



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control



กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
Division of AIDS and STIs

คู่มือการใช้งาน เครื่องมือประเมินคุณภาพข้อมูล (DATA QUALITY ASSESSMENT TOOLS)

- เครื่องมือตรวจสอบข้อมูล (DATA VERIFICATION)
- เครื่องมือประเมินระบบการบริหารจัดการ (SYSTEM ASSESSMENT)

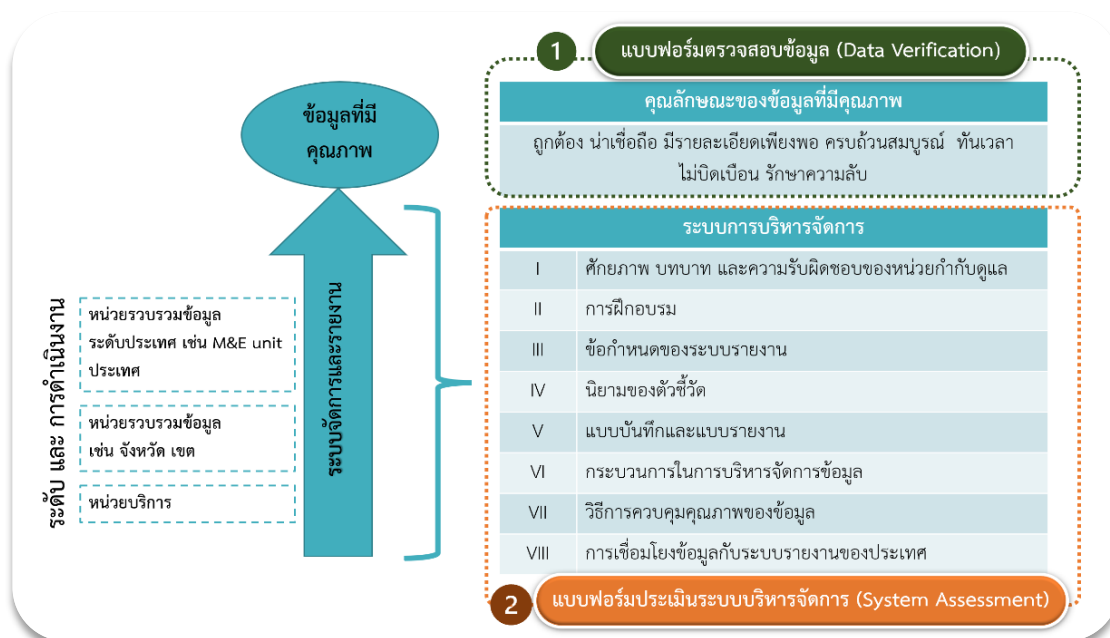
กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
กรมควบคุมโรค
กระทรวงสาธารณสุข

บทนำ

การประเมินคุณภาพข้อมูลนับเป็นองค์ประกอบสำคัญในการพัฒนาคุณภาพของระบบข้อมูล ทั้งนี้ ข้อมูลที่มีคุณภาพจำเป็นต้องมีรากฐานจากระบบบริหารจัดการข้อมูลที่มีประสิทธิภาพและเป็นระบบ ข้อมูลที่มีคุณภาพดีจะมีความน่าเชื่อถือ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผน กำหนดทิศทาง รวมถึงการกำหนดนโยบายในการดำเนินงานได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิผล การพัฒนาระบบข้อมูลให้มีความมั่นคงและยั่งยืน จำเป็นต้องมีการตรวจสอบและติดตามคุณภาพของข้อมูลอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ โดยที่ผ่านมาการประเมินคุณภาพข้อมูลดำเนินการในรูปแบบของไฟล์เอกเซล ซึ่งมีข้อจำกัดในการใช้งานทั้งในด้านความสะดวก และความต่อเนื่องของการติดตามผล เพื่อให้เกิดการปรับปรุงและพัฒนาอย่างเป็นระบบ จึงดำเนินการพัฒนาเครื่องมือสำหรับการประเมินคุณภาพข้อมูลในรูปแบบออนไลน์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการใช้งาน โดยแบ่งการพัฒนาออกเป็น 2 ส่วน ให้สอดคล้องกับกรอบแนวคิดการประเมินคุณภาพข้อมูล ประกอบด้วย (1) เครื่องมือประเมินระบบบริหารจัดการ (System Assessment) ซึ่งได้ดำเนินการพัฒนาแล้วเสร็จในปี พ.ศ. 2566 (2) เครื่องมือตรวจสอบข้อมูล (Data Verification) ซึ่งอยู่ระหว่างการพัฒนา และมีกำหนดแล้วเสร็จในปี พ.ศ. 2568

ทั้งนี้ คู่มือฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางในการใช้งานเครื่องมือดังกล่าวให้สามารถใช้งานได้ถูกต้องเหมาะสม และเกิดประสิทธิภาพสูงสุด

ความเชื่อมโยงระหว่างกรอบแนวคิดการประเมินคุณภาพข้อมูลกับเครื่องมือประเมินคุณภาพข้อมูลแสดงดังภาพที่ 1 มีดังนี้



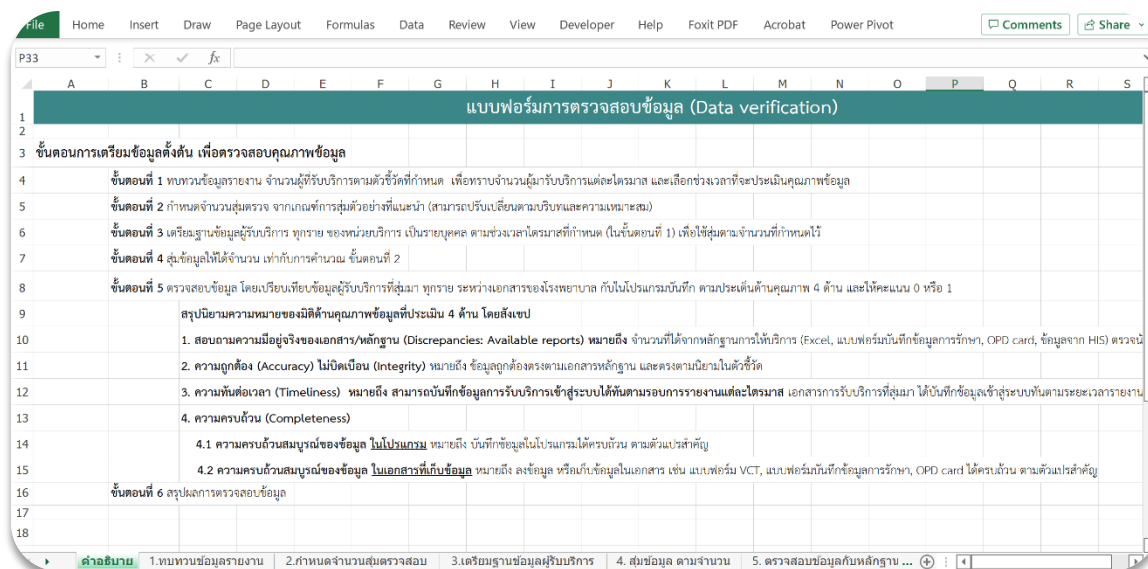
ภาพที่ 1 ความเชื่อมโยงระหว่างกรอบแนวคิดการประเมินคุณภาพข้อมูลกับเครื่องมือประเมินคุณภาพข้อมูล

เครื่องมือประเมินคุณภาพข้อมูล

1. เครื่องมือตรวจสอบข้อมูล (Data verification tool)

เดิมเครื่องมือตรวจสอบข้อมูล (Data Verification Tool) ถูกจัดทำในรูปแบบไฟล์ Microsoft Excel ซึ่งเป็นแบบฟอร์มสำหรับการตรวจสอบข้อมูล โดยประกอบด้วยแผ่นงานจำนวนทั้งสิ้น 7 แผ่นงาน คือ คำอธิบาย 1 แผ่นงาน และขั้นตอนการตรวจสอบข้อมูลอีก 6 แผ่นงาน เรียงลำดับตามขั้นตอน มีรายละเอียดดังนี้

คำอธิบาย แผ่นงานนี้อธิบายขั้นตอนการใช้งานแบบฟอร์มทั้งหมด ตั้งแต่ขั้นตอนเตรียมข้อมูล จนถึงการสรุปผลการประเมิน รวมทั้งมีข้อมูลสรุปนิยามความหมายของมิติด้านคุณภาพข้อมูลที่ประเมิน 4 ด้าน โดยสังเขป ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 แบบฟอร์มตรวจสอบข้อมูล (Data Verification) แผ่นงานคำอธิบาย

1. **ทบทวนข้อมูลรายงาน** วัตถุประสงค์ของแผ่นงานนี้ คือ ให้ผู้ประเมินและผู้รับการประเมินทบทวนข้อมูลการบริการของหน่วยบริการที่ลงประเมินร่วมกัน ว่ามีจำนวนมากน้อยอย่างไร เพื่อใช้ในการกำหนดจำนวนตัวอย่างข้อมูลที่จะสุ่มประเมินและตรวจสอบกับเอกสารสนับสนุนที่เกี่ยวข้อง แนวทางการทบทวนข้อมูล คือ นำข้อมูลผู้รับบริการที่รายงานแต่ละไตรมาสในปีงบประมาณปัจจุบันมาเปรียบเทียบกัน และพิจารณาเลือกไตรมาสล่าสุด หากข้อมูลไตรมาสล่าสุดมีจำนวนน้อยมาก อาจพิจารณาประเมินข้อมูลรวมกัน 2 ไตรมาส เป็นต้น ตัวอย่างดังภาพที่ 3

ขั้นตอนที่ 1 ทบทวนข้อมูลรายงาน

1) ทบทวนข้อมูลรายงาน จำนวนผู้ให้บริการตามตัวชี้วัดด้านผล เพื่อทราบจำนวนผู้ให้บริการแต่ละไตรมาส และเลือกช่วงเวลาที่จะประเมินคุณภาพข้อมูล เช่น กรณีการตรวจสอบข้อมูล รท. A กับข้อมูลรายงานผลการดำเนินงาน จารณารายงาน (เช่น NAP web report, TPT-HIV) แล้วเลือกไตรมาส มาพิจารณา

2) เลือกช่วงเวลาการรายงานที่ต้องการตรวจสอบข้อมูล เช่น กรณี รท. A มีข้อมูลรายงานไตรมาส 3 สูงสุด จึงเลือกประเมินคุณภาพข้อมูลไตรมาส 3/2565

ตัวชี้วัด

เขตสุขภาพที่..... จังหวัด..... หน่วยบริการ..... ปีงบประมาณ 2565

กลุ่มประชากร	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	รวม (ทั้งหมด)
MSM: ชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย	10	5	12		27
MSM: พนักงานบริการชาย	12	2	10		24
FSW: พนักงานบริการหญิง	1	3	5		9
TGW: สาวงามชาย	5	1	0		6
PWID: ผู้ใช้เข็มฉีดยา/ใช้เข็ม	2	0	3		5
MW: แรงงานข้ามชาติ	0	0	0		0
Prisoner: ผู้ต้องขัง	23	10	35		68
TCSW: พนักงานบริการหญิงข้ามเพศ	0	1	0		1
General Population: ชาวไทยและกลุ่ม	5	2	20		27
รวม	58	24	85	0	167

เลือกประเมินคุณภาพข้อมูล ไตรมาสที่ 3/2565 มีกรายงาน 85 คน

ภาพที่ 3 แบบฟอร์มตรวจสอบข้อมูล (Data Verification) แผ่นงานที่ 1 ทบทวนข้อมูลรายงาน

2. กำหนดจำนวนสุ่มตรวจ การประเมินคุณภาพข้อมูลไม่จำเป็นต้องตรวจสอบข้อมูลทุกรายการ (Record) ตามที่มีการส่งรายงานเนื่องจากอาจมีการให้บริการจำนวนมาก และต้องใช้เวลานานในการตรวจสอบ ในการดำเนินงานครั้งนี้ ใช้เกณฑ์จำนวนสุ่มตรวจสอบข้อมูลที่คณะทำงานร่วมกันกำหนดขึ้น เพื่อให้มีความเหมาะสม ยึดหยุ่นตามบริบทการดำเนินงานจริง และให้เป็นกรอบแนวทางเดียวกันในการลงพื้นที่ประเมิน ดังแสดงในแผ่นงานที่ 2 เมื่อนำจำนวนข้อมูลผู้รับบริการทั้งหมดจากแผ่นงานที่ 1 มาพิจารณาตามเกณฑ์ จะได้ผลลัพธ์คือ จำนวนรายการข้อมูลที่จะสุ่มตรวจตัวอย่างดังภาพที่ 4

จำนวนข้อมูลผู้รับบริการ	เกณฑ์จำนวนสุ่มตรวจ **
1 - 100 คน	กำหนดขั้นต่ำ 30 คน *
101 - 500 คน	60 - 80 คน
501 - 1,000 คน	81 - 100 คน
> 1,000 คน	100 - 150 คน

* จำนวนที่สุ่มประเมินกำหนดขั้นต่ำ 30 คน และกรณีจำนวนผู้รับบริการไม่เกิน 30 คน แนะนำให้ตรวจสอบข้อมูลทุกราย (ร้อยละ 100)

** เกณฑ์จำนวนสุ่มประเมินที่กำหนดขึ้นเป็นเกณฑ์ที่แนะนำ เพื่อให้มีกรอบแนวทางการดำเนินงาน ทั้งนี้ จำนวนสุ่มประเมินจริง สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามบริบทของพื้นที่ ให้มีความเหมาะสม เช่น ตัวแปรสำคัญที่ต้องตรวจสอบขั้นตอนการสืบค้นเอกสารหลักฐานที่หน่วยบริการ หรือระยะเวลาในการลงประเมิน เป็นต้น

FileHomeInsertDrawPage LayoutFormulasDataReviewViewDeveloperHelpFoxit PDFAcrobatPower PivotCommentsShare

G26

<

ภาพที่ 4 แบบฟอร์มตรวจสอบข้อมูล (Data Verification) แผ่นงานที่ 2 กำหนดจำนวนผู้ตรวจ

3. เตรียมฐานข้อมูลผู้รับบริการ ในแผ่นงานที่ 3 เป็นการดึงข้อมูลการให้บริการทั้งหมดจากระบบรายงานที่บันทึกข้อมูล เป็นรายบุคคล ตามตัวแปรและช่วงระยะเวลาที่กำหนด มาวางในแผ่นงาน เพื่อเตรียมสำหรับขั้นตอนสุ่มในขั้นตอนต่อไป ขั้นตอนนี้ “หน่วยบริการ หรือหน่วยบันทึกข้อมูล” จะเป็นผู้ดำเนินการหลัก เนื่องจากมี “ชื่อผู้ใช้งาน (Username) และรหัสผ่าน (Password)” สำหรับใช้งานโปรแกรมที่จัดเก็บข้อมูลรายบุคคลไว้ เช่น โปรแกรม NAP Plus หรือ โปรแกรม TPT-HIV เป็นต้น ตัวอย่างดังภาพที่ 5

ในขั้นตอนที่ 3 นี้ ทั้งผู้ประเมินและผู้รับบริการประเมินต้องมีความระมัดระวัง และปฏิบัติตามข้อตกลงการรักษาความลับของผู้มารับบริการอย่างเคร่งครัด เมื่อหน่วยบริการดาวน์โหลดไฟล์ข้อมูลผู้รับบริการออกจากโปรแกรมที่จัดเก็บข้อมูล และวางข้อมูลลงในแบบฟอร์มเพื่อตรวจสอบแล้ว แนะนำให้ลบไฟล์ที่ดาวน์โหลดทันที เพื่อป้องกันข้อมูลของผู้รับบริการรั่วไหล

File Home Insert Page Layout Formulas Data Review View Developer Help Power Pivot Tell me what you want to do												
O2												
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
1	ขั้นตอนที่ 3 เตรียมฐานข้อมูลผู้รับบริการ											
2												
3	เตรียมฐานข้อมูลผู้รับบริการ <u>ราย</u> ของหน่วยบริการ เป็นรายบุคคล ตามช่วงเวลาใดมาที่ที่กำหนด (ในขั้นตอนที่ 1) เพื่อใช้สุ่มตามจำนวนที่กำหนดไว้											
4												
5	ลำดับที่	รหัสผู้รับบริการ VCT (VCT-ID)	เลขประจำตัวประชาชน	ชื่อ	นามสกุล	เดือน ปีเกิด	เพศ	วันที่เข้ารับบริการ VCT	กลุ่มผู้รับบริการ (KP)	Pre-test	วันที่ทำ Pre-test	วันที่รับบริการตรวจเอดส์/ไม่ตรวจเอดส์
6	1	V001-XXXXX-XXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	ศิริการ	คนดี	ธ.ค. 2522	ชาย	7/3/2565	MSM	ทำ	7/3/2565	ไม่ตรวจ
7	2	V002-XXXXX-XXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	ปรีชา	มีชัย	ธ.ค. 2525	ชาย	7/3/2565	MSM, Prisoner	ทำ	7/3/2565	ตรวจ
8	3	V003-XXXXX-XXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	อริชัย	คนเจริญ	ธ.ค. 2516	หญิง	7/4/2565	FSW	ทำ	7/4/2565	ตรวจ
9	4	V004-XXXXX-XXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	เอกสิทธิ์	ศักดิ์	ม.ค. 2520	ชาย	7/4/2565	PWID, Prisoner	ทำ	7/4/2565	ไม่ตรวจ
10	5	V005-XXXXX-XXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	วิรุทธิ์	ใหญ่	พ.ย. 2532	หญิง	7/7/2565	FSW	ทำ	7/7/2565	ตรวจ
11	6	V006-XXXXX-XXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	อริพัฒน์	ใหญ่	ธ.ค. 2522	ชาย	7/3/2565	MSM	ทำ	7/3/2565	ไม่ตรวจ
12	7	V007-XXXXX-XXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	ธนากร	ทองคำ	ธ.ค. 2525	ชาย	7/3/2565	MSM, Prisoner	ทำ	7/3/2565	ตรวจ
13	8	V008-XXXXX-XXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	วรโชติ	คนดี	ธ.ค. 2515	หญิง	7/4/2565	PWID	ทำ	7/4/2565	ตรวจ
14	9	V009-XXXXX-XXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	สมชาย	เมธา	ม.ค. 2520	ชาย	7/4/2565	PWID	ทำ	7/4/2565	ไม่ตรวจ
15	10	V010-XXXXX-XXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	สมหญิง	ธนา	พ.ย. 2532	หญิง	7/7/2565	FSW	ทำ	7/7/2565	ตรวจ
16	11	V011-XXXXX-XXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	สมหญิง	โกศล	ธ.ค. 2522	ชาย	7/3/2565	TG, MSM	ทำ	7/3/2565	ไม่ตรวจ
17	12	V012-XXXXX-XXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	ไพโร	นะจ๊ะ	ธ.ค. 2525	ชาย	7/3/2565	MSM, Prisoner	ทำ	7/3/2565	ตรวจ
18	13	V013-XXXXX-XXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	อัศเดช	โคตรทอง	ธ.ค. 2515	หญิง	7/4/2565	FSW, PWID	ทำ	7/4/2565	ตรวจ
19	14	V014-XXXXX-XXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	ธาม	เสนา	ม.ค. 2520	ชาย	7/4/2565	PWID, Prisoner	ทำ	7/4/2565	ไม่ตรวจ
20	15	V015-XXXXX-XXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	โจโจ	ภาสิน	พ.ย. 2532	หญิง	7/7/2565	FSW	ทำ	7/7/2565	ตรวจ
21	16	V016-XXXXX-XXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	นฤวิทย์	วิไล	ธ.ค. 2522	ชาย	7/3/2565	TG, MSM	ทำ	7/3/2565	ไม่ตรวจ

ภาพที่ 5 แบบฟอร์มตรวจสอบข้อมูล (Data Verification) แผ่นงานที่ 3 เตรียมฐานข้อมูลผู้รับบริการ

4. สุ่มข้อมูลตามจำนวน ในแผ่นงานที่ 4 ของไฟล์แบบฟอร์มตรวจสอบข้อมูล มีการใส่สูตรฟังก์ชันให้ระบบสุ่มข้อมูลตามรายการ (List) จากแผ่นงานที่ 3 โดยอัตโนมัติ ผู้ใช้งานเพียงคัดลอก (Copy) สูตรให้ได้จำนวนแถว (Row) หรือบรรทัด ตามจำนวนสุ่มประเมินที่กำหนดไว้ในแผ่นงานที่ 2 เช่น หากแผ่นงานที่ 2 กำหนดจำนวนสุ่มประเมิน 40 ราย ให้คัดลอกสูตรฟังก์ชันสุ่มของแผ่นงานที่ 4 ให้ได้จำนวน 40 แถว เป็นต้น “รายการข้อมูลที่ถูกสุ่ม” ก็จะถูกเรียงไว้ เพื่อเตรียมตรวจสอบข้อมูลในขั้นตอนต่อไป ตัวอย่างดังภาพที่ 6

