

## การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอห้วยตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ ปี 2550

### Health Information Development in Huataphan District Health Office Amnatcharoen Province, 2007

อุดม วัฒนป\* และคณะ

#### บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยศึกษาจากเอกสาร (Documentary) ศึกษาเชิงลึกจากการสัมภาษณ์ (Depth Interview) สืบเนื่องจากขบวนการดำเนินงานและประชุมเชิงปฏิบัติการ (Work Shop) เพื่อถอดบทเรียนการปฏิบัติงาน โดยเทคนิค AAR (AAR : After Action Review) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข และความต้องการในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศด้านสาธารณสุข ของบุคลากรสาธารณสุขอำเภอห้วยตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ ให้ได้มาตรฐาน กำหนดข้อเสนอแนะที่ชัดเจนเชิงปฏิบัติ SARS (SARS : Specific Actionable Recommendations) ในการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอห้วยตะพาน ทั้งระดับอำเภอและระดับตำบล ประกอบด้วยสาธารณสุขอำเภอ ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอด้านบริหาร ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอด้านวิชาการ หัวหน้าสถานีอนามัย และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ให้บริการในสถานีอนามัย จำนวน 11 แห่ง เขตอำเภอห้วยตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ ปีงบประมาณ 2549-2550 จำนวน 28 คน ดำเนินการในช่วงเดือนมีนาคม-เมษายน พ.ศ. 2550 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเชิงลึกจาก

แบบสัมภาษณ์ (In-Depth Interview) ที่ผู้ศึกษาวิจัยสร้างขึ้นเองตามแนวคิด ทฤษฎีและขอบเขตเนื้อหา วิเคราะห์หาคุณภาพของเครื่องมือโดยส่งเครื่องมือให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ทำการเก็บข้อมูลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานทั้งในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและในสถานีอนามัยวิเคราะห์ข้อมูลทางคอมพิวเตอร์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis) โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) การแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ค่าต่ำสุดและค่าสูงสุด (Range)

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 53.6 เป็นเพศชาย ร้อยละ 50.1 มีอายุระหว่าง 40-49 ปี อายุเฉลี่ย 38 ปี 3 เดือน ร้อยละ 92.9 มีสถานะสมรส ร้อยละ 75 มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 42.9 ตำแหน่งเจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข ร้อยละ 35.7 ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 46.6 อายุราชการระหว่าง 20- 29 ปี

การประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานการส่งรายงานตามระยะเวลาที่กำหนดก่อนและหลังดำเนินการศึกษาค้นคว้าพบว่า ก่อนการปฏิบัติการมีค่าเฉลี่ยคะแนนประสิทธิผล

\* สาธารณสุขอำเภอห้วยตะพาน อำเภอห้วยตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ



วารสาร สุขภาพภาคประชาชน ภาคอีสาน

สูงสุดในด้าน ความครอบคลุม ความรวดเร็ว ความถูกต้อง ความทันสมัย ความน่าเชื่อถือ การเข้าถึงข้อมูล ร้อยละ 15.4, 17.0, 22.3, 19.9, 11.4 และ 15.6 ตามลำดับ และหลังดำเนินการมีค่าเฉลี่ยคะแนนประสิทธิผลสูงสุดในด้าน ความครอบคลุม ความรวดเร็ว ความถูกต้อง ความทันสมัย ความน่าเชื่อถือ การเข้าถึงข้อมูล ร้อยละ 45.9, 49.3, 51.1, 51.9, 49.9 และ 38.8 ตามลำดับ สูงกว่าก่อนดำเนินงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

## ABSTRACT

This thesis was studied about this data for develop to successful in goal development in Huataphan district health office Amnat Charoen province. From 2 levels in district health office and health centers. The objectives of this study were to develop health information in Huataphan district health office can be used as a guideline or data for Huataphan Health office to improve to successful in standardize .

