

2007

NHỮNG NGUYÊN TẮC CƠ BẢN VỀ GIÁM SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ KHOÁ TỰ HỌC

Nina Frankel
Anastasia Gage

MS-07-20-VN

NHỮNG NGUYÊN TẮC CƠ BẢN VỀ GIÁM SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ

KHOÁ TỰ HỌC

Nina Frankel

Anastasia Gage

MEASURE Evaluation

Tài liệu hướng dẫn này do Cơ quan phát triển quốc tế Hoa Kỳ hỗ trợ theo hợp tác thỏa thuận GPO-A-00-03-00003-00. Nội dung trong tài liệu là của các tác giả và không phản ánh quan điểm của USAID hoặc của các tiểu bang thuộc Chính phủ Hoa Kỳ



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



Tháng Giêng 2007 MS-07-20-VN

LỜI CẢM ƠN

Khóa học này được Nina Frankel, Anastasia Gage, Erin Luben, và Kavita Singh – Chuyên gia của MEASURE soạn thảo.

Cảm ơn những đóng góp nhận xét quý báu của Sian Curtis, Gustavo Angeles, Charles Teller, Virginia Lamprecht, Jim Shelton, Anupa Deshpande, Bhakti Mehta, và Fran Tain.

Không thể có tài liệu này nếu như không có sự giúp đỡ của Chris Davis - Dự án INFO và Teresa Tirabassi - Dịch vụ đa phương tiện tại Trung tâm Johns Hopkins cho chương trình truyền thông. Ngoài ra, Billy Saelim, Stephen Barrett, Ed Văn Duinen, và Anton Zuiker tại MEASURE đã hỗ trợ các kỹ thuật thiết yếu. Nash Herndon của MEASURE đã biên tập tài liệu này.

Lời cảm ơn rất đặc biệt dành cho bác sĩ Nguyễn Việt. Kỹ năng dịch thuật và chuyên môn của bác sĩ đã đóng góp lớn cho chất lượng cho khóa học này.

Ghi chú

Khóa học này được dựa trên các nguyên tắc cơ bản của giám sát và đánh giá do MEASURE soạn thảo cho U.S. Agency - Cơ quan Phát Triển Quốc Tế Y Tế Toàn Cầu <http://www.globalhealthlearning.org>.

Khóa học trực tuyến này sẽ được tìm thấy trong trang web của MEASURE, nguồn Đào Tạo Trực Tuyến Về Giám Sát và Đánh Giá (MENTOR), tại <https://training.measureevaluation.org>

MENTOR có các tài liệu đào tạo miễn phí tải về các chủ đề giám sát, đánh giá và có thể được tìm thấy tại <http://www.cpc.unc.edu/measure/training>

Tìm định nghĩa của các chữ có gạch dưới, hay in đậm trong tài liệu này ở trang 56.

MỤC LỤC

CÁC NGUYÊN TẮC CƠ BẢN VỀ GIÁM SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ	4
KHÁI NIỆM CƠ BẢN VỀ GIÁM SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ.....	5
CÁC KẾ HOẠCH GIÁM SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ.....	12
KHUNG CẤU TRÚC.....	21
CÁC CHỈ SỐ.....	30
NGUỒN DỮ LIỆU.....	44
KIỂM TRA CUỐI KHÓA	51
CÁC THUẬT NGỮ	56
TÀI LIỆU THAM KHẢO	60

CÁC NGUYÊN TẮC CƠ BẢN VỀ GIÁM SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ



Giám sát và đánh giá là thành phần thiết yếu của bất kỳ một dự án hay chương trình can thiệp nào. Khóa học này bao gồm những khái niệm cơ bản về giám sát và đánh giá trong các chương trình liên quan tới về dân số, sức khỏe và dinh dưỡng. Khóa học cũng đưa ra những định nghĩa về các thuật ngữ thông dụng và thảo luận tại sao giám sát và đánh giá cần thiết cho việc quản lý chương trình.

MỤC ĐÍCH

Cuối khóa học, học viên sẽ có thể:

- Xác định phạm vi và mục đích cơ bản của giám sát và đánh giá.
- Phân biệt giữa chức năng giám sát và chức năng đánh giá.
- Mô tả chức năng của một kế hoạch giám sát và đánh giá.
- Xác định thành phần chính của một kế hoạch giám sát và đánh giá.
- Xác định sự khác biệt giữa khung cấu trúc khung kết quả và mô hình logic.
- Mô tả khung cấu trúc được sử dụng thế nào trong việc lập kế hoạch giám sát và đánh giá.
- Xác định tiêu chí cho các chỉ số đã lựa chọn.
- Mô tả mối liên hệ giữa các chỉ số trong khung cấu trúc.
- Xác định các nguồn dữ liệu, và
- Mô tả thông tin được sử dụng thế nào cho việc ra quyết định.

MỤC TIÊU

Cần hai tiếng để hoàn thành khóa học này. Có thể tìm thấy khóa học này trên trang web của MEASURE Evaluation:

<https://training.measureevaluation.org/>

THỜI GIAN

KHÁI NIỆM CƠ BẢN VỀ GIÁM SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ

1

Khi bạn đọc thấy tỉ lệ trẻ sơ sinh thiếu cân trong 1 quốc gia là 20%, bạn có bao giờ tự hỏi làm thế nào để có số liệu này?

Hoặc khi bạn nghe thấy tỷ lệ phụ nữ đã lập gia đình trong độ tuổi sinh đẻ tại khu vực nông thôn sử dụng biện pháp tránh thai hiện đại tăng từ 52%-73%, bạn có tự hỏi làm thế nào người ta biết được điều này.

Những số liệu thống kê này và các thông tin tương tự khác đều do những kết quả có được của “giám sát” và “đánh giá”. Giám sát và đánh giá là quá trình mà các dữ liệu được thu thập và phân tích để cung cấp thông tin cho các nhà hoạch định chính sách, và những người khác trong việc lập kế hoạch và quản lý dự án.

Giám sát một chương trình là thu thập dữ liệu định kỳ để đo lường tiến độ thực hiện chương trình nhằm đạt được mục tiêu của chương trình. Giám sát được sử dụng để theo dõi những thay đổi trong khi thực hiện chương trình. Mục đích để cho phép các bên liên quan đưa ra quyết định tùy thuộc vào tính hiệu quả của chương trình và hiệu quả của việc sử dụng nguồn lực.

Giám sát đôi khi còn được gọi là **đánh giá quá trình** bởi vì nó tập trung vào quá trình thực hiện và đặt ra các câu hỏi then chốt:

- Chương trình được triển khai tốt ở mức độ nào?
- Có sự khác biệt nào khi triển khai chương trình ở địa điểm này so với ở địa điểm khác?
- Chương trình có mang lại lợi ích cho đúng đối tượng không? Và với chi phí bao nhiêu?

GIÁM SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ LÀ GÌ?

GIÁM SÁT GÌ?

Điểm mấu chốt

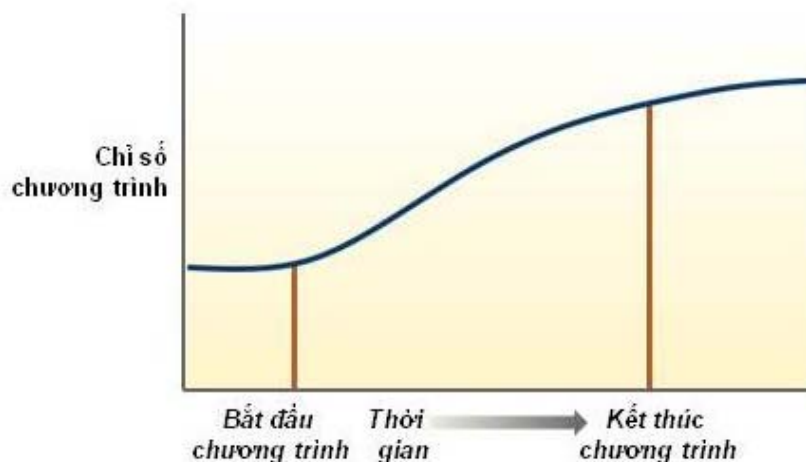
Ví dụ về những yếu tố của chương trình có thể được giám sát:

- Bảng kiểm kê hàng hoá
- Số liều vaccine được tiêm/uống hàng tháng
- Chất lượng dịch vụ
- Độ bao phủ của dịch vụ
- Kết quả từ người bệnh (những thay đổi về hành vi, bệnh tật. ...)

Điểm mấu chốt

Giám sát thường đi liền với *đếm*, *theo dõi* và *thu thập*, ví dụ:

- Đếm số người được nhận dịch vụ và số cán bộ y tế được đào tạo
- Đếm số bao cao su được phân phát
- Thu thập thông tin về những người được nhận dịch vụ ở phòng khám



Trên đây là biểu đồ minh họa giám sát chương trình theo thời gian.

Các chỉ số chương trình được thể hiện trên trục “Y” có thể là bất kì chỉ số nào của chương trình cần theo dõi như: chi phí vật tư, số lần các nhân viên cung cấp thông tin cho khách hàng, hay tỉ lệ phần trăm khách hàng hài lòng với dịch vụ mà họ nhận được.

Giám sát:

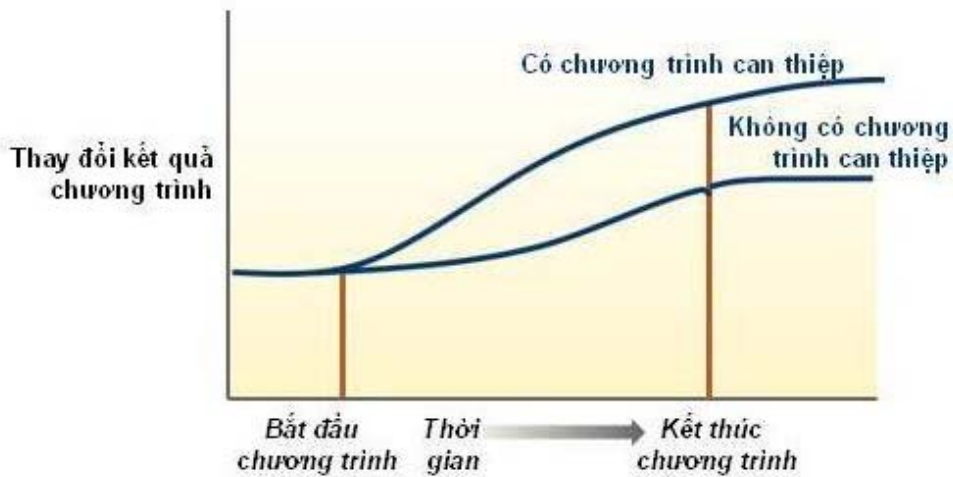
- Là một quá trình liên tục.
- Đòi hỏi việc thu thập các dữ liệu tại nhiều giai đoạn, kể cả dữ liệu trước khi bắt đầu chương trình.
- Được sử dụng để quyết định hoạt động nào cần phải điều chỉnh để đạt được kết quả mong đợi muốn.

ĐÁNH GIÁ LÀ GÌ

Là đo lường các hoạt động nào của chương trình đã đạt được mục tiêu mong đợi /hoặc thay đổi nào là kết quả của chương trình can thiệp... Sự khác nhau về kết quả giữa có hay không có chương trình/ can thiệp được gọi là “tác động”. Đo lường sự khác biệt này được gọi là “**đánh giá tác động**”.

Bạn có biết?

Về cơ bản, đánh giá là một bài tập giúp các nhà hoạch định chính sách hiểu được kết quả đầu ra có liên quan thế nào với các hoạt động của dự án.



Biểu đồ minh họa tác động chương trình

Đánh giá cần phải:

- Thu thập thông tin từ lúc bắt đầu chương trình (để cung cấp những thông tin cơ sở) và vào cuối chương trình, hơn là thu thập nhiều lần trong quá trình triển khai chương trình.
- Có một nhóm đối chứng để xem liệu các thay đổi này có phải do chương trình mang lại không, và
- Một chương trình được thiết kế tốt.

Hãy kiểm tra xem bạn hiểu tình huống nào dưới đây được gọi là “giám sát” hay “đánh giá”.

**ĐÁNH GIÁ
HAY GIÁM SÁT**

- Hội đồng quốc gia về dân số và phát triển (The national council of Population and Development) muốn biết các chương trình đang được thực hiện tại tỉnh A có làm giảm tỉ lệ có thai ngoài ý muốn ở tuổi vị thành niên tại tỉnh đó không.
- Tổ chức USAID muốn biết có bao nhiêu gái mãi dâm tiếp cận chương trình của bạn trong năm này.
- Một giám đốc trong nước quan tâm đến việc tìm hiểu xem liệu các dịch vụ chăm sóc sau nạo phá thai tại phòng khám công có đáp ứng các tiêu chuẩn chất lượng quốc gia không.

Câu trả lời ở trang kế tiếp

Câu trả lời là:

- Hội đồng quốc gia về dân số và phát triển muốn biết các chương trình đang được thực hiện tại tỉnh A có làm giảm tỉ lệ có thai ngoài ý muốn ở tuổi vị thành niên tại tỉnh đó không.

*Đây là **đánh giá** vì nó đề cập đến sự tác động của các chương trình cụ thể.*

- Tổ chức USAID muốn biết có bao nhiêu gái mãi dâm tiếp cận đến chương trình của bạn trong năm này.

*Đây là **giám sát** vì nó có liên quan với việc đếm số lượng người tham gia vào chương trình (số gái bán dâm tiếp cận chương trình).*

- Một giám đốc trong nước quan tâm đến việc tìm hiểu xem các phòng khám công cộng cung cấp dịch vụ chăm sóc sau phá thai có đáp ứng các tiêu chuẩn quốc gia về chất lượng.

*Đây là **giám sát** bởi nó đòi hỏi phải theo dõi chất lượng chăm sóc).*

TẠI SAO GIÁM SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ LẠI QUAN TRỌNG

Những điểm mấu chốt

Ví dụ về những câu hỏi giám sát và đánh giá có thể trả lời:

- Chương trình có được thực hiện như kế hoạch không.
- Quyền thể đích có được hưởng lợi từ chương trình không và chi phí bao nhiêu?
- Những kết quả về sức khỏe có được cải thiện do nỗ lực của chương trình không?
- Những hoạt động nào của chương trình hiệu quả hơn, và cái nào ít hiệu quả hơn?

Giám sát và đánh giá giúp cho việc thực hiện chương trình:

- Đưa ra quyết định liên quan đến hoạt động chương trình và chuyển giao dịch vụ dựa trên bằng chứng khách quan.
- Đảm bảo sử dụng nguồn lực hiệu quả và hiệu suất nhất
- Đánh giá một cách khách quan chương trình nào đang có hay đã có kết quả mong đợi, vùng nào có hiệu quả và vùng nào cần điều chỉnh
- Đáp ứng được việc báo cáo và các yêu cầu khác, thuyết phục các nhà tài trợ rằng đầu tư của họ xứng đáng, hoặc phải xem xét những cách tiếp cận khác

KHI NÀO CẦN GIÁM SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ?

Giám sát và đánh giá là một quá trình liên tục diễn ra trong suốt quá trình triển khai chương trình..

Để có hiệu quả nhất, giám sát và đánh giá nên được lập kế hoạch trong giai đoạn thiết kế chương trình, với thời gian, kinh phí và nhân lực cần được tính toán và phân bổ trước.

Giám sát cần được thực hiện ở mọi giai đoạn trong quá trình triển khai chương trình, thông tin được thu thập, phân tích và sử dụng trên một cơ sở liên tục.

Đánh giá thường được tiến hành vào cuối chương trình. Tuy nhiên, đánh giá phải được lập kế hoạch ngay tại thời điểm bắt đầu bởi vì nó thường dựa trên các thông tin được thu thập trong toàn bộ chương trình, đặc biệt quan trọng là thông tin ban đầu

Bạn có biết?

Theo kinh nghiệm 5-10% ngân sách dự án nên được dành cho việc giám sát và đánh giá.

Trả lời những câu hỏi dưới đây xem bạn hiểu thế nào về chủ đề này. Xem giải đáp ở trang 11.

1. Giám sát đôi khi được gọi là:

- a. Đánh giá.
- b. Đánh giá tác động.
- c. Đánh giá quá trình.
- d. Đánh giá sự thực hiện.

2. Đánh giá là đo :

- a. Thời gian thực hiện hoạt động của chương trình.
- b. Kết quả và ảnh hưởng của các hoạt động của chương trình.
- c. Chương trình đã quản lý ngân sách chặt chẽ như thế nào?
- d. Chương trình đã được thực hiện tốt ra sao.