FileHomeInsertPage LayoutFormulasDataReviewViewDeveloperHelpPower PivotTell me what you want to doShare

P2X✓fx

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N		
1	ขั้นตอนที่ 4 สุ่มข้อมูลตามจำนวน															
2																
3	สุ่มข้อมูลให้ได้จำนวน เท่ากับการคำนวณ ขั้นตอนที่ 2															
4																
5	คนที่	ลำดับที่สุ่ม	รหัสผู้รับคำปรึกษา VCT (VCT-ID)	เลขประจำตัวประชาชน	ชื่อ	นามสกุล	เดือน ปีเกิด	เพศ	วันที่เข้ารับบริการ VCT	กลุ่มผู้มารับบริการ (KP)	Pre-test	วันที่ทำ Pre-test	การรับบริการตรวจเอชไอวี	วันที่รับบริการตรวจเอชไอวี	Pos	
6	1	44	VXX-XXXXX-XXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXX	วันดี	ไพฑูริณ	ม.ค. 2520	ชาย	7/4/2565	PWID, Prisoner	ทำ	7/4/2565	ไม่ตรวจ	0	ไม่	
7	2	22	VXX-XXXXX-XXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXX	วราจิต	ชูใจ	มี.ค. 2525	ชาย	7/3/2565	MSM, Prisoner	ทำ	7/3/2565	ตรวจ	7/3/2565	ไม่	
8	3	3	VXX-XXXXX-XXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXX	อริษฐ์	คนเจริญ	ธ.ค. 2515	หญิง	7/4/2565	FSW	ทำ	7/4/2565	ตรวจ	7/11/2565	ไม่	
9	4	58	VXX-XXXXX-XXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXX	เศรษฐี	วรรณะ	ธ.ค. 2515	หญิง	7/4/2565	FSW	ทำ	7/4/2565	ตรวจ	7/11/2565	ไม่	
10	5	65	VXX-XXXXX-XXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXX	ปัทม	พิสุทธิ	พ.ย. 2532	หญิง	7/7/2565	FSW	ทำ	7/7/2565	ตรวจ	7/15/2565	ไม่	
11	6	60	VXX-XXXXX-XXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXX	ปัทมชัย	พิบูลย์	พ.ย. 2532	หญิง	7/7/2565	FSW	ทำ	7/7/2565	ตรวจ	7/15/2565	ไม่	
12	7	5	VXX-XXXXX-XXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXX	วิฑูรย์	ใจบุญ	พ.ย. 2532	หญิง	7/7/2565	FSW	ทำ	7/7/2565	ตรวจ	7/15/2565	ไม่	
13	8	57	VXX-XXXXX-XXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXX	พุด	ศักดิ์ชัย	มี.ค. 2525	ชาย	7/3/2565	MSM, Prisoner	ทำ	7/3/2565	ตรวจ	7/3/2565	ไม่	
14	9	1	VXX-XXXXX-XXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXX	ศิริการ	คนดี	ธ.ค. 2522	ชาย	7/3/2565	MSM	ทำ	7/3/2565	ไม่ตรวจ	0	ไม่	
15	10	76	VXX-XXXXX-XXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXX	ไตร	สืบไปวงศ์	ธ.ค. 2522	ชาย	7/3/2565	TG,MSM	ทำ	7/3/2565	ไม่ตรวจ	0	ไม่	
16	11	47	VXX-XXXXX-XXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXX	สุทนต์	วิวัฒน์	มี.ค. 2525	ชาย	7/3/2565	MSM, Prisoner	ทำ	7/3/2565	ตรวจ	7/3/2565	ไม่	
17	12	69	VXX-XXXXX-XXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXX	สม	นารี	ม.ค. 2520	ชาย	7/4/2565	PWID	ทำ	7/4/2565	ไม่ตรวจ	0	ไม่	
18	13	55	VXX-XXXXX-XXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXX	มท	คนดี	พ.ย. 2532	หญิง	7/7/2565	FSW	ทำ	7/7/2565	ตรวจ	7/15/2565	ไม่	
19	14	28	VXX-XXXXX-XXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXX	ทวี	พิสิมกร	ธ.ค. 2515	หญิง	7/4/2565	FSW, PWID	ทำ	7/4/2565	ตรวจ	7/11/2565	ไม่	
20	15	20	VXX-XXXXX-XXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXX	ปิสิโรต	โกศล	พ.ย. 2532	หญิง	7/7/2565	FSW	ทำ	7/7/2565	ตรวจ	7/15/2565	ไม่	

1.พบทางออกของรายงาน

2.กำหนดจำนวนสุ่มตรวจสอบ

3.เตรียมฐานข้อมูลผู้รับบริการ

4. สุ่มข้อมูล ตามจำนวน

5. ตรวจสอบรอบแรกกับหลักฐาน

6. สรุปผลการตรวจสอบรอบนี้

ภาพที่ 6 แบบฟอร์มตรวจสอบข้อมูล (Data Verification) แผ่นงานที่ 4 สุ่มข้อมูลตามจำนวน

5. ตรวจสอบข้อมูลกับหลักฐาน เป็นขั้นตอนการตรวจสอบและบันทึกผลการตรวจสอบข้อมูลของผู้รับบริการตามรายการที่สุ่มได้ทีละรายการ ตามคำถาม 5 ข้อ ที่สะท้อนมิติคุณภาพข้อมูล 4 ด้าน แผ่นงานที่ 5 นี้ มี 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 คือ “รายการข้อมูลที่ถูกสุ่ม” ข้อมูลส่วนนี้ให้ผู้ใช้งานทำการคัดลอก (Copy) รายการที่ถูกสุ่มได้จากแผ่นงานที่ 4 มาวางเฉพาะค่า (Paste values) เตรียมไว้เพื่อนำสูตร (Formula) สุ่มข้อมูลออก ไม่ให้ข้อมูลเปลี่ยนแปลงไป ตัวอย่างดังภาพที่ 7

ลำดับที่	ลำดับที่	ผู้รับคำปรึกษา VCT (V)	ชื่อประจำตัวประจำ	ชื่อ	นามสกุล	เดือน ปีเกิด	เพศ	วันที่เข้ารับบริการ	กลุ่มผู้มารับบริการ (KP)	Pre-test	วันที่ทำ Pre-test	การรับบริการตรวจเอชไอวี	วันที่รับบริการ
1	44	VXX-XXXX-XXXXXXX	XXXXXXX-XXXXXXX	ประสิทธิ์	ใจกลอง	ม.ค. 2530	ชาย	7/4/2565	PWID, Prisoner	ทำ	7/4/2565	ไม่ตรวจ	
2	22	VXX-XXXX-XXXXXXX	XXXXXXX-XXXXXXX	วชิระ	สุใจ	ธ.ค. 2525	ชาย	7/3/2565	MSM, Prisoner	ทำ	7/3/2565	ตรวจ	
3	3	VXX-XXXX-XXXXXXX	XXXXXXX-XXXXXXX	ประสิทธิ์	คนเจริญ	ธ.ค. 2515	หญิง	7/4/2565	FSW	ทำ	7/4/2565	ตรวจ	
4	58	VXX-XXXX-XXXXXXX	XXXXXXX-XXXXXXX	ประสิทธิ์	ราชะ	ธ.ค. 2515	หญิง	7/4/2565	FSW	ทำ	7/4/2565	ตรวจ	
5	65	VXX-XXXX-XXXXXXX	XXXXXXX-XXXXXXX	ประสิทธิ์	วิภา	พ.ค. 2532	หญิง	7/7/2565	FSW	ทำ	7/7/2565	ตรวจ	
6	80	VXX-XXXX-XXXXXXX	XXXXXXX-XXXXXXX	ประสิทธิ์	กัญญา	พ.ค. 2532	หญิง	7/7/2565	FSW	ทำ	7/7/2565	ตรวจ	
7	5	VXX-XXXX-XXXXXXX	XXXXXXX-XXXXXXX	ประสิทธิ์	ใจสุ	พ.ค. 2532	หญิง	7/7/2565	FSW	ทำ	7/7/2565	ตรวจ	
8	57	VXX-XXXX-XXXXXXX	XXXXXXX-XXXXXXX	ประสิทธิ์	ดิศเคียว	ธ.ค. 2525	ชาย	7/3/2565	MSM, Prisoner	ทำ	7/3/2565	ตรวจ	
9	1	VXX-XXXX-XXXXXXX	XXXXXXX-XXXXXXX	ประสิทธิ์	ดิศเคียว	ธ.ค. 2525	ชาย	7/3/2565	MSM	ทำ	7/3/2565	ไม่ตรวจ	
10	78	VXX-XXXX-XXXXXXX	XXXXXXX-XXXXXXX	ประสิทธิ์	ดิศเคียว	ธ.ค. 2525	ชาย	7/3/2565	TG, MSM	ทำ	7/3/2565	ไม่ตรวจ	
11	47	VXX-XXXX-XXXXXXX	XXXXXXX-XXXXXXX	ประสิทธิ์	ดิศเคียว	ธ.ค. 2525	ชาย	7/3/2565	MSM, Prisoner	ทำ	7/3/2565	ตรวจ	

ภาพที่ 7 แบบฟอร์มตรวจสอบข้อมูล (Data Verification) แผ่นงานที่ 5 ตรวจสอบข้อมูลกับหลักฐาน ส่วนที่ 1

ส่วนที่ 2 เป็นหัวข้อคำถามที่ใช้ตรวจสอบข้อมูล มี 5 ข้อ ซึ่งจะต่อท้ายคอลัมน์รายการที่ถูกส่งเพื่อให้ใส่คะแนนได้สะดวก การตรวจสอบจะเปรียบเทียบตัวแปรข้อมูลระหว่าง “รายการที่ถูกส่ง” กับ “เอกสารหลักฐานสนับสนุน” ที่เกี่ยวข้องของหน่วยบริการ ซึ่งอาจเป็นแบบฟอร์มกระดาษ รูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ ระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (Hospital Information System: HIS) หรือเอกสารหลักฐานอื่นที่สามารถยืนยันการมารับบริการหรือยืนยันข้อมูลที่บ้านพักได้

กรณีตรวจสอบแล้วข้อมูลถูกต้องตรงกันใส่คะแนน 1 หรือหากข้อมูลในเอกสารหลักฐานไม่ถูกต้องครบถ้วนตามนิยาม ใส่คะแนน 0 พร้อมหมายเหตุ ข้อค้นพบจากการตรวจสอบเอกสารหลักฐาน เพื่อให้หน่วยบริการสามารถนำกลับไปแก้ไขได้ ตัวอย่างดังภาพที่ 8

คำถามข้อที่ 1 ความถูกต้อง	คำถามข้อที่ 2 ความถูกต้อง	คำถามข้อที่ 3 ความถูกต้อง	คำถามข้อที่ 4 ความถูกต้อง (การบันทึกข้อมูลไม่สมบูรณ์)	คำถามข้อที่ 5 ความถูกต้อง (ในเอกสารฟอร์ม, log book ฯลฯ)	คำถามข้อที่ 6 ความถูกต้อง	คำถามข้อที่ 7 ความถูกต้อง
มีเอกสารหลักฐานยืนยันการมารับบริการ	บันทึกไม่ครบถ้วน	บันทึกไม่ครบถ้วน	บันทึกไม่ครบถ้วน	บันทึกไม่ครบถ้วน	บันทึกไม่ครบถ้วน	บันทึกไม่ครบถ้วน
1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1
1	0	ไม่ได้ระบุในแบบ ยืนยัน	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1
1	0	ไม่ได้ระบุในแบบ ยืนยัน	1	1	1	1
1	0	ไม่ได้ระบุในแบบ ยืนยัน	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1
1	0	ไม่ได้ระบุในแบบ ยืนยัน	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1
1	0	ไม่ได้ระบุในแบบ ยืนยัน	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1
1	0	ไม่ได้ระบุในแบบ ยืนยัน	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1

ภาพที่ 8 แบบฟอร์มตรวจสอบข้อมูล (Data Verification) แผ่นงานที่ 5 ตรวจสอบข้อมูลกับหลักฐาน ส่วนที่ 2

6. สรุปผลการตรวจสอบข้อมูล ในแผนงานที่ 6 จะเป็นการสรุปผลการตรวจสอบข้อมูลทั้งหมดหลังจากตรวจสอบและให้คะแนนแล้ว โดยในส่วนบนของแผนงานจะให้ระบุข้อมูลสรุปภาพรวม ดังนี้

- **ตัวชี้วัด** หมายถึง ตัวชี้วัดที่ดำเนินการตรวจสอบข้อมูล ในเครื่องมือผู้ใช้งานสามารถเลือกตัวชี้วัดได้จากรายการเลือก (Drop down list) จะแสดงรายการตัวชี้วัดให้เลือก โดยเป็นตัวชี้วัดสำคัญในการติดตามผลการดำเนินงานยุติปัญหาเอดส์ของประเทศ
- **ชื่อหน่วยงานผู้ประเมิน** หมายถึง หน่วยงานหลักที่ลงประเมินคุณภาพข้อมูล ซึ่งเป็นผู้วิเคราะห์ ทบทวนข้อมูล และเลือกหน่วยบริการที่ลงพื้นที่ประเมิน อาจเป็นกองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ลงประเมินเอง หรือทางสำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.) และสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง (สปคม.) เป็นต้น
- **ชื่อหน่วยงานผู้ร่วมประเมิน** หมายถึง หน่วยงานที่ไม่ได้ประสานหรือดำเนินการเป็นหลัก แต่ร่วมลงพื้นที่ในการประเมินด้วย เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) เป็นต้น
- **ชื่อหน่วยงานที่รับการประเมิน** หมายถึง หน่วยบริการที่ถูกคัดเลือก และให้ข้อมูลกับผู้ประเมิน
- **ช่วงเวลาของเอกสารที่ตรวจสอบ** ให้ระบุทั้ง ปีงบประมาณ และไตรมาส

ในส่วนตารางเป็นการสรุปผลคะแนนการตรวจสอบข้อมูลแต่ละด้าน ตามคำถาม 5 ข้อ ในแผนงานที่ 5 จำแนกรายกลุ่มเป้าหมาย หรือกลุ่มประชากรหลักที่สนใจ มาใส่ในแผนงานที่ 6 จากนั้นไฟล์เครื่องมือจะสรุปและคำนวณร้อยละให้โดยอัตโนมัติ เพื่อสะท้อนมิติคุณภาพข้อมูล 4 ด้าน ได้แก่

มิติคุณภาพข้อมูล	จำนวนข้อคำถาม
ด้านที่ 1 ความมีอยู่จริงของเอกสาร/หลักฐาน (Discrepancies: Available reports)	1 ข้อ (ข้อที่ 1)
ด้านที่ 2 ความถูกต้อง (Accuracy) ไม่บิดเบือน (Integrity)	1 ข้อ (ข้อที่ 2)
ด้านที่ 3 ความทันต่อเวลา (Timeliness)	1 ข้อ (ข้อที่ 3)
ด้านที่ 4 ความครบถ้วนสมบูรณ์ (Completeness)	2 ข้อ (ข้อที่ 4-5)

ทั้งนี้ มิติคุณภาพด้านที่ 4 ความครบถ้วนสมบูรณ์ (Completeness) มีคำถาม 2 ข้อ คะแนนภาพรวมร้อยละของความครบถ้วนสมบูรณ์จะใช้ค่าเฉลี่ย และคะแนนค่าเฉลี่ยทั้ง 4 มิติ จะถูกสรุปเป็นคุณภาพข้อมูลในภาพรวมตัวอย่างดังภาพที่ 9

FileHomeInsertPage LayoutFormulasDataReviewViewDeveloperHelpPower PivotTell me what you want to do

Share

K2

X

✓

fx

1	ขั้นตอนที่ 6 สรุปผลการตรวจสอบข้อมูล										
2											
3	ชื่อตัวชี้วัด :		จำนวนประชากรหลักที่ได้รับการตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวีและรู้ผล (HIV Testing & Know result)								
4	ชื่อหน่วยงานผู้ประเมิน :		สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี								
5	ชื่อหน่วยงานผู้ร่วมประเมิน :		สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ								
6	ชื่อหน่วยงานที่รับการประเมิน :		โปรแกรมชื่อหน่วยงาน								
7	5.1 ช่วงเวลาของการที่ตรวจสอบ (ปีงบประมาณ)		2565								
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											
30											
31											
32											
33											
34											
35											
36											
37											
38											
39											
40											
41											
42											
43											
44											
45											
46											
47											
48											
49											
50											
51											
52											
53											
54											
55											
56											
57											
58											
59											
60											
61											
62											
63											
64											
65											
66											
67											
68											
69											
70											
71											
72											
73											
74											
75											
76											
77											
78											
79											
80											
81											
82											
83											
84											
85											
86											
87											
88											
89											
90											
91											
92											
93											
94											
95											
96											
97											
98											
99											
100											

5.2 ช่วงเวลาของการที่ตรวจสอบ (ไตรมาส)

2 (ม.ค.)

สอบถามความถี่ของผู้รับของเอกสารหลักฐาน (Discrepancies: Available reports)				ความถูกต้อง (Accuracy) ไม่ผิดพลาด (Integrity)		ความทันเวลา (Timeliness)		
คำถามข้อที่ 1				คำถามข้อที่ 2		คำถามข้อที่ 3		
ลำดับ	กลุ่มเป้าหมาย	(1) จำนวนที่ส่งตรวจ (จากที่บันทึกในระบบ)	(2) จำนวนที่ได้จากหลักฐานการ ให้บริการ (Excel หรือ HIS หรือ Paper) ตรวจในจากเอกสารที่มีอยู่ (ข้อมูลดิบ เช่น สำเนาใบลงทะเบียน เอกสารทางการเงิน เป็นต้น)	(3)-(2)/(1) %ความถี่ของผู้รับของเอกสาร ตามเอกสารจริง/ข้อมูลดิบ	(4) ด้านความถูกต้องของข้อมูล (ตรงตามนิยาม ไม่คลาดเคลื่อน จากเอกสารหลักฐาน)	(5)-(4)/(2) %ความถูกต้อง	(6) ด้านความทันเวลา สำหรับการรายงานราย ไตรมาส	(7)-(6) %ความทันเวลา
1	1. MSM: ชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย	16	16	100.00%	13	81.25%	15	93.8%
2	3. FSW: พนักงานบริการหญิง	16	16	100.00%	12	75.00%	14	87.5%
3	5. PWID: ผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีฉีด	8	8	100.00%	5	62.50%	8	100.0%

1. ทบทวนข้อมูลรายงาน

2. กำหนดจำนวนส่งตรวจสอบ

3. เตรียมฐานข้อมูลผู้ให้บริการ

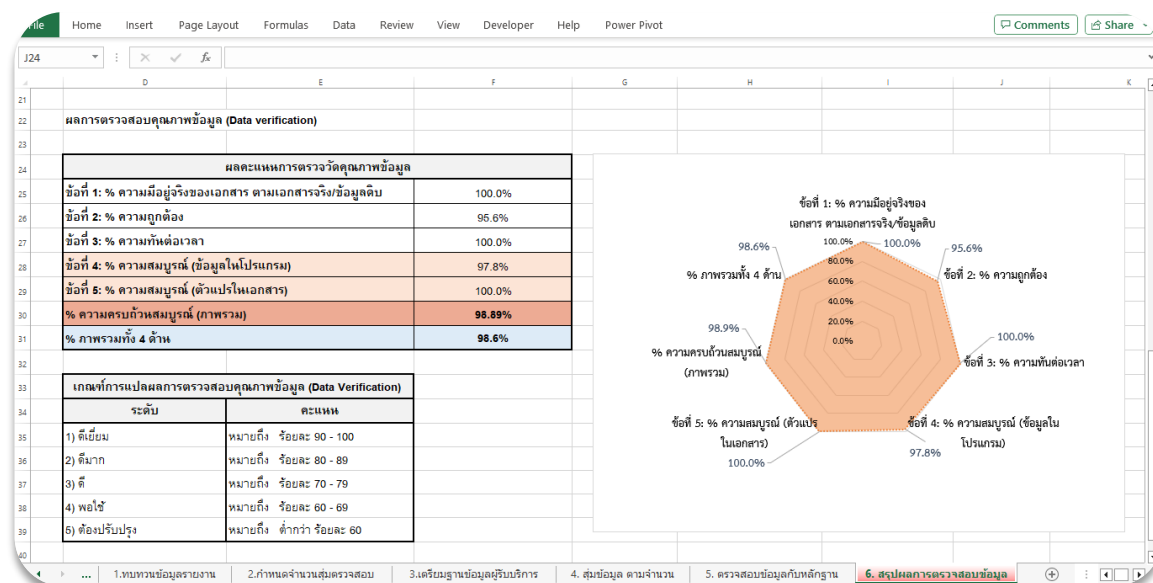
4. ส่งข้อมูล ตามจำนวน

5. ตรวจสอบข้อมูลกับหลักฐาน

6. สรุปผลการตรวจสอบข้อมูล

ภาพที่ 9 แบบฟอร์มตรวจสอบข้อมูล (Data Verification) แผ่นงานที่ 6 สรุปผลการตรวจสอบข้อมูลส่วนตารางใส่ผลคะแนน

