

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหาร
โรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9

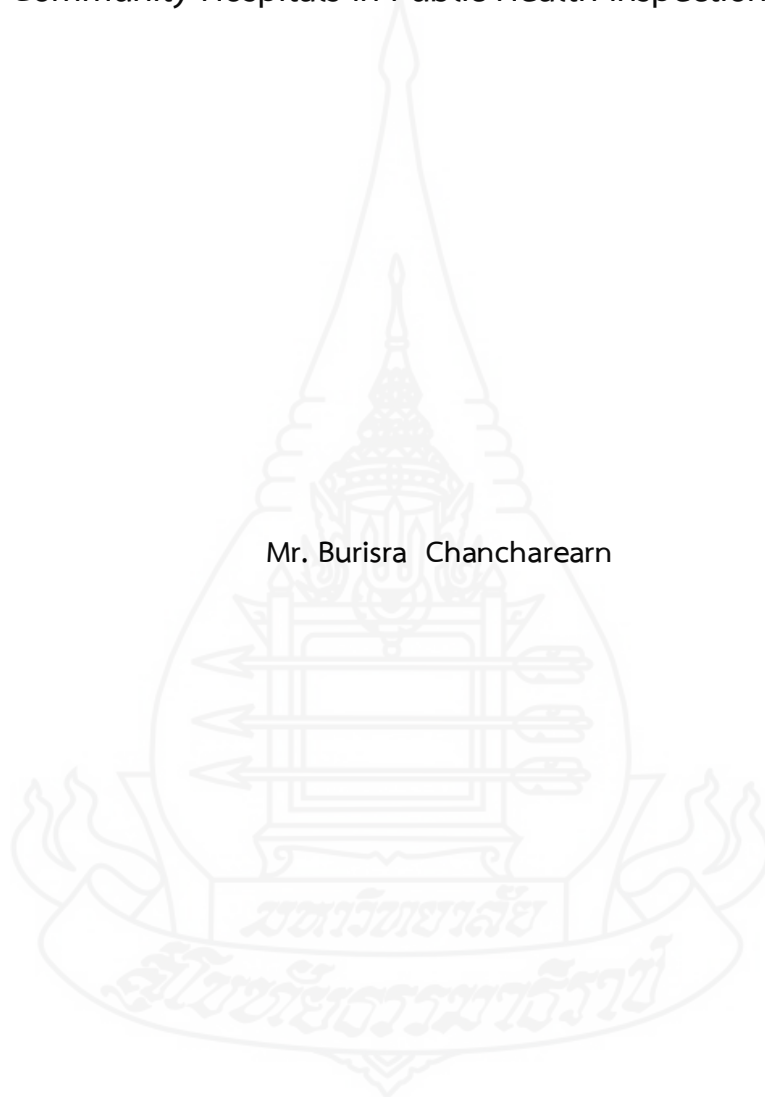
นายบุรีศร์ จันท์เจริญ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
วิชาเอกบริหารโรงพยาบาล สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2556

Factors Related to the Use of Information System among Administrators
of Community Hospitals in Public Health Inspection Region 9

Mr. Burisra Chancharearn

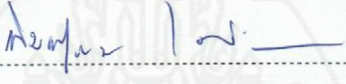


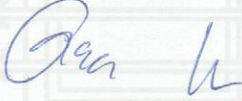
A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Public Health
School of Health Science
Sukhothai Thammathirat Open University
2013


หัวข้อวิทยานิพนธ์ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชน
ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9
ชื่อและนามสกุล นายบุริศร์ จันทร์เจริญ
วิชาเอก บริหารโรงพยาบาล
สาขาวิชา วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา 1. อาจารย์ ดร. อารยา ประเสริฐชัย
2. รองศาสตราจารย์ ดร. พาณี สีดกะลิน



วิทยานิพนธ์นี้ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 25 พฤศจิกายน 2556

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


..... ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พิมพ์สุรางค์ เตชะบุญเสริมศักดิ์)


..... กรรมการ
(อาจารย์ ดร. อารยา ประเสริฐชัย)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. พาณี สีดกะลิน)


..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา
(ศาสตราจารย์ ดร. สิริวรรณ ศรีพหล) 

ชื่อวิทยานิพนธ์ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชน
ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9

ผู้วิจัย นายบุรีศร์ จันท์เจริญ รหัสนักศึกษา 2535000893 ปริญญา สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
อาจารย์ที่ปรึกษา (1) อาจารย์ ดร. อารยา ประเสริฐชัย (2) รองศาสตราจารย์ ดร. พาณี สีดกะลิน
ปีการศึกษา 2556

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ปัจจัยส่วนบุคคล (2) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาล และ (3) สภาพปัญหาและการใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9

ประชากรที่ศึกษา คือ คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 จำนวน 35 โรงพยาบาล ใช้การสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ ได้กลุ่มตัวอย่างรวม 263 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามมีค่าความเชื่อมั่นที่ 0.79 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบไคสแควร์

ผลการศึกษาพบว่า (1) ผู้บริหารส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงเกือบร้อยละ 67 อายุเฉลี่ยประมาณ 42 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าและเป็นพยาบาลวิชาชีพ มีประสบการณ์ทำงานมากกว่า 10 ปี (2) ปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศและปัจจัยด้านการใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กันในทุกด้าน ยกเว้นในด้านการรักษาพยาบาล วุฒิการศึกษามีความสัมพันธ์กับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาล และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศในทุกด้านมีความสัมพันธ์กับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ (3) ปัญหาที่พบมากที่สุดในการจัดระบบสารสนเทศคือ ด้านบุคลากรที่ยังขาดทักษะ ความรู้ ความชำนาญในการบันทึกข้อมูลและวิธีในการนำสารสนเทศไปใช้ประโยชน์ และผลการศึกษายังพบว่า การใช้ระบบสารสนเทศในทุกด้านส่วนใหญ่อยู่ในระดับความคิดเห็นปานกลาง

ข้อเสนอแนะจากการศึกษาคือ ผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนควรสนับสนุนการจัดการความรู้ โดยการฝึกอบรมของบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ พร้อมทั้งให้ความสำคัญกับการบริหารทรัพยากรบุคคลที่ปฏิบัติงานในด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ และการบริหารงบประมาณเพื่อการพัฒนาาระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศ

คำสำคัญ ระบบสารสนเทศ ผู้บริหาร โรงพยาบาลชุมชน

Thesis title: Factors Related to the Use of Information System among Administrators of Community Hospitals in Public Health Inspection Region 9

Researcher: Mr. Burisra Chancharearn; **ID:** 2535000893;

Degree: Master of Public Health; **Thesis advisors:** (1) Dr. Araya Prasertchai; (2) Dr. Panee Sitakalin, Associate Professor; **Academic year:** 2013

Abstract

The objectives of this survey research were to study: (1) personal factors; (2) factors related to the use of information system for hospital management; and (3) problems with the use of the information system among the administrators of community hospitals in Public Health Inspection Region 9.

