

รูปแบบการพัฒนาคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตสุขภาพที่ 7

A Model for Developing the Outpatient Health Service Data Quality of Tambon Health Promoting Hospitals in Health Region 7

อัญชิษฐา ศิริคำเพ็ง¹ เสาวลักษณ์ โกศลกิตติอัมพร² และภักดี โพธิ์สิงห์²

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดงเมืองแอม อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดขอนแก่น 40280¹

คณะรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม²

E-mail: aunleu@hotmail.com

Received: June 1, 2020; Revised: July 8, 2020; Accepted: July 9, 2020

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7 2) สร้างรูปแบบที่เหมาะสมในการพัฒนาคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7 และ 3) ทดลองและประเมินรูปแบบการพัฒนาคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7 ตัวอย่างศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุ ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7 จำนวน 480 คน สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน สถิติที่ใช้ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ถดถอยเส้นตรง ตัวอย่างสร้างรูปแบบได้แก่ ตัวแทนบุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับงานข้อมูลข่าวสารของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7 จำนวน 15 คน เลือกตัวอย่างแบบเจาะจง สถิติที่ใช้คือการวิเคราะห์เนื้อหา และตัวอย่างทดลองได้แก่ ตัวแทนบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตอำเภอมัญจาคีรี จังหวัดขอนแก่น จำนวน 22 คน เลือกตัวอย่างแบบเจาะจง สถิติที่ใช้คือการวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุคูณแบบวัดซ้ำ

ผลการวิจัยพบว่า

1. ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7 ได้แก่ ภาวะผู้นำ ความรู้ วัฒนธรรมองค์กร และการบริหารการมีส่วนร่วม
2. ผลการสร้างรูปแบบการพัฒนาคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่ารูปแบบจำลองสมมติฐานมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พิจารณาจากค่าสถิติ X^2/df เท่ากับ 2.81 RMSEA เท่ากับ 0.061 SRMR เท่ากับ 0.027 CFI เท่ากับ 0.981 และ TLI เท่ากับ 0.973 ปัจจัยที่มีอิทธิพลโดยรวมต่อปัจจัยคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7 มากที่สุดคือ ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลโดยรวมเท่ากับ 0.86 รองลงมาคือ ปัจจัยด้านความรู้ ปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์กร และปัจจัยด้านการบริหารการมีส่วนร่วม โดยมีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลโดยรวมเท่ากับ 0.42, 0.28 และ 0.11 ตามลำดับ ตัวแปรทั้งหมดสามารถอธิบายความแปรปรวนของปัจจัยคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7 ได้ร้อยละ 72.90
3. ผลการทดลองรูปแบบ พบว่า คุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7 ของกลุ่มทดลองดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 พบว่าคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลผ่านเกณฑ์ตามที่กำหนด

คำสำคัญ: คุณภาพข้อมูล ผู้ป่วยนอกและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

Abstract

The purposes of this research were 1) to study causal factors affecting the development of the outpatient health service data quality of Tambon Health Promoting Hospitals in Health Region 7, 2) to create a suitable model for developing the outpatient health service data quality of Tambon Health Promoting Hospitals in Health Region 7, and 3) to try out and evaluate the model for developing the outpatient health service data quality of Tambon Health Promoting Hospitals in Health Region 7. The samples used to study the causal factors were 480 public health staffs who responded for the news and information of Tambon Health Promoting Hospitals in Health Region 7. They were randomized by multi-stage sampling. The statistical instruments were percentage, mean, standard deviation, and influence of path analysis. The samples used to create the model consisted of 15 participants selected by purposive sampling from the delegates of the staffs who involved with the news and information of Tambon Health Promoting Hospitals in Health Region 7. The statistical instrument was content analysis, and the samples used to try out the model were 22 participants selected by purposive sampling from the delegates of the staffs in the health promoting hospital in Mancha Khiri District, Khon Kaen Province. The statistical instrument was Multivariate Analysis of Variance (MANOVA); repeated measures.

The research findings were found as follows.

1. The causal factors affecting the development of the outpatient health service data quality of Tambon Health Promoting Hospitals in Health Region 7 were leadership, knowledge, organizational cultures, and participatory management.

2. The findings of the creation of the model for developing the outpatient health service data quality of the health promoting hospital showed that the model duplicated the hypothesis was consistent with the empirical data when considered from $X^2/df = 2.81$, RMSEA = 0.061, SRMR = 0.027, CFI = 0.981, and TLI = 0.973. The factor affecting overall outpatient health service data quality factors of Tambon Health Promoting Hospitals in Health Region 7 at the highest level was the leadership factor with the overall influence coefficient of 0.86, followed by the factors of knowledge, organizational cultures, and participatory management with the overall influence coefficients of 0.42, 0.28, and 0.11, respectively. All of the variances could explain the variances of the factors of the outpatient health service data quality factors of Tambon Health Promoting Hospitals in Health Region 7 by 72.90%.

3. The findings from trying out the model showed that the outpatient health service data quality of Tambon Health Promoting Hospitals in Health Region 7 of the experiment group after the experiment was better than that before the experiment with the statistical significance at the level of .05. In addition, the findings also indicated that the outpatient health service data quality of the health promoting hospital passed the criteria regulated.