3. Giám sát nên được tiến hành tại những thời điểm nào của chương trình.

- a. Vào đầu chương trình.
- b. Tại giai đoạn giữa chương trình.
- c. Vào cuối chương trình.
- d. Từ đầu đến cuối chương trình.

4. Theo hướng dẫn chung, bao nhiêu phần trăm ngân sách của chương trình sẽ dành cho giám sát và đánh giá:

- a. 1-2%
- b. 5-10%
- c. 20-25%
- d. 70-80%

5. Hoạt động nào sau đây KHÔNG được coi là “giám sát”.

- a. Đếm số lượng người được tập huấn/đào tạo.
- b. Theo dõi số lượng các mẫu quảng cáo sản phẩm được phân phát
- c. Thay đổi trong sức khỏe do kết quả của chương trình can thiệp.
- d. Thu thập số liệu hàng tháng về số khách hàng được phục vụ tại một cơ sở y tế.

CÂU TRẢ LỜI

Câu trả lời đúng như sau:

1. Giám sát đôi khi được gọi là:

c. Đánh giá quá trình.

Giám sát đôi khi còn được gọi là **đánh giá quá trình** bởi vì giám sát tập trung vào quá trình thực hiện của một dự án.

2. Đánh giá là đo lường:

b. Kết quả và ảnh hưởng của các hoạt động của dự án.

Đánh giá là đo lường những sự thay đổi đã được giám sát. Hay nói cách khác, đánh giá là đo lường tác động của một chương trình.

3. Giám sát nên được tiến hành tại những thời điểm/giai đoạn nào của chương trình?

d. Từ đầu đến cuối chương trình.

Giám sát phải được thực hiện ở mọi giai đoạn của chương trình. Thông tin phải được thu thập, phân tích và sử dụng trên cơ sở liên tục.

4. Theo hướng dẫn chung, phần trăm ngân sách của chương trình dành cho giám sát và đánh giá:

b. 5-10%

Theo hướng dẫn chung, 5-10% ngân sách dự án nên được phân bổ cho giám sát và đánh giá

5. Ý nào dưới đây KHÔNG được coi là giám sát.

c. những thay đổi trong sức khỏe là do trương trình can thiệp.

Giám sát thường bao gồm đếm số lượng, theo dõi và thu thập. Đánh giá là đo lường những thay đổi do sự can thiệp.

KẾ HOẠCH GIÁM SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ

KẾ HOẠCH GIÁM SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ

Mỗi dự án can thiệp cần có **một kế hoạch theo dõi và đánh giá** (giám sát và đánh giá). Đây là một tài liệu cơ bản trình bày chi tiết các mục tiêu của một chương trình, những hoạt động can thiệp được xây dựng nhằm đạt được những mục tiêu đó và mô tả các quy trình để xác định các mục tiêu có đạt được hay không. Tài liệu chỉ cho thấy liệu những kết quả của chương trình có liên quan với mục đích và mục tiêu của chương trình không, nó mô tả những số liệu nào cần được thu thập, cách thu thập và phân tích các số liệu, cách sử dụng những thông tin này, các nguồn lực nào sẽ cần đến và chương trình sẽ giải thích như thế nào cho các bên liên quan.

Kế hoạch giám sát và đánh giá nên được thiết lập trong giai đoạn thiết kế chương trình và có thể được tổ chức theo nhiều cách khác nhau. Một kế hoạch điển hình bao gồm:

- **Những giả thiết cơ bản** từ đó những kết quả của mục tiêu phụ thuộc vào.
- **Mối quan hệ dự kiến** giữa các hoạt động, kết quả trung gian và kết quả đầu ra.
- **Vạch rõ các định nghĩa và những phương pháp đo lường** cùng với những giá trị cơ sở
- **Lịch trình giám sát.**
- Danh sách **nguồn số liệu** sẽ được sử dụng.
- **Ước tính chi phí** cho các hoạt động giám sát và đánh giá.
- Danh sách các **đối tác** để giúp đạt được kết quả mong muốn, và
- Kế hoạch **phổ biến và sử dụng thông tin** thu được.

Kế hoạch giám sát và đánh giá:

- Trình bày cách đo lường những kết quả đạt được và từ đó đưa ra lời giải thích.
- Ghi chép sự chấp thuận và cung cấp tính minh bạch.
- Hướng dẫn thực hiện kế hoạch giám sát và đánh giá theo cách có điều hành và chuẩn hóa; và
- Bảo lưu các thông tin của cơ quan.

Điểm mấu chốt

Một kế hoạch giám sát và đánh giá nên được coi là một tài liệu sống và nên được điều chỉnh mỗi khi chương trình được điều chỉnh hoặc có thông tin mới được cung cấp.

TẠI SAO KẾ HOẠCH GIÁM SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ LẠI QUAN TRỌNG?

CÁC THÀNH PHẦN CỦA KẾ HOẠCH GIÁM SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ

Các thành phần của kế hoạch giám sát và đánh giá điển hình bao gồm:

- Giới thiệu.
- Mô tả chương trình và **khung** cấu trúc.
- Mô tả chi tiết về các chỉ số của kế hoạch
- Kế hoạch thu thập số liệu.
- Kế hoạch giám sát.
- Kế hoạch đánh giá.
- Kế hoạch sử dụng thông tin thu được.
- Cơ chế cập nhật kế hoạch.

CÁC THÀNH PHẦN CỦA KẾ HOẠCH GIÁM SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ: GIỚI THIỆU

Giới thiệu về kế hoạch giám sát và đánh giá nên bao gồm:

- Thông báo về mục đích của chương trình, các hoạt động giám sát và đánh giá cụ thể cần thực hiện và tại sao chúng lại quan trọng.
- Xây dựng câu chuyện nói lên động cơ bên trong và bên ngoài của các bên liên quan, phạm vi quan tâm, sự cam kết và sự tham gia của họ

CÁC THÀNH PHẦN CỦA KẾ HOẠCH GIÁM SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ: MÔ TẢ CHƯƠNG TRÌNH VÀ KHUNG CẤU TRÚC

Mô tả về chương trình nên gồm có:

- **Đặt vấn đề:** Xác định vấn đề cụ thể cần phải giải quyết. Phần trình bày ngắn gọn này sẽ cung cấp thông tin về thực trạng cần thay đổi, thực trạng này ảnh hưởng tới ai, nguyên nhân của vấn đề, tầm quan trọng của vấn đề và tác động của nó đối với xã hội.
- **Mục đích và mục tiêu chương trình.**
 - **Mục đích** của chương trình: Là trình bày tổng quát về những kết quả mong muốn dài hạn của chương trình. Ví dụ: mục đích sẽ là cải thiện sức khỏe sinh sản của tuổi vị thành niên hoặc giảm tỉ lệ mang thai ngoài ý muốn trong cộng đồng X.
 - **Mục tiêu** là trình bày một cách rõ ràng những kết quả mong đợi cụ thể mà có thể đo lường được của chương trình. Ví dụ: Mục tiêu là giảm tỉ lệ sinh xuống còn 4.0 đến năm X hoặc tăng tỷ lệ sử dụng biện pháp tránh thai trong quá trình thực hiện dự án.

- Mô tả các can thiệp cụ thể được thực hiện, khoảng thời gian, phạm vi triển khai và đối tượng hưởng lợi Danh sách các nguồn lực cần thiết, bao gồm tài chính, con người, mọi thứ liên quan đến cơ sở hạ tầng (như văn phòng, vật tư, trang thiết bị).
- **Khung khái niệm** là biểu đồ mô tả các yếu tố được coi là ảnh hưởng đến vấn đề quan tâm và những yếu tố này liên quan với nhau như thế nào, và
- **Khung logic** hay **khung kết quả** để kết nối mục đích và mục tiêu với các can thiệp

Chúng ta sẽ bàn luận chi tiết hơn về những khung cấu trúc ở phần tiếp theo, bắt đầu từ trang 21.

Các mục tiêu của chương trình cần phải đảm bảo các tiêu chí SMART.

Cụ thể (specific): Kết quả mong đợi có rõ ràng, cụ thể không?

Đo lường được (measurable): mục tiêu đạt được có thể định lượng và đo lường được không?

Tính phù hợp (appropriate): mục tiêu có liên quan hợp lý với mục đích của chương trình không?

Tính thực tế (realistic): mục tiêu có thể đạt được một cách thực tế với nguồn lực sẵn có không?

Đúng thời gian (timely): trong khoảng thời gian nào mục tiêu sẽ đạt được?

Đây là một mục tiêu mẫu. Bạn có nghĩ mục tiêu này SMART không (nghĩa là đảm bảo các tiêu chí ở trên)?

Tăng tỷ lệ dùng các biện pháp tránh thai lên 15% ở phụ nữ độ tuổi từ 30-49.

Câu trả lời ở trang kế tiếp.

MÔ TẢ CHƯƠNG TRÌNH: MỤC TIÊU SMART

Mục tiêu này có phải là SMART không?

Tăng tỷ lệ dùng các biện pháp tránh thai lên 15% ở phụ nữ độ tuổi từ 30-49.

Cụ thể: có, kết quả mong đợi của chương trình cụ thể.

Đo lường được: có, tỷ lệ dùng các biện pháp tránh thai có thể đo lường được.

Phù hợp: không biết, vì cần phải biết mục đích của chương trình để xem mục tiêu có liên quan chặt chẽ với mục đích không.

Thực tế: không biết, vì cần phải biết các nguồn lực sẵn có cho chương trình.

Đúng thời gian: không, thời gian đạt được mục tiêu không cụ thể.

Như vậy, mục tiêu này không được gọi là “SMART” vì mặc dù đáp ứng được một số tiêu chí ở trên nhưng không đáp ứng được tất cả các tiêu chí

CÁC THÀNH PHẦN CỦA KẾ HOẠCH GIÁM SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ: CÁC CHỈ SỐ

Các chỉ số là gợi ý, dấu hiệu hay điểm mốc để đo lường một khía cạnh của chương trình và cho thấy hướng đi của chương trình có mang lại kết quả mong đợi không. Chỉ số được sử dụng để đưa ra những tiêu chuẩn cho thấy kết quả đạt được của chương trình.

Những điểm mấu chốt

Những ví dụ về các chỉ số bao gồm:

- Số nhân viên y tế được đào tạo về đặt vòng tránh thai trong 12 tháng qua
- Tỷ lệ phần trăm phụ nữ lứa tuổi sinh sản sử dụng các biện pháp tránh thai tại một thời điểm cụ thể
- Số mẹ bị chết trên 100.000 trẻ sơ sinh sống trong một khoảng thời gian cụ thể

Một trong những bước quan trọng nhất trong thiết kế hệ thống giám sát và đánh giá là lựa chọn các chỉ số thích hợp. Kế hoạch giám sát và đánh giá nên gồm cả mô tả về các chỉ số sẽ được sử dụng để giám sát việc thực hiện chương trình và kết quả đạt được của chương trình

Chúng ta sẽ thảo luận về việc lựa chọn và sử dụng các chỉ số này sau trong khóa học này.

Nguồn dữ liệu là nguồn thông tin được sử dụng để thu thập các dữ liệu cần thiết cho việc tính toán các chỉ số.

Kế hoạch thu thập dữ liệu nên gồm các sơ đồ mô tả về những hệ thống sử dụng cho thu thập số liệu, xử lý, phân tích và báo cáo.

Thế mạnh của hệ thống này quyết định giá trị của thông tin thu được.

Lỗi tiềm ẩn trong thu thập dữ liệu hay chính trong bản thân dữ liệu phải được xem xét cẩn thận khi xác định tính hữu dụng của dữ liệu. Chúng ta sẽ thảo luận về nguồn dữ liệu, thu thập dữ liệu và chất lượng của dữ liệu ở trang 44.

Kế hoạch giám sát mô tả:

- Các thành phần cụ thể của chương trình sẽ được giám sát.
Ví dụ: Việc thực thi nhiệm vụ của người cung cấp dịch vụ hoặc việc sử dụng các nguồn lực.
- Giám sát sẽ được triển khai như thế nào, và
- Các chỉ số nào sẽ được sử dụng để đo lường kết quả.

Vì giám sát tập trung vào những hoạt động đang tiếp diễn, các chỉ số đầu ra hay còn được gọi là các chỉ số quá trình. Ví dụ: những chỉ số này có thể là:

- *Có bao nhiêu trẻ đến khám tại phòng khám trẻ em trong vòng một tháng?*
- *Bao nhiêu trong số những trẻ này được tiêm phòng vắc xin khi đến khám*

CÁC THÀNH PHẦN CỦA GIÁM SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ: NGUỒN DỮ LIỆU VÀ KẾ HOẠCH THU THẬP DỮ LIỆU

Những điểm mấu chốt

Những ví dụ của những nguồn dữ liệu bao gồm:

- Đăng ký sinh
- Giám sát dân số
- Điều tra dân số
- Thảo luận nhóm
- Điều tra hộ gia đình

CÁC THÀNH PHẦN CỦA GIÁM SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ: KẾ HOẠCH GIÁM SÁT

**CÁC THÀNH PHẦN
CỦA GIÁM SÁT VÀ
ĐÁNH GIÁ:
KẾ HOẠCH ĐÁNH GIÁ**

Kế hoạch đánh giá cần đưa ra thiết kế nghiên cứu cụ thể và phương pháp tiếp cận để xác định chương trình có mang lại kết quả gì không.

Ví dụ: Nếu một chương trình muốn kiểm tra liệu việc cán bộ được đào tạo có thể cải thiện chất lượng chăm sóc bệnh nhân hay không thì kế hoạch đánh giá cần dựa trên một thiết kế nghiên cứu mà có thể đo lường tác động của một can thiệp như vậy.

Một cách để điều tra can thiệp này là thông qua một thiết kế tương tự như thiết kế thử nghiệm (quasi-experimental), trong đó các nhân viên của một cơ sở y tế sẽ được kiểm tra trước tập huấn, sau đó là tập huấn và đánh giá cuối khóa học. Để so sánh, một nhóm nhân viên y tế tương tự từ một cơ sở khác cũng sẽ được làm bài kiểm tra trước và sau nhưng không được tập huấn. Kết quả của kiểm tra trước và sau sẽ được so sánh để xác định tác động của tập huấn

**CÁC THÀNH PHẦN
CỦA KẾ HOẠCH GIÁM
SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ:
PHỔ BIẾN VÀ
SỬ DỤNG THÔNG TIN**

Các thông tin thu được sẽ được lưu trữ, phổ biến và sử dụng như thế nào nên được xác định rõ tại giai đoạn lập kế hoạch của dự án và được mô tả trong kế hoạch giám sát và đánh giá. Điều này đảm bảo rằng kết quả đạt được từ giám sát và đánh GIÁ không bị lãng phí vì nó được chia sẻ.

**CÁC THÀNH PHẦN
CỦA KẾ HOẠCH GIÁM
SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ:
THỰC HIỆN VÀ CƠ
CHẾ CẬP NHẬT**

Đối tượng sử dụng thông tin là đa dạng. Cần xác định rõ đối tượng sử dụng thông tin mà chuẩn bị báo cáo cho phù hợp. Dùng nhiều biện pháp phổ biến kết quả như báo cáo, tạp chí và những câu chuyện trên các loại phương tiện thông tin đại chúng và ngay cả các diễn văn.

Những năng lực cần để thực hiện được mô tả trong kế hoạch giám sát và đánh giá nên được đưa vào các tài liệu.

Một cơ chế để xem xét và cập nhật kế hoạch giám sát và đánh giá cũng cần được ghi lại trong tài liệu. Điều này là do những thay đổi trong chương trình có thể ảnh hưởng tới kế hoạch ban đầu cho cả giám sát và đánh giá. Kế hoạch giám sát và đánh giá nên phục vụ nhu cầu thông tin của những người sử dụng theo cách thực tế. Người sử dụng có thể là những người đánh giá thực hiện chương trình quốc gia ở các cấp trung ương cao nhất cho đến những người phân bổ nguồn lực tại các quận huyện hay cấp địa phương.

Kế hoạch giám sát và đánh giá nên truyền tải thông tin chính xác về mặt kỹ thuật, nên thực tế, thận trọng, khôn khéo và đơn giản.

Các hoạt động trong kế hoạch giám sát và đánh giá nên được tiến hành một cách hợp pháp, có đạo đức quan tâm đến những người tham gia vào chương trình và chịu ảnh hưởng của chúng.

Trả lời những câu hỏi dưới đây xem bạn hiểu thế nào về kế hoạch giám sát và đánh giá. Xem giải đáp ở trang 20.

1. Kế hoạch giám sát và đánh giá nên gồm có:
 - a. Một bản mô tả chi tiết chỉ số được sử dụng.
 - b. Kế hoạch thu thập thông tin.
 - c. Kế hoạch sử dụng thông tin thu thập được.
 - d. Tất cả các ý ở trên.
 - e. Chỉ a và b đúng.

