนทิตี init_district_postcode คือ เอนทิตีรหัสไปรษณีย์
 - 6 เอนทิตี init_prefix คือ เอนทิตีคำนำหน้าชื่อ
 - 7 เอนทิตี init_position คือ เอนทิตีตำแหน่ง
 - 8 เอนทิตี init_ptype คือ เอนทิตีประเภทตำแหน่ง
-

-
- 9 เอนทิตี init_organize คือ เอนทิตีชื่อสำนัก/ศูนย์/งาน (หน่วยงานภายใน)
 - 10 เอนทิตี init_level_group คือ เอนทิตีกลุ่มเครือข่าย
 - 11 เอนทิตี init_level คือ เอนทิตีระดับของภาคีเครือข่าย
 - 12 เอนทิตี init_type คือ เอนทิตีรูปแบบเครือข่าย
 - 13 เอนทิตี init_role คือ เอนทิตีบทบาทของภาคีเครือข่าย
 - 14 เอนทิตี tblissues คือ เอนทิตีกลุ่มประเด็นนโยบายสาธารณะ
 - 15 เอนทิตี tblcharter คือ เอนทิตีธรรมนูญสุขภาพ
 - 16 เอนทิตี init_rtype คือ เอนทิตีประเภทจิตสำนึกสุขภาพ
 - 17 เอนทิตี init_premier คือ เอนทิตีชื่อนายกรัฐมนตรี
-

2) เอนทิตีเกี่ยวกับผู้ใช้งานระบบ ประกอบด้วย 6 เอนทิตี

- 1 เอนทิตี tbluser คือ เอนทิตีผู้ใช้งานระบบ
 - 2 เอนทิตี tbluser_group คือ เอนทิตีกลุ่มผู้ใช้งาน
 - 3 เอนทิตี tbluser_group_mapping คือ เอนทิตีผู้ใช้งานแต่ละกลุ่ม
 - 4 เอนทิตี tbluser_group_menu คือ เอนทิตีสิทธิการใช้งานระบบของแต่ละกลุ่มผู้ใช้งาน
 - 5 เอนทิตี tbluser_log คือ เอนทิตีประวัติการเข้าใช้งานระบบ
 - 6 เอนทิตี menu คือ เอนทิตีชื่อเมนูการใช้งานของระบบ
-

3) เอนทิตีเกี่ยวกับภาคีเครือข่ายสมัชชาสุขภาพ ประกอบด้วย 9 เอนทิตี

- 1 เอนทิตี tblnetwork คือ เอนทิตีรายชื่อภาคีเครือข่าย
 - 2 เอนทิตี tblnetwork_email คือ เอนทิตีที่อยู่อีเมลภาคีเครือข่าย
 - 3 เอนทิตี tblnetwork_mobile คือ เอนทิตีหมายเลขมือถือภาคีเครือข่าย
 - 4 เอนทิตี tblnetwork_phone คือ เอนทิตีหมายเลขโทรศัพท์ภาคีเครือข่าย
 - 5 เอนทิตี tblcontact คือ เอนทิตีรายชื่อผู้ประสานงาน
 - 6 เอนทิตี tblcontact_email คือ เอนทิตีที่อยู่อีเมลผู้ประสานงาน
 - 7 เอนทิตี tblcontact_mobile คือ เอนทิตีหมายเลขมือถือผู้ประสานงาน
 - 8 เอนทิตี tblcontact_network คือ เอนทิตีภาคีเครือข่ายที่ผู้ประสานงานเกี่ยวข้อง
 - 9 เอนทิตี tblcontact_phone คือ เอนทิตีหมายเลขโทรศัพท์ผู้ประสานงาน
-

4) เอนทิตีเกี่ยวกับมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

กลุ่มย่อย (1) เอนทิตีที่เกี่ยวข้องกับงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ประกอบด้วย 3 เอนทิตี

- 1 เอนทิตี tblevent คือ เอนทิตีงานสมัชชาสุขภาพ
 - 2 เอนทิตี tblevent_file คือ เอนทิตีไฟล์แนบงานสมัชชาสุขภาพ
 - 3 เอนทิตี tblevent_gallery คือ เอนทิตีประมวลภาพงานสมัชชาสุขภาพ
-

กลุ่มย่อย (2) เอนทิตีที่เกี่ยวข้องมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ประกอบด้วย 15 เอนทิตี

- 1 เอนทิตี tblresolution คือ เอนทิตีมติสมัชชาสุขภาพ
 - 2 เอนทิตี tblres_event คือ เอนทิตีกำหนดการรายงานผลในงานสมัชชาสุขภาพ
 - 3 เอนทิตี tblres_mapping คือ เอนทิตีมติฯ ที่เกี่ยวข้อง
 - 4 เอนทิตี tblres_organize คือ เอนทิตีสำนัก/ศูนย์/งานที่เกี่ยวข้องกับมติฯ
 - 5 เอนทิตี tblres_organize_contact คือ เอนทิตีรายชื่อผู้ประสานของสำนัก/ศูนย์/งานที่เกี่ยวข้องกับมติฯ
 - 6 เอนทิตี tblres_charter คือ เอนทิตีธรรมนูญสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับมติฯ
 - 7 เอนทิตี tblres_issues คือ เอนทิตีกลุ่มประเด็นนโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้องกับมติฯ
 - 8 เอนทิตี tblres_network คือ เอนทิตีภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับมติฯ
 - 9 เอนทิตี tblres_network_contact คือ เอนทิตีรายชื่อผู้ประสานงานของภาคีฯ ที่เกี่ยวข้องกับมติฯ
 - 10 เอนทิตี tblres_process คือ เอนทิตีกระบวนการของมติฯ
 - 11 เอนทิตี tblres_output คือ เอนทิตีผลลัพธ์/ผลกระทบ
 - 12 เอนทิตี tblres_indicator คือ เอนทิตีตัวชี้วัดของมติฯ
 - 13 เอนทิตี tblres_file คือ เอนทิตีไฟล์แนบมติสมัชชาสุขภาพ
 - 14 เอนทิตี tblres_gallery คือ เอนทิตีประมวลภาพมติสมัชชาสุขภาพ
 - 15 เอนทิตี tblres_link คือ เอนทิตีLink ที่เกี่ยวข้องที่เกี่ยวข้องกับมติฯ
-

5) เอนทิตีเกี่ยวกับการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพ

กลุ่มย่อย (1) เอนทิตีที่เกี่ยวข้องกับความก้าวหน้ารายมติ ประกอบด้วย 3 เอนทิตี

- 1 เอนทิตี tblres_result คือ เอนทิตีความก้าวหน้ารายมติ
 - 2 เอนทิตี tblres_result_file คือ เอนทิตีไฟล์แนบความก้าวหน้ารายมติ
 - 3 เอนทิตี tblres_result_gallery คือ เอนทิตีประมวลภาพความก้าวหน้ารายมติ
-

กลุ่มย่อย (2) เอนทิตีที่เกี่ยวข้องกับสรุปความก้าวหน้ารายมติ ประกอบด้วย 3 เอนทิตี

- 1 เอนทิตี tblres_conclusion คือ เอนทิตีสรุปความก้าวหน้ารายมติ
 - 2 เอนทิตี tblres_conclusion_file คือ เอนทิตีไฟล์แนบสรุปความก้าวหน้ารายมติ
 - 3 เอนทิตี tblres_conclusion_gallery คือ เอนทิตีประมวลภาพสรุปความก้าวหน้ารายมติ
-

กลุ่มย่อย (3) เอนทิตีที่เกี่ยวข้องกับบทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมติ ประกอบด้วย 4 เอนทิตี

- 1 เอนทิตี tblreview คือ เอนทิตีบทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมติ
 - 2 เอนทิตี tblreview_file คือ เอนทิตีไฟล์แนบบทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมติ
 - 3 เอนทิตี tblreview_gallery คือ เอนทิตีประมวลภาพบทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมติ
 - 4 เอนทิตี tblreview_resolution คือ เอนทิตีมติที่เกี่ยวข้องกับบทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมติ
-

กลุ่มย่อย (4) เอนทิตีที่เกี่ยวข้องกับรายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมติ

ประกอบด้วย 3 เอนทิตี

- 1 เอนทิตี tblprogress คือ เอนทิตีรายงานความเคลื่อนไหวรายมติ
 - 2 เอนทิตี tblprogress_file คือ เอนทิตีไฟล์แนบรายงานความเคลื่อนไหวรายมติ
 - 3 เอนทิตี tblprogress_resolution คือ เอนทิตีประมวลภาพรายงานความเคลื่อนไหวรายมติ
-

กลุ่มย่อย (5) เอนทิตีที่เกี่ยวข้องกับผลการนำเสนอมติต่อที่ประชุม คสช.

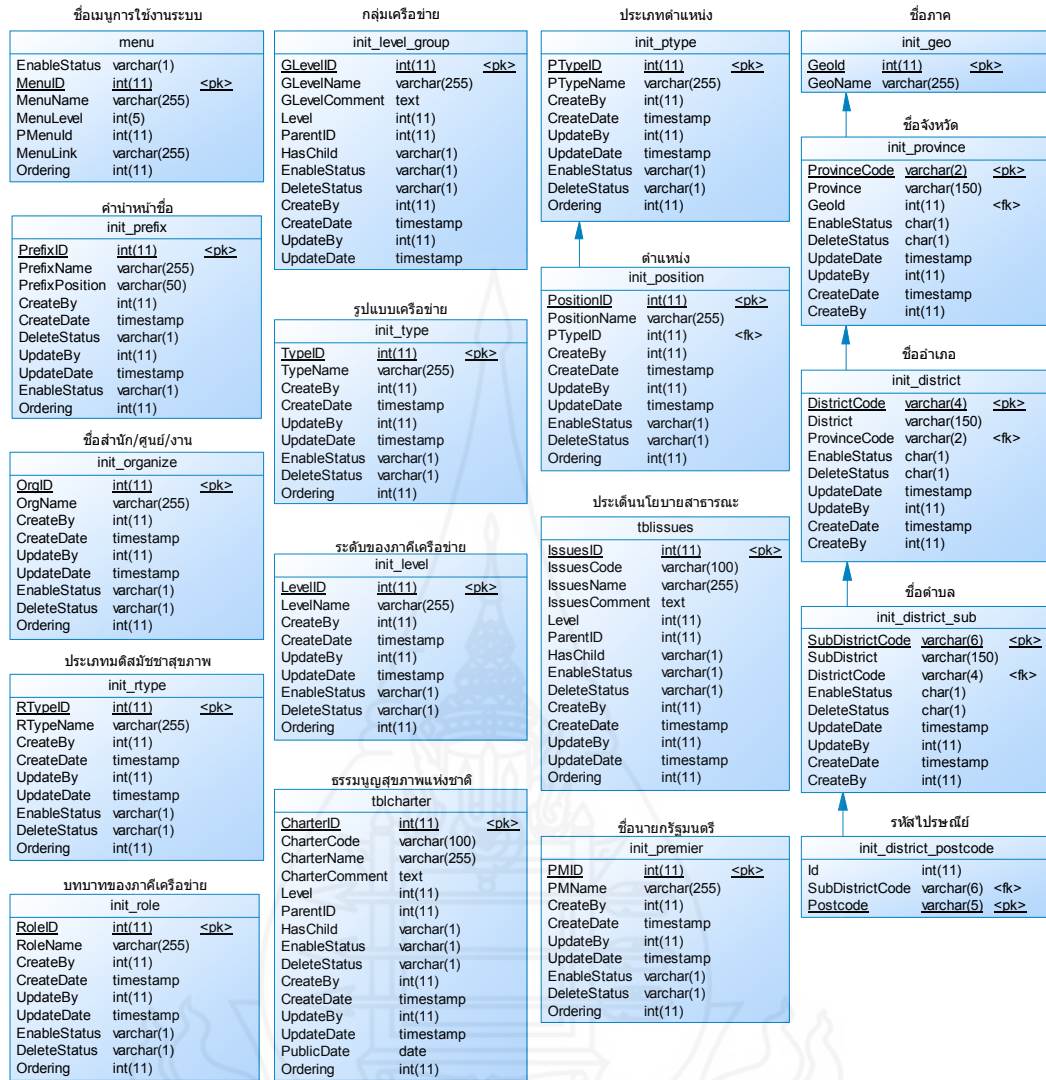
ประกอบด้วย 3 เอนทิตี

- 1 เอนทิตี tblres_board คือ เอนทิตีผลการเสนอที่ประชุม คสช.
 - 2 เอนทิตี tblres_board_file คือ เอนทิตีไฟล์แนบผลการเสนอที่ประชุม คสช.
 - 3 เอนทิตี tblres_board_gallery คือ เอนทิตีประมวลภาพผลการเสนอที่ประชุม คสช.
-

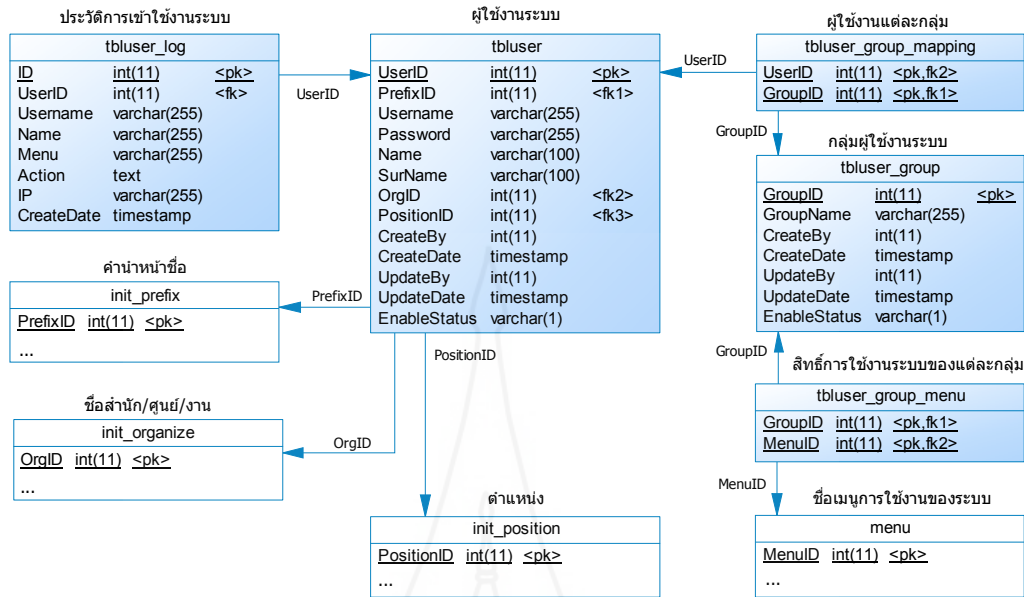
กลุ่มย่อย (6) เอนทิตีที่เกี่ยวข้องกับผลการนำเสนอมติต่อที่ประชุม ครม.

ประกอบด้วย 4 เอนทิตี

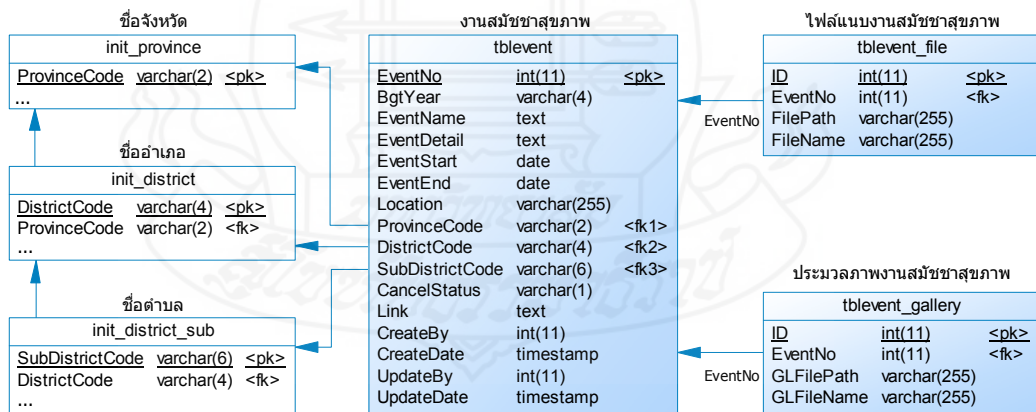
- 1 เอนทิตี tblres_cabinet คือ เอนทิตีผลการเสนอที่ประชุม ครม.
 - 2 เอนทิตี tblres_cabinet_file คือ เอนทิตีไฟล์แนบผลการเสนอที่ประชุม ครม.
 - 3 เอนทิตี tblres_cabinet_gallery คือ เอนทิตีประมวลภาพผลการเสนอที่ประชุม ครม.
 - 4 เอนทิตี tblres_cabinet_user คือ เอนทิตี จนท. สช. ที่เกี่ยวข้องกับการเสนอที่ประชุม ครม.
-



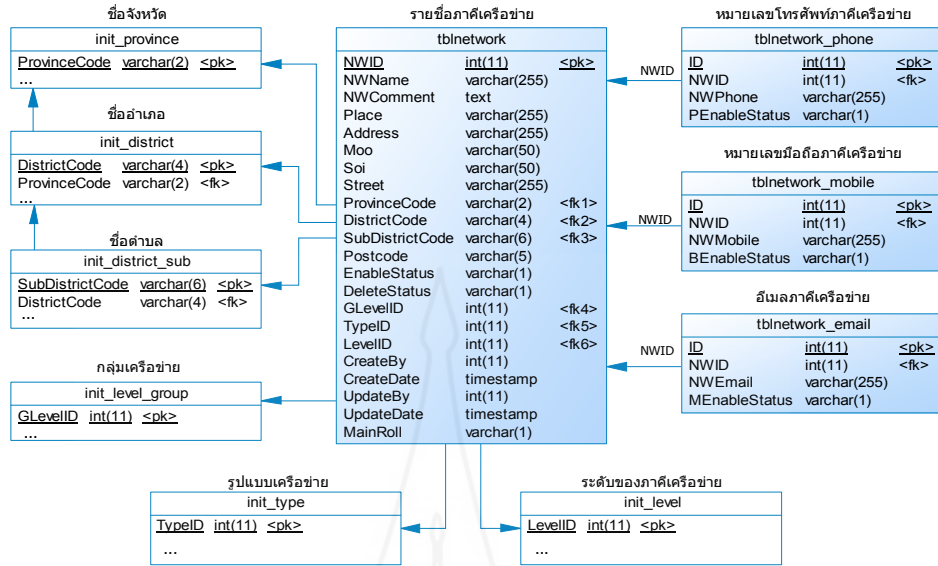
ภาพที่ 3.20 แสดงเอนทิตีข้อมูลพื้นฐานของระบบ และความสัมพันธ์ของข้อมูลพื้นฐานของระบบ



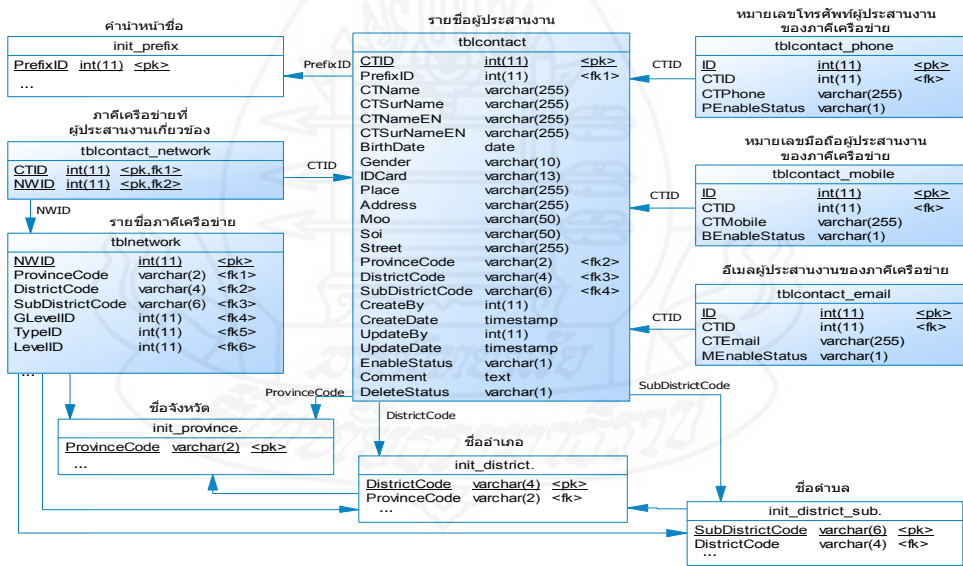
ภาพที่ 3.21 แสดงความสัมพันธ์ของเอนทิตีผู้ใช้งานระบบ กับเอนทิตีผู้ใช้งานแต่ละกลุ่ม เอนทิตีกลุ่มผู้ใช้งานระบบ เอนทิตีสิทธิ์การใช้งานระบบของแต่ละกลุ่ม เอนทิตีประวัติการเข้าใช้งานระบบ และเอนทิตีอ้างอิงที่เกี่ยวข้อง



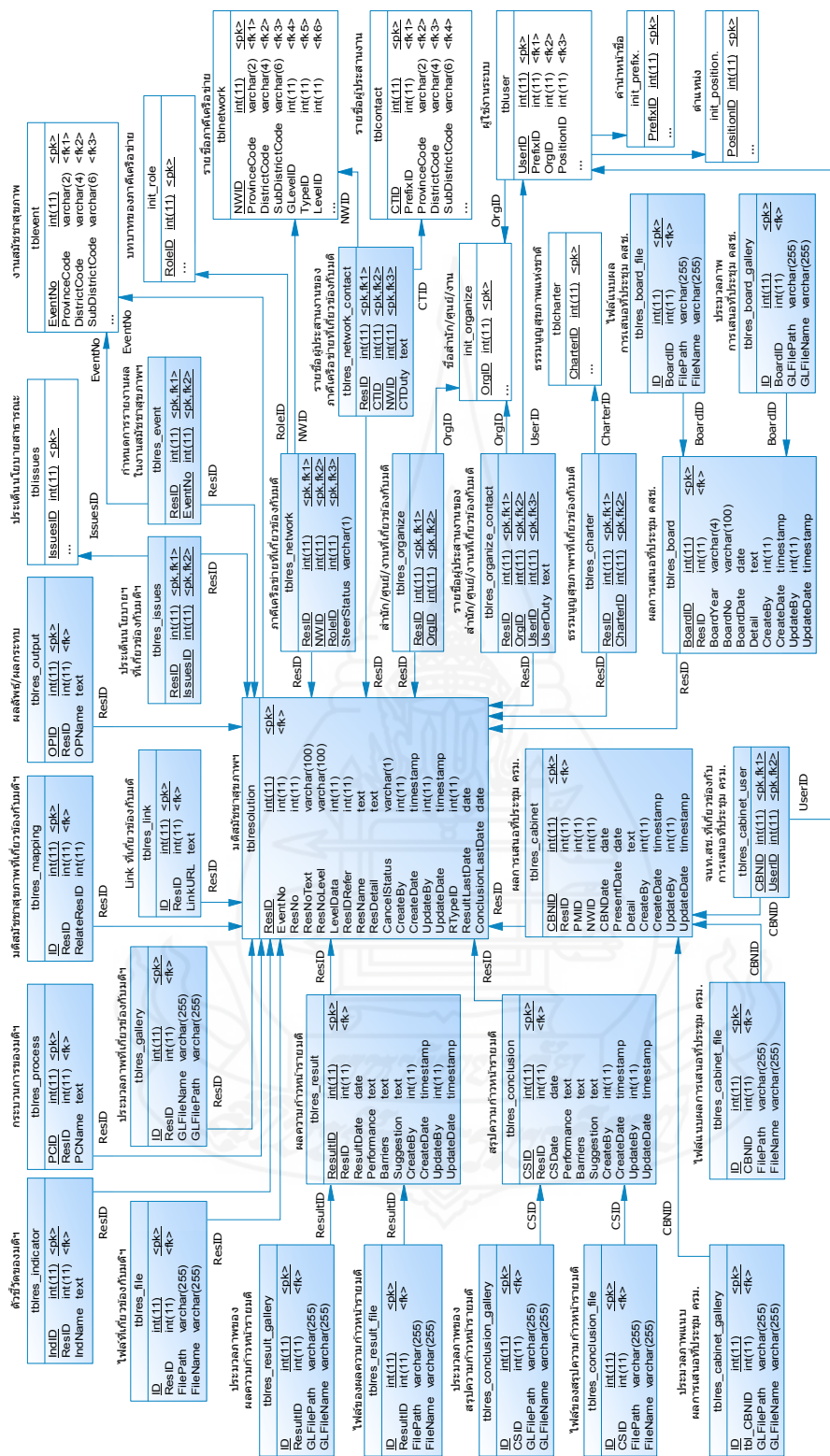
ภาพที่ 3.22 แสดงความสัมพันธ์ของเอนทิตีงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ กับเอนทิตีไฟล์แนบงานสมัชชาสุขภาพ เอนทิตีประมวลภาพงานสมัชชาสุขภาพ และเอนทิตีอ้างอิงที่เกี่ยวข้อง



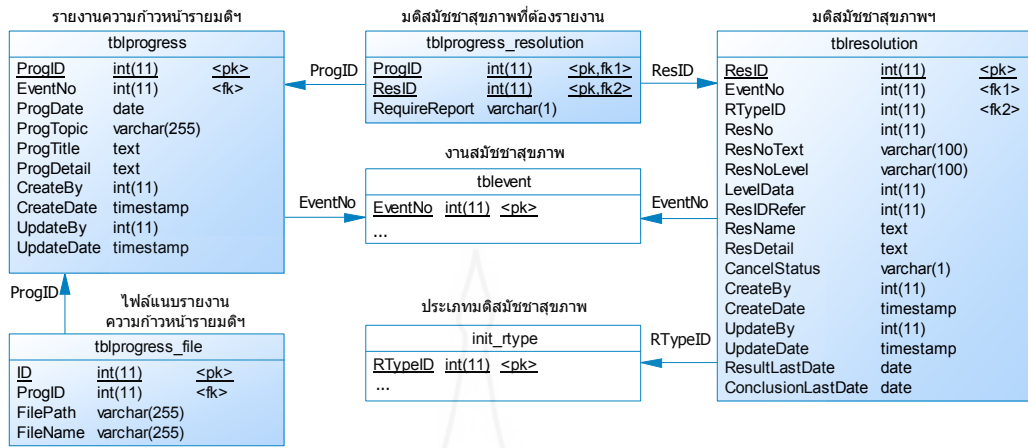
ภาพที่ 3.23 แสดงความสัมพันธ์ของเอนทิตีรายชื่อภาคีเครือข่าย กับเอนทิตีหมายเลขโทรศัพท์ภาคีเครือข่าย เอนทิตีหมายเลขมือถือภาคีเครือข่าย เอนทิตีที่อยู่อีเมลภาคีเครือข่าย และเอนทิตีอ้างอิงที่เกี่ยวข้อง



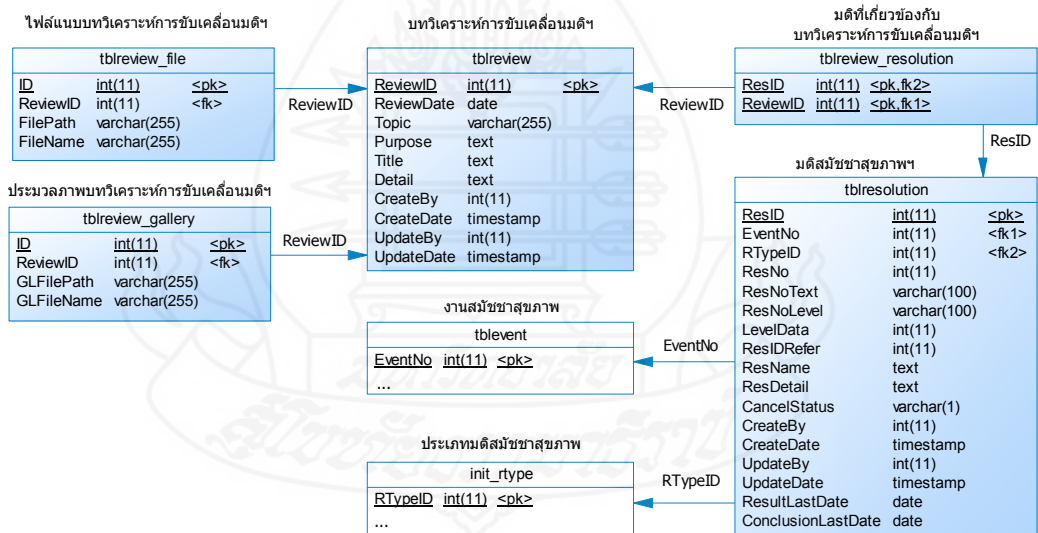
ภาพที่ 3.24 แสดงความสัมพันธ์ของเอนทิตีรายชื่อผู้ประสานงาน กับเอนทิตีหมายเลขโทรศัพท์ผู้ประสานงานของภาคีเครือข่าย เอนทิตีหมายเลขมือถือผู้ประสานงานของภาคีเครือข่าย เอนทิตีที่อยู่อีเมลผู้ประสานงานของภาคีเครือข่าย เอนทิตีภาคีเครือข่ายที่ผู้ประสานงานเกี่ยวข้อง และเอนทิตีอ้างอิงที่เกี่ยวข้อง



ภาพที่ 3.25 แสดงความสัมพันธ์ของเอนทิตีของระบบสุขภาพแห่งชาติ กับเอนทิตีที่มีความสัมพันธ์กับเอนทิตีที่ตีพิมพ์ข้อมูลสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งมีความสัมพันธ์กันด้วยแอตทริบิวต์รหัสคดี (ResID) เป็นหลัก และเอนทิตีที่เกี่ยวข้อง



ภาพที่ 3.26 แสดงความสัมพันธ์ของเอนทิตีรายงานความก้าวหน้ารายมติ กับเอนทิตีไฟล์แนบรายงานความก้าวหน้ารายมติ เอนทิตีมติสมัชชาสุขภาพที่ต้องรายงาน เอนทิตีมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และเอนทิตีอ้างอิงที่เกี่ยวข้อง



ภาพที่ 3.27 แสดงความสัมพันธ์ของเอนทิตีบทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมติ กับเอนทิตีมติที่เกี่ยวข้องกับบทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมติ เอนทิตีไฟล์แนบบทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมติ เอนทิตีประมวลภาพบทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมติ เอนทิตีมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และเอนทิตีอ้างอิงที่เกี่ยวข้อง

บทที่ 4

การออกแบบและพัฒนาระบบ

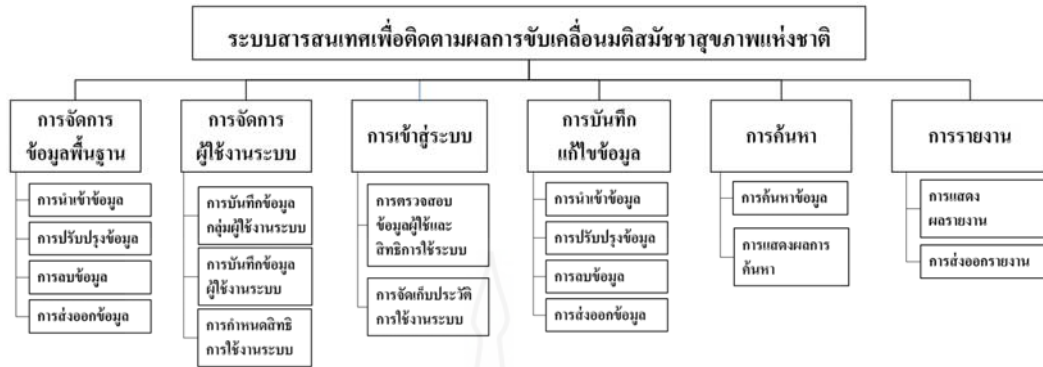
การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพัฒนา เพื่อพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ โดยบทนี้กล่าวถึงรายละเอียดในการออกแบบและพัฒนาระบบ ซึ่งเป็นขั้นตอนถัดจากการศึกษาและวิเคราะห์ระบบเรียบร้อยแล้วตามวงจรพัฒนาระบบ

1. การออกแบบระบบ

การออกแบบระบบใหม่โดยนำรายละเอียดที่ได้จากการศึกษาและวิเคราะห์ระบบประกอบไปด้วย 1) การออกแบบโครงสร้างระบบสารสนเทศ 2) การออกแบบฐานข้อมูล 3) การออกแบบส่วนต่อประสานผู้ใช้ 4) การออกแบบส่วนบันทึกข้อมูล 5) การออกแบบส่วนแสดงผลลัพธ์ 6) การออกแบบส่วนรักษาความปลอดภัย และ 7) การออกแบบส่วนการสำรองข้อมูล

1.1 การออกแบบโครงสร้างระบบสารสนเทศ

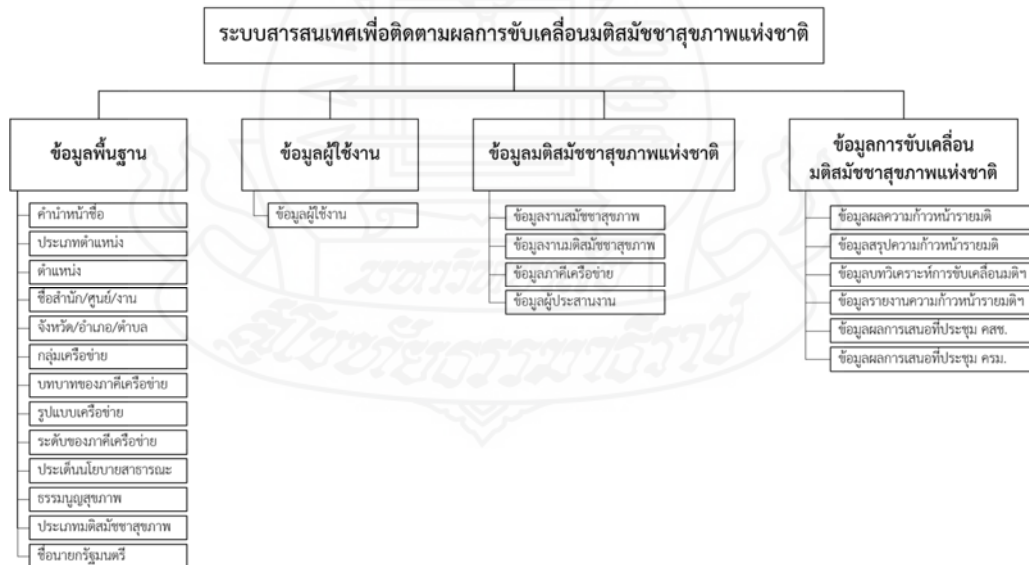
การออกแบบโครงสร้างระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในครั้งนี้ ได้ออกแบบเพื่อสนับสนุนบุคลากรภายในองค์กรให้สามารถใช้งานและค้นหาข้อมูลได้ผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต จึงออกแบบระบบเป็นเว็บเบสแอปพลิเคชัน (Web-based Application) และเพื่อให้สามารถรองรับการทำงานแบบ Online ผ่านโปรแกรมเว็บเบราว์เซอร์ (Web Browser) เช่น Google Chrome, Mozilla Firefox และ Safari Browser เป็นต้น เนื่องจากระบบที่พัฒนาในครั้งนี้อยู่ระหว่างวิจัย จึงได้ติดตั้งระบบบนคอมพิวเตอร์แม่ข่ายที่ทำหน้าที่เป็นเว็บเซิร์ฟเวอร์และดาตาเบสเซิร์ฟเวอร์ของระบบซึ่งผู้วิจัยจัดหาเอง โดยติดตั้งบนเครื่องแม่ข่ายที่ใช้โปรแกรมระบบปฏิบัติการ Microsoft Windows 8.1 Pro และบริหารจัดการเว็บเซิร์ฟเวอร์ด้วยโปรแกรม Apache เวอร์ชัน 2.4.23 โปรแกรมฐานข้อมูล MySQL เวอร์ชัน 5.0.11 และโปรแกรมจัดการฐานข้อมูล phpMyAdmin เวอร์ชัน 4.6.4 โดยใช้โปรแกรมภาษาคอมพิวเตอร์ PHP Script Language เวอร์ชัน 5.6.26 ในการประมวลผลภาษา PHP ร่วมกับโปรแกรม Adobe Dreamweaver CS6 เวอร์ชัน 12.0 ในการออกแบบเว็บไซต์ของระบบและหน้าจอส่วนต่อประสานผู้ใช้ จากนั้นจึงได้ออกแบบโครงสร้างของโปรแกรม ซึ่งแสดงตามผังโครงสร้างระบบ ดังแสดงในภาพที่ 4.1



ภาพที่ 4.1 แผนผังโครงสร้างระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

1.2 การออกแบบฐานข้อมูล

เมื่อทำวิเคราะห์ระบบได้แผนภาพอี-อาร์ และโครงสร้างข้อมูลเรียบร้อยแล้ว สามารถออกแบบโครงสร้างฐานข้อมูลของระบบ ได้ดังภาพที่ 4.2 และตารางข้อมูลทั้งหมด 70 ตาราง ดังรายชื่อในตารางที่ 4.1 และรายละเอียดของตารางต่างๆ ในตารางที่ 4.2 - 4.71



ภาพที่ 4.2 แผนผังโครงสร้างฐานข้อมูลระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ตารางที่ 4.1 ตารางแสดงรายชื่อตารางข้อมูลทั้งหมด

ลำดับที่	รหัสตารางข้อมูล	ชื่อตารางข้อมูล
1	menu	เมนูการใช้งานของระบบ
2	init_prefix	กำหนดนำหน้าชื่อ
3	init_ptype	ประเภทตำแหน่ง
4	init_position	ตำแหน่ง
5	init_organize	ชื่อสำนัก/ศูนย์/งาน (หน่วยงานภายใน)
6	init_geo	ชื่อภาค
7	init_province	ชื่อจังหวัด
8	init_district	ชื่ออำเภอ
9	init_district_sub	ชื่อตำบล
10	init_district_postcode	รหัสไปรษณีย์
11	init_level_group	กลุ่มเครือข่าย
12	init_role	บทบาทของภาคีเครือข่าย
13	init_type	รูปแบบเครือข่าย
14	init_level	ระดับของภาคีเครือข่าย
15	init_premier	ชื่อนายกรัฐมนตรี
16	init_rtype	ประเภทมติสมัชชาสุขภาพ
17	tblissues	กลุ่มประเด็นนโยบายสาธารณะ
18	tblcharter	ธรรมนูญสุขภาพ
19	tbluser	ผู้ใช้งานระบบ
20	tbluser_group	กลุ่มผู้ใช้งาน
21	tbluser_group_mapping	ผู้ใช้งานแต่ละกลุ่ม
22	tbluser_group_menu	สิทธิ์การใช้งานระบบของแต่ละกลุ่มผู้ใช้งาน
23	tbluser_log	ประวัติการเข้าใช้งานระบบ (User Activities Logs)
24	tblnetwork	รายชื่อภาคีเครือข่าย

ลำดับที่	รหัสตารางข้อมูล	ชื่อตารางข้อมูล
25	tblnetwork_email	ที่อยู่อีเมลภาคีเครือข่าย
26	tblnetwork_mobile	หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่ภาคีเครือข่าย
27	tblnetwork_phone	หมายเลขโทรศัพท์ภาคีเครือข่าย
28	tblcontact	รายชื่อผู้ประสานงาน
29	tblcontact_email	ที่อยู่อีเมลผู้ประสานงาน
30	tblcontact_mobile	หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่ผู้ประสานงาน
31	tblcontact_phone	หมายเลขโทรศัพท์ผู้ประสานงาน
32	tblcontact_network	ภาคีเครือข่ายที่ผู้ประสานงานเกี่ยวข้อง
33	tblevent	งานสมัชชาสุขภาพ
34	tblevent_file	ไฟล์แนบงานสมัชชาสุขภาพ
35	tblevent_gallery	ประมวลภาพงานสมัชชาสุขภาพ
36	tblresolution	มติสมัชชาสุขภาพ
37	tblres_organize	สำนัก/ศูนย์/งานที่เกี่ยวข้องกับมติฯ
38	tblres_organize_contact	รายชื่อผู้ประสานของสำนัก/ศูนย์/งานที่เกี่ยวข้องกับมติฯ
39	tblres_charter	ธรรมนูญสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับมติฯ
40	tblres_issues	ประเด็นนโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้องกับมติฯ
41	tblres_mapping	มติฯ ที่เกี่ยวข้อง
42	tblres_event	กำหนดการรายงานผลในงานสมัชชาสุขภาพ
43	tblres_network	ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับมติฯ
44	tblres_network_contact	รายชื่อผู้ประสานงานของภาคีฯ ที่เกี่ยวข้องกับมติฯ
45	tblres_indicator	ตัวชี้วัดของมติฯ
46	tblres_link	ลิงค์ที่เกี่ยวข้องกับมติฯ
47	tblres_process	กระบวนการของมติฯ
48	tblres_output	ผลลัพธ์/ผลกระทบ
49	tblres_file	ไฟล์แนบมติสมัชชาสุขภาพ
50	tblres_gallery	ประมวลภาพมติสมัชชาสุขภาพ