Keywords: Data Quality, Outpatients and Tambon Health Promoting Hospitals

บทนำ

กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายการปฏิรูประบบข้อมูลสุขภาพ ส่งผลให้การดำเนินงานด้านสุขภาพของประชาชนเปลี่ยนแปลงไปทุกระบบ ข้อมูลด้านสุขภาพที่สำคัญที่สุด เป็นข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของบุคคลและชุมชนตั้งแต่เกิด เจ็บ ป่วย จนตาย นั้น ส่วนใหญ่เป็นข้อมูลที่มาจากรายการส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือเดิมเรียกว่า “สถานีอนามัย” เป็นสถานพยาบาลที่มีประชากรรับผิดชอบชัดเจนและมีสัดส่วนจำนวนมากที่สุด ซึ่งกระจายครอบคลุมทุกตำบลในพื้นที่ประเทศไทย จำนวน 9,579 แห่ง (กระทรวงสาธารณสุข 2559) ระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยส่วนใหญ่ดำเนินการโดยกระทรวงสาธารณสุข โดยมีสถานพยาบาลครอบคลุมทุกตำบลในประเทศไทย ให้บริการสุขภาพประชาชนไทยในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน และการรักษาโรค โดยเมื่อแพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ นักวิชาการสาธารณสุข หรือ เจ้าหน้าที่อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ให้บริการประชาชนแต่ละรายเสร็จสิ้นแล้วก็จะบันทึกข้อมูลการให้บริการสุขภาพผู้ป่วยนอกที่ประกอบด้วยการบันทึกในเวชระเบียนผู้ป่วยนอก การให้รหัส ICD (ย่อมาจาก International Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision) เป็นรหัสของโรคและอาการที่จัดทำขึ้นโดยองค์การอนามัยโลก (WHO) มีวัตถุประสงค์ในการจัดประเภทการเจ็บป่วยตามเกณฑ์เพื่อใช้บันทึกรวบรวมเป็นข้อมูลทางสถิติในการวางแผนสุขภาพในระดับสากล) เข้าในโปรแกรมพื้นฐานของหน่วยบริการ ซึ่งนำมาใช้ประโยชน์ได้หลายด้าน ได้แก่ 1) ใช้เพื่อการดูแลรักษาสุขภาพประชาชนอย่างมีคุณภาพ 2) ใช้เพื่อวิเคราะห์สถานภาพปัญหาและหาโอกาสพัฒนา 3) ใช้เป็นหลักฐานทางกฎหมาย เป็นข้อมูลอ้างอิงให้ประชาชนนำไปใช้ประโยชน์ 4) ใช้เบิกค่ารักษาพยาบาลกลับมาเป็นรายได้ของหน่วยบริการ และ 5) ใช้ส่งรายงานให้กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและกระทรวงสาธารณสุข (กระทรวงสาธารณสุข 2558)

สภาพปัญหาของการปฏิรูประบบข้อมูลสุขภาพตั้งแต่ปีงบประมาณ 2546 ที่สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข ได้พัฒนาระบบข้อมูลมาตรฐานสาธารณสุขขึ้น โดยกำหนดให้สถานีอนามัยต้องจัดส่งข้อมูล 18 แฟ้ม ซึ่งได้จากโปรแกรมจัดเก็บข้อมูลบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกเดือน เพื่อใช้ในการจัดทำระบบรายงาน แต่ข้อมูลที่ได้อาจไม่มีคุณภาพ ขาดความน่าเชื่อถือ จึงทำให้ไม่สามารถนำไปใช้ประโยชน์อย่างเต็มที่ (วิระวุธ เพ็งชัย 2555) จากการศึกษาการประเมินผลคุณภาพข้อมูลในจังหวัดนครราชสีมา ปี 2546 พบว่า ข้อมูลไม่ถูกต้อง ร้อยละ 40.27 ข้อมูลไม่ครบถ้วน ร้อยละ 38.20 และข้อมูลไม่ทันสมัย ร้อยละ 29.41 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา 2547) จากการวิเคราะห์เพิ่มสุขภาพครอบครัวของจังหวัดสตูล ซึ่งเป็นการศึกษาด้วยการสัมภาษณ์เจาะลึกและเก็บข้อมูลการบันทึกจากแฟ้มสุขภาพครอบครัว พบว่า ในส่วนของผู้บันทึกข้อมูลพบปัญหา เจ้าหน้าที่มีภาระงานมาก ขาดความรู้ และการไม่ได้รับการอบรมอย่างต่อเนื่อง เจ้าหน้าที่ใช้แฟ้มสุขภาพครอบครัวน้อยลงเนื่องจากลงบันทึกในโปรแกรมระบบข้อมูลสถานีอนามัยแทน (วิทยา พลอาต 2552) จากการทบทวนแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพข้อมูล พบว่า ปัจจัยด้านบุคคล เป็นองค์ประกอบสำคัญในทุกขั้นตอนของระบบสารสนเทศและในกระบวนการสร้างสารสนเทศให้มีคุณภาพ คือ เป็นผู้รวบรวมข้อมูล ผู้ประมวลผล และผู้ใช้ข้อมูล ตลอดจนเป็นผู้กำหนดนโยบายและวางระบบการจัดการข้อมูล สำหรับสารสนเทศสาธารณสุขนั้น ปัจจัยด้านบุคคลประกอบด้วยความรู้ การได้รับการอบรม การใช้ข้อมูลสารสนเทศ (Delone 1992)

