รายงานการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน

ในโครงการความร่วมมือใต้-ใต้และไตรภาคี ระหว่าง UNFPA และรัฐบาลไทย

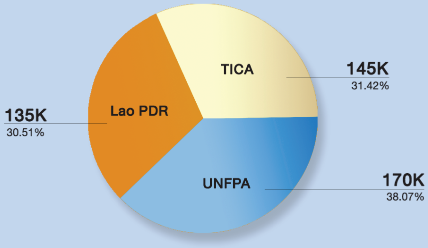
UNFPA กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ ประจำประเทศไทย
ชั้น 4 อาคารบริการ, สหประชาชาติ
ถ. ราชดำเนินนอก กทม 10200
โทรศัพท์: (66-2) 687 0138 โทรสาร: (66-2) 280 1871
เวปไซต์: https://thailand.unfpa.org
thailand.office@unfpa.org
UNFPAThailand
UNFPA_Thailand

The Social Return on Lao PDR - Thailand - UNFPA South-South Trilateral Cooperation Initiative

on Institutional Midwifery Capacity Development in Lao PDR

Every $1 invested creates $4 social impact

Invest Less



Total Invest = 450K

Return More

Total Return = 1,800K

Strengthened Capacity of Laos Midwifery Educators

93% increased self-confidence in midwifery profession

63% increased in capacity to contribute to their orgnizations

29% increased employability prospects

24% increased in capacity to contirbute to their communities

4 STAGES OF SROI ANALYSIS

01 Setting scope and identifying stakeholders

- Establish the parameters for the SROI analysis
- Identify, prioritise and engage stakeholders
- Develop a theory of change

02 Collecting data

- Select indicators
- Identify financial values and proxies
- Data collection

03 Modelling and calculating

- Analyse inputs
- Add up the benefits
- Project value into the future
- Calculating the SROI
- Conduct the sensitivity analysis
- Value added and payback period

04 Reporting and embedding

- Prepare the SROI report
- Communicate and embed

Four Stages of SROI Analysis, adopted by the author from a guide to Social Return on Investment, SROI Network, 2002

$$\text{SROI} = \frac{\text{Social Value Created}}{\text{Inputs}}$$

$$\frac{\$1{,}800K}{\$450K} = 4$$

SROI Analysis towards SSTC Partners

Roles &Contributions

TICA

- Financial support on needs assessment and appointment Thai institution
- Full scholarship to 52 Laos trainees
- Regular monitoring

UNFPA

- Co-sponsorship on additional Laos trainees
- Quality assurance in alignment with ICM-WHO and in line with Laos' National Maternal Health Programme and Plan
- Monitoring quality of midwifery knowledge & skills

Lao PDR

- Financial support for 24 Laos trainees and domestic arrangements during monitoring visits
- Ensured needs and demands from Laos clearly specified and adopted

Results

- A sustainable SSC initiative that could be shared to accelerate SDG 3: Good Health and Well-Being
- Strengthened institutional capacity on midwifery education that well-matched to international requirements

รายงานการวิเคราะห์ ผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน

ในโครงการความร่วมมือใต้-ใต้และไตรภาคีระหว่าง UNFPA และรัฐบาลไทย

บทสรุปผู้บริหาร

กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (United Nations Population Fund-UNFPA) และรัฐบาลไทยผ่าน กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ (Thailand International Cooperation Agency - TICA) ได้ร่วมมือกันดำเนินโครงการต่าง ๆ อย่างกว้างขวางภายใต้กรอบความร่วมมือใต้-ใต้ (South-South Cooperation-SSC) เพื่อแบ่งปันและแลกเปลี่ยนแนวปฏิบัติที่ดีของประเทศไทยเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์รวมทั้งด้านประชากรและการพัฒนาไปยังประเทศอื่น ๆ ตั้งแต่ พ.ศ. 2523 นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 จนถึงปัจจุบัน ความคิดริเริ่มความร่วมมือใต้-ใต้และไตรภาคี ระหว่างหุ้นส่วนทั้งสองได้มีการเปลี่ยนรูปแบบให้สอดคล้องกับกลยุทธ์การทำงานเพื่อสนองความต้องการและความเท่าเทียมกันของคู่ร่วมมือ โดยมีเป้าหมายสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืน โครงการความร่วมมือต่าง ๆ ดังกล่าวประกอบด้วยโครงการความร่วมมือใต้-ใต้และไตรภาคี กับรัฐบาลราชอาณาจักรภูฏานและรัฐบาลสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว (สปป. ลาว) เพื่อพัฒนาขีดความสามารถของสถาบันให้บริการอนามัยเจริญพันธุ์สำหรับแม่และเด็ก (ภูฏาน) และโครงการสนับสนุนการศึกษาการผดุงครรภ์ระดับประเทศ (สปป. ลาว) โดยโครงการดังกล่าวทำให้เกิดผลลัพธ์เชิงบวกในการปรับปรุงคุณภาพของเจ้าหน้าที่ให้บริการด้านอนามัยและสุขภาพแม่และเด็กในสองประเทศนี้อย่างเห็นได้ชัด

รายงานฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์***มูลค่าทางสังคมและเศรษฐกิจ***ของทรัพยากรและประสบการณ์ต่าง ๆ ของประเทศไทยจากข้อริเริ่มของคู่ร่วมมือต่าง ๆ ภายใต้โครงการความร่วมมือไตรภาคีภายใต้ความร่วมมือใต้-ใต้และไตรภาคี (South-South and Trilateral Cooperation-SSTC) เพื่อลดอัตราการเสียชีวิตของมารดาในภูฏานและ สปป. ลาว ตามเป้าหมายที่ 3 ของการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDG 3) ที่มุ่งให้ประชากรทุกคนทุกวัยมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี

ความคิดริเริ่มภายใต้ SSTC สองโครงการที่ถูกคัดเลือกเพื่อการวิเคราะห ์ผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน ประกอบด้วย 1) การพัฒนาขีดความสามารถสถาบันศึกษาการผดุงครรภ์ของ สปป. ลาว ซึ่งมีการดำเนินการในช่วงปี พ.ศ. 2558- 2560 จากความร่วมมือของ UNFPA รัฐบาลไทย และรัฐบาล สปป. ลาว และ 2) การพัฒนาขีดความสามารถสถาบัน (institutional based) เพื่อการพัฒนาทักษะการผดุงครรภ์ขั้นสูงและทักษะการส่งต่อผู้ป่วยของบุคลากรสาธารณสุข ประจำสถานีอนามัยเพื่อลดการเสียชีวิตของมารดาและทารกเกิดใหม่ในภูฏาน โครงการดังกล่าวมีการดำเนินการในช่วงปี พ.ศ. 2555-2557 จากความร่วมมือระหว่าง UNFPA รัฐบาลไทย และภูฏาน โดย UNFPA ประจำประเทศไทยและ TICA เป็นหุ้นส่วนสำคัญในการพัฒนาและเสริมสร้างความแข็งแกร่งของคู่ร่วมมือภายใต้โครงการ SSTC ผ่านการร่วมลงทุนและประสานความร่วมมือในการจัดการโครงการที่ครอบคลุมหลายมิติ ซึ่งรวมถึงการประเมินความต้องการ การออกแบบและพัฒนาโครงการ การวางแผน ติดตาม และประเมินผลร่วมกับประเทศคู่ร่วมมือเหล่านี้ (ภูฏาน และ สปป. ลาว)

ผลตอบแทนทางสังคม (SROI-Social Return on Investment)

การวิเคราะห์เป็นไปตามหลักการและวิธีตามกรอบการศึกษา SROI ตามโครงสร้างที่ถูกวางไว้เพื่อให้ครอบคลุมทุกประเด็นที่เกี่ยวข้อง และใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายเพื่อทำการศึกษาประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดำเนินโครงการนี้ นอกจากนี้ ยังได้ใช้ค่าผลตอบแทนทางการเงินในการวัดผลทางสังคมและเศรษฐกิจ โดยทำการสืบค้นและประเมินความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากหลายภาคส่วนและนำข้อมูลเหล่านี้มาประเมินเป็นอัตราส่วนทางเศรษฐศาสตร์ที่ง่ายต่อการเข้าใจเพื่อแสดงให้เห็นคุณค่าของโครงการนี้

SROI เป็นอัตราส่วนที่ให้ข้อมูลเชิงลึกว่า มูลค่าการลงทุนแต่ละดอลลาร์สหรัฐที่ลงทุนไปในโครงการนั้นได้สร้างคุณค่าทางสังคมเป็นจำนวนเท่าไร โดยประยุกต์ใช้วิธีทางเศรษฐศาสตร์เพื่อคำนวณอัตราส่วนจากการประมาณมูลค่าปัจจุบันทั้งหมดของต้นทุนและผลประโยชน์ต่าง ๆ พร้อมกับอัตราคิดลด ซึ่งเป็นเปอร์เซ็นต์ที่แสดงถึงมูลค่าที่ลดลงโดยประมาณต่อปี

สำหรับโครงการ SSTC ภายใต้รายงานฉบับนี้ วิธีการคำนวณ SROI มาจากผลการวิเคราะห์เชิงปริมาณจากการสำรวจและการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักต่าง ๆ

การวิเคราะห์ SROI ในเวลาจำกัด (3 เดือน) ได้ใช้ตัวอย่างจากกรณีของ สปป. ลาว เท่านั้น เนื่องจากโครงการที่ดำเนินการกับ สปป. ลาว ได้มีการวางแผนการเก็บรวบรวมข้อมูลที่จำเป็นอย่างละเอียดไว้ทั้งหมดตั้งแต่เริ่มจนสิ้นสุดโครงการ อย่างไรก็ตามสำหรับโครงการในภูฏานไม่ได้วางแผนการเก็บข้อมูลอย่างละเอียดไว้ตั้งแต่เริ่มโครงการ และด้วยเงื่อนไขเรื่องข้อจำกัดของเวลาทำให้มีความยากลำบากในการรวบรวมข้อมูลการสำรวจที่เพียงพอและแม่นยำจากผู้ได้รับผลประโยชน์ นอกจากนี้ลักษณะทางกายภาพของชุมชน ที่มีการตั้งที่อยู่อาศัยกระจัดกระจายทำให้ไม่สามารถรวบรวมข้อมูลได้ทันเวลา ดังนั้น ผลลัพธ์จากภูฏานบางส่วนจึงไม่สามารถนำมาใช้ในการวิเคราะห์ได้เนื่องจากขาดข้อมูลสำคัญที่จำเป็นต่อการศึกษา ***ด้วยเหตุผลดังกล่าว กรณีที่ถูกเลือกสำหรับการวิเคราะห์ SROI ในที่นี้ คือโครงการ SSTC กับรัฐบาล สปป. ลาว***

มารดาชาวลาวที่เพิ่งคลอดทารกกำลังนอนพักผ่อนกับลูกของเธอในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งที่แขวงเชียงขวาง สปป. ลาว

โครงการความร่วมมือใต้-ใต้และไตรภาคี (SSTC) ระหว่าง UNFPA-ประเทศไทย–สปป. ลาว

เงินลงทุนร่วมกันโดย***หุ้นส่วนคู่ร่วมมือทั้งสามหน่วยงาน (รัฐบาลไทย รัฐบาลสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว และกองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ-UNFPA)*** สำหรับโครงการ SSTC 3 ปี ใน สปป. ลาว เป็น***จำนวนทั้งสิ้น 445,923.51 ดอลลาร์สหรัฐ และได้สร้างมูลค่า 1,763,362.45 ดอลลาร์สหรัฐ*** ซึ่งพบว่าผลตอบแทนทางสังคมสำหรับโครงการนี้***เท่ากับ 1:3.95 ดอลลาร์สหรัฐ*** ซึ่งหมายความว่าทุก ๆ 1 ดอลลาร์สหรัฐ ที่ถูกลงทุนไปในโครงการนี้สามารถสร้างคุณค่าทางสังคมเป็นจำนวน 3.95 ดอลลาร์สหรัฐ หรือเกือบ 4 เท่าของเงินลงทุน

การศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นถึงความคุ้มค่าของการลงทุนในโครงการนี้ และมูลค่าที่มอบให้กับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและผู้รับผลประโยชน์จากหลายภาคส่วน โดยที่การวิเคราะห์ประกอบด้วยการประมาณการ และการตั้งข้อสมมติฐานต่างๆ รวมทั้งการวิเคราะห์ความอ่อนไหว การศึกษาครั้งนี้จะสร้างพื้นฐานการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมที่อาศัยสมมติฐานต่าง ๆ สำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อประเมินคุณค่าทางสังคมและเศรษฐกิจของโครงการ SSTC ดังนั้น รายงานฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ในการสร้างมาตรฐานสำหรับการวางแผนโครงการ SSTC ในอนาคต รวมทั้งขั้นตอนการติดตามและประเมินผลต่าง ๆ

โครงการ SSTC ที่ผ่านการทบทวนนี้ได้สรุปผลลัพธ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นระหว่างปี พ.ศ. 2558-2560 เท่านั้น ซึ่งเป็นการวิเคราะห์เฉพาะความสามารถในการนำความรู้จากหน่วยงานในประเทศไทยไปถ่ายทอดโดยครูผดุงครรภ์และผู้บริหารงานผดุงครรภ์ที่ได้รับการอบรม การวิเคราะห์นี้ยังไม่สามารถวิเคราะห์ผลกระทบเชิงคุณภาพชีวิตหรือการลดลงของอัตราการตายของมารดาระหว่างคลอด ที่เกิดจากการถ่ายทอดความรู้ไปสู่นักเรียนผดุงครรภ์จนเป็นพนักงานผดุงครรภ์ประจำตามหน่วยงานสาธารณสุขพื้นฐาน (Basic Health Units) หรือระบบการดูแลอนามัยแม่และเด็กที่มีคุณภาพขึ้น ซึ่งการจะวิเคราะห์ได้นั้นต้องใช้เวลาพอสมควรหลังจากสิ้นสุดโครงการ อย่างไรก็ตาม จากพื้นฐานต่าง ๆ ที่วางไว้ภายใต้โครงการสามารถเชื่อได้ว่าหากกลับไปวิเคราะห์ผลกระทบเชิงสังคมอีกครั้งในอนาคต น่าจะบ่งชี้ได้ว่าผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนมีแนวโน้มจะสูงขึ้น

อย่างไรก็ตาม มีข้อสังเกตว่า การศึกษาผลตอบแทนทางสังคมที่แตกต่างกันนั้นไม่ควรถูกนำมาเปรียบเทียบโดยปราศจากความเข้าใจในวัตถุประสงค์และปราศจากข้อมูลที่เทียบเคียงได้ นอกจากนี้ ควรนำปัจจัยอื่น ๆ มาพิจารณาประกอบด้วย เช่น กลยุทธ์ของแต่ละองค์กร ลักษณะของโครงการ ที่ตั้ง และช่วงระยะของการพัฒนาโครงการ

กิตติกรรมประกาศ

กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (UNFPA) และกรมความร่วมมือระหว่างประเทศ (TICA) ภายใต้กระทรวงการต่างประเทศของประเทศไทย ได้พิจารณาให้นายอธิภัทร วรางคนันท์ ที่ปรึกษาอิสระ นักเศรษฐศาสตร์ และเป็นสมาชิกของ Social Value International เป็นผู้รับหน้าที่วิเคราะห์ประสิทธิภาพของโครงการโดยทำการสืบค้นข้อมูลต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกองค์กร รวมทั้งการรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิและข้อมูลทุติยภูมิต่าง ๆ

รายงานฉบับนี้ได้สะท้อนให้เห็นถึงการสรุปกระบวนการศึกษาผลตอบแทนทางสังคมที่ถูกต้องและสอดคล้องกับหลักการของผลตอบแทนทางสังคม มีกาใช้ซอฟต์แวร์ Sinzer เพื่อรวบรวมข้อมูลที่จำเป็นในการวิเคราะห์คุณค่าทางสังคม สอดคล้องกับกรอบการคิดมูลค่าที่นำมาใช้และประยุกต์ตามหลักการของคุณค่าทางสังคม (Principle of Social Value)

ในการนี้ ผู้ศึกษาวิเคราะห์ ขอขอบคุณการสนับสนุนที่ครอบคลุมทุกด้านจากเจ้าหน้าที่ TICA และเจ้าหน้าที่ UNFPA ประจำประเทศภูฏาน สปป. ลาว และประเทศไทย ที่ให้ข้อมูลจากหลายภาคส่วนในระหว่างกระบวนการเก็บข้อมูล และขอแสดงความขอบคุณเป็นพิเศษสำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องทั้งหมด รวมทั้งผู้ให้ข้อมูลหลัก ผู้ตอบแบบสำรวจ และผู้ที่มีส่วนร่วมในโครงการ SSTC ทั้งหมดในการประเมินครั้งนี้

รายงาน SROI: คุณค่าทางสังคมและเศรษฐกิจของ SSTC ที่แบ่งปันโดยประเทศไทยในฐานะประเทศที่มีรายได้ปานกลางระดับสูง สามารถพิสูจน์ได้ว่าความร่วมมือระหว่างประเทศกำลังพัฒนาเป็นกลยุทธ์ที่ *"ลงทุนน้อยกว่าแต่ได้ผลลัพธ์สูงกว่า"* เพื่อบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนได้รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ

สารบัญ

บทสรุปผู้บริหาร..1

กิตติกรรมประกาศ..3

สารบัญ..4

สารบัญภาพ..5

บทนำ..6

ความเป็นมา..6

ขอบเขตของการประเมิน..8

กลุ่มเป้าหมาย..10

วิธีการคำนวณ SROI..11

หลักการประเมิน SROI..13

ข้อจำกัดของ SROI..14

การประเมิน SROI..15

อัตราส่วน SROI..15

แผนภูมิผลกระทบ..17

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย..21

ปัจจัยนำเข้า..22

กิจกรรมต่าง ๆ..24

ผลผลิต..26

ผลลัพธ์..29

ผลลัพธ์และข้อสรุป..36

ภาคผนวก..39

เอกสารอ้างอิง..39

อภิธานศัพท์..41

สารบัญภาพ

ภาพที่ 1 ความคิดเห็นจากงาน TICA CONNECT สิงหาคม 2561 เกี่ยวกับโครงการความร่วมมือใต้-ใต้และไตรภาคี......6

ภาพที่ 2 เสียงตอบรับจากผู้เข้าร่วมที่ผ่านการฝึกอบรมภายใต้โครงการ SSTC ระหว่าง UNFPA- ไทย - ภูฏานระหว่างปี พ.ศ. 2555-2557......9

ภาพที่ 3 การเปรียบเทียบระหว่าง SROI และการวิเคราะห์เปรียบเทียบต้นทุนกับประโยชน์......11

ภาพที่ 4 ภาพแสดงความคุ้มค่าในการลงทุน......12

ภาพที่ 5 ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลง......13

ภาพที่ 6 การวิเคราะห์ SROI สี่ขั้นตอน......14

ภาพที่ 7 ปัจจัยนำเข้าทั้งหมด......16

ภาพที่ 8 มูลค่าผลผลิตทั้งหมด......16

ภาพที่ 9 ภาพรวมปัจจัยนำเข้าทั้งหมด......22

ภาพที่ 10 สนับสนุนปัจจัยนำเข้า (Input) โดย TICA......23

ภาพที่ 11 สนับสนุนปัจจัยนำเข้า (Input) โดย UNFPA ประเทศไทยและ สปป. ลาว......23

ภาพที่ 12 สนับสนุนปัจจัยนำเข้า (Input) โดยรัฐบาล สปป. ลาว......24

ภาพที่ 13 ผลผลิต (Output) โดย TICA......26

ภาพที่ 14 ผลผลิต (Output) โดยผู้เข้าร่วมฝึกอบรมจาก สปป. ลาว......26

ภาพที่ 15 ผลผลิต (Output) โดยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น......27