2. Mục đích của chỉ số là:
 - a. Chứng minh độ mạnh của hệ thống thông tin.
 - b. Là một chuẩn mực để xác định những kết quả của chương trình.
 - c. Đưa ra trách nhiệm của chương trình.
 - d. Mô tả mục tiêu của một dự án.

3. Đặt vấn đề, mục đích và mục tiêu của dự án nên được mô tả trong kế hoạch giám sát và đánh giá.
 - Đúng
 - Sai

4. Kết quả của các hoạt động giám sát và đánh giá có thể được phổ biến thông qua:
 - a. Báo cáo được viết
 - b. Báo chí.
 - c. Các phương tiện thông tin đại chúng.
 - d. Bài diễn văn
 - e. Tất cả các ý trên.

5. Khi nào kế hoạch giám sát và đánh giá nên được làm
 - a. Trong giai đoạn thiết kế chương trình.
 - b. Tại giai đoạn giữa chương trình.
 - c. Vào cuối chương trình.
 - d. Sau khi tất cả các dữ liệu đã được thu thập nhưng trước khi chúng được phân tích

Câu trả lời đúng như sau:

1. Kế hoạch giám sát và đánh giá nên bao gồm.

d. Tất cả các ý ở trên (mô tả chi tiết về các chỉ số được sử dụng, kế hoạch thu thập dữ liệu và kế hoạch sử dụng thông tin thu được).

Các thành phần của kế hoạch giám sát và đánh giá đặc trưng bao gồm việc giới thiệu, mô tả chương trình và khung cấu trúc, mô tả chi tiết về các chỉ tiêu lập kế hoạch, kế hoạch thu thập dữ liệu, kế hoạch giám sát, kế hoạch đánh giá, kế hoạch sử dụng thông tin thu được và cơ chế cho việc cập nhật kế hoạch.

2. Mục đích của chỉ số là:

b. Là tiêu chuẩn để xác định những kết quả chương trình

Chỉ số đưa ra những tiêu chuẩn để xác định những kết quả của một chương trình.

3. Trình bày vấn đề, mục đích và mục tiêu của dự án nên được mô tả trong kế hoạch giám sát và đánh giá.

Đúng

Kế hoạch giám sát và đánh giá nên bao gồm việc nêu lên cụ thể các vấn đề cần phải, mục đích lâu dài của chương trình và các mục tiêu cụ thể, có thể đo lường được.

4. Kết quả của các hoạt động giám sát và đánh giá có thể được phổ biến thông qua:

e. Tất cả các ý ở trên (văn bản báo cáo, báo chí, phương tiện thông tin đại chúng, diễn văn).

Kênh phổ biến có thể bao gồm các văn bản báo cáo, báo chí, các phương tiện thông tin đại chúng và diễn văn.

5. Khi nào kế hoạch giám sát và đánh giá nên được làm

a. Trong giai đoạn thiết kế chương trình.

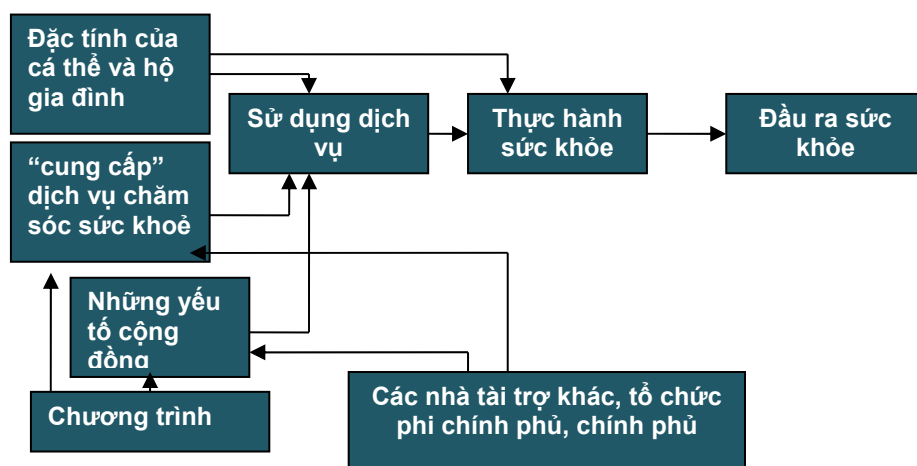
Kế hoạch giám sát và đánh giá nên được xây dựng trong giai đoạn thiết kế chương trình.

KHUNG CẤU TRÚC

Khung cấu trúc là thành phần then chốt của kế hoạch giám sát và đánh giá để mô tả các thành phần của một dự án và trình tự các bước cần thiết để đạt được kết quả mong đợi. Khung cấu trúc giúp hiểu rõ hơn về mục đích, mục tiêu của chương trình và xác định mối quan hệ giữa các thành tố chính để thực hiện và phác hoạ các yếu tố bên trong và bên ngoài mà có thể tác động đến sự thành công của chương trình. Chúng là cốt lõi cho hiểu biết và phân tích một dự án dự kiến được hoạt động như thế nào.

Không có một khung cấu trúc nào là hoàn thiện và không có một khung cấu trúc nào thích hợp cho tất cả các tình huống, Ba loại khung cấu trúc phổ biến và thảo luận trong khóa học này là:

- **Khung khái niệm.**
- **Khung kết quả.**
- **Mô hình logic.**



Khung khái niệm đôi khi được gọi là “khung nghiên cứu”, nó có ích cho việc xác định và minh họa những yếu tố, những mối quan hệ có ảnh hưởng đến kết quả của một chương trình can thiệp.

Khung khái niệm điển hình được thể hiện bằng sơ đồ minh họa mối quan hệ nhân quả giữa các thành phần chính của chương trình và kết quả mong đợi. Như trong ví dụ nêu trên, chương trình đang cùng các nhà tài trợ khác cung cấp các dịch vụ y tế để tăng sử dụng dịch vụ với kết quả cuối cùng là sức khỏe được cải thiện.

KHUNG CẤU TRÚC LÀ GÌ?

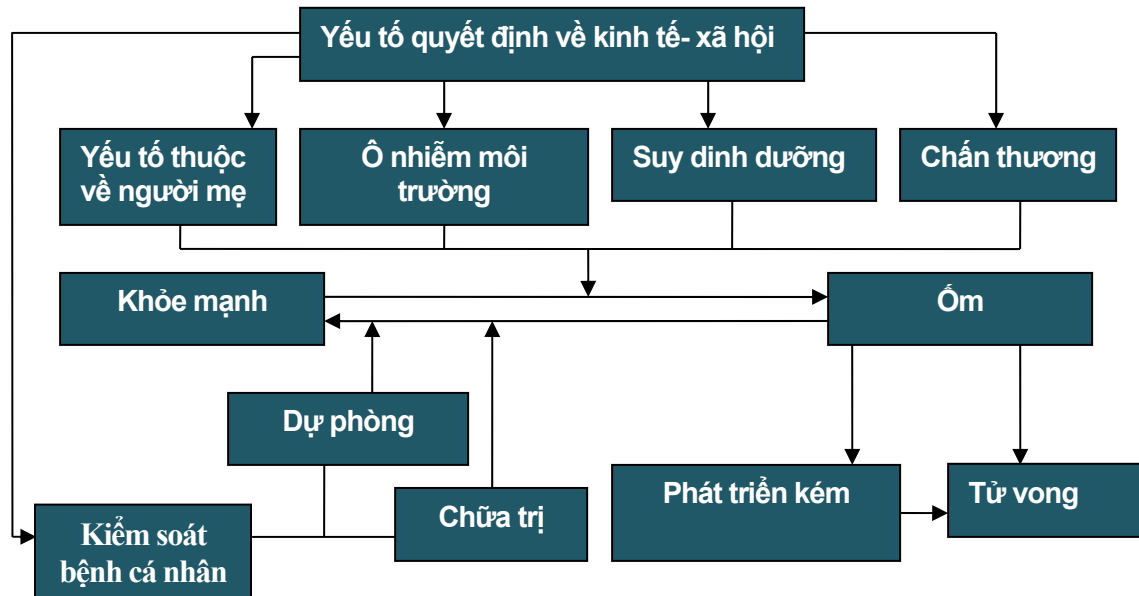
Bạn có biết?

Loại khung cấu trúc thứ tư, không được thảo luận trong khoá học này, là khung logic, một sơ đồ hay ma trận mà miêu tả mối liên hệ tuyến tính giữa những hoạt động chính của đầu vào với những kết quả trung gian và những kết quả cuối cùng.

KHUNG KHÁI NIỆM

Bằng cách xác định các biến số liên quan đến việc thực hiện chương trình, và mô tả tác động qua lại của các yếu tố này, kết quả có thể mong đợi một cách hợp lý từ những hoạt động của chương trình. Làm rõ quá trình này cho phép nhà thiết kế chương trình có thể phát triển các phương pháp đo lường có giá trị để đánh giá những thành công của kết quả và cũng để giúp cho việc xác định các chỉ số thích hợp.

Chúng ta sẽ bàn luận về việc lựa chọn và sử dụng các chỉ số ở phần tiếp theo của khóa học, ở đầu trang 30.



Nguồn: Mosley & Chen, 1984

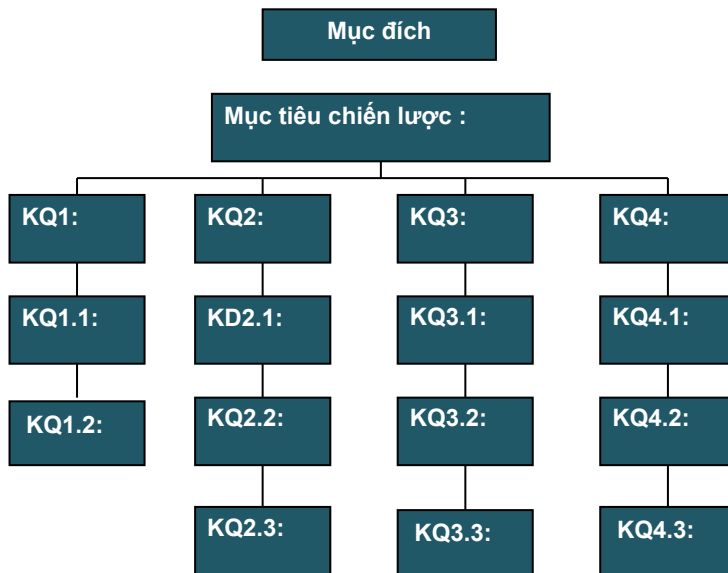
Điểm mấu chốt

Không có một mẫu chuẩn nào cho khung khái niệm, nhưng hai ví dụ ở đây là đặc thù.

Một ví dụ khác về khung khái niệm, khung Mosley- Chen, thường được sử dụng trong nghiên cứu về khả năng sống sót của trẻ. Trong khung cấu trúc này, các yếu tố kinh tế- xã hội hoạt động thông qua 5 yếu tố “gân” hay những yếu tố sinh học để tác động đến sức khỏe trẻ như dưới đây:

- Yếu tố thuộc về người mẹ (tuổi, khoảng cách giữa các lần sinh, bình đẳng).
- Ô nhiễm môi trường (không khí, thức ăn, nước, đất, côn trùng gây bệnh).
- Thiếu hụt chất dinh dưỡng (calo, protein, vitamin, khoáng chất).
- Chấn thương (cố ý hoặc không cố ý).
- Kiểm soát bệnh cá nhân (biện pháp dự phòng và điều trị).

KHUNG KẾT QUẢ



Bạn có biết?

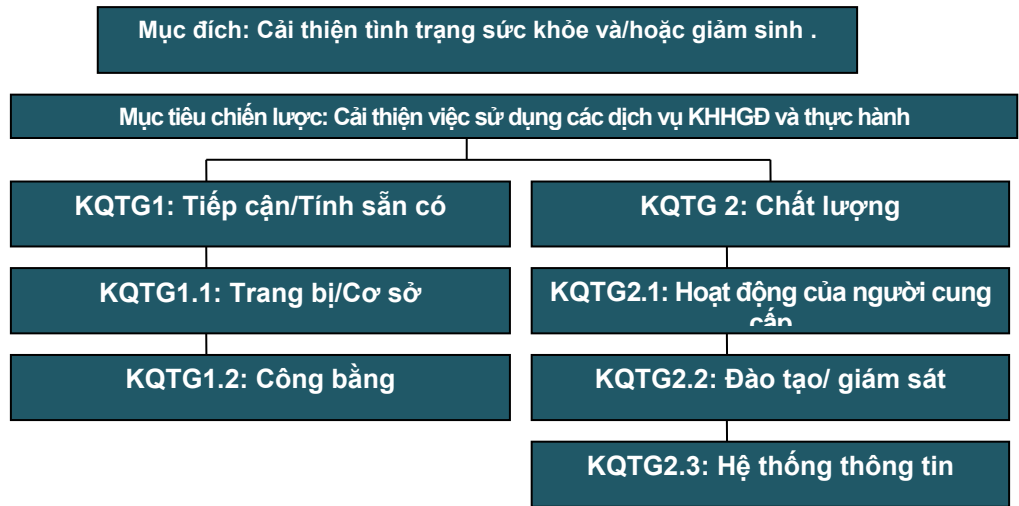
Khung kết quả là khung do USAID sử dụng với tên gọi là kế hoạch giám sát hoạt động hay PMPs

Khung kết quả, đôi khi còn được gọi là “khung chiến lược” là sơ đồ biểu thị các mối quan hệ trực tiếp giữa kết quả do những hoạt động chủ chốt cho tới mục tiêu tổng quát và mục đích của chương trình can thiệp. Khung này thể hiện rõ các thời điểm của chương trình can thiệp mà tại mỗi thời điểm đó mọi kết quả đều được giám sát và đánh giá.

Như có thể thấy trong ví dụ trên, khung kết quả bao gồm một mục đích chung, một **mục tiêu chiến lược** và **các kết quả trung gian (KOTG)**.

- Mục tiêu chiến lược là kết quả được mong đợi nhất và vì thế tổ chức sẵn sàng chịu trách nhiệm.
- Kết quả trung gian là một kết quả cần thiết để đạt được mục tiêu chiến lược.

Cần lưu ý rằng mục đích và mục tiêu chiến lược luôn xuất hiện ở trên cùng của khung. Trước khi đạt được mục tiêu chiến lược lớn hơn, đầu tiên phải đạt được một loạt những kết quả trung gian ở mức độ “thấp hơn”. Dưới mỗi KQ là những kết quả trung gian phụ, có liên quan trực tiếp đến các kết quả trung gian. Ví dụ, dưới KQ1 bạn sẽ thấy KQ1.1 và KQ1.2; Trong đó KQ1.1 và KQ1.2 là kết quả trung gian phụ.



Bạn có biết?

Khung cấu trúc thực tế chứa nhiều thông tin hơn ở đây, đây chỉ là những ví dụ tóm tắt

Nguồn: Marsh, 1999

Đây là một phần của khung kết quả được điền đầy đủ thông tin. Ví dụ: bạn có thể nhìn thấy ở KQTG2, hệ thống thông tin, đào tạo và giám sát thầy thuốc lâm sàng và hoạt động của người cung cấp dịch vụ là những yếu tố dẫn đến việc cải thiện chất lượng của dịch vụ chăm sóc sức khỏe.

Lưu ý rằng: Kết quả trung gian cần phải đo lường được hay nói cách khác các chỉ số này có thể được thu thập để tính toán.

MÔ HÌNH LOGIC

Mô hình logic đôi khi còn được gọi là “Khung giám sát và đánh giá”, diễn giải quan hệ tuyến tính giữa việc sử dụng nguồn lực theo kế hoạch và kết quả mong đợi.

Mô hình logic có 5 thành phần chính:

Đầu vào - các nguồn lực được đầu tư trong chương trình, ví dụ như hỗ trợ kỹ thuật, máy tính, bao cao su hoặc tập huấn.

Các quá trình - là các hoạt động được thực hiện để đạt được mục tiêu chương trình.

Đầu ra - kết quả tức thì đã đạt được thông qua việc triển khai các hoạt động.

Kết quả - Một tập hợp các kết quả tức thì hoặc kết quả trung gian số đạt được từ chương trình thông qua việc triển khai các hoạt động.