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดตัวชี้วัดคุณภาพข้อมูลสุขภาพ ดังนี้ ข้อมูลบริการสุขภาพด้านคุณภาพเวชระเบียนและการให้รหัส ICD ตามเอกสารประเมินคุณภาพข้อมูลที่ต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ 75 และสถานพยาบาลผ่านเกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ซึ่งคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้งประเทศไทย จากผลการประเมินในระหว่างเดือนตุลาคม พ.ศ.2559 ถึงเดือนเมษายน พ.ศ. 2560 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย จาก 76 จังหวัด 13 เขตสุขภาพ พบว่า เขตสุขภาพที่ 8 มีคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพร้อยละ 63.76 เขตสุขภาพที่ 4 ร้อยละ 47.65 เขตสุขภาพที่ 3 ร้อยละ 46.85 และเขตสุขภาพที่ 7 ร้อยละ 18.74 นั่นคือ ยังไม่มีจังหวัดหรือเขตสุขภาพใดผ่านเกณฑ์เป้าหมายร้อยละ 75 เลย หากพิจารณา

เฉพาะเขตสุขภาพที่ 7 ที่ประกอบด้วยจังหวัดขอนแก่น จังหวัดมหาสารคาม จังหวัดร้อยเอ็ด และจังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า คุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพของจังหวัดขอนแก่น ร้อยละ 30.29 จังหวัดมหาสารคาม ร้อยละ 3.72 จังหวัดร้อยเอ็ด ร้อยละ 30.40 และจังหวัดกาฬสินธุ์ ร้อยละ 57.68 สรุปไม่มีจังหวัดใดผ่านเกณฑ์เช่นกัน (กระทรวงสาธารณสุข 2560) สรุปผลการตรวจราชการของเขตสุขภาพที่ 7 ปี 2560 ในตัวชี้วัดคุณภาพข้อมูลสุขภาพที่ได้จากการประเมินและสัมภาษณ์เชิงลึกกับตัวแทนอำเภอของแต่ละจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 7 พบว่า ปัญหาจากการดำเนินงาน ได้แก่ 1) ด้านบุคลากรที่ขาดความรู้ความเข้าใจในการบันทึกเวชระเบียนและให้รหัส ICD 2) ผู้บริหารองค์กรไม่เห็นความสำคัญของระบบข้อมูลสุขภาพ มีการปรับเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานทำให้ขาดความต่อเนื่อง 3) ด้านวัฒนธรรมองค์กรที่หลากหลายในการจัดกระบวนการทำงาน ตั้งแต่การเก็บรวบรวม บันทึกข้อมูล ประมวลผล และจัดทำรายงาน และ 4) ขาดการบริหารแบบมีส่วนร่วมจากทีมงานในองค์กร ส่งผลให้การร่วมคิด ร่วมวางแผนงาน ร่วมดำเนินงานด้านการสาธารณสุข และร่วมประเมินผลขาดผลสัมฤทธิ์ (สำนักงานเขตสุขภาพที่ 7 2560) นอกจากองค์ประกอบดังกล่าวแล้วยังต้องคำนึงถึงคุณภาพข้อมูลในแฟ้มสุขภาพครอบครัว ซึ่งลักษณะข้อมูลที่ดีมีคุณภาพจะต้องมีความถูกต้อง ครบถ้วน และทันสมัย (อรพรรณ สือบุญธวัชชัย 2543)

ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษารูปแบบการพัฒนาคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7 กอปรกับยังไม่มีนักวิจัยท่านใดได้พัฒนารูปแบบหรือสร้างรูปแบบพัฒนามาก่อนเพื่อศึกษาปัจจัยที่จำเป็นในการพัฒนา แล้วนำผลการศึกษามาพัฒนาเป็นรูปแบบการพัฒนาคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7 ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และองค์กร เป็นการเพิ่มขีดความสามารถในการบรรลุเป้าหมายขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาปัจจัยด้านภาวะผู้นำ ด้านความรู้ ด้านวัฒนธรรมองค์กร และด้านการบริหารแบบมีส่วนร่วมที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7
2. สร้างรูปแบบการพัฒนาคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7
3. ทดลองและประเมินรูปแบบการพัฒนาคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ทดลอง

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7 ประกอบด้วย จังหวัดขอนแก่น จังหวัดกาฬสินธุ์ จังหวัดมหาสารคาม และจังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 808 คน

ตัวอย่าง

ตัวอย่าง จำนวน 480 คน โดยคำนวณตัวอย่างจากการวิเคราะห์สมการโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงไม่ควรน้อยกว่า 20 หน่วยต่อ 1 ตัวแปร (Anderson and Gerbing 1988; นงลักษณ์ วิรัชชัย 2542; สุกมาส อังศุโชติ และคณะ 2554) ทั้งหมด 24 ตัวแปร แล้วสุ่มแบบหลายขั้นตอน

ตัวแปรต้น ได้แก่ ภาวะผู้นำ

ตัวแปรคันกลาง ได้แก่ ความรู้ วัฒนธรรมองค์กร และการบริหารการมีส่วนร่วม

ตัวแปรตาม คือ คุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7

ศึกษาวิเคราะห์ สังเคราะห์ แนวคิด ทฤษฎีจากเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดรูปแบบการพัฒนาคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7 และนำมากำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย และการสร้างแบบสอบถามปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอก มีค่าความเที่ยงตรงทั้งฉบับเท่ากับ .86 ตัวอย่าง ได้แก่ ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 480 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์อิทธิพลเส้นทาง มีอัตราการตอบกลับแบบสอบถาม ร้อยละ 100

ระยะที่ 2 สร้างรูปแบบการพัฒนาคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7 ที่ได้จากระยะที่ 1