ภาพที่ 16 ผลผลิต (Output) โดย UNFPA ประเทศไทยและ สปป. ลาว......27

ภาพที่ 17 ผลผลิต (Output) โดยรัฐบาล สปป.ลาว......28

ภาพที่ 18 ภาพรวมการอ้างผลกระทบทั้งหมด......32

ภาพที่ 19 ภาพรวมการประเมินค่าทั้งหมด......33

ภาพที่ 20 มูลค่าทางสังคมต่อผู้เข้าร่วมฝึกอบรมจาก สปป. ลาว......34

ภาพที่ 21 มูลค่าทางสังคมต่อรัฐบาล สปป. ลาว......35

บทนำ

ส่วนนี้จะอธิบายความเป็นมาของโครงการ SSTC และรายละเอียดของวิธีการวิเคราะห์ SROI โดยเฉพาะอย่างยิ่ง มูลค่า ต้นทุนโครงการ และประสิทธิภาพการดำเนินโครงการ ทั้งในภูฏานและ สปป. ลาว รวมถึงบทบาทของ UNFPA และคู่ร่วมมือ SSTC รวมถึงข้อจำกัดของวิธีการวิเคราะห์

ความเป็นมา

กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (UNFPA) และรัฐบาลแห่งราชอาณาจักรไทย ร่วมมือกันภายใต้กรอบความร่วมมือใต้-ใต้และไตรภาคี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2517 ในด้านต่าง ๆ เช่น สุขภาพแม่และเด็ก การวางแผนครอบครัว อนามัยการเจริญพันธุ์ รวมทั้งนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาประชากร กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ (TICA) ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นหน่วยงานกลางในการบริหารความร่วมมือใต้-ใต้ระหว่างประเทศกำลังพัฒนา

ความพยายามของประเทศไทยในการใช้ความร่วมมือระหว่างประเทศในการสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีของประชากรในประเทศที่เป็นพันธมิตรโดยสอดคล้องกับแผนและและนโยบายระดับสากลนั้น มีความก้าวหน้าอย่างมากในช่วงเวลาหลายปีที่ผ่านมา โดยที่ประเทศไทยได้ก้าวข้ามจากการเป็นผู้รับความช่วยเหลือกลายเป็นหุ้นส่วนผู้มีส่วนร่วมในการพัฒนาในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา UNFPA สนับสนุนให้รัฐบาลมีบทบาทนำในการมีความร่วมมือระดับอนุภูมิภาคและระดับภูมิภาค รวมทั้งมีส่วนร่วมในโครงการพัฒนาระดับโลกในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับประชากรและการพัฒนาและประเด็นอนามัยการเจริญพันธุ์ เพื่อแบ่งปันประสบการณ์ แนวปฏิบัติที่ดีและความรู้ด้านวิชาการของประเทศไทยโดยเฉพาะอย่างยิ่งในการดูแลและให้บริการสุขภาพแม่และเด็กสู่ประเทศต่างๆ โครงการส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็กของประเทศไทยได้รับการยอมรับอย่างสูงจากประเทศอื่นๆ ว่าเป็นแนวปฏิบัติที่ดี เนื่องจากประเทศไทยสามารถลดอัตราการเสียชีวิตของมารดาและทารกระหว่างคลอด (Maternal Mortality Rate: MMR) ต่ำกว่า 70 ต่อการเกิดมีชีพ 100,000 คน ตามเป้าหมายที่ 3 ของเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน โดยที่อัตราการตายของมารดาและทารกระหว่างคลอดของประเทศไทยคิดเป็น 24.6 ต่อการเกิดมีชีพ 100,000 คน (2560)

ภาพที่ 1 ความคิดเห็นจากงาน TICA CONNECT สิงหาคม 2561 เกี่ยวกับในโครงการความร่วมมือใต้-ใต้และไตรภาคี

TICA CONNECT-สิงหาคม 2561 ณ วิเทศสโมสร กระทรวงการต่างประเทศ

นายวีระศักดิ์ ฟูตระกูล อดีตรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงการต่างประเทศ

“ด้วยการสนับสนุนของประเทศไทย เราจะต้องทำงานต่อไปเพื่อรณรงค์ด้านสิทธิ การมีส่วนร่วมเชิงยุทธศาสตร์ของสื่อ และการร่วมมือภาคเอกชน เพื่อทำให้การพัฒนาก้าวไปข้างหน้าไม่เพียงแต่ในประเทศไทยเท่านั้นแต่ยังรวมถึงประเทศกำลังพัฒนาอื่น ๆ ผ่านเครือข่ายความร่วมมือใต้-ใต้ ซึ่งการดำเนินการนี้จะทำให้ประเทศไทยและหุ้นส่วนการพัฒนาอื่น ๆ ในโลกนี้รวมถึง UNFPA บรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนในปี ค.ศ. 2030 ตามที่ทุกประเทศในโลกได้ตกลงกัน”

นางสุพัตรา ศรีไมตรีพิทักษ์ อดีตอธิบดีกรมความร่วมมือระหว่างประเทศ

”... ประเทศไทยให้ความสำคัญกับงานที่ทำร่วมกับ UNFPA ในการสนับสนุนนโยบายของเราในการเสริมสร้างศักยภาพสถาบันและยกระดับความร่วมมือใต้-ใต้และไตรภาคี เพื่อสนับสนุนเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนและเป้าหมายการพัฒนาด้านประชากรในช่วงห้าทศวรรษที่ผ่านมา”

ข้อจำกัดด้านขีดความสามารถของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและระบบอนามัยแม่และเด็กเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้อัตราการตายของมารดาระหว่างคลอด (Maternal Mortality Rate-MMR) ของภูฏานและ สปป. ลาวสูง ประเทศภูฏานและ สปป.ลาว เลือกศึกษาการพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็กจากประสบการณ์ของประเทศไทยเนื่องจากทั้งสองประเทศนี้มีความคล้ายคลึงกันในแง่ของบริบทและวัฒนธรรมกับประเทศไทย

ความร่วมมือระหว่าง UNFPA และประเทศไทยภายใต้กรอบความร่วมมือใต้-ใต้และไตรภาคี

ก่อนที่จะมีการเลือกกรณีศึกษาในครั้งนี้ ความร่วมมือระหว่าง UNFPA และประเทศไทยภายใต้กรอบความร่วมมือใต้-ใต้และไตรภาคี ประกอบด้วยกิจกรรมที่โดดเด่นมากมาย รวมถึงการฝึกอบรมและโครงการนำร่องต่าง ๆ โครงการเหล่านี้มุ่งเน้นไปที่การส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพอนามัยเจริญพันธุ์อย่างทั่วถึง รวมทั้งประเด็นด้านประชากรและการพัฒนา ความเสมอภาคทางเพศ

โครงการความร่วมมือใต้-ใต้และไตรภาคี หรือ SSTC เกิดขึ้นในปี พ.ศ. 2551 เมื่อ UNFPA และ TICA ทบทวนยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศกำลังพัฒนาที่มีอยู่และวางแผนการใช้ทรัพยากรและความรู้เกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์และการพัฒนาประชากรของประเทศไทย โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนายุทธศาสตร์ที่ยั่งยืนสำหรับความร่วมมือใต้-ใต้และไตรภาคี เพื่อนำความรู้ทางวิชาการและประสบการณ์ของประเทศไทยไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในประเทศที่ประสบความยากลำบากในการบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน หลังจากนั้น ได้มีการพัฒนารูปแบบใหม่ของความร่วมมือ SSTC โดยมีหลักการสำคัญสามอย่างคือ การพัฒนาตามความต้องการของผู้รับประโยชน์ การเป็นคู่ร่วมมือที่แท้จริงของหุ้นส่วนที่เข้าร่วม และการพัฒนาที่มุ่งทำให้เกิดผลลัพธ์

การสำรวจการประเมินความต้องการ SSTC ครั้งแรกมีขึ้นในเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2552 เพื่อเข้าใจความต้องการของประเทศคู่ร่วมมือและทบทวนแหล่งข้อมูลด้านวิชาการของประเทศไทยเพื่อระบุวิธีที่เหมาะสมในการสนองตอบความต้องการเหล่านี้ให้ดีที่สุด ในการนี้ ได้มีการดำเนินการประชุมติดตามผลการสำรวจการประเมินความต้องการของประเทศต่าง ๆ ที่ไทยให้ความสำคัญเป็นลำดับต้น ๆ ประเทศที่มีอัตรา MMR สูง และประเทศที่เผชิญกับข้อจำกัดต่าง ๆ ในการดำเนินนโยบายด้านประชากรและการพัฒนา โดยประเทศเหล่านั้นได้รับเชิญให้เข้าร่วมประเมินความสามารถของประเทศไทยในการให้ความช่วยเหลือโดยคำนึงถึงความจำเป็นและความต้องการของประเทศเหล่านั้น ประเทศที่เข้าร่วมการประชุมเชิงปฏิบัติการครั้งนั้นประกอบด้วย กัมพูชา ฟิลิปปินส์ อัฟกานิสถาน ติมอร์-เลสเต มัลดีฟส์ ภูฏาน และ สปป. ลาว

ในปี พ.ศ. 2553 การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดการความรู้เรื่อง “การเพิ่มขีดความสามารถการให้บริการสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก” ทำให้เกิดกระบวนการปรึกษาหารือกับคู่ร่วมมือที่เกี่ยวข้องและหุ้นส่วนที่มีศักยภาพ ในการประชุมครั้งนั้นได้มีการเลือกรูปแบบการพัฒนาขีดความสามารถของสถาบัน ต่อมาในปี พ.ศ. 2554 TICA และ UNFPA ได้จัดให้มีการไปเยือนประเทศภูฏานอย่างเป็นทางการเพื่อทำการวิเคราะห์สถานการณ์และประเมินความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพสำหรับการดูแลสุขภาพแม่และเด็ก ในการเดินทางครั้งนั้นผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขซึ่งอยู่ในคณะผู้แทนจากประเทศไทยได้มีโอกาสเข้าเยี่ยมชมศูนย์บริการอนามัย โรงพยาบาล สถาบันพัฒนาเจ้าหน้าที่ให้บริการด้านอนามัย และหน่วยงานกำหนดนโยบายในประเทศภูฏาน

ในปี พ.ศ. 2555 ได้มีการลงนามบันทึกความเข้าใจและแผนปฏิบัติการภายใต้กรอบความร่วมมือใต้-ใต้และไตรภาคี ระหว่างรัฐบาลไทย รัฐบาลภูฏาน และ UNFPA หลังจากนั้น มีการเริ่มโครงการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาขีดความสามารถการให้บริการด้านสาธารณสุขตามอุปสงค์เป็นครั้งแรก การศึกษาฉบับนี้จะทำการวิเคราะห์สองกิจกรรมหลักภายใต้ข้อตกลงนี้

รายงานและการประเมินต่าง ๆ ก่อนหน้านี้ได้ให้หลักฐานที่ชัดเจนเกี่ยวกับเรื่องราวความสำเร็จของโครงการ SSTC สำหรับภูฏานและ สปป. ลาว โดยที่ความร่วมมือ SSTC ร่วมกับภูฏานด้านความปลอดภัยของแม่และเด็กเป็นการบุกเบิกและสร้างประสบการณ์กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมให้กับหุ้นส่วนคู่ร่วมมือ SSTC ทั้งหมด สำหรับโครงการ SSTC ใน สปป. ลาวนั้น ได้มีการดำเนินการตามแนวปฏิบัติที่ประสบความสำเร็จของภูฏาน และมีการปรับกลยุทธ์เพิ่มเติมตามบริบทของ สปป. ลาว ดังนั้น โครงการ SSTC จึงเกิดขึ้นตามความต้องการของผู้รับประโยชน์ เพื่อให้แน่ใจว่ากิจกรรมเหล่านี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้และสามารถทำให้เกิดการถ่ายโอนความรู้ไปยังประเทศผู้รับเหล่านี้ได้อย่างแท้จริง โครงการนี้แสดงให้เห็นผลลัพธ์ที่ยั่งยืนและเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของผ่านการมีส่วนร่วมและการร่วมรับผิดชอบค่าใช้จ่ายระหว่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งหมด นอกจากนี้ ผลลัพธ์ของโครงการ SSTC แสดงให้เห็นว่ารูปแบบโครงการนี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ในประเทศกำลังพัฒนาอื่น ๆ ที่มีบริบทและภูมิหลังที่คล้ายคลึงกันได้อีกด้วย

ขอบเขตของการประเมิน

การวิเคราะห์นี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อประเมินประสิทธิภาพโครงการความร่วมมือใต้-ใต้และไตรภาคี ระหว่าง ไทย – UNFPA โดยใช้วิธีการศึกษาผลตอบแทนทางสังคม เพื่อให้แน่ใจว่ามีการรวบรวมข้อมูลที่จำเป็นทั้งหมด การวิเคราะห์นี้จึงมาจากการศึกษาเอกสารโครงการ รายงาน สิ่งพิมพ์ บันทึก และข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ รวมถึงการปรึกษาหารือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องและการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักต่าง ๆ

การประเมินในขั้นแรกแบ่งออกเป็นสองกรณีคือ 1) โครงการ SSTC กับภูฏาน ตั้งแต่เดือนมกราคม 2555 - ธันวาคม 2557 และ 2) โครงการ SSTC กับ สปป. ลาว ระหว่างปี พ.ศ. 2558-2560 ทั้งนี้เนื่องจากข้อจำกัดต่าง ๆ ของการสำรวจในภูฏาน ด้านเวลาและอัตราการตอบแบบสอบถามต่ำทำให้ไม่สามารถคำนวณค่าผลตอบแทนทางสังคม SROI ในภูฏานได้ อย่างไรก็ตามรายงานฉบับนี้ได้แสดงข้อสรุปและคำตอบรับบางส่วนจากผู้เข้าร่วมที่ผ่านการฝึกอบรมไว้ด้านล่างนี้

รายงานการประเมิน SROI เพื่อวิเคราะห์คุณค่าทางสังคมและเศรษฐกิจจากการลงทุนในกิจกรรม SSTC ฉบับนี้ จึงขออธิบายโครงการ SSTC สำหรับ สปป. ลาว เท่านั้น

หญิงตั้งครรภ์ชาวลาวกำลังจะเข้ารับการตรวจสุขภาพมารดาตามปกติในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งที่แขวงเชียงขวาง สปป. ลาว เจ้าหน้าที่ผดุงครรภ์ที่โรงพยาบาลแห่งนี้ได้รับการอบรมเรื่องมาตรฐาน WHO-ICM ภายใต้โครงการความร่วมมือใต้-ใต้และไตรภาคีระหว่างไทย สปป. ลาว และกองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติเพื่อส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก

ก. โครงการ SSTC ด้านอนามัยแม่และเด็ก (Safe Motherhood) มุ่งเน้นการพัฒนาขีดความสามารถของสถาบันเพื่อการพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพและบริการการส่งต่อผู้ป่วย รวมทั้งลดการเสียชีวิตของแม่และเด็กในภูฏาน

โครงการนี้ดำเนินงานในปี พ.ศ. 2555-2557 และถูกออกแบบมาเพื่อพัฒนาขีดความสามารถของบุคคลากรในสถาบันอนามัยแม่และเด็กของภูฏานเพื่อบริหารจัดการการดูแลผู้ป่วยสูติ-นรีเวชฉุกเฉินและบริการส่งต่อผู้ป่วยพร้อมกับการดูแลและบริการก่อนคลอดและหลังคลอด มีการดำเนินกิจกรรมพัฒนาขีดความสามารถทั้งหมด 2 กิจกรรมหลัก ได้แก่ 1) หลักสูตรการฝึกอบรมการพยาบาลการผดุงครรภ์ขั้นสูงและการดูแลผู้ป่วยสูติ-นรีเวชฉุกเฉินสำหรับผู้ช่วยพยาบาลและผู้ช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 41 คน จัดโดยสถาบันพระบรมราชชนก ภายใต้กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 2 หลักสูตร และ 2) การทัศนศึกษาเพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลสุขภาพแม่และเด็กของเจ้าหน้าสาธารณสุขระดับหัวหน้าและผู้ประสานงาน 9 คน

ตามที่กล่าวข้างต้น การขาดการเก็บข้อมูลอย่างละเอียดตั้งแต่เริ่มต้นโครงการทำให้ข้อมูลที่ได้ไม่ครอบคลุมเพียงพอที่จะใช้ศึกษาการตอบแทนเชิงสังคม ดังนั้น จึงไม่มีการคำนวณ SROI ของโครงการในภูฏานสำหรับการวิเคราะห์ฉบับนี้ อย่างไรก็ตาม ข้อมูลที่ได้รับบางส่วนได้สะท้อนประโยชน์และผลกระทบเชิงบวกของโครงการมากพอสมควร

ภาพที่ 2 เสียงตอบรับจากผู้เข้าร่วมที่ผ่านการฝึกอบรมภายใต้โครงการ SSTC ระหว่าง UNFPA- ไทย - ภูฏานระหว่างปี พ.ศ. 2555-2557

“...ทักษะและแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่อนามัยที่ผ่านการฝึกอบรมดีขึ้น และข้าพเจ้ามีความตั้งใจจะต่ออายุโครงการหลังจากปี พ.ศ. 2557

...โครงการนี้มีประโยชน์มากต่อกระทรวงสาธารณสุขเนื่องจากช่วยให้เจ้าหน้าที่อนามัยที่ทำงานในพื้นที่ห่างไกลสามารถยกระดับทักษะของพวกเขา ได้รับประสบการณ์ที่มีค่า และมีปฏิสัมพันธ์กับคู่ร่วมมือของพวกเขาในประเทศไทย ถ้าไม่มีความร่วมมือนี้ กระทรวงสาธารณสุขคงไม่สามารถจัดอบรมดังกล่าวได้เนื่องจากไม่มีงบประมาณ

...มีหลายสิ่งที่เรียนรู้จากการฝึกอบรมนี้ ทุกสิ่งที่เรียนรู้จากการฝึกอบรมนี้ได้ถูกนำไปใช้จริงในการสอนและการสาธิตต่าง ๆ วิธีบางอย่างเช่น การนวดแผนไทยและการใช้ลูกบอลในการคลอดบุตรไม่ได้ถูกนำมาใช้ก่อนหน้านี้ เนื่องจากไม่สามารถหาได้ที่นี่

...ได้ประยุกต์ใช้สิ่งที่เรียนรู้จากการฝึกอบรมเข้ากับการสอน เช่น การนวดเด็กแรกเกิด และปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เรามุ่งเน้นไปที่ปัญหาที่พบจากการปฏิบัติจริงมากขึ้น ได้เรียนรู้มากมายจากการฝึกอบรม แต่อาจจะเป็นความยากลำบากที่จะนำบางอย่างไปปฏิบัติเนื่องจากเหตุผลบางอย่างที่หลีกเลี่ยงไม่ได้

...ข้าพเจ้าได้เรียนสิ่งใหม่ ๆ มากมายจากการฝึกอบรมครั้งนี้ แม้ว่าการฝึกอบรมนี้จะเป็นระยะเวลาสั้น ๆ ข้าพเจ้าได้เรียนรู้เกี่ยวกับวิธีการให้บริการสุขภาพแม่และเด็กในประเทศไทย การฝึกอบรมนี้ยังแสดงให้เห็นว่ามีการบริการด้านสุขภาพแก่ชุมชนต่าง ๆ อย่างไรบ้าง... ”