The design of this study was the action research (In-Depth Interview) the instrument for data collection in this study was from workshop method . The health documents in among 2002-2006 and other related researches were reviewed for In-Depth Interview construction . The population of this study included 28 from 14 health administration officers also 14 health centre officers who exactly responsible in the health information at health centers .The second time interview before and after attended practice by AAR (After Action Review) and content analysis by descriptive statistic method. Description Statistics to describe by Percentage, Mean, Median and Standard Deviation : S.D.

The research finding showed their sex was male (53.6 %). Their average age Between 40-49 years was 38 years and 3 months (50.1 %). The marital status was Married (75%). Their education background was the

bachelor degree level (42.9%). The position of health administration officer 35.7 percent and health technical specialist 46.6 percent. Their work experience was among 20-29 years (46.6 )

The result showed that health information evaluation after was attended practice access to access to be good the effectiveness in against time clover up to date believable and access to health information classified into 6 levels (51.9, 51.1, 49.9, 49.3 and 38.8) higher than before attend practice with statistical significance classified into 6 levels (19.9, 45.9, 11.4, 17.0, 15.4 and 15.6)

The suggestions there fore the health centre officers who exactly responsible in the health information should remind and response to do their responsibility in against time clover up to date believable and access to be good the effectiveness of the role performance in health information. The higher superior should have usually the evaluation and monitoring and fully sufficiently supported in consideration for merit and good operation in the department is fairly taken by considering the competency on job management.

## บทนำ

ระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขที่อยู่ในความรับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุข ได้มีการจัดรูปแบบและขยายงานอย่างเป็นระบบ เพื่อให้ประโยชน์ในการจัดหาข้อมูลและข่าวสารให้แก่หน่วยงานต่างๆ ใช้ในการวางแผน ควบคุมกำกับและประเมินผลงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) คณะบริหารงานสาธารณสุขได้เล็งเห็นความสำคัญและความจำเป็นที่จะให้ส่วนราชการทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค มีการนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนงาน การควบคุมกำกับงานและประเมินผลการดำเนินงาน การบริหารงานสาธารณสุขของจังหวัดอำนาจเจริญ ที่ผ่านมา ในด้านการวางแผนได้ยึดหลักเกณฑ์และเป้าหมายตาม



กรอบนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ตามแผนพัฒนาสาธารณสุข และนโยบายของผู้บริหารระดับจังหวัดเป็นหลัก ซึ่งมีการควบคุมกำกับและประเมินผลการดำเนินงานจากระบบรายงาน เป็นการประเมินในส่วนผลงาน (Output) ของกิจกรรม เปรียบเทียบกับเป้าหมายที่วางไว้ ซึ่งต้องอาศัยข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขที่มีคุณภาพของระดับหมู่บ้าน ระดับตำบลและระดับอำเภอ

การดำเนินงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของอำเภอหัวตะพาน เริ่มดำเนินการตั้งแต่ปีงบประมาณ 2547 เพื่อประเมินผลความครอบคลุมของสถานบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน สถานะสุขภาพตามตัวชี้วัดและการดำเนินงานเพื่อบรรลุเมืองไทยแข็งแรง จากการพัฒนาแบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขที่ผ่านมาพบว่ายังไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร เนื่องจากมีข้อบกพร่องหลายประการ ได้แก่ มีการพัฒนาเฉพาะส่วนที่เกี่ยวข้องกับตัวระเบียบเป็นหลัก ผู้จัดเก็บข้อมูลและผู้ใช้ข้อมูลขาดการตรวจสอบข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลและการนำมาใช้อย่างจริงจัง และข้อมูลไม่สามารถบ่งชี้ถึงสภาพความเป็นจริงหรือไม่อาจเชื่อถือได้ เพราะข้อมูลไม่มีความครบถ้วนไม่ถูกต้องและการรวบรวมส่งก็ไม่สม่ำเสมอ รวมทั้งรายงานการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยายังไม่สนองต่ออุบัติการณ์โรค ขาดข้อมูลเชิงเปรียบเทียบซึ่งจำเป็นสำหรับการบริหารขาดกลไกการปรับปรุงข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน และไม่สามารถใช้ข้อมูลเป็นเครื่องมือเพื่อให้บริการแก่กลุ่มเป้าหมายได้เท่าที่ควร รายงานที่มีปัญหาในการเก็บรวบรวม การวิเคราะห์และการส่งข้อมูลที่ไม่เป็นปัจจุบัน ได้แก่ รายงาน 506 รายงาน 0110 รง.5 รายงาน 18 แพ้ม และรายงานเมืองไทยแข็งแรง ซึ่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญได้เก็บรวบรวมสถิติการส่งรายงานและทวงรายงานในที่ประชุมประจำเดือนทุกเดือน เช่น รายงาน 506 ในเดือน เมษายน-พฤษภาคม พ.ศ. 2548 พบว่า มีความครอบคลุมของการส่งรายงาน ร้อยละ 85.5 อำเภอที่มีความครอบคลุมมากที่สุด คือ อำเภอเมือง รองลงมาคือ อำเภอปทุมราชวงศาและอำเภอชานุมาน ร้อยละ 100, 91.6 และ 90.0 ตามลำดับ ส่วนอำเภอหัวตะพานมีความครอบคลุม ร้อยละ 83.3 โดยมีการส่งรายงาน จำนวน 6

ครั้ง / เดือน จำนวน 10 สถานบริการ (ระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ ครั้งที่ 5/2548) สถิติการส่งรายงาน 0110 รง. 5 ปีงบประมาณ 2548 พบว่า อำเภอที่ส่งรายงานทันตามกำหนดมากที่สุด คือ อำเภอสิ้ออำนาจ ร้อยละ 100 รองลงมา คือ อำเภอเสนางคนิคม ร้อยละ 91.7 อำเภอปทุมราชวงศา ร้อยละ 75.0 ส่วนอำเภอหัวตะพาน ส่งทันตามกำหนด ร้อยละ 50.3 (ระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ ครั้งที่ 10/2548) ใน ปีงบประมาณ 2549 พบว่า อำเภอที่ส่งรายงานทันตามกำหนดมากที่สุด คือ อำเภอปทุมราชวงศาและอำเภอชานุมาน ร้อยละ 100 รองลงมา คือ อำเภอสิ้ออำนาจและอำเภอเสนางคนิคม ร้อยละ 97.9 อำเภอหัวตะพาน ส่งทันตามกำหนด ร้อยละ 95.8 (ระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ ครั้งที่ 9/2549)

จากสภาพปัญหาดังกล่าว สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหัวตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ มีความตระหนักที่จะพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพและให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จึงได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขอำเภอหัวตะพานขึ้น เพื่อปรับปรุงคุณภาพข้อมูลในเขตพื้นที่รับผิดชอบให้ตรงกับสภาพความเป็นจริงมีข้อมูลเป็นปัจจุบันมีความถูกต้อง ครบถ้วนและทันเวลา ซึ่งจะทำให้สามารถวิเคราะห์สถานการณ์และปัญหาในระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของอำเภอหัวตะพาน และผู้ใช้สามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ ในการวางแผน การดำเนินงานพัฒนางานสาธารณสุข การแก้ไขปัญหา ควบคุมกำกับ และการประเมินผลการดำเนินงานให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้นต่อไป

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัญหาในระบบข้อมูลข่าวสารสำนักงานสาธารณสุขอำเภอหัวตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ
2. เพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศด้านสาธารณสุขของบุคลากร