ลำดับที่	รหัสตารางข้อมูล	ชื่อตารางข้อมูล
51	tblres_board	ผลการเสนอที่ประชุม คสช.
52	tblres_board_file	ไฟล์แนบผลการเสนอที่ประชุม คสช.
53	tblres_board_gallery	ประมวลภาพผลการเสนอที่ประชุม คสช.
54	tblres_cabinet	ผลการเสนอที่ประชุม ครม.
55	tblres_cabinet_file	ไฟล์แนบผลการเสนอที่ประชุม ครม.
56	tblres_cabinet_gallery	ประมวลภาพผลการเสนอที่ประชุม ครม.
57	tblres_cabinet_user	จนท. สช. ที่เกี่ยวข้องกับการเสนอที่ประชุม ครม.
58	tblres_conclusion	สรุปความก้าวหน้ารายมติ
59	tblres_conclusion_file	ไฟล์แนบสรุปความก้าวหน้ารายมติ
60	tblres_conclusion_gallery	ประมวลภาพสรุปความก้าวหน้ารายมติ
61	tblres_result	ผลความก้าวหน้ารายมติ
62	tblres_result_file	ไฟล์แนบผลความก้าวหน้ารายมติ
63	tblres_result_gallery	ประมวลภาพผลความก้าวหน้ารายมติ
64	tblprogress	รายงานความเคลื่อนไหวรายมติ
65	tblprogress_file	ไฟล์แนบรายงานความเคลื่อนไหวรายมติ
66	tblprogress_resolution	มติสมัชชาสุขภาพที่ต้องรายงาน
67	tblreview	บทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมติฯ
68	tblreview_file	ไฟล์แนบบทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมติฯ
69	tblreview_gallery	ประมวลภาพบทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมติฯ
70	tblreview_resolution	มติฯ ที่เกี่ยวข้องกับบทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมติฯ

ตารางที่ 4.2 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางเมนูการใช้งานของระบบ (table: menu)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
MenuID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสเมนู
MenuName	varchar(255)	ไม่		ชื่อเมนู
MenuLevel	int(5)	ใช่		ระดับของเมนู
PMenuId	int(11)	ใช่		รหัสเมนูหลัก
MenuLink	varchar(255)	ใช่		ลิงก์เมนู
Ordering	int(11)	ใช่		เรียงลำดับข้อมูล
EnableStatus	varchar(1)	ใช่	Y	สถานะการเปิดใช้งาน

ตารางที่ 4.3 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางค่านำหน้าชื่อ (table: init_prefix)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
PrefixID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสค่านำหน้าชื่อ
PrefixName	varchar(255)	ไม่		ค่านำหน้าชื่อ
PrefixPosition	varchar(50)	ไม่		ตำแหน่งการแสดงผล
CreateBy	int(11)	ไม่		ผู้สร้างข้อมูล
CreateDate	timestamp	ไม่	0000-00-00 00:00:00	วันที่สร้างข้อมูล
DeleteStatus	varchar(1)	ใช่	N	สถานะการลบทิ้ง
UpdateBy	int(11)	ใช่		ผู้ปรับปรุงข้อมูล
UpdateDate	timestamp	ใช่	CURRENT_TIMESTAMP	วันที่ปรับปรุงข้อมูล
EnableStatus	varchar(1)	ใช่	Y	สถานะการเปิดใช้งาน
Ordering	int(11)	ใช่		เรียงลำดับข้อมูล

ตารางที่ 4.4 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางประเภทตำแหน่ง (table: init_ptype)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
PTypeID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสประเภทตำแหน่ง
PTypeName	varchar(255)	ไม่		ชื่อประเภทตำแหน่ง
CreateBy	int(11)	ไม่		ผู้สร้างข้อมูล
CreateDate	timestamp	ไม่	0000-00-00 00:00:00	วันที่สร้างข้อมูล
UpdateBy	int(11)	ใช่		ผู้ปรับปรุงข้อมูล
UpdateDate	timestamp	ใช่	CURRENT_TIMESTAMP	วันที่ปรับปรุงข้อมูล
EnableStatus	varchar(1)	ใช่	Y	สถานะการเปิดใช้งาน
DeleteStatus	varchar(1)	ใช่	N	สถานะการลบทิ้ง
Ordering	int(11)	ใช่		เรียงลำดับข้อมูล

ตารางที่ 4.5 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางตำแหน่ง (table: init_position)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
PositionID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสตำแหน่ง
PositionName	varchar(255)	ไม่		ชื่อตำแหน่ง
PTypeID	int(11)	ไม่	F.K.	รหัสประเภทตำแหน่ง
CreateBy	int(11)	ไม่		ผู้สร้างข้อมูล
CreateDate	timestamp	ไม่	0000-00-00 00:00:00	วันที่สร้างข้อมูล
UpdateBy	int(11)	ใช่		ผู้ปรับปรุงข้อมูล
UpdateDate	timestamp	ใช่	CURRENT_TIMESTAMP	วันที่ปรับปรุงข้อมูล
EnableStatus	varchar(1)	ใช่	Y	สถานะการเปิดใช้งาน
DeleteStatus	varchar(1)	ใช่	N	สถานะการลบทิ้ง
Ordering	int(11)	ใช่		เรียงลำดับข้อมูล

ตารางที่ 4.6 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางชื่อสำนัก/ศูนย์/งาน (table: init_organize)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
OrgID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสสำนัก/ศูนย์/งาน
OrgName	varchar(255)	ไม่		ชื่อสำนัก/ศูนย์/งาน
CreateBy	int(11)	ไม่		ผู้สร้างข้อมูล
CreateDate	timestamp	ไม่	0000-00-00 00:00:00	วันที่สร้างข้อมูล
UpdateBy	int(11)	ใช่		ผู้ปรับปรุงข้อมูล
UpdateDate	timestamp	ใช่	CURRENT_TIMESTAMP	วันที่ปรับปรุงข้อมูล
EnableStatus	varchar(1)	ใช่	Y	สถานะการเปิดใช้งาน
DeleteStatus	varchar(1)	ใช่	N	สถานะการลบทิ้ง
Ordering	int(11)	ใช่		เรียงลำดับข้อมูล

ตารางที่ 4.7 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางชื่อภาค (table: init_geo)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
GeoId	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสภาค
GeoName	varchar(255)	ไม่		ชื่อภาค

ตารางที่ 4.8 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางชื่อจังหวัด (table: init_province)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
ProvinceCode	varchar(2)	ไม่	P.K.	รหัสจังหวัด
Province	varchar(150)	ไม่		ชื่อจังหวัด
GeoId	int(11)	ไม่	F.K	รหัสภาค
EnableStatus	char(1)	ใช่	Y	สถานะการเปิดใช้งาน
DeleteStatus	char(1)	ใช่	N	สถานะการลบทิ้ง
UpdateDate	timestamp	ใช่	CURRENT_TIMESTAMP	วันที่ปรับปรุงข้อมูล
UpdateBy	int(11)	ใช่	0	ผู้ปรับปรุงข้อมูล
CreateDate	timestamp	ไม่	0000-00-00 00:00:00	วันที่สร้างข้อมูล
CreateBy	int(11)	ไม่		ผู้สร้างข้อมูล

ตารางที่ 4.9 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางชื่ออำเภอ (table: init_district)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
DistrictCode	varchar(4)	ไม่	P.K.	รหัสอำเภอ
District	varchar(150)	ไม่		ชื่ออำเภอ
ProvinceCode	varchar(2)	ไม่	F.K.	รหัสจังหวัด
EnableStatus	char(1)	ใช่	Y	สถานะการเปิดใช้งาน
DeleteStatus	char(1)	ใช่	N	สถานะการลบทิ้ง
UpdateDate	timestamp	ใช่	CURRENT_TIMESTAMP	วันที่ปรับปรุงข้อมูล
UpdateBy	int(11)	ใช่	0	ผู้ปรับปรุงข้อมูล
CreateDate	timestamp	ไม่	0000-00-00 00:00:00	วันที่สร้างข้อมูล
CreateBy	int(11)	ไม่		ผู้สร้างข้อมูล

ตารางที่ 4.10 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางชื่อดำบล (table: init_district_sub)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
SubDistrictCode	varchar(6)	ไม่	P.K.	รหัสตำบล
SubDistrict	varchar(150)	ไม่		ชื่อดำบล
DistrictCode	varchar(4)	ไม่	F.K.	รหัสอำเภอ
EnableStatus	char(1)	ใช่	Y	สถานะการเปิดใช้งาน
DeleteStatus	char(1)	ใช่	N	สถานะการลบทิ้ง
UpdateDate	timestamp	ใช่	CURRENT_TIMESTAMP	วันที่ปรับปรุงข้อมูล
UpdateBy	int(11)	ใช่	0	ผู้ปรับปรุงข้อมูล
CreateDate	timestamp	ไม่	0000-00-00 00:00:00	วันที่สร้างข้อมูล
CreateBy	int(11)	ไม่		ผู้สร้างข้อมูล

ตารางที่ 4.11 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางรหัสไปรษณีย์ (table: init_district_postcode)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
ID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสคูมรายการ
SubDistrictCode	varchar(6)	ไม่	F.K.	รหัสตำบล
Postcode	varchar(5)	ไม่		รหัสไปรษณีย์

ตารางที่ 4.12 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางกลุ่มเครือข่าย (table: init_level_group)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
GLevelID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสกลุ่มเครือข่าย
GLevelName	varchar(255)	ไม่		ชื่อกลุ่มเครือข่าย
GLevelComment	text	ใช่		หมายเหตุ
Level	int(11)	ไม่		ระดับกลุ่มเครือข่าย
ParentID	int(11)	ใช่		รหัสกลุ่มเครือข่ายหลัก
HasChild	varchar(1)	ใช่	N	มีรหัสกลุ่มเครือข่าย รองหรือไม่?
EnableStatus	varchar(1)	ใช่	Y	สถานะการเปิดใช้งาน
DeleteStatus	varchar(1)	ใช่	N	สถานะการลบทิ้ง
CreateBy	int(11)	ไม่		ผู้สร้างข้อมูล
CreateDate	timestamp	ไม่	0000-00-00 00:00:00	วันที่สร้างข้อมูล
UpdateBy	int(11)	ใช่		ผู้ปรับปรุงข้อมูล
UpdateDate	timestamp	ใช่	CURRENT_TIMESTAMP	วันที่ปรับปรุงข้อมูล

ตารางที่ 4.13 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางบทบาทของภาคีเครือข่าย (table: init_role)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
RoleID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสบทบาทของภาคี เครือข่าย
RoleName	varchar(255)	ไม่		ชื่อบทบาทของภาคี เครือข่าย
CreateBy	int(11)	ไม่		ผู้สร้างข้อมูล

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
CreateDate	timestamp	ไม่	0000-00-00 00:00:00	วันที่สร้างข้อมูล
UpdateBy	int(11)	ใช่		ผู้ปรับปรุงข้อมูล
UpdateDate	timestamp	ใช่	CURRENT_TIMESTAMP	วันที่ปรับปรุงข้อมูล
EnableStatus	varchar(1)	ใช่	Y	สถานะการเปิดใช้งาน
DeleteStatus	varchar(1)	ใช่	N	สถานะการลบทิ้ง
Ordering	int(11)	ใช่		เรียงลำดับข้อมูล

ตารางที่ 4.14 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางรูปแบบเครือข่าย (table: init_type)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
TypeID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสรูปแบบเครือข่าย
TypeName	varchar(255)	ไม่		ชื่อรูปแบบเครือข่าย
CreateBy	int(11)	ไม่		ผู้สร้างข้อมูล
CreateDate	timestamp	ไม่	0000-00-00 00:00:00	วันที่สร้างข้อมูล
UpdateBy	int(11)	ใช่		ผู้ปรับปรุงข้อมูล
UpdateDate	timestamp	ใช่	CURRENT_TIMESTAMP	วันที่ปรับปรุงข้อมูล
EnableStatus	varchar(1)	ใช่	Y	สถานะการเปิดใช้งาน
DeleteStatus	varchar(1)	ใช่	N	สถานะการลบทิ้ง
Ordering	int(11)	ใช่		เรียงลำดับข้อมูล

ตารางที่ 4.15 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางระดับของภาคีเครือข่าย (table: init_level)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
LevelID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสระดับของภาคีเครือข่าย
LevelName	varchar(255)	ไม่		ชื่อระดับของภาคีเครือข่าย
CreateBy	int(11)	ไม่		ผู้สร้างข้อมูล
CreateDate	timestamp	ไม่	0000-00-00 00:00:00	วันที่สร้างข้อมูล
UpdateBy	int(11)	ใช่		ผู้ปรับปรุงข้อมูล
UpdateDate	timestamp	ใช่	CURRENT_TIMESTAMP	วันที่ปรับปรุงข้อมูล
EnableStatus	varchar(1)	ใช่	Y	สถานะการเปิดใช้งาน

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
DeleteStatus	varchar(1)	ใช่	N	สถานะการลบทิ้ง
Ordering	int(11)	ใช่		เรียงลำดับข้อมูล

ตารางที่ 4.16 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางชื่อนายกรัฐมนตรี (table: init_premier)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
PMID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสนายกรัฐมนตรี
PMName	varchar(255)	ไม่		ชื่อนายกรัฐมนตรี
CreateBy	int(11)	ไม่		ผู้สร้างข้อมูล
CreateDate	timestamp	ไม่	0000-00-00 00:00:00	วันที่สร้างข้อมูล
UpdateBy	int(11)	ใช่		ผู้ปรับปรุงข้อมูล
UpdateDate	timestamp	ใช่	CURRENT_TIMESTAMP	วันที่ปรับปรุงข้อมูล
EnableStatus	varchar(1)	ใช่	Y	สถานะการเปิดใช้งาน
DeleteStatus	varchar(1)	ใช่	N	สถานะการลบทิ้ง
Ordering	int(11)	ใช่		เรียงลำดับข้อมูล

ตารางที่ 4.17 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางประเภทตีสัมผัสสุขภาพ (table: init_rtype)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
RTypeID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสประเภทตีสัมผัสสุขภาพ
RTypeName	varchar(255)	ไม่		ชื่อประเภทตีสัมผัสสุขภาพ
CreateBy	int(11)	ไม่		ผู้สร้างข้อมูล
CreateDate	timestamp	ไม่	0000-00-00 00:00:00	วันที่สร้างข้อมูล
UpdateBy	int(11)	ใช่		ผู้ปรับปรุงข้อมูล
UpdateDate	timestamp	ใช่	CURRENT_TIMESTAMP	วันที่ปรับปรุงข้อมูล
EnableStatus	varchar(1)	ใช่	Y	สถานะการเปิดใช้งาน
DeleteStatus	varchar(1)	ใช่	N	สถานะการลบทิ้ง
Ordering	int(11)	ใช่		เรียงลำดับข้อมูล

ตารางที่ 4.18 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางกลุ่มประเด็นนโยบายสาธารณะ (table: tblissues)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
IssuesID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสกลุ่มประเด็นนโยบาย สาธารณะ
IssuesCode	varchar(100)	ไม่		เลขลำดับกลุ่มประเด็น นโยบายสาธารณะ
IssuesName	varchar(255)	ไม่		ชื่อกลุ่มประเด็นนโยบาย สาธารณะ
IssuesComment	text	ใช่		หมายเหตุ
Level	int(11)	ใช่		ระดับประเด็นนโยบาย สาธารณะ
ParentID	int(11)	ใช่		รหัสประเด็นนโยบาย สาธารณะหลัก
HasChild	varchar(1)	ใช่	N	มีรหัสประเด็นนโยบาย สาธารณะรองหรือไม่?
EnableStatus	varchar(1)	ใช่	Y	สถานะการเปิดใช้งาน
DeleteStatus	varchar(1)	ใช่	N	สถานะการลบทิ้ง
CreateBy	int(11)	ไม่		ผู้สร้างข้อมูล
CreateDate	timestamp	ไม่	0000-00-00 00:00:00	วันที่สร้างข้อมูล
UpdateBy	int(11)	ใช่		ผู้ปรับปรุงข้อมูล
UpdateDate	timestamp	ใช่	CURRENT_TIMESTAMP	วันที่ปรับปรุงข้อมูล
Ordering	int(11)	ใช่		เรียงลำดับข้อมูล

ตารางที่ 4.19 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางธรรมนูญสุขภาพ (table: tblcharter)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
CharterID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสธรรมนูญสุขภาพ แห่งชาติฯ
CharterName	varchar(255)	ไม่		ชื่อธรรมนูญสุขภาพ แห่งชาติฯ
CharterComment	text	ใช่		หมายเหตุ
Level	int(11)	ใช่		ระดับธรรมนูญสุขภาพฯ
ParentID	int(11)	ใช่		รหัสธรรมนูญสุขภาพ แห่งชาติฯหลัก
HasChild	varchar(1)	ใช่	N	มีรหัสธรรมนูญสุขภาพ แห่งชาติฯ รองหรือไม่?
EnableStatus	varchar(1)	ใช่	Y	สถานะการเปิดใช้งาน
DeleteStatus	varchar(1)	ใช่	N	สถานะการลบทิ้ง
CreateBy	int(11)	ไม่		ผู้สร้างข้อมูล
CreateDate	timestamp	ไม่	0000-00-00 00:00:00	วันที่สร้างข้อมูล
UpdateBy	int(11)	ใช่		ผู้ปรับปรุงข้อมูล
UpdateDate	timestamp	ใช่	CURRENT_TIMESTAMP	วันที่ปรับปรุงข้อมูล
PublicDate	date	ใช่		วันที่ประกาศใช้ ธรรมนูญสุขภาพ แห่งชาติฯ
Ordering	int(11)	ใช่		เรียงลำดับข้อมูล

ตารางที่ 4.20 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางผู้ใช้งานระบบ (table: tbluser)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
UserID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสผู้ใช้งานระบบ
Username	varchar(255)	ไม่		รหัสผู้ใช้
Password	varchar(255)	ไม่		รหัสผ่าน
PrefixID	int(11)	ไม่	F.K.	รหัสค่านำหน้าชื่อ
Name	varchar(100)	ไม่		ชื่อผู้ใช้งานระบบ
SurName	varchar(100)	ไม่		นามสกุลผู้ใช้งานระบบ
OrgID	int(11)	ไม่	F.K.	รหัสสำนัก/ศูนย์/งาน
PositionID	int(11)	ไม่	F.K.	รหัสตำแหน่ง
CreateBy	int(11)	ไม่		ผู้สร้างข้อมูล
CreateDate	timestamp	ไม่	0000-00-00 00:00:00	วันที่สร้างข้อมูล
UpdateBy	int(11)	ใช่		ผู้ปรับปรุงข้อมูล
UpdateDate	timestamp	ใช่	CURRENT_TIMESTAMP	วันที่ปรับปรุงข้อมูล
EnableStatus	varchar(1)	ใช่	Y	สถานะการเปิดใช้งาน

ตารางที่ 4.21 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางกลุ่มผู้ใช้งาน (table: tbluser_group)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
GroupID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสกลุ่มผู้ใช้งาน
GroupName	varchar(255)	ไม่		ชื่อกลุ่มผู้ใช้งาน
CreateBy	int(11)	ไม่		ผู้สร้างข้อมูล
CreateDate	timestamp	ไม่	0000-00-00 00:00:00	วันที่สร้างข้อมูล
UpdateBy	int(11)	ใช่		ผู้ปรับปรุงข้อมูล
UpdateDate	timestamp	ใช่	CURRENT_TIMESTAMP	วันที่ปรับปรุงข้อมูล
EnableStatus	varchar(1)	ใช่	Y	สถานะการเปิดใช้งาน

ตารางที่ 4.22 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางผู้ใช้งานแต่ละกลุ่ม (table: tbluser_group_mapping)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
UserID	int(11)	ไม่	P.K., F.K.	รหัสผู้ใช้งานระบบ
GroupID	int(11)	ไม่	P.K., F.K.	รหัสกลุ่มผู้ใช้งาน

* UserID และ GroupID เป็น Composite Key ที่ทำหน้าที่เป็น Primary Key ของตาราง

ตารางที่ 4.23 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางสิทธิ์การใช้งานระบบของแต่ละกลุ่มผู้ใช้งาน
(table: tbluser_group_menu)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
GroupID	int(11)	ไม่	P.K., F.K.	รหัสกลุ่มผู้ใช้งาน
MenuID	int(11)	ไม่	P.K., F.K.	รหัสเมนู

* GroupID และ MenuID เป็น Composite Key ที่ทำหน้าที่เป็น Primary Key ของตาราง

ตารางที่ 4.24 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางประวัติการเข้าใช้งานระบบ (User Activities Logs)
(table: tbluser_log)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
ID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสคัมรายการ
UserID	int(11)	ไม่	F.K.	รหัสผู้ใช้งานระบบ
Username	varchar(255)	ไม่		รหัสผู้ใช้
Name	varchar(255)	ไม่		ชื่อผู้ใช้งานระบบ
Menu	varchar(255)	ไม่		ชื่อเรียกเมนู
Action	text	ไม่		การกระทำ
IP	varchar(255)	ไม่		หมายเลขประจำเครื่อง คอมพิวเตอร์ (IP Address)
CreateDate	timestamp	ไม่	0000-00-00 00:00:00	วันที่สร้างข้อมูล

ตารางที่ 4.25 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางรายชื่อภาคีเครือข่าย (table: tblnetwork)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
NWID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสภาคีเครือข่าย
NWName	varchar(255)	ไม่		ชื่อภาคีเครือข่าย
NWComment	text	ใช่		หมายเหตุ
Place	varchar(255)	ใช่		ชื่ออาคาร/สถานที่
Address	varchar(255)	ใช่		ที่อยู่ภาคีเครือข่าย
Moo	varchar(50)	ใช่		หมู่ที่
Soi	varchar(50)	ใช่		ซอย
Street	varchar(255)	ใช่		ถนน
SubDistrictCode	varchar(6)	ใช่	F.K.	รหัสตำบล
DistrictCode	varchar(4)	ใช่	F.K.	รหัสอำเภอ
ProvinceCode	varchar(2)	ใช่	F.K.	รหัสจังหวัด
GLevelID	int(11)	ไม่	F.K.	รหัสกลุ่มเครือข่าย
TypeID	int(11)	ไม่	F.K.	รหัสรูปแบบเครือข่าย
LevelID	int(11)	ไม่	F.K.	รหัสระดับของภาคี เครือข่าย
EnableStatus	varchar(1)	ใช่	Y	สถานะการเปิดใช้งาน
DeleteStatus	varchar(1)	ใช่	N	สถานะการลบทิ้ง
CreateBy	int(11)	ไม่		ผู้สร้างข้อมูล
CreateDate	timestamp	ไม่	0000-00-00 00:00:00	วันที่สร้างข้อมูล
UpdateBy	int(11)	ใช่		ผู้ปรับปรุงข้อมูล
UpdateDate	timestamp	ใช่	CURRENT_TIMESTAMP	วันที่ปรับปรุงข้อมูล
MainRoll	varchar(1)	ใช่	Y	พันธกิจหลักด้าน สุขภาพ (ใช่, ไม่ใช่)

ตารางที่ 4.26 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางที่อยู่อีเมลภาคีเครือข่าย (table: tblnetwork_email)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
ID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสคูมรายการ
NWID*	int(11)	ไม่	F.K.	รหัสภาคีเครือข่าย
NWEmail*	varchar(255)	ใช่		ที่อยู่อีเมล
MEnableStatus	varchar(1)	ใช่	Y	สถานะการเปิดใช้งานที่อยู่อีเมล

ตารางที่ 4.27 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางหมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่ภาคีเครือข่าย
(table: tblnetwork_mobile)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
ID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสคูมรายการ
NWID	int(11)	ไม่	F.K.	รหัสภาคีเครือข่าย
NWMobile	varchar(255)	ใช่		หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่
BEnableStatus	varchar(1)	ใช่	Y	สถานะการใ้ใช้งานหมายเลข โทรศัพท์เคลื่อนที่

ตารางที่ 4.28 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางหมายเลขโทรศัพท์ภาคีเครือข่าย
(table: tblnetwork_phone)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
ID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสคูมรายการ
NWID	int(11)	ไม่	F.K.	รหัสภาคีเครือข่าย
NWPhone	varchar(255)	ใช่		หมายเลขโทรศัพท์
PEnableStatus	varchar(1)	ใช่	Y	สถานะการใ้ใช้งานหมายเลข โทรศัพท์

ตารางที่ 4.29 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางรายชื่อผู้ประสานงาน (table: tblcontact)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
CTID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสผู้ประสานงาน
PrefixID	int(11)	ไม่	F.K.	รหัสค่านำหน้าชื่อ
CTName	varchar(255)	ใช่		ชื่อผู้ประสานงาน
CTSurName	varchar(255)	ใช่		นามสกุลผู้ประสานงาน
CTNameEN	varchar(255)	ใช่		ชื่อผู้ประสานงาน (ภาษาอังกฤษ)
CTSurNameEN	varchar(255)	ใช่		นามสกุลผู้ประสานงาน (ภาษาอังกฤษ)
BirthDate	date	ใช่		วันเกิด
Gender	varchar(10)	ใช่		เพศ
IDCard	varchar(13)	ใช่		หมายเลขบัตร ประชาชน
Place	varchar(255)	ใช่		อาคาร/สถานที่
Address	varchar(255)	ใช่		ที่อยู่ภาคีเครือข่าย
Moo	varchar(50)	ใช่		หมู่ที่
Soi	varchar(50)	ใช่		ซอย
Street	varchar(255)	ใช่		ถนน
SubDistrictCode	varchar(6)	ใช่	F.K.	รหัสตำบล
DistrictCode	varchar(4)	ใช่	F.K.	รหัสอำเภอ
ProvinceCode	varchar(2)	ใช่	F.K.	รหัสจังหวัด
CreateBy	int(11)	ไม่		ผู้สร้างข้อมูล
CreateDate	timestamp	ไม่	0000-00-00 00:00:00	วันที่สร้างข้อมูล
UpdateBy	int(11)	ใช่		ผู้ปรับปรุงข้อมูล
UpdateDate	timestamp	ใช่	CURRENT_TIMESTAMP	วันที่ปรับปรุงข้อมูล
EnableStatus	varchar(1)	ใช่	Y	สถานะการเปิดใช้งาน
Comment	text	ใช่		หมายเหตุ
DeleteStatus	varchar(1)	ใช่	N	สถานะการลบทิ้ง

ตารางที่ 4.30 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางที่อยู่อีเมลผู้ประสานงาน (table: tblcontact_email)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
ID	int(11)	ไม่	P.K	รหัสคูมรายการ
CTID	int(11)	ไม่	F.K.	รหัสผู้ประสานงาน
CTEmail	varchar(255)	ใช่		ที่อยู่อีเมลผู้ประสานงาน
MEnableStatus	varchar(1)	ใช่	Y	สถานะการเปิดใช้งานอีเมล

ตารางที่ 4.31 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางหมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่ผู้ประสานงาน
(table: tblcontact_mobile)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
ID	int(11)	ไม่	P.K	รหัสคูมรายการ
CTID	int(11)	ไม่	F.K.	รหัสผู้ประสานงาน
CTMobile	varchar(255)	ใช่		หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่ของ ผู้ประสานงาน
BEnableStatus	varchar(1)	ใช่	Y	สถานะการใช้งานหมายเลข โทรศัพท์เคลื่อนที่

ตารางที่ 4.32 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางหมายเลขโทรศัพท์ผู้ประสานงาน
(table: tblcontact_phone)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
ID	int(11)	ไม่	P.K	รหัสคูมรายการ
CTID	int(11)	ใช่	F.K.	รหัสผู้ประสานงาน
CTPhone	varchar(255)	ใช่		หมายเลขโทรศัพท์ของผู้ ประสานงาน
PEnableStatus	varchar(1)	ใช่	Y	สถานะการเปิดใช้งานหมายเลข โทรศัพท์

ตารางที่ 4.33 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางภาคีเครือข่ายที่ผู้ประสานงานเกี่ยวข้อง
(table: tblcontact_network)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
CTID*	int(11)	ไม่	P.K., F.K.	รหัสผู้ประสานงาน
NWID*	int(11)	ไม่	P.K., F.K.	รหัสภาคีเครือข่าย

* CTID และ NWID เป็น Composite Key ที่ทำหน้าที่เป็น Primary Key ของตาราง

ตารางที่ 4.34 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางงานสมัชชาสุขภาพ (table: tblevent)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
EventNo	int(11)	ไม่	P.K.	ครั้งที่จัดงาน
BgtYear	varchar(4)	ไม่		ปีที่จัดงาน
EventName	text	ไม่		ชื่องานสมัชชาสุขภาพ
EventDetail	text	ใช่		หมายเหตุ
EventStart	date	ไม่		วันที่เริ่มจัดงาน
EventEnd	date	ไม่		วันที่สิ้นสุดการจัดงาน
Location	varchar(255)	ใช่		สถานที่จัดงาน
SubDistrictCode	varchar(6)	ใช่	F.K.	รหัสตำบลที่จัดงาน
DistrictCode	varchar(4)	ใช่	F.K.	รหัสอำเภอที่จัดงาน
ProvinceCode	varchar(2)	ใช่	F.K.	รหัสจังหวัดที่จัดงาน
CancelStatus	varchar(1)	ใช่	N	สถานะการยกเลิก
CreateBy	int(11)	ไม่		ผู้สร้างข้อมูล
CreateDate	timestamp	ไม่	0000-00-00 00:00:00	วันที่สร้างข้อมูล
UpdateBy	int(11)	ใช่		ผู้ปรับปรุงข้อมูล
UpdateDate	timestamp	ใช่	CURRENT_TIMESTAMP	วันที่ปรับปรุงข้อมูล

ตารางที่ 4.35 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางไฟล์แนบงานสมัชชาสุขภาพ (table: tblevent_file)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
ID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสคูมรายการ
EventNo	int(11)	ไม่	F.K.	ครั้งที่จัดงาน
FilePath	varchar(255)	ใช่		ชื่อไฟล์แนบหลังอัป โหลด
FileName	varchar(255)	ใช่		ชื่อไฟล์แนบ

ตารางที่ 4.36 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางประมวลภาพงานสมัชชาสุขภาพ
(table: tblevent_gallery)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
ID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสคูมรายการ
EventNo	int(11)	ไม่	F.K.	ครั้งที่จัดงาน
GLFilePath	varchar(255)	ใช่		ชื่อไฟล์รูปภาพหลังอัป โหลด
GLFileName	varchar(255)	ใช่		ชื่อไฟล์รูปภาพ

ตารางที่ 4.37 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางมติสมัชชาสุขภาพ (table: tblresolution)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
ResID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสมติสมัชชาสุขภาพ
EventNo	int(11)	ไม่	F.K.	ครั้งที่จัดงาน
ResNo	int(11)	ใช่		เลขลำดับมติ
ResNoText	varchar(100)	ใช่		หัวข้อมติ
ResNoLevel	varchar(100)	ใช่		หัวข้อมติตามระดับของมติ
LevelData	int(11)	ใช่		ระดับของมติ
ResIDRefer	int(11)	ใช่		รหัสมติสมัชชาสุขภาพ ระดับหลัก
ResName	text	ใช่		ชื่อมติสมัชชาสุขภาพ
ResDetail	text	ใช่		อารัมภบท (Preamble)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
RTypeID	int(11)	ใช่	FK	รหัสประเภทตติสมัชชา สุขภาพ
CancelStatus	varchar(1)	ใช่	N	สถานะการยกเลิก
CreateBy	int(11)	ไม่		ผู้สร้างข้อมูล
CreateDate	timestamp	ไม่	0000-00-00 00:00:00	วันที่สร้างข้อมูล
UpdateBy	int(11)	ใช่		ผู้ปรับปรุงข้อมูล
UpdateDate	timestamp	ใช่	CURRENT_TIMESTAMP	วันที่ปรับปรุงข้อมูล
ResultLastDate	date	ใช่		วันที่รายงาน ความก้าวหน้าล่าสุด
ConclusionLastDate	date	ใช่		วันที่สรุปผล ความก้าวหน้าล่าสุด

ตารางที่ 4.38 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางสำนัก/ศูนย์/งานที่เกี่ยวข้องกับมติฯ
(table: tblres_organize)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
ResID*	int(11)	ไม่	P.K., F.K.	รหัสตติสมัชชาสุขภาพ
OrgID*	int(11)	ไม่	P.K., F.K.	รหัสสำนัก/ศูนย์/งาน

* ResID และ OrgID เป็น Composite Key ที่ทำหน้าที่เป็น Primary Key ของตาราง

ตารางที่ 4.39 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางรายชื่อผู้ประสานของสำนัก/ศูนย์/งานที่เกี่ยวข้อง
กับมติฯ (table: tblres_organize_contact)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
ResID*	int(11)	ไม่	P.K., F.K.	รหัสตติสมัชชาสุขภาพ
OrgID*	int(11)	ไม่	P.K., F.K.	รหัสสำนัก/ศูนย์/งาน
UserID*	int(11)	ไม่	P.K., F.K.	รหัสผู้ใช้งานระบบ
UserDuty	text	ใช่		บทบาท/หน้าที่รับผิดชอบ

* ResID, OrgID และ UserID เป็น Composite Key ที่ทำหน้าที่เป็น Primary Key ของตาราง

ตารางที่ 4.40 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางธรรมเนียมอนุญาตที่เกี่ยวข้องกับมติฯ

(table: tblres_charter)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
CharterID*	int(11)	ใช่	P.K., F.K.	รหัสธรรมเนียมอนุญาต
ResID*	int(11)	ใช่	P.K., F.K.	รหัสมติสมัชชาสุขภาพ

* CharterID และ ResID เป็น Composite Key ที่ทำหน้าที่เป็น Primary Key ของตาราง

ตารางที่ 4.41 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางกลุ่มประเด็นนโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้องกับมติฯ

(table: tblres_issues)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
IssuesID*	int(11)	ใช่	P.K., F.K.	รหัสประเด็นนโยบายสาธารณะ
ResID*	int(11)	ใช่	P.K., F.K.	รหัสมติสมัชชาสุขภาพ

* IssuesID และ ResID เป็น Composite Key ที่ทำหน้าที่เป็น Primary Key ของตาราง

ตารางที่ 4.42 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางมติฯ ที่เกี่ยวข้อง (table: tblres_mapping)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
ID	Int(11)	ไม่	P.K.	รหัสคู่มือรายการ
ResID	int(11)	ใช่	F.K.	รหัสมติสมัชชาสุขภาพ
RelateResID	int(11)	ใช่		รหัสมติสมัชชาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง

ตารางที่ 4.43 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางกำหนดการรายงานผลในงานสมัชชาสุขภาพ

(table: tblres_event)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
EventNo*	int(11)	ใช่	P.K., F.K.	ครั้งที่จัดงาน
ResID*	int(11)	ใช่	P.K., F.K.	รหัสมติสมัชชาสุขภาพ

* EventNo และ ResID เป็น Composite Key ที่ทำหน้าที่เป็น Primary Key ของตาราง

ตารางที่ 4.44 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับมติฯ

(table: tblres_network)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
ResID*	int(11)	ใช่	P.K., F.K.	รหัสมติสมัชชาสุขภาพ
NWID*	int(11)	ใช่	P.K., F.K.	รหัสภาคีเครือข่าย
RoleID*	int(11)	ใช่	P.K., F.K.	รหัสบทบาทของภาคีเครือข่าย
SteerStatus	varchar(1)	ใช่	N	กลไกขับเคลื่อนมติฯ (N=ไม่ใช่กลไกขับเคลื่อนมติฯ , Y=เป็นกลไกขับเคลื่อนมติฯ)

* ResID, NWID และ RoleID เป็น Composite Key ที่ทำหน้าที่เป็น Primary Key ของตาราง

ตารางที่ 4.45 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางรายชื่อผู้ประสานงานของภาคีฯ ที่เกี่ยวข้องกับมติฯ

(table: tblres_network_contact)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
ResID*	int(11)	ใช่	P.K., F.K.	รหัสมติสมัชชาสุขภาพ
NWID*	int(11)	ใช่	P.K., F.K.	รหัสภาคีเครือข่าย
CTID*	int(11)	ใช่	P.K., F.K.	รหัสผู้ประสานงาน
CTDuty	text	ใช่		บทบาท/หน้าที่รับผิดชอบ

* ResID, NWID และ CTID เป็น Composite Key ที่ทำหน้าที่เป็น Primary Key ของตาราง

ตารางที่ 4.46 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางผลผลิต/ตัวชี้วัดของมติฯ (table: tblres_indicator)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
IndID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสผลผลิต/ตัวชี้วัดของมติฯ
ResID	int(11)	ใช่	F.K.	รหัสมติสมัชชาสุขภาพ
IndName	text	ใช่		ชื่อผลผลิต/ตัวชี้วัดของมติฯ

ตารางที่ 4.47 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางลิงค์ที่เกี่ยวข้องกับมติฯ (table: tblres_link)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
ID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสคูมรายการ
ResID	int(11)	ใช่	F.K.	รหัสมติสมัชชาสุขภาพ
LinkURL	text	ใช่		ลิงค์ที่เกี่ยวข้อง

ตารางที่ 4.48 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางกระบวนการของมติฯ (table: tblres_process)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
PCID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสกระบวนการของมติฯ
ResID	int(11)	ใช่	F.K.	รหัสมติสมัชชาสุขภาพ
PCName	text	ใช่		ชื่อกระบวนการของมติฯ

ตารางที่ 4.49 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางผลลัพธ์/ผลกระทบ (table: tblres_output)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
OPID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสผลลัพธ์/ผลกระทบ
ResID	int(11)	ใช่	F.K.	รหัสมติสมัชชาสุขภาพ
OPName	text	ใช่		ชื่อผลลัพธ์/ผลกระทบ

ตารางที่ 4.50 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางไฟล์แนบมติสมัชชาสุขภาพ (table: tblres_file)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
ID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสคูมรายการ
ResID	int(11)	ใช่	F.K.	รหัสมติสมัชชาสุขภาพ
FilePath	varchar(255)	ใช่		ชื่อไฟล์แนบหลังอัปโหลด
FileName	varchar(255)	ใช่		ชื่อไฟล์แนบ

ตารางที่ 4.51 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางประมวลภาพมติสมัชชาสุขภาพ
(table: tblres_gallery)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
ID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสคูมรายการ
ResID	int(11)	ใช่	F.K.	รหัสมติสมัชชาสุขภาพ
GLFilePath	varchar(255)	ใช่		ชื่อไฟล์รูปภาพหลังอัปโหลด
GLFileName	varchar(255)	ใช่		ชื่อไฟล์รูปภาพ

ตารางที่ 4.52 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางผลการเสนอที่ประชุม คสช. (table: tblres_board)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
BoardID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสผลการเสนอที่ประชุม คสช.
ResID	int(11)	ไม่	F.K.	รหัสมติสมัชชาสุขภาพ
BoardYear	varchar(4)	ใช่		ปีที่เสนอ คสช.
BoardNo	varchar(100)	ใช่		ครั้งที่เสนอ คสช.
BoardDate	date	ใช่		วันที่เสนอ คสช.
Detail	text	ใช่		สรุปมติ คสช.
CreateBy	int(11)	ไม่		ผู้สร้างข้อมูล
CreateDate	timestamp	ไม่	0000-00-00 00:00:00	วันที่สร้างข้อมูล
UpdateBy	int(11)	ใช่		ผู้ปรับปรุงข้อมูล
UpdateDate	timestamp	ใช่	CURRENT_TIMESTAMP	วันที่ปรับปรุงข้อมูล

ตารางที่ 4.53 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางไฟล์แนบผลการเสนอที่ประชุม คสช.
(table: tblres_board_file)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
ID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสคูมรายการ
BoardID	int(11)	ไม่	F.K.	รหัสผลการเสนอที่ประชุม คสช.

