

การประเมินความเหมาะสมในการจัดบริการการเยียวยา ด้วยกรอบการประเมินแบบ Demand Need และ Supply

นายแพทย์สุภัทธร ฮาสุวรรณกิจ

มูลนิธิเพื่อการเยียวยาและสร้างความสมานฉันท์ชายแดนใต้

เหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ได้ล่วงเลยมาเป็นเวลา 8 ปีเต็ม การเยียวยาได้รับการพัฒนาขึ้นอย่างต่อเนื่องภายใต้กรอบคิดมุมมองที่มีภาครัฐเป็นตัวตั้ง การจัดการเยียวยาก็คิดในกรอบของภารกิจของกระทรวงและกรมต่างๆ เป็นหลัก คือนำภารกิจประจำที่มีอยู่และสามารถขยายมาสู่การดูแลช่วยเหลือเยียวยาผู้ประสบเหตุความไม่สงบได้ นั่นมาเป็นจุดเริ่มต้นในการเยียวยา เมื่อเริ่มต้นไปได้ก็พยายามทำตามกรอบที่มีอยู่ให้ดีที่สุด

คำถามสำคัญก็คือ การเยียวยาในปัจจุบันนี้ มีความเหมาะสม เพียงพอ หรือไม่อย่างไร แล้วเราควรใช้เครื่องมือใดในการประเมิน

เครื่องมือพื้นฐานในการประเมินการจัดบริการสาธารณะ

การจัดบริการสาธารณะนั้น ไม่ว่าจะด้านการศึกษา การสังคมสงเคราะห์ การขนส่งมวลชน หรือด้านสุขภาพที่ผ่านมาของประเทศไทยนั้น มักจะจัดบริการตามมาตรฐานที่กำหนดมาจากส่วนกลาง ซึ่งก็เป็นธรรมชาติของการปกครองแบบไทยๆ ที่รวมศูนย์อำนาจและการสั่งการทั้งหมดไว้ที่กรุงเทพมหานคร

ในเชิงการบริหารจัดการ เมื่อองค์กรต่างๆ จัดบริการแก่ประชาชนเป็นระยะเวลาหนึ่ง ซึ่งนานพอสมควร ก็ควรที่จะมีการทบทวนการจัดบริการนั้นว่า “ ปัจจุบันการจัดบริการนั้นสอดคล้องกับความต้องการของประชาชน สอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลงทางสังคม รวมทั้งบริบทของพื้นที่ที่มีพัฒนาไปอย่างรวดเร็ว ได้มากน้อยเพียงใด”

เครื่องมือที่ดีนั้น ต้องเป็นเครื่องมือที่ใช้ง่าย ไม่สลับซับซ้อนจนต้องพึ่งพางค์กรระดับสูงหรือผู้เชี่ยวชาญ ต้องเป็นเครื่องมือที่ทุกองค์กรก็สามารถให้สามารถทำได้เอง ด้วยเป็นเครื่องมือที่ง่าย ไม่ต้องใช้งบประมาณก็ยังสามารถประเมินได้ และไม่ซับซ้อนไม่ต้องรอให้ส่วนกลางมาสั่งการด้วย

บทความชิ้นนี้ แม้จะมีสาระไปในทางวิชาการ แต่ก็ไม่ใช่วิชาการที่ไกลตัว โดยเฉพาะกับผู้จัดบริการหรือให้บริการด้านการเยียวยาผู้ประสบเหตุความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ เครื่องมือ (tool) ง่ายๆ ที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ ความต้องการและการตอบสนองความต้องการของประชาชนทั้งในมุมมองของผู้รับบริการ วิชาชีพ นั้น ขณะนี้อยู่ในสถานการณ์แบบใด

การประเมินกิจกรรมการเยียวยาที่ผ่านมาว่า สามารถจัดบริการได้เหมาะสมเพียงใดนั้น มีเครื่องมือในการประเมินการจัดบริการเครื่องมือหนึ่งที่น่าสนใจ เครื่องมือชนิดนี้ เรียกว่า “การประเมินความเหมาะสมในการจัดบริการด้วยกรอบการมองแบบ need, demand และ supply