สาธารณสุข อำเภอหัวตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ

3. เพื่อกำหนดข้อเสนอแนะที่ชัดเจนเชิงปฏิบัติ (SARs) ในการพัฒนาระบบข้อมูล

## นิยามศัพท์

ข้อมูล (Data) หมายถึง ปริมาณที่จับต้องได้เพื่อประโยชน์ในการวิเคราะห์และประมวลผล แม้บางอย่างจะมีลักษณะที่จับต้องไม่ได้ อาจต้องสร้างมาตราพิเศษออกมาวัดได้

ข่าวสาร (Information) หมายถึง ข้อมูลที่แปลความแล้ว โดยนับเป็นอัตราหรือเชื่อมโยงกับสิ่งที่เราสนใจ

ข้อมูลข่าวสาร หมายถึง ข้อมูลซึ่งได้รับการรวบรวมหรือจัดการด้วยวิธีใดวิธีหนึ่งให้อยู่ในรูปแบบที่สามารถจะนำไปใช้ประโยชน์ในการตัดสินใจในกระบวนการวางแผน การควบคุมกำกับ และการประเมินผล

ระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขอำเภอหัวตะพาน หมายถึง การบริหารงานข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพ ที่กำหนดหลักเกณฑ์วิธีการตั้งแต่การจัดเก็บข้อมูล จนถึงผู้ใช้ข้อมูลอย่างเป็นเหตุเป็นผลและชัดเจน สามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการตัดสินใจ เพื่อการวางแผน ควบคุมกำกับ และการประเมินผลการดำเนินงาน

การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขอำเภอหัวตะพาน หมายถึง การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสำนักงานสาธารณสุขอำเภอหัวตะพาน หมายถึง การทบทวนการดำเนินงานข้อมูลข่าวสารตั้งแต่ปัจจัยนำเข้า (Input) กระบวนการ (Process) และผลผลิต (Output) โดยการศึกษาจากเอกสาร การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) และการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อถอดบทเรียนด้วยเทคนิค AAR (After Action Review) และประเมินประสิทธิผลตามเกณฑ์มาตรฐาน 6 ด้าน ได้แก่ ความครอบคลุม ความรวดเร็ว ความถูกต้อง ความทันสมัย ความน่าเชื่อถือ และความสามารถในการเข้าถึงข้อมูล

## ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยศึกษาจากเอกสาร (Documentary) ศึกษาเชิงลึกจากการสัมภาษณ์ (In-Depth Interview) สังเกตจากขบวนการดำเนินงานและประชุมเชิงปฏิบัติการ (Work Shop) เพื่อถอดบทเรียนการปฏิบัติงาน โดยเทคนิค AAR (After Action Review) ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 ประกอบด้วย ผู้บริหารงานสาธารณสุขระดับอำเภอ และระดับตำบล ในตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอ ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอด้านบริหาร ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอด้านวิชาการ และหัวหน้าสถานีอนามัย กลุ่มที่ 2 ประกอบด้วย ผู้ปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและสถานีอนามัย อำเภอหัวตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ รวม 28 ตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วยเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขอำเภอและสถานีอนามัย อำเภอหัวตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ ปี 2545-2549 และแบบสัมภาษณ์ ซึ่งผู้ศึกษาสร้างขึ้นโดยประยุกต์จากแนวคิดองค์ประกอบระบบข้อมูลข่าวสาร มีทั้งหมด 2 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 ลักษณะทางประชากร จำนวน 6 ข้อ ตอนที่ 2 การดำเนินงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารของหน่วยงาน ได้แก่ การจัดทำรายงาน ได้แก่ รายงานประจำเดือน รายไตรมาส ราย 6 เดือน รายปีและรายงานเฉพาะกิจ การบริหารจัดการในการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารของหน่วยงาน ประกอบด้วย ด้านปัจจัยนำเข้า (Input) ได้แก่ บุคลากรงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และการบริหารจัดการ ด้านกระบวนการจัดการ (Management) ด้านกระบวนการ (Process) ได้แก่ การมอบหมายงาน แผนการดำเนินการ การนำไปสู่การปฏิบัติ การควบคุมกำกับ และการประเมินผล ด้านผลผลิต (Output) ได้แก่ Hard Ware Soft Ware และ People Ware มีการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อถอดบทเรียนการปฏิบัติงานโดยอาศัยเทคนิค AAR ด้วยคำถาม 4 ข้อ ประกอบด้วย อะไรที่เรากำหนดว่าจะทำ