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
FilePath	varchar(255)	ใช่		ชื่อไฟล์แนบหลังอัปโหลด
FileName	varchar(255)	ใช่		ชื่อไฟล์แนบ

ตารางที่ 4.54 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางประมวลภาพผลการเสนอที่ประชุม คสช.
(table: tblres_board_gallery)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
ID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสคู่มือรายการ
BoardID	int(11)	ไม่	F.K.	รหัสผลการเสนอที่ประชุม คสช.
GLFilePath	varchar(255)	ใช่		ชื่อไฟล์รูปภาพหลังอัป โหลด
GLFileName	varchar(255)	ใช่		ชื่อไฟล์รูปภาพ

ตารางที่ 4.55 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางผลการเสนอที่ประชุม ครม. (table: tblres_cabinet)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
CBNID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสผลการเสนอที่ประชุม กรม.
ResID	int(11)	ไม่	F.K.	รหัสมติสมัชชาสุขภาพ
PMID	int(11)	ไม่	F.K.	รหัสนายกรัฐมนตรี
NWID	int(11)	ไม่	F.K.	รหัสภาคีเครือข่าย
CBNDate	date	ใช่		วันที่ กรม. มีมติ
PresentDate	date	ใช่		วันที่เสนอ กรม.
Detail	text	ใช่		สรุปมติ กรม.
CreateBy	int(11)	ไม่		ผู้สร้างข้อมูล
CreateDate	timestamp	ไม่	0000-00-00 00:00:00	วันที่สร้างข้อมูล
UpdateBy	int(11)	ใช่		ผู้ปรับปรุงข้อมูล
UpdateDate	timestamp	ใช่	CURRENT_TIMESTAMP	วันที่ปรับปรุงข้อมูล

ตารางที่ 4.56 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางไฟล์แนบผลการเสนอที่ประชุม กรม.

(table: tblres_cabinet_file)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
ID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสคูมรายการ
CBNID	int(11)	ไม่	F.K.	รหัสผลการเสนอที่ประชุม กรม.
FilePath	varchar(255)	ใช่		ชื่อไฟล์แนบหลังอัป โหลด
FileName	varchar(255)	ใช่		ชื่อไฟล์แนบ

ตารางที่ 4.57 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางประมวลภาพผลการเสนอที่ประชุม กรม.

(table: tblres_cabinet_gallery)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
ID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสคูมรายการ
CBNID	int(11)	ไม่	F.K.	รหัสผลการเสนอที่ประชุม กรม.
GLFilePath	varchar(255)	ใช่		ชื่อไฟล์รูปภาพหลังอัป โหลด
GLFileName	varchar(255)	ใช่		ชื่อไฟล์รูปภาพ

ตารางที่ 4.58 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางจนท. สช. ที่เกี่ยวข้องกับกาเสนอที่ประชุม กรม.

(table: tblres_cabinet_user)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
CBNID*	int(11)	ไม่	P.K, F.K.	รหัสผลการเสนอที่ประชุม กรม.
UserID*	int(11)	ใช่	P.K, F.K.	รหัสผู้ใช้งานระบบ

* CBNID และ UserID เป็น Composite Key ที่ทำหน้าที่เป็น Primary Key ของตาราง

ตารางที่ 4.59 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางสรุปความก้าวหน้ารายมติ (table: tblres_conclusion)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
CSID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสสรุปความก้าวหน้ารายมติ
ResID	int(11)	ใช่	F.K.	รหัสมติสมัชชาสุขภาพ
CSDate	date	ใช่		วันที่รายงาน
Performance	text	ใช่		ผลการปฏิบัติงาน
Barriers	text	ใช่		ปัญหาและอุปสรรค
Suggestion	text	ใช่		ข้อเสนอแนะ
CreateBy	int(11)	ไม่		ผู้สร้างข้อมูล
CreateDate	timestamp	ไม่	0000-00-00 00:00:00	วันที่สร้างข้อมูล
UpdateBy	int(11)	ใช่		ผู้ปรับปรุงข้อมูล
UpdateDate	timestamp	ใช่	CURRENT_TIMESTAMP	วันที่ปรับปรุงข้อมูล

ตารางที่ 4.60 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางไฟล์แนบสรุปความก้าวหน้ารายมติ
(table: tblres_conclusion_file)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
ID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสคูมรายการ
CSID	int(11)	ไม่	F.K.	รหัสสรุปความก้าวหน้ารายมติ
FilePath	varchar(255)	ใช่		ชื่อไฟล์แนบหลังอัปโหลด
FileName	varchar(255)	ใช่		ชื่อไฟล์แนบ

ตารางที่ 4.61 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางประมวลภาพสรุปความก้าวหน้ารายมติ
(table: tblres_conclusion_gallery)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
ID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสคูมรายการ
CSID	int(11)	ไม่	F.K.	รหัสสรุปความก้าวหน้ารายมติ
GLFilePath	varchar(255)	ใช่		ชื่อไฟล์รูปภาพหลังอัปโหลด
GLFileName	varchar(255)	ใช่		ชื่อไฟล์รูปภาพ

ตารางที่ 4.62 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางผลความก้าวหน้ารายมติ (table: tblres_result)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
ResultID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสผลความก้าวหน้ารายมติ
ResID	int(11)	ไม่	F.K.	รหัสมติสมัชชาสุขภาพ
ResultDate	date	ใช่		วันที่รายงาน
Performance	text	ใช่		ผลการปฏิบัติงาน
Barriers	text	ใช่		ปัญหาและอุปสรรค
Suggestion	text	ใช่		ข้อเสนอแนะ
CreateBy	int(11)	ไม่		ผู้สร้างข้อมูล
CreateDate	timestamp	ไม่	0000-00-00 00:00:00	วันที่สร้างข้อมูล
UpdateBy	int(11)	ใช่		ผู้ปรับปรุงข้อมูล
UpdateDate	timestamp	ใช่	CURRENT_TIMESTAMP	วันที่ปรับปรุงข้อมูล

ตารางที่ 4.63 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางไฟล์แนบผลความก้าวหน้ารายมติ
(table: tblres_result_file)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
ID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสคูมรายการ
ResultID	int(11)	ไม่	F.K.	รหัสผลความก้าวหน้ารายมติ
FilePath	varchar(255)	ใช่		ชื่อไฟล์แนบหลังอัปโหลด
FileName	varchar(255)	ใช่		ชื่อไฟล์แนบ

ตารางที่ 4.64 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางประมวลภาพผลความก้าวหน้ารายมติ
(table: tblres_result_gallery)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
ID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสคูมรายการ
ResultID	int(11)	ไม่	F.K.	รหัสผลความก้าวหน้ารายมติ
GLFilePath	varchar(255)	ใช่		ชื่อไฟล์รูปภาพหลังอัปโหลด
GLFileName	varchar(255)	ใช่		ชื่อไฟล์รูปภาพ

ตารางที่ 4.65 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางรายงานความเคลื่อนไหวรายมติ (table: tblprogress)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
ProgID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสรายงานความเคลื่อนไหวรายมติ
EventNo	int(11)	ไม่	F.K.	ครั้งที่จัดงาน
ProgDate	date	ใช่		วันที่รายงาน
ProgTopic	varchar(255)	ใช่		ชื่อรายงาน
ProgTitle	text	ใช่		คำโปรย
ProgDetail	text	ใช่		รายละเอียดอย่างย่อ
CreateBy	int(11)	ไม่		ผู้สร้างข้อมูล
CreateDate	timestamp	ไม่	0000-00-00 00:00:00	วันที่สร้างข้อมูล
UpdateBy	int(11)	ใช่		ผู้ปรับปรุงข้อมูล
UpdateDate	timestamp	ใช่	CURRENT_TIMESTAMP	วันที่ปรับปรุงข้อมูล

ตารางที่ 4.66 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางไฟล์แนบรายงานความเคลื่อนไหวรายมติ (table: tblprogress_file)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
ID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสคู่มือรายการ
ProgID	int(11)	ไม่	F.K.	รหัสรายงานความเคลื่อนไหวรายมติ
FilePath	varchar(255)	ใช่		ชื่อไฟล์แนบหลังอัปโหลด
FileName	varchar(255)	ใช่		ชื่อไฟล์แนบ

ตารางที่ 4.67 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางมติสมัชชาสุขภาพที่ต้องรายงาน

(table: tblprogress_resolution)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
ProgID*	int(11)	ไม่	P.K., F.K.	รหัสรายงานความเคลื่อนไหว รายมติ
ResID*	int(11)	ไม่	P.K., F.K.	รหัสมติสมัชชาสุขภาพ
RequireReport	varchar(1)	ใช่		ต้องรายงานหรือไม่? (N=รายงานเพิ่มเติม , Y=ต้องรายงาน)

* ProgID และ ResID เป็น Composite Key ที่ทำหน้าที่เป็น Primary Key ของตาราง

ตารางที่ 4.68 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางบทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมติฯ (table: tblreview)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
ReviewID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสบทวิเคราะห์ การขับเคลื่อนมติ
ReviewDate	date	ใช่		วันที่จัดทำบทวิเคราะห์
Topic	varchar(255)	ใช่		วัตถุประสงค์การจัดทำ
Title	text	ใช่		คำโปรย
Detail	text	ใช่		รายละเอียด
CreateBy	int(11)	ไม่		ผู้สร้างข้อมูล
CreateDate	timestamp	ไม่	0000-00-00 00:00:00	วันที่สร้างข้อมูล
UpdateBy	int(11)	ใช่		ผู้ปรับปรุงข้อมูล
UpdateDate	timestamp	ใช่	CURRENT_TIMESTAMP	วันที่ปรับปรุงข้อมูล

ตารางที่ 4.69 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางไฟล์แนบบทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมติ
(table: tblreview_file)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
ID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสคูมรายการ
ReviewID	int(11)	ไม่	F.K.	รหัสบทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมติ
FilePath	varchar(255)	ใช่		ชื่อไฟล์แนบหลังอัปโหลด
FileName	varchar(255)	ใช่		ชื่อไฟล์แนบ

ตารางที่ 4.70 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางประมวลภาพบทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมติ
(table: tblreview_gallery)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
ID	int(11)	ไม่	P.K.	รหัสคูมรายการ
ReviewID	int(11)	ไม่	F.K.	รหัสบทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมติ
GLFilePath	varchar(255)	ใช่		ชื่อไฟล์รูปภาพหลังอัปโหลด
GLFileName	varchar(255)	ใช่		ชื่อไฟล์รูปภาพ

ตารางที่ 4.71 ตารางแสดงรายละเอียด ตารางมติ ที่เกี่ยวข้องกับบทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมติ
(table: tblreview_resolution)

ฟิลด์	ชนิด	ว่างเปล่า	ค่าปริยาย	คำอธิบาย
ResID*	int(11)	ไม่	P.K, F.K.	รหัสมติสมัชชาสุขภาพ
ReviewID*	int(11)	ไม่	P.K, F.K.	รหัสบทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมติ

* ResID และ ReviewID เป็น Composite Key ที่ทำหน้าที่เป็น Primary Key ของตาราง

1.3 การออกแบบส่วนต่อประสานผู้ใช้ แบ่งเป็น 3 ส่วน คือ

1.3.1 ส่วนต่อประสานผู้ใช้ในการเข้าใช้งานและออกจากระบบ

1.3.2 ส่วนต่อประสานผู้ใช้ในการเพิ่ม แก้ไข ลบ และค้นหาข้อมูล

1.3.3 ส่วนต่อประสานผู้ใช้ในการออกรายงาน

1.3.1 ส่วนต่อประสานผู้ใช้ในการเข้าใช้งานและออกจากระบบ

จากการวิเคราะห์ระบบ ทำให้ทราบว่าผู้ใช้งานระบบ 4 กลุ่ม ได้แก่ 1) ผู้ดูแลระบบ 2) ผู้ปฏิบัติงานติดตามมติ 3) ผู้ปฏิบัติงานร่วมติดตามมติ 4) ผู้บริหารและผู้ใช้งานทั่วไป ซึ่งบุคลากรทั้ง 4 กลุ่ม สามารถเข้าใช้ระบบฯ ได้โดยมีการจำกัดสิทธิการเข้าใช้ในบางเมนูขึ้นอยู่กับภาระหน้าที่ของผู้ใช้งานระบบแต่ละกลุ่ม ดังที่กล่าวไว้ในบทที่ 3 กรณีที่ผู้ใช้งานระบบเปลี่ยนแปลงภาระหน้าที่ ผู้ดูแลระบบสามารถแก้ไขสิทธิการเข้าถึงระบบได้ การกำหนดระดับการเข้าใช้งานระบบที่แตกต่างกันนั้นเป็นไปเพื่อรักษาความปลอดภัยให้แก่ระบบ อีกทั้งช่วยให้ผู้ใช้งานระบบเข้าใจบทบาทหน้าที่ต่อการทำงานร่วมกับระบบ ได้ชัดเจนขึ้น

1) การเข้าใช้งานระบบ ในการเข้าใช้งานระบบครั้งแรกผู้ดูแลระบบจะจัดการข้อมูลผู้ใช้งานระบบและข้อมูลพื้นฐานของระบบ เมื่อผู้ใช้ต้องการใช้งานระบบจะต้องป้อนรหัสผู้ใช้และรหัสผ่าน ดังภาพที่ 4.3

ภาพที่ 4.3 แสดงหน้าแรกของเข้าใช้งานระบบ

เมื่อลงชื่อเข้าใช้ระบบงานแล้ว จะปรากฏจอภาพ ดังภาพที่ 4.4 ซึ่งมีองค์ประกอบของหน้าจอดังนี้

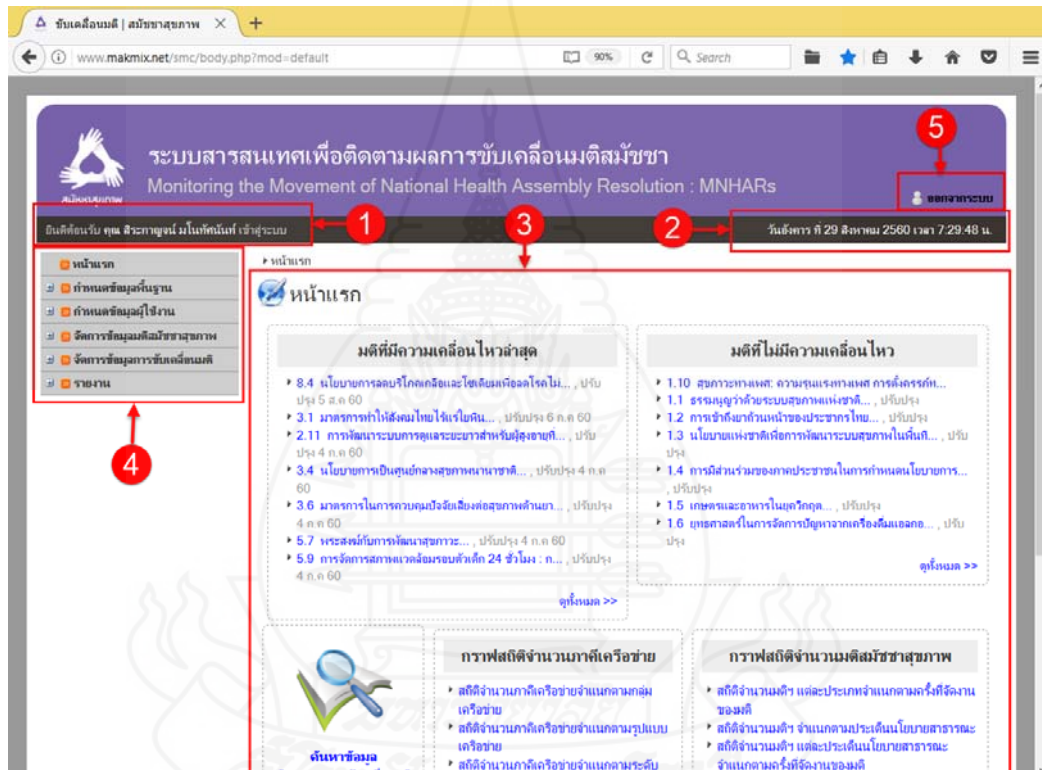
หมายเลข 1 ส่วนแสดงชื่อผู้ใช้ระบบ

หมายเลข 2 ส่วนแสดงข้อมูลวัน เดือน ปี และเวลาที่ใช้งานระบบ

หมายเลข 3 ส่วนแสดงข้อมูลทั่วไปที่ผู้ใช้ทุกกลุ่มสามารถเข้าถึงได้

หมายเลข 4 ส่วนรายการเมนูการใช้งานระบบ

หมายเลข 5 ส่วนลงชื่อออกจากระบบ



ภาพที่ 4.4 แสดงองค์ประกอบต่างๆ ของระบบ

2) สิทธิในการเข้าใช้งานระบบ รายการเมนูของระบบเป็นส่วนที่แสดงให้เห็นความแตกต่างของสิทธิในการเข้าใช้งานเมนูต่างๆ ของผู้ใช้งานแต่ละกลุ่ม ซึ่งแสดงดังภาพที่ 4.5 – 4.6 ทั้งนี้กลุ่มผู้ดูแลระบบ กลุ่มผู้ปฏิบัติงานติดตามมติ และกลุ่มผู้ปฏิบัติงานร่วมติดตามมติ สามารถเข้าถึงรายงานในระบบได้ทั้งหมด

กลุ่มผู้ดูแลระบบ	กลุ่มผู้ปฏิบัติงานติดตามมติ	กลุ่มผู้ปฏิบัติงานร่วมติดตามมติ
<p>ยินดีต้อนรับ คุณ สิริภาณุจอนันต์ในขณะนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> หน้าแรก จัดการข้อมูลพื้นฐาน <ul style="list-style-type: none"> คำแนะนำรายชื่อ ประเภทตำแหน่ง ตำแหน่ง ชื่อสำนัก/ศูนย์/งาน จังหวัด/อำเภอ/ตำบล กลุ่มเครือข่าย บทบาทของภาคีเครือข่าย รูปแบบเครือข่าย ระดับของภาคีเครือข่าย ประเด็นนโยบายสาธารณะ ธรรมณูสัญญา ประเภทมติสมัชชาสุขภาพ ชื่อนายกรัฐมนตรี จัดการข้อมูลผู้ใช้งาน <ul style="list-style-type: none"> จัดการกลุ่มและสิทธิใช้งาน ข้อมูลผู้ใช้งาน User Activities Logs จัดการข้อมูลมติสมัชชาสุขภาพ <ul style="list-style-type: none"> จัดการข้อมูลงานสมัชชาสุขภาพ จัดการข้อมูลมติสมัชชาสุขภาพ จัดการข้อมูลภาคีเครือข่าย จัดการข้อมูลผู้ประสานงาน จัดการข้อมูลการขับเคลื่อนมติ <ul style="list-style-type: none"> บันทึกผลความก้าวหน้ารายมติ บันทึกสรุปความก้าวหน้ารายมติ จัดทำบทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมติ รายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ บันทึกผลการเสนอที่ประชุม คสช. บันทึกผลการเสนอที่ประชุม ครม. รายงาน 	<p>ยินดีต้อนรับ คุณ ฐิธาพรณ วัฒนวิหาพันธ์ เข้าระบบ</p> <ul style="list-style-type: none"> หน้าแรก จัดการข้อมูลมติสมัชชาสุขภาพ <ul style="list-style-type: none"> จัดการข้อมูลงานสมัชชาสุขภาพ จัดการข้อมูลมติสมัชชาสุขภาพ จัดการข้อมูลภาคีเครือข่าย จัดการข้อมูลผู้ประสานงาน จัดการข้อมูลการขับเคลื่อนมติ <ul style="list-style-type: none"> บันทึกผลความก้าวหน้ารายมติ บันทึกสรุปความก้าวหน้ารายมติ จัดทำบทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมติ บันทึกรายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ บันทึกผลการเสนอที่ประชุม คสช. บันทึกผลการเสนอที่ประชุม ครม. รายงาน 	<p>ยินดีต้อนรับ คุณ วรณ วิมล ขวัญญาใจ เข้าระบบ</p> <ul style="list-style-type: none"> หน้าแรก จัดการข้อมูลมติสมัชชาสุขภาพ <ul style="list-style-type: none"> จัดการข้อมูลภาคีเครือข่าย จัดการข้อมูลผู้ประสานงาน จัดการข้อมูลการขับเคลื่อนมติ <ul style="list-style-type: none"> บันทึกผลความก้าวหน้ารายมติ บันทึกสรุปความก้าวหน้ารายมติ จัดทำบทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมติ บันทึกรายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ บันทึกผลการเสนอที่ประชุม คสช. บันทึกผลการเสนอที่ประชุม ครม. รายงาน

ภาพที่ 4.5 แสดงความแตกต่างของสิทธิในการเข้าใช้งานระบบของกลุ่มผู้ดูแลระบบ กลุ่มผู้ปฏิบัติงานติดตามมติ และกลุ่มผู้ร่วมปฏิบัติงานติดตามมติ

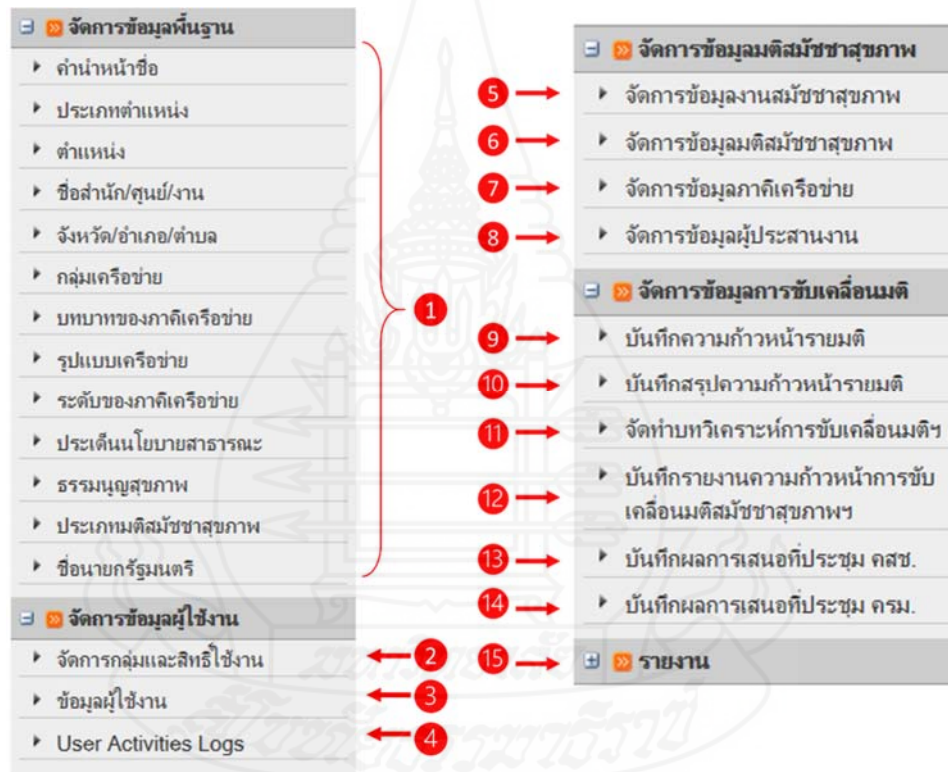
กลุ่มผู้บริหาร	กลุ่มผู้ใช้งานทั่วไป
<p>ยินดีต้อนรับ คุณ อรพรรณ ศรีสุขวัฒนา เข้าสู่ระบบ</p> <p>หน้าแรก</p> <p>รายงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ ข้อมูลโดยรวมรายมิติ (Profile) ▶ ติดตามผลการขับเคลื่อนมิติ ▶ รายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพฯ ▶ บทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมิติฯ ▶ ทะเบียนสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ▶ ทะเบียนภาคีเครือข่าย ▶ ทะเบียนผู้ประสานงานของภาคีเครือข่าย ▶ รายงานสรุปรายละเอียดสมัชชาสุขภาพ ▶ รายงานการจัดกลุ่มติดตามธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติ ▶ รายงานการจัดกลุ่มติดตามประเด็นนโยบายสาธารณะ จำแนกตามกลไกขับเคลื่อน ▶ รายงานการจัดกลุ่มติดตามประเด็นนโยบายสาธารณะ และสำนัก/ผู้ประสานงานที่เกี่ยวข้อง ▶ รายงาน-ตารางเปรียบเทียบมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ(รายชื่อย่อย)กับกลไกหลักที่เกี่ยวข้อง ▶ รายงานรายชื่อบริษัท และประวัติการนำเสนอ คสช. และ กรม. ▶ รายงานรายชื่อบริษัท ที่เกี่ยวข้องกับภาคีเครือข่ายรูปแบบต่างๆ ▶ รายงานรายชื่อบริษัท จำแนกตามภาคีเครือข่ายระดับต่างๆ ▶ รายงานสถิติจำนวนภาคีเครือข่าย จำแนกตามพันธกิจหลักด้านสุขภาพ 	<p>ยินดีต้อนรับ คุณ กชพร นิลบัณเฑาะว์ เข้าสู่ระบบ</p> <p>หน้าแรก</p> <p>รายงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ ข้อมูลโดยรวมรายมิติ (Profile) ▶ ติดตามผลการขับเคลื่อนมิติ ▶ รายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพฯ ▶ บทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมิติฯ ▶ ทะเบียนสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ▶ รายงานการจัดกลุ่มติดตามธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติ ▶ รายงานการจัดกลุ่มติดตามประเด็นนโยบายสาธารณะ และสำนัก/ผู้ประสานงานที่เกี่ยวข้อง ▶ รายงานรายชื่อบริษัท และประวัติการนำเสนอ คสช. และ กรม.

ภาพที่ 4.6 แสดงความแตกต่างของสิทธิในการเข้าใช้งานระบบ
ของกลุ่มผู้บริหารและกลุ่มผู้ใช้งานทั่วไป

3) การทำงานของเมนูต่างๆ ประกอบไปด้วย 5 เมนูหลัก ได้แก่

- (1) เมนูจัดการข้อมูลพื้นฐาน
- (2) เมนูจัดการข้อมูลผู้ใช้งาน
- (3) เมนูจัดการข้อมูลมติสมัชชาสุขภาพ
- (4) เมนูจัดการข้อมูลการขับเคลื่อนมติ
- (5) เมนูรายงาน

ในภาพที่ 4.7 แสดงรายการเมนูของระบบ ซึ่งสามารถอธิบายการทำงานของแต่ละเมนูย่อยได้ดังนี้



ภาพที่ 4.7 แสดงรายการเมนูของระบบ

จากภาพที่ 4.7 ซึ่งแสดงรายการเมนูในระบบ สามารถอธิบายการทำงานของแต่ละเมนูย่อยได้ดังนี้

- หมายเลข 1 เมนูจัดการข้อมูลพื้นฐานทั้งหมดใช้เพิ่ม แก้ไข ลบ ค้นหาข้อมูลพื้นฐานในระบบทั้งหมด และส่งออกทะเบียนข้อมูลพื้นฐานทั้งหมดเป็นไฟล์เอ็กเซล
- หมายเลข 2 ใช้เพิ่ม แก้ไข ลบ ค้นหาข้อมูลกลุ่มผู้ใช้งานระบบและเลือกชื่อเมนูที่กลุ่มผู้ใช้งานระบบนั้นๆมีสิทธิเข้าใช้งาน และส่งออกทะเบียนกลุ่มผู้ใช้งานระบบเป็นไฟล์เอ็กเซล
- หมายเลข 3 ใช้เพิ่ม แก้ไข ลบ ค้นหาข้อมูลผู้ใช้งานในระบบและเลือกชื่อกลุ่มผู้ใช้งานระบบที่ผู้ใช้แต่ละรายเป็นสมาชิกกลุ่ม และส่งออกทะเบียนผู้ใช้งานในระบบเป็นไฟล์เอ็กเซล
- หมายเลข 4 ใช้ลบ ค้นหาประวัติการใช้งานของผู้ใช้งานระบบ และส่งออกรายการประวัติการใช้งานของผู้ใช้งานระบบเป็นไฟล์เอ็กเซล โดยผู้ดูแลระบบ
- หมายเลข 5 ใช้เพิ่ม แก้ไข ค้นหาข้อมูลงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และส่งออกทะเบียนงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเป็นไฟล์เอ็กเซล
- หมายเลข 6 ใช้เพิ่ม แก้ไข ลบ ค้นหาข้อมูลมติสมัชชาสุขภาพ และส่งออกเป็นไฟล์เวิร์ด
- หมายเลข 7 ใช้เพิ่ม แก้ไข ลบ ค้นหาข้อมูลภาคีเครือข่าย และส่งออกทะเบียนภาคีเครือข่ายเป็นไฟล์เอ็กเซล
- หมายเลข 8 ใช้เพิ่ม แก้ไข ลบ ค้นหาข้อมูลผู้ประสานงาน และส่งออกทะเบียนผู้ประสานงานเป็นไฟล์เอ็กเซล
- หมายเลข 9 ใช้เพิ่ม แก้ไข ลบ ค้นหาข้อมูลความก้าวหน้ารายมติ และส่งออกเป็นไฟล์เวิร์ด
- หมายเลข 10 ใช้เพิ่ม แก้ไข ลบ ค้นหาข้อมูลสรุปความก้าวหน้ารายมติ และส่งออกเป็นไฟล์เวิร์ด
- หมายเลข 11 ใช้เพิ่ม แก้ไข ลบ ค้นหาข้อมูลบทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมติ และส่งออกรายการ(list) ข้อมูลบทวิเคราะห์ฯ เป็นไฟล์เอ็กเซล
- หมายเลข 12 ใช้เพิ่ม แก้ไข ลบ ค้นหาข้อมูลของรายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพ และส่งออกทะเบียนรายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพเป็นไฟล์เอ็กเซล ส่งออกรายละเอียดรายงานความก้าวหน้าข้อมูลเป็นไฟล์เวิร์ด
- หมายเลข 13 ใช้เพิ่ม แก้ไข ลบ และค้นหาข้อมูลผลการเสนอที่ประชุม คสช.
- หมายเลข 14 ใช้เพิ่ม แก้ไข ลบ และค้นหาข้อมูลผลการเสนอที่ประชุม ครม.
- หมายเลข 15 ใช้เลือกดูรายงานต่างๆในระบบ ค้นหาและส่งออกข้อมูลเป็นไฟล์เอ็กเซลและไฟล์เวิร์ด

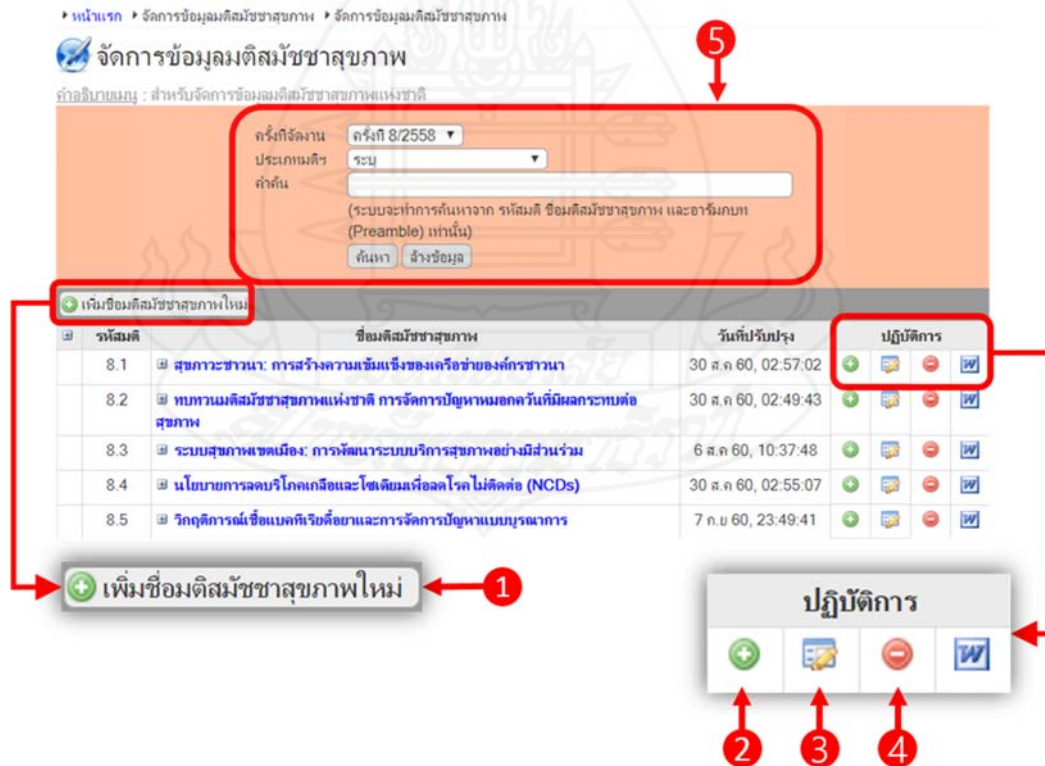
4) การออกจากระบบ เมื่อผู้ใช้งานต้องการออกจากระบบสามารถคลิกเลือกสัญลักษณ์คำสั่งออกจากระบบ จากนั้นระบบจะสอบถามการยืนยันออกจากระบบเพื่อป้องกันการออกจากระบบในขณะที่ผู้ใช้งานยังทำรายการค้างอยู่ ดังภาพที่ 4.8



ภาพที่ 4.8 แสดงการออกจากระบบ และการยืนยันออกจากระบบ




1.3.2 ส่วนต่อประสานผู้ใช้งานในการเพิ่ม แก้ไข ลบ และค้นหาข้อมูล


ในการออกแบบส่วนต่อประสานผู้ใช้งานในการเพิ่ม แก้ไข ลบ และค้นหาข้อมูลอยู่ในหน้าจอเดียวกันเพื่อความสะดวกในการทำงานกับระบบ




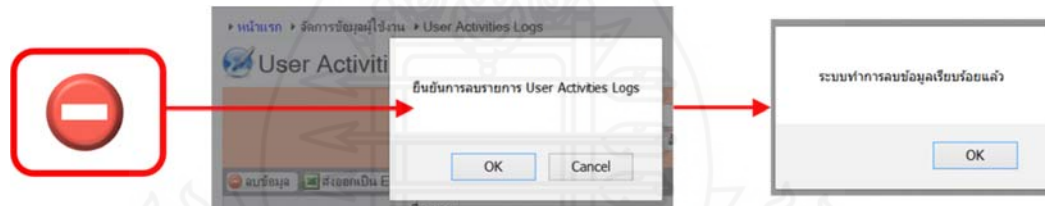
ภาพที่ 4.9 แสดงส่วนต่อประสานผู้ใช้งานในการเพิ่ม แก้ไข ลบ และค้นหาข้อมูล

จากภาพที่ 4.9 สามารถอธิบายดังนี้


- หมายเลข 1 สัญลักษณ์เพิ่มข้อมูล  (เครื่องหมายบวกบนพื้นวงกลมสีเขียว) ใช้เพิ่มรายการใหม่
- หมายเลข 2 เป็นการเพิ่มข้อมูลย่อยในรายการข้อมูล
- หมายเลข 3 สัญลักษณ์แก้ไขข้อมูล  (เครื่องหมายปากกาบนหน้าจอฟอร์ม) ใช้แก้ไขข้อมูลที่มีอยู่ในระบบ
- หมายเลข 4 สัญลักษณ์ลบข้อมูล  (เครื่องหมายลบบนพื้นวงกลมสีแดง) ใช้ลบข้อมูลที่บันทึกอยู่ในฐานข้อมูล
- หมายเลข 5 ส่วนการค้นหาข้อมูลในเมนูนั้นๆ

1) การเพิ่มข้อมูล เมื่อผู้ใช้คลิกเมาส์ที่สัญลักษณ์เพิ่มข้อมูล  แล้ว ระบบจะเปิดหน้าจอเพิ่ม/แก้ไขข้อมูลให้ผู้ใช้นำเข้าข้อมูล

2) การลบข้อมูล เมื่อผู้ใช้ต้องการลบข้อมูล สามารถทำการคลิกเมาส์ที่สัญลักษณ์ลบข้อมูล  ระบบจะเปิดหน้าจอยืนยันการลบข้อมูลเพื่อให้ผู้ใช้ยืนยันการลบข้อมูล เมื่อระบบลบข้อมูลเรียบร้อยแล้วจะแจ้งผลการลบข้อมูลให้ผู้ใช้ทราบ ดังภาพที่ 4.10



ภาพที่ 4.10 แสดงส่วนต่อประสานผู้ใช้ในการลบข้อมูลและยืนยันการลบข้อมูล

3) การแก้ไขข้อมูล ผู้ใช้ที่มีสิทธิเพิ่มข้อมูลจะมีสิทธิแก้ไขข้อมูลนั้นๆด้วย โดยใช้หน้าจอเดียวกับการเพิ่มข้อมูล โดยการแก้ไขข้อมูล ผู้ใช้ต้องคลิกที่สัญลักษณ์แก้ไขข้อมูล 

4) การค้นหาข้อมูล ผู้ใช้ที่มีสิทธิในการเข้าถึงเมนูใดๆ สามารถทำการค้นหาข้อมูลในเมนูนั้นๆได้ตามเงื่อนไขการค้นที่กำหนด เช่น การค้นหาชื่อมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ โดยใช้คำค้น “เด็ก” ร่วมกับเงื่อนไขการค้นจากครั้งที่จัดงานสมัชชาสุขภาพทั้งหมด โดยไม่เฉพาะเจาะจงประเภทมติฯ ทำให้ได้ผลการค้นชื่อมติที่มีคำว่า “เด็ก” จำนวน 5 มติ ซึ่งระบบจะเปลี่ยนตัวอักษรชื่อมติที่มีคำว่า “เด็ก” จากสีน้ำเงินเป็นสีแดงเพื่อให้สังเกตผลการค้นได้ง่ายขึ้น ผลการค้นเรียงตามลำดับโดยมติดำสุดอยู่ด้านบนสุดของตารางแสดงผลการค้น ดังภาพที่ 4.11

หน้าแรก > รายงาน > ติดตามผลการขับเคลื่อนมติ

ติดตามผลการขับเคลื่อนมติ

1 กรอกคำค้น "เด็ก" ในช่องคำค้น และเลือกเงื่อนไขการค้น ครั้งที่จัดงาน และประเภทมติ

2 ระบบแสดงสรุปผลการค้น

ครั้งที่จัดงาน: ทั้งหมด
 ประเภทมติ: ระบุ
 คำค้น: เด็ก
 (ระบบจะทำการค้นหาจากชื่อมติสมัชชาสุขภาพเท่านั้น)
 ค้นหา ล้างข้อมูล

ค้นหาจาก "เด็ก" พบจำนวน 5 รายการ

รหัสมติ	ชื่อมติสมัชชาสุขภาพ	วันปรับปรุงล่าสุด	ปฏิบัติการ
7.1	การพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อบูรณาการกลไกคุ้มครองเด็ก เยาวชน และครอบครัวจากปัจจัยเสี่ยง	1 ม.ค 59	W
5.9	การจัดการสภาพแวดล้อมรอบตัวเด็ก 24 ชั่วโมง : กรณีเด็กไทยกับไอที	4 ก.ค 60	W
3.3	การควบคุมกลยุทธ์การตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก	3 เม.ย 59	W
2.10	การพัฒนากลไกการมีส่วนร่วมเพื่อสุขภาพของเด็ก เยาวชนและครอบครัว	1 ม.ค 59	W
1.9	ผลกระทบจากสื่อต่อเด็ก เยาวชนและครอบครัว	1 ม.ค 59	W

จำนวนทั้งหมด 5 รายการ

3 สีตัวอักษรเปลี่ยนเป็นสีแดง เมื่อระบบพบข้อความตรงกับคำค้น

4 ส่งออกข้อมูลในรูปแบบไฟล์เวิร์ด

ภาพที่ 4.11 ตัวอย่างส่วนต่อประสานผู้ใช้การค้นข้อมูล

1.3.3 ส่วนต่อประสานผู้ใช้ในการออกรายงาน ผู้ใช้สามารถเข้าถึงเมนูรายงานที่อยู่ด้านซ้ายของหน้าจอ หรือเลือกดูรายงานเชิงสถิติในรูปแบบกราฟจากหน้าแรกของระบบ โดยผู้ใช้งานคลิกที่ชื่อรายงานที่ต้องการ ตัวอย่างดังภาพที่ 4.12 แสดงส่วนต่อประสานผู้ใช้ในการออกรายงานสรุปความก้าวหน้ารายมติ โดยเลือกมติของครั้งที่ 8 ซึ่งมีมติเดียวที่มีการนำเข้าสู่ข้อมูลสรุปความก้าวหน้ารายมติ คือ มติ 8.4 นโยบายการลดบริโภคเกลือและโซเดียมเพื่อลดโรคไม่ติดต่อ (NCDs) ผู้ใช้สามารถเลือกคลิกดูรายงาน โดยคลิกที่ชื่อมติ หรือเลือกส่งออกรายงานเป็นไฟล์เวิร์ด ตัวอย่างดังภาพที่ 4.13

