

การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพชุมชน

ณิชชาภัทร ชันสาคร

อาจารย์ ภาควิชาอนามัยชุมชน คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

บทคัดย่อ

ปัจจุบันปัญหาสุขภาพมีเพิ่มมากขึ้น ในขณะที่ทรัพยากรมีจำกัดและมีความแตกต่างทางความคิดเห็น อาจนำไปสู่การแก้ปัญหาสุขภาพไม่บรรลุตามเป้าหมายสูงสุด การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาเป็นกระบวนการตัดสินใจที่สำคัญในการวางแผนแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญของชุมชน บทความวิชาการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดความเข้าใจถึงความสำคัญ และหลักการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพชุมชน กระบวนการและขั้นตอนการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพชุมชน ประกอบด้วย 1) การประเมินสุขภาพชุมชน 2) การประเมินตนเองขององค์กร 3) การชี้แจงวัตถุประสงค์และกระบวนการ และ 4) การกำหนดเกณฑ์ รวมทั้งนำเสนอวิธีการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพชุมชน ข้อดีและข้อจำกัดของแต่ละวิธี ได้แก่ 1) Strategy Grids 2) The Hanlon Method 3) Matrix Method และ 4) Nominal Group Technique (NGT) การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาส่งผลต่อการตัดสินใจในการจัดสรรทรัพยากรในชุมชนที่มีอยู่อย่างจำกัด จึงต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชนในการสังเคราะห์ข้อมูลที่สำรวจได้ และการตัดสินใจที่ดีของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในชุมชน ดังนั้นผู้จัดกระบวนการตัดสินใจต้องเลือกวิธีการจัดที่เหมาะสม มีวัตถุประสงค์และการกำหนดเกณฑ์ที่ชัดเจน โดยคำนึงความเหมาะสมกับบริบทของชุมชนและเป็นประชาธิปไตยมากที่สุด

คำสำคัญ: การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา/ ปัญหาสุขภาพชุมชน

Prioritizing Community Health Problems

Nitchaphat Khansakorn

Lecturer, Department of Community Health, Faculty of Public Health, Mahidol University

Abstract

At present, a growing numbers of health problems while resources are limited and different opinions. This may lead to addressing health problems do not meet the ultimate goal. Prioritization of problems is a critical decision-making process in planning to address important community health issues. This academic article aims to provide knowledge about the importance and concepts of prioritizing community health problems, prioritization process, and prioritization methods. The processes for prioritizing community health problems included: 1) Community Health Assessment, 2) Agency self-assessment, 3) Clarify objectives and processes, and 4) Establish criteria. This article also presents the different of prioritization methods, its advantages and limitations include: 1) Strategy Grids 2) The Hanlon Method 3) Matrix Method, and 4) Nominal Group Technique (NGT). Problems prioritization has an important role for decision-making under the lack of community resources, community participation in terms of data synthesis, and good decision-making from community stakeholders are needed. Therefore, decision-makers have to choose the suitable method with clear objectives and criteria, which appropriates the community context in the most democratic way.

Keywords: Problem prioritization/ Community health problems

บทนำ

ปัญหาสุขภาพชุมชนมีหลายประการ และแตกต่างกันในแต่ละชุมชนทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบริบทของชุมชน ซึ่งในการดำเนินการแก้ไขปัญหานั้นเป็นการยากที่จะดำเนินการไปพร้อมกันได้ทุกปัญหา เนื่องจากแต่ละปัญหามีสาเหตุและความซับซ้อนแตกต่างกัน รวมทั้งข้อจำกัดของทรัพยากรในชุมชน เช่น บุคลากร งบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ เป็นต้น ตลอดจนระยะเวลาในการปฏิบัติ ดังนั้นในการวางแผนพัฒนาจึงจำเป็นต้องมีการคัดเลือกและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา เพื่อพิจารณาว่าปัญหาใดมีความจำเป็นเร่งด่วนต้องรีบดำเนินการแก้ไขก่อนเป็นอันดับแรก ปัญหาใดสามารถแก้ไขภายหลังได้ ซึ่งเรียกกระบวนการตัดสินใจเลือกปัญหาที่จะต้องแก้ไขตามลำดับความสำคัญก่อน-หลัง นี้ว่า “การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา”¹⁻² ซึ่งจะมีผลต่อการตัดสินใจในการจัดสรรทรัพยากรในการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญ ดังนั้นจึงต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชนในการสังเคราะห์ข้อมูลที่สำรวจได้และการตัดสินใจที่ดีของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในชุมชน (Community stakeholders) สิ่งสำคัญในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา คือ การได้มาของข้อมูลที่ชัดเจน สามารถวิเคราะห์ความเสี่ยง ซึ่งนำไปสู่การอภิปรายและตัดสินใจ ข้อมูลที่ได้มาจึงต้องมีการนำเสนอให้ประชาชนหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในชุมชนได้มีส่วนร่วมในการจัดลำดับ โดยอาศัยข้อมูลที่เก็บมาทั้งที่เป็นปัจจัยเสี่ยง (Risk factors) และองค์ประกอบอื่นๆที่ไม่ใช่ปัจจัยเสี่ยง (Non-risk factors) ได้แก่ การเห็นคุณค่าของประชาชน (People's values) ความตระหนัก (Concerns) การพิจารณาตัดสินใจ

(Judgment) ค่าใช้จ่ายที่จ่ายอย่างคุ้มค่า (Cost-effectiveness) รวมทั้งเทคนิคในการแก้ปัญหาที่เป็นไปได้ (Technical feasibility)²

การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพชุมชนมีหลายวิธี แต่ละวิธีมีข้อดีและข้อจำกัดในการปฏิบัติจริงในชุมชนแตกต่างกัน คณะผู้จัดกระบวนการตัดสินใจสามารถเลือกใช้วิธีการใดวิธีการหนึ่งหรืออาจสร้างวิธีการของกลุ่มขึ้นมาใหม่ ซึ่งสมาชิกในกลุ่มให้การยอมรับก็ได้ ทั้งนี้ในการเลือกวิธีการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพชุมชนนั้น ต้องคำนึงถึงความเหมาะสมกับสถานการณ์ของชุมชนและข้อมูลที่มีอยู่ มีวัตถุประสงค์และการกำหนดเกณฑ์ที่ชัดเจน โดยเปิดโอกาสให้กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น อภิปราย แลกเปลี่ยนแง่มุมต่างๆ ของปัญหาให้รอบด้านด้วยเหตุผลอย่างทั่วถึงและเป็นประชาธิปไตยมากที่สุด ซึ่งจะช่วยลดความผิดพลาดในการตัดสินใจและลดโดยรวมถึงยังได้รับความร่วมมือจากประชาชนในชุมชน ในการร่วมกันวางแผนและดำเนินการแก้ไขปัญหาด้วย บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดความเข้าใจถึงความสำคัญและหลักการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพชุมชน กระบวนการและขั้นตอนการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพชุมชน รวมทั้งวิธีการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพชุมชน ข้อดีและข้อจำกัดของแต่ละวิธี ซึ่งในที่นี้จะกล่าวถึงด้วยกัน 4 วิธี ได้แก่ 1) Strategy Grids 2) The Hanlon Method 3) Matrix Method และ 4) Nominal Group Technique (NGT)