(What Action) อะไรที่เกิดขึ้นจริง (How Action) อะไรทำได้ และอะไรทำไม่ได้ ทำไมเกิดเหตุการณ์เช่นนั้น (เกิดความแตกต่างจากสิ่งคาดหวัง) จุดแข็งคืออะไร จุดอ่อนคืออะไร (Strengthen /Weakness) และเราจะทำอะไรต่อไป (SARs : Specific Actionable Recommendations) ข้อเสนอแนะที่ชัดเจนในการปฏิบัติ โดยดำเนินการ Work Shop 3 ครั้ง คือ ครั้งที่ 1 กลุ่มผู้บริหาร ครั้งที่ 2 กลุ่มผู้ปฏิบัติ ครั้งที่ 3 ประชุมเชิงปฏิบัติการร่วมระหว่างกลุ่มผู้บริหารกับกลุ่มผู้ปฏิบัติ เป็นการทำ Work Shop ร่วมกันเพื่อให้ได้ข้อเสนอแนะที่ชัดเจนในการปฏิบัติ (SARs) โดยดำเนินการระหว่างเดือน เมษายน-มิถุนายน พ.ศ. 2550

**การประชุมเชิงปฏิบัติการ** เพื่อถอดบทเรียนการปฏิบัติงานโดยอาศัยเทคนิค AAR ด้วยคำถาม 4 ข้อ ประกอบด้วย

1. อะไรที่เรากำหนดว่าจะทำ (What Action)
2. อะไรที่เกิดขึ้นจริง (How Action) อะไรทำได้ และอะไรทำไม่ได้
3. ทำไมเกิดเหตุการณ์เช่นนั้น (เกิดความแตกต่างจากสิ่งคาดหวัง) จุดแข็งคืออะไร จุดอ่อนคืออะไร (Strengthen /Weakness)

4. เราจะทำอะไรต่อไป (SARs : Specific Actionable Recommendations) ข้อเสนอแนะที่ชัดเจนในการปฏิบัติ

**เกณฑ์มาตรฐานที่ใช้ประเมิน** การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ ความครอบคลุม หมายถึง ความครบถ้วนสมบูรณ์ของฐานข้อมูลที่รองรับภารกิจและการจัดเก็บ ความรวดเร็ว หมายถึง ระยะเวลาในการค้นหา การจัดเก็บและการประมวลผลข้อมูล ความถูกต้อง หมายถึง จำนวนครั้งของความผิดพลาดของข้อมูลที่ตรวจพบ ความทันสมัย หมายถึง ระยะเวลาการปรับข้อมูลให้เป็นปัจจุบันเมื่อข้อมูลเปลี่ยนแปลงความน่าเชื่อถือ หมายถึง กระบวนการรวบรวมข้อมูล แหล่งที่มาของข้อมูล/แหล่งอ้างอิง รวมทั้งจำนวนครั้งที่ถูกท้วงติง และการเข้าถึงข้อมูล หมายถึง จำนวนกลุ่มคนที่เข้าถึงข้อมูล จำนวนช่องทางที่เข้าถึงระบบบริการข้อมูล คะแนนเต็มด้านละ 5 คะแนน โดยเกณฑ์การให้คะแนน ให้ 1 คะแนน หมายความว่า

ประสิทธิผลต่ำ ให้ 2 คะแนน หมายความว่า ประสิทธิผลน้อย ให้ 3 คะแนน หมายความว่า ประสิทธิภาพปานกลาง ให้ 4 คะแนน หมายความว่า ประสิทธิภาพมาก และ ให้ 5 คะแนน หมายความว่า ประสิทธิภาพสูงสุด เกณฑ์ ใช้ 5 ระดับ อิงตามมาตรฐานของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) ดังนี้