1 เมนูรายงานในระบบ

2 รายงานสรุปความก้าวหน้า

3 กดเปิดดูรายงาน

4 ส่งรายงานออกเป็น word

หน้าจอรายงานบนเครื่องคอมพิวเตอร์

ดูตัวอย่างในภาพที่ 4.13

หน้าแรก > รายงาน > สรุปความก้าวหน้ารายมติ > แสดงรายละเอียด

แสดงรายละเอียด

8.4 นโยบายการลดบริโภคเกลือและโซเดียมเพื่อลดโรคไม่ติดต่อ (NCDs) ซ่อน

วันที่รายงาน 8 มิ.ย. 2560

ผลการปฏิบัติงาน

สืบเนื่องจากมติสมัชชาสุขภาพ ครั้งที่ 8 พ.ศ. 2558 นโยบายการลดบริโภคเกลือและโซเดียมเพื่อลดโรคไม่ติดต่อ (NCDs) ที่มีเป้าหมายเพื่อทำให้อัตราการลดการบริโภคเกลือเพื่อลดภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อ โดยการจัดตั้งกลไกระดับชาติ ที่ทำหน้าที่จัดทำยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการเพื่อไปรายงานผลการลดการบริโภคเกลือ เช่น การดำเนินการด้านกฎหมาย การควบคุมกำกับอาหาร การสร้างความตระหนักให้ประชาชน

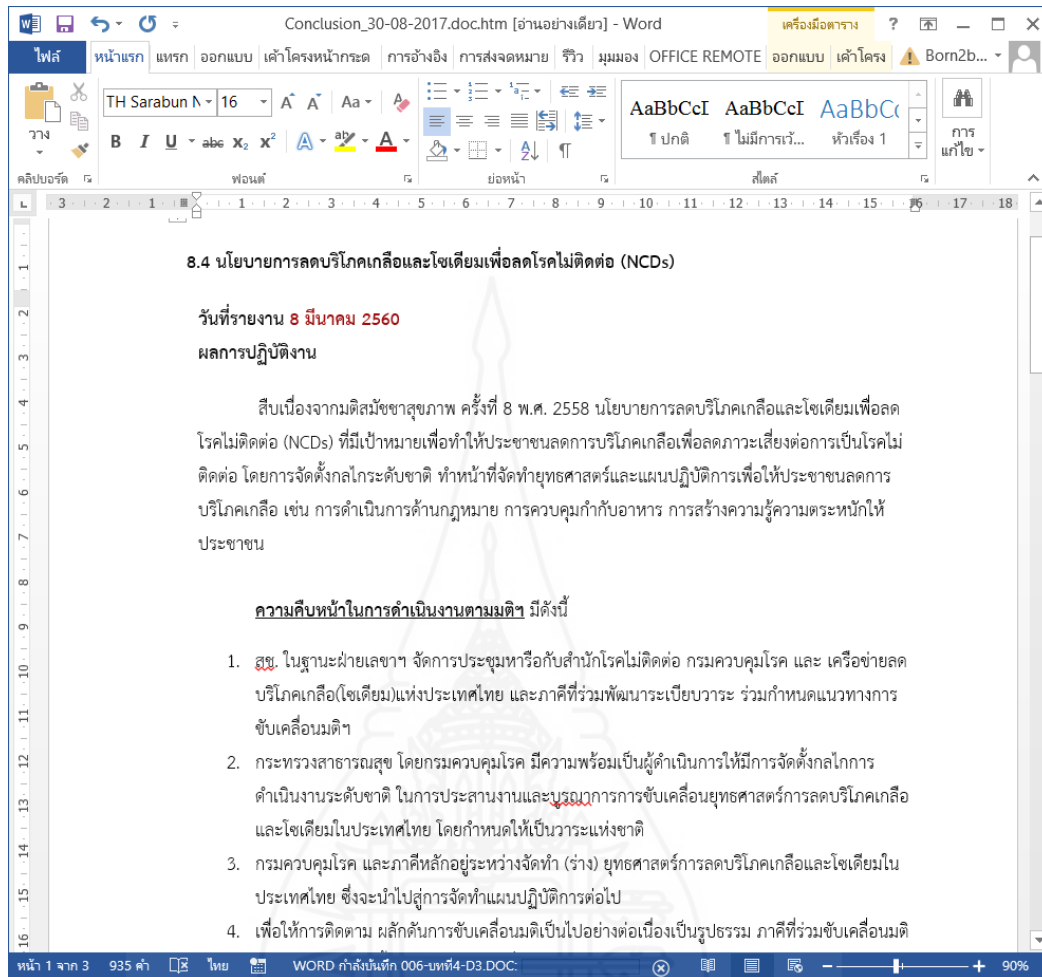
ความสืบเนื่องจากการดำเนินงานตามมติ มีดังนี้

1. สย. ในฐานะฝ่ายเลขานุการ ประชุมหารือกับสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค และเครือข่ายลดบริโภคเกลือ (โซเดียม) แห่งประเทศไทย และภาคีที่ร่วมพัฒนาระเบียบวาระ ร่วมกำหนดแนวทางการขับเคลื่อนด้าน
2. กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค มีความพร้อมเป็นผู้นำดำเนินการให้มีการจัดตั้งกลไกการดำเนินงานระดับชาติ ในการประสานงานและบูรณาการการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การลดบริโภคเกลือและโซเดียมในประเทศไทย โดยกำหนดให้เป็นวาระแห่งชาติ
3. กรมควบคุมโรค และภาคีหลักอยู่ระหว่างจัดทำ (ร่าง) ยุทธศาสตร์การลดบริโภคเกลือและโซเดียมในประเทศไทย ซึ่งจะนำไปสู่การจัดทำแผนปฏิบัติการต่อไป
4. เพื่อให้การติดตาม ผลักดันการขับเคลื่อนให้เป็นไปอย่างต่อเนื่องเป็นรูปธรรม ภาคีที่ร่วมขับเคลื่อนด้าน จึงเสนอให้มีการตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนด้าน ปัจจุบันอยู่ระหว่างกำหนดองค์ประกอบผู้เข้าร่วมเป็นคณะทำงานขับเคลื่อนด้าน เพื่อเสนอขอกรมการขับเคลื่อนฯ ดังตั้งต่อไป

ไฟล์แนบ -ไม่ระบุ-

ประมวลภาพ -ไม่ระบุ-

ภาพที่ 4.12 แสดงส่วนต่อประสานผู้ใช้ในการออกรายงาน และการแสดงผลรายงานผ่านหน้าจอรระบบ



ภาพที่ 4.13 แสดงตัวอย่างรายงานที่ได้จากระบบในรูปแบบไฟล์เวิร์ด

ผู้ใช้สามารถกำหนดเงื่อนไขการค้นเพื่อสร้างรายงานที่ต้องการได้

ชื่อประเด็นนโยบายสาธารณะ: เกษตรและอาหาร

รหัสคดี: 1.5

ชื่อผลิตภัณฑ์สุขภาพแห่งชาติ: เกษตรและอาหารในยุคโลกยุค

ครั้งที่ตั้งรายงาน: 1. ครั้งที่ 3

ประเภทหนังสือที่เกี่ยวข้อง: ด้านสุขภาพสังคมและสุขภาพ

สำนักที่เกี่ยวข้อง: 1. สบ.

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง: 1. นางสาววิจิตรพร เสงี่ยมพันธ์

ชื่อประเด็นนโยบายสาธารณะ	รหัสคดี	ชื่อผลิตภัณฑ์สุขภาพแห่งชาติ	ครั้งที่ตั้งรายงาน	ประเภทหนังสือที่เกี่ยวข้อง	สำนักที่เกี่ยวข้อง	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- (3.1) ระบบเกษตรและอาหาร	1.5	เกษตรและอาหารในยุคโลกยุค	1. ครั้งที่ 3	ด้านสุขภาพสังคมและสุขภาพ	1. สบ.	1. นางสาววิจิตรพร เสงี่ยมพันธ์
	5.5	ความปลอดภัยทางอาหาร: การแก้ปัญหาจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช	1. ครั้งที่ 6	ด้านสุขภาพสังคมและสุขภาพ	1. สบ.	1. นางสาววิจิตรพร เสงี่ยมพันธ์
	5.8	การพัฒนาโภชนาการและกระบวนการที่สามารถรับมือต่อความเครียดจากสภาพ จากการศึกษาประชาชนและสื่อ โดยเฉพาะอาหารและสินค้าเกษตรที่เป็นอาหาร	1. ครั้งที่ 6	ด้านสุขภาพสังคมและสุขภาพ	1. สบ.	1. นางสาวกนกวรรณ ภิรมย์, 2. นายสมเกียรติ พิทักษ์ภรณ์พร
	8.1	สุขภาพประชาชน: การสร้างความรู้และเรื่องเครือข่ายองค์กรชาวนา	1. ครั้งที่ 10	ด้านสุขภาพสังคมและสุขภาพ	1. สบ.	
- (3.2) โภชนาการ	2.8	การจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน	1. ครั้งที่ 4	ด้านการแพทย์และสาธารณสุข	1. สบ.	1. นางสาววิจิตรพร เสงี่ยมพันธ์

สื่อบันทึก Excel

RP004_30-08-2017.xls-1.htm [อ่านอย่างเดียว] - Excel

ชื่อประเด็นนโยบายสาธารณะ	รหัสคดี	ชื่อผลิตภัณฑ์สุขภาพแห่งชาติ	ครั้งที่ตั้งรายงาน	ประเภทหนังสือที่เกี่ยวข้อง	สำนักที่เกี่ยวข้อง	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- (3.1) ระบบเกษตรและอาหาร	1.5	เกษตรและอาหารในยุคโลกยุค	1. ครั้งที่ 3	ด้านสุขภาพสังคมและสุขภาพ	1. สบ.	1. นางสาววิจิตรพร เสงี่ยมพันธ์
- (3.2) โภชนาการ	5.5	ความปลอดภัยทางอาหาร: การแก้ปัญหาจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช	1. ครั้งที่ 6	ด้านสุขภาพสังคมและสุขภาพ	1. สบ.	1. นางสาววิจิตรพร เสงี่ยมพันธ์
	5.8	การพัฒนาโภชนาการและกระบวนการที่รับมือต่อความเครียดจากสภาพ จากการศึกษาประชาชนและสื่อ โดยเฉพาะอาหารและสินค้าเกษตรที่เป็นอาหาร	1. ครั้งที่ 6	ด้านสุขภาพสังคมและสุขภาพ	1. สบ.	1. นางสาวกนกวรรณ ภิรมย์, 2. นายสมเกียรติ พิทักษ์ภรณ์พร
	8.1	สุขภาพประชาชน: การสร้างความรู้และเรื่องเครือข่ายองค์กรชาวนา	1. ครั้งที่ 10	ด้านสุขภาพสังคมและสุขภาพ	1. สบ.	
	2.8	การจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน	1. ครั้งที่ 4	ด้านการแพทย์และสาธารณสุข	1. สบ.	1. นางสาววิจิตรพร เสงี่ยมพันธ์
	3.3	การควบคุมกลยุทธ์การตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก	1. ครั้งที่ 5	ด้านการแพทย์และสาธารณสุข	1. สบ.	1. นางสาววิจิตรพร เสงี่ยมพันธ์
	4.1	ความปลอดภัยทางอาหาร: การจัดการน้ำหนักของสัตว์เลี้ยง		ด้านการแพทย์และสาธารณสุข	1. สบ.	1. นางสาววิจิตรพร เสงี่ยมพันธ์
	6.5	ระบบการจัดการอาหารในโรงเรียน	1. ครั้งที่ 8	ด้านการแพทย์และสาธารณสุข	1. สบ.	1. นางสาววิจิตรพร เสงี่ยมพันธ์

ภาพที่ 4.14 แสดงส่วนต่อประสานผู้ใช้ในการออกรายงาน และการแสดงผลรายงานผ่านหน้าจอระบบและตัวอย่างรายงานที่ได้จากระบบในรูปแบบไฟล์เอ็กเซล

1.4 การออกแบบส่วนบันทึกข้อมูล

ผู้วิจัยได้ออกแบบส่วนบันทึกข้อมูล ที่ช่วยให้ผู้ใช้สามารถบันทึกข้อมูลได้ง่าย สะดวก ลดการนำเข้าข้อมูลที่ซ้ำซ้อน และลดโอกาสผิดพลาดในการบันทึกข้อมูล เช่น การออกแบบการเพิ่มข้อมูลมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติซึ่งมีข้อมูลที่เกี่ยวข้องจำนวนมาก การนำเข้าข้อมูลจึงแบ่งข้อมูลเป็นกลุ่ม โดยออกแบบในลักษณะแท็บ (Tab) ในส่วนที่มีการใช้ข้อมูลจากเพิ่มข้อมูลอื่นได้ออกแบบให้ผู้ใช้ทำการค้นและเลือกข้อมูลที่มีอยู่ในระบบอยู่แล้ว โดยเฉพาะข้อมูลที่มีอยู่จำนวนมาก เช่น ข้อมูลภาคีเครือข่าย

ตัวอย่างในภาพที่ 4.15 การนำเข้าข้อมูลในกลุ่มข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับภาคีเครือข่าย นำเข้าโดยกดแท็บภาคีเครือข่าย+ผู้ประสานงาน และสามารถเลือกชื่อภาคีโดยการพิมพ์ส่วนหนึ่งของชื่อภาคีเครือข่าย เช่น ในการค้นหาภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับมติดูสุขภาพประชาชน: การสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายองค์กรชาวนา ใส่คำค้น “ชาวนา” และ “เกษตร” ระบบจะทำการค้นหาชื่อภาคีเครือข่ายที่ตรงกับคำค้นจากเพิ่มข้อมูลภาคีเครือข่าย โดยมีเครื่องมือช่วยในการเลือกผลจากการค้นหา และเครื่องมือช่วยจัดเรียงข้อมูลตามต้องการก่อนบันทึก ทั้งนี้เพื่อป้องกันการพิมพ์ข้อมูลผิดและอำนวยความสะดวกในการเลือกข้อมูลที่มีชื่อใกล้เคียงกัน

ภาพที่ 4.15 แสดงส่วนต่อประสานผู้ใช้ในการเพิ่มข้อมูลมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ส่วนการบันทึกข้อมูลที่มีการกำหนดรูปแบบ ผู้วิจัยได้กำหนดรูปแบบเพื่อความถูกต้องในการบันทึกข้อมูล ตัวอย่างดังภาพที่ 4.16 กำหนดให้รูปแบบของการนำเข้าข้อมูลวัน เดือน ปี หรือเลือกจากปฏิทินอัตโนมัติ เลขบัตรประชาชนเป็นตัวเลข 13 หลัก หมายเลขโทรศัพท์เป็นตัวเลข 9 หลัก หมายเลขโทรศัพท์มือถือเป็นตัวเลข 10 หลักเท่านั้น โดยมีคำอธิบายการกรอกในหน้าจอด้วย

วันเกิด: 1 สิงหาคม 2560

เพศ: ชาย หญิง

เลขประจำตัวประชาชน: 1-2345-67890-12-3 (กรอกเป็นตัวเลข 13 หลัก) มาตรฐาน : ตัวเลข 13หลัก

เบอร์โทรศัพท์: 123456789 (กรอกเป็นตัวเลขเท่านั้น) Enable + เพิ่ม - ลบ มาตรฐาน : ตัวเลข 9 หลัก

เบอร์มือถือ: 1234567890 (กรอกเป็นตัวเลขเท่านั้น) Enable + เพิ่ม - ลบ มาตรฐาน : ตัวเลข 10 หลัก

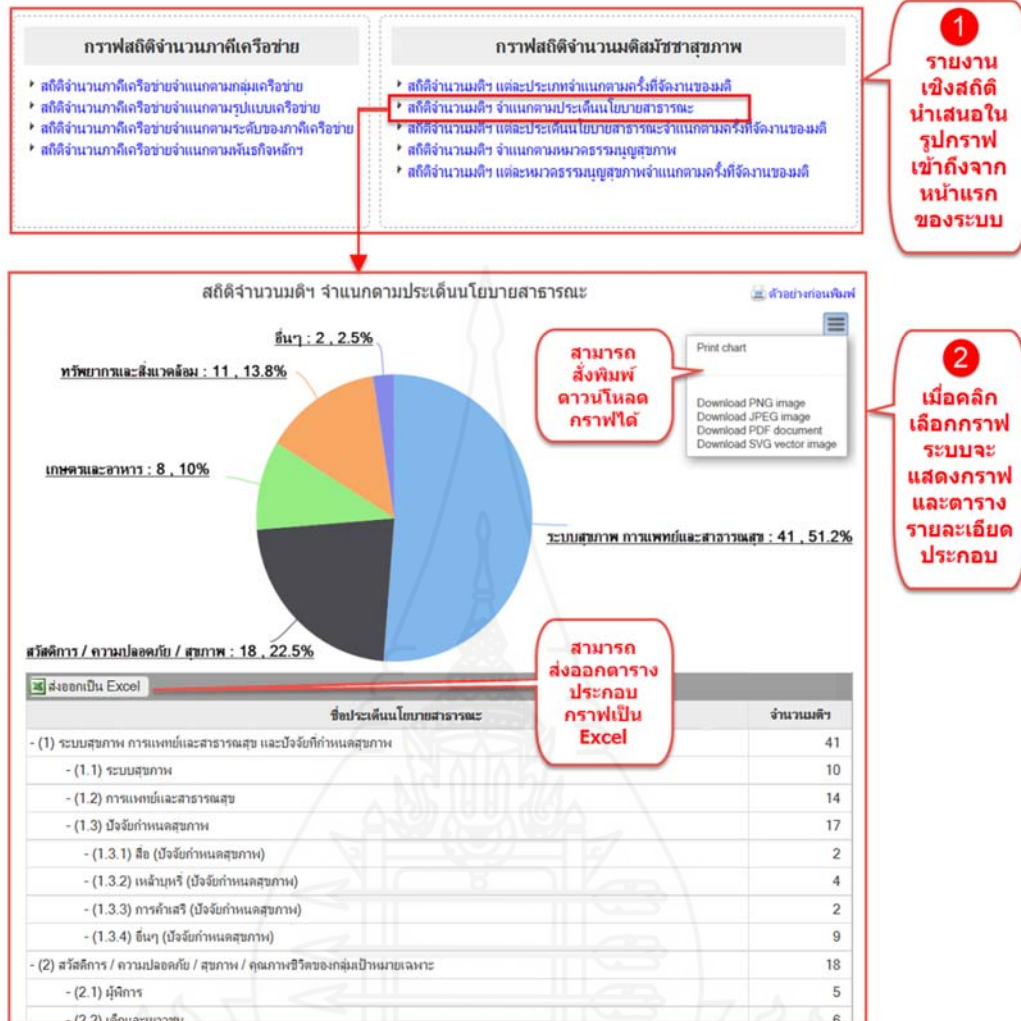
ปฏิทิน: สิงหาคม 2017

Su	Mo	Tu	We	Th	Fr	Sa
30	31	1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31	1	2
3	4	5	6	7	8	9

ภาพที่ 4.16 แสดงส่วนต่อประสานผู้ใช้ในการนำเข้าข้อมูลที่มีการกำหนดรูปแบบ

1.5 การออกแบบส่วนแสดงผลลัพธ์

ผู้ใช้สามารถดูการแสดงผลได้หลายรูปแบบ ได้แก่ ผ่านทางหน้าจอคอมพิวเตอร์ หรืออุปกรณ์สื่อสารพกพา (Mobile Device) และสามารถส่งออกมาเป็นรูปแบบของไฟล์เอกสาร ทั้งไฟล์เวิร์ด (Word) ไฟล์พีดีเอฟ (PDF) ไฟล์เอ็กเซล (Excel) หรือสั่งพิมพ์ผ่านเครื่องพิมพ์ สำหรับกราฟตัวอย่างแสดงดังในภาพที่ 4.17 แสดงผลกราฟสถิติจำนวนมดฯ จำแนกตามประเด็นนโยบายสาธารณะ เมื่อเลือกแล้วจะปรากฏกราฟวงกลม (pie graph) แสดงจำนวนและสัดส่วนของมดฯที่จำแนกตามประเด็นนโยบายสาธารณะ 5 หมวดใหญ่ ซึ่งกราฟดังกล่าวสามารถสั่งพิมพ์หรือดาวน์โหลดเป็นภาพไฟล์พีเอ็นจี (PNG) ไฟล์เจเพค (JPEG) ไฟล์เอสวีจี (SVG) หรือเป็นเอกสารไฟล์พีดีเอฟ (PDF) และด้านล่างของกราฟแสดงตารางจำนวนมดฯ จำแนกตามประเด็นนโยบายสาธารณะทั้งหมวดใหญ่และหมวดย่อยทั้งหมด ซึ่งสามารถส่งออกเป็นไฟล์เอ็กเซลได้



ภาพที่ 4.17 แสดงส่วนการออกแบบการแสดงผลกราฟ พร้อมรายละเอียดประกอบ

1.6 การออกแบบส่วนรักษาความปลอดภัย

ในการรักษาความปลอดภัยให้แก่ระบบที่พัฒนาขึ้น ทำโดยการกำหนดสิทธิการเข้าถึงระบบ โดยให้ผู้ใช้งานระบบรอกรหัสผู้ใช้และรหัสผ่านก่อนเข้าถึงระบบ เมื่อผู้ใช้งานระบบเข้าถึงระบบได้แล้ว มีการกำหนดสิทธิการใช้งานภายในระบบอีกชั้นหนึ่ง ตามกลุ่มผู้ใช้งานระบบ 4 กลุ่ม ได้แก่ 1) ผู้ดูแลระบบ 2) ผู้ปฏิบัติงานติดตามมติ 3) ผู้ปฏิบัติงานร่วมติดตามมติ 4) ผู้บริหาร และผู้ใช้งานทั่วไป ซึ่งผู้ใช้งานระบบทั้ง 4 กลุ่ม สามารถเข้าใช้งานส่วนต่างๆของระบบฯ ตามสิทธิที่ผู้ดูแลกำหนดให้เท่านั้น รายละเอียดสิทธิการใช้งานระบบดังกล่าวในหัวข้อที่ 1.3.1 ส่วนต่อประสานผู้ใช้ในส่วนการเข้าใช้งานและออกจากระบบ

1.7 การออกแบบส่วนการสำรองข้อมูล

ระบบสารสนเทศที่พัฒนาขึ้นในงานวิจัยครั้งนี้ ถูกพัฒนาบนเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่ายเช่าบริการของเอกชน ทำให้มีข้อจำกัดด้านค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการวิจัย จึงไม่ได้ทำการออกแบบส่วนการสำรองข้อมูลไว้ในระบบสารสนเทศที่พัฒนาขึ้น

อย่างไรก็ตาม หากสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติมีนโยบายนำระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่พัฒนาขึ้นจากงานวิจัยนี้ไปติดตั้งจริงบนเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่ายขององค์กร การสำรองข้อมูลของระบบสารสนเทศดังกล่าวควรดำเนินการให้เป็นไปตามนโยบายการสำรองข้อมูลของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

2. การพัฒนาระบบ

หลังจากออกแบบระบบสารสนเทศเสร็จแล้ว ผู้วิจัยได้ใช้โปรแกรมต่างๆ ต่อไปนี้ในการพัฒนาระบบให้เป็น Web-based Application

2.1 โปรแกรมที่ใช้ในการพัฒนาระบบ

2.1.1 โปรแกรมระบบปฏิบัติการ *Microsoft Window 8.1 Pro* (สำหรับเครื่องคอมพิวเตอร์ส่วนบุคคลที่ใช้ในการออกแบบและพัฒนาระบบ)

2.1.2 โปรแกรมเว็บเซิร์ฟเวอร์ *Apache 2.4.23*

2.1.3 โปรแกรมฐานข้อมูล *MySQL 5.0.11*

2.1.4 โปรแกรมจัดการฐานข้อมูล *phpMyAdmin 4.6.4*

2.1.5 โปรแกรมออกแบบหน้าจอส่วนต่อประสานผู้ใช้ *Adobe Dreamweaver CS6*

เวอร์ชัน 12.0

2.2 ภาษาที่ใช้ในการเขียนโปรแกรม ผู้วิจัยใช้โปรแกรมภาษาพีเอชพี PHP เวอร์ชัน 5.6.26 ซึ่งใช้ติดต่อกับฐานข้อมูล MySQL

บทที่ 5

การประเมินระบบ

การประเมินระบบ เป็นขั้นตอนหนึ่งในวงจรการพัฒนาระบบ เป็นการสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้ที่มีต่อระบบสารสนเทศที่พัฒนาขึ้น พร้อมกับข้อเสนอแนะ เพื่อให้องค์กรนำผลที่ได้จากการประเมินระบบทั้งหมดมาพิจารณาความเป็นไปได้ในการปรับปรุงระบบสารสนเทศในอนาคตตามขั้นตอนของวงจรการพัฒนาระบบรอบใหม่ เพื่อให้ได้ระบบสารสนเทศที่ตรงความต้องการของผู้ใช้ เกิดประโยชน์มากที่สุดต่อองค์กรต่อไป

1. วัตถุประสงค์ของการประเมินระบบ

เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้ที่มีต่อระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ในด้านการนำข้อมูลเข้าสู่ระบบ การค้นหาข้อมูล เมนูการใช้งานและส่วนต่อประสานผู้ใช้ การรายงานผล ภาพรวมของระบบ และข้อเสนอแนะอื่นๆ

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ในการประเมินระบบสารสนเทศสำหรับงานวิจัยนี้ ประเมินโดยประชากรทั้งหมดจำนวน 38 คน ได้แก่

2.1 กลุ่มผู้บริหาร ประกอบด้วย ผู้บริหารระดับสูง ผู้อำนวยการ และหัวหน้ากลุ่มงาน รวมจำนวน 14 คน

2.2 กลุ่มผู้ปฏิบัติงาน ประกอบด้วย พนักงานระดับปฏิบัติการ สายวิชาการ และสายจัดการ ของสำนักขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม (สข.) และสำนักส่งเสริมและพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม (สน.) รวมจำนวน 16 คน

2.3 กลุ่มผู้ใช้งานทั่วไป ประกอบด้วย พนักงานระดับปฏิบัติการ สายวิชาการ และสายจัดการ ของส่วนงานอื่นในองค์กร รวมจำนวน 8 คน

3. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินระบบ

เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ คือ แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้ที่มีต่อระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ แบบประเมินครอบคลุม 5 หัวข้อ ได้แก่ 1) การนำข้อมูลเข้าสู่ระบบซึ่งประเมินเฉพาะผู้ปฏิบัติงาน 2) การค้นหาข้อมูล 3) เมนูการใช้งานและส่วนต่อประสานผู้ใช้ 4) การรายงานผล 5) ภาพรวมของระบบ และข้อเสนอแนะอื่นๆ (ดังแสดงไว้ในภาคผนวก ก)

4. วิธีการประเมินระบบ

ผู้วิจัยได้นำระบบสารสนเทศที่พัฒนาขึ้นไปสาธิตพร้อมอธิบายวิธีการใช้ให้แก่กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นพนักงานของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้แก่ กลุ่มผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงาน และผู้ใช้ทั่วไป หลังจากนั้นจึงให้ผู้ประเมินตอบแบบประเมินที่จัดเตรียมไว้ และเก็บรวบรวมข้อมูลการประเมินจนครบถ้วน เพื่อนำมาคำนวณหาค่าทางสถิติในการวิจัย ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ประเมินระบบ

ตอนที่ 2 แบบประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบ 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการนำข้อมูลเข้าสู่ระบบ ด้านการค้นหาข้อมูล ด้านเมนูการใช้งานและส่วนต่อประสานผู้ใช้ ด้านการรายงานผล ด้านภาพรวมของระบบ

ค่าสถิติที่ใช้คือ ค่าร้อยละ และค่าเฉลี่ย โดยแบ่งระดับความพึงพอใจเป็น 5 ระดับ ได้แก่

ความพึงพอใจมากที่สุด	เท่ากับ 5
ความพึงพอใจมาก	เท่ากับ 4
ความพึงพอใจปานกลาง	เท่ากับ 3
ความพึงพอใจน้อย	เท่ากับ 2
ความพึงพอใจน้อยที่สุด	เท่ากับ 1

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ย กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายค่าเฉลี่ย ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.21 – 5.00	หมายถึง ระดับมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย 3.41 – 4.20	หมายถึง ระดับมาก
ค่าเฉลี่ย 2.61 – 3.40	หมายถึง ระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 1.81 – 2.60	หมายถึง ระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.80	หมายถึง ระดับน้อยที่สุด

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ เป็นการวิเคราะห์เนื้อหา และสรุปผลจำแนกเป็นประเด็นต่างๆ

5. ผลที่ได้จากการประเมินระบบ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ประเมินระบบ

ตารางที่ 5.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ประเมินระบบที่เป็นบุคลากรกลุ่มผู้บริหาร

รายการ	รายการย่อย	ความถี่	ร้อยละ
1. ชื่อสำนัก/ศูนย์/ กลุ่มงานที่สังกัด	- สำนักขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม	2	14.29
	- สำนักส่งเสริมและพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม	1	7.14
	- สำนักนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล	1	7.14
	- สำนักอำนวยการ	2	14.29
	- สำนักวิชาการและนวัตกรรม	1	7.14
	- ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมภาคเหนือ	1	7.14
	- ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	1	7.14
	- ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมภาคใต้	1	7.14
	- ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมภาคกลาง	1	7.14
	- ศูนย์ข้อมูลข่าวสาร	1	7.14
	- กลุ่มงานความร่วมมือระหว่างประเทศ	1	7.14
	- กลุ่มงานสื่อสารสังคม	1	7.14

ตารางที่ 5.1 (ต่อ)

รายการ	รายการย่อย	ความถี่	ร้อยละ
2. ตำแหน่งของ	- ผู้บริหารระดับสูง	4	28.57
ผู้ตอบแบบ	- ผู้อำนวยการ	3	21.43
ประเมิน	- หัวหน้ากลุ่มงาน	7	50.00
- หน้าที่รับผิดชอบ	- กำกับดูแล ผลักดัน และติดตามการขับเคลื่อนมติสมัชชา	5	35.71
ที่เกี่ยวข้องการ	สุขภาพแห่งชาติ ศึกษารนำ ไปกำหนดเป็นนโยบาย		
ติดตามการ	สาธารณะเพื่อสุขภาพ		
ขับเคลื่อนมติ	- พัฒนาข้อเสนอโยบายสาธารณะเพื่อเสนอเป็น	4	28.57
สมัชชาสุขภาพ	มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และร่วมขับเคลื่อนมติฯ		
แห่งชาติ	- นำผลจากการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	7	50.00
(ตอบได้มากกว่า	ไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงาน		
1 ข้อ)	- พัฒนาการจัดกลุ่มเครือข่าย และทำงานร่วมภาคีเครือข่าย	6	42.86
3. ประสบการณ์	0 - 3 ปี	6	42.86
การทำงานที่	4 - 6 ปี	3	21.43
เกี่ยวข้องกับ	7 - 9 ปี	2	14.29
การติดตาม	10 ปีขึ้นไป	3	21.43
การขับเคลื่อน			
มติสมัชชาสุขภาพ			
แห่งชาติ			
4. ประสบการณ์ใน	0 - 5 ปี	1	7.14
การใช้งาน	6 - 10 ปี	6	42.86
อินเทอร์เน็ตเพื่อ	11 - 15 ปี	4	28.57
การสืบค้นข้อมูล	16 ปี ขึ้นไป	3	21.43

ผลการวิเคราะห์จากตารางที่ 5.1 แสดงให้เห็นว่าผู้ประเมินระบบกลุ่มผู้บริหารส่วนใหญ่ สังกัดในกลุ่มสำนักขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม และสำนักอำนวยการ มากที่สุดคือจำนวนสำนักละ 2 คน (ร้อยละ 14.29) รองลงมา สังกัดในสำนัก/ศูนย์/กลุ่มงาน อื่นๆ จำนวนเท่ากันคือจำนวนสำนักละ 1 คน (ร้อยละ 7.14) ได้แก่ สำนักส่งเสริมและพัฒนานโยบาย

สาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม สำนักนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล สำนักวิชาการ และนวัตกรรม ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมภาคตะวันออกเหนือ ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมภาคใต้ ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมภาคกลาง ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมภาคเหนือ ศูนย์ข้อมูลข่าวสาร กลุ่มงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กลุ่มงานสื่อสารสังคม

กลุ่มผู้บริหารดำรงตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงาน มากที่สุด จำนวน 7 คน (ร้อยละ 50.00) รองลงมา คือ ผู้บริหารระดับสูง จำนวน 4 คน (ร้อยละ 28.57) และผู้อำนวยการ จำนวน 3 คน (ร้อยละ 21.43)

กลุ่มผู้บริหารส่วนใหญ่มีหน้าที่รับผิดชอบที่เกี่ยวข้องในการนำผลจากการขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงาน มากที่สุด จำนวน 7 คน (ร้อยละ 50.00) รองลงมา คือ มีหน้าที่การพัฒนาการจัดกลุ่มเครือข่ายและทำงานร่วมภาคีเครือข่าย จำนวน 6 คน (ร้อยละ 42.86) ถัดลงมา คือ มีหน้าที่กำกับดูแล ผลักดัน และติดตามการขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ผู้การนำไปกำหนดเป็นนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ จำนวน 5 คน (ร้อยละ 35.71) และน้อยที่สุด คือมีหน้าที่พัฒนาข้อเสนอนโยบายสาธารณะเพื่อเสนอเป็นมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และร่วมขับเคลื่อนมิติฯ จำนวน 4 คน (ร้อยละ 28.57) ทั้งนี้ผู้บริหารแต่ละรายอาจตอบได้มากกว่าหนึ่งหน้าที่รับผิดชอบ

กลุ่มผู้บริหารมีประสบการณ์การทำงานที่เกี่ยวข้องกับการติดตามการขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มากที่สุด คือ 0-3 ปี จำนวน 6 คน (ร้อยละ 42.86) รองลงมา คือ 4-6 ปี และ 10 ปีขึ้นไปจำนวน 3 คนเท่ากัน (ร้อยละ 21.43) และน้อยที่สุดคือ 7-9 ปี จำนวน 2 คน (ร้อยละ 14.29) ส่วนประสบการณ์ในการใช้งานอินเทอร์เน็ตเพื่อการสืบค้นข้อมูลส่วนใหญ่มีประสบการณ์ 6-10 ปี จำนวน 6 คน (ร้อยละ 42.86) รองลงมาคือ 11-15 ปี จำนวน 4 คน (ร้อยละ 28.57) 16 ปีขึ้นไปจำนวน 3 คน (ร้อยละ 21.43) และ 0-5 ปี จำนวน 1 คน (ร้อยละ 7.14)

ตารางที่ 5.2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ประเมินระบบที่เป็นบุคลากรกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน

รายการ	รายการย่อย	ความถี่	ร้อยละ
1. ชื่อสำนัก/ศูนย์/ กลุ่มงานที่สังกัด	- สำนักขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม	9	56.25
	- สำนักส่งเสริมและพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม	7	43.75
2. ตำแหน่งของ ผู้ตอบแบบ ประเมิน	- ผู้เชี่ยวชาญ	2	12.50
	- ผู้ชำนาญการ	6	37.50
	- นักวิชาการ	4	25.00
	- นักบริหารจัดการอาวุโส	2	12.50
	- นักบริหารจัดการ	2	12.50
- หน้าที่รับผิดชอบ ที่เกี่ยวข้องการ ติดตามการ ขับเคลื่อนมติ สมัชชาสุขภาพ แห่งชาติ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	- กำกับดูแล ผลักดัน และติดตามการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ สู่การนำไปกำหนดเป็นนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ	8	50.00
	- พัฒนาข้อเสนอนโยบายสาธารณะเพื่อเสนอเป็นมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และร่วมขับเคลื่อนมติฯ	6	37.50
	- นำผลจากการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงาน	0	0.00
	- พัฒนาการจัดกลุ่มเครือข่ายและทำงานร่วมภาคีเครือข่าย	3	18.75
3. ประสบการณ์การ ทำงานที่เกี่ยวข้องกับ การติดตามการ ขับเคลื่อนมติสมัชชา สุขภาพแห่งชาติ	0 - 3 ปี	10	62.50
	4 - 6 ปี	4	25.00
	7 - 9 ปี	2	12.50
	10 ปีขึ้นไป	0	0.00
4. ประสบการณ์ ในการใช้งาน อินเทอร์เน็ตเพื่อ การสืบค้นข้อมูล	0 - 5 ปี	0	00.00
	6 - 10 ปี	4	25.00
	11 - 15 ปี	4	25.00
	16 ปีขึ้นไป	8	50.00

ผลการวิเคราะห์จากตารางที่ 5.2 แสดงให้เห็นว่าผู้ประเมินระบบกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน สังกัดในกลุ่มสำนักขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม มากที่สุด คือ จำนวน 9 คน (ร้อยละ 56.25) และรองลงมา คือ สำนักส่งเสริมและพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม จำนวน 7 คน (ร้อยละ 43.75)

กลุ่มผู้ปฏิบัติงานดำรงตำแหน่งผู้ชำนาญการ มากที่สุด จำนวน 6 คน (ร้อยละ 37.50) รองลงมา คือ นักวิชาการ จำนวน 4 คน (ร้อยละ 25.00) ผู้เชี่ยวชาญ นักบริหารจัดการอาวุโส และนักบริหารจัดการ จำนวนเท่ากันตำแหน่งละ 2 คน (ร้อยละ 12.50) โดยส่วนใหญ่มีหน้าที่ในการกำกับดูแล ผลักดันและติดตามการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ผู้การนำไปกำหนดเป็นนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ มากที่สุด จำนวน 8 คน (ร้อยละ 50.00) รองลงมา คือ หน้าที่พัฒนาข้อเสนอนโยบายสาธารณะเพื่อเสนอเป็นมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และร่วมขับเคลื่อนมติฯ จำนวน 6 คน (ร้อยละ 37.50) ถัดลงมา คือ หน้าที่พัฒนาการจัดกลุ่มเครือข่ายและทำงานร่วมภาคีเครือข่าย จำนวน 3 คน (ร้อยละ 18.75) และไม่มีใครทำหน้าที่นำผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงาน (ร้อยละ 0.00) ทั้งนี้ผู้ปฏิบัติงานแต่ละรายอาจตอบได้มากกว่าหนึ่งหน้าที่รับผิดชอบ โดยมีประสบการณ์การทำงานที่เกี่ยวข้องกับการติดตามการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มากที่สุด คือ 0-3 ปี จำนวน 10 คน (ร้อยละ 62.50) รองลงมา คือ 4-6 ปี จำนวน 4 คน (ร้อยละ 25.00) น้อยที่สุดคือ 7-9 ปี จำนวน 2 คน (ร้อยละ 12.50) ในการใช้งานอินเทอร์เน็ตเพื่อการสืบค้นข้อมูลนั้นส่วนใหญ่ผู้ปฏิบัติงานมีประสบการณ์ 16 ปีขึ้นไป คือจำนวน 8 คน (ร้อยละ 50.00) รองลงมา คือ 6-10 ปี และ 11-15 ปี จำนวนเท่ากัน (ร้อยละ 25.00) และไม่มีใครมีประสบการณ์ไม่เกิน 5 ปี (ร้อยละ 0.00)

ตารางที่ 5.3 ข้อมูลทั่วไปของผู้ประเมินระบบที่เป็นบุคลากรกลุ่มผู้ใช้ทั่วไป

รายการ	รายการย่อย	ความถี่	ร้อยละ
1. ชื่อสำนัก/ศูนย์/ กลุ่มงานที่สังกัด	- สำนักนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล	3	37.50
	- สำนักอำนวยการ	2	25.00
	- ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ แบบมีส่วนร่วมภาคเหนือ	1	12.50
	- กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล	1	12.50
	- กลุ่มงานสื่อสารสังคม	1	12.50
2. ตำแหน่งของ ผู้ตอบแบบประเมิน	- ผู้อำนวยการ	4	50.00
	- นักบริหารจัดการอาวุโส	2	25.00
	- นักบริหารจัดการ	2	25.00
- หน้าที่รับผิดชอบ ที่เกี่ยวข้องการ ติดตามการ ขับเคลื่อนมติ สมัชชาสุขภาพ แห่งชาติ	- ติดตามการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ สู่การนำไปกำหนดเป็นนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ	2	25.00
	- นำผลจากการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติไป ใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงาน	2	25.00
	- พัฒนาการจัดกลุ่มเครือข่าย และทำงานร่วมภาคี เครือข่าย	1	12.50
	- ไม่มีหน้าที่โดยตรง	3	37.50
3. ประสบการณ์การ ทำงานที่เกี่ยวข้องกับ การติดตามการ ขับเคลื่อนมติสมัชชา สุขภาพแห่งชาติ	0 - 3 ปี	6	75.00
	4 - 6 ปี	2	25.00
4. ประสบการณ์ใน การใช้งาน อินเทอร์เน็ตเพื่อ การสืบค้นข้อมูล	0 - 5 ปี	1	12.50
	6 - 10 ปี	2	25.00
	11 - 15 ปี	4	50.00
	16 ปีขึ้นไป	1	12.50