ความหมายของการจัดลำดับความสำคัญของ ปัญหาสุขภาพชุมชน

การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพชุมชน หมายถึง กระบวนการตัดสินใจเลือกปัญหาที่จะต้องแก้ไขตามลำดับความสำคัญก่อน-หลัง โดยใช้วิธีการที่เหมาะสม การจัดลำดับความสำคัญสามารถทำได้ทั้งในระดับจุลภาค (Micro-level) เช่น โปรแกรมระดับบุคคล ระดับกลาง (Meso-level) เช่น ชุมชนท้องถิ่น พื้นที่รับบริการ หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับภูมิภาค และระดับมหภาค (Macro-level) เช่น ภาครัฐ³ วัตถุประสงค์หลักของการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา คือ การให้ได้มาซึ่งข้อตกลงร่วมกัน (Consensus) ที่จะร่วมมือกันแก้ไขปัญหา นั้นๆ ซึ่งจะมีผลโดยตรงต่อการประสานความร่วมมือ การประสานทรัพยากร รวมทั้งการประสานแผน ประสานกิจกรรมดำเนินงาน ฯลฯ⁴

โดยสรุป การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพชุมชน หมายถึง กระบวนการให้ได้มาซึ่งข้อตกลงร่วมกันในการตัดสินใจเลือกปัญหาสุขภาพที่มีความจำเป็นเร่งด่วนต้องแก้ไขตามลำดับความสำคัญก่อน-หลัง ซึ่งสามารถทำได้ทั้งระดับจุลภาค ระดับกลาง และระดับมหภาค โดยวิธีการที่ใช้ในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาจะพิจารณาตามความเหมาะสมกับบริบทและทรัพยากรในชุมชน

แนวคิดเกี่ยวกับการจัดลำดับความสำคัญของ ปัญหาสุขภาพชุมชน⁴⁻⁵

การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพชุมชน มีความจำเป็นในกรณีที่มีปัญหาที่ต้องการแก้ไขมากกว่าหนึ่งปัญหาซึ่งไม่สามารถ

ดำเนินการแก้ไขในเวลาเดียวกันได้ เนื่องจากทรัพยากรมีจำกัด จึงจำเป็นต้องเลือกว่าปัญหาใดควรได้รับการแก้ไขก่อน-หลัง ซึ่งวิธีการในการจัดลำดับความสำคัญมีหลายวิธี โดยแต่ละวิธีมีข้อดี และข้อจำกัดหรือเหมาะสมในแต่ละพื้นที่ หรือข้อมูลที่มีอยู่ต่างกัน ดังนั้นคณะผู้จัดกระบวนการตัดสินใจต้องเลือกวิธีการจัดให้เหมาะสม นั่นคือต้องมีวัตถุประสงค์และองค์ประกอบที่ชัดเจนในตัว และมีการกำหนดเกณฑ์ของแต่ละองค์ประกอบ หลักการสำคัญของการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพชุมชน คือ เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยมีการสร้างข้อตกลงร่วมกันในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา สำหรับแนวคิดในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหามีดังนี้

1. กระบวนการตัดสินใจในลำดับปัญหาที่มีความสำคัญต่อสถานะทางสุขภาพของประชาชนโดยรวม โดยปราศจากอคติ ควรให้ความยุติธรรมในแต่ละปัญหาอย่างเท่าเทียมกัน และใช้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นเครื่องชี้วัด
2. มีเกณฑ์ชัดเจน (Criteria) ร่วมกับการใช้วิจารณ์ฐานในการตัดสินใจคะแนน
3. ต้องมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร และการอภิปรายเพื่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับสถานการณ์และปัญหาให้ถ่องแท้ก่อนการดำเนินการ

กระบวนการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา (Prioritization process)⁵

ก่อนที่จะดำเนินการตามขั้นตอนการจัดลำดับความสำคัญของปัญหานั้น การเตรียมการเบื้องต้นมีความจำเป็นเพื่อให้แน่ใจว่าการคัดเลือก

ปัญหาสุขภาพนั้นมีความเหมาะสมและเป็น ประชาธิปไตยมากที่สุด กระบวนการจัดลำดับ ความสำคัญประกอบด้วยขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. การประเมินสุขภาพชุมชน (Community health assessment) เป็นการ ตรวจสอบสถานการณ์ปัจจุบันและช่องว่าง (ปัญหา) ที่สำคัญที่จะทำการจัดลำดับ การประเมินสุขภาพ ชุมชนจะให้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพโดยรวมของชุมชน และข้อมูลทีนอกเหนือจากปัญหาที่จะจัดลำดับ เช่น ความเสี่ยงต่อสุขภาพของประชากร

2. การประเมินตนเองขององค์กร (Agency self-assessment) เป็นการประเมิน ประสิทธิภาพการทำงานขององค์กรเทียบกับ มาตรฐานระดับประเทศ หลังการประเมินจะทำให้ สามารถวิเคราะห์จุดแข็งและจุดที่ต้องปรับปรุงแก้ไข ได้ ซึ่งการจัดลำดับความสำคัญสามารถใช้เพื่อ คัดเลือกจุดที่ต้องปรับปรุงจากผลการประเมินตนเอง

3. การชี้แจงวัตถุประสงค์และ กระบวนการ (Clarify objectives and processes) ก่อนจะเริ่มดำเนินการ ต้องมั่นใจว่า

สมาชิกในทีมทุกคนมีความเข้าใจชัดเจนใน เป้าประสงค์และวัตถุประสงค์ตลอดกระบวนการ จัดลำดับความสำคัญของปัญหา

4. การกำหนดเกณฑ์ (Establish criteria) เป็นการเลือกเกณฑ์การจัดลำดับ ความสำคัญที่เหมาะสม หลีกเลี่ยงอคติส่วนตัวใน แต่ละปัญหา ควรให้ความยุติธรรมในแต่ละปัญหา อย่างเท่าเทียมกัน ใช้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น เครื่องชี้วัด และต้องมั่นใจว่าทุกคนเข้าใจตรงกัน เห็นพ้องต้องกันก่อน

การกำหนดเกณฑ์ และแนวทางการให้คะแนน ในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา

1. การกำหนดเกณฑ์ คณะผู้จัด กระบวนการตัดสินใจจะต้องเป็นผู้กำหนดเกณฑ์ใน การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาให้เหมาะสมกับ สภาพการณ์แก้ไขปัญหานั้นๆ สำหรับเกณฑ์ทั่วไปที่ มักใช้ในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 เกณฑ์ทั่วไปที่ใช้ในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา⁵

เกณฑ์จัดลำดับความสำคัญของปัญหา	เกณฑ์จัดลำดับความสำคัญ intervention ของปัญหา
- ค่าใช้จ่าย/ผลตอบแทนจากการลงทุน - ความพร้อมของการแก้ปัญหา - ผลกระทบของปัญหา - ความพร้อมของทรัพยากรในการแก้ปัญหา (คน เวลา เงิน อุปกรณ์) - ความเร่งด่วนของการแก้ปัญหา - ขนาดของปัญหา เช่น จำนวนของบุคคลที่ได้รับผลกระทบ	- ความเชี่ยวชาญในการดำเนินการแก้ปัญหา - ผลตอบแทนจากการลงทุน - ประสิทธิผลของการแก้ปัญหา - ความง่ายในการดำเนินงาน/การบำรุงรักษา - ผลกระทบเชิงลบที่อาจเกิดขึ้น - พิจารณาในแง่กฎหมาย - ผลกระทบต่อระบบ หรือสุขภาพ - ความเป็นไปได้ของ intervention