แผ่นงานที่ 6 ยังแสดงผลคะแนนการตรวจสอบข้อมูลไว้ที่ด้านล่าง ทั้งในรูปแบบตารางสรุป และกราฟเรดาร์ (Radar Chart) พร้อมเกณฑ์แปลผลการประเมินที่แบ่งเป็น 5 ระดับตามช่วงคะแนน เพื่อนำเสนอผลการประเมินให้เข้าใจได้ง่าย สามารถเห็นจุดอ่อน จุดแข็ง ของคุณภาพข้อมูลได้ชัดเจน นำไปสู่การวางแผนพัฒนาคุณภาพข้อมูลของหน่วยงานต่อไป ตัวอย่างดังภาพที่ 10



ภาพที่ 10 แบบฟอร์มตรวจสอบข้อมูล (Data Verification) แผ่นงานที่ 6 สรุปผลการประเมินส่วนสรุปผลคะแนน

ในปี 2568 ได้พัฒนาให้สามารถแก้ไขข้อจำกัดของวิธีการเดิม โดยเปลี่ยนจากรูปแบบไฟล์ Microsoft Excel เป็นระบบออนไลน์ที่สามารถเข้าถึงและใช้งานได้สะดวกยิ่งขึ้น รองรับการทำงานแบบเรียลไทม์ และช่วยลดปัญหาข้อผิดพลาดจากการป้อนข้อมูลด้วยตนเอง (Human error) ช่วยให้ตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อมูลได้อย่างรวดเร็วและแม่นยำ รายละเอียดการใช้งานเครื่องมือตรวจสอบข้อมูล (Data Verification Tool) มีดังต่อไปนี้

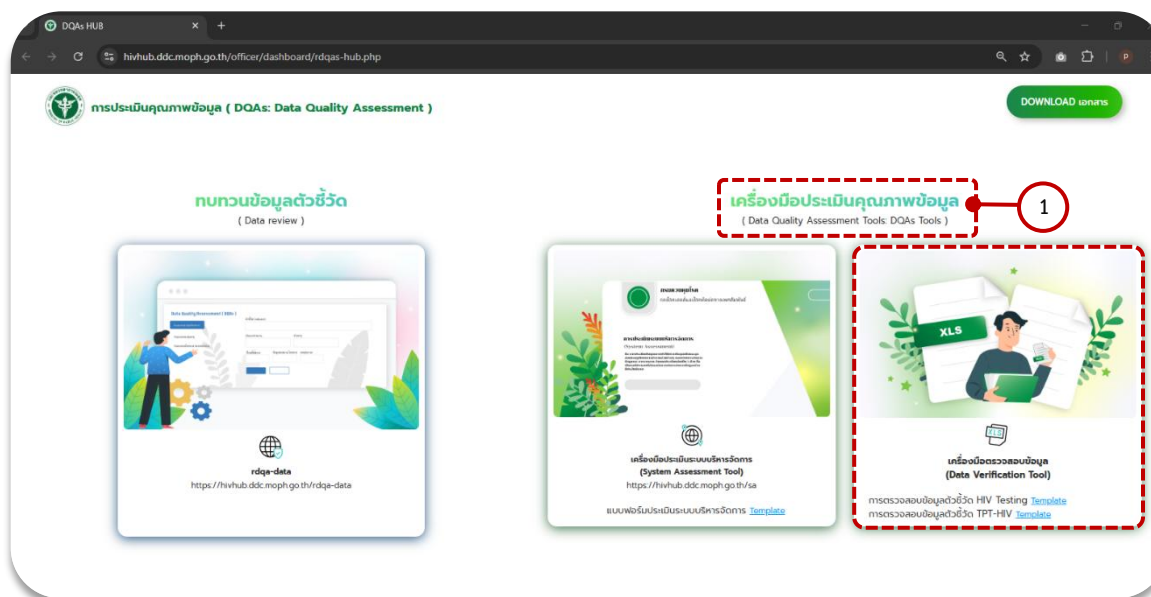
ส่วนที่ 1 หน้าแรกของโปรแกรมการตรวจสอบข้อมูล

1. การใช้งานโปรแกรม

- ใช้งานโปรแกรม <https://hivhub.ddc.moph.go.th/> เลือกเมนู ประเมินและปรับปรุงคุณภาพข้อมูลการดำเนินงาน

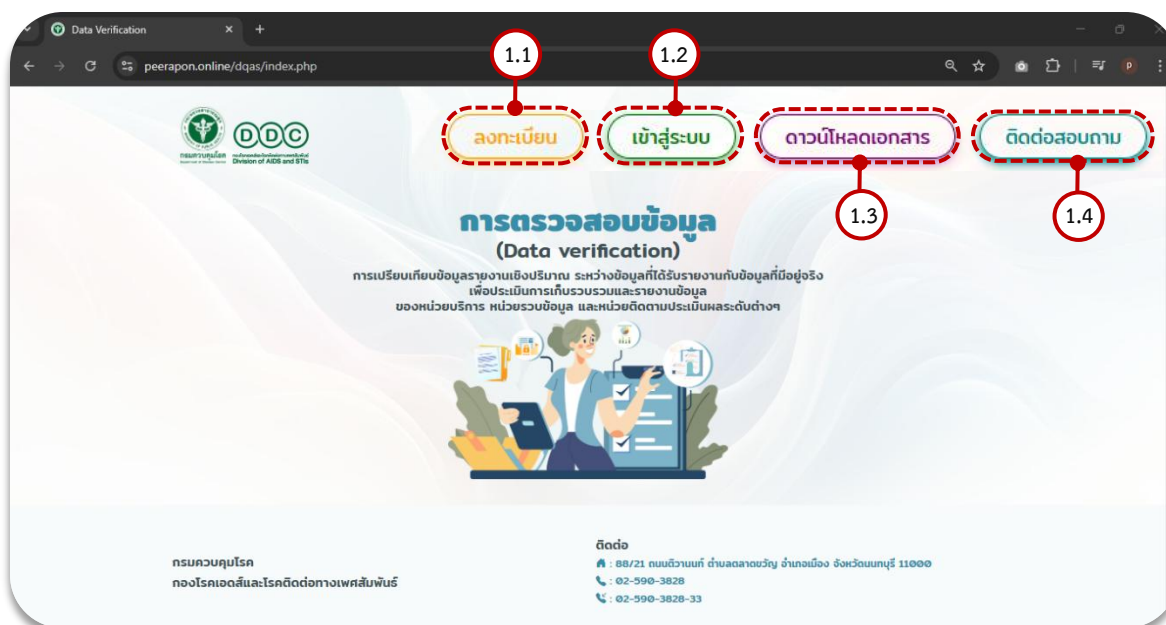


- เข้าสู่หน้าเว็บไซต์ผ่าน <https://hivhub.ddc.moph.go.th/officer/dashboard/rdqas-hub.php> เลือกเมนู เครื่องมือประเมินคุณภาพข้อมูล (Data Quality Assessment Tools)



- เมื่อเข้าสู่หน้าเว็บไซต์ <https://hivhub.ddc.moph.go.th/dqas/> จะแสดงเมนูการใช้งาน 4 ส่วน ได้แก่

- 1.1) ลงทะเบียน – สำหรับผู้ใช้งานครั้งแรก
- 1.2) เข้าสู่ระบบ – สำหรับผู้ที่มีบัญชีเข้าใช้งานแล้ว
- 1.3) คู่มือการประเมินคุณภาพข้อมูลการดำเนินงานด้านเอชไอวี – สำหรับดาวนโหลดคู่มือ
- 1.4) ติดต่อสอบถาม – ช่องทางสำหรับติดต่อ/ประสานงาน



1.1 ลงทะเบียน

ลงทะเบียนเพื่อขอเข้าใช้งานโปรแกรมโดยกรอกข้อมูลการลงทะเบียนให้ครบถ้วน จากนั้นเลือก “ลงทะเบียน” และรอรับการอนุมัติการเข้าใช้งานจากเจ้าหน้าที่ภายใน 1-3 วันทำการ

1.2.1) เมื่อดำเนินการลงทะเบียนเพื่อใช้งานเรียบร้อยแล้ว สามารถเลือกแถบเมนู “เข้าสู่ระบบ” จากนั้นให้ผู้ใช้กรอกข้อมูล Username และ Password และกดปุ่มเข้าสู่ระบบเพื่อเริ่มต้นการใช้งาน

The screenshot shows a web browser window with the URL `peerapon.online/dqas/login.php`. The page features the logos of the Department of Health and the Division of AIDS and STDs. The main heading is "เข้าสู่ระบบ" (Login). There are two input fields: "Username" and "Password". A green button labeled "เข้าสู่ระบบ" (Login) is below the fields. A link "ลืมรหัสผ่าน ?" (Forgot password?) is to the right. A small text "คุณมีปัญหาการใช้งานหรือไม่? ลงทะเบียน" (Do you have a problem using it? Register) is below the login button. A red dashed box highlights the login fields and button. A yellow callout box labeled "1.2.1" points to the login fields with the text "กรอก Username และ Password และกดปุ่ม 'เข้าสู่ระบบ' เพื่อเริ่มต้นการใช้งาน" (Enter Username and Password and click the 'Login' button to start using). Another yellow callout box labeled "1.2.2" points to the registration link with the text "นโยบายความเป็นส่วนตัวของผู้ใช้บริการ ตามมาตรการที่เหมาะสม" (Privacy policy of the service user according to appropriate measures). A third yellow callout box labeled "1.2.3" points to the "Forgot password?" link with the text "หากลืมรหัสผ่าน สามารถแก้ไขรหัสผ่านได้ที่เมนูนี้" (If you forget your password, you can reset your password at this menu).

1.2.2) นโยบายความเป็นส่วนตัวของผู้ใช้บริการ

ระบบจะดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้ใช้งานเฉพาะเท่าที่จำเป็น เพื่อใช้ในการให้บริการ เช่น Username และ Password รวมถึงข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการใช้งานระบบ ทั้งนี้ ข้อมูลดังกล่าวจะถูกจัดเก็บและดูแลรักษาอย่างปลอดภัย ตามมาตรการที่เหมาะสม

1.2.3) หากผู้ใช้งานลืมรหัสผ่าน สามารถเลือกแถบเมนู “ลืมรหัสผ่าน?” เพื่อแก้ไขรหัสผ่าน โดยระบบจะให้กรอกเลขบัตรประชาชน ชื่อผู้ใช้งาน ตั้งรหัสผ่านใหม่ และดำเนินการกด “ยืนยัน” เพื่อดำเนินการเข้าสู่ระบบใหม่อีกครั้ง

The screenshot shows a web browser window with the URL `peerapon.online/dqas/reset-password.php`. The page features the logos of the Department of Health and the Division of AIDS and STDs. The main heading is "แบบฟอร์มการตั้งรหัสผ่านใหม่" (New Password Setting Form). There are four input fields: "เลขบัตรประชาชน" (ID Card Number), "Username", "Password", and "Confirm-Password". A green button labeled "ยืนยัน" (Confirm) is below the fields. A small text "คุณต้องการเข้าสู่ระบบหรือไม่? เข้าสู่ระบบ" (Do you want to log in to the system? Log in) is below the confirm button. A yellow callout box labeled "1.2.2" points to the ID card number field with the text "กรอกข้อมูลให้ครบถ้วน เพื่อทำการตั้งรหัสผ่านใหม่อีกครั้ง" (Enter the information completely to reset the password again). Another yellow callout box labeled "1.2.3" points to the confirm button with the text "กดปุ่ม 'ยืนยัน' เพื่อดำเนินการเปลี่ยนรหัสผ่าน" (Click the 'Confirm' button to change the password).

1.3 ดาวน์โหลดเอกสาร

คู่มือการประเมินคุณภาพข้อมูล (DQAs) สามารถดาวน์โหลดและศึกษาแนวทางการประเมินคุณภาพข้อมูลเบื้องต้นได้จากเมนูนี้

1.4 ติดต่อสอบถาม

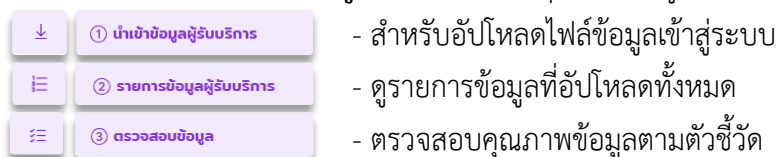
หากมีคำถามหรือข้อสงสัยเกี่ยวกับการประเมินคุณภาพข้อมูล (DQAs) หรือการใช้งานเว็บไซต์ของเรา กรุณาติดต่อผ่านช่องทางนี้

ส่วนที่ 2 แดชบอร์ดและขั้นตอนการตรวจสอบข้อมูล

2.1 การแสดงผลหน้าแดชบอร์ด

เมื่อผู้ใช้งานลงทะเบียนและเข้าสู่ระบบสำเร็จแล้ว การใช้งานจะปรากฏหน้า แดชบอร์ด (Dashboard) ของแต่ละหน่วยบริการ ประกอบด้วย 3 ส่วนสำคัญ ได้แก่

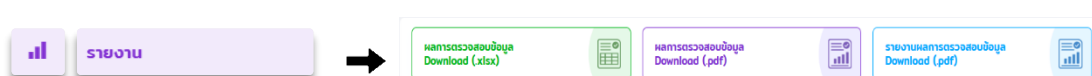
(1) ขั้นตอนการตรวจสอบข้อมูล การตรวจสอบคุณภาพข้อมูล



(2) สรุปผลการตรวจสอบข้อมูล แสดงจำนวนข้อมูลที่ตรวจสอบและสรุปผลการประเมิน



(3) รายงาน แสดงผลการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลที่สามารถดาวน์โหลดได้ในรูปแบบ Excel และ PDF



โดยแต่ละเมนูมีรายละเอียดการใช้งาน ดังนี้

The screenshot shows the 'Data Verification' dashboard. Annotations include:

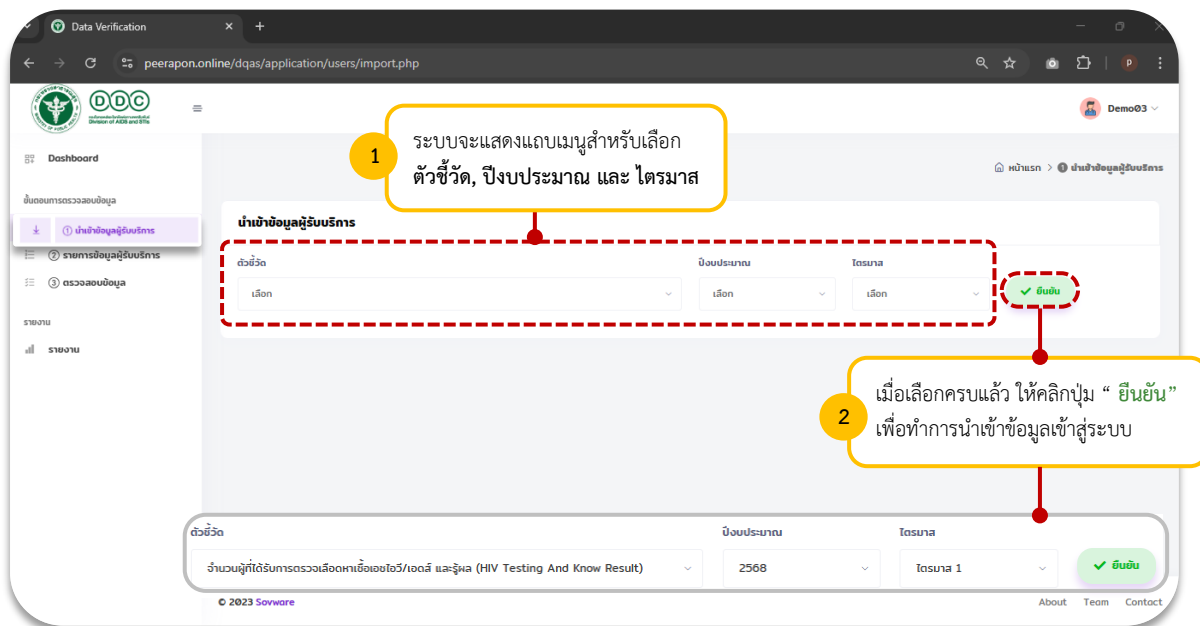
- 1** ขั้นตอนการตรวจสอบข้อมูล: Points to the left sidebar menu containing 'เข้าสู่ข้อมูลผู้ให้บริการ', 'รายการข้อมูลผู้ให้บริการ', and 'ตรวจสอบข้อมูล'.
- 2** รายงาน แสดงผลตรวจสอบคุณภาพข้อมูล พร้อมดาวน์โหลดได้ทั้ง Excel และ PDF: Points to the 'รายงาน' (Report) button in the sidebar.
- 3** สรุปผลการตรวจสอบข้อมูล แสดงจำนวนข้อมูลทั้งหมดและจำนวนที่กลุ่มที่ตรวจสอบ รวมทั้งสรุปผลการตรวจสอบพร้อมแสดงระดับและเปอร์เซ็นต์: Points to the top summary cards showing 'จำนวนทั้งหมด 40 ราย', 'จำนวนที่ผ่าน 3 ราย', and 'สรุปผลการประเมินถึง 4 ด้าน ระดับ: ดีเยี่ยม 100%'.

The main content area displays a 'Data Verification' section with a radar chart showing scores for five dimensions (all at 100%) and a list of five dimensions on the right, each with a 100% score bar.