ผลการวิเคราะห์จากตารางที่ 5.3 แสดงให้เห็นว่าผู้ประเมินระบบกลุ่มผู้ใช้ทั่วไป สังกัดใน สำนักนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล และสำนักอำนวยการ มากที่สุด จำนวนสำนักละ 3 คน (ร้อยละ 37.50) รองลงมา คือ สำนักอำนวยการ จำนวน 2 คน (ร้อยละ 25.00) และน้อยที่สุด คือ ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมภาคเหนือ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล และ กลุ่มงานสื่อสารสังคม จำนวนสำนักละ 1 คน (ร้อยละ 12.50) กลุ่มผู้ใช้ทั่วไปดำรงตำแหน่ง ผู้อำนวยการ มากที่สุด จำนวน 4 คน (ร้อยละ 50.00) รองลงมาคือตำแหน่งนักบริหารจัดการอาวุโส และตำแหน่งนักบริหารจัดการ จำนวน 2 คนเท่ากัน (ร้อยละ 25.00) โดยมีหน้าที่รับผิดชอบที่เกี่ยวข้องการติดตามการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาตินั้น พบว่ากลุ่มผู้ใช้ทั่วไป ส่วนใหญ่ จำนวน 3 คน (ร้อยละ 37.50) ไม่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการติดตามการขับเคลื่อนมติฯ โดยตรง รองลงมา คือ หน้าที่ติดตามการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ผู้การนำไปกำหนดเป็น นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และหน้าที่นำผลจากการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติไปใช้ ประโยชน์ในการปฏิบัติงาน มีจำนวนเท่ากัน จำนวน 2 คนเท่ากัน (ร้อยละ 25.00) และน้อยที่สุด คือ หน้าที่พัฒนาการจัดกลุ่มเครือข่ายและทำงานร่วมภาคีเครือข่าย จำนวน 1 คน (ร้อยละ 12.50) โดยมี ประสบการณ์การทำงานที่เกี่ยวข้องกับการติดตามการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มาก ที่สุด คือ 0-3 ปี จำนวน 6 คน (ร้อยละ 75.00) และน้อยที่สุด คือ 4-6 ปี จำนวน 2 คน (ร้อยละ 25.00) ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการใช้งานอินเทอร์เน็ตเพื่อการสืบค้นข้อมูล 11-15 ปี จำนวน 4 คน (ร้อยละ 50.00) รองลงมา คือ 6-10 ปี จำนวน 2 คน (ร้อยละ 25.00) และน้อยที่สุดคือ 0-5 ปี และ 16 ปีขึ้นไป จำนวน 1 คนเท่ากัน (ร้อยละ 12.50)



ตอนที่ 2 แบบประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบ 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการนำข้อมูลเข้าสู่ระบบ ด้านการค้นหาข้อมูล ด้านเมนูการใช้งานและส่วนต่อประสานผู้ใช้ ด้านการรายงานผล ด้านภาพรวมของระบบ

ตารางที่ 5.4 การประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบในด้านการนำข้อมูลเข้าสู่ระบบ
ของบุคลากรกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน

หัวข้อที่ 1	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	ค่าเฉลี่ย	แปลผล
ด้านการนำข้อมูลเข้าสู่ระบบ	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	\bar{X}	
1.1 การนำข้อมูลเข้าสู่ระบบ ได้ถูกต้อง ครบถ้วน	25.00 (4)	56.25 (9)	12.50 (2)	6.25 (1)	0.00 (0)	4.00 (16)	มาก
1.2 ระบบมีการตรวจสอบ ความสมบูรณ์ของข้อมูล ก่อนนำเข้าสู่ระบบ	18.75 (3)	56.25 (9)	25.00 (4)	0.00 (0)	0.00 (0)	3.94 (16)	มาก
1.3 ความง่าย และสะดวก ในการนำข้อมูลเข้าสู่ระบบ	18.75 (3)	68.75 (11)	12.50 (2)	0.00 (0)	0.00 (0)	4.06 (16)	มาก
1.4 ความรวดเร็วในการ นำเข้าสู่ข้อมูลสู่ระบบ	12.50 (2)	81.25 (13)	6.25 (1)	0.00 (0)	0.00 (0)	4.06 (16)	มาก
ค่าร้อยละโดยรวม และ ค่าเฉลี่ยโดยรวม	18.75	65.63	14.06	1.56	0.00	4.02	มาก

ในการตอบแบบประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบในด้านการนำข้อมูลเข้าสู่ระบบของบุคลากรกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน ผลการวิเคราะห์จากตารางที่ 5.4 แสดงให้เห็นว่าผู้ประเมินส่วนใหญ่ (ร้อยละ 65.63) มีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.02) ทั้งนี้หัวข้อที่ 1.3 ความง่ายและสะดวกในการนำข้อมูลเข้าสู่ระบบ และ 1.4 ความรวดเร็วในการนำเข้าสู่ข้อมูลสู่ระบบ มีผลประเมินค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากันคือ 4.06 เป็นความพึงพอใจในระดับมาก

ตารางที่ 5.5 การประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบในด้านการค้นหาข้อมูล
ของบุคลากรกลุ่มผู้บริหาร

หัวข้อที่ 2	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	ค่าเฉลี่ย \bar{X}	แปลผล
ด้านการค้นหาข้อมูล	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)		
2.1 ผลลัพธ์ที่ได้ตรงกับ ความต้องการของผู้ใช้	35.71 (5)	42.86 (6)	21.43 (3)	0.00 (0)	0.00 (0)	4.14 (14)	มาก
2.2 ความถูกต้องของ ผลลัพธ์ที่ได้จากการค้นหา	14.29 (2)	71.43 (10)	14.29 (2)	0.00 (0)	0.00 (0)	4.00 (14)	มาก
2.3 ความง่าย และสะดวก ในการค้นหาข้อมูล	21.43 (3)	64.29 (9)	14.29 (2)	0.00 (0)	0.00 (0)	4.07 (14)	มาก
2.4 ความรวดเร็วในการ ค้นหาข้อมูลที่ต้องการ	35.71 (5)	50.00 (7)	14.29 (2)	0.00 (0)	0.00 (0)	4.21 (14)	มากที่สุด
ค่าร้อยละโดยรวม และ ค่าเฉลี่ยโดยรวม	26.79	57.14	16.07	0.00	0.00	4.11	มาก

ในการตอบแบบประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบในด้านการค้นหาข้อมูลของบุคลากรกลุ่มผู้บริหาร ผลการวิเคราะห์จากตารางที่ 5.5 แสดงให้เห็นว่าผู้ประเมินส่วนใหญ่ (ร้อยละ 57.14) มีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.11) ทั้งนี้หัวข้อที่ 2.4 ความรวดเร็วในการค้นหาข้อมูลที่ต้องการ มีผลประเมินค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ 4.21 เป็นความพึงพอใจในระดับมากที่สุด

ตารางที่ 5.6 การประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบในด้านการค้นหาข้อมูล
ของบุคลากรกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน

หัวข้อที่ 2 ด้านการค้นหาข้อมูล	มากที่สุด (%)	มาก (%)	ปาน กลาง (%)	น้อย (%)	น้อย ที่สุด (%)	ค่าเฉลี่ย \bar{X}	แปลผล
2.1 ผลลัพธ์ที่ได้ตรงกับ ความต้องการของผู้ใช้	25.00 (4)	56.25 (9)	18.75 (3)	0.00 (0)	0.00 (0)	4.06 (16)	มาก
2.2 ความถูกต้องของ ผลลัพธ์ที่ได้จากการค้นหา	25.00 (4)	62.50 (10)	12.50 (2)	0.00 (0)	0.00 (0)	4.13 (16)	มาก
2.3 ความง่าย และสะดวกใน การค้นหาข้อมูล	12.50 (2)	75.00 (12)	12.50 (2)	0.00 (0)	0.00 (0)	4.00 (16)	มาก
2.4 ความรวดเร็วในการ ค้นหาข้อมูลที่ต้องการ	18.75 (3)	75.00 (12)	6.25 (1)	0.00 (0)	0.00 (0)	4.13 (16)	มาก
ค่าร้อยละโดยรวม และ ค่าเฉลี่ยโดยรวม	20.31	67.19	12.50	0.00	0.00	4.08	มาก

ในการตอบแบบประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบในด้านการค้นหาข้อมูลของบุคลากรกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน ผลการวิเคราะห์จากตารางที่ 5.6 แสดงให้เห็นว่าผู้ประเมินส่วนใหญ่ (ร้อยละ 67.19) มีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.08) ทั้งนี้หัวข้อที่ 2.2 ความถูกต้องของผลลัพธ์ที่ได้จากการค้นหา และ 2.4 ความรวดเร็วในการค้นหาข้อมูลที่ต้องการ มีผลประเมินค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากันคือ 4.13 เป็นความพึงพอใจในระดับมาก

ตารางที่ 5.7 การประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบในด้านการค้นหาข้อมูล
ของบุคลากรกลุ่มผู้ใช้งานทั่วไป

หัวข้อที่ 2 ด้านการค้นหาข้อมูล	มากที่สุด (%)	มาก (%)	ปาน กลาง (%)	น้อย (%)	น้อย ที่สุด (%)	ค่าเฉลี่ย \bar{X}	แปลผล
2.1 ผลลัพธ์ที่ได้ตรงกับ ความต้องการของผู้ใช้	0.00 (0)	87.50 (7)	12.50 (1)	0.00 (0)	0.00 (0)	3.88 (8)	มาก
2.2 ความถูกต้องของ ผลลัพธ์ที่ได้จากการค้นหา	0.00 (0)	75.00 (6)	25.00 (2)	0.00 (0)	0.00 (0)	3.75 (8)	มาก
2.3 ความง่าย และสะดวก ในการค้นหาข้อมูล	0.00 (0)	62.50 (5)	37.50 (3)	0.00 (0)	0.00 (0)	3.63 (8)	มาก
2.4 ความรวดเร็วในการ ค้นหาข้อมูลที่ต้องการ	12.50 (1)	62.50 (5)	25.00 (2)	0.00 (0)	0.00 (0)	3.88 (8)	มาก
ค่าร้อยละโดยรวม และ ค่าเฉลี่ยโดยรวม	3.13	71.88	25.00	0.00	0.00	3.78	มาก

ในการตอบแบบประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบในด้านการค้นหาข้อมูลของบุคลากรกลุ่มผู้ใช้งานทั่วไป ผลการวิเคราะห์จากตารางที่ 5.7 แสดงให้เห็นว่าผู้ประเมินส่วนใหญ่ (ร้อยละ 71.88) มีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.78) ทั้งนี้หัวข้อที่ 2.1 ผลลัพธ์ที่ได้ตรงกับความต้องการของผู้ใช้ และ 2.4 ความรวดเร็วในการค้นหาข้อมูลที่ต้องการ มีผลประเมินค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากันคือ 3.88 เป็นความพึงพอใจในระดับมาก

ตารางที่ 5.8 การประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบในด้านเมนูการใช้งานและส่วนต่อประสาน
ผู้ใช้ของบุคลากรกลุ่มผู้บริหาร

หัวข้อที่ 3	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	ค่าเฉลี่ย \bar{X}	แปลผล
ด้านเมนูการใช้งานและ ส่วนต่อประสานผู้ใช้	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)		
3.1 เมนูครอบคลุมฟังก์ชัน การทำงานตามที่ต้องการ	21.43 (3)	71.43 (10)	7.14 (1)	0.00 (0)	0.00 (0)	4.14 (14)	มาก
3.2 เมนูใช้งานง่าย	28.57 (4)	64.29 (9)	7.14 (1)	0.00 (0)	0.00 (0)	4.21 (14)	มากที่สุด
3.3 สื่อความหมายเข้าใจง่าย	14.29 (2)	57.14 (8)	28.57 (4)	0.00 (0)	0.00 (0)	3.86 (14)	มาก
ค่าร้อยละโดยรวม และ ค่าเฉลี่ยโดยรวม	21.43	64.29	14.29	0.00	0.00	4.07	มาก

ในการตอบแบบประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบในด้านเมนูการใช้งานและส่วนต่อ
ประสานผู้ใช้ของบุคลากรกลุ่มผู้บริหาร ผลการวิเคราะห์จากตารางที่ 5.8 แสดงให้เห็นว่าผู้ประเมิน
ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 64.29) มีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.07) ทั้งนี้หัวข้อที่
3.2 เมนูใช้งานง่าย มีผลประเมินค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากันคือ 4.21 เป็นความพึงพอใจในระดับมากที่สุด

ตารางที่ 5.9 การประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบในด้านเมนูการใช้งานและส่วนต่อประสาน
ผู้ใช้ของบุคลากรกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน

หัวข้อที่ 3	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	ค่าเฉลี่ย	แปลผล
ด้านเมนูการใช้งานและ ส่วนต่อประสานผู้ใช้	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	\bar{X}	
3.1 เมนูครอบคลุมฟังก์ชัน การทำงานตามที่ต้องการ	12.50 (2)	75.00 (12)	12.50 (2)	0.00 (0)	0.00 (0)	4.00 (16)	มาก
3.2 เมนูใช้งานง่าย	18.75 (3)	56.25 (9)	25.00 (4)	0.00 (0)	0.00 (0)	3.94 (16)	มาก
3.3 สื่อความหมายเข้าใจง่าย	12.50 (2)	56.25 (9)	31.25 (5)	0.00 (0)	0.00 (0)	3.81 (16)	มาก
ค่าร้อยละโดยรวมและ ค่าเฉลี่ยโดยรวม	14.58	62.50	22.92	0.00	0.00	3.92	มาก

ในการตอบแบบประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบในด้านเมนูการใช้งานและส่วนต่อ
ประสานผู้ใช้ของบุคลากรกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน ผลการวิเคราะห์จากตารางที่ 5.9 แสดงให้เห็นว่า
ผู้ประเมินส่วนใหญ่ (ร้อยละ 62.50) มีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.92)
ทั้งนี้หัวข้อที่ 3.1 เมนูครอบคลุมฟังก์ชันการทำงานตามที่ต้องการ มีผลประเมินค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ
4.00 เป็นความพึงพอใจในระดับมาก

ตารางที่ 5.10 การประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบในด้านเมนูการใช้งานและส่วนต่อประสาน
ผู้ใช้ของบุคลากรกลุ่มผู้ใช้งานทั่วไป

หัวข้อที่ 3	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด	ค่าเฉลี่ย	แปลผล
ด้านเมนูการใช้งานและ ส่วนต่อประสานผู้ใช้	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	\bar{X}	
3.1 เมนูครอบคลุมฟังก์ชัน การทำงานตามที่ต้องการ	0.00 (0)	62.50 (5)	37.50 (3)	0.00 (0)	0.00 (0)	3.63 (8)	มาก
3.2 เมนูใช้งานง่าย	0.00 (0)	75.00 (6)	12.50 (1)	12.50 (1)	0.00 (0)	3.63 (8)	มาก
3.3 สื่อความหมายเข้าใจง่าย	0.00 (0)	50.00 (4)	50.00 (4)	0.00 (0)	0.00 (0)	3.50 (8)	มาก
ค่าร้อยละโดยรวม และ ค่าเฉลี่ยโดยรวม	0.00	62.50	33.33	4.17	0.00	3.58	มาก

ในการตอบแบบประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบในด้านเมนูการใช้งานและส่วนต่อ
ประสานผู้ใช้ของบุคลากรกลุ่มผู้ใช้งานทั่วไป ผลการวิเคราะห์จากตารางที่ 5.10 แสดงให้เห็นว่า
ผู้ประเมินส่วนใหญ่ (ร้อยละ 62.50) มีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.58)
ทั้งนี้หัวข้อที่ 3.1 เมนูครอบคลุมฟังก์ชันการทำงานตามที่ต้องการ และ 3.2 เมนูใช้งานง่าย มีผล
ประเมินค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากัน คือ 3.63 เป็นความพึงพอใจในระดับมาก

ตารางที่ 5.11 การประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบในด้านการรายงานผล
ของบุคลากรกลุ่มผู้บริหาร

หัวข้อที่ 4 ด้านการรายงานผล	มากที่สุด (%)	มาก (%)	ปาน กลาง (%)	น้อย (%)	น้อย ที่สุด (%)	ค่าเฉลี่ย \bar{X}	แปลผล
4.1 รายงานที่ได้ตรงตาม ความต้องการของผู้ใช้	7.14 (1)	78.57 (11)	14.29 (2)	0.00 (0)	0.00 (0)	3.93 (14)	มาก
4.2 รายงานที่ได้เข้าใจง่าย	14.29 (2)	57.14 (8)	28.57 (4)	0.00 (0)	0.00 (0)	3.86 (14)	มาก
4.3 รายงานที่ได้มีรูปแบบ และขนาดของตัวอักษรที่ เหมาะสม	14.29 (2)	57.14 (8)	28.57 (4)	0.00 (0)	0.00 (0)	3.86 (14)	มาก
4.4 ความรวดเร็วในการ แสดงผลรายงาน	21.43 (3)	64.29 (9)	14.29 (2)	0.00 (0)	0.00 (0)	4.07 (14)	มาก
ค่าร้อยละโดยรวม และ ค่าเฉลี่ยโดยรวม	14.29	64.29	21.43	0.00	0.00	3.93	มาก

ในการตอบแบบประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบในด้านการรายงานผลของบุคลากรกลุ่มผู้บริหาร ผลการวิเคราะห์จากตารางที่ 5.11 แสดงให้เห็นว่าผู้ประเมินส่วนใหญ่ (ร้อยละ 64.29) มีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.93) ทั้งนี้หัวข้อที่ 4.4 ความรวดเร็วในการแสดงผลรายงาน มีผลประเมินค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ 4.07 เป็นความพึงพอใจในระดับมาก

ตารางที่ 5.12 การประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบในด้านการรายงานผล
ของบุคลากรกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน

หัวข้อที่ 4 ด้านการรายงานผล	มากที่สุด (%)	มาก (%)	ปาน กลาง (%)	น้อย (%)	น้อย ที่สุด (%)	ค่าเฉลี่ย \bar{X}	แปลผล
4.1 รายงานที่ได้ตรงตาม ความต้องการของผู้ใช้	12.50 (2)	75.00 (12)	12.50 (2)	0.00 (0)	0.00 (0)	4.00 (16)	มาก
4.2 รายงานที่ได้เข้าใจง่าย	18.75 (3)	62.50 (10)	18.75 (3)	0.00 (0)	0.00 (0)	4.00 (16)	มาก
4.3 รายงานที่ได้มีรูปแบบ และขนาดของตัวอักษรที่ เหมาะสม	6.25 (1)	50.00 (8)	31.25 (5)	12.50 (2)	0.00 (0)	3.50 (16)	มาก
4.4 ความรวดเร็วในการ แสดงผลรายงาน	12.50 (2)	75.00 (12)	12.50 (2)	0.00 (0)	0.00 (0)	4.00 (16)	มาก
ค่าร้อยละโดยรวม และ ค่าเฉลี่ยโดยรวม	12.50	65.63	18.75	3.13	0.00	3.88	มาก

ในการตอบแบบประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบในด้านการรายงานผลของบุคลากรกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน ผลการวิเคราะห์จากตารางที่ 5.12 แสดงให้เห็นว่าผู้ประเมินส่วนใหญ่ (ร้อยละ 65.63) มีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.88) ทั้งนี้หัวข้อที่ 4.1 รายงานที่ได้ตรงตามความต้องการของผู้ใช้ 4.2 รายงานที่ได้เข้าใจง่าย และ 4.4 ความรวดเร็วในการแสดงผลรายงาน มีผลประเมินค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากัน คือ 4.00 เป็นความพึงพอใจในระดับมาก

ตารางที่ 5.13 การประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบในด้านการรายงานผล
ของบุคลากรกลุ่มผู้ใช้ทั่วไป

หัวข้อที่ 4 ด้านการรายงานผล	มากที่สุด (%)	มาก (%)	ปาน กลาง (%)	น้อย (%)	น้อย ที่สุด (%)	ค่าเฉลี่ย \bar{X}	แปลผล
4.1 รายงานที่ได้ตรงตาม ความต้องการของผู้ใช้	0.00 (0)	62.50 (5)	37.50 (3)	0.00 (0)	0.00 (0)	3.63 (8)	มาก
4.2 รายงานที่ได้เข้าใจง่าย	0.00 (0)	50.00 (4)	50.00 (4)	0.00 (0)	0.00 (0)	3.50 (8)	มาก
4.3 รายงานที่ได้มีรูปแบบ และขนาดของตัวอักษรที่ เหมาะสม	0.00 (0)	62.50 (5)	37.50 (3)	0.00 (0)	0.00 (0)	3.63 (8)	มาก
4.4 ความรวดเร็วในการ แสดงผลรายงาน	12.50 (1)	37.50 (3)	50.00 (4)	0.00 (0)	0.00 (0)	3.63 (8)	มาก
ค่าร้อยละโดยรวม และ ค่าเฉลี่ยโดยรวม	3.13	53.13	43.75	0.00	0.00	3.59	มาก

ในการตอบแบบประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบในด้านการรายงานผลของบุคลากรกลุ่มผู้ใช้งานทั่วไป ผลการวิเคราะห์จากตารางที่ 5.13 แสดงให้เห็นว่าผู้ประเมินส่วนใหญ่ (ร้อยละ 53.13) มีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.59) ทั้งนี้หัวข้อที่ 4.1 รายงานที่ได้ตรงตามความต้องการของผู้ใช้ 4.3 รายงานที่ได้มีรูปแบบและขนาดของตัวอักษรที่เหมาะสม และ 4.4 ความรวดเร็วในการแสดงผลรายงาน มีผลประเมินค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากัน คือ 3.63 เป็นความพึงพอใจในระดับมาก

ตารางที่ 5.14 การประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบในด้านภาพรวมของระบบ
ของบุคลากรกลุ่มผู้บริหาร

หัวข้อที่ 5 ด้านภาพรวมของระบบ	มาก ที่สุด (%)	มาก (%)	ปาน กลาง (%)	น้อย (%)	น้อย ที่สุด (%)	ค่าเฉลี่ย \bar{X}	แปลผล
5.1 ความครอบคลุมของ เนื้อหาในการใช้งานระบบ	28.57 (4)	42.86 (6)	28.57 (4)	0.00 (0)	0.00 (0)	4.00 (14)	มาก
5.2 ความเหมาะสมในการ จัดหมวดหมู่ของเนื้อหา	21.43 (3)	57.14 (8)	21.43 (3)	0.00 (0)	0.00 (0)	4.00 (14)	มาก
5.3 ความง่ายและสะดวก ในการใช้งานระบบ	14.29 (2)	71.43 (10)	14.29 (2)	0.00 (0)	0.00 (0)	4.00 (14)	มาก
5.4 ความรวดเร็วในการใช้ งานระบบ	28.57 (4)	57.14 (8)	14.29 (2)	0.00 (0)	0.00 (0)	4.14 (14)	มาก
5.5 ความเหมาะสมของ รูปแบบ ขนาด และสีของ ตัวอักษรที่ใช้งานในระบบ	21.43 (3)	50.00 (7)	28.57 (4)	0.00 (0)	0.00 (0)	3.93 (14)	มาก
5.6 การรักษาความ ปลอดภัยของระบบ	14.29 (2)	71.43 (10)	14.29 (2)	0.00 (0)	0.00 (0)	4.00 (14)	มาก
5.7 ประสิทธิภาพการ ทำงานโดยรวมของระบบ	21.43 (3)	57.14 (8)	21.43 (3)	0.00 (0)	0.00 (0)	4.00 (14)	มาก
5.8 ประโยชน์ที่ได้รับจาก การทำงานโดยรวมของระบบ	35.71 (5)	50.00 (7)	14.29 (2)	0.00 (0)	0.00 (0)	4.21 (14)	มากที่สุด
ค่าร้อยละโดยรวม และ ค่าเฉลี่ยโดยรวม	23.21	57.14	19.64	0.00	0.00	4.04	มาก

ในการตอบแบบประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบในด้านภาพรวมของระบบของบุคลากรกลุ่มผู้บริหาร ผลการวิเคราะห์จากตารางที่ 5.14 แสดงให้เห็นว่าผู้ประเมินส่วนใหญ่ (ร้อยละ 57.14) มีความพึงพอใจด้านภาพรวมของระบบอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.04) ทั้งนี้ 5.8 ประโยชน์ที่ได้รับจากการทำงานโดยรวมของระบบ มีผลประเมินค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ 4.21 เป็นความพึงพอใจในระดับมากที่สุด

ตารางที่ 5.15 การประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบในด้านภาพรวมของระบบ
ของบุคลากรกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน

หัวข้อที่ 5	มาก ที่สุด (%)	มาก (%)	ปาน กลาง (%)	น้อย (%)	น้อย ที่สุด (%)	ค่าเฉลี่ย \bar{X}	แปลผล
5.1 ความครอบคลุมของ เนื้อหาในการใช้งานระบบ	18.75 (3)	56.25 (9)	25.00 (4)	0.00 (0)	0.00 (0)	3.94 (16)	มาก
5.2 ความเหมาะสมในการ จัดหมวดหมู่ของเนื้อหา	12.50 (2)	56.25 (9)	31.25 (5)	0.00 (0)	0.00 (0)	3.81 (16)	มาก
5.3 ความง่ายและสะดวกใน การใช้งานระบบ	6.25 (1)	68.75 (11)	25.00 (4)	0.00 (0)	0.00 (0)	3.81 (16)	มาก
5.4 ความรวดเร็วในการใช้ งานระบบ	18.75 (3)	62.50 (10)	18.75 (3)	0.00 (0)	0.00 (0)	4.00 (16)	มาก
5.5 ความเหมาะสมของ รูปแบบ ขนาด และสีของ ตัวอักษรที่ใช้งานในระบบ	0.00 (0)	56.25 (9)	43.75 (7)	0.00 (0)	0.00 (0)	3.56 (16)	มาก
5.6 การรักษาความปลอดภัย ของระบบ	31.25 (5)	56.25 (9)	12.50 (2)	0.00 (0)	0.00 (0)	4.19 (16)	มาก
5.7 ประสิทธิภาพการทำงาน โดยรวมของระบบ	12.50 (2)	81.25 (13)	6.25 (1)	0.00 (0)	0.00 (0)	4.06 (16)	มาก
5.8 ประโยชน์ที่ได้รับจากการ ทำงานโดยรวมของระบบ	25.00 (4)	68.75 (11)	6.25 (1)	0.00 (0)	0.00 (0)	4.19 (16)	มาก
ค่าร้อยละโดยรวม และ ค่าเฉลี่ยโดยรวม	15.63	63.28	21.09	0.00	0.00	3.95	มาก

ในการตอบแบบประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบในด้านภาพรวมของระบบ ของบุคลากรกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน ผลการวิเคราะห์จากตารางที่ 5.15 แสดงให้เห็นว่าผู้ประเมินส่วนใหญ่ (ร้อยละ 63.28) มีความพึงพอใจด้านภาพรวมของระบบอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.95) ทั้งนี้ หัวข้อที่ 5.6 การรักษาความปลอดภัยของระบบ และ 5.8 ประโยชน์ที่ได้รับจากการทำงานโดยรวมของระบบ มีผลประเมินค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากัน คือ 4.19 เป็นความพึงพอใจในระดับมาก

ตารางที่ 5.16 การประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบในด้านภาพรวมของระบบ
ของบุคลากรกลุ่มผู้ใช้ทั่วไป

หัวข้อที่ 5	มาก ที่สุด (%)	มาก (%)	ปาน กลาง (%)	น้อย (%)	น้อย ที่สุด (%)	ค่าเฉลี่ย \bar{X}	แปลผล
5.1 ความครอบคลุมของ เนื้อหาในการใช้งานระบบ	0.00 (0)	62.50 (5)	37.50 (3)	0.00 (0)	0.00 (0)	3.63 (8)	มาก
5.2 ความเหมาะสมในการ จัดหมวดหมู่ของเนื้อหา	0.00 (0)	50.00 (4)	37.50 (3)	12.50 (1)	0.00 (0)	3.38 (8)	ปาน กลาง
5.3 ความง่ายและสะดวกใน การใช้งานระบบ	0.00 (0)	75.00 (6)	25.00 (2)	0.00 (0)	0.00 (0)	3.75 (8)	มาก
5.4 ความรวดเร็วในการใช้ งานระบบ	0.00 (0)	62.50 (5)	37.50 (3)	0.00 (0)	0.00 (0)	3.63 (8)	มาก
5.5 ความเหมาะสมของ รูปแบบ ขนาด และสีของ ตัวอักษรที่ใช้งานในระบบ	12.50 (1)	37.50 (3)	50.00 (4)	0.00 (0)	0.00 (0)	3.63 (8)	มาก
5.6 การรักษาความปลอดภัย ของระบบ	0.00 (0)	75.00 (6)	25.00 (2)	0.00 (0)	0.00 (0)	3.75 (8)	มาก
5.7 ประสิทธิภาพการทำงาน โดยรวมของระบบ	0.00 (0)	75.00 (6)	25.00 (2)	0.00 (0)	0.00 (0)	3.75 (8)	มาก
5.8 ประโยชน์ที่ได้รับจากการ ทำงานโดยรวมของระบบ	12.50 (1)	62.50 (5)	25.00 (2)	0.00 (0)	0.00 (0)	3.88 (8)	มาก
ค่าร้อยละโดยรวม และ ค่าเฉลี่ยโดยรวม	3.13	62.50	32.81	1.56	0.00	3.67	มาก

ในการตอบแบบประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบในด้านภาพรวมของระบบ
ของบุคลากรกลุ่มผู้ใช้ทั่วไป ผลการวิเคราะห์จากตารางที่ 5.16 แสดงให้เห็นว่าผู้ประเมินส่วนใหญ่
(ร้อยละ 62.50) มีความพึงพอใจด้านภาพรวมของระบบอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.67) ทั้งนี้
หัวข้อที่ 5.8 ประโยชน์ที่ได้รับจากการทำงานโดยรวมของระบบ มีผลประเมินค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ
3.88 เป็นความพึงพอใจในระดับมาก

ตารางที่ 5.17 สรุปภาพรวมการประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบทุกด้านของผู้ประเมินทุกกลุ่ม

กลุ่มผู้ประเมิน	ด้าน	ค่าเฉลี่ย \bar{X}	แปลผล
ผู้บริหาร	การค้นหาข้อมูล	4.11	มาก
	เมนูการใช้งานและส่วนต่อประสานผู้ใช้	4.07	มาก
	การรายงานผล	3.93	มาก
	ภาพรวมของระบบ	4.04	มาก
ผู้ปฏิบัติงาน	การนำข้อมูลเข้าสู่ระบบ	4.02	มาก
	การค้นหาข้อมูล	4.08	มาก
	เมนูการใช้งานและส่วนต่อประสานผู้ใช้	3.92	มาก
	การรายงานผล	3.88	มาก
	ภาพรวมของระบบ	3.95	มาก
ผู้ใช้งานทั่วไป	การค้นหาข้อมูล	3.78	มาก
	เมนูการใช้งานและส่วนต่อประสานผู้ใช้	3.58	มาก
	การรายงานผล	3.59	มาก
	ภาพรวมของระบบ	3.67	มาก

จากผลที่ได้จากการตอบแบบประเมินความพึงพอใจ สรุปเป็นภาพรวมการประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบทุกของผู้ประเมินทุกกลุ่ม ผลการวิเคราะห์จากตารางที่ 5.17 แสดงให้เห็นว่าผู้ประเมินทุกกลุ่มมีความพึงพอใจโดยรวมต่อระบบในทุกด้าน ได้แก่ ด้านการนำข้อมูลเข้าสู่ระบบ ด้านการค้นหาข้อมูล ด้านเมนูการใช้งานและส่วนต่อประสานผู้ใช้ ด้านการรายงานผล และด้านภาพรวมของระบบในระดับมาก โดยกลุ่มผู้บริหารมีความพึงพอใจในด้านภาพรวมของระบบสูงที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 4.04) รองลงมาได้แก่ กลุ่มผู้ปฏิบัติงาน (ค่าเฉลี่ย = 3.95) และกลุ่มผู้ใช้งานทั่วไป (ค่าเฉลี่ย = 3.67)

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะ

ผู้ประเมินระบบทั้งบุคลากรกลุ่มผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงาน และผู้ใช้งานทั่วไป ได้ให้ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยสามารถจำแนกประเด็นข้อเสนอแนะได้ ดังนี้

1) การเตรียมข้อมูลเข้าสู่ระบบ

1.1) ในขั้นตอนทดลองระบบ ยังมีข้อมูลน้อยทำให้ไม่สามารถเชื่อมโยงให้เห็นภาพมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติกับธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติในแต่ละหมวดได้อย่างมีประสิทธิภาพในเชิงประจักษ์

1.2) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติควรมีการจัดระบบงานภายในองค์กร โดยกำหนดให้ผู้รับผิดชอบงานติดตามการขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพนำข้อมูลเข้าระบบเป็นประจำ เพื่อให้ระบบสารสนเทศที่พัฒนาขึ้นมีข้อมูลที่ทันสมัย มีการสอบถามข้อมูลที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างสม่ำเสมอ เมื่อระบบได้รับการพัฒนาอย่างมีส่วนร่วม ผู้ใช้งานระบบจะเห็นประโยชน์และเข้ามาใช้อย่างต่อเนื่อง

2) ส่วนต่อประสานผู้ใช้

2.1) ควรออกแบบส่วนต่อประสานผู้ใช้และภาพรวมของหน้าระบบให้ดูทันสมัย น่าสนใจเพิ่มมากขึ้น ปรับเมนูที่ใช้งานบ่อย อยู่ในส่วนที่สังเกตและเข้าถึงได้ง่ายที่สุด และตัวอักษรให้ใหญ่มากขึ้น

2.2) พิจารณาจัดกลุ่มเมนูที่เกี่ยวข้องกับการบันทึกผลความก้าวหน้าของมิติในรูปแบบใหม่เพื่อให้เข้ากับบริบทการทำงานขององค์กรที่เปลี่ยนแปลงไป

2.3) เพิ่มคำอธิบายหรือนิยามบางส่วนเพื่อให้ผู้ใช้งานกลุ่มเข้าใจข้อมูลส่วนที่ไม่คุ้นเคยได้

3) การใช้ประโยชน์

3.1) ประชาสัมพันธ์เชิญชวนและแนะนำให้บุคลากรที่แม้ไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพได้เข้ามาใช้งานในระบบอย่างจริงจังเพื่อให้เกิดประโยชน์อย่างสูงสุด

3.2) ควรพิจารณาเพิ่มกลุ่มเป้าหมายผู้ใช้งานระบบเป็นบุคคลภายนอก เพื่อให้ผู้ใช้ภายนอกองค์กร เช่น ภาคีเครือข่ายหรือประชาชนทั่วไป สามารถเข้าถึงระบบได้ด้วยตนเองและใช้ประโยชน์จากระบบได้สูงสุด หรือพิจารณานำข้อมูลในระบบไปนำเสนอผ่านเว็บไซต์ขององค์กรได้อย่างอัตโนมัติ ซึ่งจะมีส่วนช่วยทำให้เกิดความเข้าใจและรับทราบถึงความเคลื่อนไหวในการทำงาน เป็นการสื่อสารการทำงานที่ง่ายและสะดวกขึ้น

3.3) ควรเพิ่มส่วนจัดการตัวชี้วัดสำคัญในการขับเคลื่อนมิติฯ ที่สอดคล้องกับตัวชี้วัดองค์กร และส่วนติดตามเส้นทางการขับเคลื่อนมิติฯ (road map) ที่สามารถแสดงผลความก้าวหน้าในการขับเคลื่อนมิติเป็นลักษณะของภาพ หรือแผงควบคุม (dashboard) เป็นต้น



บทที่ 6

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

1. สรุปการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพัฒนา มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ โดยวิธีการพัฒนาระบบสารสนเทศใช้หลักการของวงจรการพัฒนา (Systems Development Life Cycle: SDLC) ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การกำหนดปัญหาและการศึกษาความเป็นไปได้ 2) การวิเคราะห์ระบบ 3) การออกแบบระบบ 4) การพัฒนาระบบ 5) การประเมินระบบ 6) การติดตั้งและใช้งานระบบ และ 7) การบำรุงรักษาระบบ ทั้งนี้ในงานวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเพื่อทำวิทยานิพนธ์และข้อจำกัดด้านเวลา จึงไม่ได้ดำเนินการในขั้นตอนที่ 6 และขั้นตอนที่ 7

ประชากรของการวิจัยครั้งนี้ มีจำนวนทั้งสิ้น 38 คน ประกอบด้วย บุคลากรระดับกลุ่มผู้บริหาร 14 คน กลุ่มผู้ปฏิบัติงาน จำนวน 16 คน และผู้ใช้งานทั่วไป จำนวน 8 คน โดยจำแนกกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ เป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มผู้ให้สัมภาษณ์ซึ่งเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติโดยตรง มีจำนวนทั้งสิ้น 14 คน ได้แก่ กลุ่มผู้บริหาร 7 คน และกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน จำนวน 7 คน และ 2) กลุ่มผู้ประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบสารสนเทศ ซึ่งประเมินโดยประชากรทั้งหมด

ผลการศึกษาวิจัยตามรายละเอียดดังนี้

1.1 การกำหนดปัญหาและการศึกษาความเป็นไปได้

1.1.1 การกำหนดปัญหา จากการศึกษาสภาพการณ์ของระบบงานปัจจุบันเพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์เพื่อออกแบบระบบต่อไป ด้วยการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานติดตามขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติโดยตรงเพื่อค้นหาปัญหาและความต้องการในเบื้องต้นพบปัญหาดังนี้

1) ระบบการจัดเก็บที่มีอยู่ไม่สามารถรองรับการปฏิบัติงานได้ ใช้วิธีการจัดเก็บในรูปแบบเอกสาร ไฟล์เวิร์ด (Word) ไฟล์เอ็กเซล (Excel) และไฟล์พาวเวอร์พอยต์ (PowerPoint) ของผู้ปฏิบัติงานต่างคนต่างแยกเก็บโดยไฟล์ที่จัดเก็บไม่มีการกำหนดให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

- 2) ข้อมูลขาดความน่าเชื่อถือ เนื่องจากจัดเก็บข้อมูลชุดเดียวกันไว้หลายแห่ง หลายรูปแบบ มีความซ้ำซ้อนในการจัดเก็บข้อมูลหลายเวอร์ชัน และข้อมูลบางส่วนสูญหาย
- 3) การค้นคืนและเรียกใช้ข้อมูลล่าช้าไม่ทันต่อการใช้งาน
- 4) การจัดเก็บข้อมูลไม่เป็นระบบ จึงทำให้ไม่สามารถนำข้อมูลไปสร้างสารสนเทศใหม่ที่มีประโยชน์มากขึ้นได้

1.1.2 การศึกษาความเป็นไปได้ในการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ผู้วิจัยได้ศึกษาความเป็นไปได้ 3 ด้าน ได้แก่

- 1) **ด้านเทคโนโลยี** พบว่าสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีความพร้อมด้านฮาร์ดแวร์และซอฟต์แวร์คอมพิวเตอร์ที่จะนำมาใช้ในการพัฒนาระบบ ทั้งในส่วนของเครื่องคอมพิวเตอร์ส่วนบุคคลที่สามารถสนับสนุนบุคลากรผู้ใช้กลุ่มต่างๆ และเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่ายที่ผู้ใช้งานระบบสามารถเข้าถึงระบบได้จากเครือข่ายอินเทอร์เน็ตได้
- 2) **ด้านการปฏิบัติงาน** พบว่าการจัดเก็บข้อมูลในปัจจุบัน (ช่วงเวลาที่ทำการวิจัยนี้) ได้จัดเก็บในรูปแบบของข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ ด้วยโปรแกรม Microsoft Word, Excel, PowerPoint ทำให้เกิดความไม่สะดวกในการเรียกใช้งานข้อมูลที่อยู่กระจัดกระจายอยู่ที่ผู้ปฏิบัติงานแต่ละราย ดังนั้นหากมีการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติขึ้น คาดว่าจะช่วยให้ผู้ใช้งานระบบกลุ่มต่างๆ สามารถเข้าถึงข้อมูลและสารสนเทศที่ต้องการได้สะดวกรวดเร็วขึ้น
- 3) **ด้านค่าใช้จ่าย** พบว่าการติดตามความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ได้มีการว่าจ้างบุคคลภายนอกเพื่อติดตามข้อมูลความก้าวหน้าในการขับเคลื่อนมติจากแหล่งต่างๆ แล้วนำมาบันทึกจัดทำเป็นรายงานผลความก้าวหน้าเป็นรายเดือนอยู่แล้วด้วยโปรแกรม Microsoft Word ดังนั้นการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ จึงไม่ทำให้องค์กรมีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นแต่อย่างใด และอาจช่วยลดค่าใช้จ่ายอันเนื่องจากการว่าจ้างบุคคลภายนอกลงได้บ้าง