2. การให้น้ำหนักเกณฑ์^{2,4} โดยพิจารณาจากความสำคัญมากน้อยของเกณฑ์ที่เลือก เนื่องจากแต่ละเกณฑ์มีเงื่อนไขในการแก้ปัญหาต่างกัน หากพิจารณาว่าแต่ละเกณฑ์มีระดับความสำคัญเท่ากัน ก็ไม่ต้องกำหนดน้ำหนักเกณฑ์ แต่ถ้ามีระดับความสำคัญต่างกัน ให้กำหนดน้ำหนักของแต่ละเกณฑ์ เกณฑ์ที่มีความสำคัญมากกว่าจะให้น้ำหนักมาก เกณฑ์ที่มีผลต่อการแก้ปัญหาน้อยกว่าจะให้น้ำหนักน้อยลงมา การกำหนดน้ำหนักของเกณฑ์มี 2 รูปแบบดังนี้

รูปแบบที่ 1 การกำหนดน้ำหนักของเกณฑ์โดยการให้คะแนน โดยจะกำหนดเป็นช่วง เช่น 1-5 คะแนน ถ้าให้ 5 คะแนน หมายถึงเกณฑ์นั้นมีความสำคัญมาก และ 4, 3, 2 และ 1 ตามลำดับจากความสำคัญมากไปน้อย ดังตัวอย่างต่อไปนี้

เกณฑ์	คะแนนน้ำหนัก
ขนาดของปัญหา	2
ความรุนแรงของปัญหา	4
ความยากง่ายในการแก้ปัญหา	3
ความร่วมมือของชุมชน	5

รูปแบบที่ 2 โดยการพิจารณาน้ำหนักรวมของทุกเกณฑ์ก่อน ซึ่งอาจพิจารณาให้น้ำหนักรวมของทุกเกณฑ์เท่ากับ 10 หรือ 100 หน่วย จากนั้นกำหนดน้ำหนักของแต่ละเกณฑ์ตามสัดส่วนความสำคัญ ซึ่งการพิจารณาน้ำหนักเกณฑ์นั้น อาจแตกต่างกันไปตามสถานการณ์ของชุมชน และผู้รับผิดชอบในการแก้ไขปัญหาของชุมชน

3. การกำหนดแนวทางการให้คะแนนตามเกณฑ์⁴ ในการกำหนดคะแนนตามเกณฑ์ที่มีการปฏิบัติ 2 แนวทาง คือ

1) การกำหนดคะแนนตามระบบอิงกลุ่ม (Norm reference)⁴ ในการพิจารณากำหนดคะแนนตามเกณฑ์วิธีนี้ จะใช้การเปรียบเทียบขนาดหรือคุณลักษณะของปัญหาตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ภายในกลุ่มปัญหาที่นำมาจัดลำดับความสำคัญ ดังตัวอย่าง การเปรียบเทียบขนาดของปัญหา ปัญหาที่มีขนาดใหญ่ที่สุดหรือมีอัตราการป่วยสูงสุดในกลุ่มปัญหาที่นำมาจัดลำดับความสำคัญด้วยกัน จะได้คะแนนสูงสุดเท่ากับจำนวนปัญหาที่นำมาจัดลำดับความสำคัญ เช่น มีจำนวนปัญหาทั้งหมด 7 ปัญหา คะแนนสูงสุดจะเท่ากับ 7 และปัญหาที่มีขนาดเล็กที่สุดจะได้คะแนนเท่ากับ 1 เรียกการให้คะแนนตามระบบนี้ว่า การให้คะแนนอิงกลุ่มแบบลอยตัว (Floating norm or group reference score)

2) การกำหนดคะแนนตามระบบอิงเกณฑ์ (Criterion reference)^{1-2,4,6-7} วิธีนี้จะมีการกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนที่แน่นอนของแต่ละเกณฑ์ไว้ล่วงหน้า ซึ่งส่วนใหญ่จะแบ่งคะแนนออกเป็นช่วง เช่น จาก 1-4 หรือ 1-5 ในที่นี้จะกล่าวถึงรายละเอียดของเกณฑ์และการให้คะแนนที่นิยมใช้กันทั่วไปในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพ (Priorities setting of health problem) ดังต่อไปนี้

2.1) ขนาดของปัญหา (Size or magnitude) หมายถึง ประชากรที่ถูกรกระทบจากปัญหา โดยพิจารณาจาก จำนวน/อัตราป่วย

อุบัติการณ์หรือความชุกของปัญหา โอกาสเสี่ยงต่อการป่วยภายในระยะเวลา 1 ปี หรือระยะเวลาที่กำหนด ถ้ามีประชากรที่ได้รับผลจากปัญหามาก จะได้รับการจัดลำดับความสำคัญสูงกว่าเพราะมีขนาดปัญหาใหญ่ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังตัวอย่างต่อไปนี้

มากกว่า 0 – 25 %	= 1 คะแนน
26 – 50 %	= 2 คะแนน
51 – 75 %	= 3 คะแนน
76 – 100 %	= 4 คะแนน

2.2) ความรุนแรงของปัญหา (Severity or seriousness) เป็นการพิจารณาถึงผลกระทบที่เกิดจากปัญหานั้นๆ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ โดยพิจารณาจาก จำนวน/อัตราการตาย พิการ ป่วยเรื้อรัง ทุพพลภาพจากปัญหานั้น รวมถึงผลกระทบที่เกิดแก่ครอบครัว ชุมชน หรือประเทศในด้านสังคม เศรษฐกิจ และวิถีชีวิตของบุคคล โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังตัวอย่างต่อไปนี้

ป่วยเล็กน้อย	= 1 คะแนน
ป่วยเรื้อรัง	= 2 คะแนน
พิการ	= 3 คะแนน
ตาย	= 4 คะแนน

2.3) ความเป็นไปได้ แนวโน้มในการแก้ปัญหา หรือความยากง่ายในการแก้ปัญหา (Feasibility) หมายถึง ความเป็นไปได้ในการแก้ปัญหาในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยพิจารณาจากองค์ประกอบที่สำคัญต่อไปนี้คือ

ด้านวิชาการ คือ มีความรู้ ความก้าวหน้าในด้านวิชาการ ตลอดจนเทคโนโลยีที่จะนำมาใช้ในการแก้ปัญหา เช่น การมีวัคซีนป้องกัน ยารักษาโรคโดยตรง มีเทคโนโลยีและองค์ความรู้พื้นฐาน เป็นต้น

ด้านบริหารจัดการ ต้องคำนึงถึงทรัพยากรและปัจจัยต่างๆที่จะนำมาใช้ในการสนับสนุน ได้แก่ บุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และวิธีการจัดการ รวมทั้งนโยบายของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ด้านระยะเวลา มีเพียงพอที่จะดำเนินการแก้ไขปัญหานั้นๆหรือไม่

ด้านกฎหมาย และศีลธรรม ควรพิจารณาว่าการดำเนินการแก้ปัญหานั้นขัดแย้งต่อกฎหมาย ศีลธรรมหรือขนบธรรมเนียม ประเพณี หรือไม่

จากนั้นนำองค์ประกอบทั้งหมดมาพิจารณาให้คะแนน ปัญหาที่แก้ได้ง่ายหรือมีแนวโน้มในการแก้ปัญหาที่ดีควรได้จัดลำดับความสำคัญสูงกว่า โดยมีเกณฑ์ให้คะแนนดังตัวอย่างต่อไปนี้

ยากมาก	= 1 คะแนน
ยาก	= 2 คะแนน
ง่าย	= 3 คะแนน
ง่ายมาก	= 4 คะแนน

2.4) ความตระหนัก การยอมรับหรือความร่วมมือในการแก้ปัญหาของชุมชน (Community concern) หมายถึง ปฏิกริยาของชุมชนต่อปัญหา ได้แก่ ประชาชนในชุมชนรับรู้ หรือตระหนักหรือเห็นว่าปัญหานี้สำคัญ มีความวิตกกังวล หรือต้องการให้ช่วยแก้ไขโดยรีบด่วน การประเมินความสนใจของชุมชนอาจได้