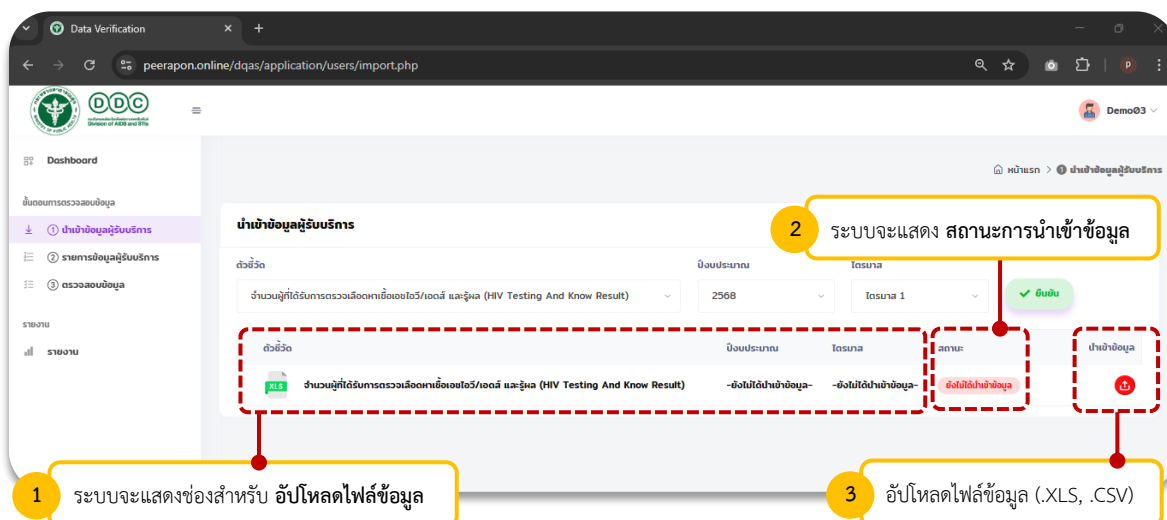
2.2 ขั้นตอนการตรวจสอบข้อมูล

แถบเมนู “ขั้นตอนการตรวจสอบข้อมูล” เป็นเมนูสำหรับให้หน่วยบริการตรวจสอบข้อมูล ดำเนินการทั้งหมด 3 ขั้นตอน โดยหน่วยบริการที่จะดำเนินการตรวจสอบข้อมูลทั้งหมด 3 ขั้นตอนให้ครบถ้วน โดยเริ่มดำเนินการตรวจสอบข้อมูล ดังนี้

2.2.1) ขั้นตอนที่ 1 นำเข้าข้อมูลผู้รับบริการ ดำเนินการทบทวนข้อมูลรายงานที่จะประเมินโดยคลิกเลือกเมนู “ตัวชี้วัด” และเลือก “ปีงบประมาณ” พร้อมระบุ “ไตรมาส” ที่ต้องการนำเข้าข้อมูลเพื่อตรวจสอบเลือก “ยืนยัน”



จากนั้นระบบจะให้ทำการ อัปโหลดไฟล์ข้อมูล ที่มีรายละเอียดของผู้รับบริการ คลิกปุ่ม เลือกไฟล์ และเลือกไฟล์ Excel (.XLS, .CSV) เมื่อเลือกไฟล์เรียบร้อยแล้ว ระบบจะแสดงภาพรวมข้อมูล ดำเนินการตรวจสอบข้อมูลที่นำเข้า หากตัวเลขถูกต้องให้คลิกปุ่ม “ยืนยัน” (ปุ่มสีเขียว) หากพบข้อผิดพลาด ให้คลิกปุ่ม “ยกเลิก” (ปุ่มสีแดง) แล้วกลับไปแก้ไขไฟล์ก่อนนำเข้าใหม่ หากการนำเข้าข้อมูลถูกต้อง ระบบจะแสดง สถานะ “นำเข้าข้อมูลสำเร็จ”



นำเข้าข้อมูลผู้รับบริการ นำเข้าไฟล์ข้อมูลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ตามช่วงเวลาที่เราเลือกประเมิน เพื่อทำการตรวจสอบข้อมูล เช่น หน่วยบริการ ก. ต้องการตรวจสอบข้อมูลตัวชี้วัดจำนวนผู้ที่ได้รับการตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี/เอดส์ และรู้ผล (HIV Testing) ปีงบประมาณ 2568 ไตรมาสที่ 1 เป็นต้น

เมื่อนำเข้าข้อมูลเรียบร้อยแล้ว ระบบจะแสดงข้อมูลที่นำเข้าจากไฟล์ข้อมูล ตรวจสอบความถูกต้อง จำนวนที่นำเข้ามาครบถ้วนหรือไม่ จากนั้นคลิกที่ปุ่ม “ยืนยัน” ระบบจะแสดงข้อมูลทั้งหมดในรายการข้อมูลผู้รับบริการ

ดูข้อมูลที่นำเข้าแล้วตรวจสอบความถูกต้องเบื้องต้นของข้อมูล

number	vct	cid	firstname	lastname	birthdate	gender	vct_date	potie
1	V10-00000-0000001	1000000000001	สมิณ	ใจกลาหาร	ม.ย. 2525	ชาย	10/5/2567	MSM
2	V10-00000-0000002	1000000000002	ภูริ	ชอนถิ่น	ค.ย. 2525	หญิง	10/5/2567	FSW
3	V10-00000-0000003	1000000000003	มานะ	จุตสาห์	ค.ย. 2515	ชาย	10/5/2567	MSW
4	V10-00000-0000004	1000000000004	อาคม	แอ้งแอ้ง	ค.ย. 2520	ชาย	10/5/2567	TGW
5	V10-00000-0000005	1000000000005	สิริจิต	ใจดีมาก	พ.ย. 2532	หญิง	10/5/2567	FSW
6	V10-00000-0000006	1000000000006	นภาพร	ใจดี	ค.ย. 2522	ชาย	10/5/2567	TGM
7	V10-00000-0000007	1000000000007	สิริ	เอ็งเอ็ง	ค.ย. 2525	หญิง	10/5/2567	FSW
8	V10-00000-0000008	1000000000008	ปิ่น	ดาว	ค.ย. 2515	หญิง	10/5/2567	MSW
9	V10-00000-0000009	1000000000009	นภาพร	นภาพร	ค.ย. 2520	ชาย	6/6/2567	MSM
10	V10-00000-0000010	1000000000010	บดินทร์	เย็น	พ.ย. 2532	หญิง	6/6/2567	TGW
11	V10-00000-0000011	1000000000011	สุทนต์	นิพนธ์	ค.ย. 2522	ชาย	6/6/2567	TGM
12	V10-00000-0000012	1000000000012	นภาพร	สุทนต์	ค.ย. 2525	ชาย	6/6/2567	PWID, I
13	V10-00000-0000013	1000000000013	นางฟ้า	พรสวรรค์	ค.ย. 2515	หญิง	6/6/2567	FSW
14	V10-00000-0000014	1000000000014	อนงค์	พรสวรรค์	ค.ย. 2520	ชาย	6/6/2567	PWID
15	V10-00000-0000015	1000000000015	ธีรภัทร	ใจดี	พ.ย. 2532	หญิง	6/6/2567	FSW

กรณียืนยันว่า ข้อมูลถูกต้องแล้ว
คลิก “ยืนยัน” เพื่อดำเนินการต่อ
- หากต้องการลบรายการทั้งหมด
คลิก “ยกเลิก”

เมื่อนำเข้าข้อมูลผู้รับบริการสำเร็จจะแสดงที่หน้ารายการ และแสดงสถานะ “นำเข้าข้อมูลสำเร็จ”

ระบบจะแสดง สถานะการนำเข้า “นำเข้าข้อมูลสำเร็จ”

2.2.2) ขั้นตอนที่ 2 รายการข้อมูลผู้รับบริการ เมื่อมีการนำเข้าข้อมูลสำเร็จแล้ว ระบบจะแสดงขั้นตอนการดำเนินการ 4 ขั้นตอน ดังภาพ

ขั้นตอนการดำเนินการ

- 1.คลิก **"เกณฑ์การสุ่มข้อมูล"** เปรียบเทียบกับข้อมูลจริงของหน่วย บริการ เพื่อให้ทราบจำนวนข้อมูลที่ตรงสุ่มตรวจสอบ
- 2.เมื่อทราบจำนวนสุ่มตรวจสอบ **กรอกจำนวน (ตัวเลข)** ที่ต้องการสุ่ม
- 3.คลิก **"สุ่มข้อมูล"**
- 4.เมื่อได้จำนวนสุ่มตรวจสอบแล้ว คลิก **"ยืนยันการสุ่มข้อมูล"**

เมื่อทำความเข้าใจหลักเกณฑ์สำหรับการสุ่มเรียบร้อยแล้ว สามารถปิดได้ที่ปุ่มนี้

ปิด

และข้อมูลตามตัวชี้วัด และช่วงเวลาทีเลือก โดยข้อมูลทั้งหมดจะแสดงผลในเมนู "รายการข้อมูลผู้รับบริการ" ดำเนินการสุ่มข้อมูล 3 ขั้นตอน ได้แก่

- (1) เกณฑ์การสุ่มข้อมูล - หลักเกณฑ์ในการกำหนดจำนวนตัวอย่างข้อมูลที่สุ่มตรวจ โดยต้องเป็นข้อมูลที่ตรงตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้
- (2) สุ่มข้อมูล - แสดงข้อมูลที่ถูกสุ่มจากระบบ
- (3) ยืนยันการสุ่มข้อมูล - ยืนยันและบันทึกข้อมูลที่สุ่มไว้เข้าสู่ระบบ

ขั้นตอนที่ 2 รายการข้อมูลผู้รับบริการ จะแสดงขั้นตอนการสุ่มข้อมูล 3 ขั้นตอน ดังนี้

- 1.สามารถคลิกดูเกณฑ์การสุ่มได้ที่เมนูนี้
2. กรอกตัวเลขเพื่อทำการสุ่มข้อมูล
- 3.ยืนยันการสุ่มข้อมูล

เกณฑ์การสุ่มข้อมูล

สุ่มข้อมูล

ยืนยันการสุ่มข้อมูล

จำนวนผู้ที่ใช้การตรวจเลือดหาเชื้อ HIV/เอดส์ และรู้ผล (HIV testing and know result)

2568

ไตรมาส 1

จำนวนที่ต้องการสุ่ม: 2568

แสดง 10 แถว

Id	ลำดับ	VCT-ID	CID	ชื่อ	นามสกุล	เดือนเกิด	เพศ	กลุ่มผู้รับบริการ (KP)	วันที่เข้ารับบริการ VCT	Pre-Test
1	2	V10-00000-00000002	1000000000002	บุญ	ทองเย็นชน	มี.ค. 2525	หญิง	FSW	10/5/2567	ทำ
2	34	V10-00000-00000034	10000000000034	สมหญิง	เย็นเกษมธรรม	ส.ค. 2515	หญิง	FSW	6/6/2567	ทำ
3	15	V10-00000-00000015	10000000000015	เย็นอรทัย	จิตใจวงศ์หวาน	พ.ย. 2532	หญิง	FSW	6/6/2567	ทำ

1. **เกณฑ์การสุ่มข้อมูล** ใช้ตารางเกณฑ์การสุ่มจำนวนตัวอย่างเพื่อจะนำไปตรวจสอบข้อมูล โดยแบ่งตามจำนวนผู้รับบริการทั้งหมด โดยเลือกเมนู “**เกณฑ์การสุ่มข้อมูล**”

เกณฑ์สำหรับการสุ่มจำนวนตัวอย่างข้อมูล
ที่ตรงตามเงื่อนไขในการตรวจสอบข้อมูล

เกณฑ์การสุ่มจำนวนตัวอย่างเพื่อตรวจสอบข้อมูล

จำนวนข้อมูลผู้รับบริการ	เกณฑ์จำนวนสุ่มตรวจ**
1 - 100 คน	กำหนดขั้นต่ำ 30 คน *
101 - 500 คน	60 - 80 คน
501 - 1,000 คน	81 - 100 คน
> 1,000 คน	100 - 150 คน

*จำนวนที่สุ่มประเมินขั้นต่ำไม่ควรน้อยกว่า 30 คน และกรณีจำนวนผู้รับบริการไม่เกิน 30 คน และนำไปตรวจสอบข้อมูล ทุกราย (ร้อยละ 100)

เกณฑ์จำนวนสุ่มประเมินที่กำหนดขึ้นเป็นเกณฑ์ที่แนะนำ**เพื่อให้มีกรอบแนวทางการดำเนินงานทั้งมีจำนวนสุ่มประเมินจริง **สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามบริบทของพื้นที่** ใหมีความเหมาะสม เช่น ตัวแปรสำคัญที่ต้องตรวจสอบ ขั้นตอนการสืบค้นเอกสาร หลักฐานที่หน่วยบริการ หรือระยะเวลาในการลงประเมิน เป็นต้น

หมายเหตุ : เกณฑ์จำนวนสุ่มตรวจสอบ กำหนดขึ้นโดยคณะทำงานพัฒนาคู่มือการประเมินคุณภาพข้อมูลฯ

เมื่อทำความเข้าใจหลักเกณฑ์
สำหรับการสุ่มเรียบร้อยแล้ว
สามารถปิดได้ที่ปุ่มนี้

2. **สุ่มข้อมูล** เมื่อทราบเกณฑ์การสุ่มที่เหมาะสมกับข้อมูลของหน่วยบริการแล้ว กรอกตัวเลขของข้อมูลที่ต้องการสุ่มตัวอย่าง และทำการเลือกเมนู “**สุ่มข้อมูล**” ระบบจะทำการสุ่มข้อมูลตามเงื่อนไขที่ตั้งไว้

จำนวนที่ต้องการสุ่ม: 3

1 เกณฑ์การสุ่มข้อมูล

2 สุ่มข้อมูล

3 ยืนยันการสุ่มข้อมูล

1
กรอกตัวเลขของข้อมูลที่ต้องการสุ่ม

2
คลิกสุ่มข้อมูลได้ที่เมนูนี้

3. **ยืนยันการสุ่มข้อมูล** หลังจากสุ่มข้อมูล ระบบจะแสดงผลลัพธ์ของข้อมูลที่ถูกเลือกตรวจสอบข้อมูลที่สุ่มให้แน่ใจว่าตรงกับเงื่อนไขที่ต้องการ จากนั้นคลิกที่เมนู “**ยืนยันการสุ่มข้อมูล**” ระบบจะบันทึกผลลัพธ์ของข้อมูลที่สุ่มไว้ เพื่อใช้ในกระบวนการตรวจสอบถัดไป

จำนวนที่ต้องการสุ่ม: 3

1 เกณฑ์การสุ่มข้อมูล

2 สุ่มข้อมูล

3 ยืนยันการสุ่มข้อมูล

3 เมื่อทำการสุ่มข้อมูลและตรงกับเงื่อนไขแล้ว ให้ทำการคลิกเมนู “**ยืนยันการสุ่มข้อมูล**”

2.2.3) **ขั้นตอนที่ 3 ตรวจสอบข้อมูล** เป็นขั้นตอนสุดท้ายของกระบวนการทำงาน ซึ่งมีจุดประสงค์หลักเพื่อให้ผู้ใช้ทำการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่สุ่มเลือก ในหน้าตรวจสอบข้อมูล ระบบจะแสดงข้อมูลตัวชี้วัด ปิงปิงประมาณ ไตรมาสที่นำเข้าข้อมูลผู้รับบริการ และ **จำนวนสุ่มตรวจสอบ จำนวนที่ตรวจสอบแล้ว** และ

รายงานสรุปรายบุคคล (เฉพาะข้อมูลที่ต้องได้รับการแก้ไข) ในตารางด้านล่างจะแสดงรายชื่อผู้รับบริการที่ถูกสุ่ม ทั้งนี้ การตรวจสอบข้อมูลต้องดำเนินการให้เสร็จสิ้นภายใน 7 วัน มิฉะนั้นระบบจะลบข้อมูลที่ถูกสุ่มออก และจะมีการเข้ารหัสข้อมูลรายบุคคล (encrypted) โดยอัตโนมัติ

จำนวนที่สุ่มตรวจสอบ จะแสดง รายการที่ต้องตรวจสอบจำนวน ทั้งหมดเป็นรายบุคคล

จำนวนที่ตรวจสอบแล้ว แสดงจำนวน รายการที่ตรวจสอบข้อมูลเรียบร้อยแล้ว

รายงานสรุปรายบุคคล จะแสดงข้อมูลที่ต้อง ได้รับการแก้ไข

ระยะเวลาดำเนินการ แสดงจำนวน ระยะเวลาที่ต้องดำเนินการภายใน ระยะเวลา 7 วัน

ID	ลำดับ	VCT-ID	CID	ชื่อ	นามสกุล	กลุ่มผู้รับบริการ (KP)	วันที่เข้ารับการบริการ VCT	สถานะ	ดำเนินการ
1	17	V10-00000-0000017	1000000000017	สสมณี	ศิริพันธ์	PWID	7/4/2567	ยังไม่ตรวจสอบ	🔍
2	33	V10-00000-0000033	1000000000033	บุญย	ไพธรรม	MSM	6/6/2567	ยังไม่ตรวจสอบ	🔍
3	22	V10-00000-0000022	1000000000022	สมร	อนนทยาใจ	Prisoner	7/4/2567	ยังไม่ตรวจสอบ	🔍

ผู้ใช้งานสามารถตรวจสอบข้อมูลตามรายการที่สุ่ม หรือหากทีมต้องการแบ่งข้อมูลเพื่อตรวจสอบ สามารถคลิกที่ช่องสี่เหลี่ยมด้านหน้าข้อมูล สำหรับการดำเนินการตรวจสอบ และคลิกเมนู “ตรวจสอบรายการที่เลือก” เพื่อดูรายละเอียดข้อมูลที่เลือกตรวจสอบ เช่น นาย ก. ตรวจสอบข้อมูลลำดับที่ 1 – 5 ให้เลือกข้อมูลตามลำดับ และคลิกตรวจสอบรายการที่เลือก นาย ข. ตรวจสอบข้อมูลลำดับที่ 6 – 10 ให้เลือกข้อมูลตามลำดับ และคลิกตรวจสอบรายการที่เลือก เป็นต้น

เลือกรายชื่อที่ต้องการตรวจสอบ (เลือกเครื่องหมายถูกหน้ารายการ) สามารถเลือกได้ทีละหลายรายการตามต้องการ

คลิกปุ่ม 'ตรวจสอบรายการที่เลือก' เพื่อตรวจสอบข้อมูลของผู้รับบริการที่เลือกไว้

ID	ลำดับ	VCT-ID	CID	ชื่อ	นามสกุล	กลุ่มผู้รับบริการ (KP)	วันที่เข้ารับการบริการ VCT	สถานะ	ดำเนินการ	
☒	1	17	V10-00000-0000017	1000000000017	สสมณี	ศิริพันธ์	PWID	7/4/2567	ยังไม่ตรวจสอบ	🔍
☒	2	33	V10-00000-0000033	1000000000033	บุญย	ไพธรรม	MSM	6/6/2567	ยังไม่ตรวจสอบ	🔍
☒	3	22	V10-00000-0000022	1000000000022	สมร	อนนทยาใจ	Prisoner	7/4/2567	ยังไม่ตรวจสอบ	🔍

เมื่อคลิกเมนู “ตรวจสอบรายการที่เลือก” ระบบจะเปิดหน้าต่างให้ทำการ ตรวจสอบรายละเอียดของ ผู้รับบริการ โดยจะแสดงรายละเอียดประกอบไปด้วย 2 ส่วน ได้แก่

1. ข้อมูลผู้รับบริการตามตัวแปรสำคัญ รายละเอียดข้อมูลการรับบริการ ที่ประกอบด้วยข้อมูล

1. รหัสผู้รับคำปรึกษา VCT (VCT-ID)	7. กลุ่มผู้มารับบริการ (KP)
2. เลขประจำตัวประชาชน	8. Pre-test, วันที่ทำ Pre-test
3. ชื่อ-นามสกุล	9. การรับบริการตรวจเอชไอวี
4. เดือน ปีเกิด	10. วันที่รับบริการตรวจเอชไอวี
5. เพศ	11. Post-test, วันที่ทำ Post-test
6. วันที่เข้ารับบริการ VCT	12. วันที่บันทึกข้อมูล

2. ข้อคำถามสำหรับการตรวจสอบข้อมูล ดำเนินการตรวจสอบข้อมูลตามข้อคำถามทั้ง 4 ด้าน กับเอกสาร หลักฐานของหน่วยบริการที่จัดเก็บไว้ โดยข้อคำถามจะมีทั้งหมด 5 ข้อคำถามดังนี้

คำถามข้อที่ 1 ความมีอยู่จริง มีเอกสารหลักฐาน/ข้อมูลดิบ ยืนยันการรับบริการ

คำถามข้อที่ 2 ความถูกต้อง บันทึกในโปรแกรมถูกต้อง ตรงกับเอกสาร/ตรงนิยาม

คำถามข้อที่ 3 ความทันต่อเวลา วันที่บันทึกส่งข้อมูล ทันตามกำหนด

คำถามข้อที่ 4 ความครบถ้วน (การบันทึกข้อมูลในโปรแกรม) ลงข้อมูลครบถ้วน ทุกตัวแปรสำคัญ

คำถามข้อที่ 5 ความครบถ้วน (ในเอกสารฟอร์ม, log book ฯลฯ) ลงข้อมูลในเอกสารหลักฐาน/แบบฟอร์มครบถ้วน

ระบบแสดงข้อคำถามสำหรับการตรวจสอบข้อมูล ทั้ง 5 ข้อคำถาม สามารถแนบเอกสารหรือให้หมายเหตุเพิ่มเติมหากพบข้อผิดพลาด ดังภาพ

The screenshot shows a data verification form with five questions and a note box. The questions are:

- คำถามข้อที่ 1 ความมีอยู่จริง** (Existence): มีเอกสารหลักฐาน/ข้อมูลดิบ ยืนยันการรับบริการ (Do you have evidence/documents to confirm service receipt?). Options: ☒ มี (Yes), ☐ ไม่มี (No).
- คำถามข้อที่ 2 ความถูกต้อง** (Accuracy): บันทึกในโปรแกรมถูกต้อง ตรงกับเอกสาร/ตรงนิยาม (Recorded correctly in the program, matching documents/definitions). Options: ☒ ถูกต้อง (Correct), ☐ ไม่ถูกต้อง (Incorrect).
- คำถามข้อที่ 3 ความทันต่อเวลา** (Timeliness): วันที่บันทึกส่งข้อมูล ทันตามกำหนด (Date of recording/transmission is timely). Options: ☒ กับตามกำหนด (On schedule), ☐ ไม่ทันตามกำหนด (Not on schedule).
- คำถามข้อที่ 4 ความครบถ้วน (การบันทึกข้อมูลในโปรแกรม)** (Completeness - Program): ลงข้อมูลครบถ้วน ทุกตัวแปรสำคัญ (Enter complete data, all key variables). Options: ☒ ครบถ้วน (Complete), ☐ ไม่ครบถ้วน (Incomplete).
- คำถามข้อที่ 5 ความครบถ้วน (ในเอกสารฟอร์ม, log book ฯลฯ)** (Completeness - Documents): ลงข้อมูลในเอกสารหลักฐาน/แบบฟอร์มครบถ้วน (Enter complete data in evidence documents/forms). Options: ☒ ครบถ้วน (Complete), ☐ ไม่ครบถ้วน (Incomplete).