The study was conducted among 263 members selected using the stratified random sampling method from those on the administrative committees of 35 community hospitals in the Region. Data were collected using a questionnaire with the reliability value of 0.79 and then analyzed to determine frequency, percentage, mean, standard deviation, and chi-square test.

The findings showed that: (1) most of the administrators were female (67%) with the average age of 42 years, obtained a bachelor's degree or equivalent and were professional nurses with more than 10 years of service; (2) their overall factors concerning the management and use of information system were at a moderate level, while their personal factors were not associated with the use of information system for hospital management in all aspects except for medical treatment; their education attainment was related to the use of information system; and the management of information system was significantly associated with the use of information system for hospital management in all aspects ($p = 0.005$); and (3) the problems most commonly encountered in the information system management were personnel's inadequate skills, knowledge, and expertise in data entry as well as information utilization-their use of information system in all aspects was mostly at a moderate level.

It is thus suggested that hospital administrators should support a knowledge management system by providing training opportunities for relevant personnel in information system and technology, and attach more importance to information system personnel management as well as funding support for information system development.

Keywords: Information system, Administrator, Community hospital

กิตติกรรมประกาศ

การทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยได้รับความกรุณาเป็นอย่างยิ่งจาก อาจารย์ ดร. อารยา ประเสริฐชัย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และรองศาสตราจารย์ ดร. พาณี สีตกะลิน อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา และติดตามการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้อย่างใกล้ชิด ตั้งแต่เริ่มต้น จนกระทั่งเรียบร้อยสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของอาจารย์ทั้งสองท่านเป็นอย่างยิ่ง

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พิมพ์สุรางค์ เตชะบุญเสริมศักดิ์ ที่ได้ให้เกียรติเป็นประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ รวมทั้งให้คำแนะนำเพื่อให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ขอขอบพระคุณ นายแพทย์ชัยวัฒน์ จัตตบุตร ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. มนตรี ทองคำ และ ดร. กฤษนันท์ ภูสวาสดี ที่กรุณาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัย ขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลป่าโมกข์ จังหวัดอ่างทอง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง และผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีรัตนะ จังหวัดศรีสะเกษ ที่ให้ความกรุณาในการทดลองเครื่องมือในการวิจัย ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้ ขอขอบพระคุณเพื่อนร่วมงานทุกท่านที่ช่วยเหลือ สนับสนุนเป็นอย่างดี และขอขอบพระคุณทุกท่านที่ให้ความสนใจจากครอบครัวที่เป็นแรงผลักดันให้ผู้วิจัยทำการวิจัยครั้งนี้จนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

คุณค่าและประโยชน์อันเกิดจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแด่บุพการีผู้ให้กำเนิด และคณาจารย์ผู้ให้ความรู้ทุกท่าน

บุรีศรี จันทร์เจริญ

ธันวาคม 2556

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ฎ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	5
กรอบแนวคิดการวิจัย	5
สมมติฐานการวิจัย	6
ขอบเขตการวิจัย	6
นิยามศัพท์เฉพาะ	7
ประโยชน์ที่ได้รับ	9
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	10
แนวคิดเกี่ยวกับระบบสารสนเทศ	10
แนวคิดเกี่ยวกับระบบสารสนเทศโรงพยาบาล	24
แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารโรงพยาบาลชุมชน	34
แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้านบริหาร	41
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล	44
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	46
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	51
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	51
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	52
การเก็บรวบรวมข้อมูล	55
การวิเคราะห์ข้อมูล	55

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	57
ปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคคล	58
ปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 9	59
ปัจจัยด้านการใช้ระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 9	62
ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคคลกับการใช้ระบบ สารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 9	64
ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศกับการใช้ระบบ สารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 9	71
ปัญหาการดำเนินงานด้านการจัดระบบสารสนเทศและการใช้ระบบสารสนเทศ ของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9	75
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	79
สรุปการวิจัย	79
อภิปรายผล	83
ข้อเสนอแนะ	86
บรรณานุกรม	88
ภาคผนวก	94
ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ	95
ข ผลการวิเคราะห์ข้อมูลรายชื่อ ในด้านปัจจัยการจัดระบบสารสนเทศ	97
ค ผลการวิเคราะห์ข้อมูลรายชื่อ ในด้านปัจจัยการใช้ระบบสารสนเทศ	105
ง รายชื่อโรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9	110
จ แบบสอบถามเพื่อการวิจัย	113
ประวัติผู้วิจัย	131

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 9 จำแนกตามปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคคล.....	58
ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความคิดเห็นของผู้บริหาร โรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 ที่มีต่อปัจจัยการจัดระบบ สารสนเทศของโรงพยาบาล จำแนกเป็นรายด้าน.....	60
ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความคิดเห็นของผู้บริหาร โรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 ที่มีต่อปัจจัยการใช้ระบบ สารสนเทศของโรงพยาบาล จำแนกเป็นรายด้าน.....	62
ตารางที่ 4.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคคลกับการใช้ระบบสารสนเทศ เพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านการบริหาร วางแผนงาน การตัดสินใจสั่งการ...	64
ตารางที่ 4.5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคคลกับการใช้ระบบสารสนเทศ เพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผล การดำเนินงาน.....	66
ตารางที่ 4.6 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคคลกับการใช้ระบบสารสนเทศ เพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านวิชาการ.....	68
ตารางที่ 4.7 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลกับการใช้ระบบสารสนเทศ เพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านการรักษาพยาบาล.....	70
ตารางที่ 4.8 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศกับการใช้ระบบสารสนเทศ เพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านการบริหาร วางแผนงาน การตัดสินใจสั่งการ....	72
ตารางที่ 4.9 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศกับการใช้ระบบสารสนเทศ เพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผล การดำเนินงาน.....	73
ตารางที่ 4.10 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศกับการใช้ระบบ สารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านวิชาการ.....	74
ตารางที่ 4.11 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศกับการใช้ระบบ สารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านการรักษาพยาบาล.....	75
ตารางที่ 4.12 ปัญหาการดำเนินงานด้านการจัดระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชน ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9.....	76