จากการสำรวจ การสัมภาษณ์โดยตรง จากการพูดคุยอย่างไม่เป็นทางการกับผู้นำชุมชน ตัวแทนประชาชน หรือจากการสังเกต ตลอดจนจากข้อมูลทางอ้อม เช่น ข้อมูลการร้องเรียน หลังจากที่ได้ปัญหาแล้วนำมาเสนอกับชุมชนได้รับทราบ ซึ่งต้องใช้กระบวนการกลุ่ม อาจเป็นกลุ่มผู้นำชาวบ้านหรือผู้นำหมู่บ้านร่วมกับประชาชน หากชุมชนตระหนักถึงปัญหานั้น และให้ความร่วมมือแก้ปัญหา ก็จะทำให้ความเป็นไปได้ในการแก้ปัญหาสูงขึ้น ควรจะจัดลำดับความสำคัญสูงกว่า ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนดังตัวอย่างต่อไปนี้

มากกว่า 0 – 25 %	= 1 คะแนน
26 – 50 %	= 2 คะแนน
51 – 75 %	= 3 คะแนน
76 – 100 %	= 4 คะแนน

2.5) ผลกระทบในระยะยาว (Impact)

อาจเป็นข้อพิจารณาเพิ่มเติมจากหัวข้ออื่นๆ ที่ประเมินสถานการณ์ปัจจุบันเป็นหลัก โดยพิจารณาจากปัญหานั้นมีผลต่อเนื่องนำไปสู่ปัญหาอื่นๆ เช่น ปัญหาสารเสพติด มีผลระยะยาวมาก นำไปสู่ปัญหาสังคม ครอบครัว ชุมชน ปัญหาเด็กขาดอาหาร อาจมีผลเสียในระยะยาวมากกว่า ปัจจุบัน ปัญหาที่มีผลกระทบในระยะยาวมากกว่าควรจัดลำดับความสำคัญสูงกว่า

นอกจากนี้ยังอาจมีเกณฑ์อื่นๆ ตามแต่ละสถานการณ์ที่คณะผู้จัดกระบวนการตัดสินใจจะนำมาประกอบการตัดสินใจ หรือเลือกใช้เพียงบางเกณฑ์ตามความเหมาะสมก็ได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับการมีข้อมูลตามเกณฑ์นั้นๆ อย่างไรก็ตามการ

เลือกเกณฑ์เพื่อใช้ในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพไม่ควรเกิน 5 เกณฑ์

4. วิธีการรวมคะแนนเพื่อพิจารณาความสำคัญ^{1,4,7} เมื่อได้คะแนนของทุกเกณฑ์แล้ว นำคะแนนมารวมกัน การรวมคะแนนทำได้ 2 วิธี คือ

1) วิธีบวก นำคะแนนของแต่ละเกณฑ์มาบวกกัน วิธีนี้จะเห็นความแตกต่างของแต่ละปัญหาได้น้อย เนื่องจากความแตกต่างของคะแนนจะน้อย

2) วิธีคูณ นำคะแนนแต่ละเกณฑ์มาคูณกัน วิธีนี้จะทำให้เห็นความแตกต่างของคะแนนที่ให้แต่ละปัญหาได้ชัดเจนขึ้น ดังนั้นการให้คะแนนในวิธีการนี้ คะแนนต่ำสุดควรเป็น 1 เพราะถ้าให้คะแนนเป็น 0 แล้ว เมื่อนำมาคูณกัน จะได้คะแนนรวมเท่ากับ 0 ซึ่งค่า 0 ไม่ได้หมายความว่าปัญหานั้นไม่ได้เป็นปัญหาของชุมชน แต่หมายความว่าปัญหานั้นไม่อาจแก้ไขได้ในเวลาอันรวดเร็วหรือปัญหานั้นแก้ไขได้ยากมาก ดังนั้นการให้คะแนนเกณฑ์ใดเป็น 0 จึงควรพิจารณาให้รอบคอบ

วิธีการจัดลำดับความสำคัญมักใช้ตารางการจัดลำดับความสำคัญ โดยให้รายการปัญหาอยู่ในแนวดิ่ง และเกณฑ์ต่างๆ อยู่ในแนวนอน จากนั้นให้คะแนนของเกณฑ์และน้ำหนักลงในช่องตาราง จากข้อมูลและการอภิปรายของกลุ่ม การคิดคะแนน ให้นำคะแนนปัญหา (R) คูณกับน้ำหนัก (W) จะได้คะแนนของแต่ละเกณฑ์ คะแนนรวมได้จากการรวมคะแนนของแต่ละเกณฑ์โดยวิธีบวกหรือคูณ จากนั้นพิจารณาลำดับความสำคัญโดยตัดสินใจจากคะแนนรวม สำหรับกรณีคะแนนรวมเท่ากัน ต้องนำปัญหาที่ได้คะแนนเท่ากันนั้นมา

พิจารณาในรายละเอียดอีกครั้งแล้วจึงนำมาตัดสินใจ
จากตัวอย่างปัญหาสุขภาพเรียงลำดับความสำคัญใน

ตาราง ได้ปัญหาเรียงตามลำดับความสำคัญ คือ
ปัญหา ก, ข, ง และ ค ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ตัวอย่างการคิดคะแนนเพื่อจัดลำดับความสำคัญของปัญหา

ปัญหา	ขนาดปัญหา		ความรุนแรง		ความยากง่าย		ความตระหนัก		คะแนนรวม		ลำดับที่	
	R	W=2	R	W=2	R	W=3	R	W=3	บวก	คูณ	บวก	คูณ
ปัญหา ก	4	8	3	6	4	12	4	12	38	6912	1	1
ปัญหา ข	3	6	4	8	2	6	3	9	29	2592	2	2
ปัญหา ค	1	2	2	4	1	3	2	6	15	144	4	4
ปัญหา ง	2	4	1	2	3	9	1	3	18	216	3	3

วิธีการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพ

วิธีการจัดลำดับความสำคัญของปัญหามีหลายวิธี แต่ละวิธีมีข้อดีและข้อจำกัดหรือความเหมาะสมในแต่ละพื้นที่หรือข้อมูลที่มีอยู่ต่างกัน ดังนั้นผู้จัดกระบวนการตัดสินใจต้องเลือกวิธีการจัดให้เหมาะสม ในที่นี้จะกล่าวถึงด้วยกัน 4 วิธี^{1-2,4-5,7-9} ได้แก่ 1) Strategy Grids 2) The Hanlon Method 3) Matrix Method และ 4) Nominal Group Technique (NGT) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. วิธี Strategy Grids⁴⁻⁵ เป็นวิธีการจัดลำดับความสำคัญที่เน้นไปสู่การแก้ไขปัญหาที่ให้ผลลัพธ์มากที่สุด วิธีการนี้จะเน้นที่ความคุ้มค่าสูงสุดของผลลัพธ์ที่ได้ในขณะที่มีทรัพยากรจำกัด และมุ่งเน้นไปที่แผนปฏิบัติการ ประกอบด้วยขั้นตอนดังต่อไปนี้

1) เลือกเกณฑ์ (Select criteria)