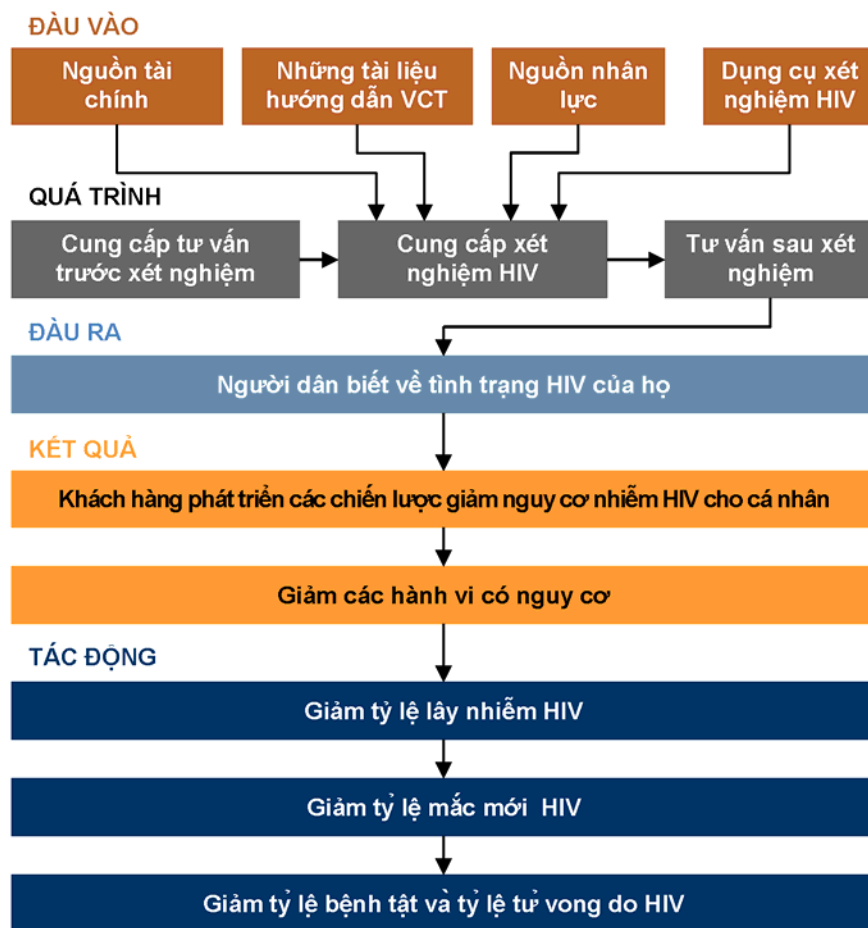
Tác động - Những hiệu quả lâu dài hoặc kết quả cuối cùng của chương trình.

Ví dụ: Thay đổi tình trạng sức khỏe (trong bối cảnh này, từ “tác động” dùng để chỉ tình trạng sức khỏe mà chương trình mong muốn tác động [tỷ lệ tử vong, mắc bệnh, khả năng sinh sản v.v...], được đo lường bằng **các chỉ số** thích hợp, tuy nhiên đo lường “tác động” theo cách này nên phân biệt với “**đánh giá tác động**”; Đánh giá tác động là hoạt động đánh giá đặc biệt tập trung vào việc kiểm tra sự thay đổi quan sát được trong kết quả hay “tác động” nhờ có chương trình

Nói cách khác, đầu vào (nguồn lực) được sử dụng để tạo ra kết quả trung gian trực tiếp (đầu ra), dẫn đến kết quả dài hạn (hiệu quả) hay rộng hơn (tác động).



Ví dụ ở trên đưa ra cái nhìn trực diện của một dự án được thiết kế nhằm làm giảm số dân mắc bệnh bằng tăng số lượng khách hàng do các cán bộ y tế được đào tạo chăm sóc. Như bạn đã thấy, nó không cố đưa vào tất cả các yếu tố có thể ảnh hưởng lên hoạt động và kết quả như trong khung khái niệm mà thay vào đó là tập trung vào các hoạt động và tác động của dự án. Sự tập trung thu hẹp này giúp cho người quản lý chương trình và người lập kế hoạch giám sát và đánh giá vì nó làm rõ mối quan hệ trực tiếp giữa các cấu phần cụ thể của chương trình với một nỗ lực nhất định.



Bạn có biết?

Nói đến mô hình logic là nói tới con đường dẫn tới hiệu quả của chương trình (PIP). Đó là sơ đồ phản ánh mối quan hệ giữa các yếu tố chiến lược và các giả định rủi ro làm ảnh hưởng tới thành công hoặc thất bại của chương trình. PIP nên mô tả những thành phần chính của chương trình và các thành phần này kết hợp với nhau ra sao để đạt được mục tiêu đo lường được. Nhấn chuột vào đây để biết thêm về PIP: http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2010/12_7_MERG_Guidance_Evaluating%20HIV_PreventionProgrammes.pdf

Đây là một phần nhỏ từ mô hình logic của một chương trình tư vấn và xét nghiệm HIV tự nguyện.

Lưu ý một điều quan trọng là trong một chương trình, một vài hoạt động có thể có đầu vào và đầu ra riêng. Tập hợp đầu ra của các hoạt động là kết quả và tác động của chương trình.

Trong một số trường hợp, đầu ra của một hoạt động có thể là đầu vào của một hoạt động khác. Ví dụ: nếu một hoạt động là phát triển hướng dẫn thì đầu ra của hoạt động đó là những bản hướng dẫn; những bản hướng dẫn này có thể là đầu vào (Quy trình tư vấn và xét nghiệm HIV tự nguyện) trong mô hình logic tổng thể cho dịch vụ tư vấn và xét nghiệm HIV tự nguyện

Sử dụng khung cấu trúc là một cách để hiểu rõ hơn về mục đích và mục tiêu của dự án, nhấn mạnh vào việc xác định các mục tiêu ngắn hạn và dài hạn có thể đo lường được.

Khung cấu trúc, ví dụ như ba loại đã thảo luận trong khóa học này cũng giúp xác định mối liên hệ giữa các yếu tố tác động mấu chốt đối với việc triển khai và sự thành công cả bên trong và bên ngoài trong khuôn khổ của dự án. Quá trình thiết kế này giúp các nhà quản lý, người thực hiện và những đối tác khác hiểu sâu hơn và thực tế hơn đồng thời nó cũng là cơ sở cho việc lựa chọn những chỉ số giám sát và đánh giá có ích và thích hợp.

Loại khung cấu trúc và mô tả vắn tắt	Quản lý chương trình	Cơ sở cho giám sát và đánh giá
Khung khái niệm Sự tương tác của nhiều yếu tố khác nhau	Xác định những yếu tố nào chương trình sẽ gây ảnh hưởng	Không-Có thể giúp giải thích kết quả.
Khung kết quả Liên kết các mục tiêu của chương trình một cách hợp lý	Chỉ ra mối quan hệ nhân quả giữa các mục tiêu chương trình	Có-Tại các mức độ mục tiêu.
Mô hình logic Liên kết đầu vào, quá trình, đầu ra, kết quả một cách hợp lý	Chỉ ra mối quan hệ nhân quả giữa đầu vào và mục tiêu	Có-Tại tất cả các giai đoạn của chương trình từ đầu vào đến quá trình thực hiện đến đầu ra đến kết quả/mục tiêu

Điểm mấu chốt

Những chương trình do USAID tài trợ có khuynh hướng sử dụng khung kết quả, nhưng nhiều nhà tài trợ khác như tổ chức Phát triển quốc tế của Anh và Liên hiệp quốc sử dụng những loại khung cấu trúc khác nhau.

Khung khái niệm: Đặt các vấn đề sức khỏe trong bối cảnh rộng hơn, xem xét đến các yếu tố khác nhau có thể làm ảnh hưởng đến chương trình, làm rõ mối quan hệ nhân quả giữa các yếu tố này và xác định những yếu tố mà dự án có thể tác động. Khung khái niệm thường được sử dụng cho thiết kế chương trình hơn là cho giám sát và đánh giá.

Khung kết quả: chỉ ra mối quan hệ nhân quả giữa các kết quả trung gian mang tính quyết định để đạt được mục tiêu chiến lược. Hiệu quả của các hoạt động này có thể đo lường được tại mỗi bước trong quá trình.

Mô hình logic: chỉ ra mối liên quan giữa đầu vào, quá trình thực hiện và đầu ra của một hoạt động, mô hình này cũng chỉ ra cách chúng liên kết với mục tiêu (đầu ra) và mục đích của chương trình (tác động). Chúng cũng làm rõ mối quan hệ tuyến tính giữa các quyết định, hoạt động, sản phẩm của chương trình.

Mỗi chương trình nên sử dụng loại khung khái niệm phù hợp nhất với nhu cầu của chương trình đó.

Trả lời các câu hỏi dưới đây xem bạn hiểu thế nào về khung cấu trúc. Xem câu trả lời ở trang 29.

1. Khung cấu trúc có thể:

- a. Giúp hiểu rõ hơn về mục đích và mục tiêu của dự án.
- b. Xác định mối liên quan giữa các yếu tố chính đối với quá trình thực hiện dự án.
- c. Phân định các yếu tố bên trong và bên ngoài có thể ảnh hưởng đến thành công của dự án.
- d. Tất cả các ý trên.
- e. Chỉ b&c đúng.

2. Năm thành phần chính của mô hình logic là:

- a. Đầu vào, quá trình thực hiện, đầu ra, kết quả, tác động.
- b. Khái niệm, kết quả, hợp lý, khung logic (logic frame), luận lý học
- c. Khái niệm, chỉ số, đầu ra, kết quả, tác động.
- d. Chỉ số, đầu vào, quá trình, đầu ra, kết quả.

3. Khung khái niệm thường được sử dụng để xác định các yếu tố ảnh hưởng đến kết quả của chương trình.

- Đúng
- Sai

4. Khung cấu trúc mà mô tả mối quan hệ nhân quả trực tiếp giữa các kết quả gia tăng của các hoạt động chính của chương trình với các mục tiêu tổng quát và mục đích của can thiệp được gọi là:

- a. Khung khái niệm.
- b. Khung kết quả.
- c. Mô hình logic.
- d. Tất cả các ý trên.

5. Trong một vài trường hợp, đầu ra của một hoạt động được mô tả trong một mô hình logic có thể là đầu vào cho một hoạt động khác.

- Đúng
- Sai

CÂU TRẢ LỜI

Câu trả lời đúng như sau:

1. Khung cấu trúc có thể:

d. Tất cả các ý ở trên.

Khung cấu trúc giúp hiểu rõ hơn về mục đích, mục tiêu của dự án, xác định mối quan hệ giữa các yếu tố chính để thực hiện dự án và phân định các yếu tố trong và ngoài có thể ảnh hưởng đến sự thành công của dự án.

2. Năm thành phần chính của mô hình logic là:

a. Đầu vào, quá trình thực hiện, đầu ra, kết quả, tác động.

Mô hình logic có 5 thành phần chính: đầu vào, quá trình thực hiện, đầu ra, kết quả, tác động.

3. Khung khái niệm thường được sử dụng để xác định các yếu tố ảnh hưởng đến kết quả của chương trình.

- Đúng

Khung khái niệm được sử dụng để xác định và minh họa những yếu tố và những mối quan hệ có ảnh hưởng đến kết quả của một chương trình hay can thiệp.

4. Khung cấu trúc mà mô tả mối quan hệ trực tiếp giữa kết quả của các hoạt động chính của chương trình với các mục tiêu tổng quát và mục đích của một can thiệp/ một chương trình được gọi là:

d. Khung kết quả.

Khung kết quả mô tả mối quan hệ trực tiếp giữa những tiến trình kết quả của các hoạt động chính ở tất cả các giai đoạn để đạt mục tiêu tổng quát và mục đích của một can thiệp.

5. Trong một vài trường hợp, đầu ra của một hoạt động được mô tả trong một mô hình logic có thể là đầu vào cho một hoạt động khác.

Đúng

Trong một số trường hợp, đầu ra của một trong những hoạt động của chương trình được thể hiện trong mô hình logic có thể là đầu vào của một hoạt động khác. Ví dụ: nếu một hoạt động là phát triển hướng dẫn, đầu ra của hoạt động đó là bản hướng dẫn, thì bản hướng dẫn có thể là đầu vào cho một can thiệp cung cấp dịch vụ mà can thiệp sử dụng những hướng dẫn này.

CÁC CHỈ SỐ

Chỉ số là một *biến số đo lường một khía cạnh* của một chương trình hoặc dự án mà liên quan trực tiếp tới mục tiêu chương trình/Dự án đó.

Hãy cùng phân tích từng khía cạnh của định nghĩa này

Chỉ số là một *biến số* mà giá trị của nó thay đổi sau một thời gian, từ mức cơ sở - tại thời điểm bắt đầu của chương trình tới khi được đánh giá lại Thứ hai, chỉ số là sự *đo lường*. Nó đo những thay đổi bằng cách so sánh trước và sau Sự so sánh này thường được thể hiện dưới dạng phần trăm hoặc một số.

Cuối cùng, một chỉ số tập chung vào một *khía cạnh độc nhất* của một chương trình hoặc một dự án. Khía cạnh này có thể là đầu vào, đầu ra hoặc một mục tiêu tổng quát, nhưng nó phải được thu hẹp để thể hiện được khía cạnh này càng chính xác càng tốt.

Theo hướng dẫn thì nên có từ 1-2 chỉ số cho một kết quả, hoặc ít nhất là một chỉ số cho một hoạt động, nhưng không nhiều hơn 10-15 chỉ số cho mỗi tiêu điểm của chương trình.

CHỈ SỐ LÀ GÌ?

Những điểm mấu chốt

Những ví dụ về chỉ số gồm:

- Tỷ lệ cán bộ lâm sàng đã hoàn thành một khoá tập huấn nào đó
- Số chương trình phát thanh về kế hoạch hoá gia đình đã phát trong năm qua
- Tỷ lệ phòng khám có sẵn bao cao su tại bất kỳ thời điểm nào trong suốt khoảng thời gian ấn định.

Bạn có biết?

Một bộ chỉ số hoàn chỉnh và phù hợp của một dự án cần có ít nhất một chỉ số cho một hoạt động chính của chương trình.

CHỈ SỐ ĐỊNH TÍNH VÀ ĐỊNH LƯỢNG

Các chỉ số có thể là định tính hoặc định lượng.

Chỉ số định lượng là các con số và được trình bày dưới dạng số hoặc tỉ lệ phần trăm.

Chỉ số định tính là các quan sát mô tả, và có thể được sử dụng để bổ sung cho số lượng và tỉ lệ phần trăm rút ra từ chỉ số định lượng. Chỉ số định tính bổ sung cho các chỉ số định lượng bằng cách làm phong phú thông tin về bối cảnh của chương trình được triển khai. Những ví dụ bao gồm “khả năng sẵn có của một tuyên bố có tính tổ chức, tính chiến lược, rõ ràng” và “có sự hiện diện của kế hoạch thu mua nhiều năm cho mỗi sản phẩm được chào hàng”

TẠI SAO CHỈ SỐ LẠI QUAN TRỌNG

Các chỉ số cung cấp những thông tin giám sát và đánh giá quan trọng đối với việc ra quyết định ở mỗi cấp độ và mỗi giai đoạn triển khai chương trình.

- Các chỉ số **đầu vào** chương trình đo lường các nguồn lực cụ thể để thực hiện một dự án (ví dụ: ngân sách được phân bổ hàng năm cho ngành y tế).
- Chỉ số **đầu ra** đo lường kết quả trung gian đạt được từ chương trình (ví dụ: số lượng multivitamin được phân phối hoặc số lượng nhân viên được tập huấn).
- Chỉ số **kết quả** đo lường những kết quả có thay đổi theo hướng mong đợi không và những thay đổi này có hiệu thị cho sự thành công của chương trình không (ví dụ: *tỉ lệ sử dụng biện pháp tránh thai hoặc phần trăm trẻ từ 12-23 tháng tuổi được tiêm chủng DTP3 trong vòng 12 tháng tuổi*).

HỆ THỐNG ĐO LƯỜNG LÀ GÌ?

Điểm mấu chốt

Xác định đúng hệ thống đo lường rất quan trọng đối với bất kỳ kế hoạch giám sát và đánh giá nào bởi vì nó làm rõ từng bình diện đơn lẻ của kết quả mà được đo lường được bởi những chỉ số.

Một phần quan trọng tạo nên chỉ số là **hệ thống đo lường**, là cách tính toán chính xác hay công thức để tính ra chỉ số. Cách tính toán của hệ thống đo lường tạo nên giá trị khách quan của chỉ số tại một thời điểm. Ngay cả khi các yếu tố mang tính chủ quan hay định tính, giống như là thái độ của quần thể đích, hệ thống đo lường chỉ số tính giá trị của nó tại thời điểm nhất định một cách khách quan.