ญ

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.13 ร้อยละของระดับความคิดเห็นต่อการใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหาร โรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9.....	77



สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบนโยบายเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ระยะ พ.ศ. 2554 - 2563	1
ภาพที่ 1.2 กรอบแนวคิดการวิจัย	5
ภาพที่ 2.1 องค์ประกอบของระบบ	12
ภาพที่ 2.2 การจัดระบบสารสนเทศ	13
ภาพที่ 2.3 กรอบโครงสร้างโรงพยาบาลชุมชน	39
ภาพที่ 2.4 ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน	43
ภาพที่ 2.5 ปัจจัยของบุคคลที่มีผลต่อการดำเนินงาน	44

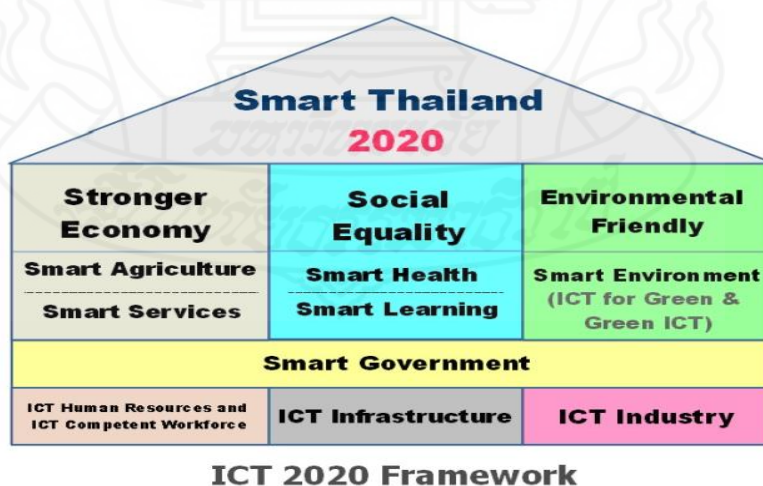


บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากกรอบนโยบายเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ระยะ พ.ศ. 2554–2563 ของประเทศไทยฉบับได้รับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี 22 มีนาคม 2554 ที่กำหนดหลักการสำคัญในการจัดทำนโยบาย คือ การใช้แนวคิดกระแสหลักของการพัฒนาอย่างยั่งยืน คำนึงถึงการพัฒนาอย่างสมดุลใน 3 มิติ คือ มิติสังคม มิติเศรษฐกิจ และมิติสิ่งแวดล้อม ให้ความสำคัญกับการพัฒนาทั้งในเชิงปริมาณ คุณภาพและความเป็นธรรมในสังคมควบคู่กันไปเพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืนและมีเสถียรภาพ ประเทศไทยในปี พ.ศ. 2563 จะมีการพัฒนาอย่างฉลาด การดำเนินกิจกรรมทางเศรษฐกิจและสังคมจะอยู่บนพื้นฐานของความรู้และปัญญา โดยให้โอกาสแก่ประชาชนทุกคน ในการมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนาอย่างเสมอภาค นำไปสู่การเติบโตอย่างสมดุล และยั่งยืน ดั่งวิสัยทัศน์ (Smart Thailand 2020) ที่ระบุว่า “ICT เป็นพลังขับเคลื่อนสำคัญ ในการนำพาคนไทย สู่มิติความรู้และปัญญา เศรษฐกิจไทยสู่การเติบโตอย่างยั่งยืน สังคมไทยสู่ความเสมอภาค” (ICT ย่อมาจาก Information and Communication Technology แปลว่า เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร) โดยมียุทธศาสตร์ เพื่อการพัฒนา 7 ยุทธศาสตร์ ดังแผนภาพที่ 1.1 ดังนี้



ภาพที่ 1.1 กรอบนโยบายเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ระยะ พ.ศ. 2554 - 2563
ที่มา: กรอบนโยบายเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ระยะ พ.ศ.2554 - 2563 ของประเทศไทย;
กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร(2554)