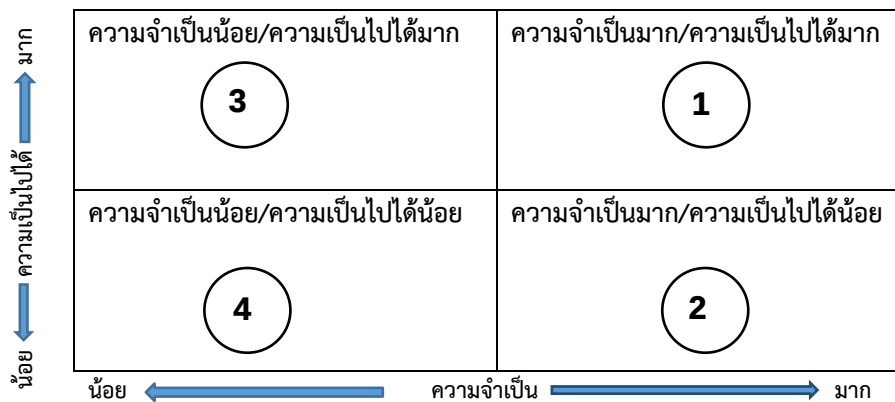
พิจารณาเลือกเกณฑ์ 2 เกณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับองค์กร เช่น สำคัญ/เร่งด่วน ทุน/ผลกระทบ ความต้องการ/ความเป็นไปได้ เป็นต้น จากนั้นทำการประเมินกิจกรรมหรือโครงการตามเกณฑ์ที่กำหนด

2) สร้างตาราง (Create a grid) สร้างตารางสี่ช่องและกำหนดเกณฑ์หนึ่งเกณฑ์ให้กับแต่ละแกน สร้างลูกศรลงบนแกนแสดง “มาก” หรือ “น้อย”

3) เขียนเกณฑ์ในช่องตาราง (Label quadrants) เขียนเกณฑ์ลงในแต่ละช่องของตาราง เช่น มีความจำเป็นมาก/มีความเป็นไปได้มาก, มีความจำเป็นมาก/มีความเป็นไปได้น้อย, มีความจำเป็นน้อย/มีความเป็นไปได้มาก, มีความจำเป็นน้อย/มีความเป็นไปได้น้อย

4) จัดประเภทและจัดลำดับความสำคัญ (Categorize and Prioritize) จัดประเภทโครงการหรือกิจกรรมและระบุลงในช่องที่เหมาะสมตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในแต่ละช่อง และทำการจัดลำดับความสำคัญ (ตารางที่ 3) ใช้เกณฑ์ “ความจำเป็น” และ “ความเป็นไปได้” ในการพิจารณาจัดลำดับความสำคัญ ดังนี้

ตารางที่ 3 การจัดลำดับความสำคัญด้วยวิธี Strategy Grids⁴⁻⁵



1. **มีความจำเป็นมาก/มีความเป็นไปได้มาก:** เป็นปัญหาที่มีความต้องการที่จะแก้ปัญหาสูงและง่ายต่อการวางแผนแก้ไข มีผลตอบแทนจากการลงทุนสูง จึงเป็นปัญหาที่มีความสำคัญสูงสุด ควรได้รับการจัดสรรทรัพยากรให้เพียงพอที่จะแก้ไขและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

2. **มีความจำเป็นน้อย/มีความเป็นไปได้มาก:** เป็นปัญหาที่มีความสำคัญน้อยและแก้ไขได้ง่าย อาจจำเป็นต้องได้รับการออกแบบใหม่เพื่อลดการลงทุนแต่ยังคงผลตอบแทนไว้ เหมาะที่ใช้เป็นโครงการสาธิตให้เห็นความสำเร็จระยะสั้น

3. **ความจำเป็นมาก/มีความเป็นไปได้น้อย :** เป็นปัญหาที่มีความสำคัญมากแต่แก้ไขได้ยาก มีความซับซ้อนในการแก้ไขสาเหตุและปัจจัยเหมาะสมเป็นโครงการระยะยาวที่มีศักยภาพมาก แต่จะต้องมีการลงทุนที่สูง

4. **มีความจำเป็นน้อย/มีความเป็นไปได้น้อย :** เป็นปัญหาที่มีความสำคัญน้อยกว่าและแก้ไขได้ยาก มีผลตอบแทนจากการลงทุนน้อยที่สุดจากรายการทั้งหมด เป็นรายการที่มีลำดับ

ความสำคัญต่ำสุด ควรพิจารณาจัดสรรทรัพยากรให้กับรายการที่มีความสำคัญสูงกว่าได้

2. **วิธี The Hanlon Method^{1,5,7-9}** พัฒนาโดย John J. Hanlon (1973) เป็นวิธีที่ได้รับ ความเชื่อถือเนื่องจากคำนึงถึงการกำหนดเกณฑ์ และปัจจัยความเป็นไปได้ที่ชัดเจน แม้ว่าวิธีการนี้ จะมีความซับซ้อนแต่มีข้อได้เปรียบเมื่อผลลัพธ์ที่ต้องการเป็นการจัดลำดับความสำคัญทางสุขภาพ ที่พิจารณาจากข้อมูลพื้นฐานที่มีอยู่และเป็นค่า ตัวเลข วิธีนี้เหมาะสำหรับการพิจารณาปัญหา ระดับนโยบาย แต่บางครั้งสามารถนำมา ประยุกต์ใช้ในชุมชนใหญ่ที่มีประชากรมากๆ โดย พิจารณาถึงผลกระทบของปัญหานั้นๆ ในประเด็น ต่างๆ ได้แก่ มีผลกระทบต่อประชากรมากหรือไม่ เป็นสาเหตุของความพิการและทุพพลภาพหรือไม่ มีผลกระทบต่อการพัฒนาชุมชนหรือชนบทหรือไม่ เป็นสาเหตุที่ทำให้ชุมชนมีความกังวลหรือไม่ ถ้าคำตอบของปัญหาทั้งหมดคือ “ใช่” ให้ ถือว่าเป็นปัญหาอันดับที่หนึ่งที่ต้องการแก้ไข มี

สูตรในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา โดยใช้
องค์ประกอบ 4 ประการดังนี้

1) **องค์ประกอบ A คือ ขนาดของ
ปัญหา (Size of problem)** ในการให้คะแนน
ขนาดของปัญหาอาจใช้อัตราส่วนหรือร้อยละของ
ประชากรที่เกิดปัญหา บางครั้งอาจต้องนำมา
คำนวณเป็น incidence หรือ prevalence rate
ต่อประชากร 100,000 เกณฑ์การให้คะแนนใน
องค์ประกอบ A มีค่าคะแนน 0-10 คะแนน

2) **องค์ประกอบ B คือ ความรุนแรง
ของปัญหา (Seriousness of problem)** มี
ปัจจัยที่ต้องพิจารณา 4 อย่าง ได้แก่

2.1) ความเร่งด่วน (Urgency) ลักษณะ
ปัญหาที่มีภาวะฉุกเฉิน เช่น การเกิดอุบัติเหตุหมู่

2.2) ความรุนแรง (Severity) ผลของ
ปัญหาที่มีต่อการสูญเสียชีวิตหรือก่อให้เกิดความ
พิการ

2.3) การสูญเสียทางเศรษฐกิจ
(Economic loss) พิจารณาในแง่ของต้นทุนของ
ชุมชนหรือครอบครัวที่จะต้องสูญเสียเนื่องจาก
ปัญหานั้น

2.4) การมีส่วนกระทบกับบุคคลอื่น
(Involvement at other people) พิจารณา
จากผลพวงของปัญหาที่เกิดขึ้นต่อคนหมู่มาก

เกณฑ์การให้คะแนนในองค์ประกอบ B
มีค่าคะแนน 0-10 คะแนน

3) **องค์ประกอบ C คือ ประสิทธิภาพ
ของการปฏิบัติงาน (Effectiveness of the
intervention)** เป็นส่วนสำคัญยิ่งแต่วัดได้ยาก
มาก และวัดออกมาเป็นเปอร์เซ็นต์ ได้แก่
ประสิทธิผลของเทคโนโลยีที่จะใช้แก้ปัญหา ความ