Need คือความจำเป็น เป็นมุมมองของผู้ให้บริการ อาจเป็นภาครัฐหรือมุมมองที่นักวิชาการเห็นว่ามีความจำเป็น บางครั้งสิ่งที่หน่วยงานมองว่ามีความจำเป็น แต่ประชาชนอาจไม่ต้องการก็ได้

Demand คือความต้องการ หรือ want เป็นมุมมองของประชาชน มุมมองของผู้รับบริการ อาจจะไม่มากจนเลยความจำเป็น บางครั้งไม่สามารถตอบได้ด้วยเหตุผลทางวิชาการ

Supply คือ สิ่งที่ผู้จัดบริการมีบริการอะไรที่ได้จัดบริการอยู่แล้วบ้าง
สามสิ่งนี้ คือ หัวใจในคิดวิเคราะห์เพื่อการประเมินของเครื่องมือนี้

นิยามของ need-demand-supply

ในทางวิชาการแล้ว เราสามารถใช้กรอบการมองแบบ demand-need-supply มาใช้เป็นเครื่องมือในการวิเคราะห์และปรับระบบบริการที่เป็นอยู่ให้ตอบสนองต่อทุกส่วนมากขึ้น

ก่อนอื่นมาดูนิยามกันก่อน

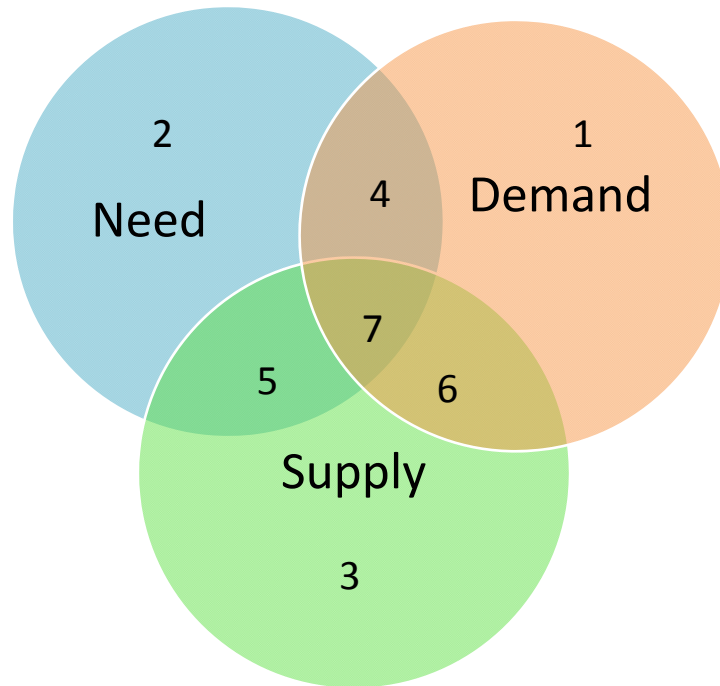
Demand หมายถึง ความต้องการของประชาชนในพื้นที่ หรือภาษาง่าย ๆ ก็คือ want คือสิ่งที่คาดหวัง อยากได้ อยากให้มี ในมุมมองของประชาชน ในความรู้สึกนึกคิดด้วยเหตุผลแบบประชาชน เช่นประชาชนส่วนใหญ่ต้องการให้มีหมอลงมาดูแลคนไข้ที่สถานีอนามัยทุกวัน หรือต้องการทุนการศึกษาแบบเพียงพอที่ครอบคลุมถึงค่าอาหารค่าเดินทาง หรืออาจต้องการให้หน่วยงานสร้างบ้านหลังใหม่ให้แข็งแรง ซึ่งบางครั้งอาจไม่สมเหตุผล หรือ อาจเป็นเรื่องนามธรรมก็ได้ เช่น ต้องการความเป็นธรรม ต้องการความสงบสุขให้กลับคืนมา เป็นต้น