ในยุทธศาสตร์ด้านที่ 6 (Social Equality) เรื่องการพัฒนาและประยุกต์ ICT เพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจและสังคม โดยสร้างความเสมอภาคของโอกาสในการเข้าถึงทรัพยากรและบริการสาธารณะสำหรับประชาชนทุกกลุ่ม โดยเฉพาะบริการพื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาวะที่ดี ได้แก่ บริการด้านการศึกษาและบริการสาธารณสุข โดยมีแนวทางการขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพที่ฉลาด ดังนี้ 1) พัฒนาระบบสารสนเทศสุขภาพแห่งชาติ (National Health Information System : NHIS) เพื่อให้เป็นรากฐานที่สำคัญของการบูรณาการข้อมูลและสารสนเทศสุขภาพโดยรวมของประเทศ โดยพัฒนามาตรฐานข้อมูล ระบบการจัดการ และเชื่อมโยงบูรณาการข้อมูลระหว่างหน่วยงานที่ดูแลข้อมูลเกี่ยวกับระบบหลักประกันสุขภาพ เพื่อนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ในการให้บริการทางการแพทย์และสุขภาพในทุกระดับ 2) ประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในกระบวนการจัดการและการให้บริการทางการแพทย์อย่างครบวงจร ตั้งแต่ในระดับสถาบันการศึกษา ด้านสาธารณสุข จนถึงระดับสถานบริการสุขภาพ พัฒนาขีดความสามารถในการใช้งานอุปกรณ์ ICT ของบุคลากรในสถานบริการสุขภาพต่างๆ เพื่อเพิ่มคุณค่าและสามารถตอบสนองต่อประชาชนผู้รับบริการมากขึ้น 3) ประยุกต์ใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมเพื่อสนับสนุนการบริการสุขภาพเชิงป้องกัน (Preventive care service) ให้สามารถเฝ้าระวังและเตือนภัยด้านสุขภาพได้ และใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเพื่อการรับมือหรือเผยแพร่ข่าวสารเกี่ยวกับโรคอุบัติใหม่หรืออุบัติซ้ำอย่างมีประสิทธิภาพ 4) พัฒนาระบบการจัดการความรู้ด้านการแพทย์และสุขภาพให้เป็นการสื่อสารสองทางที่ประชาชนการเดินทาง 5) พัฒนาประสิทธิภาพของระบบการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน (Emergency Medical Service) โดยพัฒนาระบบสารสนเทศที่เชื่อมโยงข้อมูลระหว่างสถานพยาบาลกับรถพยาบาลและสถานที่เกิดเหตุ เพื่อการบริการที่ทันท่วงที ต่อเนื่องและครบวงจร 6) พัฒนาระบบการให้บริการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ซึ่งรวมถึงระบบการให้คำปรึกษา การวินิจฉัยโรค การฟื้นฟูสภาพ เพื่อลดภาระการส่งต่อผู้ป่วย และสามารถให้บริการผู้ป่วยที่บ้าน (Home health care) 7) ให้สถานพยาบาลทุกแห่งที่มีระบบสารสนเทศสุขภาพ ดำเนินการตามแผนนโยบายและแนวปฏิบัติตามที่กำหนดในพระราชกฤษฎีกากำหนดหลักเกณฑ์ และวิธีการในการทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ภาครัฐ พ.ศ. 2549 8) จัดให้มีกลไกในการบริหารจัดการหรือกลไกสนับสนุนที่เหมาะสม ตั้งแต่ผู้บริหารสารสนเทศในโรงพยาบาล จนถึงบุคลากรทุกระดับให้มีความรู้ ความสามารถในการใช้เครื่องมือ/อุปกรณ์ ICT อย่างมีประสิทธิภาพ

กระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความสำคัญในด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร มีการจัดตั้งหน่วยงานเฉพาะขึ้นรับผิดชอบ คือ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ทำหน้าที่ในฐานะหน่วยสนับสนุนการดำเนินงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ของกระทรวงสาธารณสุข มีบทบาทหน้าที่ในการกำหนดมาตรฐานและระบบบริหารจัดการทรัพยากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารให้สอดคล้องกับสถานการณ์ บริหารจัดการฐานข้อมูลสุขภาพให้มีคุณภาพและเสถียรภาพ จัดหาซอฟต์แวร์ที่เหมาะสม เพื่อเป็นเครื่องมือสำคัญ

ในการดูแลพัฒนาระบบสุขภาพแห่งชาติให้บรรลุพันธกิจของกระทรวงสาธารณสุข และมีบทบาทในการพัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารได้ตามมาตรฐาน อย่างเป็นระบบ และต่อเนื่อง เน้นให้ทุกส่วนราชการมีบริการข้อมูลการสาธารณสุขที่ครอบคลุม ถูกต้อง รวดเร็ว ทันสมัย มีประสิทธิภาพและเชื่อมโยงถึงระดับภูมิภาค พัฒนาระบบเครือข่ายสารสนเทศการสาธารณสุข บริการเครือข่ายให้ครอบคลุม เหมาะสมมีเสถียรภาพ รวมทั้งเชื่อมโยงระบบกับหน่วยงานอื่นๆ ทั่วประเทศ และได้กำหนดให้มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจ ของผู้บริหารในระดับองค์กร ทั้งระดับกลางและระดับสูง

โรงพยาบาลชุมชนเป็นสถานบริการด้านสุขภาพที่มีการดำเนินการด้านสุขภาพ ครบทั้ง 4 มิติ ได้แก่ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสุขภาพมีลักษณะการให้บริการทั้งเชิงรุกและเชิงรับ มีบทบาทในการเป็นผู้นำเครือข่ายบริการสุขภาพ ต้องมีการบริหารจัดการทรัพยากรทุกด้านทั้งในระดับโรงพยาบาลและระดับเครือข่ายบริการสุขภาพ จากการปฏิรูประบบราชการ ส่งผลให้มีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างการทำงานของโรงพยาบาลชุมชน ให้มีความสำคัญกับระบบข้อมูลและสารสนเทศ มีการมอบหมายให้มีเจ้าหน้าที่หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบงานด้านข้อมูลและสารสนเทศ มีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาประยุกต์ใช้ในระบบงานต่างๆ ของโรงพยาบาล เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการและประสิทธิภาพในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย แต่ในการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาประยุกต์ใช้ในระบบงานนั้นก็ประสบปัญหาในหลายด้าน อาทิ ไม่มีบุคลากรด้านเทคโนโลยีหรือคอมพิวเตอร์โดยตรง ปัญหาด้านการจัดระบบสารสนเทศภายในโรงพยาบาล ปัญหาการพัฒนาทั้งด้านซอฟต์แวร์และฮาร์ดแวร์ บุคลากรขาดความรู้ความชำนาญในการใช้เทคโนโลยี สอดคล้องกับการศึกษาการวิเคราะห์สถานการณ์ความสอดคล้องของระบบสารสนเทศโรงพยาบาลกับโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ที่พบว่าปัญหาและอุปสรรคเกี่ยวกับระบบสารสนเทศโรงพยาบาล ได้แก่ โครงสร้างการบริหารมีลำดับชั้นมาก มีบุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศจำนวนน้อย มีการทำงานซ้ำซ้อนทั้งระบบ การบันทึกด้วยมือและการบันทึกด้วยคอมพิวเตอร์ คอมพิวเตอร์ยังมีจำนวนไม่เพียงพอในบางหน่วยงาน โปรแกรมยังไม่สอดคล้องกับความต้องการใช้งานขององค์กร นอกจากนี้ระบบสารสนเทศโรงพยาบาลยังไม่ทันสมัย ทำงานช้าบางเวลา และมีปัญหาในระบบรักษาความปลอดภัยอยู่บ้าง (กัลยา กาไวย์, 2552) การศึกษาสภาพและปัญหาการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสุรินทร์ พบว่า ปัญหาที่พบมากที่สุดคือในด้านการบริหารจัดการ รองลงมาคือ ด้านบุคลากร ด้านคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ต่อพ่วง และด้านการประสานงานตามลำดับ (เยาวนา ยงยีน, 2551) นอกจากนี้ในปัจจุบันในแต่ละโรงพยาบาลยังใช้ระบบสารสนเทศในการช่วยในด้านการบริหารงาน ด้านการรักษาพยาบาล และด้านวิชาการ การศึกษาการพัฒนาาระบบสารสนเทศในการบริหารบุคลากรกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลบ้านใหม่ไชยพจน์ จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า ผู้บริหารทางการแพทย์มีความคิดเห็นเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ในการใช้สารสนเทศเพื่อการบริหารในระดับมาก