ผู้วิจัยได้นำปัจจัยที่จำเป็นของรูปแบบการพัฒนาคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7 มาดำเนินการร่างการพัฒนาแบบที่ผู้วิจัยกำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย มาสร้างเป็นแบบหัวข้อสนทนากลุ่มที่เกี่ยวกับปัจจัยของรูปแบบการพัฒนาที่ผู้วิจัยเลือกแบบเจาะจงเพื่อความเป็นตัวแทนและรวบรวมข้อมูลที่ได้จากความถูกต้องและเหมาะสมของร่างรูปแบบมาวิเคราะห์และสังเคราะห์เนื้อหาเป็นการตรวจสอบหรือประเมินรูปแบบโดยความถูกต้องและความเหมาะสมของร่างรูปแบบโดยผู้ทรงคุณวุฒิและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จำนวน 15 คน ได้แก่ ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 7 ตัวแทนผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ตัวแทนผู้รับผิดชอบงานเทคโนโลยีสารสนเทศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ตัวแทนสาธารณสุขอำเภอ ตัวแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และตัวแทนบุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เลือกแบบเจาะจง

ระยะที่ 3 ทดลองและประเมินรูปแบบการพัฒนาคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7

การดำเนินการวิจัยระยะนี้เป็นการทดลองและตรวจสอบความถูกต้อง ความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และความเป็นประโยชน์ในการใช้รูปแบบ วิธีการศึกษา ได้แก่ ผู้ที่มีความเกี่ยวข้องทางตรงกับการพัฒนาคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กลุ่มเป้าหมายคือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและบุคลากรที่รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอมีนบุรี จังหวัดขอนแก่น 11 แห่ง จำนวน 22 คน เลือกแบบเจาะจง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุคูณแบบวัดซ้ำ

ผลการวิจัย

ระยะที่ 1 ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7

ตารางที่ 1 ข้อมูลลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	158	32.92
หญิง	322	67.08
รวม	480	100
อายุ		
< 30 ปี	62	12.92
31 – 40 ปี	194	40.42
41 – 50 ปี	127	26.45
> 51 ปี	97	20.21
$\bar{X}$ = 33.54 ปี, S = 7.51, Min = 22, Max = 57 ปี		
รวม	480	100
ตำแหน่ง		
แพทย์	1	0.21
พยาบาลวิชาชีพ	184	38.33
นักวิชาการสาธารณสุข	65	13.54
เจ้าพนักงานสาธารณสุข	181	37.71
ทันตภิบาล	36	7.50
พนักงานแพทย์แผนไทย/อายุรเวท	13	2.71
รวม	480	100
ประสบการณ์การปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล		
1 - 5 ปี	88	18.33
6 - 10 ปี	172	35.83
11 - 20 ปี	168	35.00
> 20 ปีขึ้นไป	52	10.83
$\bar{X}$ = 8.23 ปี, S = 3.12, Min = 3, Max = 25 ปี		
รวม	480	100

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรต้น

ตัวแปรภาวะผู้นำ	$\bar{X}$	S	แปลความหมาย
1. ภาวะผู้นำความคิดสร้างสรรค์	3.20	0.89	ปานกลาง
2. ภาวะผู้นำการเรียนรู้แบบทีม	3.31	0.94	ปานกลาง
3. ภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างที่ดี	3.40	0.86	ปานกลาง

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรคั่นกลาง

ตัวแปรคั่นกลาง	$\bar{X}$	S	แปลความหมาย
ตัวแปรความรู้			
1. ความรู้การบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก	4.03	1.48	สูง
2. ความรู้การให้รหัส ICD	22.66	9.00	สูง
3. ความรู้การตรวจสอบข้อมูล	13.38	1.19	สูง
ตัวแปรวัฒนธรรมองค์กร			
1. วัฒนธรรมแบบเน้นพันธกิจ	3.69	0.88	มาก
2. วัฒนธรรมการมีส่วนร่วม	3.55	0.93	มาก
3. วัฒนธรรมเน้นโครงสร้างและกฎระเบียบ	3.61	0.84	มาก
ตัวแปรการบริหารการมีส่วนร่วม			
1. การบริหารการมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย/วิเคราะห์ปัญหา	3.58	0.73	มาก
2. การบริหารการมีส่วนร่วมในการวางแผน	3.64	0.65	มาก
3. การบริหารการมีส่วนร่วมในการประเมินผล	3.62	0.69	มาก

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรตาม

ตัวแปรคุณภาพข้อมูล	$\bar{X}$	S	แปลความหมาย
1. ความครบถ้วนของการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก	33.54	0.55	ไม่ผ่านเกณฑ์
2. ความถูกต้องในการให้รหัส ICD	25.41	0.47	ไม่ผ่านเกณฑ์
3. ความทันสมัยในการจัดส่งข้อมูล	65.63	0.43	ไม่ผ่านเกณฑ์

ปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7 มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในเกณฑ์ดี โดยพิจารณาจากค่าสถิติผ่านเกณฑ์ที่กำหนด และตัวแปรทั้งหมดในตัวแบบสามารถอธิบายความแปรปรวนของคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7 และกำหนดเส้นทางอิทธิพลทางตรง อิทธิพลทางอ้อม และอิทธิพลโดยรวม ได้ดังตารางแสดงผล ตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แสดงค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลทางตรง อิทธิพลทางอ้อม อิทธิพลรวม และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณกำลังสอง (R²) ของตัวแปรเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อตัวแปรตามในแบบจำลอง