1.2 การวิเคราะห์ระบบ เป็นการศึกษาวิเคราะห์ระบบการทำงานเดิม โดยการศึกษาจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง กระบวนการติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และปัญหาที่เกิดขึ้นจากการทำงานจริงในระบบงานเดิม จากนั้นจึงทำการวิเคราะห์ระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ต้องการให้เกิดขึ้นเพื่อแก้ปัญหาของการทำงานในปัจจุบันโดยเน้นวิเคราะห์ความต้องการและความคาดหวังของผู้ที่เกี่ยวข้องกับระบบผลจากการวิเคราะห์ทำให้ได้แบบจำลองกระบวนการทางธุรกิจ (Business Process Model: BPM)

แผนภาพกระแสข้อมูล (Data Flow Diagram: DFD) และแผนภาพแบบจำลองข้อมูลอี-อาร์ (E-R Diagram Model) ซึ่งแสดงโครงสร้างและความสัมพันธ์ข้อมูลของระบบในระดับแนวคิด

1.3 การออกแบบระบบ

1.3.1 การออกแบบโครงสร้างระบบสารสนเทศ ใช้การออกแบบเชิง Web-based Application ที่ผู้ใช้งานระบบทุกกลุ่มสามารถเข้าถึงได้ผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ด้วยอุปกรณ์ที่หลากหลาย

1.3.2 การออกแบบฐานข้อมูล แบ่งเป็น 4 ชุดข้อมูล คือ 1) ข้อมูลพื้นฐาน 2) ข้อมูลผู้ใช้งาน 3) ข้อมูลมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และ 4) ข้อมูลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

1.3.3 การออกแบบส่วนต่อประสานผู้ใช้ แบ่งเป็น 3 ส่วน คือ 1) ส่วนต่อประสานผู้ใช้ในการเข้าใช้งานและออกจากระบบ 2) ส่วนต่อประสานผู้ใช้ในการเพิ่ม แก้ไข ลบ และค้นหาข้อมูล และ 3) ส่วนต่อประสานผู้ใช้ในการออกรายงาน

1.3.4 การออกแบบส่วนบันทึกข้อมูล ที่ช่วยให้ผู้ใช้สามารถบันทึกข้อมูลได้ง่าย สะดวก ลดการนำเข้าที่ซ้ำซ้อน และโอกาสผิดพลาดในการบันทึกข้อมูล เช่น การออกแบบการนำเข้าข้อมูลเป็นกลุ่มโดยออกแบบในลักษณะแท็บ (Tab) การค้นและเลือกข้อมูลที่มีจำนวนมากมาบันทึกได้ง่ายและสะดวกมากขึ้น

1.3.5 การออกแบบส่วนแสดงผลลัพธ์ สามารถดูผ่านหน้าจอคอมพิวเตอร์หรืออุปกรณ์สื่อสารพกพา (Mobile Device) และสามารถส่งออกมาเป็นรูปแบบของไฟล์เอกสารทั้งไฟล์ไมโครซอฟท์เวิร์ด (Word) ไฟล์พีดีเอฟ (PDF) ไมโครซอฟท์เอ็กเซล (Excel file) หรือสั่งพิมพ์ผ่านเครื่องพิมพ์

1.3.6 การออกแบบส่วนรักษาความปลอดภัย ทำโดยการกำหนดสิทธิการเข้าถึงระบบโดยให้ผู้ใช้งานระบบกรอกรหัสผู้ใช้และรหัสผ่านก่อนเข้าถึงระบบ เมื่อผู้ใช้งานระบบเข้าถึงระบบได้แล้ว มีการกำหนดสิทธิการใช้งานภายในระบบอีกชั้นหนึ่ง ตามกลุ่มผู้ใช้งานระบบ 4 กลุ่ม ซึ่งผู้ใช้งานระบบทั้ง 4 กลุ่ม สามารถเข้าใช้งานส่วนต่างๆของระบบฯ ตามสิทธิที่ผู้ดูแลกำหนดให้เท่านั้น

1.3.7 การออกแบบส่วนการสำรองข้อมูล ระบบสารสนเทศที่พัฒนาขึ้นในงานวิจัยครั้งนี้ มีข้อจำกัดด้านค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการวิจัย จึงไม่ได้ทำการออกแบบส่วนการสำรองข้อมูลไว้ อย่างไรก็ตาม หากสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติมีนโยบายนำระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่พัฒนาขึ้นจากงานวิจัยนี้ไปติดตั้งจริงบนเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่ายขององค์กร การสำรองข้อมูลของระบบสารสนเทศดังกล่าว

ควรดำเนินการให้เป็นไปตามนโยบายการสำรองข้อมูลของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

1.4 การพัฒนาระบบ การพัฒนาระบบดำเนินการบนเครื่องคอมพิวเตอร์ส่วนบุคคล ภายใต้ระบบปฏิบัติการ Microsoft Windows 8.1 Pro โดยมีโปรแกรมที่ใช้ในการพัฒนาระบบ ได้แก่ โปรแกรมเว็บเซิร์ฟเวอร์ Apache เวอร์ชัน 2.4.23 โปรแกรมจัดการฐานข้อมูล MySQL เวอร์ชัน 5.0.11 และโปรแกรม phpMyAdmin เวอร์ชัน 4.6.4 โดยพัฒนาระบบด้วยโปรแกรมภาษา PHP Script Language เวอร์ชัน 5.6.26 ซึ่งใช้ติดต่อกับฐานข้อมูล MySQL เพื่อนำมาแสดงผลบนส่วนต่อประสานผู้ใช้ เพื่อให้ผู้ใช้ได้กรอกข้อมูลต่างๆ ส่วนการสร้างและปรับแต่งส่วนต่อประสานผู้ใช้ต่างๆ ด้วยโปรแกรม Adobe Dreamweaver เวอร์ชัน CS6 12.0

1.5 การประเมินระบบ เมื่อพัฒนาระบบเรียบร้อยแล้วนำระบบที่พัฒนาขึ้นทดลองใช้พร้อมอธิบายวิธีการใช้แก่ประชากรทั้งหมดเพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้ที่มีต่อระบบใน 5 ด้าน ผลการประเมินสรุปประเด็นสำคัญได้ดังนี้

1.5.1 ด้านการนำข้อมูลเข้าสู่ระบบ ซึ่งเป็นบทบาทหน้าที่ของบุคลากรกลุ่มผู้ปฏิบัติงานเท่านั้น โดยกลุ่มผู้ปฏิบัติการส่วนใหญ่ (ร้อยละ 65.63) มีความพึงพอใจด้านการนำข้อมูลเข้าสู่ระบบโดยรวมในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.02) ทั้งนี้หัวข้อความง่ายและสะดวกในการนำข้อมูลเข้าสู่ระบบ และหัวข้อความรวดเร็วในการนำเข้าสู่ข้อมูลสู่ระบบ มีผลประเมินค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากัน คือ 4.06 เป็นความพึงพอใจในระดับมาก

1.5.2 ด้านการค้นหาข้อมูล

1) **กลุ่มผู้บริหารส่วนใหญ่** (ร้อยละ 57.14) มีความพึงพอใจด้านการค้นหาข้อมูลโดยรวมในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.11) ทั้งนี้หัวข้อความรวดเร็วในการค้นหาข้อมูลที่ต้องการ มีผลประเมินค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ 4.21 เป็นความพึงพอใจในระดับมากที่สุด

2) **กลุ่มผู้ปฏิบัติงานส่วนใหญ่** (ร้อยละ 67.19) มีความพึงพอใจด้านการค้นหาข้อมูลโดยรวมในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.08) ทั้งนี้หัวข้อความถูกต้องของผลลัพธ์ที่ได้จากการค้นหา และหัวข้อความรวดเร็วในการค้นหาข้อมูลที่ต้องการ มีผลประเมินค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากัน คือ 4.13 เป็นความพึงพอใจในระดับมาก

3) **กลุ่มผู้ใช้งานทั่วไปส่วนใหญ่** (ร้อยละ 71.88) มีความพึงพอใจด้านการค้นหาข้อมูลโดยรวมในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.78) ทั้งนี้หัวข้อผลลัพธ์ที่ได้ตรงกับความต้องการ

ของผู้ใช้ และหัวข้อความรวดเร็วในการค้นหาข้อมูลที่ต้องการ มีผลประเมินค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากันคือ 3.88 เป็นความพึงพอใจในระดับมาก

1.5.3 ด้านเมนูการใช้งานและส่วนต่อประสานผู้ใช้

1) *กลุ่มผู้บริหารส่วนใหญ่* (ร้อยละ 64.29) มีความพึงพอใจด้านเมนูการใช้งานและส่วนต่อประสานผู้ใช้โดยรวมในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.07) ทั้งนี้หัวข้อเมนูใช้งานง่าย มีผลประเมินค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากันคือ 4.21 เป็นความพึงพอใจในระดับมากที่สุด

2) *กลุ่มผู้ปฏิบัติงานส่วนใหญ่* (ร้อยละ 62.50) มีความพึงพอใจด้านเมนูการใช้งานและส่วนต่อประสานผู้ใช้โดยรวมในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.92) ทั้งนี้หัวข้อเมนูครอบคลุมฟังก์ชันการทำงานตามที่ต้องการ มีผลประเมินค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ 4.00 เป็นความพึงพอใจในระดับมาก

3) *กลุ่มผู้ใช้งานทั่วไปส่วนใหญ่* (ร้อยละ 62.50) มีความพึงพอใจด้านเมนูการใช้งานและส่วนต่อประสานผู้ใช้โดยรวมในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.58) ทั้งนี้หัวข้อเมนูครอบคลุมฟังก์ชันการทำงานตามที่ต้องการ และหัวข้อเมนูใช้งานง่าย มีผลประเมินค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากันคือ 3.63 เป็นความพึงพอใจในระดับมาก

1.5.4 ด้านการรายงานผล

1) *กลุ่มผู้บริหารส่วนใหญ่* (ร้อยละ 64.29) มีความพึงพอใจด้านการรายงานผลโดยรวมในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.93) ทั้งนี้หัวข้อความรวดเร็วในการแสดงผลรายงาน มีผลประเมินค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ 4.07 เป็นความพึงพอใจในระดับมาก

2) *กลุ่มผู้ปฏิบัติงานส่วนใหญ่* (ร้อยละ 65.63) มีความพึงพอใจด้านการรายงานผลโดยรวมในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.88) ทั้งนี้หัวข้อรายงานที่ได้ตรงตามความต้องการของผู้ใช้ หัวข้อรายงานที่ได้เข้าใจง่าย และหัวข้อความรวดเร็วในการแสดงผลรายงาน มีผลประเมินค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากันคือ 4.00 เป็นความพึงพอใจในระดับมาก

3) *กลุ่มผู้ใช้งานทั่วไปส่วนใหญ่* (ร้อยละ 53.13) มีความพึงพอใจด้านการรายงานผลโดยรวมในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.59) ทั้งนี้หัวข้อรายงานที่ได้ตรงตามความต้องการของผู้ใช้ หัวข้อรายงานที่ได้มีรูปแบบและขนาดของตัวอักษรที่เหมาะสม และหัวข้อความรวดเร็วในการแสดงผลรายงาน มีผลประเมินค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากันคือ 3.63 เป็นความพึงพอใจในระดับมาก

1.5.5 ด้านภาพรวมของระบบ

1) *กลุ่มผู้บริหารส่วนใหญ่* (ร้อยละ 57.14) มีความพึงพอใจด้านภาพรวมของระบบในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 4.04) ทั้งนี้หัวข้อประโยชน์ที่ได้รับจากการทำงานโดยรวมของระบบ มีผลประเมินค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ 4.21 เป็นความพึงพอใจในระดับมากที่สุด

2) กลุ่มผู้ปฏิบัติงานส่วนใหญ่ (ร้อยละ 63.28) มีความพึงพอใจด้านภาพรวมของระบบในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.95) ทั้งนี้หัวข้อการรักษาความปลอดภัยของระบบ และหัวข้อประโยชน์ที่ได้รับจากการทำงานโดยรวมของระบบ มีผลประเมินค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากัน คือ 4.19 เป็นความพึงพอใจในระดับมาก

3) กลุ่มผู้ใช้งานทั่วไปส่วนใหญ่ (ร้อยละ 62.50) มีความพึงพอใจด้านภาพรวมของระบบในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.67) ทั้งนี้หัวข้อประโยชน์ที่ได้รับจากการทำงานโดยรวมของระบบ มีผลประเมินค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ 3.88 เป็นความพึงพอใจในระดับมาก

2. อภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้ได้พัฒนาตามหลักการของวงจรการพัฒนาาระบบ (System Development Life Cycle: SDLC) จนได้ระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ บรรลุผลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย และสอดคล้องกับการปฏิบัติงาน รวมถึงมีข้อมูลและการจัดหมวดหมู่ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติตรงความต้องการและสามารถนำข้อมูลในระบบไปสร้างสารสนเทศหรือรายงานรูปแบบใหม่ๆ ได้หลากหลายมากขึ้น

ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้ที่มีต่อระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พบว่าผู้ประเมินทุกกลุ่ม คือกลุ่มผู้บริหาร กลุ่มผู้ปฏิบัติงาน กลุ่มผู้ใช้งานทั่วไป มีความพึงพอใจโดยรวมต่อระบบในทุกด้าน ได้แก่ ด้านการนำข้อมูลเข้าสู่ระบบ ด้านการค้นหาข้อมูล ด้านเมนูการใช้งานและส่วนต่อประสานผู้ใช้ ด้านการรายงานผล และด้านภาพรวมของระบบ ในระดับมาก โดยในด้านภาพรวมของระบบกลุ่มผู้บริหารเป็นกลุ่มที่มีความพึงพอใจสูงสุด (ค่าเฉลี่ย = 4.04) รองลงมาได้แก่ กลุ่มผู้ปฏิบัติงาน (ค่าเฉลี่ย = 3.95) และกลุ่มผู้ใช้งานทั่วไป (ค่าเฉลี่ย = 3.67) และพบว่าผู้ประเมินทุกกลุ่มมีความพึงพอใจสูงสุดในระดับมาก สอดคล้องกันทั้ง 3 กลุ่ม ใน 3 หัวข้อ ได้แก่ หัวข้อประโยชน์ที่ได้รับจากการทำงานโดยรวมของระบบ หัวข้อความเร็วในการค้นหาข้อมูลที่ต้องการ และหัวข้อความเร็วในการแสดงผลรายงาน โดยเฉพาะหัวข้อประโยชน์ที่ได้รับจากการทำงานโดยรวมของระบบนั้น ได้รับค่าเฉลี่ยสูงสุดจากทุกกลุ่ม ซึ่งแสดงว่าระบบที่พัฒนาในการวิจัยครั้งนี้ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติได้เป็นอย่างดี

ระบบที่พัฒนาขึ้นสามารถลดปัญหาการปฏิบัติงานที่ผ่านมาทั้งในเรื่องการค้นคืนและเรียกใช้ข้อมูลล่าช้าไม่ทันต่อการใช้งาน และปัญหาการจัดเก็บข้อมูลไม่เป็นระบบ โดยระบบนี้ช่วยให้การบริหารจัดการข้อมูลมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และข้อมูลอื่นที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนมิติ

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่มีอยู่เป็นจำนวนมากมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยเฉพาะในด้านความรวดเร็ว ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของนพดล สหสุนทรวุฒิ (2551) ที่กล่าวว่าระบบสารสนเทศบนเว็บสามารถบันทึก แก้ไข และค้นหาข้อมูลได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว และณัฐศรีณย์ ญาณจันทร์ (2552) โดยกล่าวว่าระบบสารสนเทศที่พัฒนาขึ้นทำให้ค้นหาข้อมูลได้อย่างรวดเร็ว เจ้าหน้าที่มีความคล่องตัวในการทำงานมากขึ้น และสามารถติดตามงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ส่วนรายงานที่ได้จากระบบนั้น ระบบสามารถนำข้อมูลต่างๆที่นำเข้าสู่ระบบไปสร้างรายงานต่างๆและรายงานเชิงสถิติที่มีประโยชน์สำหรับการติดตามงานและสนับสนุนการตัดสินใจในการปฏิบัติงานได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของเอี่ยมพร ลุ่มบุตร (2554) และนิชาดา ปานอุทัย (2555) ที่กล่าวว่าระบบที่พัฒนาขึ้นสามารถจัดทำรายงานที่มีประโยชน์ในการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานได้ อีกทั้งระบบในการวิจัยนี้ได้ออกแบบให้มีรายงานที่สร้างจากสารสนเทศในระบบแบบเรียลไทม์ เพื่อให้ผู้ใช้งานระบบได้สารสนเทศและรายงานที่ทันสมัยที่สุด และช่วยลดภาระในการสร้างเอกสารรายงานรูปแบบเดิม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของเอี่ยมพร ลุ่มบุตร (2554) ที่ได้ออกแบบระบบและออกแบบรายงานที่สร้างแบบเรียลไทม์ ซึ่งช่วยลดภาระเจ้าหน้าที่ด้านการจัดการเอกสารลงได้

ระบบที่พัฒนาขึ้นนี้เป็น Web-based Application ที่พร้อมติดตั้งบนเครือข่ายคอมพิวเตอร์ ที่ผู้ใช้สามารถเข้าถึงระบบได้ง่าย สะดวก ทำให้สามารถใช้งานได้พร้อมกันหลายคน ตามสิทธิที่ได้รับ ให้สามารถใช้งานร่วมกันภายใน สช. ซึ่งจะช่วยเพิ่มโอกาสที่จะมีข้อมูลเข้าสู่ระบบได้มากขึ้น และช่วยลดภาระงานแก่ผู้นำข้อมูลเข้าเพียงคนเดียวคนหนึ่ง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของอาภาพร วินิจกุลชัย (2550) ที่กล่าวว่าระบบทำให้เจ้าหน้าที่สามารถบันทึกและใช้ข้อมูลร่วมกันได้อย่างสะดวก สามารถตอบสนองความต้องการของเจ้าหน้าที่ได้รวดเร็วยิ่งขึ้น อีกทั้งไม่เป็นภาระงานที่มากเกินไป

3. ข้อเสนอแนะ

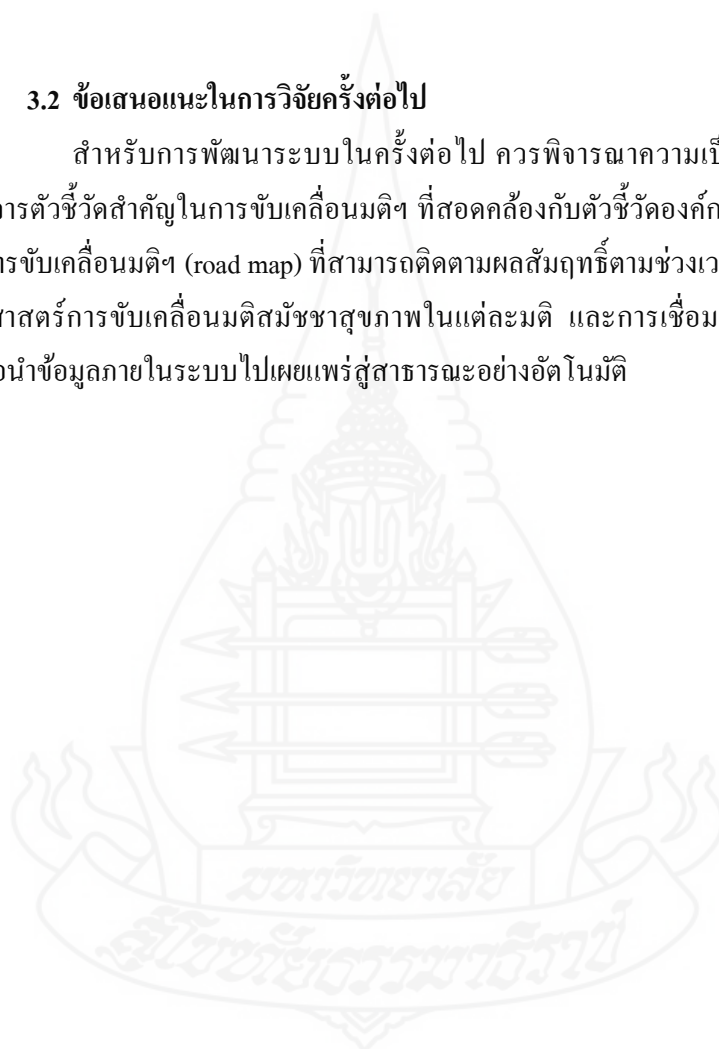
3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

3.1.1 การติดตั้งระบบและบำรุงรักษาระบบ ควรติดตั้งระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติบนเครื่องแม่ข่ายของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้ผู้ใช้ทุกกลุ่มสามารถเข้าถึงระบบได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว และมีการบำรุงรักษาระบบ ตามนโยบายของ สช.

3.1.2 การกำหนดผู้รับผิดชอบระบบ สช.ควรมีการกำหนดผู้ดูแลระบบ ผู้นำข้อมูล เข้าสู่ระบบ และผู้ที่เกี่ยวข้องอื่นๆ เพื่อให้ระบบสารสนเทศที่พัฒนาขึ้นมีข้อมูลที่ทันสมัย มีการสอบทานข้อมูลที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างสม่ำเสมอ เมื่อระบบได้รับการพัฒนาอย่างมีส่วนร่วม ผู้ใช้งานระบบจะเห็นประโยชน์และเข้ามาใช้อย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ควรได้มีการเชิญชวนและแนะนำให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องได้เข้ามาใช้งานในระบบอย่างจริงจังเพื่อให้เกิดประโยชน์อย่างสูงสุด

3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

สำหรับการพัฒนาระบบในครั้งต่อไป ควรพิจารณาความเป็นไปได้ในการเพิ่มระบบจัดการตัวชี้วัดสำคัญในการขับเคลื่อนมิติฯ ที่สอดคล้องกับตัวชี้วัดองค์กร และระบบติดตามเส้นทางการขับเคลื่อนมิติฯ (road map) ที่สามารถติดตามผลสัมฤทธิ์ตามช่วงเวลาต่างๆที่กำหนดไว้ตามยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพในแต่ละมิติ และการเชื่อมโยงกับเว็บไซต์ขององค์กรเพื่อนำข้อมูลภายในระบบไปเผยแพร่สู่สาธารณะอย่างอัตโนมัติ



บรรณานุกรม



บรรณานุกรม

- จะเล บุญทวี. (2552). *การพัฒนาระบบจัดเก็บและค้นคืนรายงานวิจัย: กรณีศึกษา บริษัท ศูนย์วิจัยกสิกรไทย จำกัด* (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- จิราภรณ์ สุทธิมสกา. (2538). ระบบสารสนเทศเพื่อการกำหนดนโยบายสาธารณะและการวางแผน. ใน *เอกสารการสอนชุดวิชา นโยบายสาธารณะและการวางแผน*. (หน่วยที่ 13, น. 641-691). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- จิราวุธ วรินทร์. (2556). *สร้างเว็บแอปพลิเคชัน PHP+MySQL+Dreamweaver CS6*. กรุงเทพฯ: รีไวว่า.
- ชาญชัย ศุภอรรถกร. (2552). *คู่มือจัดการฐานข้อมูล MySQL ครอบคลุมถึงเวอร์ชัน 6.0*. กรุงเทพฯ: ชัคเชส มีเดีย.
- _____. (2555). *สร้างเว็บแอปพลิเคชัน PHPMySQL สำหรับผู้เริ่มต้น*. กรุงเทพฯ: รีไวว่า.
- ณัฐศรัณย์ ญาณจันทร์. (2552). *การพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการติดตามแผนการปฏิบัติราชการ ประจำปี : กรณีศึกษา โรงเรียนจอมสุรางค์อุปถัมภ์* (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- ณิชาคา ปานอุทัย. (2555). *การพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการและติดตามภาระงานของอาจารย์และนักเทคโนโลยีปฏิบัติการ สำนักเทคโนโลยีการศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช* (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- หัตถทอง พรหมณี. (2554). การวิเคราะห์ความต้องการระบบด้วยวิธีดั้งเดิม. ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการพัฒนาระบบสารสนเทศ การบริหาร โครงการ และการประยุกต์*. (หน่วยที่ 3, น. 3-1 – 3-101). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ทัศนเทพ คลโสภณ. (2557). *การพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดทำรายงานสุขภาพจากฐานข้อมูลกลางของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- ธารรัตน์ พวงสุวรรณ. (2559). *ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับฐานข้อมูล ในเอกสารการสอนชุดวิชาการจัดการระบบฐานข้อมูล*. (หน่วยที่ 1, น. 1-1 – 1-59). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

- นพดล สหสุนทรวุฒิ. (2551). การพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดซื้อยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ: กรณีศึกษาโรงพยาบาลภาครัฐในจังหวัดนนทบุรี (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต "ไม่" ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, นนทบุรี.
- ประเวศ ะสี (2552) กระบวนการนโยบายสาธารณะ (Public Policy Process) (พิมพ์ครั้งที่ 3). นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ.
- ปัดพงษ์ เกษสมบุรณ์, และอนุพงษ์ สุจริยากุล. (2543). รายงานการศึกษาประกอบการปฏิรูประบบสุขภาพและการร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Healthy Public Policy). กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- พร้อมเลิศ หล่อวิจิตร. (2550). คู่มือเรียน PHP และ MySQL สำหรับผู้เริ่มต้น. กรุงเทพฯ: โปรวิชั่น.
- ภรณ์ ศรีสุทธิ. (2556). การพัฒนาระบบสารสนเทศ. ใน *ประมวลสาระชุดวิชาเทคโนโลยีเพื่อการจัดการสารสนเทศ*. (หน่วยที่ 6, น.6-1 – 6-73) นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- เรืองวิทย์ เกษสุวรรณ. (2550). *นโยบายสาธารณะ*. กรุงเทพฯ: บพิธการพิมพ์.
- วิเชียร เปรมชัยสวัสดิ์. (2555). *ระบบฐานข้อมูล (ฉบับปรับปรุง)* (พิมพ์ครั้งที่ 18). กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ ส.ส.ท.
- วีระ บุญจริง. (2554). หลักการเบื้องต้นของการพัฒนาระบบสารสนเทศ. ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการพัฒนาระบบสารสนเทศ การบริหาร โครงการ และการประยุกต์*. (หน่วยที่ 1, น. 1-1 – 1-55). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ศิริภัทรา เหมือนมาลัย. (2558). กระบวนการพัฒนาระบบสารสนเทศ. ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาการพัฒนาระบบสารสนเทศ*. (หน่วยที่ 2, น. 2-1 – 2-52). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ศุภชัย ยาวะประภาส, และปิยากร หวังมหาพร. (2555). *นโยบายสาธารณะไทย: กำเนิด พัฒนาการ และสถานภาพของศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: จุฑทอง.
- สถิตย์ เรียนพิศ. (2555). *พื้นฐาน+ประยุกต์ใช้ CodeIgniter+MySQL+Dreamweaver*. กรุงเทพฯ: วิตตี้ กรู๊ป.
- สมพร พุทธาพิทักษ์ผล. (2553). การพัฒนาระบบสารสนเทศ. ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาสารสนเทศศาสตร์เบื้องต้น*. (หน่วยที่ 7, น. 7-1 – 7-29). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.

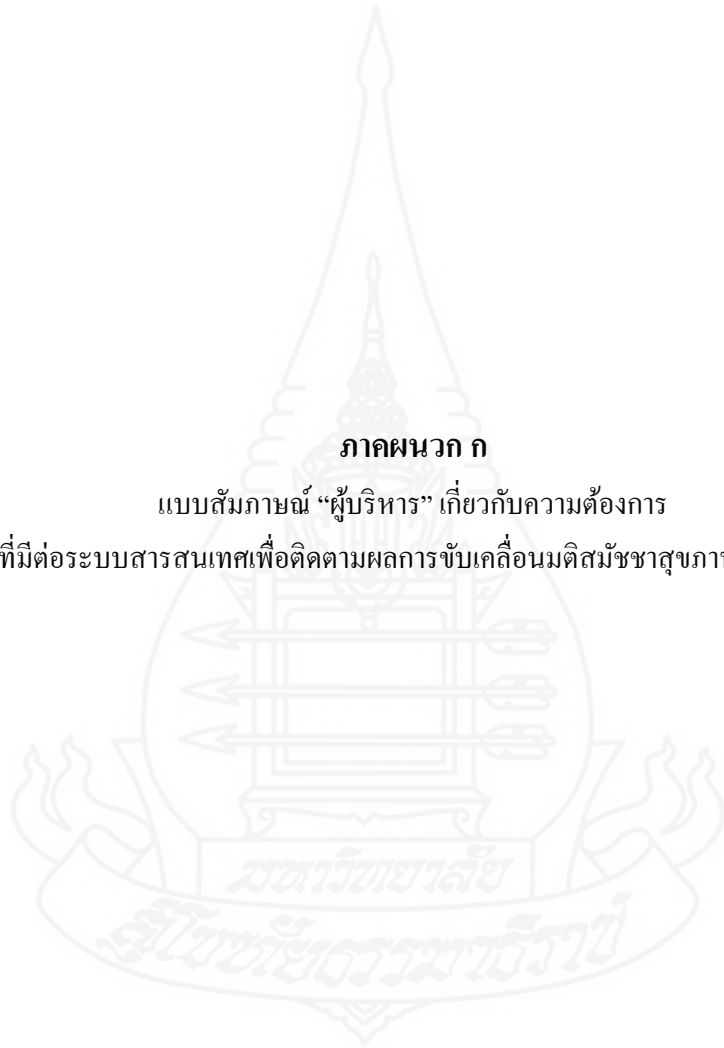
- สมลักษณ์ ละอองศรี. (2544). ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับระบบฐานข้อมูล. ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาการจัดการระบบฐานข้อมูล*. (หน่วยที่ 2, น. 45–81). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. (2552). “ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2552”. นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ.
- _____. (2553). “พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550”. นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ.
- _____. (2557). รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ: ในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2556. นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ.
- _____. (2558ก). รายงานประจำปี พ.ศ. 2557 รายงานสถานพลัง 7. นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ.
- _____. (2558ข). คำสั่งคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ที่ 2/2558 เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ. ตั้ง ณ วันที่ 13 กรกฎาคม 2558.
- _____. (2558ค). เรื่องเล่า...บนขบวนรถไฟสายสุขภาพ. นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ.
- _____. (2559). หลักเกณฑ์และวิธีการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2559-2560. นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ.
- สำราญ กมลายุทธ์, และสมลักษณ์ ละอองศรี. (2544). ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการพัฒนาระบบสารสนเทศทางธุรกิจ. ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาการพัฒนาระบบสารสนเทศทางธุรกิจ*. (หน่วยที่ 1, น. 1–47). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- สำราญ กมลายุทธ์. (2553). การจัดการข้อมูลและระบบฐานข้อมูล. ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาสารสนเทศศาสตร์เบื้องต้น*. (หน่วยที่ 4, น. 4-1 – 4-43). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. (2556). ระบบฐานข้อมูล. ใน *ประมวลสาระชุดวิชาเทคโนโลยีเพื่อการจัดการสารสนเทศ*. (หน่วยที่ 5, น. 5-1 – 5-57). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- อานัติ รัตนธิรกุล. (2551). *ติดตั้งและบริหาร Windows Web Hosting ใช้งานในองค์กร (ภาคปฏิบัติ)*. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น.

- อภาพร วินิจกุลชัย (2550). *การพัฒนาาระบบสารสนเทศเพื่อการติดตามโครงการ: กรณีศึกษามูลนิธิ เอเชีย ประเทศไทย*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- อารีย์ ชื่นวัฒนา. (2553). ระบบสารสนเทศ. ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาสารสนเทศศาสตร์เบื้องต้น*. (หน่วยที่ 2, น. 2-1 – 2-45). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- อำพล จินดาวัฒนะ. (2552ก). *การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม* (พิมพ์ครั้งที่ 4). นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ.
- _____. (2552ข). *สาระจากการบรรยาย การพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550* นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ.
- เอี่ยมพร ลุ่มบุตร. (2554). *การพัฒนาาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ โครงการในงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค: กรณีศึกษาสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี* (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- Rasanathan, K., Posayanonda, T., Birmingham, M., & Tangcharoensathien, V. (2012). Innovation and participation for healthy public policy: the first National Health Assembly in Thailand, *Health expectations*, 15(1), 87-96.

ภาคผนวก



ภาคผนวก ก
แบบสัมภาษณ์ “ผู้บริหาร” เกี่ยวกับความต้องการ
ที่มีต่อระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ



**แบบสัมภาษณ์ “ผู้บริหาร” เกี่ยวกับความต้องการที่มีต่อระบบสารสนเทศ
เพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ**

สัมภาษณ์เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

- 1.1 ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์.....
- 1.2 ตำแหน่งงาน.....
- 1.3 สำนัก/ศูนย์/งาน.....
- 1.4 ระยะเวลาทำงานใน สช. ปี

ตอนที่ 2 การติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในระบบงานปัจจุบัน

- 2.1 ปัจจุบันท่านได้รับรายงานผลการติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติหรือไม่ อย่างไร (เช่น รายงานมีรูปแบบที่เหมาะสมหรือไม่ ความถี่ในการได้รับรายงาน) และประสบปัญหาอุปสรรคใดบ้าง (เช่น ข้อมูลไม่ครบถ้วน รายงานล่าช้า)
- 2.2 ถ้ามีการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติขึ้น ท่านเห็นว่าระบบที่พัฒนาขึ้นควรสามารถช่วยเสริมประสิทธิภาพและประสิทธิผลในด้านใดบ้าง

ตอนที่ 3 การจัดเก็บข้อมูลเกี่ยวกับการติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ท่านคิดว่าข้อมูลมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่จะจัดเก็บควรมีการจัดหมวดหมู่ประเด็นของเนื้อหาหมติหรือไม่ อย่างไร เช่น

1. ระบบสุขภาพ การแพทย์และสาธารณสุข และปัจจัยที่กำหนดสุขภาพ
 - 1.1 ระบบสุขภาพ
 - 1.2 การแพทย์และสาธารณสุข

- 1.3 ปัจจัยกำหนดสุขภาพ
 - 1.3.1 สื่อ
 - 1.3.2 เหล้าบุหรี่
 - 1.3.3 การค้าเสรี
2. สวัสดิการ / ความปลอดภัย / สุขภาพ / คุณภาพชีวิตของกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ
 - 2.1 ผู้พิการ
 - 2.2 เด็กและเยาวชน
 - 2.3 ผู้สูงอายุ
 - 2.4 แรงงาน
 - 2.5 อื่นๆ
3. เกษตรและอาหาร
 - 3.1 ระบบเกษตรและอาหาร
 - 3.2 โภชนาการ
4. ทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม
 - 4.1 การจัดการทรัพยากร
 - 4.2 การจัดการสิ่งแวดล้อม
 - 4.3 พลังงาน
 - 4.4 การป้องกันควบคุมภัยพิบัติ
5. อื่นๆ
 - 5.1 อื่นๆ

ตอนที่ 4 การค้นคืนข้อมูลเกี่ยวกับการติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

4.1 ท่านประสบปัญหาและอุปสรรคในการค้นหาหรือไม่.....

4.2 หากมีการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
ขึ้น ท่านต้องการค้นคืนข้อมูลโดยใช้เงื่อนไขการค้นหาอย่างไรบ้าง

ตอนที่ 5 การรายงานและการเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับการติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

- 5.1 รายงานประเภทใด หรือลักษณะใดที่เป็นประโยชน์ต่อท่านบ้าง และควรมีรูปแบบอย่างไร (เช่น เซึ่งปริมาณให้ผลรายงานข้อมูลอะไรบ้าง เซึ่งคุณภาพให้ผลรายงานข้อมูลอะไรบ้าง)

.....

.....

.....

- 5.2 ท่านคิดว่าข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติประเภทใดที่สามารถเผยแพร่ต่อสาธารณะ และข้อมูลประเภทใดที่ไม่สามารถเผยแพร่ต่อสาธารณะ เพราะเหตุใด.....

.....

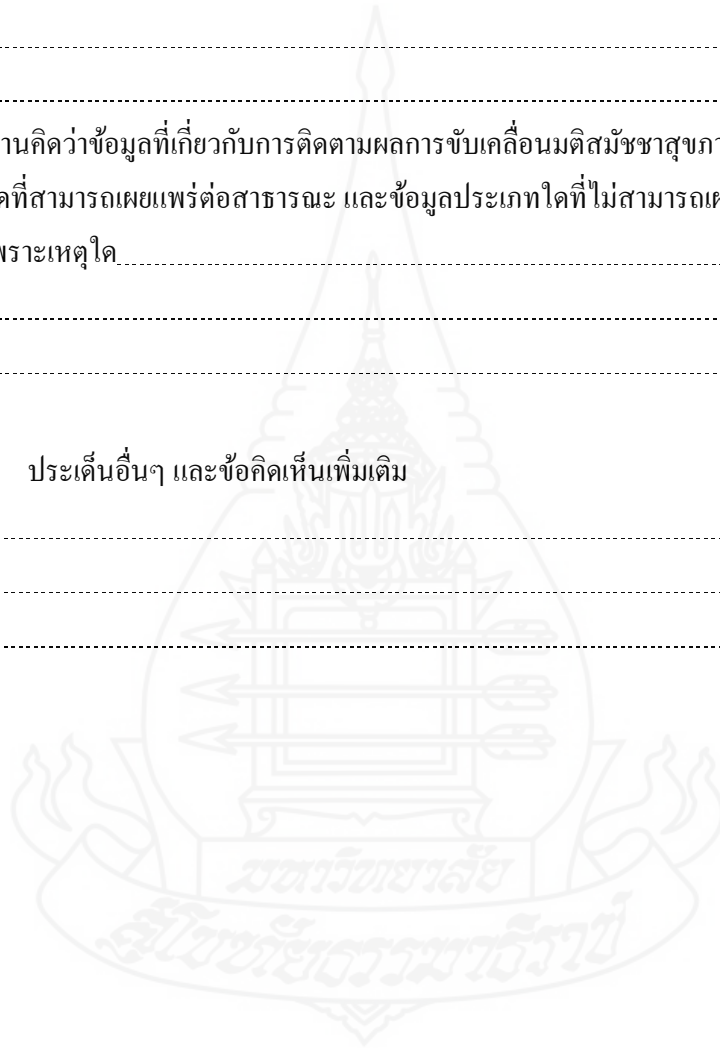
.....

ตอนที่ 6 ประเด็นอื่นๆ และข้อคิดเห็นเพิ่มเติม

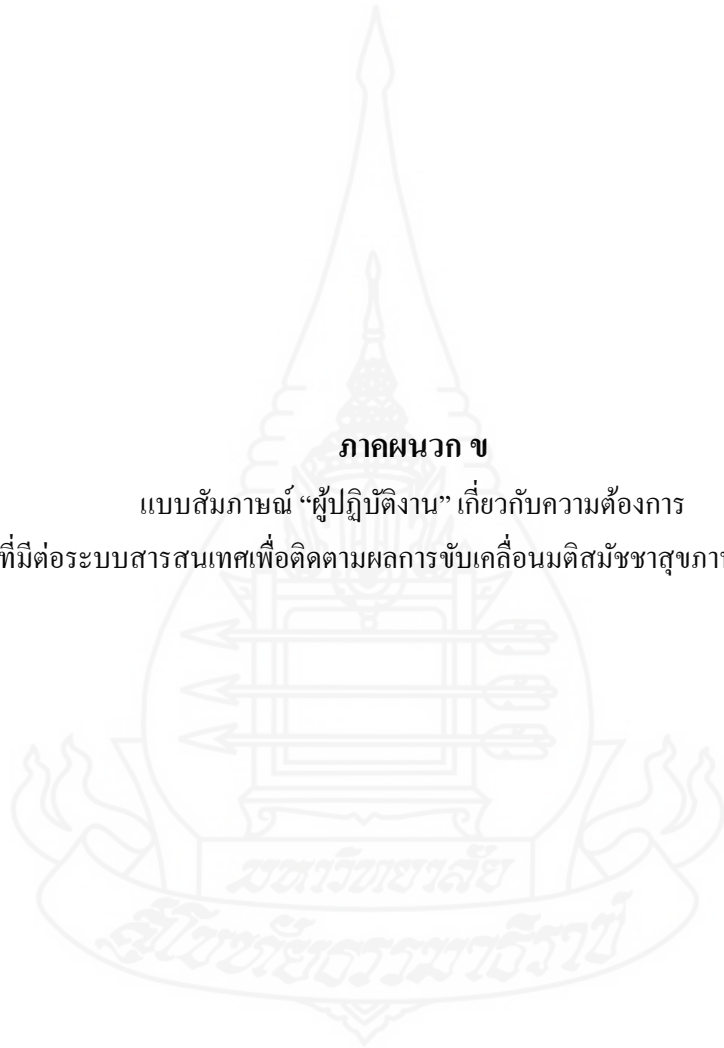
.....