ทุกรายการ คือ เพื่อการวางแผนด้านการบริหารบุคลากร เพื่อจัดระบบงานด้านการบริหารบุคลากร เพื่อตัดสินใจสั่งการด้านการบริหารบุคลากร เพื่อการควบคุมและประเมินผลการบริหารบุคลากร พยาบาลให้บรรลุวัตถุประสงค์ (สมพร คำมา, 2552) และการศึกษาพฤติกรรมกรรมการแสวงหาสารสนเทศของกุมารแพทย์ที่ใช้กระบวนการเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ในโรงพยาบาลขอนแก่นพบว่า กุมารแพทย์ทุกคน (ร้อยละ100) แสวงหาสารสนเทศ เมื่อไม่แน่ใจในวิธีการรักษาโรคที่กำลังรักษาอยู่ หรือเมื่อโรคที่ต้องรักษานั้นในวงการแพทย์ยังไม่มีผลสรุปการรักษาที่แน่ชัด รวมทั้งเพื่อประกอบการสอน และเมื่อต้องการติดตามวิทยาการใหม่ๆ นอกจากนี้ยังกำหนดประเด็นปัญหาเพื่อผลิตผลงานทางวิชาการ (ร้อยละ 26.7) และปรับปรุงวิธีการรักษา (ร้อยละ20) อีกด้วย (ปรารณา จันทรเสนา, 2552) การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการส่งข้อมูลขอชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ของหน่วยบริการในเขตภาคเหนือของประเทศไทยพบว่า ปัจจัยด้านนโยบายผู้บริหารก็มีความสำคัญ คือ หน่วยบริการที่สามารถส่งข้อมูลผู้ป่วยในได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้นจะได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารเป็นอย่างดี และผู้บริหารสามารถช่วยผู้ได้บังคับบัญชาเมื่อเกิดปัญหาต่างๆ รวมทั้งผู้บริหารได้อนุมัติค่าตอบแทนนอกเวลาราชการให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน มากกว่าหน่วยบริการที่ส่งข้อมูลไม่มีประสิทธิภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (เบญจวรรณ เสนป่าหมื่น, 2551) การศึกษาการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดสระบุรี พบว่า ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลส่งผลกระทบต่อระดับการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชน ได้แก่ ปัจจัยด้านอายุและตำแหน่ง รวมทั้งปัจจัยด้านปัญหาและอุปสรรคส่งผลกระทบต่อระดับการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ได้แก่ ปัจจัยปัญหาด้าน ซอฟต์แวร์ บุคลากร เครือข่ายและผู้ติดตั้งระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

โรงพยาบาลชุมชนในปัจจุบันได้มีการนำระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารเข้ามาช่วยในการวางแผนและการตัดสินใจขององค์กรมากขึ้น โดยเฉพาะผู้บริหารสูงสุดของโรงพยาบาลที่ต้องการระบบสารสนเทศที่มีคุณภาพ มีความเที่ยงตรง ถูกต้อง ทันท่วงทีเหตุการณ์ และตรงตามความต้องการ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ดีที่สุดสำหรับการบริหารและการตัดสินใจขององค์กร จากความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา ผู้ทำการวิจัยในฐานะที่เป็นผู้รับผิดชอบในงานด้านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนได้เล็งเห็นและตระหนักในความสำคัญของการจัดระบบสารสนเทศเพื่อการบริหาร จึงมีความประสงค์ที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 ซึ่งผลการศึกษาวินิจฉัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารที่เกี่ยวข้องในการใช้ประกอบการพิจารณาวางแผนในการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาประยุกต์ใช้ในระบบงานโรงพยาบาลชุมชนต่อไปในอนาคต