A note box (หมายเหตุเพิ่มเติมหากพบข้อผิดพลาด) contains the following text:

การอัปโหลดเอกสาร ผู้ใช้งานสามารถอัปโหลดได้เฉพาะไฟล์ประเภท รูปภาพ และ ไฟล์เอกสาร PDF เท่านั้น โดยรองรับนามสกุลไฟล์ ดังต่อไปนี้

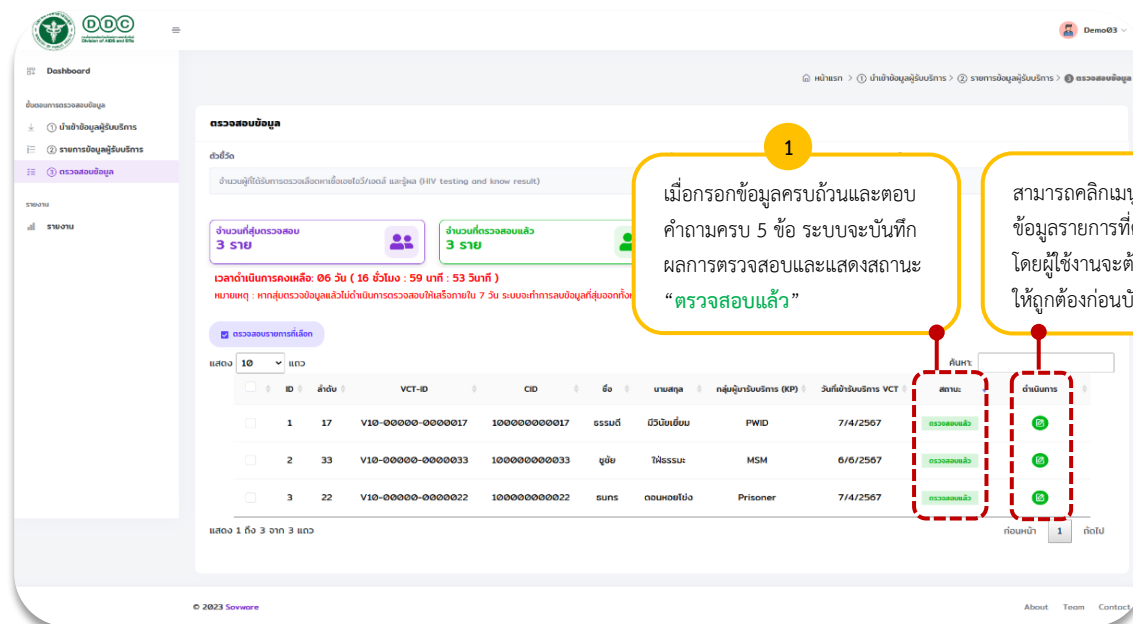
- ไฟล์รูปภาพ: .jpg, .jpeg, .png
- ไฟล์เอกสาร: .pdf

At the bottom, there is a button labeled "บันทึกการตรวจสอบ" (Record Check).

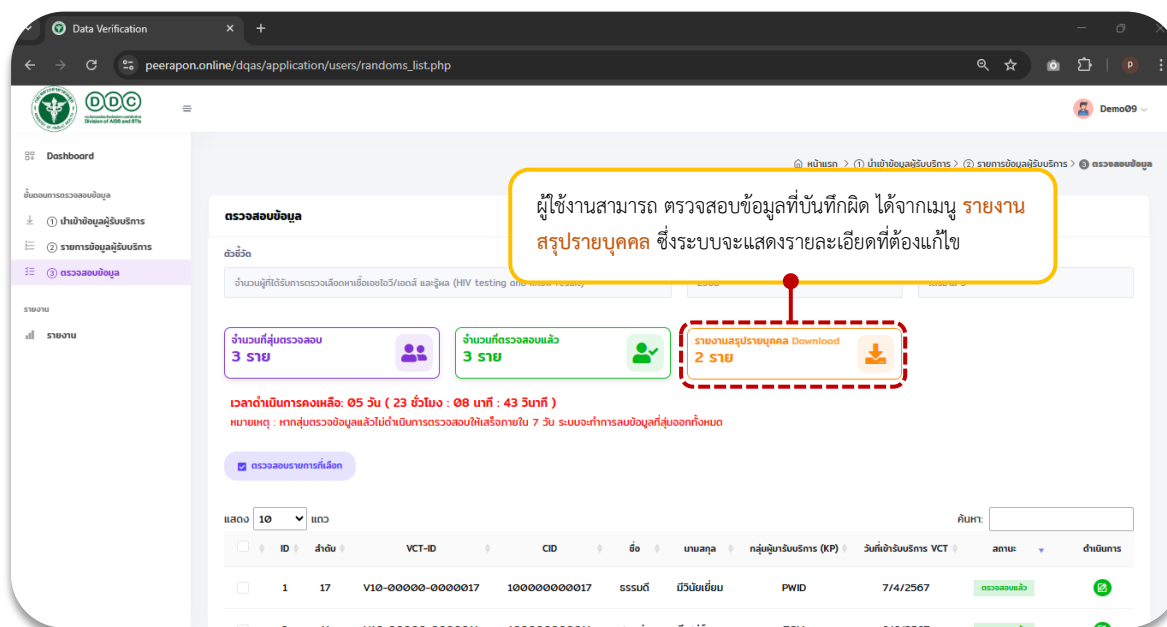
ทั้งนี้ เมื่อทำการตรวจสอบและกรอกข้อมูลครบถ้วนแล้ว ให้กด “บันทึกการตรวจสอบ”

The image shows two buttons: a red button labeled "ยกเลิก" (Cancel) and a green button labeled "บันทึกการตรวจสอบ" (Record Check).

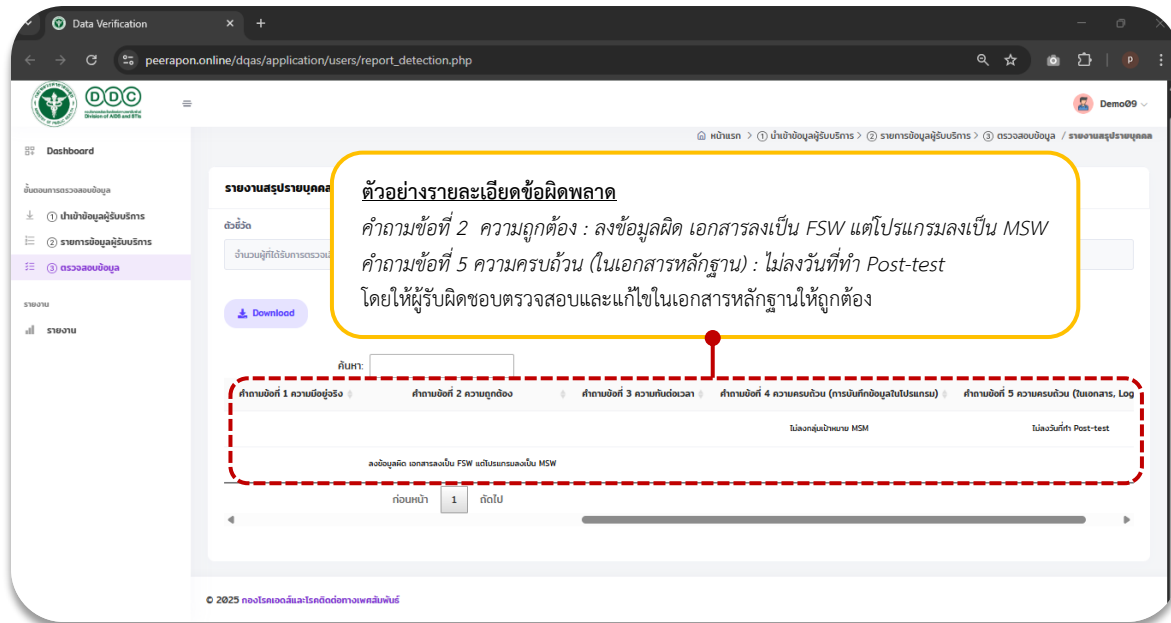
หากมีข้อผิดพลาด สามารถเลือกดำเนินการ “แก้ไขข้อมูล” และทำการปรับปรุงให้ถูกต้องก่อนยืนยัน ระบบจะบันทึกผลการตรวจสอบและอัปเดตสถานะของรายการนั้นว่า “ตรวจสอบแล้ว”



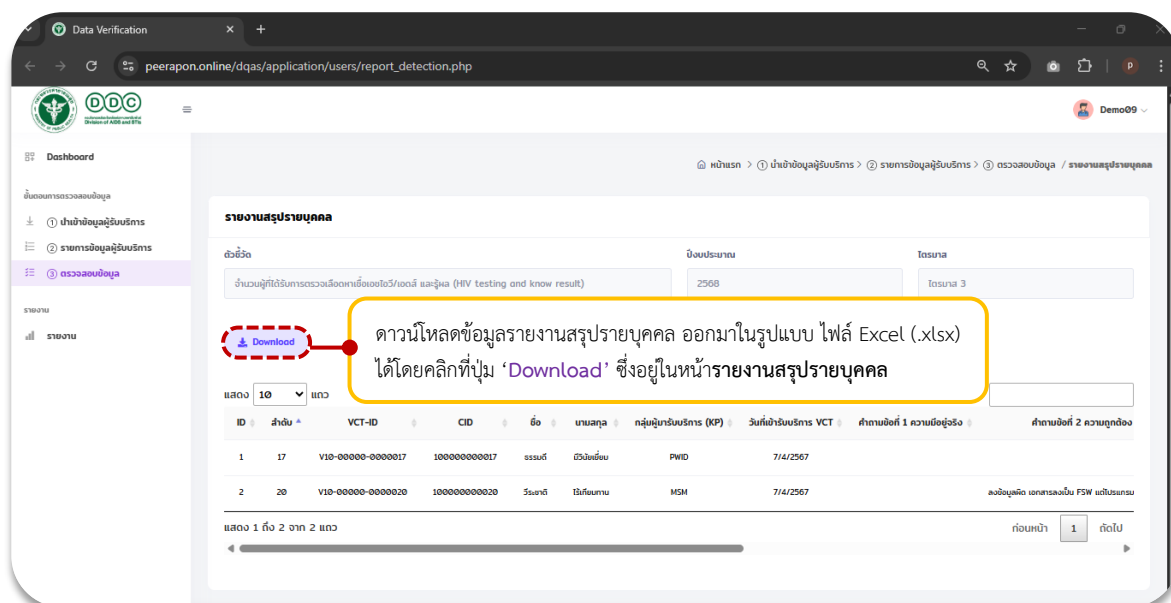
หลังจากดำเนินการตรวจสอบข้อมูลของผู้รับบริการในระบบจนครบถ้วนแล้ว ผู้ใช้งานสามารถเข้าสู่ผลการดำเนินงาน และตรวจสอบข้อมูลที่มีข้อผิดพลาดได้จากหน้ารายงานสรุปรายบุคคล และสามารถดาวน์โหลดรายการเพื่อดำเนินการแก้ไขในรูปแบบ ไฟล์ Excel (.xlsx)



เมนู รายงานสรุปรายบุคคล ผู้ใช้งานสามารถเข้าดูรายการบุคคลที่ผ่านการตรวจสอบข้อมูลและพบข้อผิดพลาดตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยระบบจะแสดงผลพร้อมในรูปแบบตาราง พร้อมคำอธิบายรายละเอียดข้อผิดพลาด โดยให้ผู้รับผิดชอบตรวจสอบและแก้ไขในเอกสารหลักฐานให้ถูกต้อง



แสดงรายละเอียดของข้อผิดพลาด ที่ตรวจพบในขั้นตอนของการตรวจสอบข้อมูล โดยระบบจะแสดงรายการคำถามที่ตรวจสอบ พร้อมข้อความอธิบายรายละเอียดข้อผิดพลาดจำแนกแต่ละข้อ พร้อม เมนู Download ใช้สำหรับดาวน์โหลดข้อมูลรายงานสรุปรายบุคคลออกมาในรูปแบบไฟล์เอ็กเซล (.xlsx)



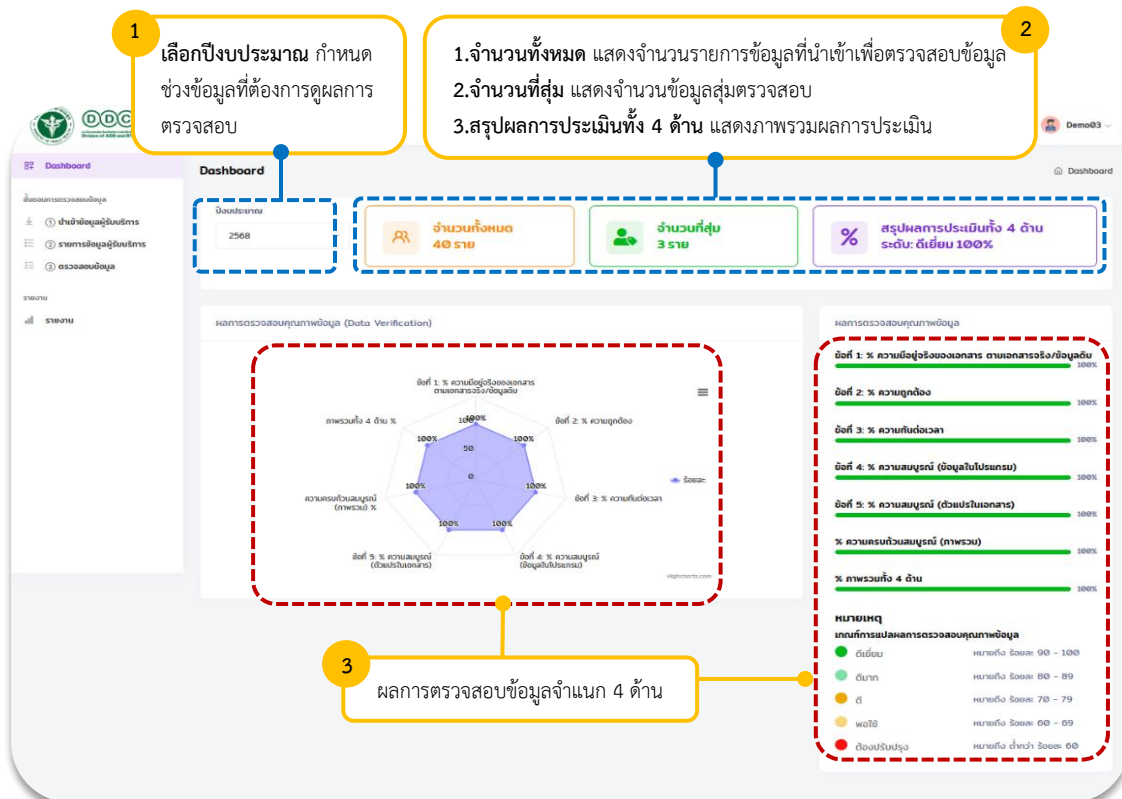
หลังจากผู้ใช้งานคลิกปุ่ม Download (ดูตัวอย่างจากภาพก่อนหน้านี้) ระบบจะทำการสร้างไฟล์ Excel (.xlsx) ซึ่งมีข้อมูลของรายบุคคลที่ผ่านการตรวจสอบจากระบบ ซึ่งพบว่ามีข้อมูลผิดพลาดตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยแต่ละแถวจะแสดงรายละเอียดของผู้รับบริการ ข้อมูลในตารางนี้คือ ผู้รับบริการที่มีข้อผิดพลาดในการกรอกข้อมูล ตัวอย่างข้อผิดพลาดที่พบบ่อย เช่น ไม่มีเอกสารหลักฐานแนบ เพศไม่ตรงกับกลุ่มเป้าหมาย ไม่มีข้อมูลการทำ Pre-Test และไม่ได้ระบุประเภทกลุ่ม KP เป็นต้น

แสดงข้อมูลผู้รับบริการที่มีข้อผิดพลาดในการกรอกข้อมูล โดยแต่ละแถวจะแสดงรายละเอียดของผู้รับบริการ

ID	ปีงบประมาณ	ไตรมาส	ลำดับ	VCT-ID	CID	ชื่อ	นามสกุล	เดือน	ปีเกิด	เพศ	วันที่เข้ารับบริการ	VCT	กลุ่มผู้รับบริการ (KP)	Pre-Test	วันที่ทำ	Pre-Test
58	2025	3	17	V10-0000xxxxxxxx	10000000xxxx	จรัสxxx	มีวxxxxxxxx	มี.ค.	2525	ชาย	7/4/2567		PWID	ทำ	7/4/2567	
60	2025	3	20	V10-0000xxxxxxxx	10000000xxxx	วีระxxx	ไร่xxxxxxxx	พ.ย.	2532	ชาย	7/4/2567		MSM	ทำ	7/4/2567	

2.3 ผลการตรวจสอบคุณภาพข้อมูล

เมื่อทำการตรวจสอบข้อมูลครบถ้วนทั้ง 3 ขั้นตอน ระบบจะแสดงผลการประเมินไว้ที่หน้าแดชบอร์ด หน่วยบริการสามารถตรวจสอบรายละเอียด รวมทั้งดาวน์โหลดผลการประเมินในรูปแบบไฟล์ Excel และ PDF ได้



2.4 รายงานผลการตรวจสอบคุณภาพข้อมูล

รายงานผลการตรวจสอบคุณภาพข้อมูล ผู้ใช้งานสามารถดาวน์โหลดผลการประเมินระบบการบริหารจัดการในรูปแบบไฟล์ Excel และไฟล์ PDF ทั้งนี้ประกอบไปด้วย

- (1) ผลการตรวจสอบคุณภาพข้อมูล - สำหรับดาวน์โหลดรายงานผลการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลในรูปแบบไฟล์ Microsoft Excel (.xlsx)
- (2) ภาพรวมผลการตรวจสอบคุณภาพข้อมูล - สำหรับดาวน์โหลดรายงานผลการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลในรูปแบบไฟล์ PDF (.pdf)
- (3) รายงานผลการตรวจสอบข้อมูล - สำหรับดาวน์โหลดรายงานแบบบรรยายผลการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลในรูปแบบไฟล์ PDF (.pdf)

The screenshot shows the 'รายงานผลการตรวจสอบข้อมูล' (Data Verification Report) page. It features three download buttons: 'ผลการตรวจสอบคุณภาพข้อมูล Download (.xlsx)', 'ภาพรวมผลการตรวจสอบข้อมูล Download (.pdf)', and 'รายงานผลการตรวจสอบข้อมูล Download (.pdf)'. Below each button is a callout box explaining the content:

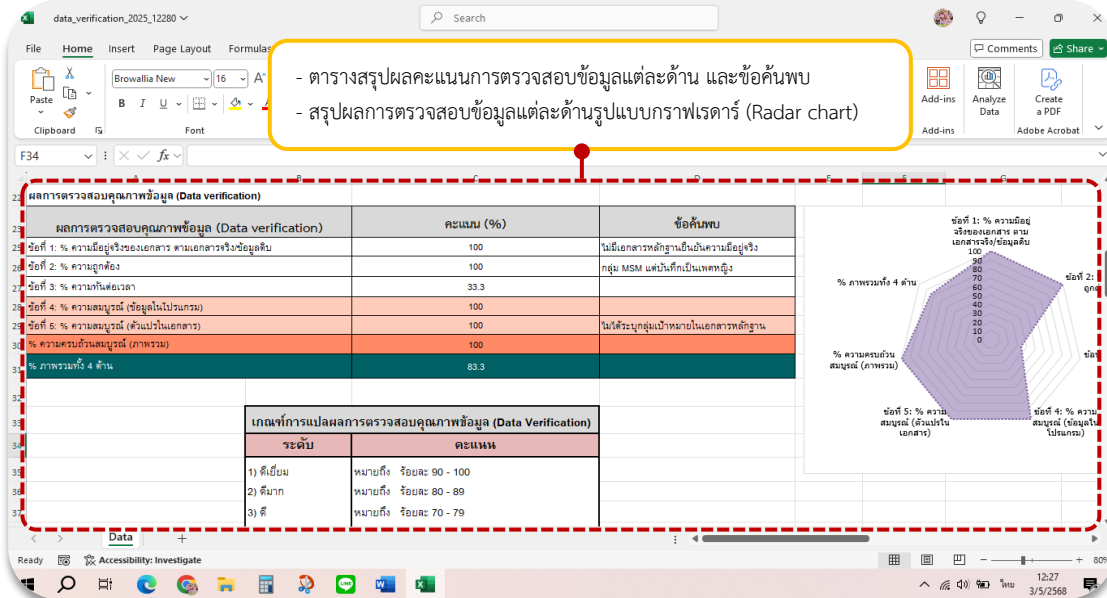
- ผลการตรวจสอบข้อมูล**: สรุปผลคะแนนการตรวจสอบข้อมูลแต่ละด้าน ตามคำถาม 5 ข้อ จำแนกรายกลุ่มเป้าหมาย (รูปแบบไฟล์ EXCEL (.xlsx))
- ภาพรวมผลการตรวจสอบข้อมูล**: การประเมินจำแนกทั้ง 5 ข้อคำถาม ที่แสดงผลทั้งในรูปแบบตารางข้อมูล และกราฟเรดาร์ (รูปแบบไฟล์ PDF (.pdf))
- รายงานผลการตรวจสอบข้อมูล**: แสดงรายงานสรุปผลการตรวจสอบข้อมูลแบบบรรยาย พร้อมทั้งประเด็นที่ตรวจพบ เพื่อดำเนินการแก้ไขข้อมูลให้ถูกต้อง