ข. โครงการ SSTC เพื่อการพัฒนาขีดความสามารถการผดุงครรภ์โดยเน้นการเสริมสร้างศักยภาพของครูผู้สอนวิชาการผดุงครรภ์ใน สปป. ลาว

การศึกษาครั้งนี้ครอบคลุมกิจกรรมที่ดำเนินการในระหว่างปี พ.ศ. 2558-2560 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแบ่งปันแนวปฏิบัติที่ดีของประเทศไทยเพื่อพัฒนาขีดความสามารถทางสถาบันและการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ใน สปป. ลาว โดยเฉพาะอย่างยิ่งการปรับปรุงการศึกษาการผดุงครรภ์ตามข้อกำหนดเกี่ยวกับการศึกษาการผดุงครรภ์ของ ICM-WHO

โครงการนี้เริ่มจากการพัฒนาแนวทางการพัฒนาโครงการตามความต้องการของท้องถิ่นและการปรับปรุงโครงการให้สอดคล้องกับความต้องการของโรงเรียนและวิทยาลัยการผดุงครรภ์ของ สปป. ลาว รวมทั้งความต้องการของผู้เข้าร่วมโครงการจาก สปป. ลาว หลังจากนั้น ได้มีการจัดทัศนศึกษาดูงานระดับสูงของเจ้าหน้าที่จาก สปป. ลาว นอกจากนั้น คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นได้รับเลือกให้เป็นสถาบันฝึกอบรมและเป็นผู้ให้ความรู้ด้านวิชาการที่สำคัญสำหรับโครงการทั้งหมด มีการพัฒนาหลักสูตรตามความต้องการและเป็นหลักสูตรที่เน้นการมีส่วนร่วมสำหรับทรัพยากรบุคคล การอบรม 3 รุ่นสำหรับ สปป. ลาว ประกอบด้วย หลักสูตร 4 เดือนสำหรับผู้จัดการสถาบันโรงเรียนและวิทยาลัยการผดุงครรภ์ต่าง ๆ และการฝึกอบรมเป็นเวลา 6 เดือนสำหรับผู้สอนวิชาการผดุงครรภ์ 2 กลุ่มจากสถาบันศึกษาการผดุงครรภ์ทั้งหมด 11 แห่ง ผู้กำหนดนโยบายระดับสูง 11 คนมีส่วนร่วมในการอบรมการผดุงครรภ์ของ สปป. ลาว โดยมีผู้รับประโยชน์ 52 คนประกอบด้วยครูผู้สอนการผดุงครรภ์ และผู้บริหารการศึกษาจากสปป. ลาว มีการติดตามและประเมินผลแบบมีส่วนร่วมดำเนินการเป็นระยะ ๆ เพื่อประเมินความเป็นไปได้ในการประยุกต์ใช้ รวมทั้งประสิทธิผล ประสิทธิภาพ และความยั่งยืนของโครงการ จากนั้นกิจกรรมถูกปรับและแก้ไขเพื่อให้สอดคล้องกับบริบท ความต้องการ และอุปสงค์ นอกจากนี้ ได้มีการพัฒนาคู่มือการศึกษาการผดุงครรภ์ แนวทางการสอนของครู การประเมินและรายงานการตรวจสอบต่าง ๆ ตลอดทั้งโครงการ

กลุ่มเป้าหมาย

รายงานฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อ UNFPA TICA และรัฐบาลสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว รวมทั้งคู่ร่วมมือหลักขององค์กรเหล่านี้ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อแบ่งปันตัวอย่างแนวปฏิบัติที่ดีและการประเมินผลอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ รายงานฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมของโครงการ โดยเสนอหลักฐานสำหรับการสนับสนุนนโยบายและการระดมทรัพยากร ด้วยประจักษ์พยานที่ครบถ้วนที่เน้นการทำงานเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ รายงานยังให้คำแนะนำเชิงวิเคราะห์ โดยให้น้ำหนักอย่างสมดุลระหว่างข้อมูลเชิงปริมาณ และคุณภาพ และข้อมูลทางการเงิน รวมทั้งการอธิบายการเปลี่ยนแปลงโดยเทียบเคียงกับฐานเดิม (Baseline) ของ SROI ที่เป็นผลมาจากการดำเนินการตามโครงการ SSTC

มารดาชาวลาวที่เพิ่งคลอดทารกกำลังนอนพักผ่อนกับลูกของเธอในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งที่แขวงเชียงขวาง สปป. ลาว

วิธีการคำนวณ SROI

ผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน (SROI) ตามคำนิยามของ *A Guide to Social Return on Investment* (SROI Network, 2002) เป็นกรอบการวัดมูลค่าของโครงการด้วยการแสดงผลลัพธ์ทั้งที่เป็นตัวเลขและคำอธิบาย ซึ่งช่วยเพิ่มความโปร่งใสในการเปิดเผยมูลค่าทางสังคมที่เกิดจากการลงทุนเพื่อลดความเหลื่อมล้ำและความเสื่อมโทรมของสิ่งแวดล้อม และปรับปรุงความเป็นอยู่ให้ดีขึ้น โดยนำต้นทุนและประโยชน์ทางสังคม นิเวศวิทยา และเศรษฐกิจ มาร่วมพิจารณา ทั้งนี้ SROI เป็นกระบวนการที่ทำให้เกิดความเข้าใจ และวัดผล รวมทั้งรายงานมูลค่าทางสังคม เศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อม ที่เกิดจากการดำเนินงานด้านโครงการ นโยบาย หรือองค์กร โดยข้อมูลที่ได้มาจากการวิเคราะห์ SROI จะเป็นข้อมูลสะท้อนสำคัญที่แสดงถึงประสิทธิผลของกิจกรรมที่ได้ดำเนินการไปแล้ว หรือทำให้สามารถคาดการณ์ได้ว่าจะสร้างมูลค่าเท่าใดในอนาคต หากการตอบสนองเป็นไปตามผลลัพธ์ที่ตั้งใจไว้

ความแตกต่างบางประการระหว่างการวิเคราะห์เปรียบเทียบต้นทุนกับผลประโยชน์และการวิเคราะห์ SROI ตามที่สรุปโดย Banke-Thomas el al. (2015) และแสดงไว้ในตารางด้านล่าง โดยพบว่า SROI สามารถเสนอการวิเคราะห์ที่ครอบคลุมมากกว่า ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษานี้

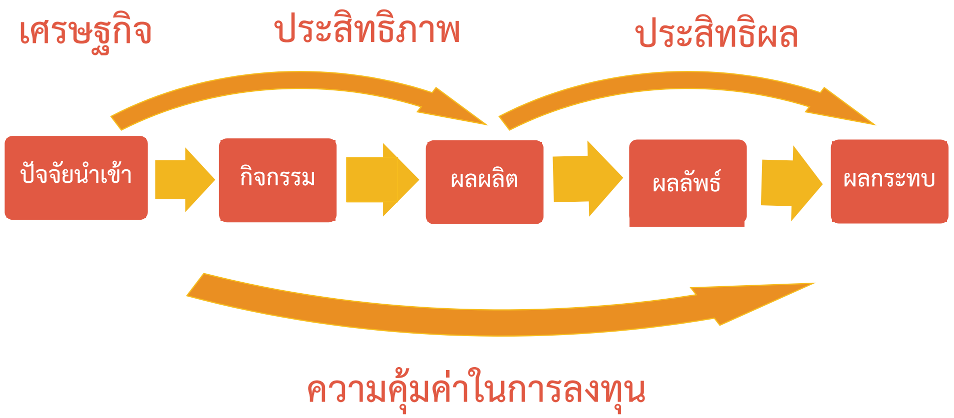
ภาพที่ 3 การเปรียบเทียบระหว่าง SROI และการวิเคราะห์เปรียบเทียบต้นทุนกับประโยชน์

เลขที่	ลักษณะ	การวิเคราะห์เปรียบเทียบต้นทุนกับประโยชน์	ผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน
1	การตีความการวิเคราะห์	BCR > 1 เป็นการลงทุนที่คุ้มค่า	SROI > 1 เป็นการลงทุนที่คุ้มค่า
2	ผลประโยชน์ที่เชื่อมโยงกับการดำเนินงาน	คำนวณผลกระทบที่เชื่อมโยงโดยตรง โดยเทียบกรณีที่มีการดำเนินงานและกรณีที่ไม่มีการดำเนินงาน	ผลกระทบทางสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมอย่างครอบคลุมทั้งหมด โดยคำนึงทั้งผลกระทบเชิงบวกและเชิงลบ
3	ระดับการดำเนินงาน	ระดับการดำเนินงาน	พิจารณามุมมองด้านต่าง ๆ ทั้งหมดโดยครอบคลุมกิจกรรมการดำเนินงาน โครงการ กิจกรรมและระดับนโยบาย
4	ความสัมพันธ์	การลำดับความสำคัญและการจัดสรรทรัพยากร	การลำดับความสำคัญและการจัดสรรทรัพยากร รวมทั้งการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ความรับผิดชอบภายใต้กรอบความร่วมมือ และเครื่องมือต่าง ๆ

ที่มา: ผู้เขียนประยุกต์จาก Banke-Thomas A, et al. (2017)

Banke-Thomas A. et al. (2017) อธิบายว่า คุณค่าของเงินมีสี่องค์ประกอบ คือ คุณค่าทางเศรษฐกิจ ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และความคุ้มค่าในการลงทุน โดยการคำนวณคุณค่าทางเศรษฐกิจและประสิทธิภาพสามารถทำได้ด้วยการวิเคราะห์ต้นทุนอย่างละเอียดโดยใช้ต้นทุนที่ได้จากโปรแกรมข้อมูลบัญชี กรณีศึกษาตัวแปรควบคุมสามารถนำมาใช้เพื่อกำหนดประสิทธิภาพก่อนและหลังการทบทวนต่าง ๆ รวมถึงการประเมินความคุ้มค่าการลงทุน การวิเคราะห์ประสิทธิผลของกิจกรรม การวิเคราะห์ต้นทุนโดยวัดผลลัพท์เป็นคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (cost-utility) การวิเคราะห์ต้นทุนต่อผลตอบแทน (cost-benefit) หรือการวิเคราะห์ผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน (SROI)

ภาพที่ 4 ภาพแสดงความคุ้มค่าในการลงทุน



ที่มา: ผู้เขียนประยุกต์จาก Banke-Thomas A, et al. (2017)

การวิเคราะห์ SROI สามารถช่วยสื่อสารมูลค่าผลลัพธ์ได้อย่างชัดเจน โดยแปลงโครงการนโยบายทางสังคมเป็นอัตราส่วนทางการเงินที่ง่ายต่อการเข้าใจและอธิบายรายละเอียดว่าโครงการการลงทุนมีมูลค่าเท่าใด การศึกษาครั้งนี้จะเป็นพื้นฐานสำหรับโครงการในอนาคต การวิเคราะห์ SROI จากความคิดเห็นที่หลากหลายจะช่วยให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียประเมินคุณค่าทางสังคมและเศรษฐกิจของโครงการ SSTC

รายงานฉบับนี้เป็นการประเมินตามหลักเชิงวิชาการมากกว่าการวิเคราะห์ SROI โดยรวม อย่างไรก็ตามเนื่องจากไม่ได้มีการออกแบบการเก็บข้อมูลเพื่อใช้สำหรับการประเมิน SROI โดยเฉพาะไว้ตั้งแต่ต้น ข้อมูลจำเป็นบางอย่างที่มีอยู่จึงอาจจะไม่ครบสำหรับการวิเคราะห์ SROI โดยรวม ซึ่ง Chandoevwit et al. (2014) ชี้ให้เห็นว่าการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับตัวบ่งชี้ผลลัพธ์ตั้งแต่เริ่มต้นและตลอดทั้งโครงการเป็นสิ่งสำคัญเพื่อประเมินการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น นอกจากนี้ควรมีการรวบรวมตัวบ่งชี้ผลลัพธ์ในระดับประเทศอย่างเป็นระบบด้วย

รายงานฉบับนี้นำเสนอภาพรวมผลกระทบจากข้อมูลผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องทั้งหมดที่เป็นประโยชน์ อาจจะเป็นเครื่องมือช่วยกำหนดเกณฑ์มาตรฐานหรือเป็นจุดเริ่มต้นสำหรับการวางแผน และขั้นตอนการติดตามและประเมินผลโครงการ SSTC ในอนาคตได้

เนื่องจากกิจกรรมภายใต้โครงการ SSTC ได้มีการดำเนินการไปแล้ว การประเมินนี้จึงทำการประเมินผลลัพธ์ย้อนหลังของโครงการนี้ ผ่านทฤษฎีของการเปลี่ยนแปลงหรือการประเมินว่าปัจจัยนำเข้าได้สร้างผลผลิตและผลลัพธ์อย่างไร โดยมีการพิจารณาผลต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งหมด กิจกรรมต่าง ๆ ของผู้เกี่ยวข้อง วัตถุประสงค์ ปัจจัยนำเข้า ผลผลิตและผลลัพธ์ต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นในเชิงบวกหรือเชิงลบและไม่ว่าจะตั้งใจหรือไม่ ผลลัพธ์ทั้งหมดเหล่านี้จะถูกนำมารวมและเชื่อมโยงกับแผนภูมิผลกระทบ โดยแผนภูมินี้จะแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้า ผลผลิต และผลลัพธ์ต่าง ๆ

ภาพที่ 5 ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลง

ที่มา: ผู้เขียนประยุกต์ตาม A Guide to Social Return on Investment SROI Network, 2002

หลักการประเมิน SROI

การวิเคราะห์นี้อยู่บนหลักการ 7 ข้อ ของ SROI ตามความเชื่อมโยงเครือข่าย SROI Network (2002) ซึ่งสรุปได้ดังนี้

1. เกี่ยวข้องกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย - ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียถูกระบุและนำเข้ามามีส่วนร่วมในการปรึกษาหารือตลอดขั้นตอนการวิเคราะห์เพื่อให้การสื่อสารเรื่องมูลค่าและวิธีการวัดผลกับผู้ที่ได้รับผลกระทบจากกิจกรรมเป็นไปอย่างเที่ยงตรงและรอบด้าน
2. เข้าใจสิ่งที่มีการเปลี่ยนแปลง - ทำความเข้าใจว่าเกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างไร และประเมินโดยการเก็บข้อมูลหลักฐานต่าง ๆ พร้อมทั้งตระหนักด้วยว่าการเปลี่ยนแปลงมีทั้งเชิงบวกและเชิงลบ รวมถึงการเปลี่ยนแปลงที่ตั้งใจและไม่ตั้งใจ
3. ตีค่าผลที่สำคัญ - ใช้ค่าแทนทางการเงิน (Financial Proxy) แทนมูลค่าทางการเงินของผลลัพธ์ทางสังคม เพื่อให้โอกาสกับบุคคลหรือองค์กรที่ไม่ได้อยู่ในระบบแต่ได้รับผลกระทบจากการดำเนินกิจการดังกล่าว วิธีนี้จะยังช่วยเพิ่มความสมดุลของอำนาจที่มีอยู่ระหว่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลายกลุ่ม
4. รวมเฉพาะสิ่งที่เป็นสาระสำคัญ – แยกแยะระหว่างข้อมูลและหลักฐานที่สำคัญและไม่สำคัญเพื่อให้ผลการประเมินมีความถูกต้องและเป็นธรรมและสามารถทำให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสามารถหาข้อสรุปที่สมเหตุสมผลเกี่ยวกับผลกระทบที่เกิดขึ้น
5. หลีกเลี่ยงการกล่าวอ้างเกินจริง - ควรกล่าวถึงคุณค่าที่องค์กรมีส่วนร่วมในการสร้างขึ้นเท่านั้น หลักการนี้กำหนดว่าอาจมีการอ้างอิงแนวโน้มในอดีตและตัวชี้วัดเพื่อช่วยประเมินการเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากกิจกรรม โดยเปรียบเทียบกับปัจจัยอื่น ๆ และพิจารณาคำนึงถึงสิ่งที่น่าจะเกิดขึ้น
6. เน้นความโปร่งใสทุกขั้นตอน - แสดงให้เห็นถึงหลักการพื้นฐานของการวิเคราะห์ที่ถูกต้องและซื่อสัตย์ ในขณะเดียวกันควรสื่อสารผลการประเมินให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้รับทราบและแสดงความคิดเห็น
7. ตรวจสอบผลลัพธ์ - พร้อมรับการตรวจสอบจากบุคคลภายนอกที่มีความเหมาะสมและอิสระเพื่อช่วยผู้มีส่วนได้ส่วนเสียประเมินว่าการตัดสินใจของผู้รับผิดชอบในการวิเคราะห์นั้นสมเหตุสมผลหรือไม่

สำหรับหลักการ 7 ข้อที่กล่าวถึงข้างต้น มีการวิเคราะห์ SROI 4 ขั้นตอน กล่าวคือ

<u>ขั้นตอนแรก</u> กำหนดขอบเขตและผู้มีส่วนได้ส่วนส่วนเสียที่สำคัญ โดยระบุขอบเขตที่ชัดเจนว่าการวิเคราะห์ SROI จะครอบคลุมอะไรบ้าง ใครจะมีส่วนร่วมในกระบวนการ และจะมีส่วนร่วมอย่างไร

ขั้นตอนที่สอง รวบรวมข้อมูล และพัฒนาแผนภูมิผลกระทบตามหลักการทฤษฎีการเปลี่ยนแปลง เพื่อแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการผลิต ผลผลิต และผลลัพธ์ โดยผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและผู้รับผลประโยชน์ที่เกี่ยวข้อง

ขั้นตอนที่สาม ประเมินผลกระทบเป็นจำนวนเงินจากหลักฐานที่รวบรวมไว้เกี่ยวกับผลลัพธ์ อย่างไรก็ตาม ต้องไม่รวมลักษณะของการเปลี่ยนแปลงที่ได้เกิดขึ้นเองไม่ว่าองค์กรจะมีส่วนสร้างขึ้นหรือการเปลี่ยนแปลงจะเป็นผลมาจากปัจจัยอื่น ๆ เช่น ผลลัพธ์ส่วนเกิน (Deadweight) และผลลัพธ์ทดแทน (Displacement) รวมทั้งผลกระทบที่คล้ายคลึงกันจากองค์กรอื่น ๆ (Attribution) และ/หรือ ประมาณการอัตราการลดลง (Dropoff) ในการพิจารณา ในที่สุดขั้นตอนสุดท้ายของการคำนวณ SROI คือการนำผลลัพธ์ทั้งหมดที่ตั้งใจและไม่ได้ตั้งใจ บวกผลประโยชน์ที่เพิ่มขึ้นและลบผลเชิงลบต่าง ๆ และเปรียบเทียบผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับการลงทุน

ภาพที่ 6 การวิเคราะห์ SROI 4 ขั้นตอน

ที่มา: ผู้เขียนคำนวณจากข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้อง

ข้อจำกัดของ SROI

แม้ว่าการวิเคราะห์ SROI จะมีข้อดีหลายประการในการนำมาเป็นแนวทางสำหรับการประเมินนี้ แต่ก็มีจุดอ่อนบางอย่างตามที่ Banke-Thomaset al. (2015) ได้ทำการประเมินไว้ ยกตัวอย่างเช่น อาจมีประเด็นเกี่ยวกับการกำหนดค่าเงินทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ไม่ชัดเจน และความยากลำบากในการกำหนดว่าอะไรจะเกิดขึ้นหากไม่มีกิจกรรมการดำเนินงาน ข้อสังเกตอีกประการหนึ่งคือ ไม่สามารถเปรียบเทียบอัตราส่วน SROI กับกิจกรรมการดำเนินงานได้ทันที อย่างไรก็ตาม Banke-Thomas et al. (2015) ชี้ให้เห็นว่าเพื่อลดอคติและส่งเสริมให้เกิดความถูกต้องของการประเมิน ผู้ประเมินควรใช้แหล่งข้อมูลหลากหลาย รวมทั้งคำนวณหลักฐานบางอย่างที่ตรงกันข้ามกับความจริงอย่างไม่มีอคติ และพินิจพิเคราะห์กระบวนการอย่างโปร่งใส โดยใช้ภาวะความเสมอภาคของอำนาจซื้อ (Purchasing Power Parity) ในการวิเคราะห์ด้วย