Need หมายถึง ความจำเป็นในการมีบริการนั้น ๆ เป็นเหตุผลทางวิชาการในมุมมองด้านทฤษฎีทางวิชาการ หรือมุมมองของวิชาชีพ หากไม่มีบริการนั้น ซึ่งจำเป็นต่อประชาชนในพื้นที่ ก็จะทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพคุณภาพชีวิตในสังคมได้ บางครั้งที่ความจำเป็นเช่นนี้ ไม่ได้เป็นความต้องการของประชาชน หรือประชาชนยังไม่ตระหนักก็ได้ เช่น การจัดทำฐานข้อมูลให้เป็นระบบ ซึ่งมีความสำคัญอย่างมาก แต่ประชาชนส่วนใหญ่ไม่ได้ต้องการ

Supply หมายถึง บริการหรือกิจกรรมที่ทางสถานบริการหรือหน่วยงานนั้นสามารถจัดให้มีในปัจจุบัน ตามศักยภาพและวิธีคิดของหน่วยงาน เป็นมุมมองของผู้จัดบริการ ซึ่งถึงแม้ว่าส่วนใหญ่เป็นการให้มีบริการตามที่ส่วนกลางสั่งการก็ตาม supply อาจตอบสนองต่อความต้องการ (demand) หรือ ความจำเป็น (need) หรือไม่ได้ แม้ส่วนใหญ่ของบริการจะตอบสนองความต้องการของประชาชนก็ตาม บางครั้งมีบริการโดยที่ไม่มีทั้งความต้องการของประชาชนก็มี เช่น โครงการป้ายรณรงค์ด้านยาเสพติด ที่มีการจัดหาป้ายติดเดือนทุกหมู่บ้าน ประชาชนก็ไม่ได้ต้องการ มุมมองด้านนักวิชาการก็ไม่คิดว่าจะแก้ปัญหาได้ด้วยป้าย สรุปว่าทั้งมุมมองจากประชาชนและมุมมองด้านวิชาการ แต่เรามีบริการหรือจัดกิจกรรมนั้นขึ้นมาก็ได้ เป็นต้น

จากสามมุมมองสู่เจ็ดองค์ประกอบในการวิเคราะห์

จากสามองค์ประกอบของการประเมินคือ ความต้องการในมุมมองของประชาชน (demand) ความจำเป็นที่ต้องมีบริการนั้นๆ ในมุมมองของนักวิชาการ (need) และกิจกรรมหรือบริการที่มีการให้บริการอยู่ในปัจจุบัน (supply) เมื่อเอาทั้ง 3 มุมมองมาวิเคราะห์ร่วมกัน ก็จะได้แผนภาพที่สำคัญที่สุดที่มีพื้นที่ขององค์ประกอบทั้งสามทับซ้อนกัน และจำแนกได้ 7 พื้นที่ดังแสดงในแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 : แสดง การวิเคราะห์ความเหมาะสมของบริการ (supply) เมื่อเปรียบเทียบกับ ความต้องการประชาชน (demand) และความจำเป็นทางวิชาชีพ (need) ซึ่งจะได้พื้นที่ที่ทับซ้อนเป็น 7 ส่วน ดังแสดงในภาพ

หากวิเคราะห์รายพื้นที่จะพบว่า

พื้นที่หมายเลข 1 หมายถึง ประชาชนมีความต้องการ แต่ในมุมมองทางวิชาการนั้นยังเห็นว่าไม่มีความจำเป็นในขณะนี้ และหน่วยงานนั้นๆ ยังไม่มีบริการเช่นที่ว่านี้ด้วย เช่น ประชาชนต้องการให้มีแพทย์ประจำที่สถานีอนามัย หรือต้องการให้ช่วยล้างหนี้ของสามีที่เสียชีวิตให้ทั้งหมด เช่นนี้เป็นเพียงความต้องการที่เกินจำเป็นในมุมมองนักวิชาการ และไม่สามารถ supply จัดบริการสนับสนุนให้เกิดตามที่ต้องการได้ แต่ก็เป็นที่ต้องการของประชาชนที่เขาจะต้องการ แต่แน่นอนว่าความต้องการบางรายการนั้น มีความสำคัญและไม่ได้ต้องการเกินกว่าเหตุ แต่นักวิชาการหรือหน่วยงานที่จัดบริการไม่ได้คิดถึง เพราะอาจเป็นเรื่องเส้นผมบังภูเขา หรือเป็นเพราะการแยกส่วนแบ่งงานของทางราชการจนไม่มีใครจัดบริการ เช่น การให้ความช่วยเหลือในการซ่อมแซมบ้านให้กับผู้ประสบเหตุความไม่สงบในรายที่สภาพบ้านไม่เหมาะกับการพักอาศัย เป็นต้น