1. ภาพรวมผลการตรวจสอบคุณภาพข้อมูล สรุปผลคะแนนการตรวจสอบข้อมูลแต่ละด้านตามคำถาม 5 ข้อ จำแนกรายกลุ่มเป้าหมาย หรือกลุ่มประชากรหลักที่สนใจ ข้อมูลในรูปแบบไฟล์เอ็กเซล (.xlsx)

The screenshot shows an Excel spreadsheet with the following data:

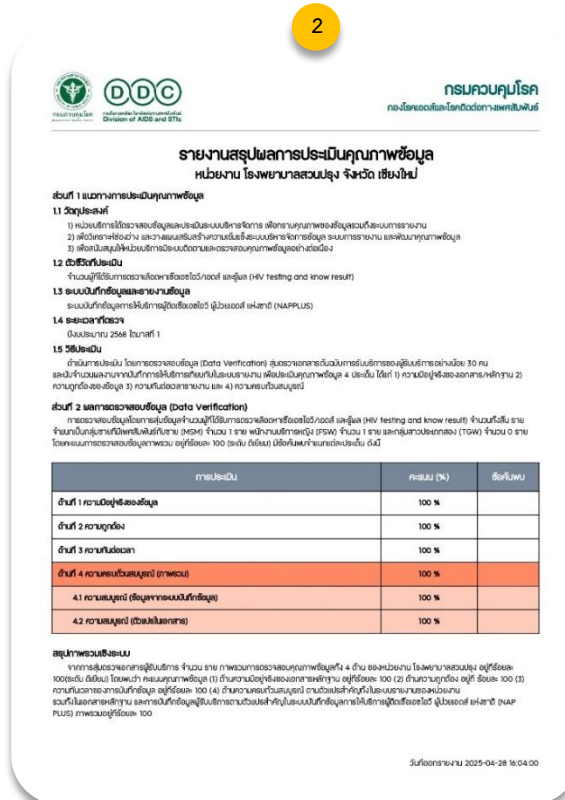
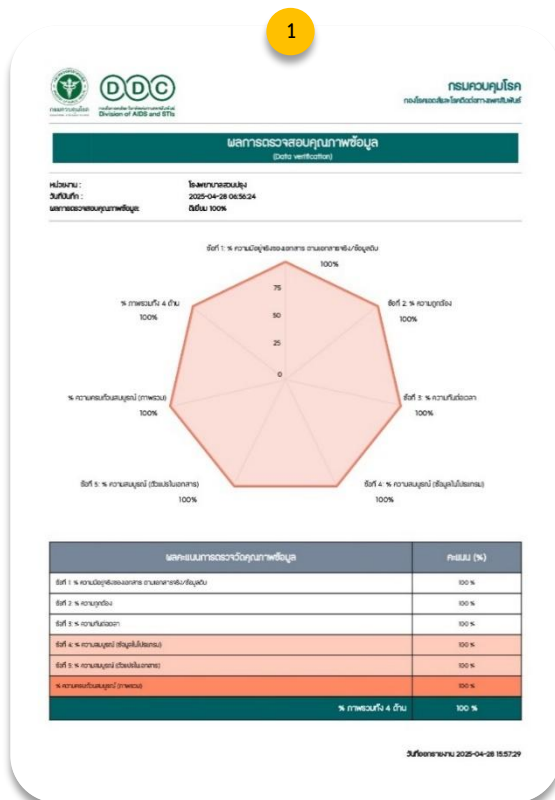
1. ชื่อตัวชี้วัด :	จำนวนผู้ได้รับการตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวีและรู้ผล (HIV testing and know result)	
2. ชื่อหน่วยงานผู้ประเมิน :		
3. ชื่อหน่วยงานผู้ร่วมประเมิน :		
4. ชื่อหน่วยงานที่ทำการประเมิน :	โรงพยาบาลสวนปรุง	
5.1 ช่วงเวลาของการที่ตรวจสอบ (ปีงบประมาณ) :	2568	5.2 ช่วงเวลาของการที่ตรวจสอบ (ไตรมาส) :
6. จำนวนผู้ตรวจสอบ :	3	71%
MSM: ชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย :	1	71%
MSM: พนักงานบริการชาย :	1	71%
FSM: พนักงานบริการหญิง :	1	71%
TGW: สาวประเภทสอง :	0	71%
TGW: ผู้ขายชายเสด :	0	71%
PWD: ผู้ใช้รถเข็นตัววีลแชร์ :	0	71%
MW: แรงงานข้ามชาติ :	0	71%
Prisoner: ผู้ติดขัง :	0	71%
TGSW: พนักงานบริการหญิงข้ามเพศ :	0	71%
General Population: ทั่วไปในชุมชน :	0	71%

จำนวนที่สุ่มตรวจ จำแนกรายกลุ่มเป้าหมาย ตามข้อมูลที่นำเข้าหมายเหตุ : จำนวนผู้สุ่มตรวจสอบ 1 คน สามารถเป็นได้มากกว่า 1 กลุ่มประชากร ดังนั้น หากนำจำนวนผู้สุ่มตรวจสอบแต่ละกลุ่มประชากรมาบวกกัน อาจไม่เท่ากับจำนวนผู้สุ่มตรวจสอบทั้งหมด



2. รายงานผลการตรวจสอบข้อมูล

(1) ผลการตรวจสอบข้อมูลจำแนก 5 ข้อคำถาม ที่แสดงผลทั้งในรูปแบบตารางข้อมูลและกราฟเรดาร์ (Radar chart) (2) รายงานสรุปผลการตรวจสอบข้อมูลแบบบรรยาย พร้อมทั้งประเด็นที่ตรวจพบ เพื่อดำเนินการแก้ไขข้อมูลให้ถูกต้องข้อมูลในรูปแบบไฟล์ PDF (.xlsx)



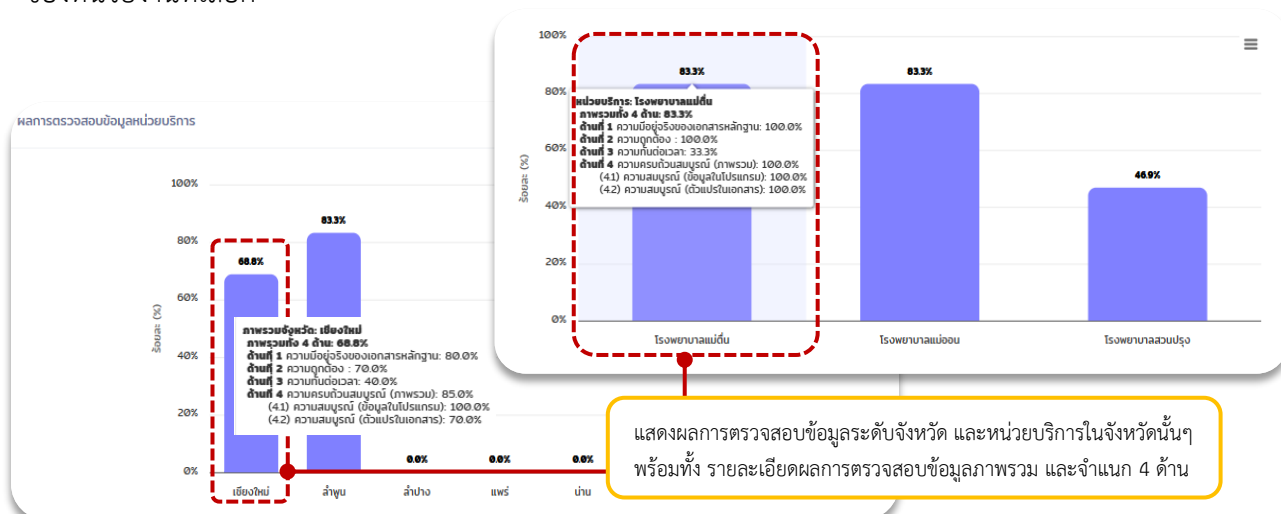
ส่วนที่ 3 สรุปผลการดำเนินงาน

ผู้ใช้งานในระดับเขตสุขภาพ และระดับจังหวัด สามารถเข้าถึงผลการตรวจสอบข้อมูลของหน่วยงานในพื้นที่รับผิดชอบผ่านหน้าแดชบอร์ด (Dashboard) โดยมีการแสดงข้อมูลภาพรวม ดังนี้ จำนวนหน่วยบริการหรือจังหวัดที่ได้รับการตรวจสอบข้อมูล สรุปผลการตรวจสอบข้อมูลพร้อมแสดงค่าร้อยละ และผลการตรวจสอบในรูปแบบกราฟ ผู้ใช้งานระดับเขตสุขภาพสามารถดูข้อมูลเปรียบเทียบรายจังหวัดในพื้นที่ ในขณะที่ผู้ใช้งานระดับจังหวัดสามารถดูข้อมูลเปรียบเทียบรายหน่วยบริการของพื้นที่

ทั้งนี้ ผู้ใช้งานสามารถดาวน์โหลดรายงานทั้ง 3 รูปแบบทั้งในรูปแบบกราฟและตารางผลการประเมินในรูปแบบภาพหรือเอกสารได้ตามความต้องการ



ทั้งนี้ หากต้องการดูข้อมูลระดับเขตสุขภาพ และระดับจังหวัด หรือหน่วยบริการสามารถคลิกที่กราฟแท่งของจังหวัด และหน่วยบริการนั้น ๆ ระบบจะแสดงรายละเอียดผลการตรวจสอบข้อมูลภาพรวมทั้ง 4 ด้านของหน่วยงานที่เลือก



ตารางสรุปรายละเอียดการเข้าถึงของผู้ใช้งานแต่ละระดับ

ระดับผู้ใช้งาน	การดำเนินงาน	ข้อมูลที่สามารถเข้าถึงได้
หน่วยบริการ	- ตรวจสอบข้อมูลตามตัวชี้วัดของหน่วยงานตนเอง - แดชบอร์ดสรุปผลการตรวจสอบข้อมูล - รายงานผลการตรวจสอบข้อมูลของหน่วยงาน	เฉพาะข้อมูลของหน่วยบริการ
ระดับจังหวัด	- แดชบอร์ดสรุปผลการตรวจสอบข้อมูลเปรียบเทียบรายหน่วยบริการในจังหวัด - รายงานผลการตรวจสอบข้อมูลภาพรวมของจังหวัด และหน่วยบริการในจังหวัด	รายหน่วยบริการในจังหวัด
ระดับเขตสุขภาพ	- แดชบอร์ดสรุปผลการตรวจสอบข้อมูลเปรียบเทียบรายจังหวัด และรายหน่วยบริการของจังหวัดในพื้นที่ - รายงานผลการตรวจสอบข้อมูลภาพรวมของจังหวัด และหน่วยบริการในจังหวัด	รายจังหวัดในเขตสุขภาพ
ระดับประเทศ	- แดชบอร์ดสรุปผลการตรวจสอบข้อมูลภาพรวมทั้งประเทศ รายจังหวัด และรายหน่วยบริการของจังหวัดในพื้นที่	เขตสุขภาพ/ จังหวัด /รายหน่วยบริการ

2. เครื่องมือประเมินระบบการบริหารจัดการ (System Assessment tool)

แบบฟอร์มการประเมินระบบการบริหารจัดการ (System Assessment) ใช้สัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้องกับระบบบริหารจัดการข้อมูล และระบบรายงาน 5 ประเด็น ได้แก่ 1) โครงสร้างการติดตามประเมินผล การทำงานและความสามารถในการดำเนินงาน 2) นิยามตัวชี้วัดและแนวทางการรายงาน 3) การเก็บรวบรวมข้อมูลและฟอร์มการรายงาน 4) คุณภาพข้อมูลและการกำกับดูแล และ 5) การบำรุงรักษาข้อมูลและความลับ การจัดเก็บข้อมูลและการป้องกัน มีทั้งหมด 4 แผ่นงาน ดังนี้

1. ใบปะหน้า แผ่นงานนี้ ใช้กรอกรายละเอียดข้อมูลทั่วไปในภาพรวมของหน่วยงานผู้ประเมิน หน่วยงานผู้รับการประเมิน ช่วงเวลาที่ตรวจประเมิน รวมทั้งข้อมูลของผู้สัมภาษณ์กับผู้ให้ข้อมูล ตัวอย่างดังภาพที่ 11

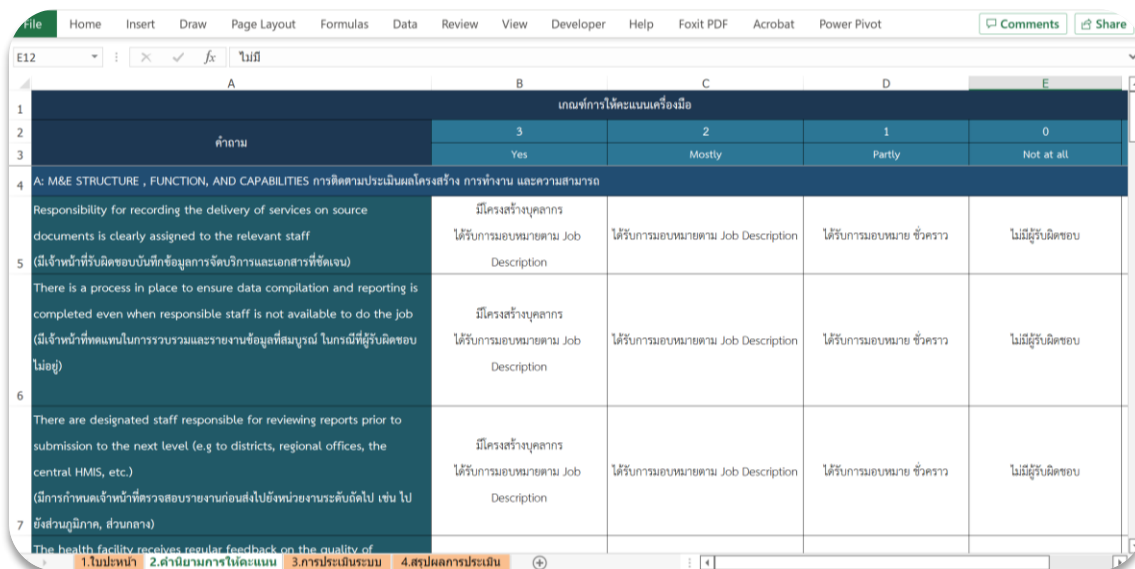
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1	เครื่องมือตรวจประเมินระบบ (System Assessment)									
3										
4	ชื่อหน่วยงานผู้ประเมิน	SR_DAS	กองโรคติดต่อและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	จากวันที่	1	เดือน	ตุลาคม	ปี	2564	
5										
6	ชื่อหน่วยงานผู้ร่วมประเมิน	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี		ถึงวันที่	30	เดือน	กันยายน	ปี	2565	
7										
8	ชื่อหน่วยงานจัดการที่รับการประเมิน	โรงพยาบาลบางบ่อ		ประเภทหน่วยบริการ	Hospital					
9										
10	ชื่อหน่วยงานผู้ปฏิบัติงาน	คลินิกด้านไวรัส		จังหวัด	สมุทรปราการ					
11										
12	ชื่อหน่วยงานผู้ปฏิบัติงาน (กรณีมีมากกว่า 1)	<เพิ่มข้อมูล>		จังหวัด	<เพิ่มข้อมูล>					
13										
14	ชื่อผู้ประเมิน (ผู้สัมภาษณ์)	นายสัมภาษณ์ สดใส		ตำแหน่ง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ					
15										
16	ชื่อผู้รับการประเมิน (ผู้ให้ข้อมูล)	นางประเมิน จิตติ		ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ					
17										
38										

ภาพที่ 11 แบบฟอร์มประเมินระบบการบริหารจัดการ (System Assessment) แผ่นงานที่ 1 ใบปะหน้า

2. คำนิยามการให้คะแนน ในแผ่นงานนี้จะแสดง “เกณฑ์การให้คะแนน” ของข้อคำถามแต่ละข้อ ซึ่งสะท้อนระบบบริหารจัดการข้อมูลทั้ง 5 ด้าน ผู้ประเมินสามารถใช้อ้างอิงเพื่อให้คะแนนในแผ่นงานถัดไป เกณฑ์การให้คะแนนของเครื่องมือในภาพรวมแบ่งเป็น 4 ระดับ ได้แก่

- 3 หมายถึง มีทั้งหมด (Yes)
- 2 หมายถึง มีเป็นส่วนใหญ่ (Mostly)
- 1 หมายถึง มีบางส่วน (Partly)
- 0 หมายถึง ไม่มี (Not at all)

ทั้งนี้ รายละเอียดข้อมูลเกณฑ์การให้คะแนนของคำถามแต่ละข้อ เมื่อนำมาจัดแบ่งตามช่วงคะแนนที่กำหนด

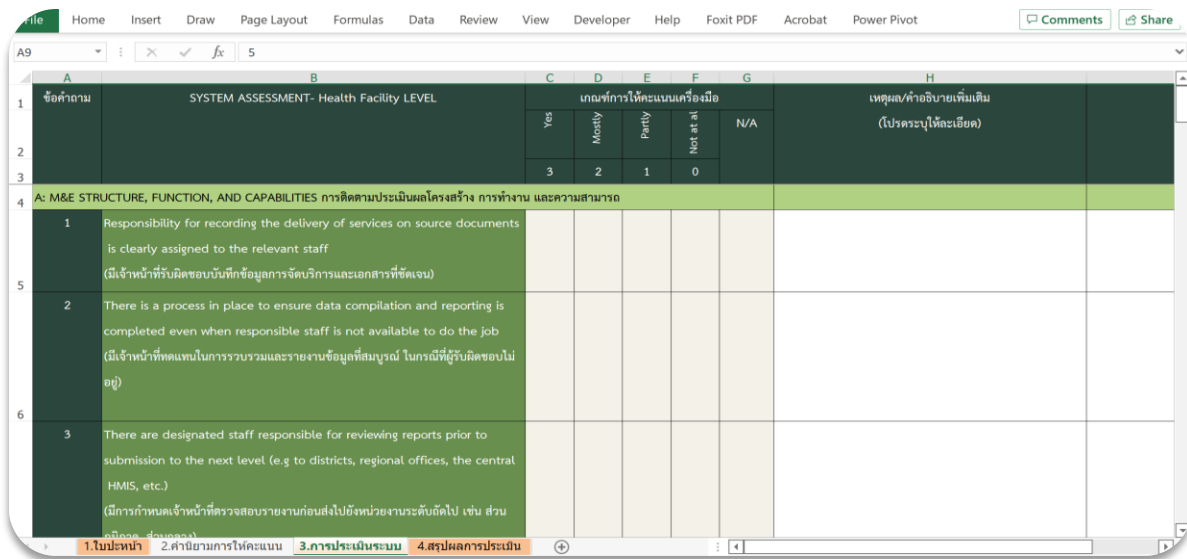


ภาพที่ 12 แบบฟอร์มประเมินระบบการจัดการ (System Assessment) แผ่นงานที่ 2 คำนวณการให้คะแนน

3.การประเมินระบบการจัดการข้อมูล (Data System Assessment) แผ่นงานนี้เป็นข้อคำถามการประเมินรวมทั้งหมด 30 ข้อ กระจายอยู่ในมิติการประเมินระบบทั้ง 5 ด้าน ซึ่งการประเมินแต่ละด้านประกอบด้วยจำนวนข้อคำถามที่เกี่ยวข้อง แสดงดังตารางต่อไปนี้