.....

.....



ภาคผนวก ข
แบบสัมภาษณ์ “ผู้ปฏิบัติงาน” เกี่ยวกับความต้องการ
ที่มีต่อระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ



แบบสัมภาษณ์ “ผู้ปฏิบัติงาน” เกี่ยวกับความต้องการที่มีต่อระบบสารสนเทศ
เพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

สัมภาษณ์เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

- 1.1 ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์.....
- 1.2 ตำแหน่งงาน.....
- 1.3 สำนัก/ศูนย์/งาน.....
- 1.4 ระยะเวลาทำงานใน สช.ปี

ตอนที่ 2 ความเกี่ยวข้องกับ การติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

- 2.1 ท่านมีความเกี่ยวข้องกับการติดตามผลการขับเคลื่อนมติฯ ในลักษณะใดและอย่างไรบ้าง
(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- 2.1.1 เป็นผู้นำมติไปขับเคลื่อนเอง.....
- 2.1.2 เป็นผู้ส่งเสริมให้ภาคีเครือข่ายนำไปขับเคลื่อน.....
- 2.1.3 เป็นผู้ที่ต้องติดตามผลการขับเคลื่อนจากภาคีเครือข่ายต่างๆ.....
- 2.1.4 เป็นผู้บันทึกผลหรือจัดเก็บการขับเคลื่อน.....
- 2.1.5 เป็นผู้ใช้ประโยชน์จากผลที่ได้จากการติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ.....

ตอนที่ 3 ความต้องการที่มีต่อระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

3.1 ความต้องการด้านข้อมูลและการนำเข้าสู่ข้อมูลเกี่ยวกับการติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
ท่านคิดว่าข้อมูลที่จะจัดเก็บ ควรมีรายละเอียดใดบ้าง เช่น

หัวข้อ	จำเป็น	ไม่จำเป็น
1. ข้อมูลเกี่ยวกับวันเวลาที่มิติต่าง 1.1 ครั้งที่มีมิติต่าง 1.2 ปีที่มีมิติต่าง 1.3 ช่วงวันที่มีมิติต่าง 1.4 อื่นๆ (ระบุ)		
2. ข้อมูลเกี่ยวกับแต่ละมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ 2.1 ชื่อมิติต่าง 2.2 รหัสมิติต่าง 2.3 ครั้งที่มีมิติต่าง 2.4 หมวดหมู่ประเด็นของมิติต่าง 2.5 รายละเอียดเนื้อหาของมิติต่าง (แยกรายข้อ และข้อย่อย) 2.6 ชื่อภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องของแต่ละมติ (แยกรายข้อ และข้อย่อย) 2.7 บทบาทของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับแต่ละมติ (แยกรายข้อ และข้อย่อย) 2.8 ชื่อผู้ประสานงานของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องของแต่ละมติ (แยกรายข้อ และข้อย่อย) 2.9 หมายเลขโทรศัพท์ของผู้ประสานงานของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องของแต่ละมติ (แยกรายข้อ และข้อย่อย) 2.10 เอกสารทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับมติ (ไฟล์ดาวน์โหลด) 2.11 สื่อทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับมติ (ไฟล์ดาวน์โหลด) 2.12 รหัสมิติต่าง อื่นที่มีความเกี่ยวข้อง (เกี่ยวข้องได้มากกว่า 1 มิติต่าง) 2.13 อื่นๆ (ระบุ)		

หัวข้อ	จำเป็น	ไม่จำเป็น
<p>3. ข้อมูลเกี่ยวกับ ภาคีเครือข่าย ที่เกี่ยวข้อง</p> <p>3.1 ชื่อ ภาคีเครือข่าย (องค์กร/เครือข่าย)</p> <p>3.2 ชื่อหน่วยงานต้นสังกัด (ถ้ามี)</p> <p>3.3 ที่อยู่</p> <p>3.4 หมายเลขโทรศัพท์</p> <p>3.5 หมายเลขโทรสาร</p> <p>3.6 ประเภทของภาคี</p> <p>3.7 บทบาทของภาคี</p> <p>3.8 ระดับของภาคี</p> <p>3.9 อื่นๆ (ระบุ)</p>		
<p>4. การดำเนินการขับเคลื่อนที่เกี่ยวข้องกับมติฯ</p> <p>4.1 รหัสมติที่มีการดำเนินการขับเคลื่อน</p> <p>4.2 วันที่เกิดการดำเนินการขับเคลื่อน</p> <p>4.3 หัวเรื่องการดำเนินการขับเคลื่อน</p> <p>4.4 รายละเอียดการดำเนินการขับเคลื่อน (แยกรายข้อ และข้อย่อย)</p> <p>4.5 ปัญหาการดำเนินการขับเคลื่อน (แยกรายข้อ และข้อย่อย)</p> <p>4.6 ข้อเสนอแนะการดำเนินการขับเคลื่อน (แยกรายข้อ และข้อย่อย)</p> <p>4.7 ผู้ให้ข้อเสนอแนะการดำเนินการขับเคลื่อน (แยกรายข้อ และข้อย่อย)</p> <p>4.8 อื่นๆ (ระบุ).....</p>		
<p>5. บทสรุปผลการขับเคลื่อนมติฯ รายมติ</p> <p>5.1 รหัสมติฯ</p> <p>5.2 วันที่จัดทำรายงานบทสรุปผลการขับเคลื่อน</p> <p>5.3 รายละเอียดของบทสรุปผลการขับเคลื่อน (แยกรายข้อ และข้อย่อย)</p>		

หัวข้อ	จำเป็น	ไม่จำเป็น
5.4 การนำบทสรุปผลการขับเคลื่อนไปใช้ประโยชน์ (ได้แก่ ใช้ประโยชน์ในกิจกรรมใด เสนอต่อหน่วยงานใด ที่ไหน เมื่อไหร่ เป็นต้น) 5.5 ผู้จัดทำรายงานผลการติดตามฯ 5.6 เกณฑ์วัดความก้าวหน้าของแต่ละมิติฯ 6 ด้าน 5.7 อื่นๆ (ระบุ)		
6. รายงานผลการติดตามฯ ในภาพรวมทุกมิติฯ 6.1 รหัสมิติฯ 6.2 วันที่จัดทำรายงานผลการติดตามฯ 6.3 รายละเอียดของผลการติดตามฯ ในภาพรวมทุกมิติฯ 6.4 การนำรายงานผลการติดตามฯ ในภาพรวมทุกมิติฯ ไปใช้ประโยชน์ ได้แก่ ใช้ประโยชน์ในกิจกรรมใด เสนอต่อหน่วยงานใด ที่ไหน เมื่อไหร่ เป็นต้น 6.5 ผู้จัดทำรายงานผลการติดตามฯ 6.6 เกณฑ์วัดความก้าวหน้าของแต่ละมิติฯ 6.7 อื่นๆ (ระบุ)		
7. ประเภทของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง 7.1 ภาคีเครือข่ายภาครัฐ / การเมือง 7.2 ภาคีเครือข่ายภาควิชาชีพ / วิชาการ 7.3 ภาคีเครือข่ายภาคประชาสังคม / เอกชน 7.4 อื่นๆ (ระบุ)		
8. บทบาทของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง 8.1 บทบาทเป็น ภาคีเครือข่าย หลัก 8.2 บทบาทเป็น ภาคีเครือข่าย สนับสนุน 8.3 อื่นๆ (ระบุ)		

หัวข้อ	จำเป็น	ไม่จำเป็น
<p>9. ระดับของภาคีเครือข่าย ภาครัฐ / การเมืองที่เกี่ยวข้อง</p> <p>9.1 ระดับกระทรวง</p> <p>9.2 ระดับกรม</p> <p>9.3 ระดับท้องถิ่น</p> <p>9.4 อื่นๆ (ระบุ)</p>		
<p>10. เกณฑ์วัดความคืบหน้าของแต่ละมิติ ประกอบด้วย</p> <p>10.1 ด้านที่ 1 องค์ความรู้ หมายถึง การศึกษารวบรวม วิเคราะห์ สังเคราะห์ ผลการศึกษาที่เป็นองค์ความรู้ เป็นเอกสาร หนังสือ บทความ ข้อเสนอแนะนโยบาย รวมถึงงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องและสามารถนำมาปรับใช้ได้ เพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์หรืองานที่กระทำอยู่ มีความคืบหน้า 4 ระดับ ตั้งแต่ 0-4</p> <p>10.2 ด้านที่ 2 ข้อเสนอแนะนโยบายฯ ร่างกฎหมาย หมายถึง การมีข้อเสนอเชิงนโยบายทั้งระดับชาติและท้องถิ่น ร่างกฎหมาย แผนงาน โครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับมิติ มีความคืบหน้า 4 ระดับ 0-4</p> <p>10.3 ด้านที่ 3 มีกฎหมาย หมายถึง มีการยกพระราชบัญญัติ หรือการออกพระราชบัญญัติต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับมิติ มีความคืบหน้า 4 ระดับ 0-4</p> <p>10.4 ด้านที่ 4 การบังคับใช้ หรือส่งเสริมให้เกิดผล หมายถึง การมีหน่วยงานที่รับผิดชอบในการนำกฎกระทรวง ประกาศ ระเบียบ ข้อบังคับ กฎกติกาของชุมชน ฯลฯ รวมทั้งข้อกำหนด ข้อตกลง แนวทางปฏิบัติ ไปบังคับใช้หรือส่งเสริมให้เกิดการปฏิบัติ มีความคืบหน้า 4 ระดับ 0-4</p> <p>10.5 ด้านที่ 5 การปฏิบัติตาม หมายถึง การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ คำสั่ง ฯลฯ (จากด้านที่ 4) ที่ออกมาบังคับใช้หรือส่งเสริมให้เกิดผล</p>		

หัวข้อ	จำเป็น	ไม่จำเป็น
มีความถี่หน้า 4 ระดับ 0-4 10.6 ด้านที่ 6 ผลสัมฤทธิ์ที่เกิดขึ้น ผลกระทบต่อประชาชนที่เดือดร้อนและต่อสิ่งแวดล้อม หมายถึง ผลสำเร็จที่เกิดขึ้นสามารถแก้ไขปัญหาของประชาชนที่ได้รับเดือดร้อน และมีผลต่อสิ่งแวดล้อม มีความถี่หน้า 4 ระดับ 0-4 10.7 อื่นๆ (ระบุ)		

3.2 ความต้องการด้านการค้นคืนและการจัดทำรายงาน เกี่ยวกับการติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

3.2.1 การค้นคืนข้อมูลเกี่ยวกับการติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

1) ท่านต้องการให้ระบบสามารถค้นคืนโดยใช้เงื่อนไขการค้นอย่างไร

.....

2) ท่านต้องการผลการค้นในลักษณะใด

.....

3.2.2 การรายงานเกี่ยวกับการติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

รายงานประเภทใด หรือลักษณะใดที่เป็นประโยชน์ต่อท่านบ้าง และควรมีรูปแบบอย่างไร (เช่น เเชิงปริมาณให้ผลรายงานข้อมูลอะไรบ้าง เเชิงคุณภาพให้ผลรายงานข้อมูลอะไรบ้าง)

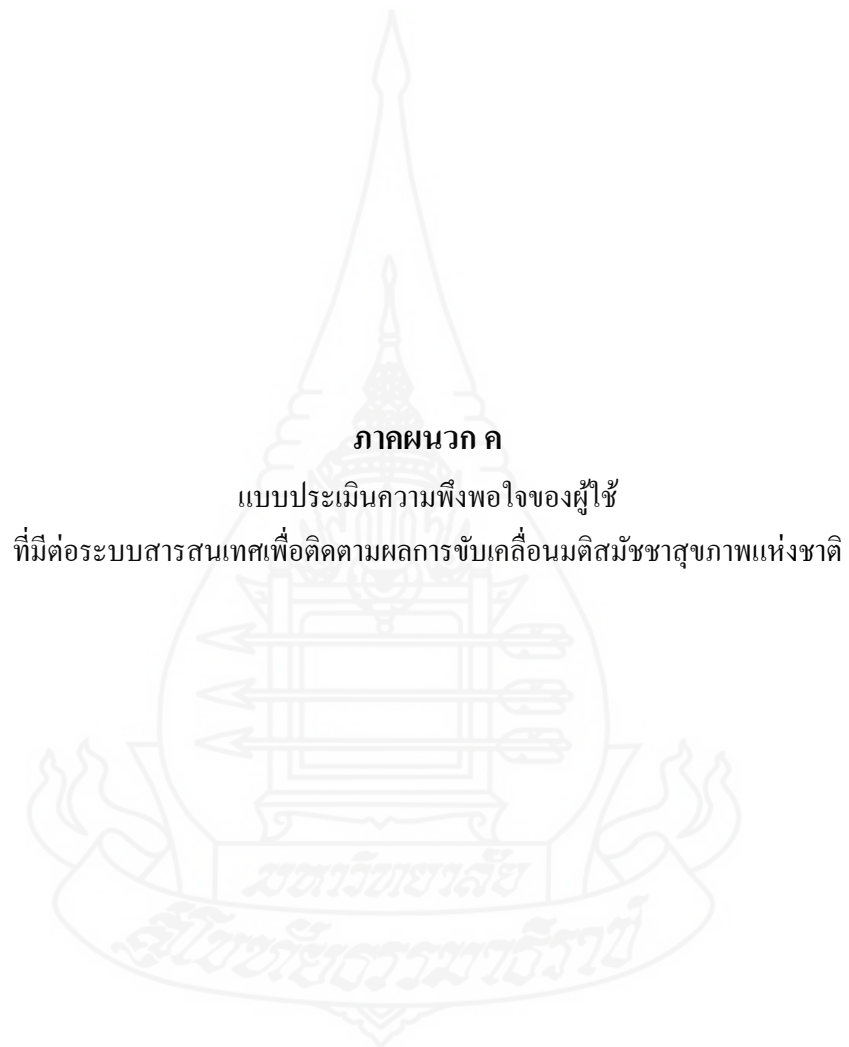
ชื่อรายงาน	รูปแบบรายงาน
1.
2.

ตอนที่ 4 ประเด็นอื่นๆ และข้อคิดเห็นเพิ่มเติม

.....

.....

.....



ภาคผนวก ค

**แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้
ที่มีต่อระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ**

**แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้
ที่มีต่อระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ**

คำชี้แจง แบบสอบถามชุดนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้ที่มีต่อระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ โดยแบ่งออกเป็น 3 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ประเมินระบบ

ตอนที่ 2 แบบประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบ โดยแบ่งออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่

- 1) ด้านการนำข้อมูลเข้าสู่ระบบ
- 2) ด้านการค้นหาข้อมูล
- 3) ด้านเมนูการใช้งาน/ส่วนต่อประสานผู้ใช้
- 4) ด้านการรายงานผล
- 5) ด้านภาพรวมของระบบ

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

วิธีการตอบ

1. โปรดทำเครื่องหมาย ในช่องที่ตรงกับความเห็นของท่านที่สุด
2. การตอบแบบประเมินความพึงพอใจในตอนต้นที่ 2 แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่

ระดับที่ 1	หมายถึง ความพึงพอใจน้อยที่สุด
ระดับที่ 2	หมายถึง ความพึงพอใจน้อย
ระดับที่ 3	หมายถึง ความพึงพอใจปานกลาง
ระดับที่ 4	หมายถึง ความพึงพอใจมาก
ระดับที่ 5	หมายถึง ความพึงพอใจมากที่สุด
3. การตอบแบบประเมินความพึงพอใจในตอนต้นที่ 3 โปรดให้ข้อเสนอแนะของท่าน ที่เห็นควรดำเนินการหลังจากการทดลองใช้ระบบ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการนำไปปรับปรุงระบบต่อไป

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ประเมินระบบ

1. ชื่อสำนัก/ศูนย์/กลุ่มงาน ที่ผู้ตอบแบบประเมินสังกัด
2. ตำแหน่งของผู้ตอบแบบประเมิน

หน้าที่รับผิดชอบที่เกี่ยวข้องการติดตามการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

 - กำกับดูแล ผลักดัน และติดตามการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ สู่การนำไปกำหนดเป็นนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ
 - พัฒนาข้อเสนอ นโยบายสาธารณะเพื่อเสนอเป็นมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และร่วมขับเคลื่อนมติฯ
 - นำผลจากการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงาน
 - พัฒนาการจัดกลุ่มเครือข่าย และทำงานร่วมภาคีเครือข่าย

3. ประสบการณ์การทำงานที่เกี่ยวข้องกับการติดตามการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
 - 0 - 3 ปี 4 - 6 ปี 7 - 9 ปี 10 ปีขึ้นไป
4. ประสบการณ์ในการใช้งานอินเทอร์เน็ตเพื่อการสืบค้นข้อมูล
 - 0 - 5 ปี 6 - 10 ปี 11 - 15 ปี 16 ปีขึ้นไป

ตอนที่ 2 แบบประเมินความพึงพอใจที่มีต่อระบบ

รายการ	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
1. ด้านการนำข้อมูลเข้าสู่ระบบ (เฉพาะผู้ปฏิบัติงาน)					
1.1 การนำข้อมูลเข้าสู่ระบบได้ถูกต้องครบถ้วน					
1.2 ระบบมีการตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลก่อนนำเข้าสู่ระบบ					
1.3 ความง่าย และสะดวกในการนำข้อมูลเข้าสู่ระบบ					
1.4 ความรวดเร็วในการนำเข้าสู่ข้อมูลสู่ระบบ					

รายการ	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
2. ด้านการค้นหาข้อมูล					
2.1 ผลลัพธ์ที่ได้ตรงกับความต้องการของผู้ใช้					
2.2 ความถูกต้องของผลลัพธ์ที่ได้จากการค้นหา					
2.3 ความง่าย และสะดวกในการค้นหาข้อมูล					
2.4 ความรวดเร็วในการค้นหาข้อมูลที่ ต้องการ					
3. ด้านเมนูการใช้งาน/ส่วนต่อประสานผู้ใช้					
3.1 เมนูครอบคลุมฟังก์ชันการทำงานตามที่ ต้องการ					
3.2 เมนูใช้งานง่าย					
3.3 สื่อความหมายเข้าใจง่าย					
4. ด้านการรายงานผล					
4.1 รายงานที่ได้ตรงตามความต้องการของ ผู้ใช้					
4.2 รายงานที่ได้เข้าใจง่าย					
4.3 รายงานที่ได้มีรูปแบบและขนาดของ ตัวอักษรที่เหมาะสม					
4.4 ความรวดเร็วในการแสดงผลรายงาน					
5. ด้านภาพรวมของระบบ					
5.1 ความครอบคลุมของเนื้อหาในการใช้งาน ระบบ					
5.2 ความเหมาะสมในการจัดหมวดหมู่ของ เนื้อหา					
5.3 ความง่ายและสะดวกในการใช้งานระบบ					
5.4 ความรวดเร็วในการใช้งานระบบ					

รายการ	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
5.5 ความเหมาะสมของรูปแบบ ขนาด และ สีของตัวอักษรที่ใช้งานในระบบ					
5.6 การรักษาความปลอดภัยของระบบ					
5.7 ประสิทธิภาพการทำงานโดยรวมของ ระบบ					
5.8 ประโยชน์ที่ได้รับจากการทำงานโดยรวม ของระบบ					

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

ขอขอบคุณที่ท่านได้สละเวลาในการใช้งานระบบ และได้กรุณาตอบแบบประเมินนี้
สิระกาญจน์ มโนทัศน์ันท์ ผู้วิจัย



ภาคผนวก ง
คู่มือการใช้งาน



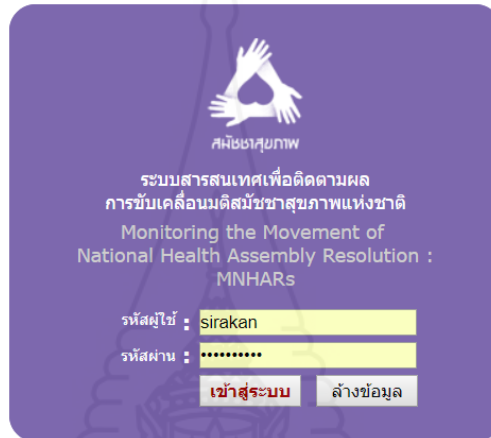
ระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ


ระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (Information System for Monitoring the Movement of National Health Assembly's resolutions) เป็นระบบสารสนเทศที่พัฒนาขึ้นเพื่อสนับสนุนพนักงาน สช. ในการปฏิบัติงานขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งสามารถเข้าใช้งานได้ผ่านเว็บไซต์ โดยระบบสามารถจัดการข้อมูลมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ข้อมูลผลการขับเคลื่อนมติฯ กลุ่มเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับมติฯ และข้อมูลอื่นที่เกี่ยวข้องกับงานขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และสามารถเชื่อมโยงข้อมูลที่จัดเก็บในระบบเพื่อสร้างเป็นรายงานรูปแบบต่างๆ อันเป็นประโยชน์ในการบริหารงานติดตามมติสมัชชาสุขภาพ การตัดสินใจของผู้บริหารที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติได้



การเข้าสู่ระบบงาน

1. เปิด โปรแกรม Web Browser แล้วกรอกเข้าเว็บไซต์
“http://www.makmix.net/smc/login.php”
2. กรอกรหัสผู้ใช้งาน (ชื่อจริงภาษาอังกฤษ) และรหัสผ่าน ที่ได้รับจากผู้ดูแลระบบ
3. คลิกปุ่ม “เข้าสู่ระบบ” เพื่อเข้าใช้งานระบบ




 ศสช.สุขภาพ
 ระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผล
 การขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
 Monitoring the Movement of
 National Health Assembly Resolution :
 MNHARs

รหัสผู้ใช้ : sirakan
 รหัสผ่าน : *****

หน้าจอเข้าใช้งานระบบ



เมื่อลงชื่อเข้าใช้ระบบงานแล้ว จะปรากฏหน้าจอที่มีองค์ประกอบของหน้าจอ ดังนี้

หมายเลข 1 ส่วนแสดงชื่อผู้ใช้ระบบ

หมายเลข 2 ส่วนแสดงข้อมูลวัน เดือน ปี และเวลาที่ใช้งานระบบ

หมายเลข 3 ส่วนแสดงข้อมูลทั่วไปที่ผู้ใช้ทุกกลุ่มสามารถเข้าถึงได้

หมายเลข 4 ส่วนรายการเมนูการใช้งานระบบ ประกอบด้วย 5 เมนูหลัก ได้แก่

1. เมนูจัดการข้อมูลพื้นฐาน (เฉพาะ System Admin)
2. เมนูจัดการข้อมูลผู้ใช้งาน (เฉพาะ System Admin)
3. เมนูจัดการข้อมูลมติสมัชชาสุขภาพ
4. เมนูจัดการข้อมูลการขับเคลื่อนมติ
5. เมนुरายงาน

หมายเลข 5 ส่วนลงชื่อออกจากระบบ

ระบบสารสนเทศเพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนมติสมัชชา
Monitoring the Movement of National Health Assembly Resolution : MNHARs

ยินดีต้อนรับ คุณ สีระกานต์ นโมโกโธนี่ เจ้าระบบ

วันจันทร์ ที่ 29 สิงหาคม 2560 เวลา 7:29:48 น.

หน้าแรก

มติที่มีความเคลื่อนไหวล่าสุด

- ▶ 8.4 นโยบายการลงบริโภคและใช้ผลิตภัณฑ์ใด ๆ... ปรับปรุง 5 ส.ค 60
- ▶ 3.1 มติการทำให้สังคมไทยไร้โรคภัย... ปรับปรุง 6 ส.ค 60
- ▶ 2.11 การพัฒนาระบบการดูแลและดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ... ปรับปรุง 4 ส.ค 60
- ▶ 3.4 นโยบายการเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ... ปรับปรุง 4 ส.ค 60
- ▶ 3.6 มติการในการควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพด้าน... ปรับปรุง 4 ส.ค 60
- ▶ 5.7 เสร็จสิ้นการพัฒนาสุขภาพ... ปรับปรุง 4 ส.ค 60
- ▶ 5.9 การจัดการการเคลื่อนย้ายรถคันที่ 24 ชั่วโมง... ปรับปรุง 4 ส.ค 60

มติที่ไม่มีความเคลื่อนไหว

- ▶ 1.10 สุขภาวะทางเพศ ความรุนแรงทางเพศ การตั้งครรภ์...
- ▶ 1.1 ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ... ปรับปรุง
- ▶ 1.2 การเข้าถึงยาจำเป็นของประชาชนไทย... ปรับปรุง
- ▶ 1.3 นโยบายแห่งชาติเพื่อการพัฒนาระบบสุขภาพใน... ปรับปรุง
- ▶ 1.4 การมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในการกำหนดนโยบาย... ปรับปรุง
- ▶ 1.5 เกษตรและอาหารปลอดภัย... ปรับปรุง
- ▶ 1.6 ยุทธศาสตร์ในการจัดการปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์... ปรับปรุง

กราฟสถิติจำนวนภาคีเครือข่าย

- ▶ สถิติจำนวนภาคีเครือข่ายจำแนกตามกลุ่มเครือข่าย
- ▶ สถิติจำนวนภาคีเครือข่ายจำแนกตามรูปแบบเครือข่าย
- ▶ สถิติจำนวนภาคีเครือข่ายจำแนกตามระดับ

กราฟสถิติจำนวนมติสมัชชาสุขภาพ

- ▶ สถิติจำนวนมติฯ แต่ละประเภทจำแนกตามครั้งที่จัดงาน
- ▶ สถิติจำนวนมติฯ จำแนกตามประเด็นนโยบายสาธารณะ
- ▶ สถิติจำนวนมติฯ แต่ละประเด็นนโยบายสาธารณะจำแนกตามครั้งที่จัดงาน

หน้าจอแรกของระบบ

สิทธิในการใช้งานระบบ

รายการเมนูของระบบเป็นส่วนที่แสดงให้เห็นความแตกต่างของสิทธิในการใช้งานเมนูต่างๆ ของผู้ใช้งานแต่ละกลุ่ม ทั้งนี้กลุ่มผู้ดูแลระบบ กลุ่มผู้ปฏิบัติงานติดตามมติ และกลุ่มผู้ปฏิบัติงานร่วมติดตามมติสามารถเข้าถึงรายงานในระบบได้ทั้งหมด

กลุ่มผู้ดูแลระบบ	กลุ่มผู้ปฏิบัติงานติดตามมติ	กลุ่มผู้ปฏิบัติงานร่วมติดตามมติ
<p>ยินดีต้อนรับ คุณ สิริกาญจน์ มโนทัศน์นท์</p> <p>หน้าแรก</p> <p>จัดการข้อมูลพื้นฐาน</p> <ul style="list-style-type: none"> ค่านำเข้าชื่อ ประเภทตำแหน่ง ตำแหน่ง ชื่อสำนัก/ศูนย์/งาน จังหวัด/อำเภอ/ตำบล กลุ่มเครือข่าย บทบาทของภาคีเครือข่าย รูปแบบเครือข่าย ระดับของภาคีเครือข่าย ประเด็นนโยบายสาธารณะ ธรรมาภิบาล ประเภทมติสมัชชาสุขภาพ ชื่อนายกรัฐมนตรี <p>จัดการข้อมูลผู้ใช้งาน</p> <ul style="list-style-type: none"> จัดการกลุ่มและสิทธิใช้งาน ข้อมูลผู้ใช้งาน User Activities Logs <p>จัดการข้อมูลมติสมัชชาสุขภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> จัดการข้อมูลงานสมัชชาสุขภาพ จัดการข้อมูลมติสมัชชาสุขภาพ จัดการข้อมูลภาคีเครือข่าย จัดการข้อมูลผู้ประสานงาน <p>จัดการข้อมูลการขับเคลื่อนมติ</p> <ul style="list-style-type: none"> บันทึกผลความก้าวหน้ารายมติ บันทึกสรุปความก้าวหน้ารายมติ จัดทำบทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมติ รายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ บันทึกผลการเสนอที่ประชุม คสช. บันทึกผลการเสนอที่ประชุม ครม. <p>รายงาน</p>	<p>ยินดีต้อนรับ คุณ รัฐพร เวงสิทธิ์ เข้าสู่ระบบ</p> <p>หน้าแรก</p> <p>จัดการข้อมูลมติสมัชชาสุขภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> จัดการข้อมูลงานสมัชชาสุขภาพ จัดการข้อมูลมติสมัชชาสุขภาพ จัดการข้อมูลภาคีเครือข่าย จัดการข้อมูลผู้ประสานงาน <p>จัดการข้อมูลการขับเคลื่อนมติ</p> <ul style="list-style-type: none"> บันทึกผลความก้าวหน้ารายมติ บันทึกสรุปความก้าวหน้ารายมติ จัดทำบทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมติ บันทึกรายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ บันทึกผลการเสนอที่ประชุม คสช. บันทึกผลการเสนอที่ประชุม ครม. <p>รายงาน</p>	<p>ยินดีต้อนรับ คุณ วรณวิมล ขวัญยาใจ เข้าสู่ระบบ</p> <p>หน้าแรก</p> <p>จัดการข้อมูลมติสมัชชาสุขภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> จัดการข้อมูลภาคีเครือข่าย จัดการข้อมูลผู้ประสานงาน <p>จัดการข้อมูลการขับเคลื่อนมติ</p> <ul style="list-style-type: none"> บันทึกผลความก้าวหน้ารายมติ บันทึกสรุปความก้าวหน้ารายมติ จัดทำบทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมติ บันทึกรายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ บันทึกผลการเสนอที่ประชุม คสช. บันทึกผลการเสนอที่ประชุม ครม. <p>รายงาน</p>

ภาพแสดงความแตกต่างของสิทธิในการใช้งานระบบของกลุ่มผู้ดูแลระบบ

กลุ่มผู้ปฏิบัติงานติดตามมติ และกลุ่มผู้ร่วมปฏิบัติงานติดตามมติ

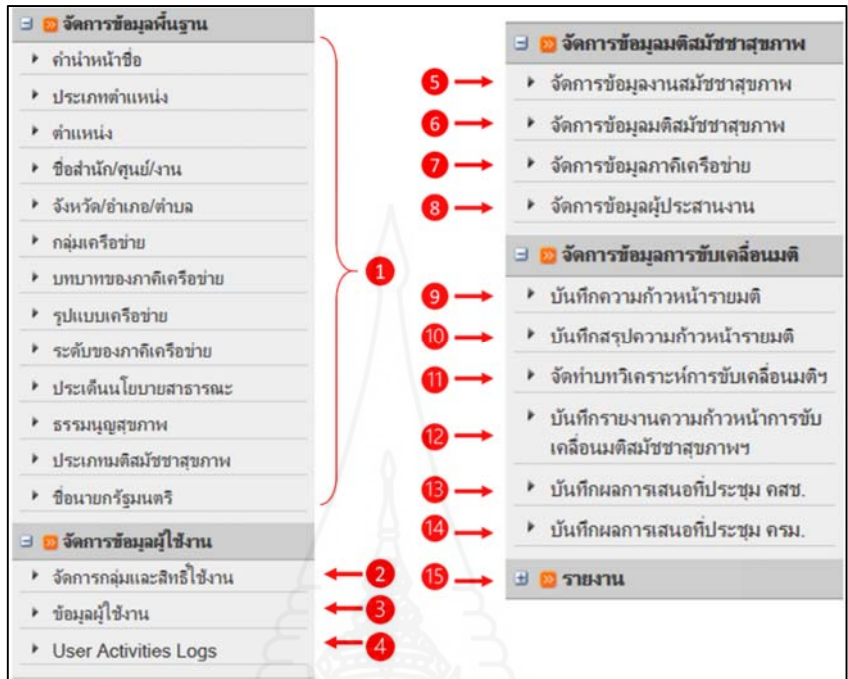
กลุ่มผู้บริหาร

กลุ่มผู้ใช้งานทั่วไป

ยินดีต้อนรับ คุณ อรพรรณ ศรีสุขวัฒนา เข้าสู่ระบบ	ยินดีต้อนรับ คุณ กชพร นิลปักษ์ เข้าสู่ระบบ
<p>หน้าแรก</p> <p>รายงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ ข้อมูลโดยรวมรายมิติ (Profile) ▶ ติดตามผลการขับเคลื่อนมิติ ▶ รายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพฯ ▶ บทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมิติฯ ▶ ทะเบียนมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ▶ ทะเบียนภาคีเครือข่าย ▶ ทะเบียนผู้ประสานงานของภาคีเครือข่าย ▶ รายงานสรุปรายละเอียดมิติสมัชชาสุขภาพ ▶ รายงานการจัดกลุ่มติดตามธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติ ▶ รายงานการจัดกลุ่มติดตามประเด็นนโยบายสาธารณะ จำแนกตามกลไกขับเคลื่อน ▶ รายงานการจัดกลุ่มติดตามประเด็นนโยบายสาธารณะ และสำนัก/ผู้ประสานงานที่เกี่ยวข้อง ▶ รายงาน-ตารางเปรียบเทียบมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ(รายชื่อย่อย)กับกลไกหลักที่เกี่ยวข้อง ▶ รายงานรายชื่อบริษัท และประวัติการนำเสนอ คสช. และ กรม. ▶ รายงานรายชื่อบริษัท ที่เกี่ยวข้องกับภาคีเครือข่ายรูปแบบต่างๆ ▶ รายงานรายชื่อบริษัท จำแนกตามภาคีเครือข่ายระดับต่างๆ ▶ รายงานสถิติจำนวนภาคีเครือข่าย จำแนกตามพันธกิจหลักด้านสุขภาพ 	<p>หน้าแรก</p> <p>รายงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ ข้อมูลโดยรวมรายมิติ (Profile) ▶ ติดตามผลการขับเคลื่อนมิติ ▶ รายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพฯ ▶ บทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมิติฯ ▶ ทะเบียนมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ▶ รายงานการจัดกลุ่มติดตามธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติ ▶ รายงานการจัดกลุ่มติดตามประเด็นนโยบายสาธารณะ และสำนัก/ผู้ประสานงานที่เกี่ยวข้อง ▶ รายงานรายชื่อบริษัท และประวัติการนำเสนอ คสช. และ กรม.

ภาพแสดงความแตกต่างของสิทธิในการเข้าใช้งานระบบ
ของกลุ่มผู้บริหารและกลุ่มผู้ใช้งานทั่วไป

รายการเมนูของระบบ ซึ่งสามารถอธิบายการทำงานของแต่ละเมนูย่อยได้ดังนี้



หมายเลข 1 เมนูจัดการข้อมูลพื้นฐานทั้งหมดใช้เพิ่ม แก้ไข ลบ ค้นหาข้อมูลพื้นฐานในระบบทั้งหมด และส่งออกทะเบียนข้อมูลพื้นฐานทั้งหมดเป็นไฟล์เอ็กเซล

(เฉพาะ System Admin)

หมายเลข 2 ใช้เพิ่ม แก้ไข ลบ ค้นหาข้อมูลกลุ่มผู้ใช้งานระบบและเลือกชื่อเมนูที่กลุ่มผู้ใช้งานระบบนั้นๆมีสิทธิเข้าใช้งาน และส่งออกทะเบียนกลุ่มผู้ใช้งานระบบเป็นไฟล์เอ็กเซล

(เฉพาะ System Admin)

หมายเลข 3 ใช้เพิ่ม แก้ไข ลบ ค้นหาข้อมูลผู้ใช้งานในระบบและเลือกชื่อกลุ่มผู้ใช้งานระบบที่ผู้ใช้แต่ละรายเป็นสมาชิกกลุ่ม และส่งออกทะเบียนผู้ใช้งานในระบบเป็นไฟล์เอ็กเซล

หมายเลข 4 ใช้ลบ ค้นหาประวัติการใช้งานของผู้ใช้งานระบบ และส่งออกรายการประวัติการใช้งานของผู้ใช้งานระบบเป็นไฟล์เอ็กเซล โดยผู้ดูแลระบบ




หมายเลข 5 ใช้เพิ่ม แก้ไข ค้นหาข้อมูลงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และส่งออกทะเบียนงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเป็นไฟล์เอ็กเซล

หมายเลข 6 ใช้เพิ่ม แก้ไข ลบ ค้นหาข้อมูลมติสมัชชาสุขภาพ และส่งออกเป็นไฟล์เวิร์ด

- หมายเลข 7 ใช้เพิ่ม แก้ไข ลบ ค้นหาข้อมูลภาคีเครือข่าย และส่งออกทะเบียนภาคีเครือข่ายเป็นไฟล์เอ็กเซล
- หมายเลข 8 ใช้เพิ่ม แก้ไข ลบ ค้นหาข้อมูลผู้ประสานงาน และส่งออกทะเบียนผู้ประสานงานเป็นไฟล์เอ็กเซล
- หมายเลข 9 ใช้เพิ่ม แก้ไข ลบ ค้นหาข้อมูลความก้าวหน้ารายมิติ และส่งออกเป็นไฟล์เวิร์ด
- หมายเลข 10 ใช้เพิ่ม แก้ไข ลบ ค้นหาข้อมูลสรุปความก้าวหน้ารายมิติ และส่งออกเป็นไฟล์เวิร์ด
- หมายเลข 11 ใช้เพิ่ม แก้ไข ลบ ค้นหาข้อมูลบทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมิติ และส่งออกรายการ (list) ข้อมูลบทวิเคราะห์ฯ เป็นไฟล์เอ็กเซล
- หมายเลข 12 ใช้เพิ่ม แก้ไข ลบ ค้นหาข้อมูลของรายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพ และส่งออกทะเบียนรายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพเป็นไฟล์เอ็กเซล ส่งออกรายละเอียดรายงานความก้าวหน้าข้อมูลเป็นไฟล์เวิร์ด
- หมายเลข 13 ใช้เพิ่ม แก้ไข ลบ และค้นหาข้อมูลผลการเสนอที่ประชุม คสช.
- หมายเลข 14 ใช้เพิ่ม แก้ไข ลบ และค้นหาข้อมูลผลการเสนอที่ประชุม กรม.
- หมายเลข 15 ใช้เลือกดูรายงานต่างๆในระบบ ค้นหา และส่งออกข้อมูลเป็นไฟล์เอ็กเซลและไฟล์เวิร์ด

การเพิ่ม แก้ไข และลบข้อมูล

ผู้ใช้สามารถ เพิ่ม แก้ไข และลบข้อมูล ในระบบได้โดยใช้สัญลักษณ์ดังต่อไปนี้

- สัญลักษณ์เพิ่มข้อมูล  (เครื่องหมายบวกบนพื้นวงกลมสีเขียว) ใช้เพิ่มรายการใหม่
- สัญลักษณ์แก้ไขข้อมูล  (เครื่องหมายปากกาบนหน้าจอฟอร์ม) ใช้แก้ไขข้อมูลที่มีอยู่ในระบบ
- สัญลักษณ์ลบข้อมูล  (เครื่องหมายลบบนพื้นวงกลมสีแดง) ใช้ลบข้อมูลที่มีอยู่ในระบบ

การค้นหาข้อมูลในระบบ

การค้นหาข้อมูลที่มีอยู่ในระบบ ผู้ใช้สามารถกรอกคำค้นที่ต้องการในช่อง “คำค้น” ที่ปรากฏในเมนูต่างๆ ดังตัวอย่าง ผู้ใช้กรอกคำค้น “เด็ก” และหน้าจอแสดงผลการค้นหา 5 รายการ

1 กรอกคำค้น "เด็ก" ในช่องคำค้น และเลือกเงื่อนไขการค้นหา ครั้งที่จัดงาน และประเภทผ้า

2 ระบบแสดงสรุปผลการค้น

3 สีตัวอักษรเปลี่ยนเป็นสีแดง เมื่อระบบพบข้อความตรงกับคำค้น

4 ส่งออกข้อมูลในรูปแบบไฟล์เวิร์ด

รหัสคดี	ชื่อคดีสมัชชาสุขภาพ	วันปรับปรุงล่าสุด	ปฏิบัติการ
7.1	การพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อบูรณาการกลไกคุ้มครองเด็ก เยาวชน และครอบครัวจากปัจจัยเสี่ยง	1 ม.ค 59	[PDF]
5.9	การจัดการสภาพแวดล้อมรอบตัวเด็ก 24 ชั่วโมง : กรณีเด็กไทยกับไอที	4 ก.ค 60	[PDF]
3.3	การควบคุมกลยุทธ์การตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก	3 เม.ย 59	[PDF]
2.10	การพัฒนาการไกลการมีส่วนร่วมเพื่อสุขภาพของเด็ก เยาวชนและครอบครัว	1 ม.ค 59	[PDF]
1.9	ผลกระทบจากสื่อต่อเด็ก เยาวชนและครอบครัว	1 ม.ค 59	[PDF]