พื้นที่หมายเลข 2 หมายถึง มีความจำเป็นทางวิชาการที่จะมีบริการนั้นๆ แต่ประชาชนไม่ตระหนักและปัจจุบันก็ยังไม่มีการบริการนั้นๆ แก่ประชาชน เช่น ในการเยียวยาเด็กที่อยู่ในเหตุการณ์ใน

ขณะที่พ่อแม่หรือคนในครอบครัวประสบเหตุความไม่สงบนั้น มีความจำเป็นในแง่วิชาการที่จะต้องจัดบริการในการดูแลด้านสุขภาพจิตจากจิตแพทย์อย่างต่อเนื่อง เพื่อลดการสะสมความเครียดความกลัวในระดับจิตใต้สำนึก แต่ทางราชการก็ไม่มีการจัดบริการนี้อย่างเป็นระบบ และประชาชนในพื้นที่ รวมทั้งญาติของเด็กๆ นั้นก็ไม่ได้ตระหนักในประเด็นนี้ เป็นต้น

พื้นที่หมายเลข 3 หมายถึง มีบริการเหล่านี้จัดไว้ให้แก่ประชาชน ทั้งๆ ที่ไม่มีความจำเป็นทางวิชาการและไม่ได้มีความต้องการของประชาชนเลย หากกล่าวตลกๆ ก็เช่น มีบริการป้ายสถานีอนามัยหรือป้ายโรงพยาบาลที่ใหญ่โตเกินกว่าเหตุ ประหนึ่งกลัวว่าประชาชนจะหาสถานบริการไม่เจอนั้น ตรงกับพื้นที่หมายเลขนี้ แต่อย่างไรก็ตาม เมื่อทางราชการหรือเอกชนจัดบริการใดๆ ขึ้นมา ในที่สุดก็อาจเกิดความต้องการ(want)ตามมาได้ เรียกว่า บริการกระตุ้นให้เกิดความต้องการขึ้นมาได้ หรือ supply created demand เช่น เมื่อสอบต.จัดบริการพาผู้ประสบเหตุความไม่สงบไปที่ยวภาคเหนือ หากไม่จัดบริการก็ไม่มีใครต้องการ แต่เมื่อจัดบริการขึ้นมาแล้วก็ไปกระตุ้นให้เกิดความต้องการขึ้นมาได้

พื้นที่หมายเลข 4 และ 7 รวมกันเรียกพื้นที่นี้ว่า เป็นจุดที่บรรจบระหว่างความต้องการบริการของประชาชนและความจำเป็นในการดูแลสุขภาพในมุมมองของวิชาชีพ หรือภาษาอังกฤษเรียกว่า felt need ซึ่งควรอย่างยิ่งที่ต้องมีการจัดบริการเพื่อตอบสนอง เพราะเป็นความต้องการทั้งของประชาชนและมิติวิชาชีพ เช่น การดูแลรักษาผู้พิการอย่างเป็นองค์รวม การบริการด้านกายภาพบำบัดในทุกโรงพยาบาล การเยี่ยมบ้าน การช่วยเหลือด้านการส่งเสริมอาชีพแบบประกบติดจนทำได้จริง การสนับสนุนทุนการศึกษาที่มากพอที่จะทำให้สามารถเรียนจนจบได้ เป็นต้น

เพียงแต่พื้นที่หมายเลข 4 นั้น มีความต้องการร่วมของทั้งประชาชนและวิชาชีพ แต่ยังไม่มียบริการ เช่น บริการคลินิกยาเสพติด บริการด้านกายภาพบำบัด ซึ่งในการบริหารจัดการก็ควรจัดบริการเพิ่มเติมเพื่อตอบสนองตรงนั้นโดยเร็ว