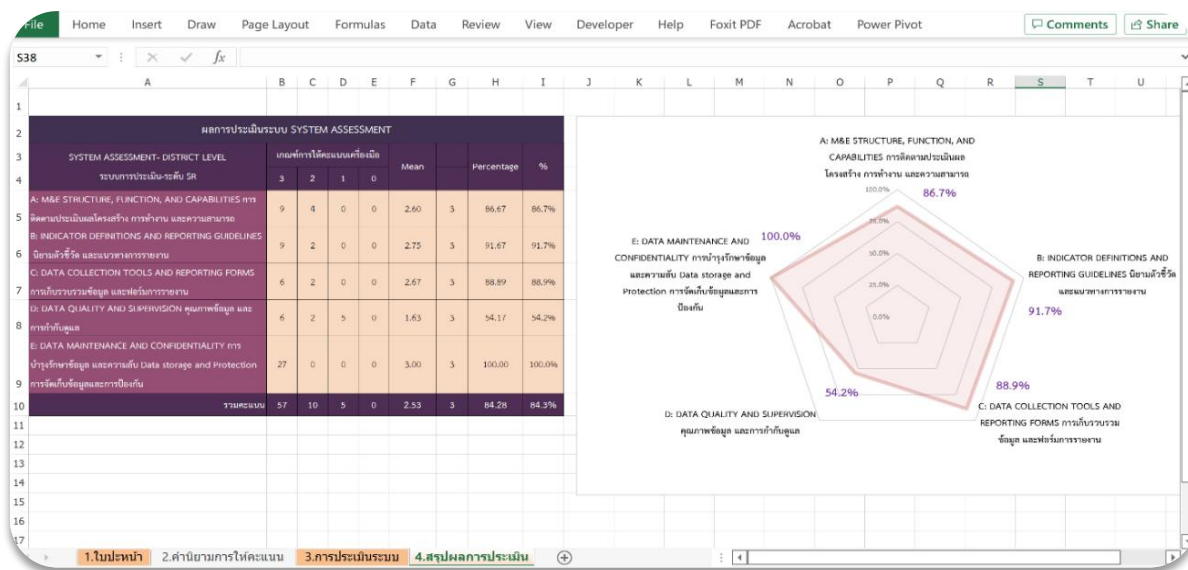
มิติการประเมิน	จำนวนข้อคำถาม
ด้านที่ 1 โครงสร้างการติดตามประเมินผล การทำงานและความสามารถในการดำเนินงาน	6 ข้อ
ด้านที่ 2 นิยามตัวชี้วัด และแนวทางการรายงาน	4 ข้อ
ด้านที่ 3 การเก็บรวบรวมข้อมูล และฟอร์มการรายงาน	3 ข้อ
ด้านที่ 4 คุณภาพข้อมูล และการกำกับดูแล	8 ข้อ
ด้านที่ 5 การบำรุงรักษาข้อมูล และความลับ การจัดเก็บข้อมูลและการป้องกัน	9 ข้อ
รวมข้อคำถามทั้งหมด	30 ข้อ

การประเมินระบบการจัดการ จะประเมินภาพรวมของหน่วยงาน ประกอบด้วยเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้อง และใส่คะแนน โดยใส่เลข 1 ในช่องที่ตรงกับผลการประเมินเท่านั้น พร้อมระบุเหตุผล/คำอธิบายเพิ่มเติม และข้อค้นพบต่าง ๆ สำหรับรายการข้อคำถามในการประเมินระบบการจัดการข้อมูล (System Assessment) ทั้ง 5 ด้าน



ภาพที่ 13 แบบฟอร์มประเมินระบบการบริหารจัดการ (System Assessment) แผ่นงานที่ 3 การประเมินระบบฯ

4. สรุปผลการประเมิน เครื่องมือจะนำผลคะแนนการประเมินจากแผ่นงานที่ 3 มาประมวลผลสรุปเป็นคะแนนให้อัตโนมัติจำแนกแต่ละด้าน แสดงผลทั้งในรูปแบบของตารางสรุป และกราฟเรดาร์ (Radar chart) เพื่อให้สามารถแปลผลการประเมินได้สะดวก นำไปสู่การวางแผนพัฒนาระบบการบริหารจัดการ และระบบรายงานของหน่วยงานต่อไป



ภาพที่ 14 แบบฟอร์มประเมินระบบการบริหารจัดการ (System Assessment) แผ่นงานที่ 4 สรุปผลการประเมิน

ทั้งนี้ ทางกองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้พัฒนาเครื่องมือประเมินระบบบริหารจัดการ (System Assessment tool) ไว้ในรูปแบบออนไลน์ เพื่อให้ผู้ใช้งานสามารถใช้งานได้ง่าย สะดวก สามารถเข้าถึงทางเว็บไซต์ <https://hivhub.ddc.moph.go.th/sa/> รายละเอียดการใช้งานเครื่องมือ มีดังนี้

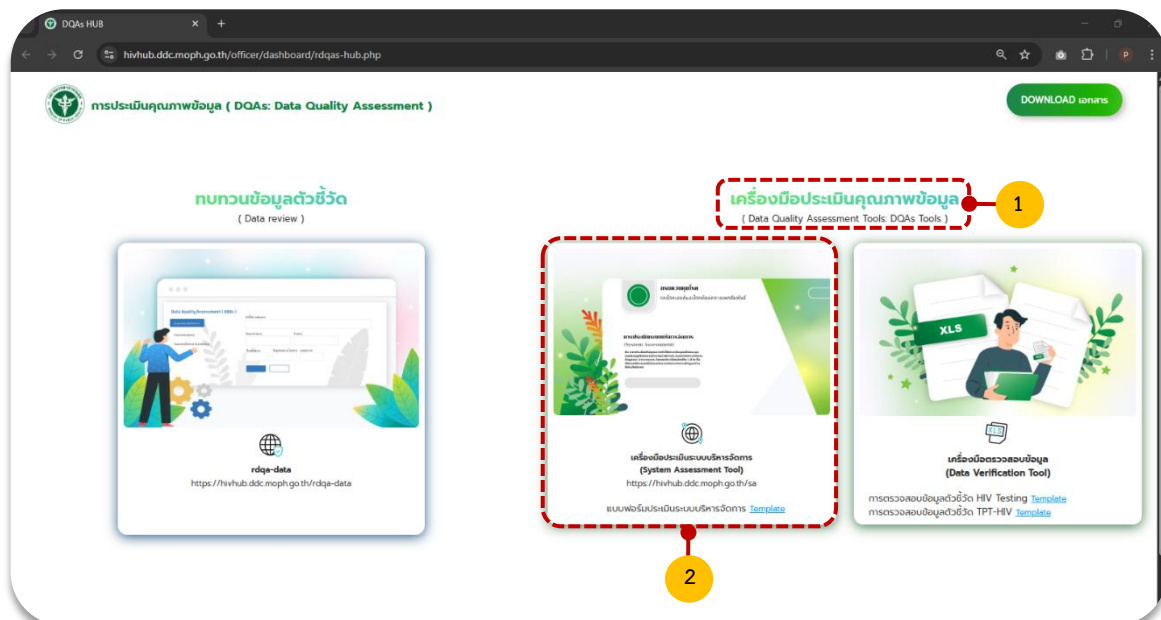
ส่วนที่ 1 หน้าแรกของโปรแกรมการตรวจสอบข้อมูล

1. การใช้งานโปรแกรม

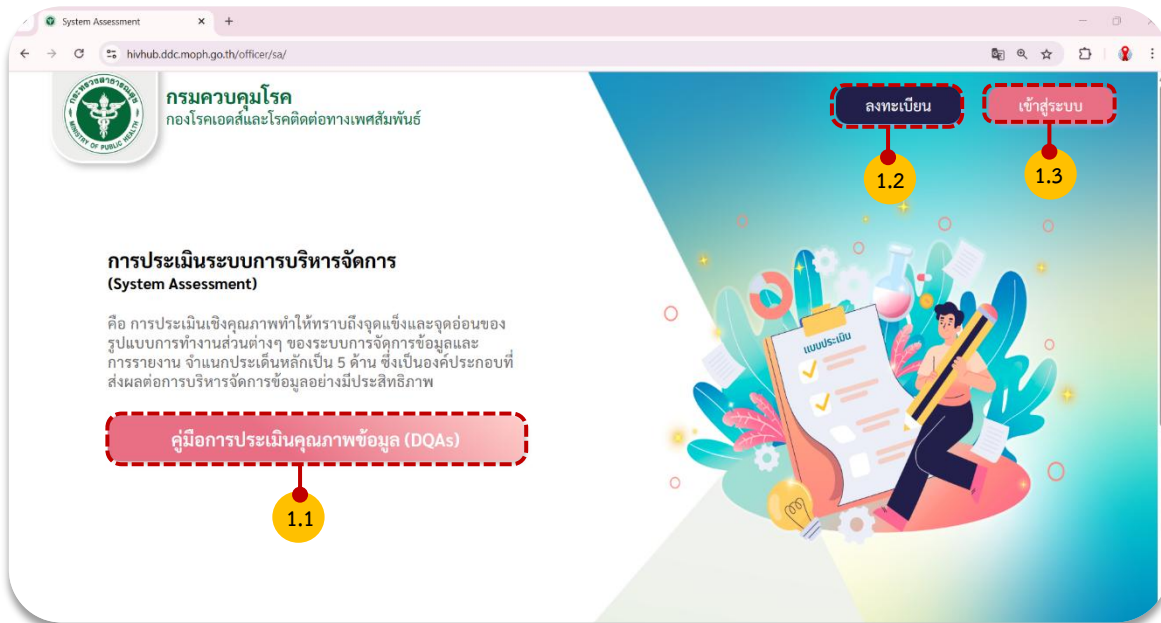
- เข้าใช้งานโปรแกรม <https://hivhub.ddc.moph.go.th/> เลือกเมนู ประเมินและปรับปรุงคุณภาพข้อมูลการดำเนินงาน



- เข้าสู่หน้าเว็บไซต์ผ่าน <https://hivhub.ddc.moph.go.th/officer/dashboard/rdqas-hub.php> เลือกเมนู เครื่องมือประเมินระบบบริหารจัดการ (System Assessment Tool)



เมื่อเข้าใช้งานตามลิงก์ และเลือกเมนู เครื่องมือประเมินระบบบริหารจัดการ (System Assessment Tool) จะปรากฏเมนูการใช้งาน 3 ส่วนได้แก่ คู่มือการประเมินคุณภาพข้อมูล ลงทะเบียน และเข้าสู่ระบบ ดังภาพ



1.1 คู่มือและแนวทางการดำเนินงาน

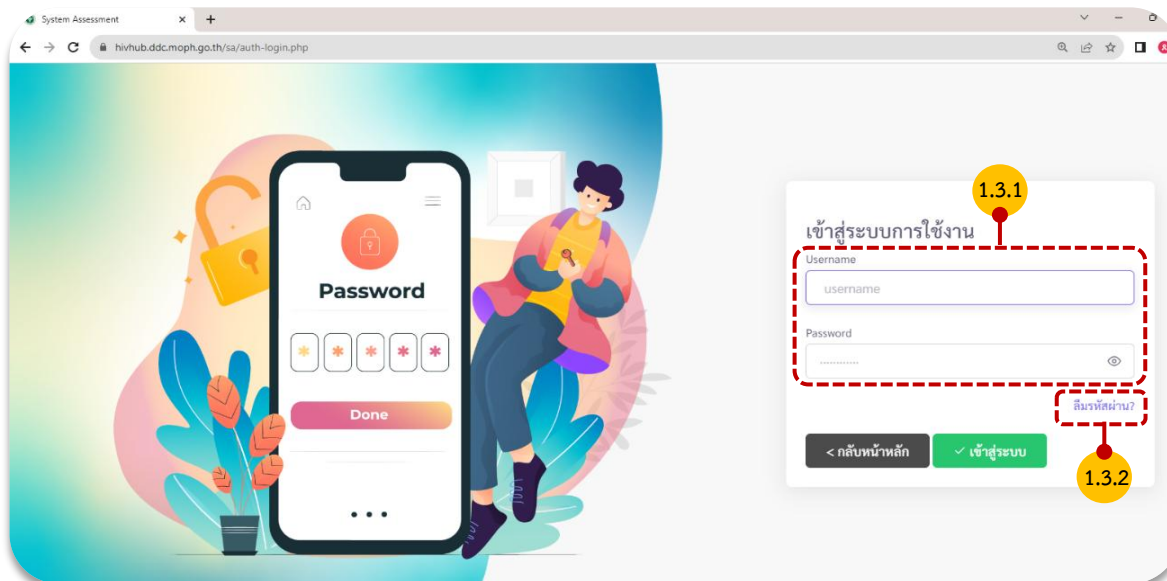
คู่มือการประเมินคุณภาพข้อมูล (DQAs) สามารถดาวน์โหลดและศึกษาแนวทางการประเมินคุณภาพข้อมูลเบื้องต้นได้จากเมนูนี้

1.2 การลงทะเบียน

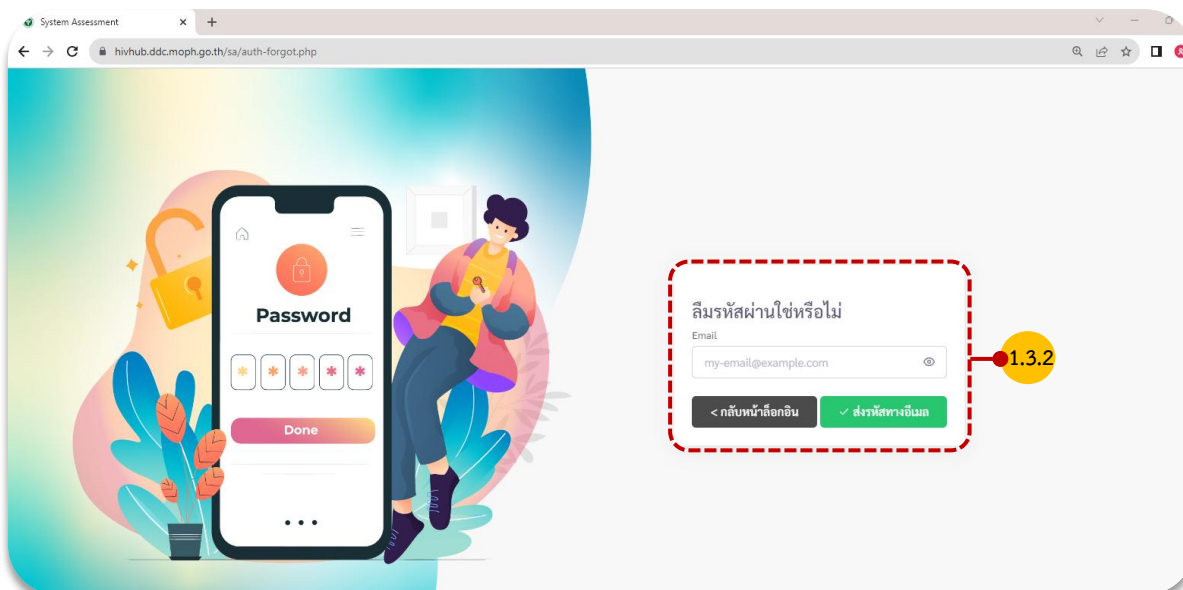
ลงทะเบียนเพื่อขอเข้าใช้งานโปรแกรมโดยกรอกข้อมูลการลงทะเบียนให้ครบถ้วน จากนั้นเลือก “สมัครสมาชิก” และรอรับการอนุมัติการเข้าใช้งานจากเจ้าหน้าที่

1.3 การลงทะเบียน

1.3.1) เมื่อดำเนินการลงทะเบียนเพื่อเข้าใช้งานเรียบร้อยแล้ว สามารถเลือกแถบเมนู “เข้าสู่ระบบ” จากนั้นให้ผู้ใช้กรอกข้อมูล Username และ Password และกดปุ่มเข้าสู่ระบบเพื่อเริ่มต้นการใช้งาน



1.3.2) ทั้งนี้ หากผู้ใช้ลืมรหัสผ่าน สามารถเลือกแถบเมนู “ลืมรหัสผ่าน?” เพื่อแก้ไขรหัสผ่าน โดยระบบจะให้กรอกอีเมลผู้ใช้งาน และจะดำเนินการส่งรหัสผ่านใหม่กลับไปยังอีเมลดังกล่าว

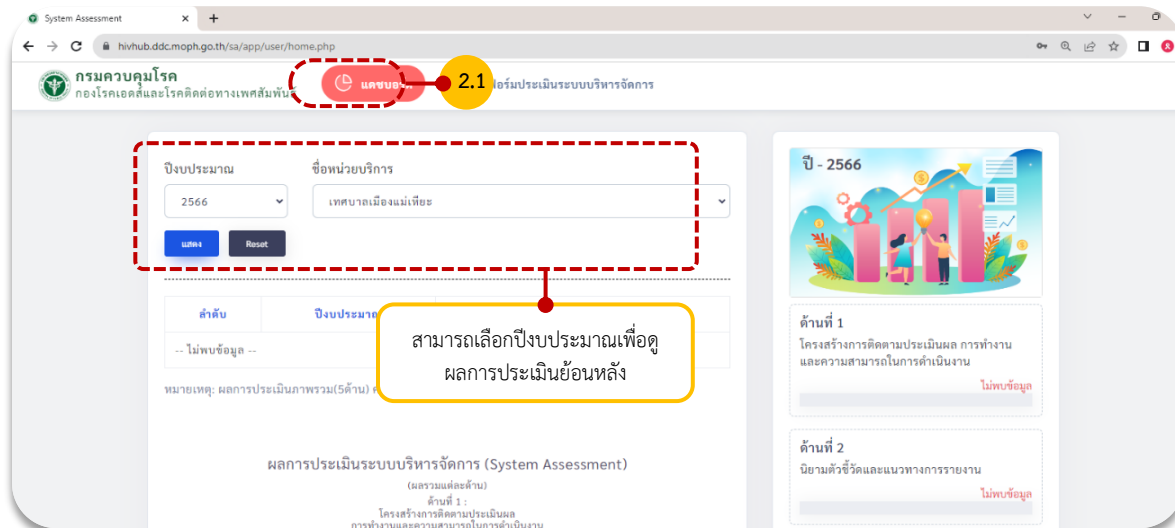


ส่วนที่ 2 หน้าแดชบอร์ดและแบบฟอร์มการประเมิน

เมื่อผู้ใช้งานเข้าสู่ระบบเรียบร้อยแล้ว จะปรากฏเมนู แดชบอร์ด และแบบฟอร์มประเมินระบบบริหารจัดการ โดยแต่ละเมนูมีรายละเอียดการใช้งาน ดังนี้

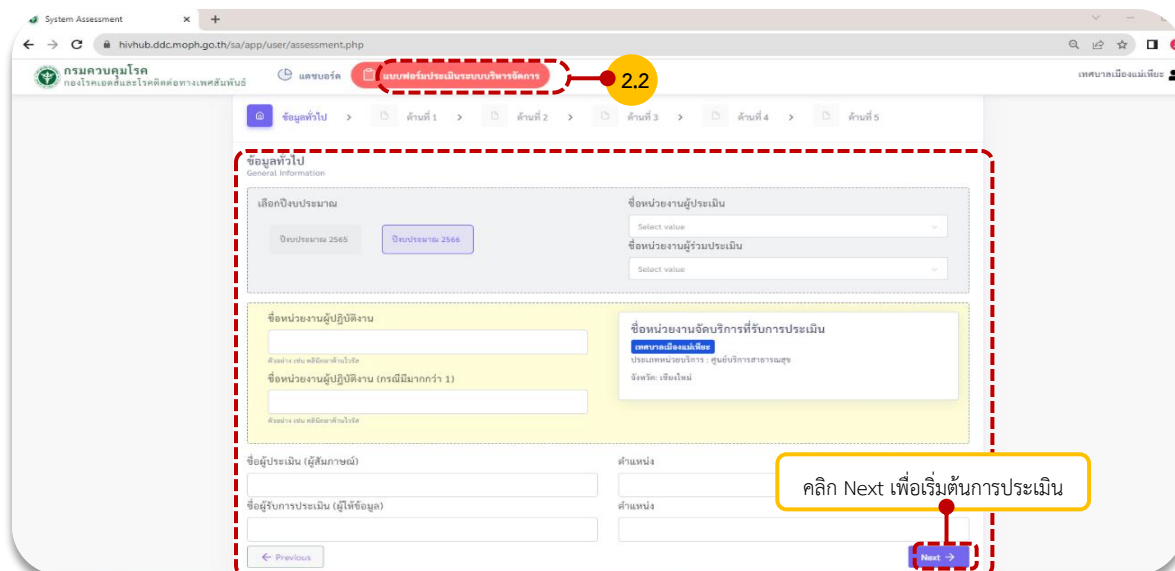
2.1 การแสดงผลหน้าแดชบอร์ด

สามารถเลือกดูข้อมูลผลการประเมินจำแนกรายปี โดยคลิกเลือกเมนู “ปีงบประมาณ” โดยผู้ใช้งานระดับหน่วยบริการ (หน่วยบริการที่ดำเนินการประเมิน) จะสามารถดูผลการประเมินของตนเองได้เท่านั้น