ประสิทธิผลสูงสุด	5	คะแนน
ประสิทธิผลมาก	4	คะแนน
ประสิทธิผลปานกลาง	3	คะแนน
ประสิทธิผลน้อย	2	คะแนน
ประสิทธิผลต่ำ	1	คะแนน

การวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics)

## ผลการวิจัย

ผลจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่า ระบบข้อมูลข่าวสารสำนักงานสาธารณสุขอำเภอหัวตะพาน ปีงบประมาณ 2550 การวิเคราะห์การจัดทำรายงานและการจัดส่งรายงานประจำรายเดือน รายไตรมาส ราย 6 เดือน และรายปี ซึ่งสถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งได้ส่งรายงานเดือนให้แก่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหัวตะพาน โดยใช้เกณฑ์มาตรฐาน 6 ด้าน ก่อนการศึกษาวิจัย ดังนี้

ความครอบคลุม มีประสิทธิผลมาก ร้อยละ 50.1 มีประสิทธิผลปานกลาง ร้อยละ 17.9 มีประสิทธิผลสูงสุด ร้อยละ 15.4 และมีประสิทธิผลน้อย ร้อยละ 14.7 ตามลำดับ  
 ความรวดเร็ว มีประสิทธิผลมาก ร้อยละ 49.2 มีประสิทธิผลปานกลาง ร้อยละ 18.2 มีประสิทธิผลน้อย ร้อยละ 17.8 และมีประสิทธิผลสูงสุด ร้อยละ 17.0 ตามลำดับ  
 ความถูกต้อง มีประสิทธิผลมาก ร้อยละ 45.9 มีประสิทธิผลสูงสุด และมีประสิทธิผล ปานกลาง เท่ากัน ร้อยละ 22.3 และมีประสิทธิผลน้อย ร้อยละ 9.6 ตามลำดับ

ความทันสมัย มีประสิทธิผลมาก ร้อยละ 36.6 มีประสิทธิผลสูงสุด ร้อยละ 19.9 มีประสิทธิผลปานกลาง ร้อยละ 13.3 และมีประสิทธิผลน้อย ร้อยละ 9.4 ตามลำดับ



ความน่าเชื่อถือ มีประสิทธิผลมาก ร้อยละ 57.1 มีประสิทธิผลปานกลาง ร้อยละ 15.6 มีประสิทธิผลน้อย ร้อยละ 12.7 และมีประสิทธิผลสูงสุด ร้อยละ 11.4 ตามลำดับ การเข้าถึงข้อมูล มีประสิทธิผลปานกลาง ร้อยละ 74.4 มีประสิทธิผลมาก ร้อยละ 53.9 มีประสิทธิผลสูงสุด ร้อยละ 15.6 และมีประสิทธิผลน้อย ร้อยละ 13.6 ตามลำดับ ผลการดำเนินงานหลังมีการศึกษาวิจัยมีการปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ระบบการส่งรายงานต่าง ๆ ตามระยะเวลา ดังนี้

ความครอบคลุม มีประสิทธิผลสูงสุด ร้อยละ 45.9 มีประสิทธิผลมาก ร้อยละ 38.4 มีประสิทธิผลปานกลาง ร้อยละ 14.6 และมีประสิทธิผลน้อย ร้อยละ 0.9

ความรวดเร็ว มีประสิทธิผลสูงสุด ร้อยละ 49.3 มีประสิทธิผลมาก ร้อยละ 38.6 มีประสิทธิผลปานกลาง ร้อยละ 11.3 และมีประสิทธิผลน้อย ร้อยละ 0.9

ความถูกต้อง มีประสิทธิผลสูงสุด ร้อยละ 51.1 มีประสิทธิผลมาก ร้อยละ 35.1 มีประสิทธิผลปานกลาง ร้อยละ 29.1 และมีประสิทธิผลน้อย ร้อยละ 0.5