ส่วนพื้นที่หมายเลข 7 นั้น คือมีการจัดบริการรองรับอยู่แล้ว ก็จะเป็นคำถามในอีกลักษณะหนึ่งคือ การบริการที่จัดให้มีอยู่แล้วนั้น มีคุณภาพมากน้อยเพียงใด และมีอะไรที่น่าจะปรับปรุงเพิ่มเติม

พื้นที่หมายเลข 5 หมายถึง กิจกรรมหรือบริการที่มีการจัดบริการ และสอดคล้องตามมาตรฐานหรือความจำเป็นทางวิชาชีพ แต่ประชาชนไม่ได้ต้องการ หรือประชาชนยังไม่ตระหนัก เช่น การจัดบริการรับเรื่องราร้องทุกข์ ซึ่งเป็นมาตรฐานการบริการหนึ่งตามหลักวิชาการ และทุกหน่วยงานก็มีบริการนั้นๆ แต่ทั้งปีมีเรื่องราร้องทุกข์น้อยมากๆ ซึ่งอาจเป็นเพราะรูปแบบการร้องทุกข์แบบเขียนลงกระดาษใส่ตู้ร้องเรียนนั้น ไม่ได้มีความเหมาะสมกับคนไทย โดยเฉพาะในชนบทที่ไม่คุ้นชินกับการเขียน ดังนั้น จึงควรทบทวนว่าทำไมประชาชนจึงไม่ต้องการ ซึ่งในความเป็นจริงอาจจะต้องการแต่วิธีการจัดบริการนั้นๆ ไม่สอดคล้องเหมาะสมกับความเป็นจริงในสังคม ประชาชนจึงไม่ใช้บริการ

อย่างไรก็ตาม การมีบริการก็สามารถชักนำให้เกิดการสร้างความตื่นตัวหรือความสนใจที่จะมาใช้บริการได้ เรียกว่า supply created demand ดังนั้นหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงานในแต่ละองค์กรก็คือ การสร้างความเข้าใจและความตระหนักแก่ประชาชน และเมื่อประชาชนสนใจและตระหนักยอมรับและมาใช้บริการนั้นๆแล้ว กิจกรรมบริการนั้นๆก็จะย้ายจากพื้นที่หมายเลข 5 ไปสู่พื้นที่หมายเลข 7

พื้นที่หมายเลข 6 หมายถึง การจัดการที่ตอบสนองความต้องการของประชาชน โดยไม่มีความจำเป็นต้องจัดบริการก็ได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ เช่น การจัดกิจกรรมการพาผู้ประสบเหตุความไม่สงบไปเที่ยวภาคเหนือ ซึ่งไม่ได้มีความจำเป็นเหมาะสมทางวิชาชีพเลย แต่ภาครัฐมีการจัดการและประชาชนก็สนใจที่จะไปใช้บริการ

แม้ว่าบางครั้งในพื้นที่หมายเลข 6 ก็เหมือนการตามใจประชาชน ในทางวิชาการนั้นก็สามารถยอมรับการจัดการที่เกินจำเป็นหรือตามใจประชาชนได้ในระดับหนึ่งทั้งนี้ขึ้นกับบริบท เพื่อสร้างการยอมรับของประชาชนต่อองค์กรนั้นๆ แต่ก็ไม่ตามใจมากเกินไปในทุกๆ เรื่อง ประเด็นที่จัดการนั้นที่ถูกมองว่าตามใจในมุมมองของนักวิชาการนั้น ควรเป็นเรื่องที่ไม่มีผลกระทบในเชิงลบต่อระบบและสังคมเสมือนเป็นการสร้างการยอมรับต่อชุมชน ให้อย่างพอดี อย่าให้มากเกินไปด้วยงบประมาณมีจำกัด เวลาและกำลังคนก็มีจำกัด

พื้นที่หมายเลข 7 หมายถึง การจัดการที่สอดคล้องกับทั้งความต้องการของประชาชนและหลักวิชาการของวิชาชีพ อย่างสมเหตุสมผล ในมุมมองของการพัฒนา เมื่อมีการจัดการในเชิงปริมาณแล้ว ก็ให้กลับมาวิเคราะห์ในรายละเอียดว่าจะสามารถเพิ่มมิติคุณภาพในการจัดการนั้นๆ ได้อย่างไร