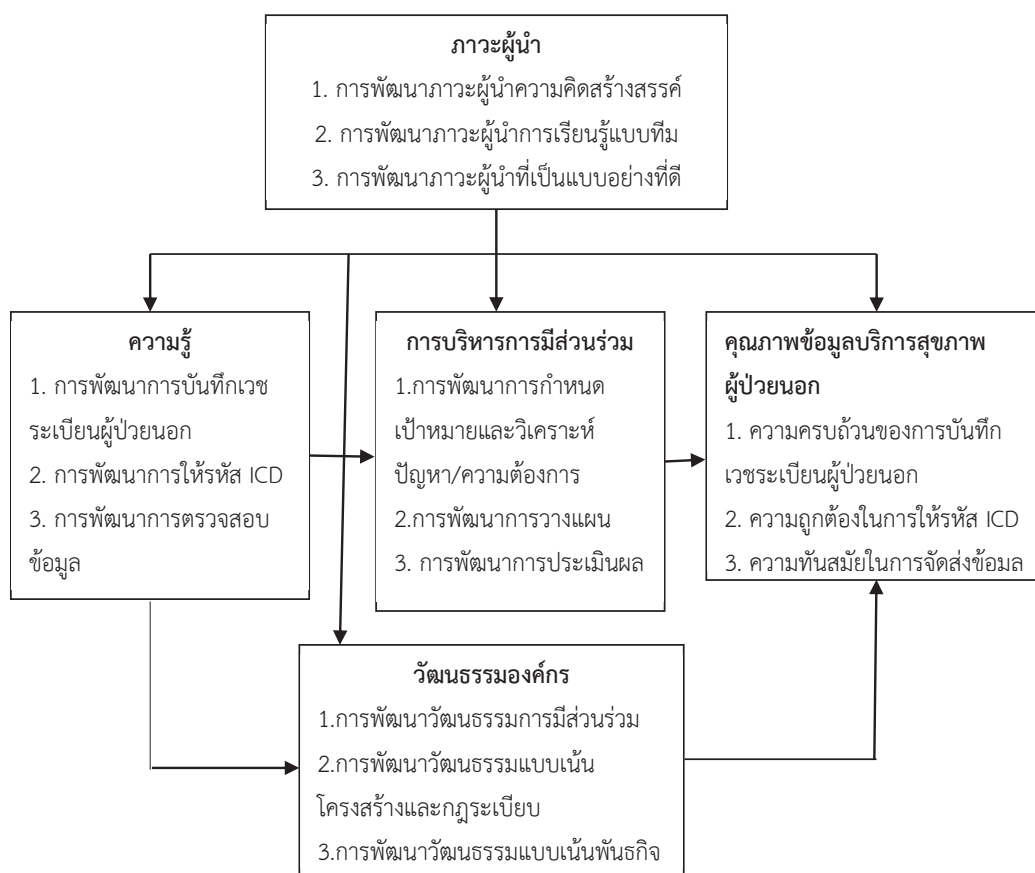
ปัจจัยสาเหตุ	อิทธิพลทางตรง (Directed Effect)	อิทธิพลทางอ้อม (Indirected Effect)	อิทธิพลรวม (Total Effect)
1. ภาวะผู้นำ (LED)	.415**	.444**	.859**
2. ความรู้ (KN)	.270**	.149**	.419**
3. วัฒนธรรมองค์กร (CUL)	.250**	.031**	.281**
4. การบริหารการมีส่วนร่วม (PAR)	.112**	-	.112**

หมายเหตุ 1. ** P < 0.01, 2. X²/df = 2.81, 3. CFI = 0.981, 4. TLI = 0.973, 5. RMSEA = 0.061 และ 6. SRMR = 0.027 และ 7. R² = 0.729

จากตารางตัวแปรเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7 พบว่า อิทธิพลโดยรวมของปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 เรียงลำดับจากค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลโดยรวมจากมากไปหาน้อย คือ ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ (มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลโดยรวมเท่ากับ 0.85) ปัจจัยด้านความรู้ (มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลโดยรวมเท่ากับ 0.42) ปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์กร (มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลโดยรวมเท่ากับ 0.28) และปัจจัยด้านการบริหารการมีส่วนร่วม (มีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลโดยรวมเท่ากับ 0.11) สามารถอธิบายความแปรปรวนของคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7 ได้ร้อยละ 72.90

ระยะที่ 2 สร้างรูปแบบการพัฒนาคูณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7 ที่ได้จากระยะที่ 1

จากผลการวิเคราะห์ตัวแบบจำลองความสัมพันธ์โครงสร้างเชิงเส้นของปัจจัยสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7 จากระยะที่ 1 ผู้วิจัยนำมาสร้างเป็นแบบหัวข้อสนทนากลุ่มได้ผลการสร้างรูปแบบการพัฒนาคูณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7 มีแนวทางการพัฒนา 4 ด้าน 12 ประเด็น และ 42 แนวทางดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 รูปแบบการพัฒนาคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7

ระยะที่ 3 ทดลองและประเมินรูปแบบการพัฒนาคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7

หลังจากได้รูปแบบการพัฒนาคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7 จากการวิจัยในระยะที่ 2 แล้ว ผู้วิจัยได้ทดลองใช้กับกลุ่มทดลอง โดยมีกิจกรรมการพัฒนาดังนี้