Ví dụ: một chỉ số có thể đo lường tỷ lệ các cơ sở y tế thành phố đạt 85-100% về chất lượng trên bảng kiểm chất lượng chăm sóc. Lưu ý là vì chỉ số này là tỷ lệ nên đòi hỏi phải tính toán dựa trên phân số. Metric có thể cho chỉ số này là:

- Tử số hoặc phân trên của phân số: số lượng các cơ sở y tế thành thị đạt 85-100% về chất lượng trên bảng kiểm chất lượng chăm sóc, và
- Mẫu số hoặc phân dưới của phân số: tổng số cơ sở y tế thành thị được kiểm tra và chấm điểm.

Trong nhiều trường hợp, các chỉ số cần phải được làm rõ với giải thích về thuật ngữ sử dụng. Ví dụ chỉ số: *số lượng nhân viên cung cấp dịch vụ chăm sóc trước khi được tập huấn*.

Nếu một chỉ số như vậy được chương trình sử dụng, các định nghĩa nên được bao gồm. Ví dụ, *nhân viên cung cấp dịch vụ* cần được xác định, họ có thể là *bất cứ bác sĩ hay nhân viên y tế nào cung cấp các dịch vụ khám trực tiếp cho sản phụ tại một cơ sở y tế công*. Theo định nghĩa này bác sĩ/ nhân viên y tế làm việc tại các cơ sở y tế tư nhân sẽ không tính.

Tập huấn cũng cần phải được định nghĩa, có thể là *những nhân viên đã tham dự đầy đủ khóa tập huấn 5 ngày và đã vượt qua đợt kiểm tra cuối khóa học với số điểm ít nhất là 85%*.

Chỉ số khác của chương trình có thể là tỷ lệ các cơ sở y tế với số nhân viên được đào tạo về chăm sóc trước sinh.

Trong ví dụ này, do chỉ số là tỷ lệ hay phân số nên tính toán cần có tử số và mẫu số:

- Tử số là số lượng các cơ sở y tế công có các nhân viên đã tham dự đầy đủ khóa tập huấn chăm sóc trước sinh và đạt điểm ít nhất là 85% tại kiểm tra cuối khóa. Lưu ý rằng, tử số phải cụ thể rằng đó là cơ sở nhà nước, nhân viên ở đó phải tham gia đầy đủ 5 ngày trong khóa tập huấn và phải đỗ qua đợt kiểm tra. Thông tin này không cần đưa vào trong chỉ số, nhưng phải có trong định nghĩa kèm theo chỉ số.

LÀM RÕ NHỮNG CHỈ SỐ

Bạn quyết định....

Để tính chỉ số trong ví dụ này, giả sử có 100 cơ sở y tế công cung cấp dịch vụ chăm sóc trước sinh. Có nhân viên đã hoàn thành khóa tập huấn 5 ngày và đạt số điểm tối thiểu là 85% tại kỳ kiểm tra trên tổng số 500 cơ sở y tế. Chỉ số ở đây là gì?

TRẢ LỜI: Chỉ số nên là 100 cơ sở với nhân viên đã được đào tạo/tổng số 500 cơ sở y tế, có nghĩa là 1/5 hay 20% cơ sở y tế công có nhân viên được đào tạo về chăm sóc trước sinh.

ĐẶC TÍNH CỦA CHỈ SỐ

- Mẫu số là tổng số cơ sở y tế công cung cấp dịch vụ chăm sóc trước sinh. Điều này đòi hỏi con số trên phải thu thập được. Nếu không thể thu thập được thì tỷ lệ này sẽ không thể tính được.

Trong ví dụ này cũng cần phải biết cơ sở nào có nhân viên được tập huấn. Thông tin này có thể được thu thập tại thời điểm tập huấn. Nếu không thu thập được trong thời gian tập huấn thì cần phải hỏi tất cả các cơ sở y tế để biết họ có nhân viên nào tham dự khóa tập huấn không.

Một chỉ số đúng cần phải:

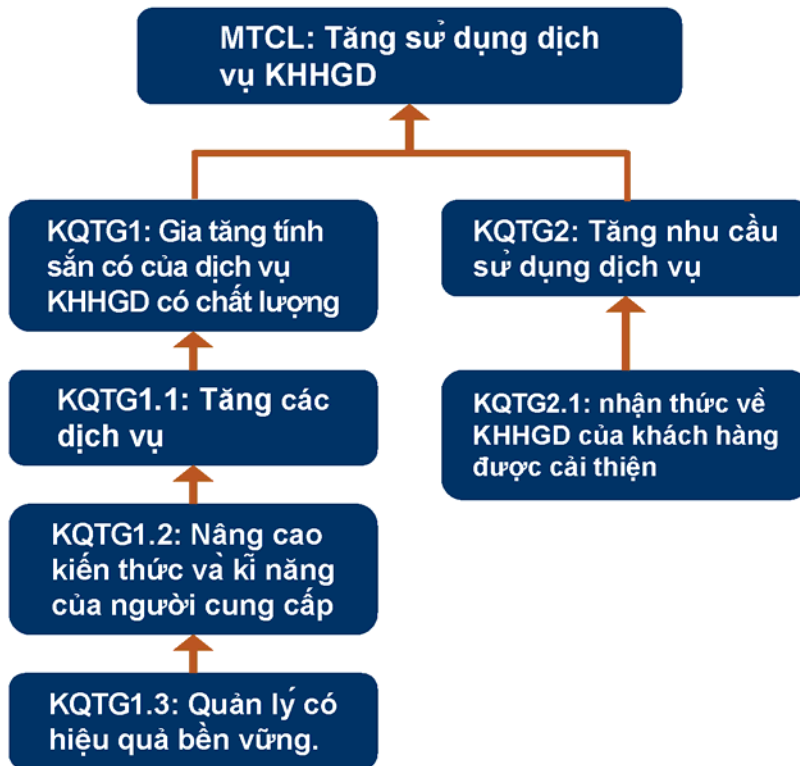
- Đưa ra những kết quả như nhau khi sử dụng để đo lường trong những tình huống và sự kiện tương tự.
- Chỉ đo lường những tình huống hoặc sự kiện mà dự định đo lường.
- Phản ánh những thay đổi về tình trạng hay trạng thái theo thời gian.
- Đại diện cho phương pháp đo lường có chi phí hợp lý.
- Được định nghĩa rõ ràng và không mơ hồ.

Các chỉ số cần phải nhất quán với tiêu chuẩn quốc tế và các yêu cầu báo cáo khác. Ví dụ: những chỉ số do tổ chức UNAIDS phát triển và những chỉ số được đưa vào trong mục tiêu phát triển thiên niên kỷ của Liên hiệp quốc là những chỉ số được thừa nhận và đạt tiêu chuẩn quốc tế.

Các chỉ số cần phải **độc lập**, có nghĩa là chúng không có định hướng và có thể thay đổi theo bất kỳ hướng nào. Ví dụ: một chỉ số nên đo lường số khách hàng nhận được tư vấn hơn là đo lường sự tăng số lượng khách hàng nhận được tư vấn. Tương tự như vậy, nên đo tỷ lệ sử dụng các biện pháp tránh thai hơn là đo lường việc giảm sử dụng các biện pháp tránh thai.

Giá trị của chỉ số nên dễ hiểu để diễn giải và giải thích, **đúng thời hạn, chính xác, có giá trị, đáng tin cậy**. Chúng cũng nên có thể **so sánh** được giữa các nhóm quần thể ở các khu vực địa lý, chương trình tương tự.

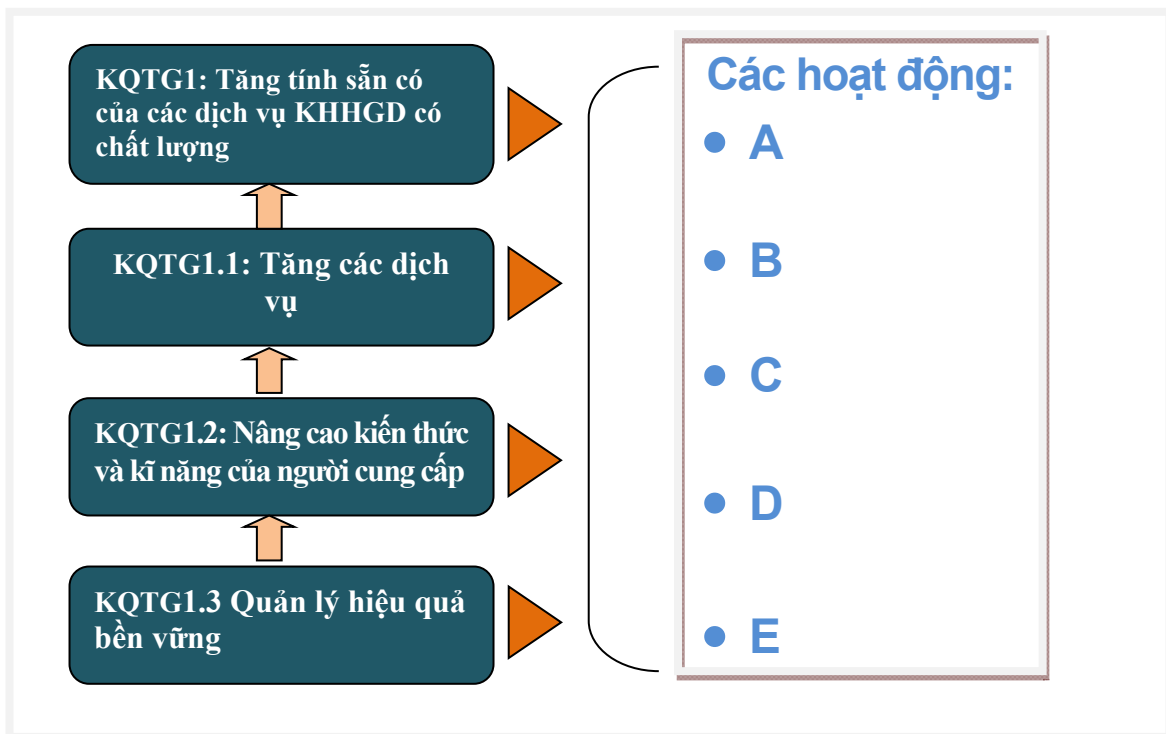
LIÊN KẾT CÁC CHỈ SỐ VỚI KHUNG KẾT QUẢ



Chúng ta hãy sử dụng khung kết quả chung cho chương trình kế hoạch hóa gia đình để chứng tỏ làm thế nào các chỉ số được liên kết với khung cấu trúc.

Đối với chương trình này, mục tiêu chiến lược (MTCL) là tăng sử dụng dịch vụ kế hoạch hóa gia đình. Có 2 kết quả trung gian (KQTG) cho mục tiêu này.

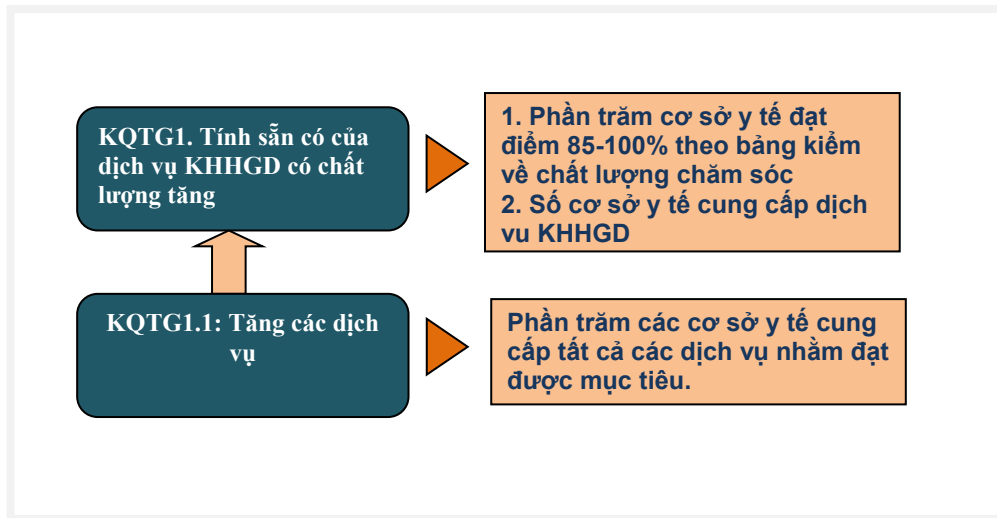
- Dưới kết quả trung gian (KQTG1) về tính sẵn có của dịch vụ có chất lượng. Có 3 kết quả phụ trung gian : tăng các dịch vụ, nâng cao kiến thức và kỹ năng của người cung cấp và quản lý hiệu quả bền vững.
- Dưới kết quả trung gian khác (KQTG2) về tăng nhu cầu sử dụng dịch vụ. Chỉ có một kết quả trung gian phụ là cải thiện nhận thức về KHHGD của khách hàng.



Để phát triển các chỉ số cho khung cấu trúc này, trước hết cần xác định các hoạt động của chương trình phải được thực hiện.

Phần này của khung kết quả đã chỉ ra các hoạt động đã được đưa vào kế hoạch để có thể đạt được các mục tiêu trung gian và mục tiêu phụ của chúng. Các hoạt động này là:

- A. Cung cấp sự hỗ trợ và vật tư cho các nhà phân phối dựa vào cộng đồng.
- B. Mở rộng dịch vụ kế hoạch hóa gia đình tới nhiều cơ sở y tế.
- C. Đào tạo lâm sàng cho các nhân viên y tế.
- D. Phát triển bảng kiểm để giám sát chất lượng của dịch vụ.
- E. Đào tạo quản lý cho người giám sát.



Chú ý rằng một vài hoạt động trong số những hoạt động này có thể tác động tới một số mục tiêu phụ trung gian.

Tiếp theo cần xác định các chỉ số đo lường các hoạt động này. Ở đây bạn có thể thấy các chỉ số đã được liên kết với mục tiêu trung gian (KQTG) và mục tiêu phụ trung gian. Các chỉ số khác sẽ được liên kết với các mục tiêu phụ trung gian khác.

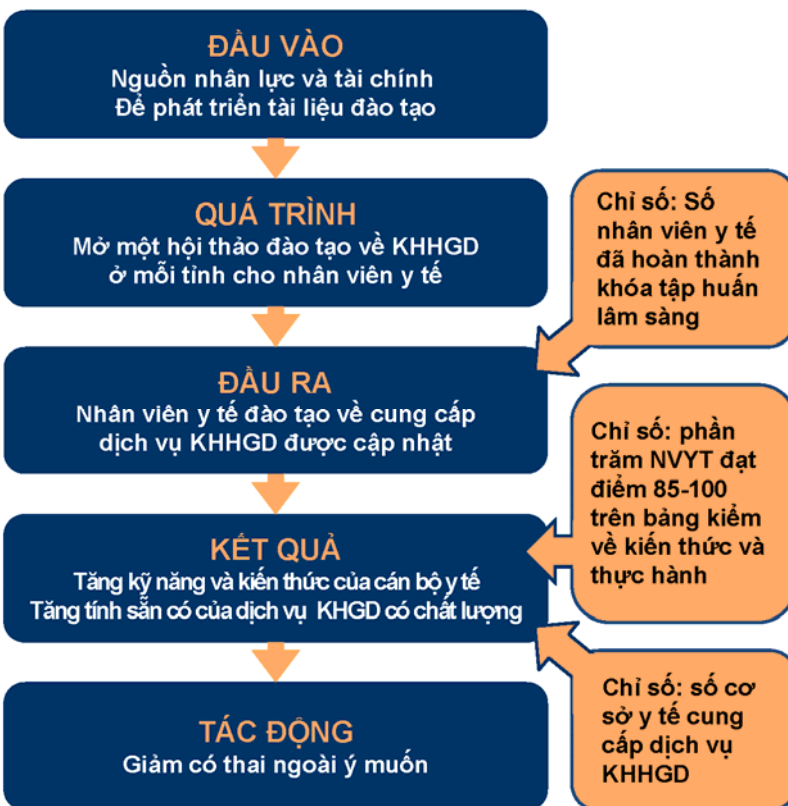
Điều quan trọng là không đưa ra quá nhiều chỉ số mà sự đo lường của những chỉ số này không đạt được, cũng có nguy cơ khi mà việc đánh giá hiệu quả của dự án mà chỉ dựa vào một chỉ số. Nếu vì lý do nào đó không thu thập được thông tin cho chỉ số đó, thì rất khó để ghi nhận được tác động của dự án đó.

Bởi vậy, sự đa dạng của các chỉ số có làm mạnh kế hoạch giám sát và đánh giá.

Bạn có biết?

Chú ý rằng những chỉ số trong những ví dụ này không nhất thiết là các chỉ số “hoàn hảo”, chỉ là những gợi ý về kết nối giữa những hoạt động, kết quả và những chỉ số có thể có.