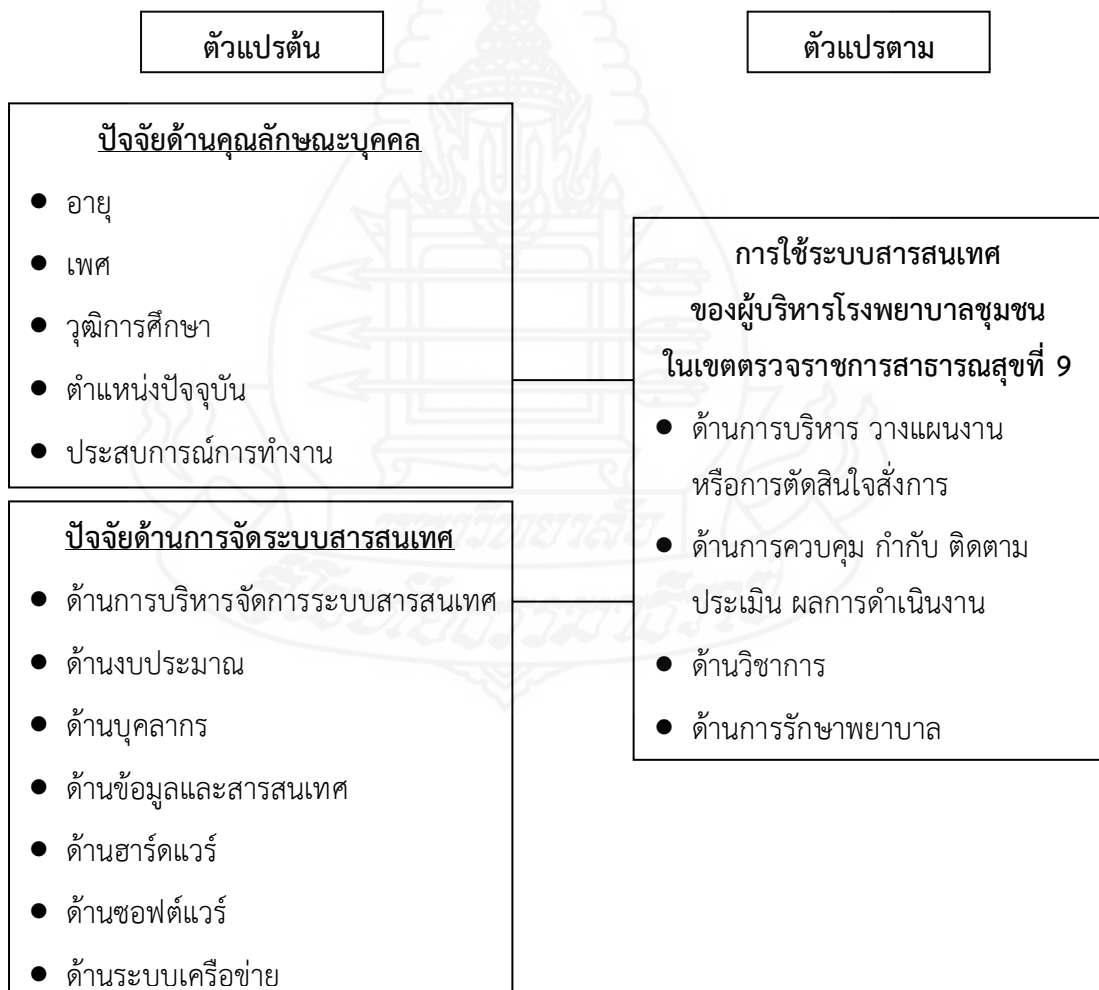
2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 9

2.2 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหาร โรงพยาบาลของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9

2.3 เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและการใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชน ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9

3. กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1.2 กรอบแนวคิดการวิจัย

4. สมมติฐานการวิจัย

4.1 **ปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคคล** ได้แก่ อายุ เพศ วุฒิการศึกษา ตำแหน่งปัจจุบัน ประสบการณ์ การทำงาน มีความสัมพันธ์กับการใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชน ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9

4.2 **ปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล** ได้แก่ ด้านการบริหารจัดการระบบสารสนเทศ ด้านงบประมาณ ด้านบุคลากร ด้านข้อมูลและสารสนเทศ ด้านฮาร์ดแวร์ ด้านซอฟต์แวร์ ด้านระบบเครือข่าย มีความสัมพันธ์กับการใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9

5. ขอบเขตการวิจัย

5.1 **ขอบเขตด้านเนื้อหา** ในการวิจัยครั้งนี้ผู้ทำการวิจัยมุ่งศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 โดยศึกษาปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ วุฒิการศึกษา ตำแหน่งปัจจุบัน ประสบการณ์การทำงาน และปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล ได้แก่ ด้านการบริหารจัดการระบบสารสนเทศ ด้านงบประมาณ ด้านบุคลากร ด้านข้อมูลและสารสนเทศ ด้านฮาร์ดแวร์ ด้านซอฟต์แวร์ ด้านระบบเครือข่ายกับการใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 ในด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านการบริหาร วางแผนงานหรือการตัดสินใจสั่งการ ด้านการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน ด้านวิชาการ และด้านการรักษาพยาบาล

5.2 **ขอบเขตด้านประชากร** ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ กลุ่มบุคคลผู้ทำหน้าที่เป็นคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 35 โรงพยาบาล ในพื้นที่เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9

5.3 **ขอบเขตด้านระยะเวลา** ผู้วิจัยดำเนินการสำรวจข้อมูล เก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อนำผลที่ได้มาทำการวิเคราะห์ข้อมูล ในช่วงระยะเวลาการศึกษาตั้งแต่เดือนเมษายน ถึงเดือนธันวาคม 2556

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) หมายถึง โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยเป็นโรงพยาบาลประจำอำเภอ มีขีดความสามารถระดับปฐมภูมิ (Primary Care) หรือระดับทุติยภูมิ (Secondary Care) ในบางแห่ง มีจำนวนเตียง 10-120 เตียง

6.2 โรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 ประกอบด้วยพื้นที่ 4 จังหวัด คือ ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด

6.3 ผู้บริหารโรงพยาบาล หมายถึง กลุ่มบุคคลผู้ทำหน้าที่เป็นคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชน ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานและหัวหน้างานที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล

6.4 การปฏิบัติงานด้านบริหารของผู้บริหารโรงพยาบาล หมายถึง งานตามบทบาทหน้าที่ที่คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนต้องปฏิบัติตามภารกิจที่ได้รับมอบหมาย ได้แก่ การบริหาร การวางแผน การตัดสินใจสั่งการ การควบคุมกำกับ ติดตาม ประเมินผลของงานในแต่ละกลุ่มงาน/ฝ่ายรับผิดชอบ รวมทั้งการวางแผนและดำเนินการพัฒนาโรงพยาบาลในภาพรวมให้บรรลุตามเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้

6.5 ปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคคล หมายถึง คุณลักษณะของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนแต่ละคน ได้แก่ อายุ เพศ วุฒิการศึกษา ตำแหน่งปัจจุบัน ประสบการณ์การทำงาน โดยมีรายละเอียดดังนี้

6.5.1 อายุ หมายถึง อายุปีเต็มของผู้ตอบแบบสอบถาม

6.5.2 เพศ พิจารณาเป็น 1) ชาย และ 2) หญิง

6.5.3 วุฒิการศึกษา หมายถึง การศึกษาสูงสุดที่สำเร็จของผู้ตอบแบบสอบถาม แบ่งเป็น 1) ต่ำกว่าปริญญาตรี 2) ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า 3) ปริญญาโท 4) ปริญญาเอก และ 5) อื่นๆ