กิจกรรมที่ 1 อบรมให้ความรู้ในด้านการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก การให้รหัส ICD และการตรวจสอบข้อมูล

กิจกรรมที่ 2 ส่งเสริมทักษะด้านภาวะผู้นำความคิดสร้างสรรค์ ทักษะภาวะผู้นำการเรียนรู้แบบทีม และทักษะภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างที่ดี

กิจกรรมที่ 3 ส่งเสริมทักษะด้านวัฒนธรรมองค์กรการมีส่วนร่วม วัฒนธรรมองค์กรแบบเน้นโครงสร้างและกฎระเบียบ และวัฒนธรรมองค์กรแบบเน้นพันธกิจ

กิจกรรมที่ 4 ส่งเสริมการบริหารการมีส่วนร่วมแบบกำหนดเป้าหมายและวิเคราะห์ปัญหา/ความต้องการ การบริหารการมีส่วนร่วมในการวางแผน และการบริหารการมีส่วนร่วมในการประเมินผล

ผลการประเมินรูปแบบการพัฒนาคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7 โดยการทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติ MANOVA ต่อไป ดังแสดงในตารางที่ 6 ดังนี้

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบคะแนนตัวแปรก่อนและหลังการดำเนินการตามรูปแบบการพัฒนาคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพ ผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7 แบบ Multivariate Test

Effect			Value	F	Sig.
Between Subjects	Intercept	Pillai's Trace	.996	2119.998**	.001
		Wilks' Lambda	.002	2119.998**	.001
		Hotelling's Trace	302.856	2119.998**	.001
		Roy's Largest Root	302.857	2119.998**	.001
Within Subjects	ระยะเวลา	Pillai's Trace	.871	46.942**	.001
		Wilks' Lambda	.131	46.942**	.001
		Hotelling's Trace	6.705	46.942**	.001
		Roy's Largest Root	6.705	46.942**	.001

การวิเคราะห์ค่าสถิติ Repeated Measures MANOVA การเปรียบเทียบโดยการทดสอบ Multivariate จากการพิจารณาระยะเวลาก่อนและหลังการดำเนินงานตามรูปแบบการพัฒนาคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7 โดยใช้การวัดด้วยวิธี Pillai's Trace, Wilks' Lambda, Hotelling's Trace และ Roy's Largest Root พบว่ามีค่า Significant ที่ระดับ 0.01 เท่ากัน แสดงว่าคะแนนการทดสอบก่อนและหลังการดำเนินงานตามรูปแบบการพัฒนาคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีค่าคะแนนหลังการดำเนินงานสูงกว่าก่อนดำเนินงาน ซึ่งสรุปตามสมมติฐานได้ว่า การอบรมให้ความรู้ การส่งเสริมภาวะผู้นำ การส่งเสริมวัฒนธรรมองค์กร และการส่งเสริมการบริหารการมีส่วนร่วมมีผลทำให้คุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดีขึ้นหลังจากได้ดำเนินงานตามรูปแบบการพัฒนาคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7 ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

อภิปรายผลการวิจัย

1. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7 มี 4 ปัจจัยดังนี้ 1) ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ 2) ปัจจัยด้านความรู้ 3) ปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์กร และ 4) ปัจจัยด้านการบริหารการมีส่วนร่วม สอดคล้องกับแนวคิดของ Hersey and Blanchard (1993) ได้อธิบายความหมายของภาวะผู้นำว่า เป็นกระบวนการที่ใช้อิทธิพลให้บุคคลหรือกลุ่มบุคคลพยายามปฏิบัติงานในหน้าที่ให้บรรลุเป้าหมายภายใต้สถานการณ์ที่กำหนดไว้ ปัจจัยด้านความรู้สอดคล้องกับผลการศึกษาของวิทยา พลาอาด (2552) ที่พบปัญหาอุปสรรคในการจัดทำข้อมูลในแฟ้มสุขภาพครอบครัว คือ บุคลากรขาดความรู้ ร้อยละ 76.00 ไม่มีเวลาในการบันทึกข้อมูล ร้อยละ 75.90 และงบประมาณไม่เพียงพอ ร้อยละ 67.60 ปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์กรสอดคล้องกับฉัตรณรงค์ศักดิ์ สุธรรมดี (2558) ได้ศึกษาแนวทางนโยบายการพัฒนาขีดสมรรถนะบุคลากรสายวิชาการของมหาวิทยาลัยราชภัฏในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย ซึ่งพบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการพัฒนามากที่สุด ได้แก่ วัฒนธรรมองค์กรแบบเน้นพันธกิจ (0.398) วัฒนธรรมการมีส่วนร่วม (0.045) และวัฒนธรรมองค์กรแบบเน้นโครงสร้างและกฎระเบียบ (-0.203) ตามลำดับ ปัจจัยด้านการบริหารการมีส่วนร่วมสอดคล้องกับแนวคิดของลิเคิร์ต (Likert 1961) ได้เสนอผลงานเกี่ยวกับการบริหารแบบมีส่วนร่วมไว้ว่า เป็นเรื่องเกี่ยวกับเป้าหมาย

และการตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับงาน จะกระทำโดยกลุ่มผู้บริหารที่มีความเชื่อมั่นและไว้วางใจผู้ใต้บังคับบัญชาเต็มที่ (upward communication) มีการจูงใจผู้ใต้บังคับบัญชา มีส่วนร่วมในการกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมาย ร่วมตัดสินใจ ร่วมวางแผน ร่วมปฏิบัติ และร่วมประเมินผลงานขององค์กร

2. การสร้างรูปแบบการพัฒนาคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7 พบว่า รูปแบบการพัฒนาคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7 ประกอบด้วยแนวทางการพัฒนาดังนี้ 1)ด้านภาวะผู้นำ ที่จำเป็นต้องมีคุณลักษณะสำคัญ คือ ความเป็นผู้นำ มีวิสัยทัศน์ การทำงานเป็นทีม มีทัศนคติเชิงบวก ความสามารถปรับตัว พร้อมทั้งจะเรียนรู้ร่วมกัน กระตุ้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชารับผิดชอบบทบาทตนเองที่ชัดเจน ยอมรับการเรียนรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่ม สร้างความผูกพันอย่างต่อเนื่อง และทำตนเป็นแบบอย่างที่ดี 2)ด้านความรู้ในการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก การให้รหัส ICD และการตรวจสอบข้อมูลอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้ข้อมูลมีคุณภาพตามเกณฑ์ 3)ด้านวัฒนธรรมองค์กรที่ส่งเสริมการทำงานเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์เป้าหมายขององค์กร มีค่านิยมหลักอยู่ที่ความยืดหยุ่นและความคิดที่หลากหลาย สนับสนุนความกล้าเสี่ยงพร้อมที่จะทดลองเพื่อหาทางออกที่สร้างสรรค์ ส่งเสริมการคิดนอกกรอบเพื่อให้เกิดการพัฒนา มีการกำหนดสายการบังคับบัญชาที่ชัดเจนเป็นทางการ กำหนดหน้าที่การทำงานที่ชัดเจนโดยให้ยึดและปฏิบัติตามกฎระเบียบ เน้นความมั่นคงควบคุมการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เน้นการทำงานเป็นทีม โดยมุ่งสู่การบรรลุเป้าหมายขององค์กรเป็นหลัก และ4)ด้านการบริหารการมีส่วนร่วม มีการกำหนดเป้าหมายและวิเคราะห์ปัญหา/ความต้องการร่วมกัน โดยการพัฒนางานองค์ความรู้เกี่ยวกับการกำหนดผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับองค์กร มีการจัดสรรทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด ส่งเสริมการบริหารจัดการองค์กรแบบบูรณาการ มีการวางแผนกำหนดแผนยุทธศาสตร์ แผนกลยุทธ์ แผนปฏิบัติการ และจัดกิจกรรมการพัฒนา ส่งเสริมความร่วมมือ การใช้สื่อ นวัตกรรม และเทคโนโลยี การร่วมดำเนินการตามแผนของบุคลากรทุกคน การนิเทศและประเมินผลของบุคลากร สนับสนุนการวิจัยเพื่อพัฒนา และการมีส่วนร่วมในการติดตามตรวจสอบและประเมินคุณภาพเพื่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

3. การประเมินรูปแบบการพัฒนาคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7 ทั้ง 4 ด้าน พบว่า ผลประเมินภาพรวมของรูปแบบการพัฒนาคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7 โดยรวมดีกว่าก่อนการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยทุกด้านไม่ว่าจะเป็นด้านภาวะผู้นำ ด้านความรู้ ด้านวัฒนธรรมองค์กร และด้านการบริหารการมีส่วนร่วม มีผลการประเมินดีขึ้นก่อนการทดลอง ดังนั้นรูปแบบการพัฒนาคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7 ถือว่านำไปใช้ได้สอดคล้องกับงานวิจัยของสุมาลี จรุงจิตตานุสนธิ์ (2559) ศึกษาเรื่อง รูปแบบการพัฒนาคุณภาพข้อมูลผู้ป่วยนอกและส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคหน่วยบริการปฐมภูมิเขตสุขภาพที่ 7 ผลการวิจัยพบว่า มีแนวทางขั้นตอนที่สำคัญดังนี้ 1) มีการกำหนดขั้นตอนการพัฒนา (Define) 2) มีแนวทางการวัดผลคุณภาพข้อมูล (Measure) 3) มีการวิเคราะห์ข้อมูล (Analyze) 4)การปรับปรุงคุณภาพ (Improve) และ 5) การควบคุมกำกับ (Control)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. กระทรวงสาธารณสุขควรมีการกำหนดเป็นนโยบายและส่งเสริมให้ผู้บริหารและบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตระหนักถึงความสำคัญของภาวะผู้นำ องค์ความรู้ วัฒนธรรมองค์กร และการบริหารแบบมีส่วนร่วม แล้วนำรูปแบบการพัฒนาคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7 ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นไปใช้ในการวางแผนการปฏิบัติงานตามบริบทของแต่ละพื้นที่ เพื่อพัฒนาคุณภาพข้อมูล

บริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

2. ผู้บริหารหรือบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควรศึกษาปัจจัยและแนวทางในการพัฒนาภาวะผู้นำ องค์ความรู้ วัฒนธรรมองค์กร และการบริหารแบบมีส่วนร่วมตามรูปแบบการพัฒนาคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7 ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น เพื่อสร้างความเข้าใจในการปฏิบัติงานร่วมกัน อีกทั้งยังช่วยสร้างบรรยากาศและลดความขัดแย้งในการปฏิบัติงานร่วมกันในองค์กรได้