ครอบคลุมของการใช้เทคโนโลยีนั้น เช่น การให้
วัคซีน สมมติว่าครอบคลุม 20% ประชากร แต่มี
ประสิทธิผลแค่ 70% เพราะฉะนั้นประสิทธิผล
ของโครงการที่เราจะทำคือ $0.20 \times 0.70 = 0.14$
หรือ 14% การประเมินประสิทธิผลของโครงการ
เพื่อให้คะแนนนั้นสำคัญมาก เพราะจะใช้เป็นตัว
คูณในสูตร ซึ่งจะมีผลให้ปัญหาอยู่ในระดับ
ความสำคัญระดับใด เกณฑ์การให้คะแนนใน
องค์ประกอบ C มีค่าคะแนน 0-10 คะแนน

4) **องค์ประกอบ D คือ ข้อจำกัด
(Limitation)** หมายถึง ตัวกำหนดว่าโครงการ
หรือกิจกรรมจะกระทำได้หรือไม่ ภายใต้
ระยะเวลาที่กำหนดและทรัพยากรที่มีอยู่ โดยต้อง
พิจารณาถึงสิ่งต่างๆต่อไปนี้ คือ ความเหมาะสม
ของกิจกรรมแก้ปัญหา (Propriety: P) เศรษฐกิจ
(Economics : E) การยอมรับ (Acceptability :
A) ขุมพลังหรือทรัพยากร (Resource : R) ความ
เป็นไปได้เชิงกฎหมาย (Legality: L) ปัจจัย
ดังกล่าวจะเป็นตัวชี้ของความสำเร็จของ
โครงการต่างๆ แต่ละปัจจัย (PEARL) มีค่าคะแนน
เป็น 0 หรือ 1 การคำนวณให้คะแนนโดยวิธีคูณ
($P \times E \times A \times L$) ดังนั้นถ้าตัวใดตัวหนึ่งเป็น 0 จะ
ทำให้องค์ประกอบ D มีค่าเป็น 0 ด้วย ดังนั้นการ
พิจารณาให้คะแนนจึงต้องทำอย่างระมัดระวัง

ขั้นตอนการจัดลำดับความสำคัญของ
ปัญหาโดยวิธี The Hanlon Method ⁵

1. Rate against specific criteria เมื่อ
ได้รายการปัญหาที่จะนำมาจัดลำดับความสำคัญ
แล้ว ทำการให้คะแนนแต่ละปัญหาตามเกณฑ์
ได้แก่ ขนาดของปัญหา (Size of problem) ความ
รุนแรงของปัญหา (Seriousness of problem) และ

ประสิทธิผลของการปฏิบัติงาน (Effectiveness of the intervention) สิ่งที่ต้องคำนึงถึงในขั้นตอนนี้คือ ต้องมีการเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานจากชุมชน เช่น

จากการประเมินสุขภาพชุมชน ตัวอย่างเกณฑ์การให้คะแนนปัญหาสุขภาพ (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 The Hanlon Method: ตัวอย่างเกณฑ์การให้คะแนน⁵

คะแนน (Rating)	A ขนาดของปัญหา (Size of health problem) (% ของประชากรที่มีปัญหาสุขภาพ)	B ความรุนแรงของปัญหา (Seriousness of health problem)	C ประสิทธิผลของการปฏิบัติงาน (Effectiveness of interventions)
9 or 10	>25% (เช่น โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์)	รุนแรงมาก (Very serious) (เช่น HIV/AIDS)	80% - 100% effective (เช่น vaccination program)
7 or 8	10% - 24.9%	ค่อนข้างรุนแรงมาก (Relatively Serious)	60% - 80% effective
5 or 6	1% - 9.9%	รุนแรง (Serious)	40% - 60% effective
3 or 4	0.1% - 0.9%	รุนแรงปานกลาง (Moderately Serious)	20% - 40% effective
1 or 2	0.01% - 0.09%	ค่อนข้างไม่รุนแรง (Relatively Not Serious)	5% - 20% effective
0	< 0.01% (เช่น โรคไข้กาฬหลังแอ่น)	ไม่รุนแรง (Not Serious) (เช่น สิวในวัยรุ่น)	<5% effective (เช่น การเข้าถึงบริการสุขภาพ)

2. Apply the 'PEARL' test เมื่อปัญหาสุขภาพได้รับการให้คะแนนตามเกณฑ์แล้ว หลังจากนั้นจะทำการกรองปัญหาสุขภาพโดยพิจารณาจากปัจจัยความเป็นไปได้ในการแก้ปัญหา ดังนี้

- Propriety คือ ความเหมาะสมของโปรแกรมสำหรับแก้ปัญหาสุขภาพ
- Economics คือ ความเหมาะสมทางด้านเศรษฐกิจในการแก้ปัญหา และผลกระทบที่ตามมาทางด้านเศรษฐกิจหากปัญหาไม่ได้รับการแก้ไข
- Acceptability คือ การยอมรับ ของชุมชน และความต้องการ

• Resources คือ การมีทรัพยากรหรือเงินทุน

• Legality คือ ความเป็นไปได้/ความถูกต้องเชิงกฎหมาย

ปัญหาสุขภาพที่ได้รับคำตอบว่า “ไม่” ในปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งก็ตามจะถูกกำจัดออกไปเพื่อให้ได้ปัญหาที่มีปัจจัยความเป็นไปได้ในการแก้ปัญหาครบทั้ง 5 ปัจจัย

3. Calculate priority scores หลังจากปัญหาสุขภาพแต่ละปัญหาได้รับการให้คะแนนครบทั้ง 3 เกณฑ์ในขั้นตอนที่ 1 แล้ว จากนั้นคำนวณคะแนนการจัดลำดับ โดยใช้สูตรดังนี้^{5,8,9}

สูตรที่ 1 Basic priority rating

$$(BPR) = (A + B) \times C$$

สูตรที่ 2 Overall priority rating

$$(OPR) = (A + B) C \times D$$

เมื่อ A = Size of health problem ranking

B = Seriousness of health problem

ranking

C = Effectiveness of intervention ranking

D = PEAL factors

อย่างไรก็ตาม วิธีนี้ค่อนข้างยุ่งยากในการคำนวณ เนื่องจาก PEAL มีค่าเป็น 0 หรือ 1 ฉะนั้น OPR จึงอาจเป็น 0 ได้

4. Rank the health problems ผล

คะแนนที่ได้จากการคำนวณในขั้นตอนที่ 3 นำมาทำการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพ โดยปัญหาสุขภาพที่มีคะแนนสูงสุดจะเป็นปัญหาที่มีความสำคัญเป็นลำดับที่ 1 รองลงมาเป็นปัญหาสุขภาพที่ได้คะแนนเป็นลำดับที่ 2, 3 และอื่นๆ ตามลำดับ (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 ตัวอย่างการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาด้วยวิธี Hanlon Method⁵

	A	B	C	D	ลำดับ
ปัญหา	ขนาดของปัญหา	ความรุนแรงของปัญหา	ประสิทธิผลของการปฏิบัติงาน	คะแนนรวม(A+2B)C	
ปัญหา ก	8	10	6	168	3
ปัญหา ข	7	9	7	175	2
ปัญหา ค	10	10	7	210	1

หมายเหตุ : Seriousness of health problem คูณด้วย 2 เนื่องจาก Hanlon technique ให้ความสำคัญโดยถ่วงน้ำหนักเป็น 2 เท่าของ size of health problem