KẾT NỐI GIỮA CÁC CHỈ SỐ VÀ MÔ HÌNH LOGIC



Ví dụ trên mô tả các chỉ số có liên quan với mô hình logic như thế nào. Đây là mô hình logic cho cùng hoạt động mà vừa được mô tả trong mô hình kết quả.

Ba chỉ số được liên kết với hoạt động này là:

- *Số nhân viên đã hoàn thành khóa tập huấn lâm sàng* được liên kết với đầu ra là nhân viên y tế (NVYT) được tập huấn. Chỉ số này có thể cung cấp thông tin về liệu chương trình có đạt được chỉ tiêu về đào tạo nhân viên y tế không.
- *Phần trăm NVYT đạt điểm 85-100 trên bảng kiểm về kiến thức và kỹ năng của cán bộ y tế* liên quan đến kết quả dự kiến về nâng cao kiến thức và kỹ năng của cán bộ y tế.
- *Số cơ sở y tế cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình* liên kết với dự kiến của việc tăng tính sẵn có của dịch vụ. Giả định ở đây là các cơ sở y tế có nhiều nhân viên y tế được nâng cao kiến thức và kỹ năng sẽ dẫn đến nhiều có nhiều cơ sở y tế hơn cung cấp dịch vụ này

Đến đây chúng ta sẽ xem xét đến một số thách thức thường gặp khi lựa chọn chỉ số.

Chọn chỉ số mà các hoạt động của chương trình không thể tác động.

Ví dụ, hãy thử tưởng tượng một chương trình lập kế hoạch để đào tạo cán bộ y tế về phòng ngừa và điều trị AIDS với cố gắng mở rộng việc tiếp cận những dịch vụ này.

Các tác giả của kế hoạch giám sát và đánh giá đã lựa chọn chỉ số của UNAIDS *tỷ lệ cơ sở y tế đủ điều kiện để cung cấp sự chăm sóc*. Tuy nhiên, có rất nhiều yếu tố có thể tác động tới chỉ số này, ví dụ như giám sát, tính sẵn có của trang thiết bị và phác đồ điều trị phù hợp. Trong số những yếu tố trên, không có yếu tố nào được đề cập trong chương trình đào tạo. Đối với việc sử dụng chỉ số toàn cầu này, người lập kế hoạch đã bỏ qua một thực tế là chỉ số này đã không phản ánh chính xác các hoạt động của chương trình.

Chỉ số tốt hơn nên là *số bác sĩ được đào tạo hoặc số cơ sở y tế có một nhân viên y tế được đào tạo*.

Lựa chọn chỉ số quá mơ hồ (không rõ ràng)

Ví dụ, hãy tưởng tượng một chiến dịch phát thanh nhằm xóa bỏ tin đồn về sự lây lan của HIV/AIDS. Mặc dù mục đích cuối cùng của chiến dịch là nâng cao kiến thức về HIV/AIDS, nhưng chỉ số *phần trăm người dân có kiến thức về HIV/AIDS* lại không cụ thể phản ánh chính xác kiến thức trong câu hỏi.

Chỉ số tốt hơn trong trường hợp này sẽ là chỉ số đo lường chính xác mục tiêu của chiến dịch: *phần trăm người dân không tin vào tin đồn X và Y về sự lây lan của HIV/AIDS*.

Lựa chọn chỉ số dựa vào thông tin không có sẵn.

Ví dụ, một chương trình về cung ứng thuốc đã lựa chọn chỉ số *phần trăm những ngày trong quý mà tại các điểm chuyển giao đã phát hết thuốc*. Tuy nhiên, thông tin về ngày phát hết thuốc không thu thập được thường xuyên để đủ cung cấp cho chỉ số này.

Một chỉ số tốt hơn sẽ là *phần trăm các điểm chuyển giao dịch vụ lưu giữ được thông tin về ngày phát hết thuốc trong quý trước*.

Thông tin ở cấp độ người dân (cộng đồng) có thể không sẵn có hoặc khó thu thập. Ví dụ số liệu ban đầu về độ bao phủ của chương trình tiêm chủng mở rộng ở một cộng đồng có thể không biết được.

Lựa chọn chỉ số không đại diện một cách chính xác cho kết quả mong đợi.

Ví dụ, nếu một mục tiêu trung gian là *mở rộng điều trị bằng ARVs cho bà mẹ mang thai bị nhiễm HIV để dự phòng lây truyền từ mẹ sang con*, Vậy một chỉ số thích hợp cho mục tiêu này sẽ là gì?

Liệu chỉ số *phần trăm phụ nữ đang được điều trị ARVs là những người mang thai* có thích hợp không?

Trả lời:

Không, chỉ số này không thích hợp vì nó chỉ cho biết có bao nhiêu bà mẹ mang thai trên tổng số phụ nữ được điều trị bằng ARVs, thay vì số phụ nữ có thai dương tính với HIV được điều trị bằng ARVs.

Nói cách khác, tử số cho chỉ số này là số phụ nữ mang thai được điều trị ARVs và mẫu số là số phụ nữ điều trị ARVs. Như vậy là 100 phụ nữ mang thai được điều trị ARVs trên tổng số 400 phụ nữ điều trị ARVs. Phần trăm sẽ là 100/400, đơn giản mẫu số và tử số thành $\frac{1}{4}$ hoặc 25%

Nếu mẫu số tăng, tức là tăng số phụ nữ không mang thai được điều trị HIV nhưng số phụ nữ mang thai được điều trị HIV vẫn giữ nguyên, thì chỉ số sẽ giảm. Ví dụ, nếu 1000 phụ nữ điều trị ARVs, tỷ lệ phần trăm sẽ là 100/1000, đơn giản tử và mẫu 1/10 hay 10%. Chỉ số sẽ phản ánh sự thay đổi, nhưng sự thay đổi này không thích đáng với kết quả mong đợi của chương trình, là tăng số phụ nữ mang thai được điều trị ARVs.

Tương tự, nếu chỉ số tăng, ví dụ nếu phần trăm phụ nữ mang thai điều trị ARVs trên tổng số phụ nữ điều trị ARVs tăng 25%-50%, thì điều này có thể do có nhiều phụ nữ mang thai nhận được điều trị ARVs (kết quả mong đợi) nhưng cũng có thể do số phụ nữ không mang thai điều trị ARVs ít hơn, không liên quan với kết quả mong đợi của chương trình. Bởi vì sự thay đổi nào đã xảy ra thì không rõ ràng, do vậy đây không phải là một chỉ số tốt để sử dụng.

Hãy thử xem ví dụ khác. Liệu chỉ số *phần trăm người điều trị ARVs là phụ nữ mang thai* có thích hợp không?

Trả lời:

Không, nó cũng không phải là một chỉ số thích hợp.

Ở đây, tử số của chỉ số này là số phụ nữ mang thai điều trị ARVs (giả sử là 100), và mẫu số là tổng số người điều trị ARVs, bao gồm cả người lớn và trẻ em nhận được điều trị (giả sử là 5,000). Nói cách khác, chỉ số này sẽ cho biết trong tổng số người điều trị ARVs, phần trăm phụ nữ mang thai là $100/5000$ hay $1/50$ hoặc 2%.

Nếu chỉ số này tăng theo thời gian, từ 2%-20%, thì có thể là do có nhiều phụ nữ mang thai được điều trị hơn ($1000/5000$, tác động mong đợi của chương trình) nhưng cũng có thể tổng số người đã nhận được sự điều trị này ít hơn ($100/500$) và số phụ nữ mang thai được điều trị đã thực sự không thay đổi.

Tương tự, nếu chỉ số giảm, có thể do tổng số người nhận được điều trị nhiều hơn, bởi vì ít phụ nữ dương tính với HIV hơn hoặc bởi ít phụ nữ mang thai hơn. Do vậy, thông tin cung cấp bởi chỉ số này sẽ rất khó hoặc không thể phiên giải một cách chính xác.

Hãy thử xem một ví dụ nữa: Liệu chỉ số *phần trăm phụ nữ mang thai dương tính với HIV được điều trị ARVs* có thích hợp không?

Trả lời:

Có, chỉ số này sẽ cung cấp thông tin cần thiết.

Ở đây, tử số của chỉ số này là số phụ nữ mang thai dương tính với HIV được điều trị ARVs và mẫu số là tổng số phụ nữ mang thai dương tính với HIV.

Với chỉ số này, việc phiên giải không phức tạp bởi các yếu tố không liên quan với mục tiêu trung gian, như giảm tỉ lệ nhiễm HIV trong số phụ nữ mang thai hoặc số phụ nữ không mang thai nhận điều trị ARVs.

HƯỚNG DẪN LỰA CHỌN CÁC CHỈ SỐ

Một số hướng dẫn chung cho việc lựa chọn các chỉ số là:

- Lựa chọn các chỉ số mà trong thực tế có thể thu thập được với nguồn lực sẵn có.
- Lựa chọn ít nhất một đến hai chỉ số (tốt nhất là từ các nguồn dữ liệu khác nhau) cho mỗi hoạt động chính hoặc kết quả.
- Lựa chọn ít nhất một chỉ số cho một hoạt động nòng cốt. (Ví dụ: đào tạo, thông tin tiếp thị xã hội...)
- Lựa chọn không quá 8-10 chỉ số cho mỗi lĩnh vực chủ chốt của chương trình.
- Sử dụng kết hợp các nguồn thu thập thông tin bất cứ khi nào có thể. (Chúng ta sẽ thảo luận về nguồn dữ liệu ở phần sau của khóa học, bắt đầu từ trang 44).

**Trả lời các câu hỏi dưới đây để biết được bạn hiểu như thế nào về chỉ số.
Xem đáp án ở trang 43.**

1. Sự thành công của một chương trình nên được đo lường bằng một chỉ số đơn độc.
 - Đúng
 - Sai

2. Chỉ số không nhất phải liên quan trực tiếp tới mục tiêu của chương trình.
 - Đúng
 - Sai

3. Các chỉ số nên mơ hồ để mọi người có thể phiên giải chúng theo nhu cầu của họ, làm cho chúng có ích hơn.
 - Đúng
 - Sai

4. Đặc điểm nào dưới đây của một chỉ số tốt?
 - a. Xác định rõ ràng bằng các từ không mơ hồ
 - b. Đưa ra kết quả giống nhau khi sử dụng lại để đo lường các sự kiện hoặc tình huống giống nhau.
 - c. Nó chỉ đo lường tình huống hoặc sự kiện mà dự định đo lường
 - d. Tất cả các ý trên.

5. Khi lựa chọn một chỉ số, phải bảo đảm rằng đó là một chỉ số mà các hoạt động của chương trình có thể tác động tới.
 - Đúng
 - Sai

Câu trả lời đúng như sau:

1. Sự thành công của một chương trình nên đo lường bởi một chỉ số đơn lẻ.

Sai

Một bộ chỉ số hoàn chỉnh và thích hợp cho một chương trình hoặc dự án nên bao gồm ít nhất một chỉ số cho mỗi khía cạnh quan trọng của các hoạt động của chương trình.

2. Chỉ số **không** cần phải liên quan trực tiếp tới mục tiêu của chương trình.

Sai

Chỉ số là một biến số đo lường cho một phương diện của một chương trình hoặc dự án, nó liên quan trực tiếp với mục tiêu của chương trình.

3. Các chỉ số nên mơ hồ để mọi người có thể phiên giải theo nhu cầu của họ, làm cho chúng có lợi hơn.

Sai

Một chỉ số tốt nên được xác định rõ ràng bởi các từ không mơ hồ.

4. Đặc điểm nào dưới đây là một chỉ số tốt?

d. Tất cả các ý trên đều là các đặc điểm của một chỉ số tốt

Một chỉ số tốt nên đưa ra cùng một kết quả khi được sử dụng lại để đo lường các tình huống và sự kiện giống nhau, nó chỉ đo lường tình huống hoặc sự kiện mà dự định đo lường, phản ánh sự thay đổi trong các hoàn cảnh hay tình huống theo thời gian, biểu thị chi phí đo lường hợp lý, và được xác định rõ ràng bởi các từ không mơ hồ.

5. Khi lựa chọn chỉ số, phải bảo đảm đó là chỉ số mà các hoạt động của chương trình có thể tác động tới.

Đúng

Khi lựa chọn một chỉ số, phải bảo đảm rằng đó là chỉ số các hoạt động của một chương trình có thể tác động tới.

NGUỒN DỮ LIỆU

Nguồn dữ liệu: là nguồn được sử dụng để thu thập các số liệu cho các hoạt động giám sát và đánh giá. Có nhiều cấp độ có thể thu thập được các số liệu, gồm khách hàng, chương trình, dịch vụ môi trường, dân số, và vùng địa lý. Ở mọi cấp độ, dữ liệu thường được chia thành hai loại: thường qui và không thường qui

Nguồn dữ liệu thường qui: cung cấp số liệu mà được thu thập thường xuyên ví dụ như thông tin mà các phòng khám thu thập về số bệnh nhân sử dụng dịch vụ. Mặc dù những số liệu này được thu thập thường xuyên, nhưng việc tổng hợp và báo cáo chúng thường chỉ theo chu kỳ, ví dụ tổng hợp hàng tháng và báo cáo hàng quý.

- Số liệu thu thập từ nguồn thường quy rất hữu ích bởi nó có thể cung cấp thông tin một cách kịp thời. Ví dụ, nó có thể được sử dụng để phát hiện và khắc phục những vấn đề trong cung cấp dịch vụ
- Tuy nhiên, dùng phương pháp có thể khó thu thập số liệu một cách chính xác ở ở vùng quan tâm hoặc ở quần thể đích, chất lượng của số liệu có thể không tốt bởi lưu giữ thông tin sổ sách không chính xác hoặc báo cáo chưa hoàn chỉnh.

Nguồn dữ liệu không thường qui: cung cấp thông tin định kỳ hàng năm hoặc ít thường xuyên hơn.

- Tùy thuộc vào nguồn, dữ liệu không thường qui có thể tránh được vấn đề về ước tính sai về quần thể đích khi tính toán các chỉ số bao phủ. Điều này đặc biệt đúng với trường hợp điều tra quần thể mẫu, như là điều tra dân số và sức khỏe.
- Dữ liệu không thường qui có hai hạn chế chính là: thu thập thường tốn kém và việc thu thập thường được triển khai không đều đặn. Để có thể đưa ra quyết định, người quản lý chương trình thường cần thông tin mà được thu nhập thường xuyên hơn là thông tin mà nguồn dữ liệu không thường quy cung cấp thời gian thường.

LOẠI NGUỒN DỮ LIỆU

Những điểm mấu chốt

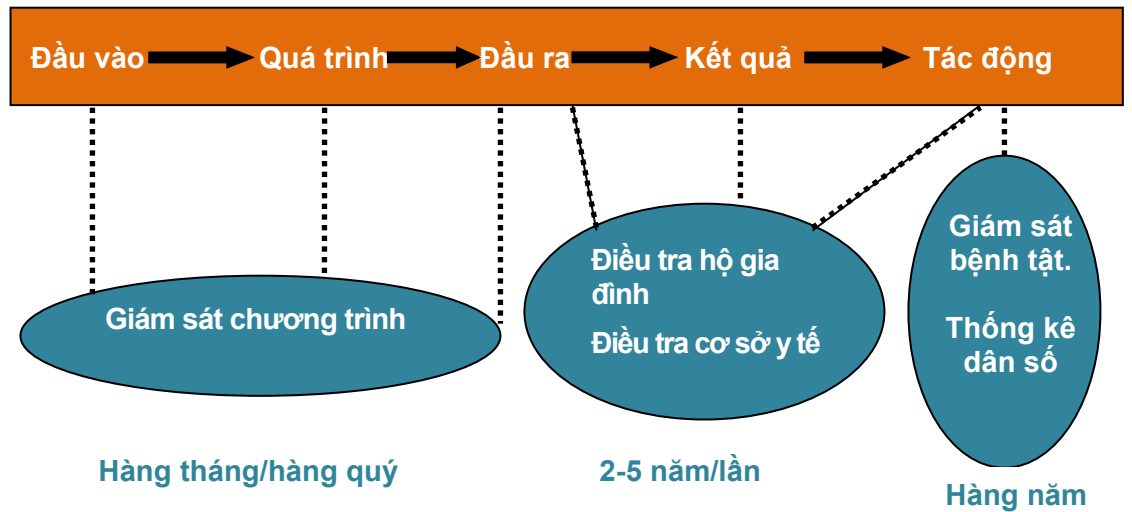
Những ví dụ về nguồn dữ liệu thường qui:

- Sổ hộ tịch
- Thống kê dịch vụ lâm sàng
- Giám sát dân số

Những ví dụ của nguồn dữ liệu không thường qui

- Khảo sát hộ gia đình
- Điều tra dân số quốc gia
- Khảo sát cơ sở y tế

NGUỒN DỮ LIỆU KHÁC NHAU, CHỈ SỐ GIỐNG NHAU



Dữ liệu từ các nguồn khác nhau có thể được sử dụng để tính toán cùng một chỉ số, mặc dù có thể phải thay đổi tới hệ thống đo lường. Minh họa này mô tả cách mà dữ liệu thường qui và không thường qui có thể được sử dụng cùng nhau để cung cấp cho một hệ thống giám sát và đánh giá hiệu quả.