ความทันสมัย มีประสิทธิผลสูงสุด ร้อยละ 51.9 มีประสิทธิผลมาก ร้อยละ 29.4 มีประสิทธิผลปานกลาง ร้อยละ 13.2 และมีประสิทธิผลน้อย ร้อยละ 0.1

ความน่าเชื่อถือ มีประสิทธิผลสูงสุด ร้อยละ 49.9 มีประสิทธิผลมาก ร้อยละ 38.3 มีประสิทธิผลปานกลาง ร้อยละ 10.9 และมีประสิทธิผลน้อย ร้อยละ 9.9

การเข้าถึงมีประสิทธิผลมาก ร้อยละ 41.3 มีประสิทธิผลสูงสุด ร้อยละ 38.8 มีประสิทธิผลปานกลาง ร้อยละ 9.4 และมีประสิทธิผลน้อย ร้อยละ 1.1

## สรุปและอภิปรายผล

ผลจากการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาระบบข้อมูลสาธารณสุขของอำเภอหัวตะพานเพื่อให้มีความรู้ความสามารถในการเตรียมข้อมูล การตรวจสอบ การวิเคราะห์ และการนำเสนอข้อมูลให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น โดยการกำหนดให้มีผู้รับผิดชอบโดยตรงครอบคลุมในกระบวนการบริหารจัดการทั้งด้าน Input Process และ Output ในการวิเคราะห์และนำเสนอความครอบคลุม ความ

รวดเร็ว ความถูกต้อง ความทันสมัย ความน่าเชื่อถือ และการเข้าถึงข้อมูล ซึ่งสามารถเปรียบเทียบผลการดำเนินงานในระดับพื้นที่ได้ จากการศึกษาปัจจัยนำเข้าในด้านบุคลากรพบว่าทั้งในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และในสถานีอนามัยทุกแห่งมีบุคลากรยังไม่เพียงพอถึง ร้อยละ 75 ของสถานบริการ มีบุคลากรที่ยังไม่มีความรู้ความสามารถในด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและไม่มีผู้รับผิดชอบระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขโดยตรงครุภัณฑ์และวัสดุอุปกรณ์ด้านการสื่อสารและระบบข้อมูลข่าวสารสามารถใช้งานได้ อย่างมีประสิทธิภาพเพียง ร้อยละ 67.9 ส่วนใหญ่ยังมีปัญหาที่ต้องมีการปรับปรุงระบบเครื่องคอมพิวเตอร์ให้มีคุณภาพและเพียงพอมากยิ่งขึ้น ในด้านงบประมาณเกิดผลกระทบเนื่องจากนโยบายการรักษาพยาบาลฟรีส่งผลให้สถานอนามัยขาดงบประมาณในการบริหารจัดการรวมถึงการพัฒนาาระบบสารสนเทศ จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้มีแนวคิดการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข โดยใช้ระบบคอมพิวเตอร์อำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการดำเนินงาน รวมทั้งการสร้างระบบเครือข่ายในการติดต่อสื่อสารทั้งในและนอกสถานบริการ ระบบ LAN รวมทั้งการติดตั้งระบบ Internet Intranet เพื่อการจัดส่งรายงานระหว่างตำบล อำเภอ และระดับจังหวัด รวมทั้งการนำโปรแกรมฐานข้อมูลในการให้บริการรักษาพยาบาล และโปรแกรมสนับสนุนในการดำเนินงานที่สอดคล้องกับการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ทั้งในระดับจังหวัด ระดับเขต สำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และกระทรวงสาธารณสุข

## ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

### ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษา

1. จากการศึกษาพบว่าบุคลากรของสถานีอนามัยขาดความตระหนักและให้ความสำคัญ ในการวิเคราะห์ และตรวจสอบรายงาน การส่งข้อมูล ทำให้ข้อมูลไม่ถูกต้อง ไม่ครอบคลุม ไม่รวดเร็ว ไม่มีความทันสมัย ขาดความน่าเชื่อถือ และการเข้าถึงข้อมูลนั้นทำได้ช้า แต่หลังจากที่ได้ทำการประชุมเชิงปฏิบัติการในการแก้ไขปัญหา (Work Shop) ทำให้การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารด้านต่างๆ ดีขึ้นเข้าสู่

เกณฑ์มาตรฐานทั้ง 6 ด้าน ขึ้นประสิทธิผลสูงสุดมากขึ้น

2. จากการศึกษาพบว่าเจ้าหน้าที่ในสถานีนอนามัย และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอมีการพัฒนาตนเองในการจัดระบบการรับและส่งรายงานและข้อมูลข่าวสารดีขึ้นกว่าก่อนการศึกษา

3. หัวหน้าหน่วยและผู้รับผิดชอบฝ่ายในระดับอำเภอ ควรกำหนดมาตรการในการส่งรายงานให้มีความชัดเจน ตลอดจนมีการจัดระบบในการตรวจสอบ ควบคุม กำกับ และประเมินผลอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การส่งรายงานของอำเภอเกิดมีประสิทธิภาพ

4. ควรให้ความสำคัญในการสนับสนุนงบประมาณ และให้ขวัญและกำลังใจในการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารในหน่วยงานระดับต่าง ๆ

#### ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาผลการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารของหน่วยงานสาธารณสุขอำเภอและสถานีนอนามัยในระยะยาว

2. ควรมีการศึกษาพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารของหน่วยงานสาธารณสุขส่วนอื่น ๆ เช่น โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์เป็นต้น

3. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาปรับปรุงระบบข้อมูลข่าวสารของหน่วยงานกระทรวงอื่น ๆ เช่น กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงมหาดไทย เป็นต้น

#### กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ด้วยความกรุณาของ นายแพทย์วิรัตน์ พุทธิเมธี นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ นายวิรัตน์ พุ่มจันทร์ นักวิชาการสาธารณสุข 9 (ด้านส่งเสริมพัฒนา) รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ ที่ให้คำปรึกษาชี้แนะตลอดจนตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ผู้ศึกษาวิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง จึงขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอขอบคุณนายแพทย์ถิรพุทธิ เฉลิมเกียรติสกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหัวตะพาน และคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอหัวตะพาน ที่สนับสนุนงบประมาณในการศึกษาวิจัยและช่วยประสานงานในการเก็บข้อมูล

ขอขอบคุณนายนิรันตร์ นางาม ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอด้านบริหาร นายบัวลา ลอยหา ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอด้านวิชาการ หัวหน้าสถานีนอนามัยทุกแห่ง และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกท่านที่มีส่วนร่วมในการดำเนินการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

คุณค่าและประโยชน์ที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาขอมอบแด่ บุพการี และอาจารย์ทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดทำเอกสารให้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

#### บรรณานุกรม

1. กาญจนา กาญจนสินธุ์. ปัญหาของระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน, 2532
2. คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอหัวตะพาน. สรุปผลการพัฒนางานสาธารณสุข, 2547
3. คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอหัวตะพาน. สรุปผลการพัฒนางานสาธารณสุข, 2548
4. วิรัตน์ พุ่มจันทร์. แนวทางการวิเคราะห์ SWOT Analysis, 2543
5. ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 6. การจัดเก็บข้อมูลในระดับสถานีนอนามัย, 2536
6. ศศรินทร์ ไม้ดา. ศึกษาสถานภาพ ปัญหา ความต้องการ และความคิดเห็นในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ด้านสาธารณสุขของบุคลากรสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา, 2548
7. สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์ และคณะ. การทดลองใช้รูปแบบระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขเพื่อบริหารจัดการใน 4 จังหวัด, 2535