ข้อดี

1) มีองค์ประกอบให้พิจารณาค่อนข้างละเอียด

2) เกณฑ์การให้คะแนนชัดเจนในแต่ละองค์ประกอบ

3) เหมาะสำหรับการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาในระดับนโยบาย

ข้อจำกัด

1) ในการพิจารณาถึงผลกระทบของปัญหานั้นๆ ในประเด็นต่างๆ โดยให้คำตอบว่า “ใช่” ตลอดจนการพิจารณาการให้คะแนนในแต่ละองค์ประกอบที่มีคะแนนตั้งแต่ 0 ถึง 10

บางครั้งการให้คะแนนโดยใช้ความรู้สึกของเจ้าหน้าที่ผู้ให้คะแนนซึ่งอาจคลาดเคลื่อนจากปัญหาที่แท้จริงในชุมชน

2) ในองค์ประกอบ D ถ้าคะแนน PEARL เป็น 0 จะทำให้คะแนนขององค์ประกอบนี้เป็น 0 และเมื่อแทนค่าในสูตรหา Overall priority rating (OPR) จะมีค่าเป็น 0 ทั้งหมดทั้งที่ปัญหานั้นอาจเป็นปัญหาที่สำคัญ

3) ขาดการมีส่วนร่วมของประชาชนซึ่งอาจส่งผลต่อความร่วมมือในการดำเนินโครงการแก้ไขปัญหา

3. วิธี Matrix Method^{2,5} เป็นวิธีที่นิยมสำหรับการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา และเหมาะสมอย่างยิ่งเมื่อการจัดลำดับปัญหาสุขภาพนั้นมีปัญหาที่หลากหลาย มีเกณฑ์ในการพิจารณาจำนวนมากและมีระดับความสำคัญที่แตกต่างกัน หรือเมื่อหน่วยงานมีข้อจำกัดในการให้ความสำคัญกับปัญหาสุขภาพเพียงอย่างใดอย่างหนึ่งเท่านั้น โดยมีขั้นตอนการจัดลำดับดังต่อไปนี้

1) สร้างตารางเมตริกซ์ (Create a matrix) โดยเขียนรายการปัญหาสุขภาพทั้งหมดในแนวตั้งตามแนวแกน Y และเขียนเกณฑ์ในแนวนอนตามแนวแกน X ดังนั้นในแต่ละแถวจะเป็นรายการปัญหาแต่ละประเด็น และในแต่ละคอลัมน์จะเป็นแต่ละเกณฑ์ และเพิ่มอีกหนึ่งคอลัมน์สำหรับรวมคะแนนจัดลำดับ

2) ให้คะแนนตามเกณฑ์ (Rate against specified criteria) ประเมินปัญหาสุขภาพแต่ละปัญหาตามเกณฑ์ และให้คะแนนตามที่กำหนดไว้ลงในแต่ละช่อง เช่น 3 = ได้ตามเกณฑ์ 2 = ได้ตามเกณฑ์ 1 = ไม่ได้ตามเกณฑ์

3) กำหนดน้ำหนักของแต่ละเกณฑ์ (Weight the criteria) พิจารณาความสำคัญของแต่ละเกณฑ์ หากมีระดับความสำคัญต่างกัน ให้กำหนดน้ำหนักของแต่ละเกณฑ์ เกณฑ์ที่มีความสำคัญมากกว่าจะให้น้ำหนักมาก เกณฑ์ที่ไม่ค่อยมีผลต่อการแก้ปัญหาจะให้น้ำหนักน้อยลง มา โดยการให้คะแนนอาจกำหนดเป็นช่วง 1-5 หรือ 1-4 คะแนน ถ้าให้ 4 คะแนน หมายถึงเกณฑ์นั้นมีความสำคัญมาก และ 3, 2 และ 1 ตามลำดับ ซึ่งคะแนนของแต่ละช่องจะเป็นการนำเอาคะแนนที่ได้ในขั้นตอนที่ 2 คูณกับน้ำหนักของแต่ละเกณฑ์ หากเกณฑ์มีระดับความสำคัญเท่ากัน ขั้นตอนนี้จะข้ามไป

4) การรวมคะแนน (Calculate priority scores) เมื่อได้คะแนนทุกช่องแล้ว ทำการรวมคะแนนที่ได้ในแต่ละปัญหาโดยวิธีการคูณหรือบวกก็ได้ แต่ถ้าใช้วิธีการคูณผลรวมของคะแนนแต่ละปัญหาจะแตกต่างกันอย่างชัดเจนมากกว่าการบวก จากนั้นทำการเปรียบเทียบคะแนนรวมที่แต่ละปัญหาได้รับ ปัญหาที่ได้คะแนนสูงสุดจะเป็นปัญหาที่มีความสำคัญเป็นอันดับแรก (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 ตัวอย่างการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาด้วยวิธี Matrix Method

ปัญหา	เกณฑ์ 1 (คะแนน X น้ำหนัก)	เกณฑ์ 2 (คะแนน X น้ำหนัก)	เกณฑ์ 3 (คะแนน X น้ำหนัก)	คะแนนรวม
ปัญหา ก	$2 \times 2 = 4$	$1 \times 1 = 1$	$2 \times 3 = 6$	11
ปัญหา ข	$3 \times 2 = 6$	$2 \times 1 = 2$	$2 \times 3 = 6$	14
ปัญหา ค	$1 \times 2 = 2$	$1 \times 1 = 1$	$1 \times 3 = 3$	6

4. วิธี Nominal Group Technique (NGT)^{1,5,8} วิธีการใช้กระบวนการกลุ่ม เป็นวิธีที่ใช้กันอย่างกว้างขวางในการจัดลำดับความสำคัญ

ปัญหาสุขภาพ เป็นการให้ประชาชนหรือกลุ่มตัวแทนตัดสินใจ ทั้งนี้สมาชิกในกลุ่มจะต้องมีความรู้ในปัญหาที่พบในชุมชนเป็นอย่างดีและมีการ

แลกเปลี่ยนข้อมูล วิธีนี้เน้นให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ส่วนใหญ่มักใช้ร่วมกับการจัดเวทีประชาคม วิธีนี้เป็นประโยชน์ในระยะแรกของการจัดลำดับในกรณีที่ต้องการความคิดที่หลากหลายภายในระยะเวลาสั้นๆ รวมทั้งมีข้อมูลนำเข้าจากหลายบุคคลที่ต้องนำมาใช้ในการพิจารณา วิธีนี้ประกอบด้วยสองขั้นตอน ได้แก่

1) Listing Technique ประชาชนเสนอปัญหาต่างๆที่มีในชุมชน

2) Ranking technique ประชาชนลงคะแนนตัดสินใจเลือกปัญหาโดยใช้หลักประชาธิปไตย ปัญหาที่มีจำนวนผู้เลือกมากที่สุดถือเป็นปัญหาที่มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 1 ซึ่งถือได้ว่าเป็นปัญหาที่มาจากประชาชนโดยแท้จริง

ข้อดี

1) ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา

2) ประชาชนในชุมชนมีโอกาสดูแลแสดงความคิดเห็นในปัญหาของชุมชน ส่งผลดีต่อความร่วมมือแก้ปัญหาในอนาคต

ข้อจำกัด

1) การเสนอปัญหาและการเลือกปัญหาประชาชนมักใช้ความรู้สึกของตัวเองในการเสนอปัญหา ซึ่งอาจส่งผลให้ปัญหาที่เสนอและถูกเลือกไม่สามารถแก้ไขได้หรือแก้ไขได้ยากมากในทางปฏิบัติ เช่น ปัญหายาเสพติดในชุมชน ปัญหาโครงสร้างพื้นฐาน เป็นต้น