ค้นหา จาก "เด็ก" พบจำนวน 5 รายการ

จำนวนทั้งหมด 5 รายการ

หน้า 1/1

การส่งออกข้อมูลจากระบบ

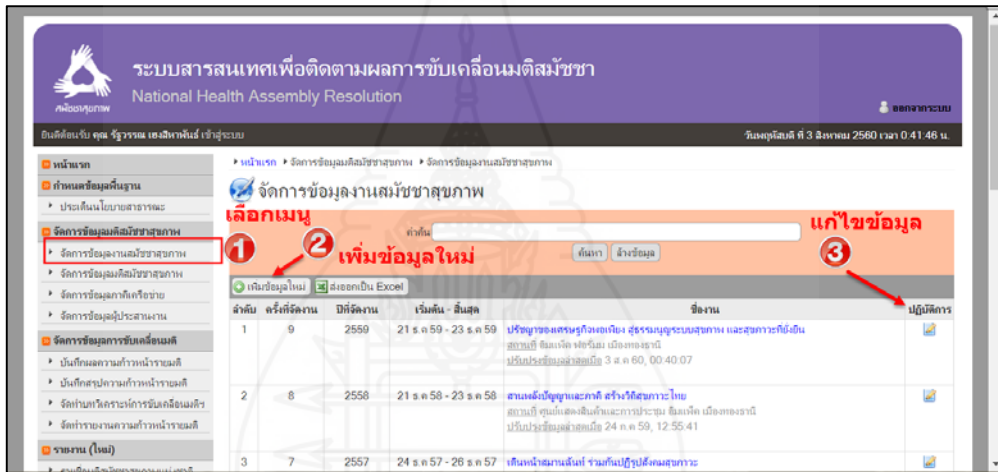
ผู้ใช้สามารถส่งออกข้อมูลจากระบบ เป็นไฟล์เวิร์ด และไฟล์เอ็กเซล โดยใช้สัญลักษณ์ดังต่อไปนี้

- สัญลักษณ์ส่งออกข้อมูลเป็นไฟล์เวิร์ด
- สัญลักษณ์ส่งออกข้อมูลเป็นไฟล์เอ็กเซล

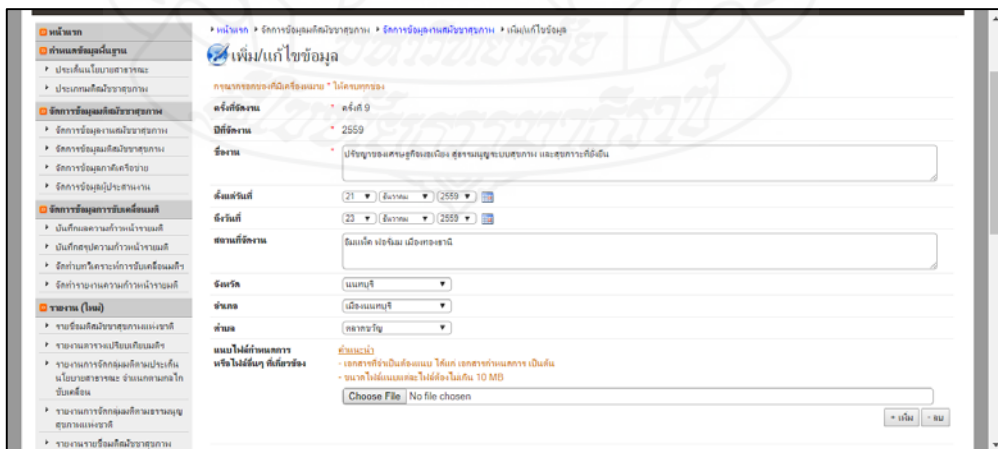
ตัวอย่างหน้าจอระบบของเมนูจัดการข้อมูลมติสมัชชาชาติ ซึ่งประกอบด้วย 4 เมนูย่อย ดังนี้

1. เมนูจัดการข้อมูลงานสมัชชาสุขภาพ
2. เมนูจัดการข้อมูลมติสมัชชาสุขภาพ
3. เมนูจัดการข้อมูลภาคีเครือข่าย
4. เมนูจัดการข้อมูลผู้ประสานงาน

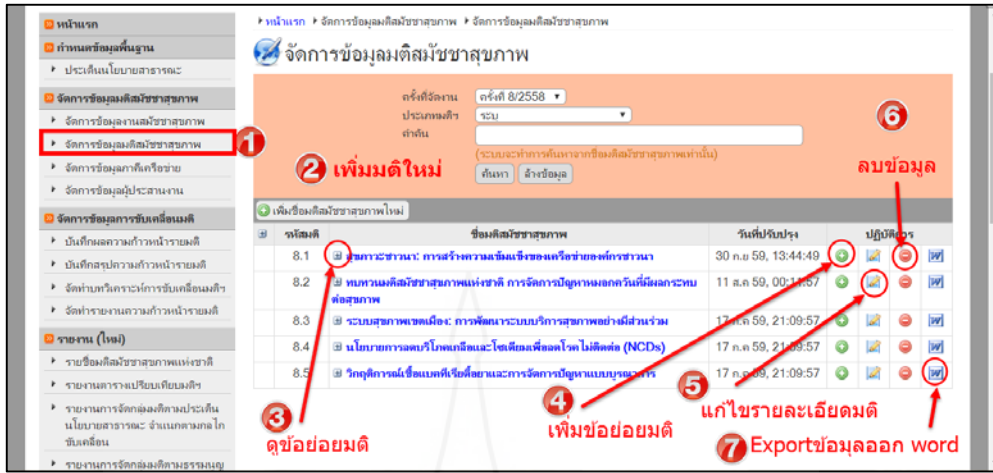
ผู้ใช้สามารถเพิ่ม แก้ไข ลบ และค้นหาข้อมูลที่อยู่ในเมนูต่างๆ ได้ ดังตัวอย่างหน้าจอต่อไปนี้



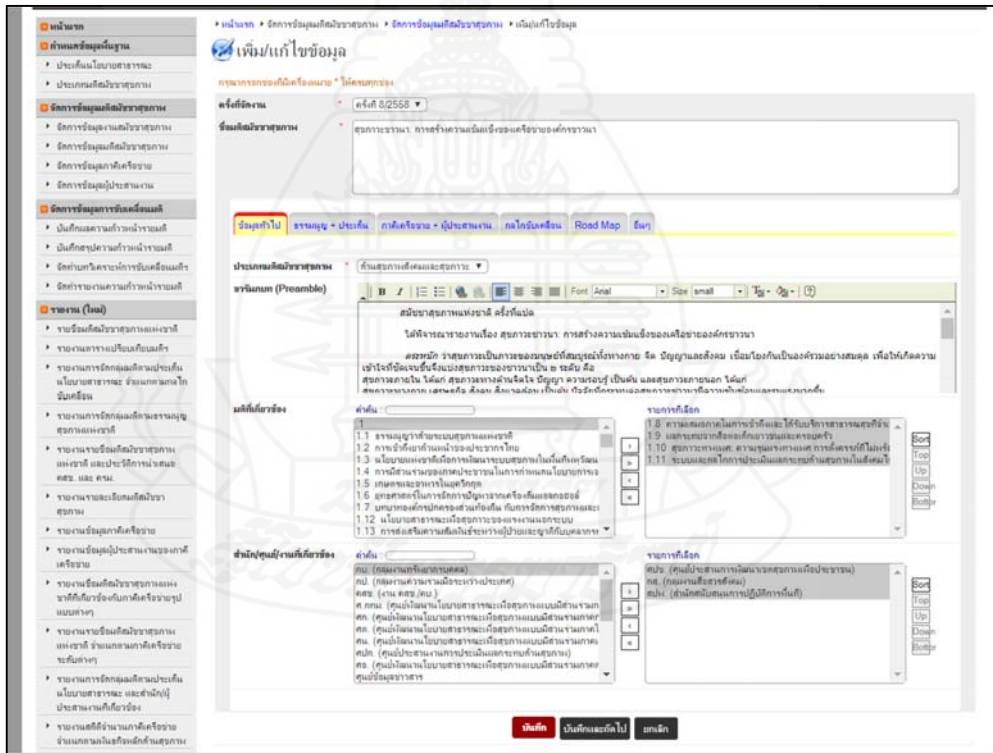
หน้าจอ เมนูจัดการข้อมูลงานสมัชชาสุขภาพ



หน้าจอ เพิ่มเติม/แก้ไขข้อมูลงานสมัชชาสุขภาพ



หน้าจอ เมนูจัดการข้อมูลมติสมัชชาสุขภาพ



หน้าจอ เพิ่ม/แก้ไขข้อมูลมติสมัชชาสุขภาพ

หน้าแรก > จัดการข้อมูลองค์กรเครือข่าย > จัดการข้อมูลภาคีเครือข่าย

จัดการข้อมูลภาคีเครือข่าย

ค้นหา

ลำดับ	ชื่อภาคีเครือข่ายหรือชื่อย่อหน่วยงาน	ระดับภาคี	สถานะ	วันที่ปรับปรุง	ปฏิบัติการ
1	คณะกรรมการศึกษา ที่อยู่ Email - ไม่ระบุ- เบอร์โทรศัพท์ - ไม่ระบุ-	ระดับส่วนกลางฯชาติ (L1)	▶ เปิดใช้ข้อมูล	18 ม.ค 60, 10:39:41	
2	กองทุนประคองสังคม สำนักงานประคองสังคม ที่อยู่ Email - ไม่ระบุ- เบอร์โทรศัพท์ - ไม่ระบุ-	ระดับส่วนกลางฯชาติ (L1)	▶ เปิดใช้ข้อมูล	6 ก.ย 59, 11:45:14	
3	คณะกรรมการสุขภาพเด็กการ ที่อยู่ Email - ไม่ระบุ- เบอร์โทรศัพท์ - ไม่ระบุ-	ระดับอื่น (L3)	▶ เปิดใช้ข้อมูล	17 เม.ย 59, 21:41:06	
4	สถาบันวิจัยระบบจัดการสิ่งแวดล้อม ที่อยู่ Email - ไม่ระบุ- เบอร์โทรศัพท์ - ไม่ระบุ-	ระดับส่วนกลางฯชาติ (L1)	▶ เปิดใช้ข้อมูล	17 เม.ย 59, 21:29:54	

หน้าจอ เมนูจัดการข้อมูลภาคีเครือข่าย

หน้าแรก > จัดการข้อมูลองค์กรเครือข่าย > จัดการข้อมูลภาคีเครือข่าย > เพิ่ม/แก้ไขข้อมูล

เพิ่ม/แก้ไขข้อมูล

กำหนดการของชนิดข้อมูล * ใดตามต้องการ

ชื่อภาคีเครือข่าย *

กลุ่มเครือข่าย *

รูปแบบภาคีเครือข่าย *

ระดับของภาคีเครือข่าย *

หนังสือหลักกันสัญญา * ไม่มี

ข้อมูลพื้นฐานเบื้องต้น

สาขา/สถานที่

เลขที่ จังหวัด

หมู่ที่ อำเภอ

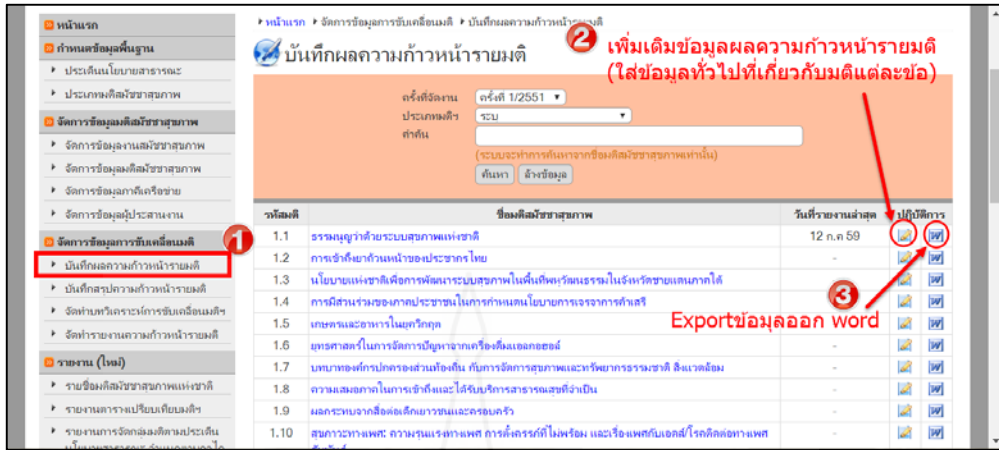
ชื่อ ตำบล

ถนน รหัสไปรษณีย์

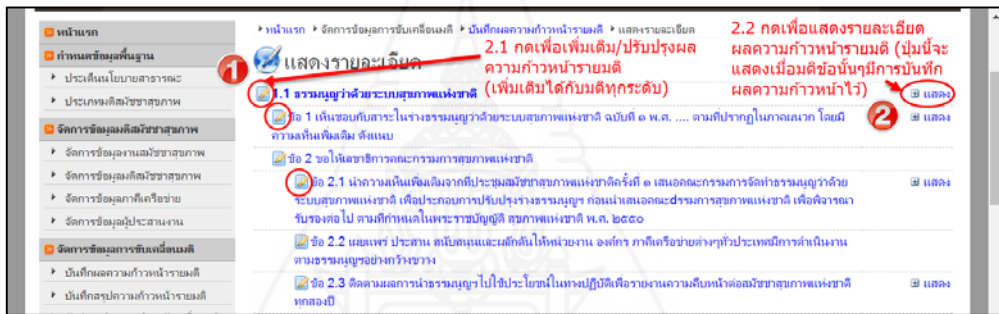
เบอร์โทรศัพท์ Enable (กดเพื่อเพิ่ม/ลบ)

เบอร์มือถือ Enable (กดเพื่อเพิ่ม/ลบ)

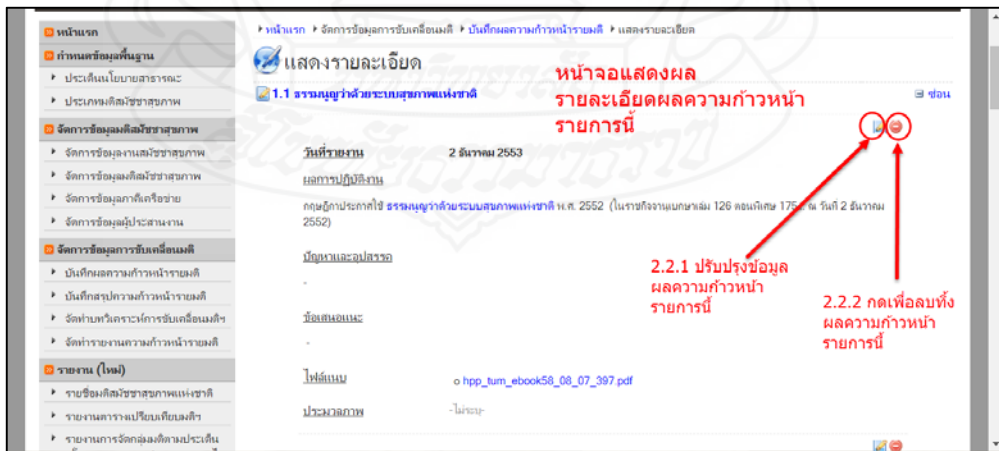
หน้าจอ เพิ่ม/แก้ไขข้อมูลภาคีเครือข่าย



หน้าจอ เมนูบันทึกผลความก้าวหน้ารายมติ



หน้าจอ เพิ่มผลความก้าวหน้ารายมติ



หน้าจอสถิติแสดงผลรายละเอียดความก้าวหน้ารายมติ

หน้าจอบันทึกสรุปผลความก้าวหน้ารายมติ

ค้นหา: 8/2558
ประเภทมติ: รวม

รหัสมติ	ชื่อมติ	วันที่รายงานล่าสุด	ปฏิบัติการ
8.1	สภาวชนา: การสร้างงานเชิงเรือธงหรือชายธง	-	[Print] [Export]
8.2	ทบทวนมติวิสาหกิจแห่งชาติ การจัดการปัญหาของคาน้ำดื่มลดระดับสุขภาพ	-	[Print] [Export]
8.3	ระบบสุขภาพเชิงป้องกัน: การพัฒนาระบบบริการสุขภาพอย่างยั่งยืน	-	[Print] [Export]
8.4	นโยบายการลดบริโภคเกลือและโซเดียมเพื่อลดโรคไม่ติดต่อ (NCDs)	-	[Print] [Export]
8.5	วิกฤติการณ์เชื้อแบคทีเรียซิงเกิลและการจัดการปัญหาแบบบูรณาการ	-	[Print] [Export]

จำนวนทั้งหมด 5 รายการ

เพิ่มเติมข้อมูลสรุปผลความก้าวหน้ารายมติ (ใส่ข้อมูลหัวไปเกี่ยวกับมติแต่ละข้อ)

Export ข้อมูล ออก word

หน้าจอบันทึกสรุปผลความก้าวหน้ารายมติ

หน้าจอบันทึกสรุปผลความก้าวหน้ารายมติ

แสดงรายละเอียด

1.3 นโยบายแห่งชาติเพื่อการพัฒนาระบบสุขภาพในพื้นที่หรือจังหวัดในจังหวัดชายแดนภาคใต้

วันที่รายงาน: 24 กรกฎาคม 2558

ผลการดำเนินงาน

การขับเคลื่อนที่ได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องคือ โดมวิสาหกิจแห่งชาติหรือคาน้ำดื่มลดระดับสุขภาพ (๒๕๕๖) ซึ่งสนับสนุนและจัดตั้งทีมที่ปรึกษาจากหน่วยงานในพื้นที่ได้จัดทำ 150 ระเบียบพัฒนาคุณภาพเพื่อลดระดับของคาน้ำดื่มลดระดับสุขภาพ

จัดตั้งคณะทำงาน

อำนวยการ: อธิการบดี
รองอำนวยการ: อธิการบดี
อำนวยการ: อธิการบดี

ไม่ดำเนินการ: -
ไม่ดำเนินการ: -

วันที่รายงาน: 28 กรกฎาคม 2559

ผลการดำเนินงาน

หน้าจอบันทึกสรุปผลความก้าวหน้ารายมติ

หน้าจอ เมนูจัดทำทวิเคราะห์การขับเคลื่อนมติฯ

หน้าจอตแสดงรายละเอียดทวิวิเคราะห์การขับเคลื่อนมติฯ

จัดการทำงานความก้าวหน้ารายมิติ

ดูรายละเอียด

ปรับปรุงข้อมูล

ส่งออกรายการทั้งหมดเป็นexcel

ลำดับ	รหัสจัดงาน	ชื่อรายงาน	วันที่จัดทำ	วันที่ปรับปรุง	ปฏิบัติการ
1	2/2552	-ยังไม่ระบุ-	-ยังไม่ระบุ-	-ยังไม่ระบุ-	
2	3/2553	-ยังไม่ระบุ-	-ยังไม่ระบุ-	-ยังไม่ระบุ-	
3	4/2554	รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ในมิติสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 4	1 ธ.ค. 54	4 ส.ค. 60, 11/24/51	
4	5/2555	-ยังไม่ระบุ-	-ยังไม่ระบุ-	-ยังไม่ระบุ-	
5	6/2556	รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ในมิติสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 6	1 ธ.ค. 56	4 ส.ค. 60, 11/22/50	
6	7/2557	-ยังไม่ระบุ-	-ยังไม่ระบุ-	-ยังไม่ระบุ-	
7	8/2558	-ยังไม่ระบุ-	-ยังไม่ระบุ-	-ยังไม่ระบุ-	
8	9/2559	-ยังไม่ระบุ-	-ยังไม่ระบุ-	-ยังไม่ระบุ-	

Export ข้อมูลเป็น Word

หน้าจอ เมนูจัดทำรายงานความก้าวหน้ารายมิติ

แสดงรายละเอียด

รหัสจัดงาน: รหัสที่ 6/2556 สานพลัง สร้างสุขภาวะชุมชน

ชื่อรายงาน: รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ในมิติสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 6

วันที่จัดทำ: 1 ธันวาคม 2556

ทำไป: รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ในมิติสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 6 ณ.ศ.2556 ระหว่างวันที่ 26-28 มิถุนายน พ.ศ.2557

รายละเอียดอย่างย่อ: ในการจัดการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2556 ระหว่างวันที่ 26-28 มิถุนายน พ.ศ. 2557 ได้กำหนดให้จัดการรายงานผลการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนมติสมัชชาฯ จำนวน 10 มติ ประกอบด้วย 1. มติในข้อมติมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเรื่องระบบสุขภาพในเชิงพื้นที่และชุมชนในจังหวัดชายแดนภาคใต้ 2. มติการเชื่อมโยงและระบบข้อมูลสุขภาพและสังคมจากการค้าระหว่างประเทศ 3. มติการจัดการปัญหาการฆ่าตัวตาย (สขจ. ไม่เกิดขึ้น) 4. มติการจัดการภัยพิบัติธรรมชาติโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง 5. มติการบริหารจัดการภัยพิบัติที่มีแนวโน้มภัยพิบัติโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของเครือข่ายและภาคีภาคส่วน 6. มติความปลอดภัยทางอาหาร: การแก้ไขปัญหาความปลอดภัยที่จังหวัดศรีสะเกษ 7. มติการปรับปรุงบริการสาธารณสุขต่อระบบด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ (EIA / ERIA) 8. มติการจัดแผนงานโครงการพัฒนาระบบการให้บริการสุขภาพจากภาคประชาชนของมูลนิธิโรคหัวใจแห่งประเทศไทย 9. มติการจัดการสุขภาพและส่งเสริมสุขภาพเด็ก 24 ชั่วโมง กรณีศึกษาไทยกับไต้หวัน 10. มติกลไกและกระบวนการสมัชชาสุขภาพ

ไฟล์รายละเอียด: o tba_movement_ebook57_04_22_538.pdf

มติสมัชชาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง: -ไม่ระบุ-
หมายเลข *** คือ มติที่ตรงงานในรหัสที่ 6

ปรับปรุงข้อมูล ปิดแถบ

หน้าจอ แสดงผลรายละเอียดรายงานความก้าวหน้ารายมิติ

ตัวอย่างหน้าจอระบบของเมนูรายงาน

ผู้ใช้สามารถเข้าถึงเมนูรายงานที่อยู่ด้านซ้ายของหน้าจอ หรือเลือกดูรายงานเชิงสถิติในรูปแบบกราฟจากหน้าแรกของระบบ โดยผู้ใช้งานคลิกที่ชื่อรายงานที่ต้องการ ดังตัวอย่าง

The screenshot shows a web application interface for reporting. On the left is a sidebar menu with various report categories. The main area displays a report titled 'สรุปความก้าวหน้ารายมติ' (Summary of Progress by Resolution). A table lists 5 resolutions with their status and completion dates. Callouts highlight: 1. The sidebar menu, 2. The report title, 3. A '3 กดเปิดดูรายงาน' (Click to view report) button, and 4. An '8 ม.ค 60' date field with a note 'ส่งรายงาน ออกเป็น word' (Send report as word). Below the table is a 'หน้าจอดูรายงานบนเครื่องคอมพิวเตอร์' (Computer report viewing page) showing a detailed view of resolution 8.4, including its title, date, and a list of 4 points.

รหัสมติ	ชื่อมติสมาชิกสภาฯ	วันปรับปรุงล่าสุด	ปฏิบัติการ
8.1	สุขภาวะชาวฯ. การสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายองค์กรชาวฯ	ไม่มีข้อมูล	✓
8.2	บทบาทสมาชิกสภาฯแห่งชาติ การจัดการปัญหาถนนลื่นในถิ่นและระบบขนส่ง	ไม่มีข้อมูล	✓
8.3	ระบบสุขภาพชุมชนเมือง การพัฒนาระบบบริการสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม	ไม่มีข้อมูล	✓
8.4	นโยบายการลดบริโภคเกลือและโซเดียมเพื่อลดโรคไม่ติดต่อ (NCDs)	8 ม.ค 60	✓
8.5	โรคอุจจาระร่วงเชื้อแบคทีเรียและอาการจัดการปัญหาแบบบูรณาการ	ไม่มีข้อมูล	✓

จำนวนทั้งหมด 5 รายการ

หน้าจอดูรายงานบนเครื่องคอมพิวเตอร์

แสดงรายละเอียด

8.4 นโยบายการลดบริโภคเกลือและโซเดียมเพื่อลดโรคไม่ติดต่อ (NCDs)

วันที่รายงาน: 8 มิ.ย. 2560

ผลการปฏิบัติงาน

สืบเนื่องจากมติสมาชิกสภาฯ ครั้งที่ 8 พ.ศ. 2558 นโยบายการลดบริโภคเกลือและโซเดียมเพื่อลดโรคไม่ติดต่อ (NCDs) ที่มีเป้าหมายเพื่อทำให้ประชาชนลดการบริโภคเกลือเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อ โดยการจัดตั้งกลไกระดับชาติ ให้นำมาซึ่งลดค่ายุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการเพื่อประชาชนลดการบริโภคเกลือ เช่น การดำเนินกราด้านกฎหมาย การควบคุมกำกับอาหาร การสร้างความรู้ความตระหนักให้ประชาชน

ความคืบหน้าในการดำเนินงานตามมติฯ มีดังนี้

1. สย. ในฐานะฝ่ายเลขานุการ จัดการประชุมหารือกับสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค และ เครือข่ายลดบริโภคเกลือ (โซเดียม) แห่งประเทศไทย และภาคีที่ร่วมพัฒนาระเบียบวาระ: ร่วมกำหนดแนวทางการขับเคลื่อนมติฯ
2. กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค มีความพร้อมเป็นผู้ดำเนินการให้มีการจัดตั้งกลไกการดำเนินงานระดับชาติ ใญ่การประสานงานและบูรณาการ การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การลดบริโภคเกลือและโซเดียมในประเทศไทย โดยกำหนดให้เป็นวาระแห่งชาติ
3. กรมควบคุมโรค และภาคีหลักก่อประสานระหว่างจิตอาสา (ร่าง) ยุทธศาสตร์การลดบริโภคเกลือและโซเดียมในประเทศไทย ซึ่งจะนำไปสู่การจัดทำแผนปฏิบัติการต่อไป
4. เพื่อเฝ้าติดตาม ผลักดันการขับเคลื่อนมติเป็นไปอย่างคืบหน้าเป็นรูปธรรม ภาคีที่ร่วมขับเคลื่อนมติฯ จึงเสนอให้มีการตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนมติฯ ปัจจุบันอยู่ระหว่างกำหนดองค์ประกอบผู้เข้าร่วมเป็นคณะทำงานขับเคลื่อนมติฯ เพื่อเสนอขอบูรณาการขับเคลื่อนมติฯ แต่ยังคงไป

ไฟล์แนบ: -ไม่ระบุ-

ประมวลภาพ: -ไม่ระบุ-

หน้าจอ รายงานสรุปความก้าวหน้ารายมติ

ตัวอย่างหน้าจอการแสดงผลกราฟ

ผู้ใช้งานสามารถดูกราฟสถิติต่างๆ ได้จากหน้าแรกของระบบ โดยผู้ใช้งานคลิกที่ชื่อกราฟที่ต้องการ ดังตัวอย่างสถิติจำนวนมติฯ จำแนกตามประเด็นนโยบายสาธารณะแสดงเป็นกราฟวงกลม

กราฟสถิติจำนวนภาคีเครือข่าย

- ▶ สถิติจำนวนภาคีเครือข่ายจำแนกตามกลุ่มเครือข่าย
- ▶ สถิติจำนวนภาคีเครือข่ายจำแนกตามรูปแบบเครือข่าย
- ▶ สถิติจำนวนภาคีเครือข่ายจำแนกตามระดับของภาคีเครือข่าย
- ▶ สถิติจำนวนภาคีเครือข่ายจำแนกตามพันธกิจหลัก

กราฟสถิติจำนวนมติสมัชชาสุขภาพ

- ▶ สถิติจำนวนมติฯ แต่ละประเภทจำแนกตามครั้งที่จัดงานของมติ
- ▶ สถิติจำนวนมติฯ จำแนกตามประเด็นนโยบายสาธารณะ
- ▶ สถิติจำนวนมติฯ แต่ละประเด็น นโยบายสาธารณะจำแนกตามครั้งที่จัดงานของมติ
- ▶ สถิติจำนวนมติฯ จำแนกตามหมวดกรรมเนื้องานสุขภาพ
- ▶ สถิติจำนวนมติฯ แต่ละหมวดกรรมเนื้องานสุขภาพจำแนกตามครั้งที่จัดงานของมติ

สถิติจำนวนมติฯ จำแนกตามประเด็นนโยบายสาธารณะ

อื่นๆ : 2 , 2.5%
สุขภาพและสิ่งแวดล้อม : 11 , 13.8%
เกษตรและอาหาร : 8 , 10%
สวัสดิภาพ การแพทย์และสาธารณสุข : 41 , 51.2%
สวัสดิการ / ความปลอดภัย / สุขภาพ : 18 , 22.5%

1 รายงานเชิงสถิติ นำเสนอในรูปแบบเข้าถึงจากหน้าแรกของระบบ

2 เมื่อคลิกเลือกกราฟระบบจะแสดงกราฟและตารางรายละเอียดประกอบ

สามารถสั่งพิมพ์ดาวน์โหลดกราฟได้

สามารถส่งออกตารางประกอบกราฟเป็น Excel

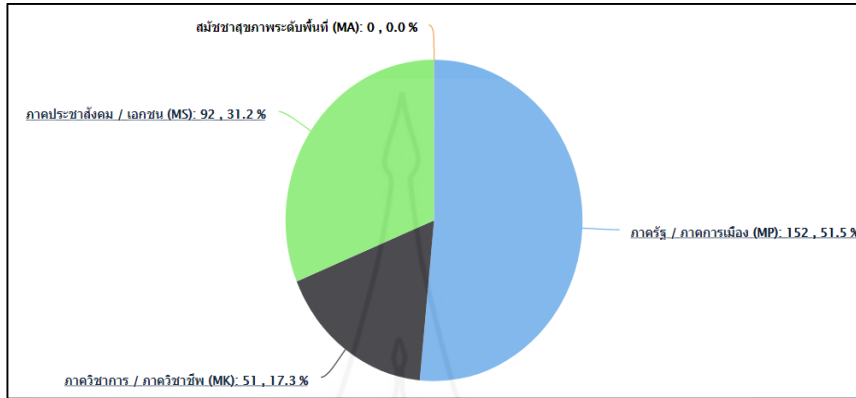
ชื่อประเด็นนโยบายสาธารณะ	จำนวนมติ
(1) ระบบสุขภาพ การแพทย์และสาธารณสุข และปัจจัยที่กำหนสุขภาพ	41
- (1.1) ระบบสุขภาพ	10
- (1.2) การแพทย์และสาธารณสุข	14
- (1.3) ปัจจัยกำหนดสุขภาพ	17
- (1.3.1) สื่อ (ปัจจัยกำหนดสุขภาพ)	2
- (1.3.2) แหล่งทุน (ปัจจัยกำหนดสุขภาพ)	4
- (1.3.3) การกำหน (ปัจจัยกำหนดสุขภาพ)	2
- (1.3.4) อื่นๆ (ปัจจัยกำหนดสุขภาพ)	9
(2) สวัสดิการ / ความปลอดภัย / สุขภาพ / คุณภาพชีวิตของกลุ่มเปราะบางเฉพาะ	18
- (2.1) ผู้พิการ	5
- (2.2) เด็กและเยาวชน	6

หน้าจอแสดงผลกราฟ พร้อมรายละเอียดประกอบ

กราฟสถิติจำนวนภาคีเครือข่าย

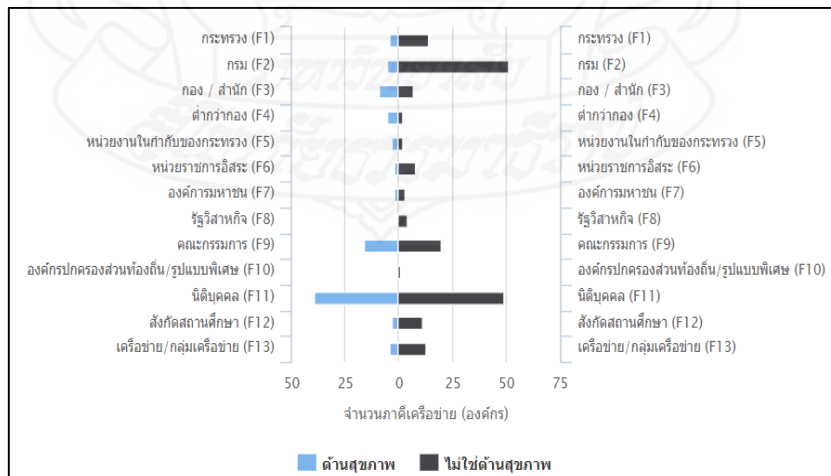
สถิติจำนวนภาคีเครือข่าย : จำแนกตามกลุ่มเครือข่าย

(แบ่ง 4 กลุ่มคือ MP, MK, MS, MA และแสดงจำนวนเครือข่าย และ ร้อยละ)

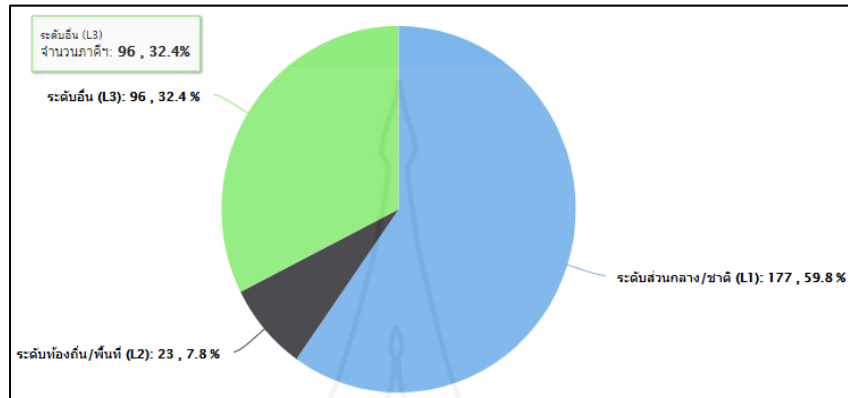


สถิติจำนวนภาคีเครือข่าย : จำแนกตามรูปแบบเครือข่าย

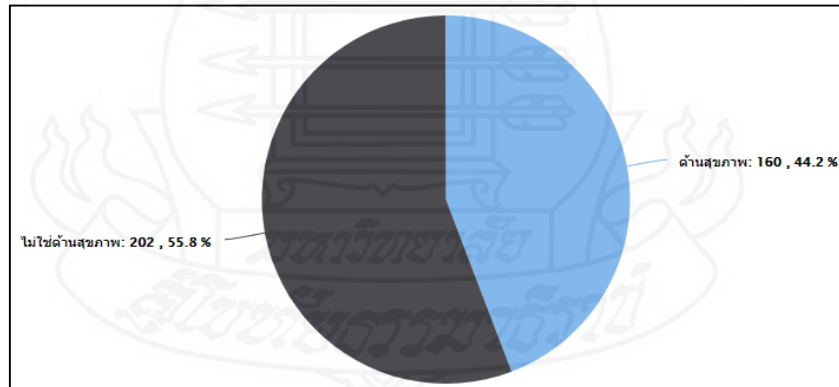
(แบ่ง 13 รูปแบบ คือ กระทรวง (F1) , กรม (F2) , กอง / สำนัก (F3) , ต่ำกว่ากอง (F4) , หน่วยงานในกำกับของกระทรวง (F5) , หน่วยงานราชการอิสระ (F6) , องค์การมหาชน (F7) , รัฐวิสาหกิจ (F8) , คณะกรรมการ (F9) , องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น/รูปแบบพิเศษ (F10) , นิติบุคคล (F11) , สังกัดสถานศึกษา (F12) , เครือข่าย/กลุ่มเครือข่าย (F13) โดยแบ่งภาคีตามพันธกิจเป็นด้านสุขภาพหรือไม่ใช่ด้านสุขภาพด้วย)



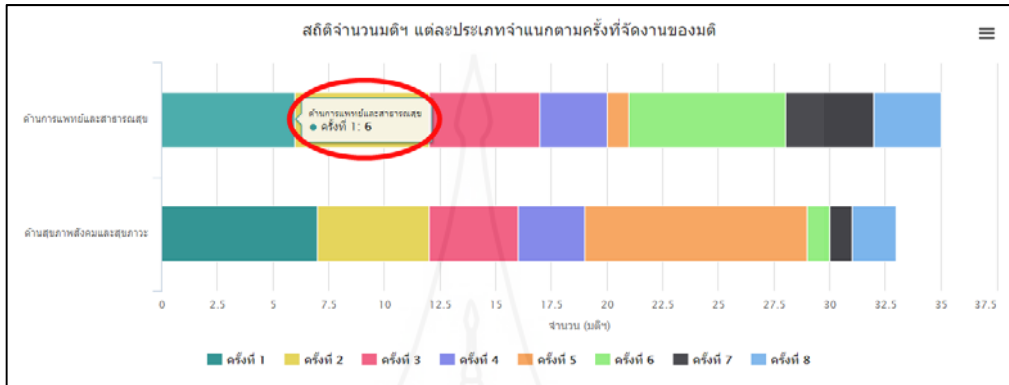
สถิติจำนวนภาคีเครือข่าย : จำแนกตามระดับเครือข่าย
(แบ่ง 3 ระดับ คือระดับส่วนกลาง/ชาติ (L1) , ระดับท้องถิ่น/พื้นที่ (L2) ,
ระดับอื่น (L3) แสดงจำนวนเครือข่าย และ ร้อยละ)



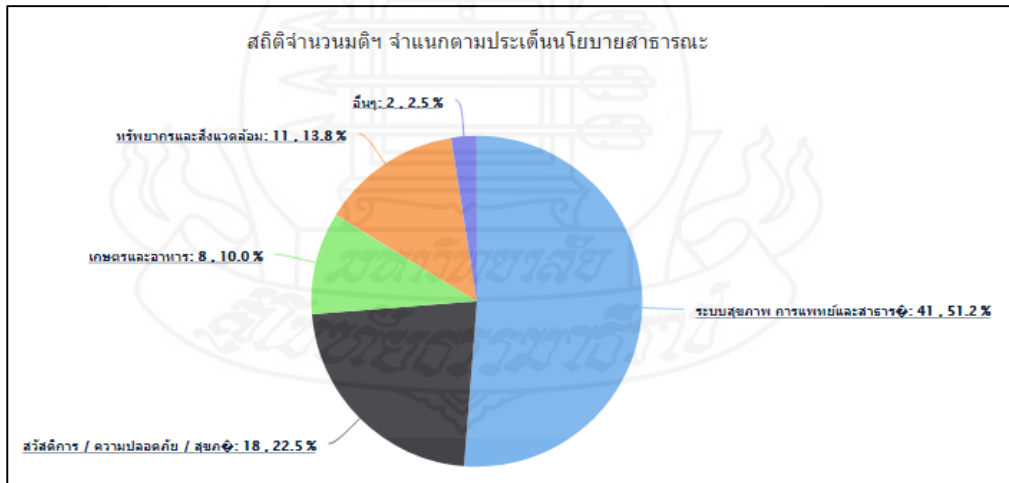
สถิติจำนวนภาคีเครือข่าย : จำแนกตามพันธกิจหลักๆ
(แบ่ง 2 แบบ คือพันธกิจด้านสุขภาพ และไม่ใช่อันด้านสุขภาพ
แสดงจำนวนเครือข่าย และ ร้อยละ)



กราฟสถิติจำนวนมติสมัชชาสุขภาพ
 สถิติจำนวนมติฯ แต่ละประเภทจำแนกตามครั้งที่จัดงานของมติ
 (ตามภาพหมายถึงการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1
 มีมติด้านการแพทย์และสาธารณสุข จำนวน 6 มติ)



สถิติจำนวนมติฯ จำแนกตามประเด็นนโยบายสาธารณะ
 (เงื่อนไข 1 มติ สามารถกำหนดให้เกี่ยวข้องได้มากกว่า 1 ประเด็นนโยบายสาธารณะ
 ดังนั้น ผลรวมของทั้งหมด จึงไม่เท่ากับจำนวนมติ)



ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวสิระกาญจน์ มโนทัศน์ันท์
วัน เดือน ปีเกิด	9 ตุลาคม 2519
สถานที่เกิด	ยะลา
ประวัติการศึกษา	บริหารธุรกิจบัณฑิต (การเงินและการธนาคาร) (บธ.บ.) มหาวิทยาลัยรามคำแหง พ.ศ.2541
สถานที่ทำงาน	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ชั้น 3 อาคารสุขภาพแห่งชาติ 88/39 ถ.ติวานนท์ 14 หมู่ที่ 4 ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
ตำแหน่ง	ผู้เชี่ยวชาญ