การวิเคราะห์ ความต้องการทั้งในมุมมองของประชาชน วิชาชีพ และบริการที่ได้จัดไว้ให้แล้วนั้น เป็นพื้นฐานของการพัฒนาระบบบริการให้ตอบสนองในทั้ง 3 องค์ประกอบอย่างรอบด้าน มากกว่าเพียงการจัดการบริการตามความคำสั่งหรือการสนับสนุนจากส่วนกลางเท่านั้น

เคล็ดลับในการลงมือทำ

เครื่องมือชิ้นนี้ ถูกนำมาใช้ในการประเมินผลการจัดการบริการสุขภาพอยู่บ้าง เครื่องมือแต่ละชิ้นมีจุดเด่น มีข้อจำกัด มีแง่มุมที่ควรระวังแตกต่างกัน สำหรับเครื่องมือ need-demand-supply นี้ มีเคล็ดลับที่ไม่ลับที่สำคัญได้แก่

1. การมีส่วนร่วมของกลุ่มต่างๆ ในการวิเคราะห์ความต้องการ ความจำเป็น หรือการจัดการ เพื่อให้ได้ความจริงและความเห็นจากแต่ละกลุ่มเพื่อการวิเคราะห์องค์ประกอบทั้ง 7 พื้นที่นั้นคือการวิเคราะห์ด้วยผู้ที่เป็นตัวแทนของกลุ่มคนนั้นๆจริงๆ โดยการเชิญผู้เกี่ยวข้องจากทั้งส่วนของตัวแทนประชาชน ส่วนของเจ้าหน้าที่ และนักวิชาการ มาร่วมวิเคราะห์สถานการณ์ที่เป็นอยู่ในปัจจุบันในพื้นที่ทั้ง 7 ส่วน องค์ประกอบของการจัดการมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ประเมินนั้นมีความสำคัญอย่างยิ่ง
2. ต้องระวัง อย่ามองมุม demand ของประชาชนในมุมมองของวิชาชีพ เพราะนั้นควรเป็นมุมมองของประชาชน ซึ่งควรมาจากประชาชน อย่าคิดแทนประชาชน แต่อย่างไรก็ตาม ความคิดความเห็นนั้นก็อาจมาจากการร่วมแลกเปลี่ยนแบบไม่ครอบงำของกลุ่มวิชาชีพหรือหน่วยงานผู้จัดการด้วยก็ได้ เพราะด้วยประสบการณ์ที่ทำงานมายาวนาน หน่วยงานเองก็พอจะทราบความต้องการ demand ของประชาชนอยู่พอสมควร
3. ในการแลกเปลี่ยนนั้นๆ อย่างน้อยในช่วงใกล้สรุป ควรจะเชิญหัวหน้าหน่วยงานเข้าร่วมแลกเปลี่ยนด้วย ซึ่งจำทำให้หัวหน้าหน่วยงานที่มีอิทธิพลต่อการจัดหรือไม่จัดบริการนั้น มี

ความเข้าใจในมุมมองของกลุ่มอื่นๆ และมีโอกาสที่จะนำผลของการวิเคราะห์ประเมินผลนี้ไป ผลักดันต่อให้เกิดเป็นรูปธรรมต่อไปได้