2) ในกระบวนการกลุ่มหากจำกัดการเสนอปัญหาให้เป็นเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพหรือสาธารณสุข จะทำให้ผู้เข้าร่วมกระบวนการกลุ่มรู้สึกถูกปิดกั้น นอกจากนี้

บางส่วนอาจคิดว่าเป็นเรื่องของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งอาจส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในกระบวนการหรือการให้ความร่วมมือลดลง

โดยสรุป การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาทั้งสี่วิธีดังกล่าวมีความซับซ้อนและข้อจำกัดที่แตกต่างกัน ดังนั้นก่อนที่จะมีการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ผู้จัดกระบวนการตัดสินใจต้องทำความเข้าใจวิธีการและเทคนิคให้ชัดเจน และหลีกเลี่ยงความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งจะช่วยให้กระบวนการตัดสินใจมีความรวดเร็วขึ้น สำหรับข้อดีและข้อจำกัดของแต่ละวิธีสรุปได้ดังนี้ 1) Strategy Grids วิธีการนี้มุ่งเน้นไปที่แผนปฏิบัติการ ในการวิเคราะห์ตารางต้องมีหลักฐานที่เพียงพอ และเกณฑ์ที่ใช้ต้องมีความแตกต่างกัน เมื่อเปรียบเทียบกับวิธีการอื่นพบว่าวิธีการนี้จะใช้เวลามาก เนื่องจากผู้มีส่วนร่วมต้องใช้เวลาในการรับฟังรายละเอียดข้อมูลอย่างเพียงพอ และตัดสินใจอย่างรอบคอบ 2) The Hanlon Method เป็นวิธีที่เป็นระบบ มีการกำหนดเกณฑ์ที่ชัดเจน ร่วมกับการพิจารณาข้อมูลพื้นฐานที่มีอยู่ ซึ่งปัจจุบันมีการปรับใช้ในการวางแผนแก้ไขปัญหาระดับนโยบาย โดยองค์ประกอบที่พิจารณาได้แก่ ขนาดของปัญหา ความรุนแรงของปัญหา ประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน และข้อจำกัดหรือความเป็นไปได้ในการแก้ปัญหา สำหรับข้อจำกัดของวิธีนี้คือ มีเทคนิคการให้คะแนนและวิธีการคำนวณที่ค่อนข้างซับซ้อน และเหมาะสำหรับการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาที่เป็นโรค 3) Matrix Method เป็นวิธีที่นิยมและเหมาะสมสำหรับการจัดลำดับปัญหาสุขภาพที่หลากหลาย มีเกณฑ์ในการพิจารณาหลายเกณฑ์ และมีระดับ

ความสำคัญที่ต่างกัน และ 4) Nominal Group Technique (NGT) วิธีนี้เน้นให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา เป็นประโยชน์ในระยะแรกของการจัดลำดับในกรณีที่ต้องการความคิดเห็นที่หลากหลายภายในระยะเวลาสั้นๆ ซึ่งส่งผลดีต่อความร่วมมือในการดำเนินการแก้ไขปัญหาคืบต่อไป ข้อจำกัดของวิธีการนี้คือประชาชนมักใช้ความรู้สึกของตัวเองในการเสนอปัญหาและเลือกปัญหา ซึ่งอาจส่งผลให้ปัญหาที่เสนอและถูกเลือกไม่สามารถแก้ไขได้หรือแก้ไขได้ยาก

สรุป

การจัดลำดับความสำคัญ หมายถึง กระบวนการตัดสินใจเลือกปัญหาที่จะต้องแก้ไขตามลำดับความสำคัญก่อน-หลัง เนื่องจากแต่ละปัญหามีสาเหตุและความซับซ้อนแตกต่างกัน รวมทั้งข้อจำกัดของทรัพยากรในชุมชน เช่น บุคลากร งบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ เป็นต้น การจัดลำดับความสำคัญของปัญหามีหลายวิธี โดยแต่ละวิธีมีข้อดี ข้อจำกัดหรือเหมาะสมในแต่ละพื้นที่ต่างกัน^{1,3,5,10} ดังนั้นผู้จัดทำต้องเลือกวิธีการจัดให้เหมาะสม คือ ต้องมีวัตถุประสงค์และเกณฑ์ที่ชัดเจน นอกจากนี้คณะผู้จัดกระบวนการตัดสินใจต้องพึงข้อคิดส่วนตัวในแต่ละปัญหา ควรให้ความยุติธรรมในแต่ละปัญหาอย่างเท่าเทียมกัน ใช้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นเครื่องชี้วัด และต้องมั่นใจว่าทุกคนเข้าใจตรงกัน เห็นพ้องต้องกันก่อนดำเนินการ การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาเป็นขั้นตอนสำคัญของการวางแผนเพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาสุขภาพ ซึ่งส่งผลต่อการตัดสินใจในการจัดสรรทรัพยากรในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ

ดังนั้นจึงต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชนในการสังเคราะห์ข้อมูลที่สามารถได้และการตัดสินใจที่ดี ซึ่งจะส่งผลถึงความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมในชุมชน ข้อควรคำนึงในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพชุมชน คือ จัดลำดับความสำคัญของปัญหาสำหรับใคร และต้องพิจารณาองค์ประกอบอื่นๆ ได้แก่ ผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชน และบริการสุขภาพด้วยก่อนตัดสินใจวางแผนแก้ปัญหา

เอกสารอ้างอิง

1. บุญชัย ภาสกรกล. การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ในกระบวนการดำเนินงานอนามัยชุมชน บทเรียนในการนำทฤษฎีสู่การฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลในชุมชน. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข 2557; 24(1): 1-11.
2. พรณี ปัญหัทธกิจ และ วัฒนะ ดิฐสถาพรเจริญ. การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพ (Priority setting of problem). ใน: เกรียงศักดิ์ เวทีพัฒนาจารย์, วีระศักดิ์ ชายผา และคณะ, บรรณาธิการ. วิทยาการระบาดประยุกต์เพื่อการปฏิบัติงานในหน่วยงานคู่สัญญาของบริการระดับปฐมภูมิ. ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา; 2546. หน้า 361-370.
3. McDonald J, Ollerenshaw A. Priority setting in primary health care: a framework for local catchments. Journal of Rural and Remote Health Research [Internet]. 2011. [cited 10 March 2018]. Available from: (<http://www.rrh.org.au>).
4. นิรัตน์ อิมามี. เทคนิคการวางแผนงานโครงการ สุขศึกษาและสาธารณสุข. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์; 2543.

5. National Association of County and City Health officials (NACCHO). First things first: Prioritizing health problems [internet]. [cited 1 July 2017]. Available from: (<http://archived.naccho.org/topics/infrastructure/accreditation/upload/Prioritization-Summaries-and-Examples.pdf>).
6. สมใจ วินิจกุล. อนามัยชุมชน: กระบวนการวินิจฉัยและการแก้ปัญหา. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพมหานคร: บพิธการพิมพ์; 2552.
7. ศรีเมือง พลั่งฤทธิ์. วิทยาการระบาดและสุขภาพประชากร 1. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2553.
8. Issel LM, Wells R. Health program planning and evaluation: a practical, systematic approach for community health. (4th ed). Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning; 2018.
9. Timmreck TC. Planning, program development, and evaluation: a handbook for health promotion, aging, and health services. (2nd ed). The United State of America. Jones and Bartlett Publisher; 2003.
10. Sousa FAMR, Goulart MJG, Braga AMS, Medeiros CMO, Rego DCM, Vieira FG et al. Setting health priorities in a community: a case example. Rev Saude Publica 2017; 51(11): 1-9.