3. กระทรวงสาธารณสุขควรพัฒนาหลักสูตรด้านภาวะผู้นำ องค์ความรู้ วัฒนธรรมองค์กร และการบริหารแบบมีส่วนร่วม ให้กับผู้บริหารและบุคลากรทุกคนในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยพัฒนาหลักสูตรจากรูปแบบการพัฒนาคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7 ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น เพื่อส่งเสริมความรู้ทักษะ และสร้างความเข้าใจให้เกิดการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นรูปแบบการพัฒนาคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7 ที่ผู้วิจัยได้ทดลองใช้จริงในกลุ่มทดลอง ดังนั้น ในการศึกษาต่อไปควรนำรูปแบบการพัฒนาคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตสุขภาพที่ 7 ไปทดลองใช้ในพื้นที่อื่นเพื่อทราบถึงปัจจัยและแนวทางที่หลากหลาย

2. ควรทำการศึกษารูปแบบความสัมพันธ์โครงสร้างเชิงสาเหตุของปัจจัยอื่นที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อพัฒนารูปแบบให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในองค์กร

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความรู้และความเอื้ออำนวยอย่างสูงยิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร.เสาวลักษณ์ โกศลกิตติอัมพร อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และรองศาสตราจารย์ ดร.ภักดี โพธิ์สิงห์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วมที่ให้คำแนะนำและคำปรึกษาอันเป็นประโยชน์ในการทำวิจัย ขอกราบขอบพระคุณบิดามารดาและครอบครัวที่คอยให้การสนับสนุนเป็นกำลังใจ ความสำเร็จของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีคุณค่าต่อการเรียนรู้คุณค่าอันพึงได้รับจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยมอบเป็นเครื่องสักการบูชาบูชาผู้ประเสริฐยิ่งที่ท่านได้มอบชีวิตสติปัญญา เป็นพลังใจที่ยิ่งใหญ่ทำให้ก้าวผ่านอุปสรรคได้อย่างเข้มแข็งจนบรรลุถึงความสำเร็จได้ทุกประการ และรวมถึงผู้มีพระคุณที่มีส่วนสำคัญในการวางรากฐานด้านการศึกษาแก่ผู้วิจัย

เอกสารอ้างอิง

เขตสุขภาพที่ 7, สำนักงาน. เอกสารสรุปตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ.2560.

ขอนแก่น: โรงพิมพ์ คลังนาธรรม, 2560.

สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา, สำนักงาน. ก้าวไปกับการปฏิรูปสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา.

นครราชสีมา: ม.ป.พ., 2547.

ฉัตรณรงค์ศักดิ์ สุธรรมดี. แนวทางนโยบายการพัฒนาขีดสมรรถนะบุคลากรสายวิชาการของมหาวิทยาลัยราชภัฏในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏ มหาสารคาม, 2558.

นงลักษณ์ วิรัชชัย. การวิเคราะห์อภิมาน. กรุงเทพฯ: คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.

- วิทยา พลาอาด. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพข้อมูลในแฟ้มสุขภาพครอบครัวของหน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดสตูล. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2552.
- วีระวุธ เฟื่องชัย. การจัดการคุณภาพฐานข้อมูลการให้บริการวัคซีน ตามระบบฐานข้อมูล 18 แฟ้มในสถานีนามัย อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2555.
- สาธารณสุข, กระทรวง. การตรวจสอบและควบคุมคุณภาพข้อมูลในระบบบริการสุขภาพด้านการบันทึกข้อมูล ผู้มารับบริการและการให้รหัส ICD. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์บริษัทสามเจริญพาณิชย์, 2558.
- รายงานข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข ประจำปี2559. (ออนไลน์) 2560 (อ้างเมื่อ 31 สิงหาคม 2560) จาก http://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/report-Gis59_05Jan17.pdf, 2559.
- . คู่มือแนวทางการปฏิบัติงานการพัฒนาระบบข้อมูลและระบบการเชื่อมโยงฐานข้อมูลสถานีนามัย และศูนย์สุขภาพชุมชนในรูปแบบ 18 แฟ้มมาตรฐาน ปีงบประมาณ 2554. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข, 2554.
- . เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ Performance Agreement: PA) ไตรมาส 1 (รอบ 3 เดือน : 1 ตุลาคม 2559 – 31 ธันวาคม 2559). (ออนไลน์) 2560 (อ้างเมื่อ 30 สิงหาคม 2560). จาก <http://www.healtharea.net/accounting> Office.
- สุกมาส อังสุโชติ และคณะ. สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์: เทคนิคการใช้โปรแกรม LISREL. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: เจริญติ่มนังการพิมพ์, 2554.
- สุมาลี จรุงจิตตานุสนธิ์. “รูปแบบการพัฒนาคุณภาพข้อมูลผู้ป่วยนอกและส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคหน่วยบริการปฐมภูมิเขตสุขภาพที่ 7,” การพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 4, 4 (ตุลาคม-ธันวาคม 2559): 521-537.
- อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย. “ระบบสารสนเทศในการบริหารจัดการ,” พยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 12, 2 (พฤษภาคม-สิงหาคม 2543): 1-8.
- Anderson, J. and D.W. Gerbing. “Structural equation modeling in practice: A review and recommended two-step approach,” *Psychological Bulletin*. 103 (1988.): 411-423.
- DeLone, W.H. *Information System Success: The Quest for the Department Variable*. In *Information System Research*. 3 (March 1992).
- Hersey, P. and K. H. Blanchard. *Management of organizational behavior: Utilizing human resources*. (6th ed. Prentice-Hall, 1993).
- Likert, Rensis. *New Patterns of Management*. New York: Mcgraw-Hill Book Company, 1961.