2.2 แบบฟอร์มการประเมินคุณภาพข้อมูล

แถบเมนู “แบบฟอร์มประเมินระบบบริหารจัดการ” เป็นเมนูสำหรับให้หน่วยบริการประเมินระบบบริหารจัดการทั้ง 5 ด้าน โดยหน่วยบริการที่จะดำเนินการประเมินต้องกรอกข้อมูลทั่วไป (General Information) ประกอบด้วย ข้อมูลผู้ประเมิน ผู้ร่วมประเมิน และผู้ถูกประเมินให้ครบถ้วน จากนั้นคลิก “Next” เพื่อเริ่มต้นการประเมินระบบบริหารจัดการทั้ง 5 ด้าน



ทำแบบประเมินให้ครบทั้ง 5 ด้าน หากต้องการดูเกณฑ์การให้คะแนนสามารถคลิกที่เครื่องหมาย
เกณฑ์การให้คะแนน ⓘ และสามารถอัปโหลดเอกสารหลักฐานเพิ่มเติมตามแต่ละข้อคำถามได้

Annotation: ประเมินผลให้ครบทั้ง 5 ด้าน (Assess all 5 items)

Annotation: คลิกเพื่อดูรายละเอียดเกณฑ์การให้คะแนน (Click to see assessment criteria details)

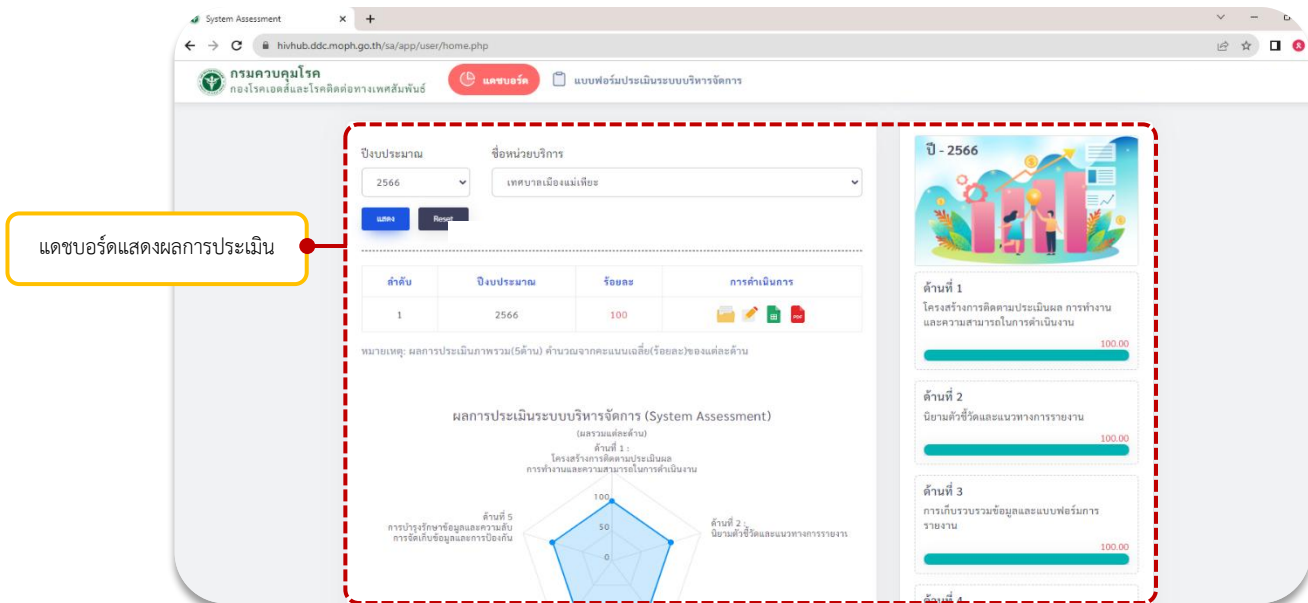
Annotation: อัปโหลดเอกสารเพิ่มเติม (Upload additional documents)

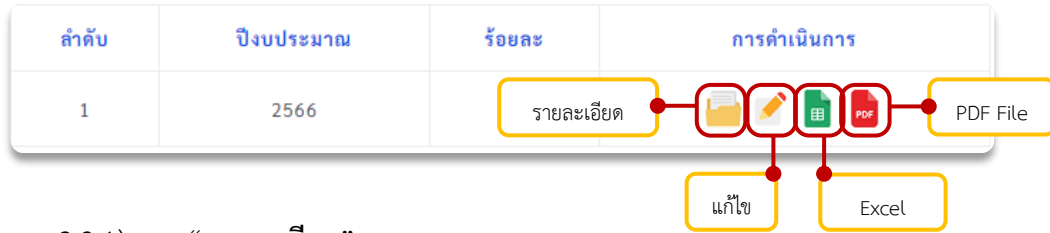
Form content includes:

- Breadcrumb: ข้อมูลทั่วไป > ด้านที่ 1 > ด้านที่ 2 > ด้านที่ 3 > ด้านที่ 4 > ด้านที่ 5
- Title: โครงสร้างการติดตามประเมินผล การทำงานและความสามารถในการดำเนินงาน (M&E Structure, Function and Capabilities)
- Question 1: มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบบันทึกข้อมูลการให้บริการและเอกสารที่ชัดเจน (Do you have staff responsible for recording service information and documents clearly?)
- Question 2: มีเจ้าหน้าที่ที่คอยดูแลในการรวบรวมและรายงานข้อมูล ในกรณีที่มีผู้รับผิดชอบ (Do you have staff who assist in collecting and reporting information when there is a responsible person?)
- Question 3: มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบบันทึกข้อมูลการให้บริการและเอกสารที่ชัดเจน (Do you have staff responsible for recording service information and documents clearly?)
- Question 4: มีเจ้าหน้าที่ที่คอยดูแลในการรวบรวมและรายงานข้อมูล ในกรณีที่มีผู้รับผิดชอบ (Do you have staff who assist in collecting and reporting information when there is a responsible person?)
- Question 5: มีเจ้าหน้าที่ที่คอยดูแลในการรวบรวมและรายงานข้อมูล ในกรณีที่มีผู้รับผิดชอบ (Do you have staff who assist in collecting and reporting information when there is a responsible person?)

2.3 ผลการประเมินระบบบริหารจัดการ

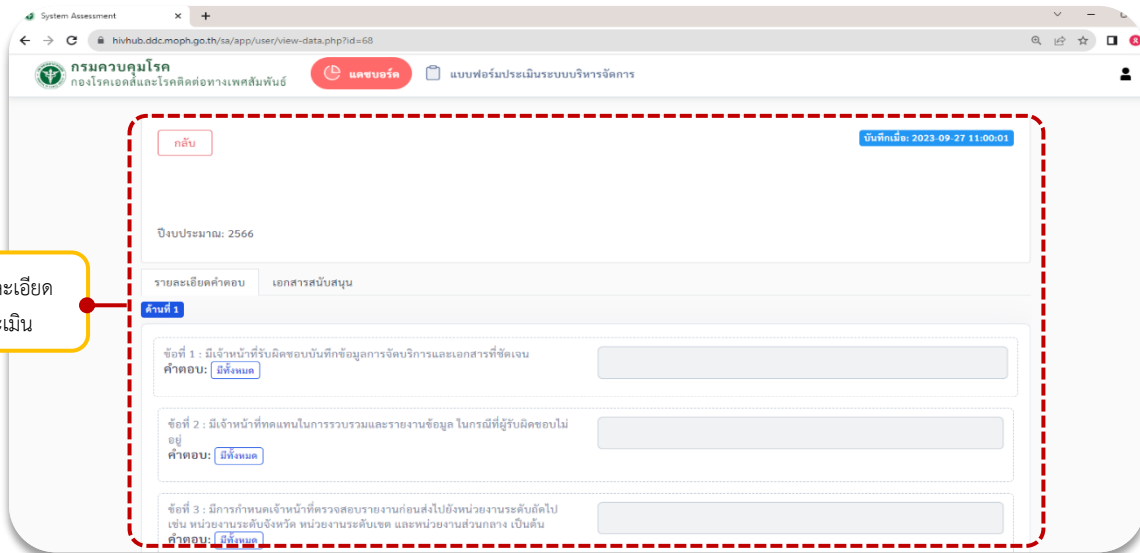
เมื่อทำแบบฟอร์มการประเมินระบบบริหารจัดการครบถ้วนทั้ง 5 ด้าน ระบบจะแสดงผลการประเมินไว้
ที่หน้าแดชบอร์ด หน่วยบริการสามารถตรวจสอบ รายละเอียด แก้ไข รวมทั้งดาวน์โหลดผลการประเมินในรูปแบบ
ไฟล์ Excel และ PDF ได้





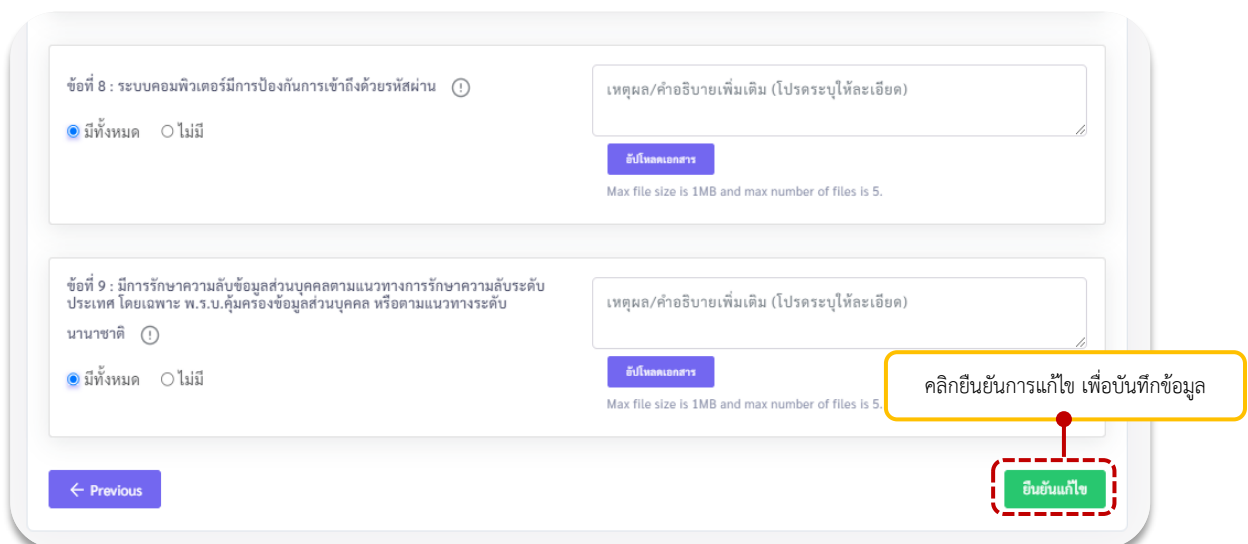
2.3.1) เมนู “รายละเอียด”

ผู้ใช้งานสามารถตรวจสอบรายละเอียดการประเมินและเอกสารสนับสนุน โดยคลิกที่ตัวเลือก รายละเอียด หรือสัญลักษณ์ 

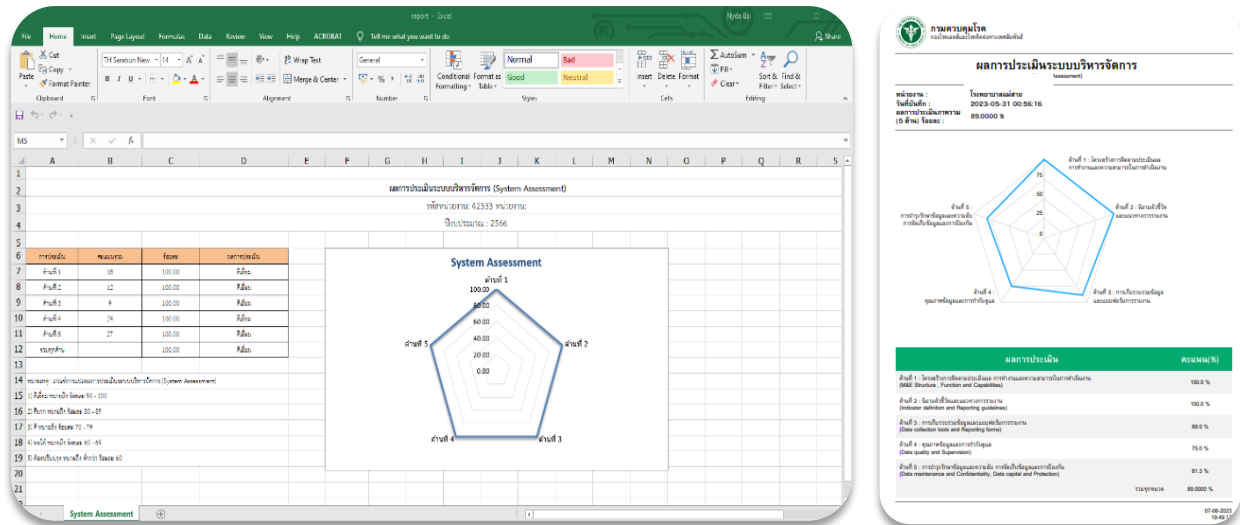


2.3.2) เมนู “แก้ไข”

ผู้ใช้งานสามารถแก้ไขผลการประเมินระบบบริหารจัดการของหน่วยบริการตนเอง โดยคลิกที่ตัวเลือก แก้ไข หรือสัญลักษณ์  เมื่อแก้ไขแล้วเสร็จ ให้คลิกยืนยันการแก้ไข ทั้งนี้ โปรแกรมจะบันทึกข้อมูลการแก้ไขครั้งสุดท้าย

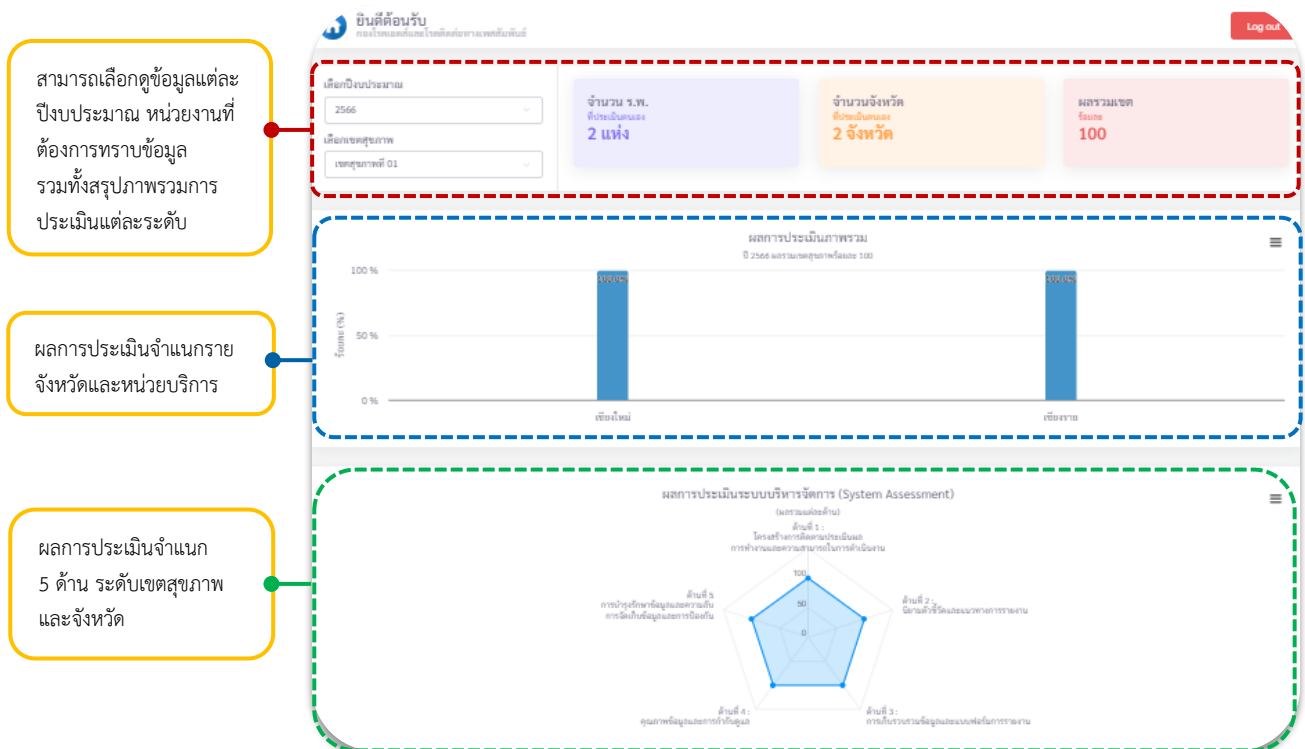


ผู้ใช้งานสามารถดาวน์โหลดผลการประเมินระบบการบริหารจัดการในรูปแบบไฟล์ Excel และไฟล์ PDF หากต้องการเลือก Excel คลิกที่สัญลักษณ์  และหากต้องการเลือก PDF คลิกที่  ระบบจะทำการดาวน์โหลดไฟล์ผลการประเมินจำแนกทั้ง 5 ด้าน ที่แสดงผลทั้งในรูปแบบตารางข้อมูลและกราฟเรดาร์ (Radar chart)

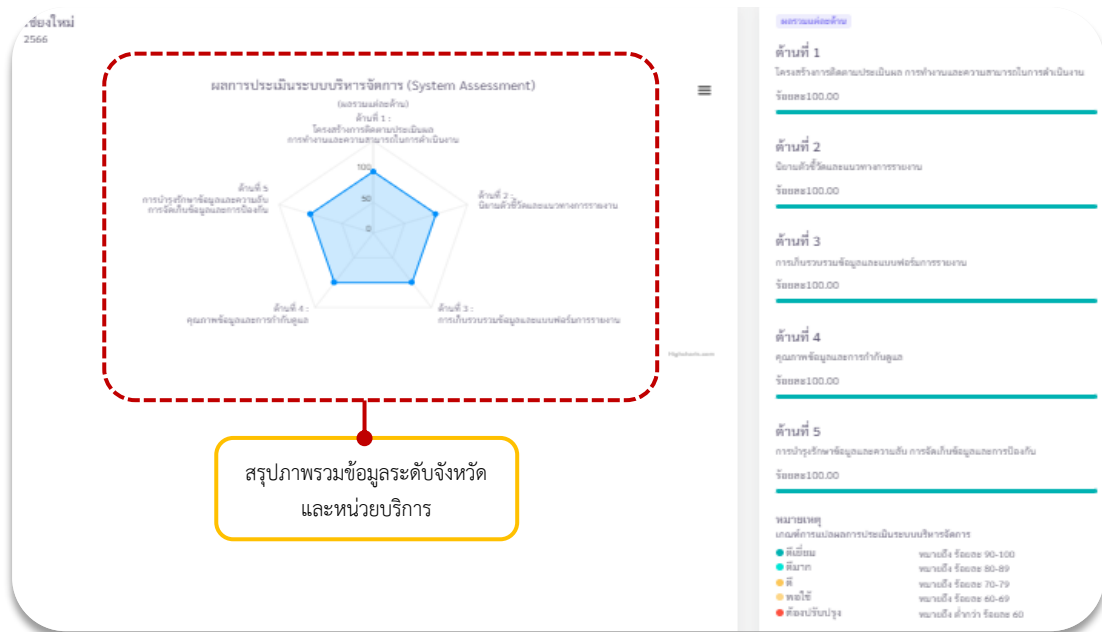


ส่วนที่ 3 สรุปผลการดำเนินงาน

ผู้ใช้งานระดับจังหวัด และเขตสุขภาพ สามารถดูสรุปผลการประเมินของพื้นที่รับผิดชอบผ่านหน้าสรุปผลการดำเนินงาน โดยสามารถดูผลการประเมินเปรียบเทียบระหว่างหน่วยงานแต่ละระดับในพื้นที่ เช่น ระดับเขตสุขภาพสามารถดูข้อมูลเปรียบเทียบรายจังหวัด และระดับจังหวัดสามารถดูข้อมูลเปรียบเทียบรายหน่วยบริการ เป็นต้น และยังสามารถ export กราฟในรูปแบบรูปภาพและตารางได้ทั้งกราฟแท่ง และกราฟเรดาร์



ทั้งนี้ หากต้องการดูสรุปข้อมูลจำแนกเฉพาะจังหวัด หรือหน่วยบริการสามารถคลิกที่กราฟแท่งของจังหวัดและหน่วยบริการนั้น ๆ ระบบจะแสดงรายละเอียดผลการประเมินระบบบริหารจัดการทั้ง 5 ด้านของหน่วยงานที่เลือก



กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ นนทบุรี 11000 โทร. 0-2590-3828



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control



กองโรคติดต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
Division of AIDS and STIs