Ví dụ, khi tính toán tỷ lệ bao phủ cho liều đầu tiên vắc xin bạch hầu, ho gà, uốn ván (DTP).

Nếu số liệu điều tra dựa dân số được sử dụng, định nghĩa có thể là *tỷ lệ trẻ em từ 12-23 tháng tuổi đã được tiêm phòng vắc xin DTP liều đầu tiên trước 12 tháng tuổi.*

- **Từ số:** Số trẻ độ tuổi từ 12-23 tháng đã được tiêm phòng vắc xin DTP liều đầu tiên trước 12 tháng tuổi.
- **Mẫu số:** Tổng số trẻ từ 12-23 tháng tuổi được điều tra.

Nếu *nguồn dữ liệu thường qui* được sử dụng, ví dụ như thống kê dịch vụ (sổ ghi chép lâm sàng, sổ dự toán...), thì định nghĩa có thể là *tỷ lệ trẻ em từ 0-11 tháng tuổi trong một năm cụ thể đã được tiêm phòng vắc xin DTP liều đầu tiên trong năm đó.*

- **Từ số:** Số trẻ 12 tháng tuổi được tiêm phòng vắc xin DTP lần đầu vào một năm đã cho.
- **Mẫu số:** Tổng số trẻ sơ sinh dưới 12 tháng tuổi sống sót trong cùng năm đó.

Những điểm mấu chốt

Mỗi khi có nhiều sự lựa chọn của nguồn dữ liệu tồn tại, sự thuận lợi và không thuận lợi cho mỗi nguồn nên được cân nhắc để lựa chọn nguồn nào được dùng

Kế hoạch giám sát và đánh giá cần bao gồm kế hoạch thu thập số liệu mà tóm tắt thông tin về nguồn số liệu đó cần để giám sát hoặc đánh giá chương trình.

Kế hoạch thu thập số liệu cho mỗi nguồn số liệu nên bao gồm:

- Thời gian và tính thường xuyên thu thập thông tin;
- Người hoặc cơ quan chịu trách nhiệm thu thập thông tin;
- Thông tin cần cho các chỉ số; và
- Những thông tin bổ sung nào sẽ được thu nhận từ nguồn cung cấp thông tin.

Thông suốt quá trình thu thập thông tin, chất lượng của số liệu phải được giám sát và duy trì. Chất lượng số liệu là việc quan trọng để cân nhắc giá trị của những nguồn số liệu khác nhau; số liệu đã thu thập có ích nhất khi các số liệu có chất lượng cao nhất.

Điều quan trọng là sử dụng số liệu có chất lượng cao nhất có thể thu thập được, nhưng điều này thường đòi hỏi sự đánh đổi với tính khả thi trong việc thu thập số liệu. Số liệu có chất lượng cao nhất thường nhận được thông qua phương pháp kiểm tra chéo nhiều nguồn. Cần nhớ rằng, những yếu tố hành vi và động cơ từ phía người thu thập và phân tích số liệu cũng có thể tác động tới chất lượng của số liệu.

Các loại sai số hay xảy ra khi thu thập thông tin:

- Sai số chọn mẫu: Xảy ra khi chọn mẫu không phải là mẫu đại diện cho các quần thể đích.
- Sai số không do chọn mẫu: Tất cả các loại đo lường sai như sai số do ưu đãi, sổ sách không hoàn chỉnh, mẫu phỏng vấn không đúng, lỗi của người phỏng vấn hoặc tỷ lệ không đáp ứng cao; và
- Đo lường chủ quan: Xảy ra khi số liệu bị ảnh hưởng bởi người đo.

Dưới đây là một số vấn đề chất lượng số liệu cần cân nhắc

- *Bao phủ*: Số liệu sẽ bao phủ tất cả các yếu tố quan tâm?
- *Sự hoàn thiện*: Có bộ số liệu hoàn thiện cho mỗi yếu tố quan tâm không?
- *Chính xác*: công cụ có được kiểm tra để bảo đảm sự hợp lý và tin cậy của số liệu không?
- *Tính thường xuyên*: Số liệu được thu thập có thường xuyên như yêu cầu không?
- *Lịch báo cáo*: Số liệu sẵn có phản ánh khoảng thời gian quan tâm không?
- *Khả năng tiếp cận*: số liệu có thể được thu thập không?
- *Hiệu lực*: Cỡ mẫu có đủ lớn để cung cấp sự ước tính bền vững hay phát hiện sự thay đổi không.

SỬ DỤNG SỐ LIỆU

Từ “số liệu” liên quan đến các thông tin thô, chưa được xử lý trong khi thông tin hoặc thông tin chiến lược thường để chỉ số liệu đã được xử lý hoặc số liệu được trình bày trong một số bối cảnh.

Thu thập số liệu chỉ có ý nghĩa và có giá trị nếu nó được sử dụng cho ra quyết định dựa vào bằng chứng. Để hữu ích, thông tin phải dựa trên số liệu có chất lượng và nó cũng phải được truyền đạt một cách hiệu quả tới người lập chính sách và các bên liên quan.

Số liệu giám sát và đánh giá cần phải được quản lý, kịp thời, đáng tin cậy và cụ thể để trả lời cho các hoạt động. Ngoài ra, các kết quả cần phải được hiểu rất rõ.

Chìa khóa để sử dụng số liệu hiệu quả đòi hỏi việc kết nối số liệu với quyết định cần được thực hiện và với những người ra các quyết định này

Người ra quyết định cần phải nhận ra các thông tin phù hợp để đưa ra quyết định.

Ví dụ, nếu số liệu doanh thu từ một chương trình cung cấp màn tằm thuốc diệt côn trùng chỉ ra rằng chương trình thành công trong việc tăng phân phối màn tằm thuốc thì người ra quyết định ra quyết định duy trì chương trình như hiện tại. Nếu số liệu gợi ý triển khai hệ thống phân phối khác thì nên nghiên cứu thêm để kiểm tra hiệu quả của chiến lược mới phân phối mới so với chiến lược hiện có.

Khi người ra quyết định nắm rõ được các loại thông tin có thể được sử dụng cho việc ra quyết định và cải thiện kết quả, chắc chắn họ sẽ tìm và sử dụng thông tin này.

Trả lời các câu hỏi dưới đây xem bạn hiểu như thế nào về sử dụng số liệu. Xem đáp án trang 50.

1. Câu nào dưới đây là một ví dụ về nguồn số liệu thường xuyên?
 - a. Thống kê dịch vụ lâm sàng.
 - b. Khảo sát hộ gia đình.
 - c. Điều tra dân số quốc gia
 - d. Tất cả các ý trên.

2. Điều tra dựa vào cộng đồng chẳng hạn như điều tra sức khỏe và dân số hoặc điều tra dân số quốc gia, là ví dụ của nguồn số liệu không thường xuyên, những nguồn này hữu ích bởi vì:
 - a. Chúng cung cấp thông tin một cách kịp thời.
 - b. Chúng có thể sử dụng để tính toán các chỉ số bao phủ.
 - c. Chúng bao gồm những kết quả về sức khỏe chỉ cho những người sử dụng các cơ sở y tế.
 - d. Tất cả các ý trên.

3. Kế hoạch thu thập số liệu nên bao gồm:
 - a. Thời gian và tính thường xuyên của thu thập số liệu
 - b. Người hoặc cơ quan chịu trách nhiệm thu thập số liệu.
 - c. Loại thông tin cần cho các chỉ số.
 - d. Tất cả các ý trên.

4. Số liệu cần nên thu thập bất cứ khi nào vì chúng có thể được sử dụng một ngày nào đó.
 - Đúng
 - Sai

5. Số liệu chất lượng cao nhất thường thu được thông qua kiểm tra chéo các số liệu trong nhiều nguồn.
 - Đúng
 - Sai

1. Câu nào dưới đây là ví dụ của nguồn số liệu thường xuyên?

a. Thống kê dịch vụ lâm sàng.

Nguồn số liệu thường xuyên cung cấp thông tin được thu thập dựa trên quá trình liên tục, ví dụ như thông tin mà các cơ sở lâm sàng thu được từ bệnh nhân sử dụng dịch vụ của họ. Ví dụ bao gồm đăng ký sinh tử, sổ hộ tịch, thống kê dịch vụ lâm sàng và giám sát dân số.

2. Điều tra dựa vào cộng đồng chẳng hạn như điều tra sức khỏe và dân số hoặc điều tra dân số quốc gia, là ví dụ của nguồn số liệu không thường xuyên, những nguồn này hữu ích bởi vì:

b. Chúng có thể sử dụng để tính toán các chỉ số bao phủ.

Nguồn số liệu không thường xuyên có thể tránh được vấn đề ước tính sai về quần thể đích khi tính toán chỉ các chỉ số bao phủ. Điều này đặc biệt đúng với trường hợp điều tra quần thể mẫu, như là điều tra dân số và sức khỏe.

3. Kế hoạch thu thập số liệu nên bao gồm:

d. Tất cả các ý trên.

Kế hoạch nên bao gồm thông tin cho mỗi nguồn số liệu ví dụ như thời gian và tính thường xuyên của quá trình thu thập thông tin, người hoặc cơ quan chịu trách nhiệm thu thập, thông tin cần cho các chỉ số và bất kỳ thông tin bổ sung nào sẽ được lấy từ nhiều nguồn khác nhau.

4. Số liệu nên thu thập bất cứ khi nào vì có thể chúng có được sử dụng một ngày nào đó

Sai

Việc thu thập số liệu chỉ có ý nghĩa và có giá trị nếu nó được sử dụng cho việc ra quyết định dựa vào bằng chứng.

5. Số liệu chất lượng cao nhất thường thu được thông qua kiểm tra chéo số liệu từ nhiều nguồn.

Đúng

Chất lượng số liệu quan trọng để xem xét khi xác định tính hữu dụng của các nguồn số liệu khác nhau. Trong suốt quá trình thu thập số liệu chất lượng số liệu phải được giám sát và duy trì. Số liệu có chất lượng cao nhất thường được nhận thông qua việc kiểm tra chéo số liệu từ nhiều nguồn.

KIỂM TRA CUỐI KHÓA

Chúc mừng bạn – bạn gần hoàn thành khóa học này.

Bài kiểm tra cuối cùng sẽ kiểm tra về kiến thức của bạn.

Trả lời các câu hỏi dưới đây xem bạn hiểu như thế nào về giám sát và đánh giá. Xem đáp án trang 54.

1. Khung cấu trúc thể hiện mối quan hệ trực tiếp giữa kết quả của các hoạt động chính của dự án với mục tiêu tổng quát và mục tiêu của dự án được gọi là:
 - a. Khung khái niệm
 - b. Khung kết quả.
 - c. Mô hình logic.
 - d. Tất cả các ý trên.
2. Chỉ số nên mơ hồ để mọi người có thể phiên giải chúng theo nhu cầu của họ và làm cho chúng thêm hữu ích hơn.
 - Đúng
 - Sai
3. Ví dụ nào dưới đây là nguồn số liệu thường lệ.
 - a. Thống kê dịch vụ lâm sàng.
 - b. Điều tra hộ gia đình.
 - c. Điều tra dân số quốc gia.
 - d. Tất cả các ý trên.
4. Điều tra dựa vào cộng đồng như điều tra sức khỏe và dân số (DHS) hoặc điều tra dân số quốc gia, là ví dụ của nguồn số liệu không thường quy, những nguồn này hữu ích bởi vì:
 - a. Chúng cung cấp thông tin một cách kịp thời.
 - b. Chúng có thể sử dụng để tính toán các chỉ số bao phủ.
 - c. Chúng bao gồm các kết quả về sức khỏe chỉ cho những người sử dụng các cơ sở y tế.
 - d. Tất cả các ý trên.

5. Kế hoạch thu thập thông tin nên bao gồm:

- a. Thời gian và tính thường xuyên của thu thập thông tin.
- b. Người hoặc cơ quan có trách nhiệm thu thập thông tin.
- c. Loại thông tin cần thu thập cho các chỉ số.
- d. Tất cả các ý trên.

6. Khi nào thì nên lập kế hoạch giám sát và đánh giá của chương trình.

- a. Trong suốt quá trình thiết kế chương trình.
- b. Tại thời điểm giữa của chương trình.
- c. Tại lúc kết thúc chương trình.
- d. Sau khi tất cả số liệu đã được thu thập nhưng trước khi chúng được phân tích.

7. Đo lường đánh giá:

- a. Thời gian của các hoạt động của chương trình.
- b. Kết quả và tác động của các hoạt động.
- c. Chương trình giữ ngân sách của nó chặt chẽ như thế nào
- d. Chương trình được hoàn thành tốt như thế nào.

8. Tại thời điểm nào, chương trình nên được tiến hành giám sát:

- a. Tại thời điểm bắt đầu chương trình.
- b. Tại thời điểm giữa của chương trình.
- c. Tại lúc kết thúc chương trình
- d. Trong suốt thời gian tiến hành chương trình

9. Câu nào dưới đây KHÔNG liên quan tới “giám sát”

- a. Tính số người được tập huấn.
- b. Theo dõi số lượng các tài liệu được phổ biến.
- c. Thay đổi kết quả sức khỏe do sự can thiệp.
- d. Thu thập số liệu hàng tháng về khách hàng được phục vụ tại một phòng khám.

10. Kế hoạch giám sát và đánh giá không nên khi dự án đã bắt đầu.

- Đúng
- Sai

11. Khi nói rằng mục tiêu nên SMART, từ “S” có nghĩa là:

- a. Đơn giản
- b. Chiến lược
- c. Ngớ ngẩn
- d. Cụ thể

12. Giám sát và đánh giá cả hai đều đòi hỏi kiến thức về thông tin ban đầu

- Đúng
- Sai

13. Ý nào dưới đây được coi là đặc điểm của một chỉ tiêu tốt.

- a. Xác định rõ bởi những từ không mơ hồ.
- b. Đưa ra cùng một kết quả khi được sử dụng lại để đo lường các tình huống hoặc sự kiện giống nhau.
- c. Chỉ đo lường tình huống hoặc sự kiện mà dự định đo lường.
- d. Tất cả các ý trên đều là đặc điểm của một chỉ tiêu tốt.

14. Chất lượng của số liệu có thể bị tác động xấu bởi:

- a. Sai số mẫu (mẫu thu thập không đại diện)
- b. Tỷ lệ không đáp ứng.
- c. Đo lường chủ quan (số liệu bị ảnh hưởng bởi dụng cụ đo lường).
- d. Tất cả các ý trên.
- e. Chỉ a và b đúng

15. Trong một vài trường hợp, đầu ra của một hoạt động được mô tả trong mô hình logic có thể là đầu vào cho một hoạt động khác.

- Đúng
- Sai

16. Khung cấu trúc có thể:

- a. Giúp nắm rõ về mục đích và mục tiêu dự án.
- b. Xác định mối quan hệ giữa các yếu tố chính để hoàn thành dự án.
- c. Mô tả các yếu tố bên trong và bên ngoài có thể tác động tới thành công của dự án.
- d. Tất cả các ý trên.

1. Khung cấu trúc mà thể hiện mối quan hệ trực tiếp giữa sự gia tăng kết quả của các hoạt động cốt yếu của dự án và mục đích, mục tiêu tổng quát của can thiệp được gọi là:

b. Khung kết quả

2. Chỉ số nên mơ hồ để mọi người có thể phiên giải chúng theo nhu cầu của họ và làm cho chúng hữu ích hơn.

Sai

3. Ví dụ nào dưới đây là nguồn dữ liệu định kỳ

a. Thống kê dịch vụ lâm sàng.

4. Điều tra dựa vào cộng đồng chẳng hạn như điều tra sức khỏe và dân số hoặc điều tra dân số quốc gia, là ví dụ của nguồn dữ liệu không thường lệ, những nguồn này hữu ích bởi vì:

b. Chúng có thể sử dụng để tính toán các chỉ số bao phủ.

5. Kế hoạch thu thập số liệu nên bao gồm:

d. Tất cả các ý trên (Thời gian và sự thường xuyên thu thập số liệu, người hoặc cơ quan chịu trách nhiệm thu thập số liệu, loại thông tin cần thu thập cho chỉ số).