ผู้เขียนตีความอัตราส่วน SROI อย่างระมัดระวังตามหลักฐานที่มีอยู่ เพื่อให้การวิเคราะห์มีความน่าเชื่อถือและลดข้อจำกัดเหล่านี้ให้น้อยที่สุด นอกจากนี้ การศึกษานี้ยังมีข้อมูลที่จำกัดซึ่งเป็นความท้าทายสำหรับทั้งสองกรณี ยกตัวอย่างเช่น การเลือกตัวแทนชี้วัดหรือผลลัพธ์มาจากข้อสันนิษฐานบางอย่าง และการสรุปความเห็นการประเมินอาจสามารถปรับปรุงให้ดีขึ้นหากมีเวลาและทรัพยากรมากกว่านี้ในอนาคต

การประเมิน SROI

การประเมินนี้ได้ทบทวนการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญจากความคิดริเริ่มภายใต้โครงการ SSTC สำหรับ สปป. ลาวในช่วง พ.ศ. 2558-2560 เป้าหมายอีกประการหนึ่งคือการวัดประสิทธิภาพทั้งในแง่ของต้นทุนและการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นรวมถึงความเกี่ยวข้องและความยั่งยืนของโครงการริเริ่มเหล่านี้ ตามที่มีการแสดงไว้ในแผนภูมิผลกระทบและคำอธิบายประกอบ

ผลลัพธ์มาจากผลการสำรวจ (ผู้ตอบแบบสอบถาม 38 คน จากการสำรวจ 52 คน) และการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก (ผู้เข้าร่วมที่ผ่านการฝึกอบรม 10 คนและผู้กำหนดนโยบาย 15 คน) ผลลัพธ์เหล่านี้ถูกนำมารวมไว้ในการประเมินและทำแผนภูมิผลกระทบ

แม้ว่าอาจจะมีผลกระทบทั้งเชิงบวกหรือเชิงลบจากโครงการภายหลังจากโครงการนี้สิ้นสุดลง ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อตรวจสอบและคำนวณผลกระทบที่เกิดขึ้นกับคุณภาพของการให้บริการและบริการที่ได้รับ รวมทั้งการตีค่าเป็นมูลค่าทางการเงินกับผู้รับผลประโยชน์เนื่องจากอาจเกิดการเปลี่ยนแปลงต่อผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นภายหลังโครงการสิ้นสุดลง

ดังนั้น การศึกษานี้จะทบทวนผลกระทบแบบอนุรักษ์นิยมสำหรับระยะเวลาดำเนินโครงการในช่วงปี พ.ศ. 2558-2560 เท่านั้น

อัตราส่วน SROI

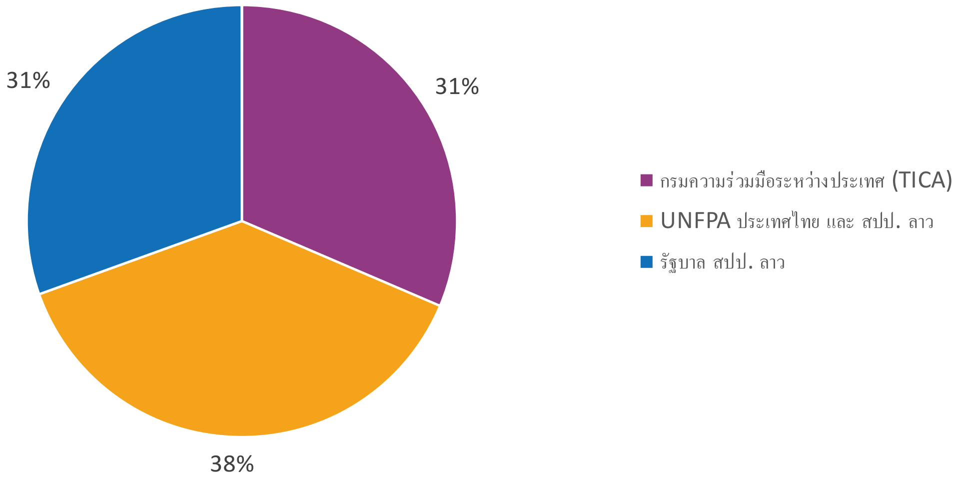
การคำนวณได้ผลลัพธ์เท่ากับอัตราส่วน 3.95 หมายความว่าโครงการสร้างมูลค่าทางสังคมที่ 3.95 จากการลงทุนทุก 1 ดอลลาร์สหรัฐ อัตราส่วนถูกคำนวณโดยการประมาณมูลค่าปัจจุบันทั้งหมดของต้นทุนและผลประโยชน์ต่าง ๆ โดยมีการพิจารณาระยะเวลาของต้นทุนและผลประโยชน์เหล่านี้ในการคำนวณมูลค่าปัจจุบัน เนื่องจากประโยชน์ในอนาคตมีคุณค่าน้อยกว่าประโยชน์ปัจจุบัน จำนวนมูลค่าที่ลดลงจะขึ้นอยู่กับอัตราคิดลด (Discount rate) ซึ่งเป็นเปอร์เซ็นต์ที่แสดงถึงมูลค่าที่ลดลงตามการเสื่อมค่าโดยประมาณ

มารดาชาวลาวที่เพิ่งคลอดทารกกำลังนอนพักผ่อนกับลูกของเธอในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งที่แขวงเชียงขวาง สปป. ลาว

SROI: 3.95 ดอลลาร์สหรัฐ
อัตราคิดลด (Discount Rate): 3.00%

ปัจจัยนำเข้าทั้งหมด: 445,923.51 ดอลลาร์สหรัฐ

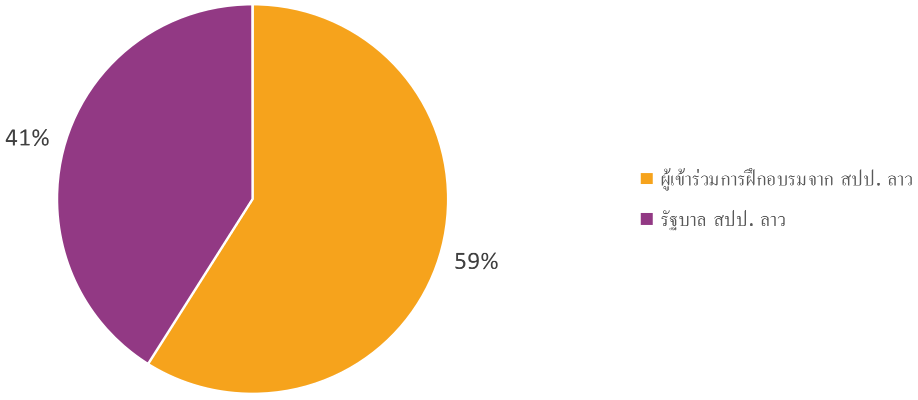
ภาพที่ 7 ปัจจัยนำเข้าทั้งหมด



ที่มา: ผู้เขียนคำนวณจากข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้อง

มูลค่าผลผลิตทั้งหมด: 1,763,362.45 ดอลลาร์สหรัฐ

ภาพที่ 8 มูลค่าผลผลิตทั้งหมด



ที่มา: ผู้เขียนคำนวณจากข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้อง

แผนภูมิผลกระทบ

แผนภูมิผลกระทบให้ภาพรวมของข้อมูลทั้งหมดที่ถูกรวบรวมในรายงานการวิเคราะห์ SROI ฉบับนี้ แผนภูมิผลกระทบนี้แบ่งออกเป็นสองส่วน ตารางแรกแสดงการลงทุนของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กิจกรรมที่เกิดขึ้น และผลผลิต (ผลิตภัณฑ์และบริการ) จากกิจกรรมเหล่านี้ ตารางที่สองแสดงผลที่เกิดขึ้น (ผลลัพธ์) จากกิจกรรมเหล่านี้ และส่วนใดของกิจกรรมที่สามารถนับได้ว่าทำให้เกิดผล (อ้างได้ว่าทำให้เกิดผลกระทบ) และสามารถวัด (โดยใช้ตัวชี้วัด) และให้มูลค่าสิ่งเหล่านี้อย่างไร

แผนภูมิผลกระทบ ปัจจัยนำเข้า

ปัจจัยนำเข้า ได้แก่ การลงทุนของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กิจกรรม และผลผลิต

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ปัจจัยนำเข้า	กิจกรรม	ผลผลิต
กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ (TICA)	140,110.37 ดอลลาร์สหรัฐ	การประเมินความต้องการสามครั้งในสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว การนำเสนอผลลัพธ์จากการประเมินความต้องการและการตรวจสอบความต้องการกับเจ้าหน้าที่ลาว การเดินทางทัศนศึกษาดูงานโดยผู้กำหนดนโยบายลาว 12 คน เกี่ยวกับโครงสร้างและโครงการการผดุงครรภ์ในประเทศไทย การส่งเสริมศักยภาพของผู้สอนการผดุงครรภ์และการฝึกอบรมครูคลินิกการผดุงครรภ์ของ สปป.ลาว ● ชุดแรก (มิถุนายน – ธันวาคม พ.ศ. 2559) – ผู้เข้าร่วม 18 คนเป็นเวลาหกเดือน – ผู้เข้าร่วม 10 คนเป็นเวลาสี่เดือน – ติดตามและติดตามผล (สองครั้ง) ● ชุดที่สอง (มิถุนายน - พฤศจิกายน พ.ศ. 2560 จังหวัดขอนแก่น) – ผู้เข้าร่วม 24 คนเป็นเวลาหกเดือน – ติดตามความคืบหน้าของการฝึกอบรม (สองครั้ง)	ส่งมอบกิจกรรมที่ดำเนินร่วมกันภายใต้ความร่วมมือไตรภาคีเพื่อส่งเสริมความปลอดภัยแม่และเด็กโดยการพัฒนาขีดความสามารถของสถาบันให้บริการอนามัยใน สปป. ลาว
ผู้เข้าร่วมการฝึกอบรมจาก สปป. ลาว	0.00 ดอลลาร์สหรัฐ	การเข้าร่วมและการมีส่วนร่วมในการฝึกอบรมของผู้สอนอาวุโสวิชาการผดุงครรภ์ 10 คนเป็นเวลาสี่เดือน การเข้าร่วมและการมีส่วนร่วมอย่างแข็งขันในการฝึกอบรมของผู้สอนการผดุงครรภ์ 9 คนและครูพี่เลี้ยง 9 คน (ผู้เข้าร่วม 18 คน) เป็นเวลาหกเดือน การเข้าร่วมและการมีส่วนร่วมของผู้สอนการผดุงครรภ์และครูคลินิกการผดุงครรภ์ 24 คน เป็นเวลาหกเดือน (ผู้เข้าร่วม 24 คน)	ประกาศนียบัตรรับรองการจบหลักสูตรการฝึกอบรม

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ปัจจัยนำเข้า	กิจกรรม	ผลผลิต
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	0.00 ดอลลาร์สหรัฐ	เข้าร่วมและให้ข้อมูลในระหว่างกระบวนการตรวจสอบและติดตามผลของผู้จัด ผลิตคู่มือการสอน แนวทาง และวัสดุการเรียนการสอนอื่น ๆ ทบทวนหลักสูตรการผดุงครรภ์ที่ปรับปรุงใหม่สำหรับ สปป. ลาว และการวิเคราะห์การใช้งาน บริหารจัดการการฝึกอบรมสำหรับผู้เข้าร่วมกิจกรรม การเริ่มต้นการติดตามและประเมินผลกระบวนการพัฒนาขีดความสามารถของสถาบันให้การศึกษาด้านการผดุงครรภ์ใน สปป. ลาว	คู่มือการสอน แนวทาง และวัสดุการเรียนการสอนอื่น ๆ การทบทวนหลักสูตรการผดุงครรภ์ที่ปรับปรุงใหม่สำหรับ สปป. ลาวและการวิเคราะห์การใช้หลักสูตรดังกล่าว
นักศึกษาพยาบาลใน สปป. ลาว			
โรงเรียน/โรงพยาบาลในท้องถิ่นของ สปป.ลาว			
UNFPA ประเทศไทย และ สปป. ลาว	169,763.85 ดอลลาร์สหรัฐ	ร่วมจัดและให้การสนับสนุนทางการเงินแก่กิจกรรมต่าง ๆ ภายใต้ความร่วมมือไตรภาคีเพื่อส่งเสริมความปลอดภัยแม่และเด็กโดยการพัฒนาขีดความสามารถของสถาบันให้บริการอนามัยใน สปป. ลาว การฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง ICM-WHO Core Competency for Midwifery Standards for International Short Courses on Midwifery and Maternal Health การให้ความสนับสนุนร่วมกันเพื่อฝึกอบรมผู้สอนการผดุงครรภ์และครูคลินิกการผดุงครรภ์ใน สปป. ลาว รุ่นแรกจำนวน 9 คน เป็นเวลาหกเดือน	ร่วมกันส่งมอบกิจกรรมทั้งหมดที่ดำเนินการร่วมกันภายใต้ความร่วมมือไตรภาคีเพื่อส่งเสริมความปลอดภัยแม่และเด็กโดยการพัฒนาขีดความสามารถของสถาบันให้บริการอนามัยใน สปป. ลาว
รัฐบาล สปป. ลาว	132,811.67 ดอลลาร์สหรัฐ	ให้การสนับสนุนและอำนวยความสะดวกในระหว่างกระบวนการทั้งหมดตั้งแต่การประเมินความต้องการไปจนถึงการติดตามและประเมินผล	ร่วมกันส่งมอบกิจกรรมทั้งหมดที่ดำเนินการร่วมกันภายใต้ความร่วมมือไตรภาคีเพื่อส่งเสริมความปลอดภัยแม่และเด็กโดยการพัฒนาขีดความสามารถของสถาบันให้บริการอนามัยใน สปป. ลาว

ผลลัพธ์ จากกิจกรรมและองค์ประกอบต่าง ๆ ของกิจกรรมที่สามารถนับได้ว่าทำให้เกิดผล และตัวชี้วัด

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ผลลัพธ์	ตัวชี้วัด	การอ้างผลกระทบ	การประเมินค่า
กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ (TICA)	ผลสำเร็จในการดำเนินการร่วมกันภายใต้ความร่วมมือไตรภาคี		100%	
ผู้เข้าร่วมการฝึกอบรมจาก สปป. ลาว	ขีดความสามารถและความรู้ในการศึกษาผดุงครรภ์เพิ่มมากขึ้น	จำนวนร้อยละของผู้เข้าร่วมที่ตอบว่าได้รับความรู้เกี่ยวกับการศึกษาการผดุงครรภ์มากขึ้น	66%	172,000.54 ดอลลาร์สหรัฐ
ผู้เข้าร่วมการฝึกอบรมจาก สปป. ลาว	แรงจูงใจที่เพิ่มขึ้นและความเชี่ยวชาญในการทำงานของพวกเขาแบบบูรณาการภายในโรงเรียนพยาบาล/โรงเรียนการผดุงครรภ์และโรงพยาบาลต่าง ๆ	จำนวนร้อยละของผู้เข้าร่วมที่ตอบว่าพวกเขาได้รับแรงจูงใจและมีความสามารถในการประยุกต์ใช้ความรู้กับงานของพวกเขามากขึ้น	66%	810,467.43 ดอลลาร์สหรัฐ
ผู้เข้าร่วมการฝึกอบรมจาก สปป. ลาว	ได้รับความรู้สึกในเชิงบวกและมีความมั่นใจในตนเองมากขึ้นรวมทั้งความภาคภูมิใจในตนเองในการทำงาน	จำนวนร้อยละของผู้เข้าร่วมที่ตอบว่าพวกเขามีความรู้สึกที่ดีและความมั่นใจเพิ่มขึ้น	66%	3,333.68 ดอลลาร์สหรัฐ
ผู้เข้าร่วมการฝึกอบรมจาก สปป. ลาว	เสริมทักษะการสื่อสารกับผู้มีส่วนได้-ส่วนเสียและสนับสนุนให้เกิดทุนทางสังคมเพิ่มมากขึ้น	จำนวนร้อยละของของผู้เข้าร่วมที่ตอบว่าพวกเขาได้สร้างประโยชน์ให้สังคมมากขึ้น	66%	4,911.92 ดอลลาร์สหรัฐ
คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น	เพิ่มขีดความสามารถและความรู้ของสถาบันตามมาตรฐาน WHO-ICM ด้านการศึกษาการผดุงครรภ์			

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ผลลัพธ์	ตัวชี้วัด	การอ้างผลกระทบ	การประเมินค่า
นักศึกษาพยาบาลใน สปป. ลาว	ความรู้ตามสถาบันเกี่ยวกับมาตรฐาน ICM และ WHO ด้านความรู้การผดุงครรภ์จากผู้เข้าร่วมอบรม แบ่งปันความรู้ในหมู่ครู แนวทางการพัฒนาและคู่มือการสอนต่าง ๆ สอบทานระบบการวัดผลและการประเมินผล	จำนวนนักเรียนที่สอนโดยผู้เข้าร่วมอบรม จำนวนครูร่วมฝึกอบรม จำนวนคู่มือที่ผลิตโดยผู้เข้าร่วมอบรม จำนวนการทดสอบและการประเมินผลที่ได้รับการพัฒนาให้ดีขึ้น	25%	
โรงเรียน/โรงพยาบาลในท้องถิ่นของ สปป.ลาว	ปรับปรุงความรู้ขององค์กร	มีการเพิ่มเติมเนื้อหาในหลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูงของการผดุงครรภ์ ถ่ายทอดความรู้และทักษะให้กับเพื่อนร่วมงานโดยดำเนินการประชุมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับวิธีการหาบทเรียนและวิธีการนำเสนอ Power Point สำหรับผู้เข้าร่วมทั้งหมด 23 คน	25%	
โรงเรียน/โรงพยาบาลในท้องถิ่นของ สปป.ลาว	ได้รับทักษะในการผลิตความรู้และการวิจัยเชิงทดลอง		25%	
UNFPA ประเทศไทย และ สปป. ลาว	ปรับปรุงการสอนและการฝึกอบรมการผดุงครรภ์ให้กับ สปป. ลาว พร้อมทั้งถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์จากประเทศไทย		100%	
รัฐบาล สปป. ลาว	เพิ่มขีดความสามารถและความรู้ในการศึกษาการผดุงครรภ์ระดับประเทศ		64%	
รัฐบาล สปป. ลาว	เพิ่มทักษะทางคลินิกและความรู้ของอาจารย์ผดุงครรภ์ในปัจจุบัน		64%	534,566.09 ดอลลาร์สหรัฐ

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

บุคคลหรือองค์กรที่ได้รับผลกระทบจากกิจกรรมหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง เช่น กลุ่มเป้าหมาย กลุ่มต่าง ๆ ผู้สนับสนุนทางการเงิน สถาบันต่าง ๆ รวมทั้ง นักลงทุน และอาสาสมัครต่าง ๆ ฯลฯ

1. กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ - กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ (TICA) ภายใต้กระทรวงการต่างประเทศมีหน้าที่หลักในการบริหารและดำเนินความร่วมมือเพื่อการพัฒนารูปแบบต่าง ๆ ของประเทศไทยในประเทศเพื่อนบ้านและกับประเทศคู่ร่วมมือ องค์การระหว่างประเทศ และประเทศกำลังพัฒนาต่าง ๆ

2. ผู้เข้าร่วมฝึกอบรมจาก สปป. ลาว – ครูพี่เลี้ยงและอาจารย์ผู้สอนวิชาการผดุงครรภ์ชาวลาว รวมทั้งผู้บริหารโรงเรียนร่วมคณะผู้เข้าการอบรมชุดแรกในปี พ.ศ. 2559 (หลักสูตรสี่เดือนสำหรับผู้เข้าร่วม 10 คนและหลักสูตรหกเดือนสำหรับผู้เข้าร่วม 18 คน) และชุดที่สองในปี พ.ศ. 2560 (หลักสูตรหกเดือนสำหรับผู้เข้าร่วม 24 คน)

3. **คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น** ผู้ดำเนินการหลักโครงการ SSTC ของ สปป. ลาว

4. กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (UNFPA) ประจำประเทศไทยและ สปป. ลาว - กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (UNFPA) เป็นหน่วยงานหลักขององค์การสหประชาชาติ ในการส่งเสริมให้โลกมีอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ดี แม่และเด็กมีความปลอดภัยและส่งเสริมศักยภาพของเยาวชน

5. รัฐบาล สปป. ลาว – กระทรวงสาธารณสุข สปป. ลาวเป็นหน่วยงานหลักที่อำนวยความสะดวกให้กับทุกกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักอื่น ๆ ที่ได้รับประโยชน์จากโครงการในระยะสั้นที่ถูกรวมอยู่ในการศึกษานี้ประกอบด้วย

1. นักศึกษาผดุงครรภ์ใน สปป. ลาว: นักศึกษาผดุงครรภ์ที่ผ่านการฝึกอบรมหรือการสอนโดยอาจารย์ที่เข้าร่วมหลักสูตร SSTC

2. โรงเรียนผดุงครรภ์และโรงพยาบาลท้องถิ่นของ สปป. ลาว: องค์กรต่าง ๆ ที่ส่งเจ้าหน้าที่เข้าร่วมฝึกอบรม

อย่างไรก็ตาม ยังมีผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่น ๆ ที่น่าจะได้รับประโยชน์จากโครงการอีก แต่ยังไม่ถูกรวมอยู่ในการศึกษานี้เนื่องจากผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นในระยะกลางถึงระยะยาว บุคคลเหล่านี้ประกอบด้วย

1. แม่และเด็กที่จะได้รับประโยชน์จากการรักษาและดูแลโดยผู้เข้าร่วมการฝึกอบรมและนักเรียนของพวกเขา: เราต้องการมาตรการติดตามที่แม่นยำเพื่อสังเกตการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้

2. ครอบครัวของผู้เข้าร่วมการฝึกอบรมและนักเรียนของพวกเขาที่ได้รับประโยชน์จากโอกาสการทำงานที่ดีขึ้นและเงินเดือนที่สูงขึ้นเนื่องจากผลประโยชน์ที่ผู้เข้าร่วมการฝึกอบรมได้รับจากโครงการนี้: เราจำเป็นต้องคอยติดตามพวกเขาเพื่อสังเกตการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ

3. การลดอัตราการตายจากการคลอดบุตรใน สปป. ลาว: เราจำเป็นต้องติดตามการเปลี่ยนแปลงและผลกระทบจากโครงการนี้โดยเปรียบเทียบกับโครงการอื่น ๆ

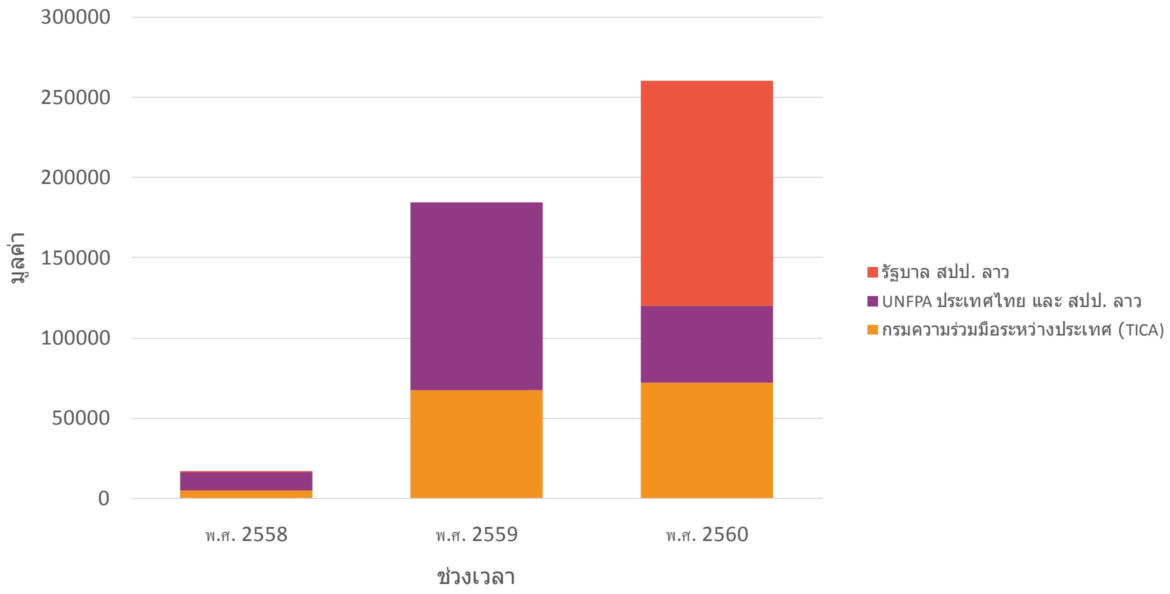
หญิงตั้งครรภ์ชาวลาวกำลังจะเข้ารับการตรวจสุขภาพมารดาตามปกติในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งที่แขวงเชียงขวาง สปป. ลาว เจ้าหน้าที่ผดุงครรภ์ที่โรงพยาบาลแห่งนี้ได้รับการอบรมเรื่องมาตรฐาน WHO-ICM ภายใต้โครงการความร่วมมือใต้-ใต้และไตรภาคีระหว่างไทย สปป. ลาว และกองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติเพื่อส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก

ปัจจัยนำเข้า

ปัจจัยนำเข้าจากผู้มีส่วนได้ส่วนส่วนเสียต่าง ๆ แสดงให้เห็นภาพรวมของการลงทุนทั้งหมดในกิจกรรมการดำเนินงาน การลงทุนใน SROI หมายถึงมูลค่าทางการเงินของข้อมูล ปัจจัยทางทรัพยากรต่าง ๆ รวมถึงการสนับสนุนต่าง ๆ ที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมอบให้ เพื่อให้เกิดกิจกรรมการดำเนินงานขึ้นจริง สิ่งเหล่านี้รวมถึงทรัพยากรทางการเงินและทรัพยากรที่ไม่ใช่เงิน

ภาพรวมปัจจัยนำเข้าทั้งหมด

ภาพที่ 9 ภาพรวมปัจจัยนำเข้าทั้งหมด

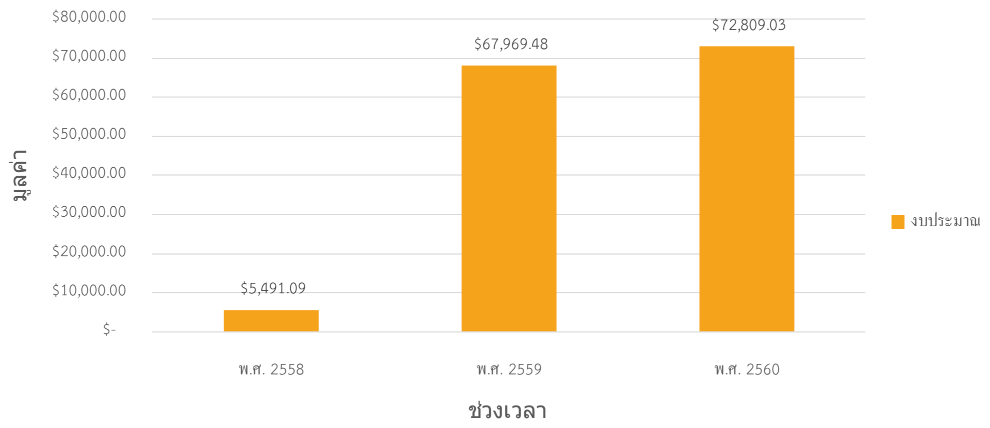


ที่มา: ผู้เขียนคำนวณจากข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้อง

- *สนับสนุนปัจจัยนำเข้า (Input) โดย TICA*

งบประมาณโครงการสำหรับโครงการ SSTC ที่เกี่ยวกับค่าใช้จ่ายของโครงการเท่านั้น ไม่ได้นับรวมเวลาและเงินเดือนของพนักงาน

ภาพที่ 10 สนับสนุนปัจจัยนำเข้า (Input) โดย TICA

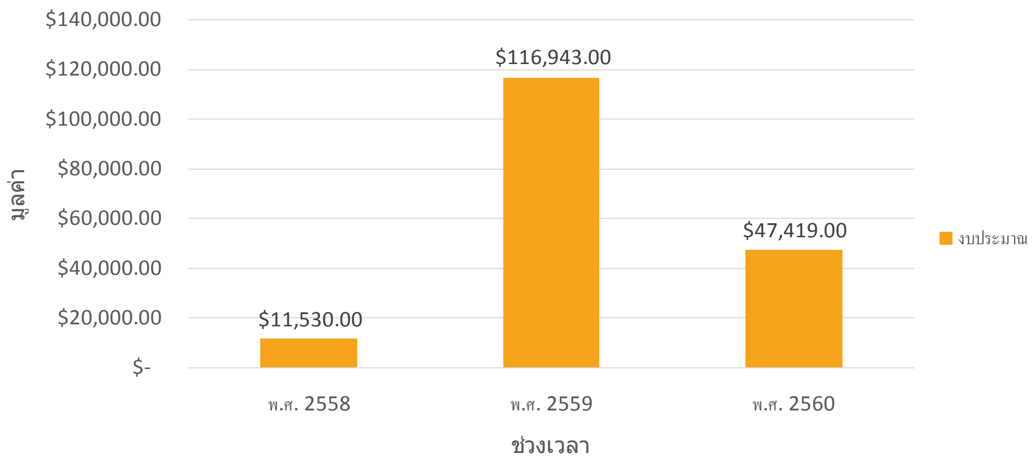


ที่มา: ผู้เขียนคำนวณจากข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้อง

- *สนับสนุนปัจจัยนำเข้า (Input) โดย UNFPA ประเทศไทยและ สปป. ลาว*

งบประมาณที่ UNFPA และ สปป. ลาว มอบให้โครงการ โดยไม่ได้นับรวมเวลาและเงินเดือนของพนักงาน

ภาพที่ 11 สนับสนุนปัจจัยนำเข้า (Input) โดย UNFPA ประเทศไทยและ สปป. ลาว

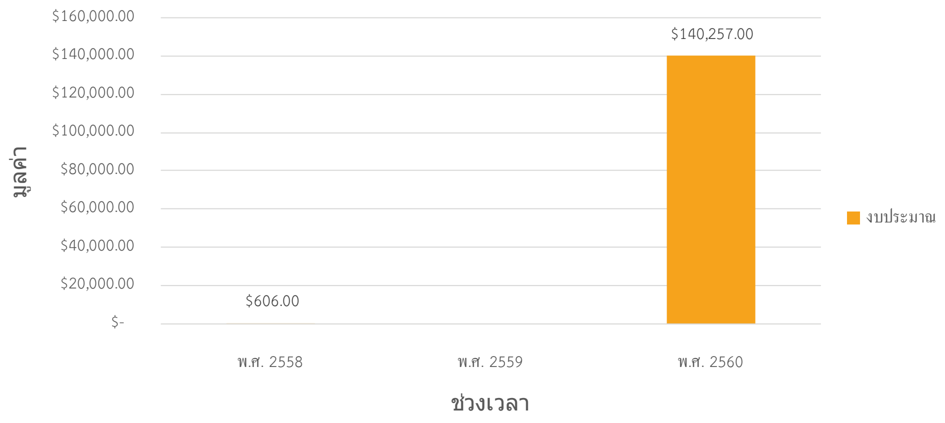


ที่มา: ผู้เขียนคำนวณจากข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้อง

- *สนับสนุนปัจจัยนำเข้า (Input) โดยรัฐบาล สปป. ลาว*

สนับสนุนงบประมาณในปี พ.ศ. 2558 และ 2560 โดยคำนวณเฉพาะค่าใช้จ่ายของโครงการเท่านั้น และไม่ได้นับรวมเวลาและเงินเดือนของพนักงาน

ภาพที่ 12 สนับสนุนปัจจัยนำเข้า (Input) โดยรัฐบาล สปป. ลาว



ที่มา: ผู้เขียนคำนวณจากข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้อง

กิจกรรมต่าง ๆ

กิจกรรมต่าง ๆ ต่อไปนี้ อธิบายว่าผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้ดำเนินกิจกรรมอะไรบ้างเพื่อดำเนินโครงการนี้

กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศ

- การเดินทางไป สปป. ลาว เพื่อประเมินความต้องการสามครั้ง ประกอบด้วย: 1) เวียงจันทน์ 19-21 ตุลาคม พ.ศ. 2558 2) จำปาสัก 10-14 พฤศจิกายน พ.ศ. 2558 และ 3) หลวงพระบาง 7-11 ธันวาคม พ.ศ. 2558
- การนำเสนอผลของการประเมินความต้องการและการตรวจสอบความต้องการกับเจ้าหน้าที่ลาวในเวียงจันทน์ระหว่างวันที่ 23-25 มีนาคม พ.ศ. 2559
- การทัศนศึกษาดูงานโครงสร้างและโครงการการผดุงครรภ์สำหรับผู้กำหนดนโยบายลาว 12 คน ที่กรุงเทพฯ ในวันที่ 3-17 มิถุนายน พ.ศ. 2559
- โครงการฝึกอบรมผู้สอนการผดุงครรภ์ครั้งแรกใน สปป. ลาว ได้ทำการฝึกอบรมครูการผดุงครรภ์และครูคลินิก 18 คน เป็นวลาหกเดือน ตั้งแต่วันที่ 19 มิถุนายน - 20 ธันวาคม พ.ศ. 2559
- ตรวจสอบและติดตามผลการสอนการผดุงครรภ์ในสปป. ลาว: เวียงจันทน์ คำม่วน สะหวันนะเขต และจำปาสัก วันที่ 12-17 มีนาคม พ.ศ. 2560 และ 12-15 ธันวาคม พ.ศ. 2560
- โครงการเพิ่มขีดความสามารถครูสอนการผดุงครรภ์ชาวลาว รุ่นที่สอง ประกอบด้วยการฝึกอบรมในจังหวัดขอนแก่น เป็นเวลาหกเดือน โดยการทำการอบรมครูสอนการผดุงครรภ์และครูคลินิก 24 คน ระหว่างวันที่ 4 มิถุนายน - 24 พฤศจิกายน พ.ศ. 2560
- การติดตามความคืบหน้าของการฝึกอบรมสำหรับรุ่นที่สอง: 1) 19-21 กรกฎาคม พ.ศ. 2560 และ 2) 21-24 พฤศจิกายน พ.ศ. 2560

ผู้เข้าร่วมการฝึกอบรมจาก สปป. ลาว

- การเข้าร่วมและการมีส่วนร่วมอย่างจริงจังในการฝึกอบรมสี่เดือนโดยครูสอนการผดุงครรภ์อาวุโส 10 คน
- การเข้าร่วมและการมีส่วนร่วมอย่างจริงจังในการฝึกอบรมหกเดือน โดยครูสอนการผดุงครรภ์ 9 คน และครูพี่เลี้ยง 9 คน (ผู้เข้าร่วม 18 คน): ในวันที่ 19 มิถุนายน - 20 ธันวาคม พ.ศ. 2559

หญิงตั้งครรภ์ชาวลาวกำลังจะเข้ารับการตรวจสุขภาพมารดาตามปกติในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งที่แขวงเชียงขวาง สปป. ลาว เจ้าหน้าที่ผดุงครรภ์ที่โรงพยาบาลแห่งนี้ได้รับการอบรมเรื่องมาตรฐาน WHO-ICM ภายใต้โครงการความร่วมมือใต้-ใต้และไตรภาคีระหว่างไทย สปป. ลาว และกองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติเพื่อส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก

- การเข้าร่วมและการมีส่วนร่วมอย่างแข็งขันในการฝึกอบรมหกเดือน โดยครูสอนการผดุงครรภ์และครูคลินิก 24 คน (ผู้เข้าร่วม 24 คน): ในวันที่ 4 มิถุนายน - 24 พฤศจิกายน พ.ศ. 2560
- การเข้าร่วมและให้ข้อมูลความเห็นต่าง ๆ ในระหว่างกระบวนการตรวจสอบและติดตามผลของผู้จัดงาน

คณะพยาบาลศาสตร์ (Faculty of Nursing-FON) มหาวิทยาลัยขอนแก่น (Khon Kaen University – KKU)

- ผลิตคู่มือการสอน แนวทางการสอน และวัสดุการเรียนการสอนอื่น ๆ
- ทบทวนหลักสูตรการผดุงครรภ์ที่ปรับปรุงใหม่สำหรับ สปป. ลาว และวิเคราะห์การใช้งาน
- จัดและให้การฝึกอบรมแก่ผู้เข้าร่วมอบรม: ผู้เข้าร่วมรุ่นแรกจำนวน 10-18 คน และผู้เข้าร่วม รุ่นที่ 2 จำนวน 24 คน
- เป็นผู้นำการติดตามและประเมินผลกระบวนการการเพิ่มขีดความสามารถตามสถาบันการผดุงครรภ์ของ สปป. ลาว โดยที่ FON / KKU เป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินงานและเป็นผู้ประสานงานสำหรับกระบวนการต่าง ๆ

UNFPA สำนักงานประเทศไทยและ สปป. ลาว

- ร่วมกันจัดและให้การสนับสนุนทางการเงินสำหรับกิจกรรมทั้งหมดภายใต้ความร่วมมือไตรภาคีด้านสุขภาพมารดาเพื่อพัฒนาศักยภาพการผดุงครรภ์ของ สปป. ลาว โดยร่วมมือกับ TICA และรัฐบาล สปป. ลาว
- TICA และ UNFPA จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง ICM-WHO Core Competency for Midwifery Standard for International Short Courses on Midwifery and Maternal Health ในวันที่ 15 ธันวาคม พ.ศ. 2558 โดยมีคู่ร่วมมือที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมด้วยจำนวน 50 ราย
- สนับสนุนการเสริมสร้างศักยภาพผู้สอนการผดุงครรภ์จาก สปป.ลาว รวมทั้งการฝึกอบรมรุ่นแรกเป็นเวลาหกเดือนสำหรับครูสอนการผดุงครรภ์และครูคลีนิกจำนวน 18 คน

รัฐบาลสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

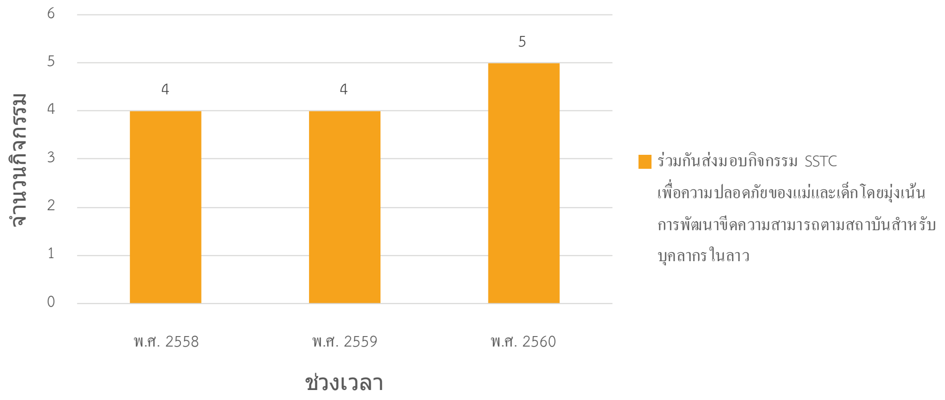
- รัฐบาล สปป.ลาว โดยกระทรวงสาธารณสุข ให้การสนับสนุนตั้งแต่ต้นจนจบกระบวนการ

ผลผลิต

ผลผลิตเป็นบทสรุปเชิงปริมาณของกิจกรรมต่าง ๆ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลายคนอาจกล่าวถึงผลผลิตบางอย่างซ้ำกันในกรณีที่มีผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องมากกว่าหนึ่งคน สิ่งเหล่านี้ทั้งหมดจะถูกรวมอยู่ใน SROI

- *ผลผลิต (Output) โดย TICA*

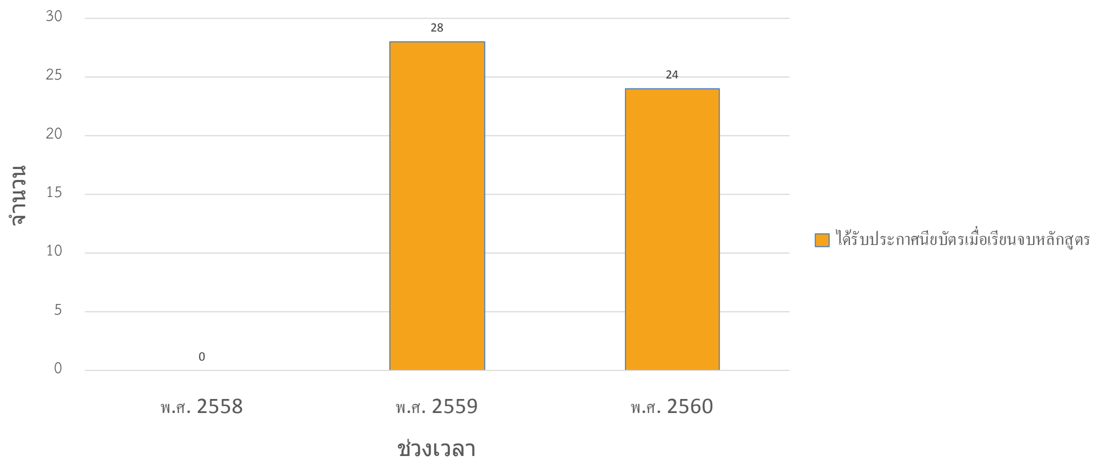
ภาพที่ 13 ผลผลิต (Output) โดย TICA



ที่มา: ผู้เขียนคำนวณจากข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้อง

- *ผลผลิต (Output) โดยผู้เข้าร่วมฝึกอบรมจาก สปป. ลาว*

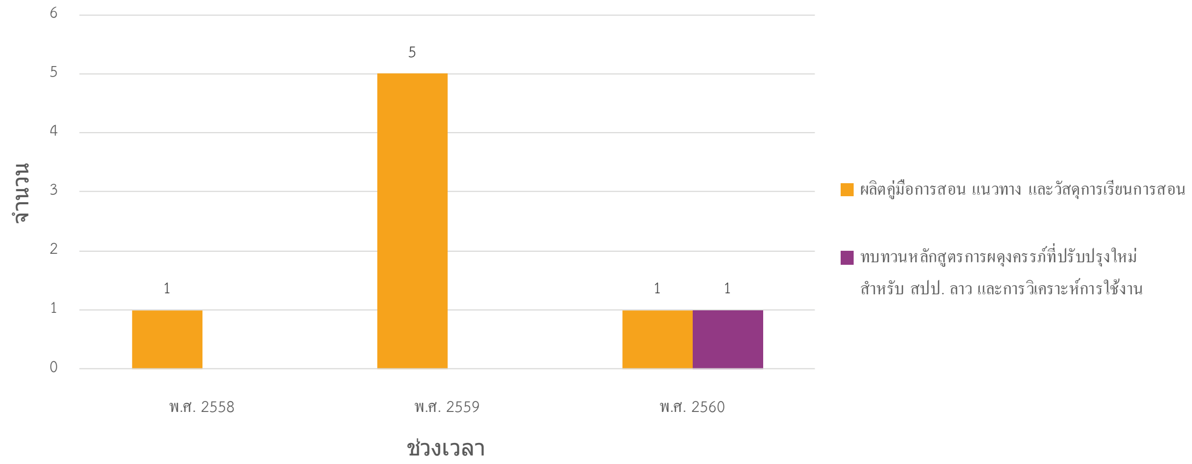
ภาพที่ 14 ผลผลิต (Output) โดยผู้เข้าร่วมฝึกอบรมจาก สปป. ลาว



ที่มา: ผู้เขียนคำนวณจากข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้อง

- *ผลผลิต (Output) โดยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*

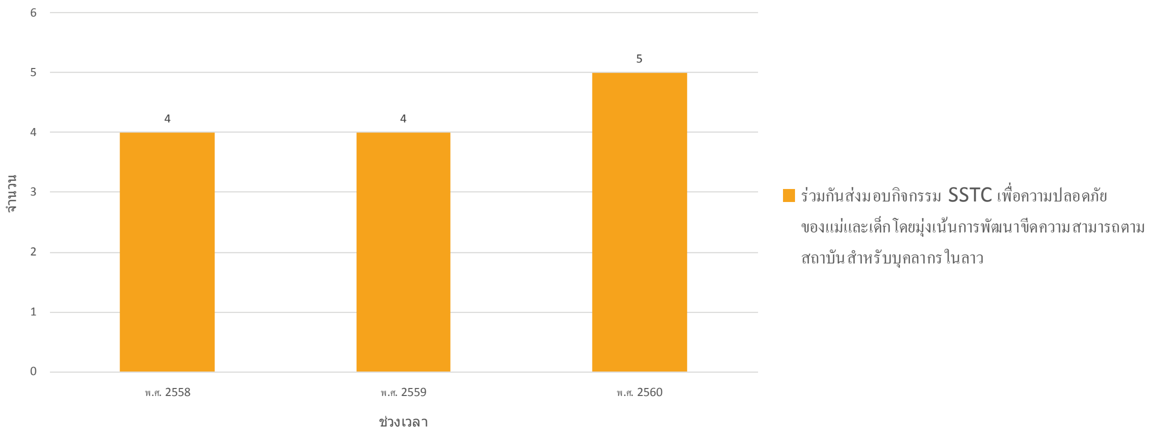
ภาพที่ 15 ผลผลิต (Output) โดยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น



ที่มา: ผู้เขียนคำนวณจากข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้อง

- *ผลผลิต (Output) โดย UNFPA ประเทศไทยและ สปป. ลาว*

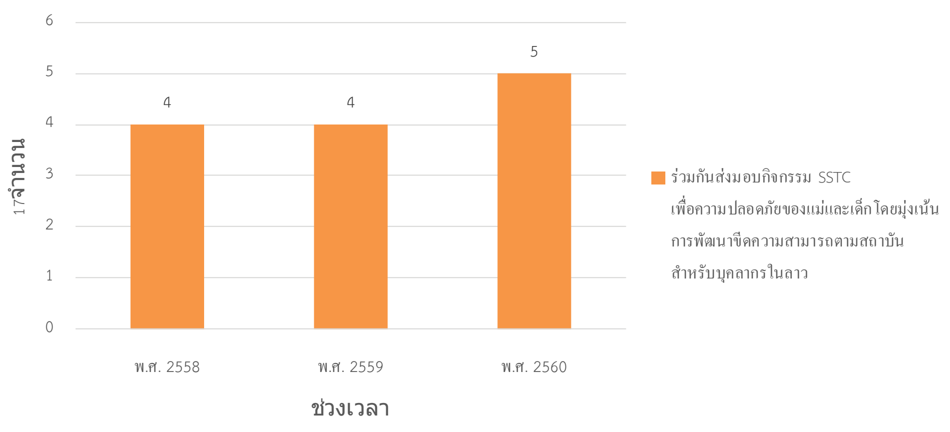
ภาพที่ 16 ผลผลิต (Output) โดย UNFPA ประเทศไทยและ สปป. ลาว



ที่มา: ผู้เขียนคำนวณจากข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้อง

- *ผลผลิต (Output) โดยรัฐบาล สปป.ลาว*

ภาพที่ 17 ผลผลิต (Output) โดยรัฐบาล สปป.ลาว



ที่มา: ผู้เขียนคำนวณจากข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้อง

หญิงตั้งครรภ์ชาวลาวกำลังจะเข้ารับการตรวจสุขภาพมารดาตามปกติในโรงพยาบาล แห่งหนึ่งที่แขวงเชียงขวาง สปป. ลาว เจ้าหน้าที่ผดุงครรภ์ที่โรงพยาบาลแห่งนี้ได้รับ การอบรมเรื่องมาตรฐาน WHO-ICM ภายใต้โครงการความร่วมมือใต้-ใต้และไตรภาคี ระหว่างไทย สปป. ลาว และกองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ เพื่อส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก

ผลลัพธ์

ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงในระยะยาว กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่ได้รับผลกระทบจากกิจกรรมเหล่านี้

- *ผู้มีส่วนส่วนได้เสีย: กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ (TICA)*

ผลลัพธ์	รายละเอียด
โครงการความร่วมมือไตรภาคีประสบความสำเร็จ	TICA ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายในการพัฒนาและดำเนินโครงการความร่วมมือไตรภาคี เพื่อสนับสนุนความร่วมมือใต้ - ใต้สำหรับประเทศเพื่อนบ้าน

- *ผู้มีส่วนส่วนได้เสีย: ผู้เข้าร่วมฝึกอบรมจาก สปป. ลาว*

ผลลัพธ์	รายละเอียด
พัฒนาความสามารถและความรู้ด้านการผดุงครรภ์	มีความรู้และความเชี่ยวชาญด้านการเรียนการสอนเรื่องผดุงครรภ์เพิ่มมากขึ้นจากการเปรียบเทียบก่อนและหลังการฝึกอบรม
แรงจูงใจที่เพิ่มมากขึ้นและบูรณาการความเชี่ยวชาญกับโอกาสในการทำงานของพวกเขาในโรงเรียนพยาบาล/โรงเรียนการผดุงครรภ์และโรงพยาบาลต่าง ๆ	การมีส่วนร่วมในการฝึกอบรมการศึกษาวิชาการผดุงครรภ์ส่งผลต่อความสามารถของผู้เข้าร่วมในการมีส่วนร่วมในองค์กร โดยการบูรณาการความรู้ที่ได้รับกับการจ้างงานของพวกเขาภายในโรงเรียนพยาบาล/โรงเรียนการผดุงครรภ์และโรงพยาบาลต่าง ๆ การมีส่วนร่วมในการฝึกอบรมการศึกษาวิชาผดุงครรภ์ช่วยเพิ่มแรงจูงใจของผู้เข้าร่วมในการประกอบอาชีพของพวกเขา
ความรู้สึกในเชิงบวกและทำให้เจ้าหน้าที่มีความมั่นใจและเชื่อในศักยภาพของตนเองในการปฏิบัติงานของพวกเขา	ผู้เข้าร่วมรู้สึกว่าพวกเขามีความมั่นใจมากขึ้นในการสอนวิชาการผดุงครรภ์ ผู้เข้าร่วมมีทัศนคติเชิงบวกเกี่ยวกับโอกาสทางการงานของพวกเขา
เพิ่มทักษะการสื่อสารกับผู้มีส่วนได้-ส่วนเสียและสนับสนุนให้เกิดทุนทางสังคม	จากความรู้และขีดความสามารถในการผดุงครรภ์ที่เพิ่มขึ้น ผู้เข้าร่วมที่ผ่านการฝึกอบรมสามารถช่วยเหลือสังคมได้มากขึ้น ผู้เข้าร่วมที่ผ่านการอบรมแสดงให้เห็นถึงการสื่อสารที่ดีขึ้นกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อบรรลุเป้าหมายการดำเนินงานของพวกเขา

- *ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*

ผลลัพธ์	รายละเอียด
เพิ่มขีดความสามารถของสถาบันและความรู้เกี่ยวกับมาตรฐาน WHO-ICM เรื่องการศึกษาการผดุงครรภ์	ปรับปรุงทักษะและความรู้ของสถาบันเกี่ยวกับมาตรฐานของ WHO-ICM และการบูรณาการความรู้ความสามารถเหล่านี้กับการศึกษาการผดุงครรภ์ของคณะพยาบาลศาสตร์

- *ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย: นักศึกษาพยาบาลใน สปป.ลาว*

ผลลัพธ์	รายละเอียด
ได้รับความรู้เกี่ยวกับมาตรฐาน ICM และ WHO ด้านการผดุงครรภ์จากผู้เข้าร่วมอบรม	นักศึกษาพยาบาลได้รับความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับมาตรฐาน ICM และ WHO ด้านการผดุงครรภ์จากผู้เข้าร่วมอบรม

- *ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย: โรงเรียนพยาบาล/โรงพยาบาลในท้องถิ่นของ สปป. ลาว*

ผลลัพธ์	รายละเอียด
ปรับปรุงความรู้ขององค์กร	สถาบันต่าง ๆ ได้พัฒนาประสบการณ์ร่วมกันภายในองค์กร
มีทักษะในการผลิตความรู้และการวิจัยเชิงทดลอง	ผู้เข้าร่วมการอบรมแสดงให้เห็นถึงทักษะในการผลิตความรู้และการวิจัยเชิงประจักษ์ในสถานที่ทำงานของพวกเขา

- *ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย: UNFPA ประเทศไทยและ สปป. ลาว*

ผลลัพธ์	รายละเอียด
ปรับปรุงการสอนและการฝึกอบรมการผดุงครรภ์ใน สปป. ลาวพร้อมกับถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์จากประเทศไทย	สนับสนุนการเพิ่มขีดความสามารถตามสถาบันและการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้กับ สปป. ลาว

- *ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย: รัฐบาล สปป. ลาว*

ผลลัพธ์	รายละเอียด
เพิ่มขีดความสามารถความรู้ด้านการศึกษาการผดุงครรภ์ระดับประเทศ	ส่งเสริมศักยภาพของกระทรวงสาธารณสุขในการดำเนินการตามมาตรฐานของ ICM (International Confederation of Midwives) ซึ่งได้รับการยอมรับจากองค์การอนามัยโลก (World Health Organization) และ UNFPA ว่าเป็นข้อกำหนดหลักระดับสากลเพื่อส่งเสริมขีดความสามารถการผดุงครรภ์เพื่อบรรลุเป้าหมายการลดอัตราการเสียชีวิตของมารดาและทารกแรกเกิดใน สปป. ลาว
เพิ่มทักษะทางคลินิกและความรู้ของอาจารย์ผดุงครรภ์ในปัจจุบัน	งานเร่งด่วนของรัฐบาลเพื่อเสริมสร้างขีดความสามารถโดยรวมของครูผู้สอนวิชาการผดุงครรภ์ใน สปป. ลาว

ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดช่วยให้เห็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ในการประเมิน SROI ตัวชี้วัดเหล่านี้จะถูกนำไปประเมินกับผลลัพธ์ต่าง ๆ เนื่องจากตัวชี้วัดเหล่านี้เป็นมาตรการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เราสนใจ ตัวชี้วัดเหล่านี้แสดงให้เห็นผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นและทำให้ทราบว่ามีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นมากเท่าใด

การประเมินค่า

วัตถุประสงค์ของการประเมินมูลค่าคือการเปิดเผยมูลค่าของผลลัพธ์ต่าง ๆ และแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์กับมูลค่าของผลลัพธ์อื่น ๆ นอกจากจะแสดงมูลค่าที่หายไปแล้ว การประเมินค่าจะช่วยกำหนดความสำคัญของผลลัพธ์ด้วย

ค่าแทนทางการเงิน (Financial Proxy)

การประเมินค่าประมาณเพื่อแทนมูลค่าทางการเงินของผลลัพธ์เป็นส่วนที่ถกเถียงกันมากที่สุดของการศึกษานี้ เป็นการยากที่จะกำหนดค่าแทนทางการเงินโดยตรง ดังนั้นค่าที่แสดงถึงตัวชี้วัดผลลัพธ์นั้นมาจากผลของการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักเกี่ยวกับมูลค่าทดแทนต่าง ๆ ในระดับที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในประโยชน์ที่เกิดขึ้น รวมทั้งแหล่งข้อมูลทุติยภูมิของค่าแทนทางการเงินอื่น ๆ

สมมติฐานทางการเงิน (Financial Assumption)

อัตราคิดลดหรืออัตราดอกเบี้ยที่ถูกใช้เพื่อแสดงต้นทุนและผลประโยชน์ในอนาคตโดยแสดงเป็นมูลค่าปัจจุบัน อัตราคิดลดนี้จะสะท้อนให้เห็นค่าของเงินตามเวลา (Time value of money) ในการคำนวณนี้เราใช้อัตราคิดลดร้อยละ 3

การอ้างผลกระทบ (Impact Claim)

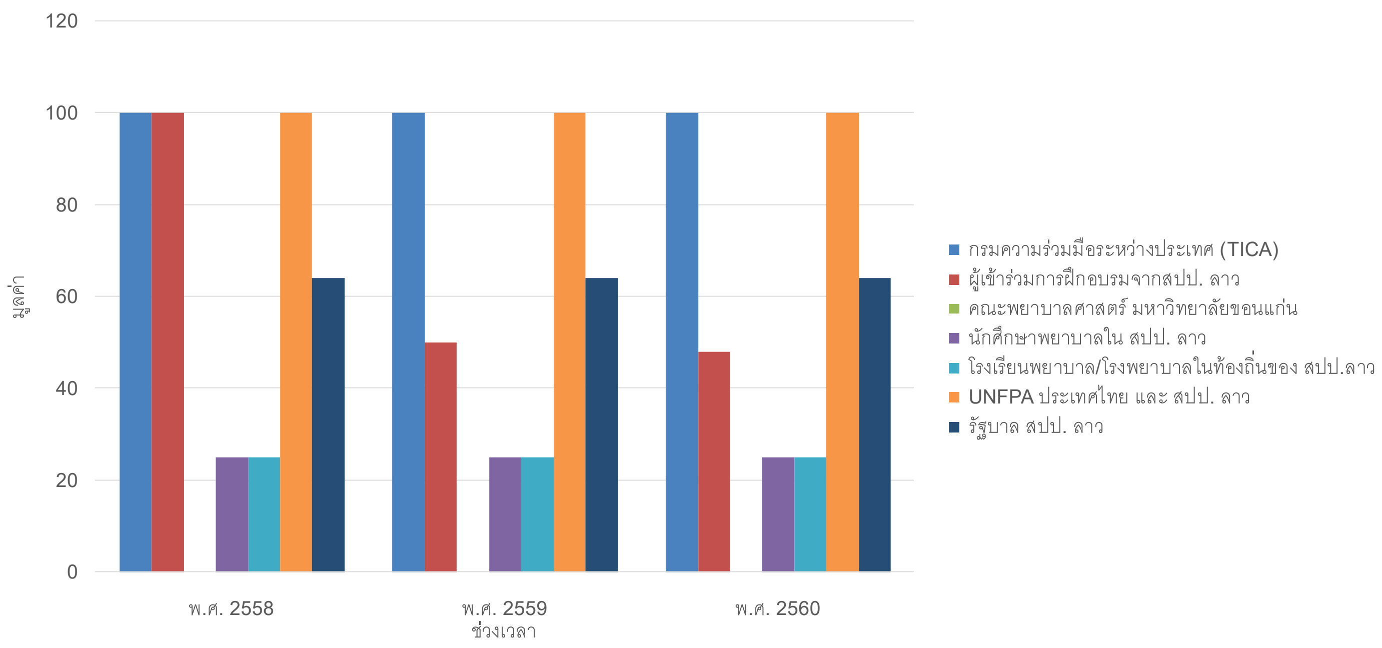
ผลกระทบเป็นการประมาณสัดส่วนของผลลัพธ์ที่ได้รับการตรวจสอบว่าถูกต้อง การระบุผลกระทบเป็นสิ่งสำคัญเนื่องจากจะช่วยลดความเสี่ยงในการอวดอ้างเกินจริง และจะทำให้เรื่องราวเกี่ยวกับความสำเร็จความน่าเชื่อถือมากขึ้น ควรพิจารณาองค์ประกอบทั้งสี่ต่อไปนี้เมื่อมีการสรุปผลกระทบที่เกิดขึ้น:

- **ผลลัพธ์ส่วนเกิน (Deadweight)** – มาตรการวัดปริมาณของผลลัพธ์ที่น่าจะเกิดขึ้นได้เองแม้ว่าจะไม่มีกิจกรรมเกิดขึ้น
- **ผลลัพธ์ทดแทน (Displacement)** – การประเมินผลกระทบที่อาจไม่ใช่ส่วนเพิ่ม แต่เป็นการทดแทนผลกระทบที่อื่น
- **ผลกระทบที่คล้ายคลึงกันได้ (Attribution)** – การประเมินผลกระทบที่คล้ายคลึงกันที่องค์กรหรือบุคคลอื่นอาจมีส่วนสร้าง
- **อัตราการลดลง (Dropoff)** – จำนวนผลลัพธ์ที่ได้รับอิทธิพลจากปัจจัยอื่น ๆ ในอนาคตเพื่อสะท้อนสภาพความเป็นจริงที่ว่าผลลัพธ์ทางสังคมที่เกิดขึ้นจากองค์กรมักจะลดลงในอนาคต

องค์ประกอบทั้งสี่นี้ถูกรวมอยู่ในแบบสอบถามการสำรวจ และมีการกำหนดสัดส่วนของแต่ละองค์ประกอบตามผลลัพธ์ที่ได้รับจากโครงการ SSTC

ภาพรวมการอ้างผลกระทบทั้งหมด

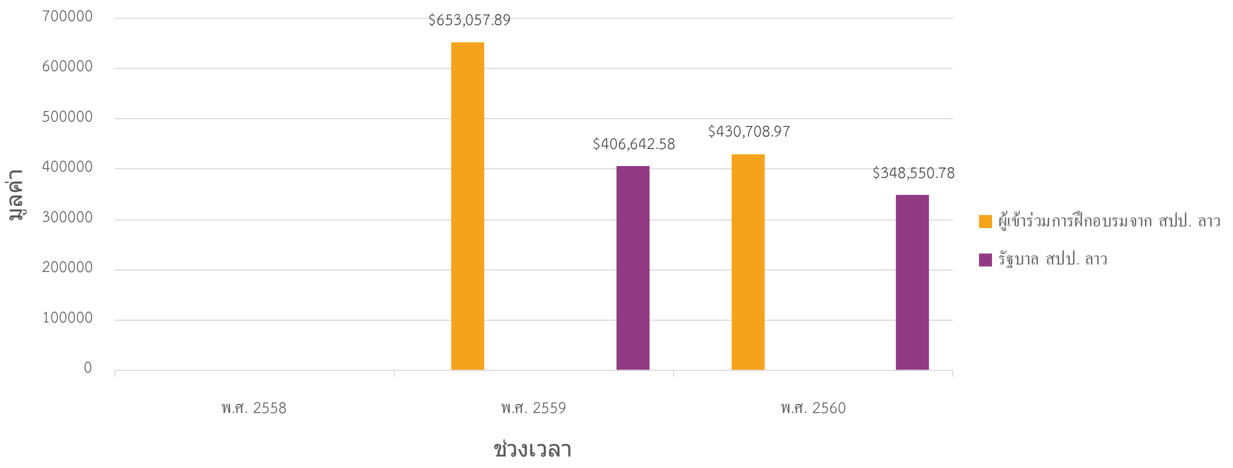
ภาพที่ 18 ภาพรวมการอ้างผลกระทบทั้งหมด



ที่มา: ผู้เขียนคำนวณจากข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้อง

ภาพรวมการประเมินค่าทั้งหมด

ภาพที่ 19 ภาพรวมการประเมินค่าทั้งหมด



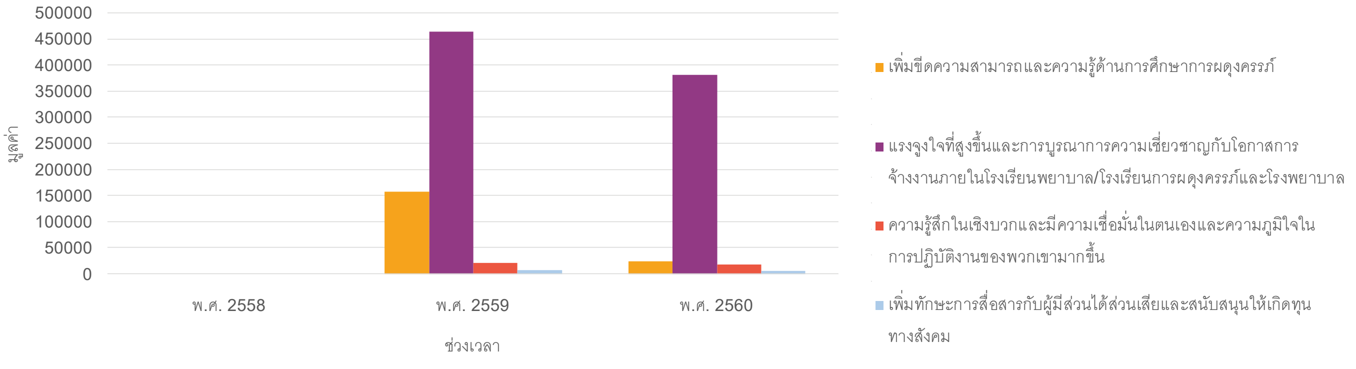
ที่มา: ผู้เขียนคำนวณจากข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้อง

- *การประเมินค่าจำเพาะเจาะจง: ผู้เข้าร่วมฝึกอบรมจาก สปป. ลาว*

ผลลัพธ์	อัตราการลดลง	การอ้างผลกระทบ	มูลค่ารวม(PV)
1. เพิ่มขีดความสามารถและความรู้ด้านการศึกษาการผดุงครรภ์	16.67%	66%	172,000.54 ดอลลาร์สหรัฐ
คำชี้แจง: ความรู้และความเชี่ยวชาญในการศึกษาการผดุงครรภ์ที่เพิ่มขึ้นโดยเปรียบเทียบจากก่อนและหลังการฝึกอบรม ประหยัดค่าใช้จ่ายในการพัฒนาความสามารถและความรู้ด้านการศึกษาการผดุงครรภ์เป็นจำนวนเงิน 10 ดอลลาร์สหรัฐ ต่อชั่วโมงเป็นเวลา 750 x (18 + 24) ชั่วโมงสำหรับหลักสูตรหกเดือนต่อคน และ 500 x 10 ชั่วโมงสำหรับหลักสูตร 4 เดือน **วิธีการประเมินค่า**: การประหยัดต้นทุนที่น่าจะเกิดขึ้นหรือมูลค่าของทรัพยากรที่ถูกจัดสรรใหม่ **ที่มา**: การสำรวจ			
2. แรงจูงใจที่สูงขึ้นและการบูรณาการความเชี่ยวชาญกับโอกาสการจ้างงานภายในโรงเรียนพยาบาล/โรงเรียนการผดุงครรภ์และโรงพยาบาล	16.67%	66%	810,467.43 ดอลลาร์สหรัฐ

คำชี้แจง: การมีส่วนร่วมในการฝึกอบรมการศึกษาผดุงครรภ์ส่งผลกระทบต่อความสามารถในการมีส่วนร่วมขององค์กรโดยการรวมความรู้กับโอกาสจ้างงานภายในโรงเรียนพยาบาล / โรงเรียนการผดุงครรภ์และโรงพยาบาลต่าง ๆ การมีส่วนร่วมในการฝึกอบรมการศึกษาผดุงครรภ์ช่วยเพิ่มแรงจูงใจของผู้เข้าร่วมการฝึกอบรมในการประกอบอาชีพ ประสบการณ์จากการฝึกอบรมเป็นประสบการณ์ที่เปลี่ยนชีวิต และผู้เข้าร่วมการฝึกอบรมได้เปรียบเทียบประสบการณ์จากการฝึกอบรมว่าเหมือนกับการได้รับรถคันใหม่ที่ช่วยให้พวกเขาพัฒนาชีวิตและอาชีพของพวกเขาได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น วิธีการประเมินค่า: **ที่มา:** แบบสำรวจสัมภาษณ์			
3. ความรู้สึกในเชิงบวกและมีความเชื่อมั่นในตนเองและความภูมิใจในการปฏิบัติงานของพวกเขามากขึ้น	16.67%	66%	3,333.68 ดอลลาร์สหรัฐ
คำชี้แจง: ผู้เข้าร่วมรู้สึกว่าพวกเขามีความมั่นใจมากขึ้นในการสอนวิชาผดุงครรภ์ ผู้เข้าร่วมมีความรู้สึกในเชิงบวกเกี่ยวกับโอกาสของพวกเขา โดยค่าใช้จ่ายรายเดือนของการเป็นสมาชิกฟิตเนสคลับเพื่อสร้างความมั่นใจในตนเองของผู้เข้าร่วมโครงการมีมูลค่าประมาณ 45 ดอลลาร์สหรัฐ **วิธีการประเมินค่า**: การประหยัดต้นทุนที่น่าจะเกิดขึ้นหรือมูลค่าของการจัดสรรทรัพยากรที่ถูกจัดสรรใหม่ **ที่มา**: www.numbeo.com/cost-of-living/country=laos			
4. เพิ่มทักษะการสื่อสารกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและสนับสนุนให้เกิดทุนทางสังคม	33.33%	66%	4,911.92 ดอลลาร์สหรัฐ
คำชี้แจง: ด้วยความรู้และความสามารถที่เพิ่มขึ้น ครูการผดุงครรภ์มีส่วนร่วมทำประโยชน์ทางสังคมของพวกเขามากขึ้น ผู้เข้าร่วมที่ได้รับการฝึกอบรมได้พัฒนาทักษะการสื่อสารกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อทำงานให้สำเร็จ โดยค่าใช้จ่ายในการประชุมเชิงปฏิบัติการด้านสื่อสารมีมูลค่าประมาณ 40 ดอลลาร์สหรัฐ ต่อคนต่อวัน เป็นเวลา 5 วัน (หลักสูตร 1 สัปดาห์) **วิธีการประเมินค่า**: การสร้างแบบจำลองความต้องการ – ทางเลือกตามที่มีการระบุไว้ **ที่มา**: แบบสำรวจสัมภาษณ์			

ภาพที่ 20 มูลค่าทางสังคมต่อผู้เข้าร่วมฝึกอบรมจาก สปป. ลาว

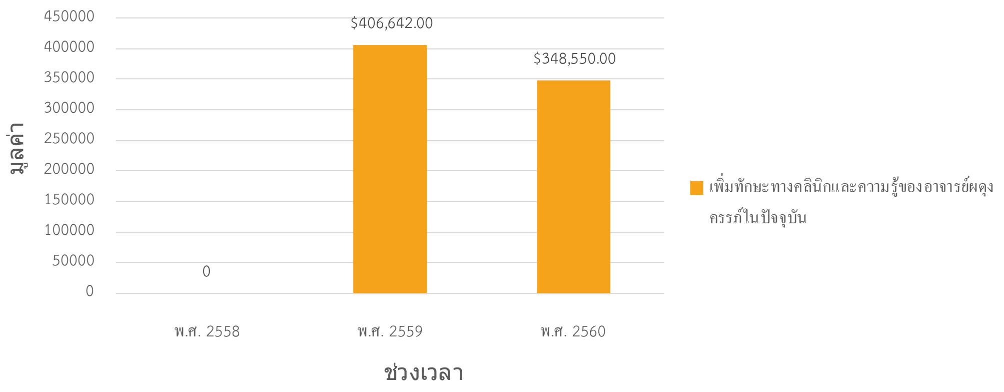


ที่มา: ผู้เขียนคำนวณจากข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้อง

- *การประเมินค่าจำเพาะเจาะจง: รัฐบาล สปป. ลาว*

ผลลัพธ์	อัตราการลดลง	การอ้างผลกระทบ	มูลค่ารวม (PV)
1. เพิ่มขีดความสามารถ ความรู้ด้านการศึกษาการผดุงครรภ์ระดับประเทศ	50%	64%	0.00 ดอลลาร์สหรัฐ
คำชี้แจง: เพิ่มขีดความสามารถของกระทรวงสาธารณสุขในการดำเนินการตามมาตรฐานของ International Confederation of Midwifery (ICM) ซึ่งได้รับยอมรับโดยองค์การอนามัยโลก (WHO) และรับรองโดย UNFPA ว่าเป็นข้อกำหนดหลักด้านการผดุงครรภ์ระดับสากลเพื่อลดการเสียชีวิตของมารดาและทารกแรกเกิดใน สปป. ลาว			
2. เพิ่มทักษะทางคลินิกและความรู้ของอาจารย์ผดุงครรภ์ในปัจจุบัน	50%	64%	534,566 ดอลลาร์สหรัฐ
คำชี้แจง: งานเร่งด่วนของรัฐบาลในการเสริมสร้างขีดความสามารถโดยรวมของครูผดุงครรภ์ใน สปป.ลาว สามารถลดต้นทุนเพื่อการฝึกอบรมการศึกษาการผดุงครรภ์ใน สปป. ลาว เป็นมูลค่า 1,200 ดอลลาร์สหรัฐ ต่อคนโดยเฉลี่ย **วิธีการประเมินค่า**: การประหยัดต้นทุนค่าใช้จ่ายที่น่าจะเกิดขึ้นหรือมูลค่าของทรัพยากรที่ถูกจัดสรร แหล่งที่มา: WHO 2013 Human resources for Health Country Profiles			

ภาพที่ 21 มูลค่าทางสังคมต่อรัฐบาล สปป. ลาว



ที่มา: ผู้เขียนคำนวณจากข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้อง

ผลลัพธ์และข้อสรุป

ส่วนนี้จะให้คำแนะนำเกี่ยวกับกิจกรรมทางเลือก กระบวนการ หรือการดำเนินงานที่ดีที่สุด ซึ่งจะลดการใช้ทรัพยากรที่จำเป็นเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่ต้องการ และยังสามารถใช้ดำเนินโครงการ SSTC UNFPA และรัฐบาลไทยได้ในอนาคต

ก) สะท้อนภาพการศึกษาผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนใน SSTC แสดงให้เห็นว่าการลงทุนใน SSTC ให้ผลตอบแทนต่อสาธารณะสูง (~ 1: 4 เท่า) จากการพูดคุยและการสัมภาษณ์ในโอกาสต่าง ๆ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องต่างก็มีความเห็นตรงกันในเรื่องผลลัพธ์ของ SROI คุณค่าของ SROI ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่างเช่น ระยะเวลาการวิเคราะห์ ขนาดของโครงการที่มีการลงทุน จำนวนผู้รับผลประโยชน์ ปัจจัยด้านอัตราคิดลดที่นำมาใช้ และมุมมองของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเกี่ยวกับผลลัพธ์ส่วนเกิน อัตราส่วนของผลกระทบที่คล้ายคลึงกัน รวมทั้งอัตราการลดลงของผลลัพธ์ทางสังคมด้วย

ผลจากการศึกษาเหล่านี้สามารถนำมาใช้ในการติดตามโครงการที่มีการลงทุนเพื่อปรับปรุงการดำเนินงานและการคาดการณ์ของแผนงานใหม่ที่วางแผนว่าจะมีการลงทุนในอนาคต อย่างไรก็ตาม ควรคำนึงไว้ว่าหากมีการวางแผนรวม SROI ในกระบวนการติดตามผลและการประเมินผลไว้ตั้งแต่ขั้นตอนการออกแบบและพัฒนาโครงการจะช่วยให้มีข้อมูลและรายละเอียดในเชิงลึกเพื่อสะท้อนภาพมูลค่าที่แท้จริงจากการลงทุนของโครงการได้ ทั้งนี้ เนื่องจากโครงการนี้ไม่ได้รวม SROI ไว้ในขั้นตอนการติดตามและประเมินผลตั้งแต่ต้นจึงทำให้มีความท้าทายหลายประการในการการวิเคราะห์ SROI ในขั้นตอนสุดท้ายของการดำเนินงาน การศึกษา SROI นี้จะสามารถครอบคลุมได้มากขึ้นหากมีการศึกษาก่อนหน้านี้ใน สปป.ลาว ทั้งนี้ เพื่อจะสามารถนำข้อมูลมาใช้อ้างอิงได้เพื่อใช้ในการตรวจสอบค่าแทนทางการเงิน

ถึงแม้ว่าการศึกษา SROI ในครั้งนี้สามารถสะท้อนภาพความคุ้มค่าจากการลงทุนของโครงการโดยการประยุกต์ใช้ความรู้และทักษะที่ได้รับของครูผดุงครรภ์ต่อเพื่อนร่วมงานและนักเรียนผดุงครรภ์ แต่ก็ยังเร็วเกินไปที่จะสามารถประเมินมูลค่าผลประโยชน์จากมุมมองของผู้ใช้ปลายทางที่ได้รับผลประโยชน์ เช่น นักเรียนการผดุงครรภ์ หรือผู้ป่วย หรือการช่วยชีวิตโดยนักเรียนผดุงครรภ์ที่เรียนจบ และคุณภาพของการดูแลสุขภาพมารดาและบริการต่าง ๆ ดังนั้น หากต้องการประเมินผลลัพธ์ระยะยาวของโครงการ แนะนำว่าให้ทำการศึกษาวิเคราะห์ SROI หรือการวิเคราะห์ในลักษณะที่คล้ายคลึงกันหลังจากการดำเนินโครงการผ่านไปแล้วสองถึงสามปี