4. การประเมินผลของการจัดบริการด้วยเครื่องมือนี้ มีข้อดีประการสำคัญคือ ทำไปแล้วก็ยัง สามารถทำการศึกษาใหม่ได้ ทำซ้ำให้เกิดความชัดเจนได้ เปลี่ยนกลุ่มเป้าหมายไปกลุ่มอื่น อีกรักก็ยิ่งดี การประเมินเช่นนี้ไม่ใช้การทำการวิจัยเชิงปริมาณที่เก็บข้อมูลแล้วจะกลับไปเก็บ ข้อมูลอีกไม่ได้ เพราะจะทำให้เกิดความลำเอียงหรืออคติมากขึ้น แต่การประเมินด้วย need-demand-supply นี้ ควรทำซ้ำบ่อยๆ เมื่อมีความเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ เพื่อการ ปรับปรุงการจัดบริการ ซึ่งหลายๆเรื่องเป็นปัญหาเชิงเทคนิคที่พื้นที่สามารถจัดการเปลี่ยนแปลงได้ โดยไม่ต้องอาศัยนโยบายหรือการสั่งการจากส่วนกลาง
5. การประเมินในลักษณะนี้ มีจุดอ่อนที่สำคัญมากคือ เป็นการประเมินที่อาศัยความคิดความ เห็นความรู้สึกลูกอยู่มาก เช่น หากทำการศึกษาประเมินในช่วงหลังจากที่มีการยิงครุเสียชีวิต ความต้องการในการเพิ่มอัตราเงินประกันชีวิตครูก็น่าจะสูงมากกว่าปกติได้ หรือหากมีกรณี ที่รัฐใช้ความรุนแรงต่อฝ่ายขบวนการอย่างกว้างขวาง ความคิดความเห็นเรื่องความต้องการ การให้ความช่วยเหลือทางคดีเพื่อความเป็นธรรมอาจโดดเด่นมากขึ้นมาได้ ดังนั้นความ เข้าใจในบริบทของช่วงนั้นก็มีความสำคัญไม่น้อย เพื่อให้การวิเคราะห์ประเมินนั้น มีการมอง กลับไปในสถานการณ์ปกติที่เป็นอยู่โดยสม่ำเสมอด้วย
6. ผลลัพธ์ของการประเมินคือ มีบริการใดบ้างที่ไม่มีบริการต่างๆที่ควรจะมี มีบริการใดบ้างที่มี บริการแต่ประชาชนไม่รับรู้หรือไม่ตระหนัก มีบริการใดบ้างที่มีอยู่แล้ว แต่ยังการการเพิ่ม เต็มในเชิงคุณภาพ
7. ข้อจำกัดประการหนึ่งของเครื่องมือนี้คือ การประเมินนั้นควรจำกัดอยู่ในด้านการประเมินการ จัดบริการเป็นสำคัญ แม้ในความเป็นจริงนั้น อาจจะมีระบบสนับสนุนบริการควบคู่อยู่ด้วย เสมอ แต่ไม่ควรนำมาปะปน จะเกิดความสับสนทำให้ประเด็นเบี่ยงเบนไป เช่น การ วิเคราะห์ว่า งบประมาณไม่พอ ขาดการนิเทศติดตาม เจ้าหน้าที่ไม่พอ เจ้าหน้าที่ขาดความรู้ เครื่องมืออุปกรณ์ไม่เพียงพอ ระบบการจัดการข้อมูลยังไม่นิ่ง นโยบายไม่ชัด เป็นต้น สิ่ง เหล่านี้ไม่เหมาะสมกับการใช้เครื่องมือนี้ในการประเมิน ไม่มีช่องลงในพื้นที่ทั้ง 7 พื้นที่ เครื่องมือนี้เหมาะสมกับการประเมินที่เน้นเรื่องกิจกรรมหรือบริการที่จัดให้กับประชาชน ส่วนระบบสนับสนุนนั้น เป็นอีกโจทย์หนึ่งที่น่ามาประกอบการพิจารณาในการผลักดันให้การ จัดบริการนั้นมีความเหมาะสมมากขึ้นต่อไป

ถึงเวลาการประเมินผลการจัดบริการเยียวยา ด้วย need-demand-supply

เชิญชวนบุคลากรที่ทำหน้าที่ให้การเยียวยาในทุกระดับทุกหน่วยงานทุกท่าน ลองเอาเครื่องมือ ง่ายๆ นี้ไปใช้ดู เป็นการออกกำลังกายสมอง และอาจจะช่วยให้ท่านสามารถใช้เครื่องมือที่เสมือนแว่น ขยายนี้ เห็นความครอบคลุมเหมาะสมในการจัดบริการการเยียวยามากขึ้น

ทำงานไปก็อย่าลืมห่มั่นทบทวน demand - need - supply