6. Khi nào nên lập kế hoạch giám sát và đánh giá.

a. Trong suốt quá trình thiết kế dự án.

7. Đánh giá đo lường:

b. Kết quả và tác động của các hoạt động của một chương trình.

8. Giám sát nên tiến hành vào thời điểm nào của chương trình.

d. Trong suốt quá trình tiến hành chương trình.

9. Câu nào dưới đây không liên quan đến “giám sát”.

c. Những thay đổi trong kết quả về sức khỏe là do can thiệp.

10. Kế hoạch giám sát và đánh giá không nên thay đổi mỗi khi chương trình bắt đầu.

Sai.

11. Khi nói các mục tiêu nên SMART, từ “S” có nghĩa là:

d. Cụ thể.

12. Giám sát và đánh giá đòi hỏi kiến thức của những giá trị cơ sở

Đúng

13. Câu nào dưới đây là đặc điểm của một chỉ số tốt.

d. Tất cả các ý trên đều là đặc điểm của một chỉ số tốt (định nghĩa rõ ràng bởi những từ không mơ hồ, cung cấp cùng một kết quả khi được sử dụng lặp lại để đo lường các tình huống hoặc sự kiện giống nhau, và đo lường các tình huống hoặc sự kiện nó dự định đo lường).

14. Chất lượng của dữ liệu bị tác động xấu bởi:

d. Tất cả các ý trên (sai số mẫu [mẫu lựa chọn không đại diện], tỷ lệ không đáp ứng, đo lường chủ quan [sai số do người đo]).

15. Trong một vài trường hợp, đầu ra của một hoạt động trong mô hình logic có thể là đầu vào của một hoạt động khác.

Đúng

16. Khung cấu trúc có thể:

d. Tất cả các ý trên (giúp nắm rõ mục đích và mục tiêu của dự án, xác định mối quan hệ giữa các yếu tố chính để hoàn thành dự án và xác định các yếu tố bên trong và bên ngoài có thể tác động tới thành công của dự án).

CÁC THUẬT NGỮ

Khung khái niệm – Một biểu đồ mô tả một tập hợp các mối quan hệ giữa các yếu tố được tin là có tác động hay dẫn đến một tình trạng đích. Khung khái niệm là cơ sở cho thiết kế, quản lý và giám sát, dự án.

Từ đồng nghĩa: **Mô hình khái niệm**.

Nguồn số liệu – Là nguồn được sử dụng để thu thập chỉ số cần thiết cho các hoạt động giám sát và đánh giá. Có rất nhiều nguồn khác nhau, những nguồn này có thể gồm các văn bản pháp lý của chính phủ, các báo cáo sổ sách của các phòng khám, thông tin từ các nhân viên hoặc người cung cấp thông tin, sổ khám bệnh, số liệu phỏng vấn, hệ thống giám sát và hình ảnh vệ tinh.

Đánh giá – Là một quá trình xác định một cách hệ thống và khách quan về hiệu quả và tác động của các hoạt động đó theo mục tiêu của nó.

Khung cấu trúc – Là một bộ công cụ mở cho việc lập kế hoạch dự án, thiết kế, quản lý và đánh giá thực hiện. Khung cấu trúc giúp xác định các thành phần của dự án (mục đích, mục tiêu, đầu ra, kết quả), mối quan hệ nhân quả của chúng, và các yếu tố bên ngoài có thể tác động tới thành công hoặc thất bại của dự án. Một ma trận cung cấp cái nhìn tổng quan về các thông tin chính, cho phép đánh giá tính hợp lý của chương trình cũng như là giám sát và đánh giá chương trình.

Mục đích – Là tuyên bố chung về một kết quả lâu dài, mong đợi của chương trình. Mục đích diễn tả dự định chung và hướng phát triển của chương trình. Dưới mỗi mục đích là một tập hợp các mục tiêu có liên quan, cụ thể hơn. Nếu đạt được sẽ giúp nhân viên của chương trình với tới mục đích đề ra.

Tác động – Là kết quả cuối cùng hoặc hiệu quả lâu dài của một chương trình. Ví dụ, cải thiện tình trạng sức khỏe như giảm tỷ lệ mắc bệnh hoặc cải thiện tình trạng dinh dưỡng.

Đánh giá tác động – Là một tập hợp các quá trình và phương pháp tiếp cận chỉ ra có bao nhiêu thay đổi được quan sát trong kết quả trung gian hoặc kết quả cuối cùng, hoặc “tác động”, có thể do chương trình. Nó đòi hỏi sự áp dụng thiết kế đánh giá để ước lượng sự khác biệt về kết quả trung gian khi có hoặc không có chương trình.

Chỉ số - Đo lường định tính hay định lượng hoạt động của chương trình được sử dụng để chứng minh sự thay đổi mà chương trình đã và đang đạt được. Chỉ số có thể được đo lường ở các mức độ: đầu vào, quá trình, đầu ra, kết quả và tác động.

Đầu vào – Con người và nguồn lực tài chính, trang thiết bị, những hướng dẫn lâm sàng và chính sách hoạt động là các thành phần cốt lõi để chương trình được thực hiện.

Kết quả trung gian – Là một kết quả có thể đo lường quan trọng, nó là bước cần thiết để đạt được mục tiêu chiến lược. Kết quả trung gian có thể phản ánh những kết quả riêng biệt khác hay cụ thể hơn. Kết quả trung gian này có thể là cơ sở để đạt kết quả trung gian khác.

Mô hình logic – Là công cụ thiết kế, quản lý, đánh giá chương trình, nó mô tả các yếu tố chính của một chương trình và cách thức những yếu tố này đồng hành cùng nhau để đạt được mục đích cụ thể. Các thành tố cơ bản trong mô tả việc thực hiện của một chương trình và hiệu quả của nó là: đầu vào, các quá trình hoạt động, đầu ra, kết quả và tác động. Mô hình logic biểu thị dưới biểu đồ sự tiến triển và mối quan hệ hợp lý giữa các yếu tố này.

Khung logic – Là một công cụ lập kế hoạch và quản lý năng động mà liên quan một cách hợp lý tới các thành tố chính trong thiết kế chương trình và dự án, giúp đảm bảo rằng một can thiệp chắc chắn đạt được kết quả có thể đo lường được. Nó giúp xác định các yếu tố chiến lược (đầu vào, đầu ra, mục tiêu, mục đích) của một chương trình, mối quan hệ nhân quả của chúng, các yếu tố bên ngoài có thể tác động tới sự thất bại hay thành công của can thiệp. Nó có thể cung cấp cơ sở cho quá trình giám sát và đánh giá kết quả của chương trình.

Đo lường – Sự tính toán chính xác hay các công thức để đo lường giá trị của một chỉ số.

Giám sát – Giám sát là quá trình thường xuyên thu thập số liệu và đo lường tiến độ nhằm đạt mục tiêu chương trình. Giám sát gắn với việc theo dõi những hoạt động đang được thực hiện và xem xét đến loại và mức độ các nguồn lực đã được sử dụng, các sản phẩm và dịch vụ do các hoạt động này tạo ra bao gồm chất lượng dịch vụ và kết quả của các dịch vụ và các sản phẩm.

Kế hoạch giám sát và đánh giá – Là một kế hoạch toàn diện cho các hoạt động giám sát và đánh giá chương trình. Kế hoạch này ghi lại những câu hỏi chủ chốt về giám sát và đánh giá phải được giải quyết: các chỉ số nào sẽ được thu thập, thu thập như thế nào, bao nhiêu lâu thu thập một lần, ở đâu và tại sao, giá trị ban đầu là gì, quản thể đích là gì và những giả định, số liệu được phân tích và diễn giải như thế nào, bao lâu sẽ có một báo cáo, sẽ chia sẻ những thông tin ra sao.

Nguồn dữ liệu không thường qui - Nguồn cung cấp số liệu dựa trên cơ sở định kỳ, thường hàng năm hoặc ít hơn. Ngoài các cuộc điều tra hộ gia đình qui mô lớn, có thể là các cuộc điều tra hộ gia đình qui mô nhỏ, không dự tính trước, nghiên cứu đặc biệt hoặc tổng điều tra dân số quốc gia.

Mục tiêu- Là những kết quả có ý nghĩa, góp phần vào việc đạt được mục đích và và cung cấp chi tiết hơn cho khung cấu trúc của việc lập kế hoạch chung. Một mục đích có thể có nhiều mục tiêu. Ví dụ: “giảm tỉ lệ sinh xuống còn 4.0 vào năm X” hoặc “tăng tỷ lệ sử dụng biện pháp tránh thai trong quá trình thực hiện dự án”.

Kết quả - Sự thay đổi được đo ở cấp độ quần thể trong quần thể đích của chương trình, khi một hoặc tất cả các thay đổi có thể là do kết quả của chương trình nào đó. Kết quả là muốn nói tới kiến thức, hành vi, hoặc thực hành của đối tượng đích mà chương trình đang nhắm tới. Sự thay đổi phải có liên quan đến chương trình một cách rõ ràng, và có thể thay đổi trong thời gian ngắn hạn và điều này đóng góp vào mục đích dài hạn của chương trình. Ví dụ: “phần trăm đối tượng trong chương trình cai thuốc lá đã không dùng thuốc trong sáu tháng sau khi chương trình kết thúc” hoặc “phần trăm phụ nữ kết hôn ở độ tuổi 15-44 sử dụng biện pháp tránh thai một năm sau khi thực hiện dự án kế hoạch hóa gia đình”.

Đầu ra – Kết quả các hoạt động đạt được ở cấp độ chương trình dưới hai hình thức: số hoạt động đã làm (ví dụ: số người cung cấp dịch vụ được tập huấn) và đo lường sự sử dụng dịch vụ (ví dụ: số dụng cụ tránh thai được phân phối).

Trình bày vấn đề - vấn đề đặt ra trong kế hoạch giám sát và đánh giá mô tả bản chất và phạm vi của vấn đề cần được giải quyết. Nó nêu rõ vấn đề cụ thể và bao gồm một yếu tố định lượng mô tả phạm vi của vấn đề và tác động của nó lên xã hội. Phần nêu vấn đề cũng nên mô tả tới những nỗ lực khác cho việc giải quyết vấn đề và và định nghĩa các thuật ngữ phù hợp.

Một ví dụ về trình bày vấn đề là:

Một phân tích gần đây tại huyện A đã chứng minh sự hạn chế tiếp cận với dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản của thanh niên. Thanh niên (độ tuổi 15-24) chiếm 30% dân số quận A. Thống kê dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản cho thấy chỉ có 5% người ở lứa tuổi này sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản. Bằng chứng từ nhân viên y tế quận gợi ý về tỷ lệ mang thai ngoài ý muốn cao và tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS cao trong thanh niên. Như một phần của cam kết quốc gia nhằm cải thiện sức khỏe sinh sản thanh thiếu niên, Bộ Y tế sẽ thực hiện một dự án 5 năm nhằm gia tăng sự tiếp cận đến những cơ sở y tế thân thiện-thanh niên bằng cách cải thiện cơ sở hạ tầng cần thiết để cung cấp các dịch vụ như trên, và hợp tác với bộ giáo dục và thanh thiếu niên, tập trung vào giáo dục sức khỏe sinh sản cho thanh thiếu niên lứa tuổi từ 10-24.

Đánh giá quá trình – Là một loại đánh giá tập trung vào việc thực hiện chương trình. Đánh giá quá trình thường tập trung vào một chương trình đơn lẻ và phần lớn sử dụng các phương pháp định tính để mô tả các hoạt động và nhận thức, đặc biệt trong suốt quá trình phát triển và giai đoạn đầu thực hiện chương trình. Những đánh giá này có thể cũng bao gồm một vài phương pháp định lượng, ví dụ như điều tra sự hài lòng của khách hàng và nhận thức về nhu cầu và các dịch vụ. Ngoài ra, đánh giá quá trình có thể cung cấp sự hiểu biết về bối cảnh văn hóa, chính trị- xã hội, luật pháp và kinh tế mà có thể ảnh hưởng đến chương trình.

Từ đồng nghĩa: **đánh giá quá trình, đánh giá giữa kỳ.**

Quá trình – Chuỗi các hoạt động, cả lập kế hoạch và thực hiện, thực hiện nhằm đạt được mục tiêu của chương trình.

Tính tin cậy – Kết quả phải chính xác và thống nhất thông qua việc đo lường lặp lại.

Khung kết quả – Khung cấu trúc giải thích làm thế nào để đạt được mục tiêu chiến lược của dự án mà bao gồm các kết quả cần thiết và đầy đủ, cũng như mối quan hệ nhân quả và hàm ý sau những giả thiết. Nó thường được mô tả với mục đích chính của chương trình và ở trên cùng, dưới là các mục tiêu chủ yếu được viết trong hộp riêng, dưới mục tiêu chung và kết quả cho mỗi mục tiêu từ dưới lên trên.

Nguồn dữ liệu thường qui – Nguồn cung cấp thông tin dựa trên cơ sở liên tục, như thông tin mà các cơ sở y tế thu thập trên bệnh nhân sử dụng dịch vụ của họ.

Mục tiêu chiến lược – Trong khung kết quả, là tham vọng mong đợi nhất của chương trình can thiệp và chính vì vậy mà mọi hoạt động của dự án đều hướng tới đây.

Giá trị – Là từ được sử dụng để mô tả một mục tiêu, phương pháp hoặc công cụ mà để đo lường cái cần được đo.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Berttand JT, Escudero G. *Bảng tóm tắt về các chỉ số để đánh giá chương trình chăm sóc sức khỏe sinh sản*. Tuyển tập *MEASURE Evaluation Manual* Số 6. Nhà xuất bản Hill. NC: Dự án MEASURE Evaluation, Trung tâm dân số Carolina; 2002.
- Marsh D. *Khung kết quả và giám sát chương trình* (Tài liệu online). Save the Children, 1999. Đăng ngày 05/01/2007 tại trang web:
<http://www.childsurvival.com/tools/Marsh/sld0001.htm>
- MEASURE Evaluation. *Tài liệu hướng dẫn những nguyên tắc cơ bản của giám sát và đánh giá chương trình dân số, sức khỏe và dinh dưỡng*. Tuyển tập *MEASURE Evaluation Manual* số 5. Nhà xuất bản Hill. NC: Dự án MEASURE Evaluation, Trung tâm Carolina Population; 2002. Có sẵn tại trang web:
<http://www.cpc.unc.edu/measure/publications/html/ms-02-05.html>
- Mosley WH, Chen LC. *Khung phân tích cho nghiên cứu khả năng sống sót của trẻ em tại các nước đang phát triển*. *Popul Devel Rev.*1984;10 (Suppl):25-45.
- Rossi PH, Freeman HE, Lipsey M. *Đánh giá: Một sự tiếp cận hệ thống*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications; 1999.
- Nguồn quốc tế cho phát triển nông thôn. Annex A. Chú thích các khái niệm và thuật ngữ GIÁM SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ. *Hướng dẫn giám sát và đánh giá dự án*. Có sẵn tại trang web:
<http://www.ifad.org/evaluation/guide/annexa/index.htm>
- Chương trình phát triển Liên hiệp quốc. Thuật ngữ. *Cẩm nang giám sát và đánh giá (GIÁM SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ) cho kết quả*. Trang web:
http://stone.undp.org/undpweb/eo/evalnet/docstore3/yellowbook/glossary/glossary_d_e.htm
- Quỹ dân số Liên hiệp quốc. Công cụ lập kế hoạch, giám sát và đánh giá của người quản lý chương trình. Số công cụ 1: các thuật ngữ lập kế hoạch và những từ giám sát & đánh giá. Tháng 3 năm 2004. Trang web:
<http://www.unfpa.org/monitoring/toolkit/glossary.pdf>

MEASURE Evaluation

University of North Carolina at Chapel Hill
400 Meadowmont Village Circle, 3rd Floor
Chapel Hill NC 27517 USA

P: +1 919-445-9350

F: +1 919-445-9353

E: measure@unc.edu

www.measureevaluation.org

eCourse available for download:

**[http://www.measureevaluation.org/resources/
publications/ms-07-20-vn](http://www.measureevaluation.org/resources/publications/ms-07-20-vn)**

MEASURE Evaluation is funded by the U.S. Agency for International Development (USAID) through Cooperative Agreement GHA-A-00-08-00003-00 and is implemented by the Carolina Population Center at the University of North Carolina at Chapel Hill, in partnership with ICF International, John Snow, Inc., Management Sciences for Health, Palladium, and Tulane University. The views expressed in this publication do not necessarily reflect the views of USAID or the United States government. MS-07-20-VN



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