ข) ในแง่ของการตอบสนองความต้องการ โครงการ SSTC เป็นความริเริ่มที่ขับเคลื่อนตามความต้องการ หลักสูตรและกิจกรรมทั้งหมดจึงได้รับการออกแบบพัฒนา และดำเนินการตามบริบทของ สปป. ลาว การประเมินแสดงให้เห็นว่า SSTC สามารถทำให้ผู้สอนวิชาการผดุงครรภ์ได้รับทักษะการสอนพร้อมทั้งความรู้และความเชี่ยวชาญตามมาตรฐานสากลของ ICM และ WHO ดังนั้น โครงการจึงได้รับการยอมรับอย่างสูงจากครูผู้สอนว่าโครงการนี้ช่วยให้เขาสามารถถ่ายทอดทักษะและความรู้ของพวกเขาให้กับครูผู้ร่วมสอนคนอื่นและนักเรียนของพวกเขาได้ ทักษะของครูผดุงครรภ์และผู้บริหารโรงเรียนผดุงครรภ์ที่ได้เข้าร่วมการฝึกอบรมถูกยกระดับให้สูงขึ้นอย่างเห็นได้ชัดและได้รับการยอมรับอย่างสูง ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพของความรู้และทักษะที่ได้แลกเปลี่ยนและฝึกอบรมโดยสถาบันของประเทศไทย ครูผดุงครรภ์ที่ได้เข้ารับการฝึกอบรมมีความมั่นใจที่จะแบ่งปันทักษะและความรู้ที่ได้รับตามหลักมาตรฐานสากลกับนักเรียนต่อไป ทั้งยังสามารถที่จะทำงานร่วมกับบุคลากรด้านสุขภาพอื่น ๆ เพื่อพัฒนาการดูแลสุขภาพมารดาและการบริการต่าง ๆ ทั้งในระดับชาติและระดับภูมิภาค

นอกจากนี้ สถาบันการศึกษาพยาบาลและการผดุงครรภ์ของลาวยังได้รับประโยชน์อย่างมากจากการพัฒนาทักษะและคุณภาพของพนักงานในหลาย ๆ ด้าน ยกตัวอย่างเช่น มีการปรับปรุงความรู้องค์กร และพนักงานได้รับทักษะในการสร้างความรู้และการวิจัยการทดลอง ดังเช่นที่ผู้เข้าร่วมการฝึกอบรมแสดงให้เห็นทักษะของพวกเขาในการผลิตองค์ความรู้และการวิจัยเชิงประจักษ์ในที่ทำงานของพวกเขา

ค) เพื่อให้เกิดความยั่งยืนของโครงการ เนื่องจากการศึกษาและทักษะวิชาผดุงครรภ์มีการเปลี่ยนแปลงและต้องมีการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง ครูผดุงครรภ์ที่ได้เข้าร่วมการฝึกอบรมแนะนำว่าควรจะมีโอกาสให้พวกเขาได้รับอบรมเพิ่มเติมสำหรับวิชาขั้นสูง การวิจัย และ การพัฒนากรณีศึกษาขั้นสูงขึ้น ซึ่งจะเป็นประโยชน์สำหรับผู้ที่สามารถยกระดับความสามารถและเชี่ยวชาญเฉพาะด้านของพวกเขา การประเมินพบว่าโครงการเพิ่มขีดความสามารถตามสถาบันนี้ ได้ช่วยส่งเสริมศักยภาพให้กับผู้เข้าร่วมฝึกอบรม โดยที่พวกเขาจะได้รับประกาศนียบัตรหลังจากนั้น อย่างไรก็ตาม ครูผดุงครรภ์ที่ได้เข้าร่วมฝึกอบรมคาดหวังว่าจะได้รับความก้าวหน้าในอาชีพการงานหลังจากการฝึกอบรม โดยพวกเขาได้อุทิศตนและทุ่มเทเวลาและพลังงานเพื่อบรรลุเป้าหมายของพวกเขา

มีหลักฐานจากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักและผู้กำหนดนโยบายลาวว่าโครงการ SSTC ใน สปป. ลาวได้สร้างนวัตกรรมมากมาย ยกตัวอย่างเช่น นักการศึกษาที่ผ่านการฝึกอบรมได้ดำเนินการและมีความริเริ่มต่าง ๆ ประกอบด้วย 1) การทำงานร่วมกับแพทย์เพื่อฝึกอบรมเจ้าหน้าที่การผดุงครรภ์ที่ศูนย์สุขภาพและ

โรงพยาบาลในระดับอำเภอต่าง ๆ 2) การริเริ่มโครงการแลกเปลี่ยนครูฝึกสอน 3) การแนะนำโครงการให้นมบุตร 4) การจัดทำวิดีโอเพื่อการศึกษาหรือโครงการฝึกอบรมระดับท้องถิ่น และ 5) การจัดตั้งเครือข่ายของครูผู้มีความสามารถ

อย่างไรก็ตาม มีความท้าทายบางอย่างที่ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวถึงและจากข้อมูลที่ได้รับการกลั่นกรองจากการสำรวจและการสัมภาษณ์ ตัวอย่างเช่น ยังคงมีปัญหาเกี่ยวกับการรับประกันคุณภาพการศึกษา นอกจากนี้ ผู้เข้าร่วมการฝึกอบรมยังไม่สามารถผลิตข้อสอบที่มีคุณภาพและทดสอบความสามารถในการคิดวิเคราะห์ได้ ดังนั้นควรให้คำแนะนำทางวิชาการเพิ่มเติมเกี่ยวกับประเด็นนี้ และเนื่องจากการเสียชีวิตของแม่และทารกแรกเกิดเป็นผลมาจากหลายปัจจัย จึงควรมีการดำเนินมาตรการและโครงการความร่วมมือหลายด้านอย่างต่อเนื่องเพื่อแก้ปัญหา นอกจากนี้ ยังเร็วเกินไปที่จะประเมินว่าโครงการ SSTC มีผลทำให้อัตราการเสียชีวิตของแม่และทารกแรกเกิดใน สปป.ลาวลดลงหรือไม่ ควรมีการประเมินผลเพิ่มเติมในภายหลัง

ง) จากการที่โครงการและยุทธศาสตร์ SSTC ได้สร้างผลลัพธ์เชิงบวกต่อความร่วมมือระหว่างประเทศของไทย แนะนำให้ TICA และ UNFPA ประจำประเทศไทย และ UNFPA ประจำ สปป. ลาว รวมทั้งรัฐบาล สปป. ลาว ทำการลงทุนใน SSTC ต่อไปเพื่อพัฒนาขีดความสามารถของครูสอนการผดุงครรภ์หรือสถาบันให้บริการอนามัยเจริญพันธุ์สำหรับแม่และเด็ก เพราะรูปแบบของโครงการ SSTC มีประสิทธิภาพและสามารถใช้องค์ประกอบในเชิงโครงสร้าง และพื้นฐานที่เป็นจุดแข็งของประเทศไทยที่มีอยู่ด้านความเชี่ยวชาญและรวมทั้งการใช้ทรัพยากรด้านการเงินได้อย่างคุ้มค่า และยังมีศักยภาพในการส่งมอบผลลัพธ์ในระยะยาวและยั่งยืนสำหรับบุคคลอื่นในพื้นที่สำคัญต่าง ๆ อย่างมีประสิทธิภาพ

การวิเคราะห์นี้แสดงให้เห็นข้อมูลที่น่าสนใจต่าง ๆ เกี่ยวกับผลกระทบที่ SSTC มีต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ข้อมูลเหล่านี้แสดงให้เห็นว่า SSTC ประสบความสำเร็จในการดำเนินการอย่างไรและบ่งบอกถึงศักยภาพสำหรับความสำเร็จในอนาคต นอกจากนี้ ผู้ให้การสนับสนุนด้านการเงินสามารถเข้าถึงข้อมูลที่มีคุณค่าและข้อมูลเชิงลึกได้ ดังนั้นการเผยแพร่และสื่อสารผลจากการศึกษานี้ไปยังผู้อ่านที่มีศักยภาพจะเป็นประโยชน์ในการช่วยดึงดูดการสนับสนุนเพิ่มเติมและช่วยให้สามารถระดมทรัพยากรได้มากขึ้นในอนาคต

เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างการสนับสนุนทางการเงินของโครงการของ UNFPA ในระดับประเทศ และบริบทสถานะของประเทศไทยที่อยู่ในกลุ่มประเทศที่มีรายได้ปานกลางระดับสูง จึงมีแนวโน้มว่าความร่วมมือในอนาคตน่าจะเป็นความร่วมมือในแบบหุ้นส่วนระดับพหุภาคี หรือมีโครงการร่วมทุนมากขึ้นโดยเพิ่มสัดส่วนของการสนับสนุนเงินทุนจากแหล่งอื่นๆ ดังนั้น โครงการควรมุ่งเน้นการขยายความร่วมมือกับหุ้นส่วนคู่ร่วมมือต่าง ๆ และกิจกรรมการระดมทุนสำหรับโครงการ SSTC ภายในประเทศร่วมกับเครือข่ายภาคประชาสังคมและภาคเอกชนในประเทศไทยและประเทศอื่น ๆ

จากที่กล่าวมาจึงเสนอให้มีการลงทุนในทรัพยากรเพื่อพัฒนาเครื่องมือการรวบรวมข้อมูล SROI และกลยุทธ์ในการปรับปรุงคุณภาพการรายงานผลข้อมูลต่าง ๆ เพื่อพัฒนากรอบการวัดผลและประเมินผลลัพธ์และมูลค่าในอนาคต การวิเคราะห์ SROI นี้เป็นจุดเริ่มต้นในการใช้ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงสำหรับโครงการ SSTC เพื่อวัดการเปลี่ยนแปลงที่มีนัยสำคัญต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

อย่างไรก็ตาม เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ในการวัดการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ให้แม่นยำมากขึ้น ผู้จัดทำโครงการ SSTC ควรกำหนดตัวชี้วัดที่เหมาะสมเพื่อระบุการเปลี่ยนแปลงตั้งแต่เริ่มต้นของโครงการและติดตามตัวชี้วัดเหล่านี้ในอนาคต การวิเคราะห์ผลลัพธ์ระยะยาวของโครงการสามารถระบุมูลค่าเพิ่มได้โดยติดตามดูประสบการณ์ของผู้เข้าร่วมโครงการเพื่อเป็นข้อมูลว่าโครงการ SSTC มีส่วนในการทำให้เกิดผลลัพธ์เชิงบวกอย่างไร นอกจากนี้ควรมีการทำรายงานผลลัพธ์และข้อมูลผลกระทบเป็นรายปีและใช้ข้อมูลเหล่านี้ในการตัดสินใจต่าง ๆ

หญิงชนเผ่าที่กำลังตั้งครรภ์ลูกคนแรกกำลังคุยกับเพื่อนบ้านเธอเป็นหนึ่งในผู้ได้รับประโยชน์จากการฝากครรภ์กับศูนย์อนามัยชุมชนในแขวงเชียงขวาง สปป. ลาว เจ้าหน้าที่ผดุงครรภ์ที่ศูนย์อนามัยแห่งนี้ได้รับการอบรมเรื่องมาตรฐาน WHO-ICM ภายใต้โครงการความร่วมมือใต้-ใต้และไตรภาคีระหว่างไทย สปป. ลาว และกองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติเพื่อส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก

ภายใต้ความร่วมมือนี้ ครูสอนการผดุงครรภ์ 42 คนและผู้บริหารการศึกษาด้านการผดุงครรภ์จาก สปป. ลาว จำนวน 10 คน ได้รับการฝึกอบรมตามมาตรฐานของ WHO-ICM (The International Confederation of Midwives) โครงการความร่วมมือที่มีระยะเวลาสามปีนี้ ได้รับการสนับสนุนหลักจากกระทรวงการต่างประเทศของไทย ผ่านกรมความร่วมมือระหว่างประเทศ

ภาคผนวก

ภาคผนวกประกอบด้วยรายการเอกสารอ้างอิง อภิธานศัพท์ แนวทางการสัมภาษณ์ การสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก บันทึกการเก็บข้อมูลกลุ่มเป้าหมาย แบบสอบถาม และข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการปรึกษาผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

การประเมินค่าแทนทางการเงิน:

https://www.numbeo.com/cost-of-living/country_result.jsp?country=Laos

เอกสารอ้างอิง

Amiri, Arshia, and Ulf-G. Gerdtham. (2013). “Impact of maternal and child health on economic growth: New evidence-based Granger causality and DEA analysis.” Newborn and Child Health, Study Commissioned by the Partnership for Maternal, Lund University, Sweden

Banke-Thomas A, Madaj B, Kumar S, et al. (2017). Assessing value-for-money in maternal and newborn health BMJ Global Health.

Bartlett, L., Weissman, E., Gubin, R., Patton-Molitors, R., & Friberg, I. K. (2014). The Impact and Cost of Scaling up Midwifery and Obstetrics in 58 Low- and Middle-Income Countries. PLoS ONE, 9(6), e98550. http://doi.org/10.1371/journal.pone.0098550

Chandoevwit, Worawan, and Thampanishvong, Kannika and Rojjananukulpong, Rattanakarun, Social Return on Investment: Health Promotion Programs (June 2014). Available at SSRN: https://ssrn.com/abstract=2497017 or http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.2497017

Chaturvedi, S. (2012). Characteristics and potential of triangular development cooperation (TDC): emerging trends, impact, and future prospects. New York: United Nations Department of Economic and Social Affairs. Available online at< http://www. un. org/en/ECOSOC/newfunct/pdf/tdc_ study. pdf>(accessed on December 20, 2015).

Council, s. C. (2014). The value of personal growth: a social return on investment analysis of the introduction to community development and health course.

Ekoko, F., & Benn, D. (2002). South-South cooperation and capacity development. Development Policy Journal, 2, 119-131.

El-Saharty, Sameh; Ohno, Naoko; Sarker, Intissar; Secci, Federica; Nagpal, Somil. 2014. Bhutan - Maternal and reproductive health at a glance (English). Health, nutrition, and population global practice knowledge brief. Washington, DC: World Bank Group. http://documents.worldbank.org/curated/en/704701468005071802/Bhutan-Maternal-and-reproductive-health-at-a-glance

Fujiwara, D. (2012) Valuing the Impact of Adult Learning: An analysis of the effect of adult learning on different domains in life. Available from: http://shop.niace.org.uk/media/catalog/product/v/a/valuingimpact_web_1. pdf.

Gaus, H. et al. (2014) The Counterfactual Self-Estimation of Program Participants: Impact Assessment Without Control Groups or Pretests. American Journal of Evaluation, Vol. 35(1) 8-25.

Hanvoravongchai, P., Chandoevwit, W., Lijutipoom, S., Thampanishvong, K., Santitadakul, R., Pomlakthong, N., & Mahasuweerachai, P. (2014). Social

Return on Investment (SROI): Selected Cases from the Thai Health Promotion Foundation.

Kannika Thampanishvong, and Worawan Chandoevwit. 2012. Valuing Social Relationship and Different Life Events Using Life Satisfaction Approach: The Case of Thailand. Bangkok: Thailand Development Research Institute.

Keuffel, E., Jaskiewicz, W., Theppanya, K., Tulenko, K. (2017). Cost-Effectiveness of Rural Incentive Packages for Graduating Medical Students in Lao PDR. International Journal of Health Policy and Management, 6(7), 383-394.

Myers, R. (1992) The Twelve Who Survive: Strengthening programmes of early childhood development in the Third World. Routledge and Unesco: London & New York. Available from: http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PNABN486.pdf.

Nicholles, Natalie. 2010. Berkshire Association of Clubs for Young People (BACYP) Ltd: Social Return on Investment Evaluation.

Network, S. R. O. I. “A guide to Social Return on Investment.” Written by Jeremy Nicholls, Eilis Lawlor, Eva Neitzert and Tim Goodspeed, and edited by Sally Cupitt, SROI Network, Liverpool, UK, www. sroi-uk. org [accessed June 2018] (2012).

Simsa, R., Herndler, M. & Totter, M. (2015) “Meta-Analysis of SROI Studies - Indicators and Proxies,” TSI Working Paper Series No. 6. Seventh Framework Programme (grant agreement 613034), European Union. Brussels: Third Sector Impact.

Tobgay, T., Dorji, T., Pelzom, D. and Gibbons, R. V. (2011), Progress and delivery of health care in Bhutan, the Land of the Thunder Dragon and Gross National Happiness. Tropical Medicine & International Health, 16: 731-736.

World Bank. 2013. Maternal health, child health, and nutrition in Lao PDR: evidence from a household survey in six central and southern provinces (English). Washington DC; World Bank Group. http://documents.worldbank.org/curated/en/814061468266673846/Maternal-health-child-health-and-nutrition-in-Lao-PDR-evidence-from-a-household-survey-in-six-central-and-southern-provinces

World Health Organization. (2013). Human resources for health country profiles: Lao People’s Democratic Republic

อภิธานศัพท์

การระบุแหล่ง (Attribution)	การประเมินเพื่อระบุว่าองค์กรอื่นหรือบุคคลอื่นมีส่วนในการแก้ปัญหาทำให้เกิดผลลัพธ์มากเท่าใด
การปันส่วนต้นทุน (Cost allocation)	การจัดสรรต้นทุนหรือค่าใช้จ่ายให้กับกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับโครงการ ผลิตภัณฑ์ หรือธุรกิจนั้น ๆ
ผลลัพธ์ส่วนเกิน (Deadweight)	การวัดผลลัพธ์ที่อาจเกิดขึ้นเองแม้ว่าจะไม่มีการทำโครงการดังกล่าว
อัตราคิดลด (Discount rate)	อัตราผลตอบแทนสำหรับการลงทุนทางเลือกที่ใช้เพื่อแสดงต้นทุนและผลประโยชน์ในอนาคต โดยคำนวณเป็นมูลค่าปัจจุบัน
ผลลัพธ์ทดแทน (Displacement)	การวัดผลลัพธ์บางส่วนที่อาจไม่ใช่ส่วนเพิ่ม แต่เป็นผลจากผลกระทบที่อื่น
อัตราการลดลง (Dropoff)	อัตราการลดลงของผลลัพธ์ทางสังคมของโครงการที่ลดลงเมื่อเวลาผ่านไป
ผลกระทบ (Impact)	ผลกระทบสุดท้ายที่เกิดกับผู้เข้าร่วมโครงการ โดยคำนึงถึงสิ่งที่จะเกิดขึ้นไม่ว่าจะมีโครงการหรือไม่ รวมทั้งการมีส่วนร่วมของผู้อื่น และระยะเวลาของผลกระทบ
ตัวชี้วัด (Indicator)	ข้อมูลที่สามารถวัดได้และช่วยในการระบุการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น วิธีของ SROI นั้นมุ่งไปที่ผลลัพธ์ (Outcomes) เป็นหลักมากกว่าผลผลิต (Outputs)
ค่าแทน (Proxy)	ค่าแทนทางการเงินโดยประมาณซึ่งนำมาใช้ประเมินมูลค่าทางการเงินของผลลัพธ์เมื่อไม่สามารถกำหนดวัดค่าผลลัพธ์ทางสังคมเป็นตัวเงินที่แน่นอน
ขอบเขต (Scope)	กิจกรรม ระยะเวลา ขอบเขตและรูปแบบการวิเคราะห์ SROI
การวิเคราะห์ค่าความอ่อนไหว (Sensitivity analysis)	กระบวนการของการวัดค่าความอ่อนไหวของรูปแบบ SROI ที่จะเปลี่ยนแปลงในตัวแปรที่แตกต่างกัน
ผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุน (Social Return on Investment)	มูลค่าปัจจุบันทั้งหมดของผลกระทบหารด้วยมูลค่าปัจจุบันทั้งหมดของเงินลงทุน
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders)	บุคคล องค์กร หรือ หน่วยงานต่าง ๆ ที่ได้รับผลกระทบจากประสบการณ์การเปลี่ยนแปลง ไม่ว่าจะเป็นเชิงบวกหรือเชิงลบจากโครงการ
ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลง (Theory of change)	การสื่อสารว่าโครงการนี้จะก่อให้เกิดผลกระทบและบรรลุเป้าหมายระยะยาวอย่างไร
การมอบคุณค่า (Value assignment)	การประเมินขอบเขตผลลัพธ์ของโครงการที่เกิดจากการสนับสนุนขององค์กรหรือบุคคลอื่น