6.5.4 ตำแหน่งปัจจุบัน หมายถึง ตำแหน่งงานปัจจุบันที่ผู้ตอบแบบสอบถามดำรงตำแหน่งอยู่ แบ่งเป็น 1) แพทย์ 2) ทันตแพทย์ 3) เภสัชกร 4) พยาบาลวิชาชีพ 5) นักจัดการงานทั่วไป 6) นักวิชาการสาธารณสุข และ 7) อื่นๆ

6.5.5 ประสบการณ์การทำงาน หมายถึง อายุงานตั้งแต่เริ่มปฏิบัติงานจนถึงปัจจุบันของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยเป็นจำนวนปีเต็มที่ปฏิบัติงาน

6.5 ปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศ หมายถึง องค์กรประกอบด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลชุมชนแต่ละแห่ง ดังนี้

6.5.1 ด้านการบริหารจัดการระบบสารสนเทศ หมายถึง นโยบาย แผนงาน โครงการ ในด้านระบบสารสนเทศของแต่ละโรงพยาบาลที่เอื้อต่อการพัฒนาระบบสารสนเทศ

6.5.2 ด้านงบประมาณ หมายถึง การบริหารจัดการด้านงบประมาณเพื่อการพัฒนาสนับสนุนการพัฒนาระบบสารสนเทศของแต่ละโรงพยาบาล โดยรวมทั้งงบประมาณของโรงพยาบาลเองและงบประมาณที่ได้รับจากหน่วยงานภายนอก

6.5.3 ด้านบุคลากร หมายถึง การจัดการทรัพยากรบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานในด้านระบบสารสนเทศ ในทุกระดับ

6.5.4 ด้านข้อมูลและสารสนเทศ หมายถึง การรวบรวม การจัดเก็บ การวิเคราะห์ ข้อมูลเพื่อให้เกิดระบบสารสนเทศ และมีการนำสารสนเทศไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนางานด้านต่างๆ ของโรงพยาบาล

6.5.5 ด้านฮาร์ดแวร์ หมายถึง สิ่งที่มีมองเห็นและจับต้องสัมผัสได้ทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับคอมพิวเตอร์ ไม่ว่าจะเป็น ตัวเครื่องคอมพิวเตอร์ จอภาพ แป้นพิมพ์ เมาส์ เครื่องพิมพ์ และอุปกรณ์ต่อพ่วงอื่นๆ ฮาร์ดแวร์จะไม่สามารถทำงานด้วยตัวเองเดี่ยวๆ ได้ ซึ่งจะต้องนำมาเชื่อมต่อเพื่อทำงานเป็นระบบที่เรียกว่า “ระบบคอมพิวเตอร์”

6.5.6 ด้านซอฟต์แวร์ หมายถึง ชุดคำสั่งหรือโปรแกรมที่สั่งงานให้คอมพิวเตอร์ทำงาน คอมพิวเตอร์เครื่องหนึ่งทำงานแตกต่างกันได้มากมาเนื่องจากมีการใช้ซอฟต์แวร์ที่แตกต่างกัน ซอฟต์แวร์จึงหมายถึงรวมถึงโปรแกรมคอมพิวเตอร์ทุกประเภทที่ทำให้คอมพิวเตอร์ทำงานได้

6.5.7 ด้านระบบเครือข่าย หมายถึง ระบบที่คอมพิวเตอร์อย่างน้อย 2 เครื่องทำการเชื่อมต่อกันในลักษณะ Local Area Network (LAN) โดยในการเชื่อมต่อจะมีสื่อกลางที่ใช้ในการรับและส่งข้อมูล ซึ่งทำให้การแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกันเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและสามารถใช้ทรัพยากร (Resource) ที่อยู่ในเครือข่ายร่วมกันได้

6.5 การใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชน หมายถึง การใช้ประโยชน์จากระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชน ในด้านต่างๆ ดังนี้

6.5.1 ด้านการบริหาร วางแผนงาน หรือการตัดสินใจสั่งการ หมายถึง การที่ผู้บริหารโรงพยาบาลนำระบบสารสนเทศมาใช้ประกอบการทำงาน ในการบริหารหน่วยงาน การวางแผนเพื่อดำเนินงานในบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบ หรือตัดสินใจสั่งการ

6.5.2 ด้านการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน หมายถึง การที่ผู้บริหารโรงพยาบาลนำระบบสารสนเทศมาใช้ประกอบการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานในภารกิจที่แต่ละหน่วยงานรับผิดชอบ

6.5.3 ด้านวิชาการ หมายถึง การใช้ประโยชน์จากระบบสารสนเทศในด้านวิชาการของผู้บริหารโรงพยาบาล เพื่อการพัฒนาระบบการจัดการความรู้ในโรงพยาบาล

6.5.4 ด้านการรักษาพยาบาล หมายถึง การที่ผู้บริหารโรงพยาบาลนำระบบสารสนเทศมาใช้ประกอบในการรักษาพยาบาลหรือการจัดบริการสำหรับผู้รับบริการ เพื่อให้เกิดการบริการที่มีคุณภาพ สะดวก รวดเร็ว

7. ประโยชน์ที่ได้รับ

7.1 เพื่อทราบสภาพปัจจุบันและปัญหาการดำเนินงานด้านการจัดระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9

7.2 เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลชุมชนตามความต้องการของผู้บริหารในระดับสูงต่อไป



บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในหัวข้อต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับระบบสารสนเทศ
2. แนวคิดเกี่ยวกับระบบสารสนเทศโรงพยาบาล
3. แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารโรงพยาบาลชุมชน
4. แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้านบริหาร
5. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับระบบสารสนเทศ

1.1 ความหมายของข้อมูลและสารสนเทศ

ในการศึกษาเกี่ยวกับระบบสารสนเทศจะมีคำที่เกี่ยวข้องซึ่งอยู่สองคำ คือ ข้อมูล (data) และสารสนเทศ (information) ทั้งสองคำนี้ถือได้ว่าเป็นคำศัพท์พื้นฐานที่สำคัญสำหรับผู้ศึกษาเรื่องคอมพิวเตอร์และระบบสารสนเทศ ระบบสารสนเทศสร้างขึ้นเพื่อจุดมุ่งหมายหลายประการ จุดมุ่งหมายพื้นฐานประการหนึ่ง คือ การประมวลข้อมูล (data) ให้เป็นสารสนเทศ (information) และนำไปสู่ความรู้ (knowledge) ที่ช่วยแก้ปัญหาในการดำเนินงานข้อมูล คือ ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับเหตุการณ์หรือข้อมูลดิบที่ยังไม่ผ่านการประมวลผล ยังไม่มีความหมายในการนำไปใช้งานข้อมูล อาจเป็นข้อมูล ตัวอักษร สัญลักษณ์ รูปภาพ เสียง หรือภาพเคลื่อนไหว ส่วนสารสนเทศ เป็นข่าวสาร หรือสิ่งที่เราชี้แจง หรือแสดงให้เห็นให้ผู้รับเกิดความเข้าใจเป็นผลสรุปที่ได้จากการนำข้อมูลมาประมวลด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การสรุปทางสถิติ การเปรียบเทียบ การจำแนก หรือการจัดกลุ่มเพื่อการนำไปใช้ ทั้งนี้ได้มีนักวิชาการได้ให้ความหมาย คำจำกัดความ ของคำว่า ข้อมูล และ สารสนเทศ ดังนี้

เรมอนด์ แมคลีออด (Raymond McLeod, 2001) ให้ความหมายว่า ข้อมูล (data) คือ ข้อเท็จจริง (fact) ตัวเลข (figures) ต่างๆ ที่มีความหมายสำหรับผู้ใช้งาน เช่น จำนวนชั่วโมงของการทำงานของพนักงานแต่ละคนในบริษัท เมื่อนำข้อมูลนั้นไปประมวลผลข้อมูลนั้นจะกลายเป็นสารสนเทศ เช่น ยอดเงินเดือนของแต่ละคนที่ได้รับเมื่อเทียบกับเวลาทำงาน ดังนั้นสารสนเทศ คือ ข้อมูลที่ผ่านการประมวลผลแล้วและเป็นข้อมูลที่มีความหมาย

ลาร์รี่ ลอง (Larry Long, 1989) ได้ให้แนวคิดเรื่องข้อมูลและสารสนเทศว่า ข้อมูล (data) คือ วัตถุดิบที่เกิดจากความต้องการสารสนเทศ ส่วนสารสนเทศ (information) คือ เหตุผลที่ได้จากความคิด การวิเคราะห์ การผสมผสานและแสดงผลเพื่อใช้สำหรับการตัดสินใจ

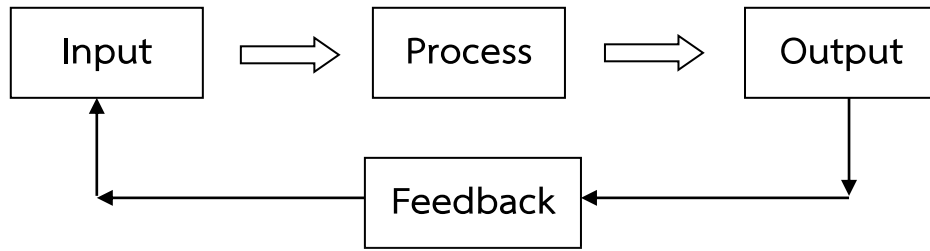
ลอร์ดอน (Laudon & Laudon, 2001) กล่าวว่าข้อมูล คือ ความจริงที่ยังไม่ปรุงแต่งที่แสดงถึงเหตุการณ์ที่ปรากฏขึ้นในองค์กร หรือเป็นสภาพแวดล้อมขององค์กรก่อนที่จะนำมาเก็บเรียบเรียงให้บุคคลอื่นเข้าใจ ส่วนสารสนเทศเป็นข้อมูลที่ผ่านการดำเนินการให้มีความหมายสำหรับการนำไปใช้ประโยชน์

ณัฐพันธ์ เขจรนนท์ และไพบุลย์ เกียรติโกมล (2545) ให้ความหมายของข้อมูลและสารสนเทศไว้ว่า ข้อมูล (data) หมายถึง ข้อมูลดิบ (raw data) ที่ถูกเก็บรวบรวมจากแหล่งต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกองค์กรโดยที่ข้อมูลดิบยังไม่มี ความหมายในการใช้งาน ส่วนสารสนเทศ (information) หมายถึง ผลลัพธ์ที่เกิดจากการประมวลผลข้อมูลดิบที่ถูกจัดเก็บไว้เป็นระบบสามารถนำไปประกอบการใช้งานหรือสนับสนุนการตัดสินใจของผู้บริหาร

เมื่อพิจารณาคำจำกัดความและความหมายของคำว่าข้อมูล (data) และสารสนเทศ (information) จากนักวิชาการข้างต้น จะพบได้ว่ามีความหมายใกล้เคียงกัน จะแตกต่างกันบ้างเพียงข้อปลีกย่อยเล็กน้อยเท่านั้น ส่วนด้านหลักการ (principle) และแนวคิด (concept) นั้นมีลักษณะเดียวกันพอสรุปได้คือ ข้อมูลหมายถึง ข้อเท็จจริง ตัวเลข ปริมาณ ระยะทาง ต่างๆ ที่ยังไม่ผ่านการประมวลผลจึงยังไม่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการตัดสินใจเพื่อใช้บริหารองค์กรได้ ส่วนสารสนเทศหมายถึง ข้อมูลที่ผ่านการประมวลผลเรียบร้อยแล้ว สามารถนำมาใช้ประกอบการตัดสินใจเพื่อการบริหารองค์กรได้

1.2 ข้อมูลกับระบบสารสนเทศ

ระบบ (system) หมายถึง สิ่งซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์กันและทำหน้าที่ร่วมกันเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนด อาจแบ่งเป็นระบบย่อย (subsystem) หลายระบบร่วมกัน มีองค์ประกอบสำคัญที่สมบูรณ์ในตัวเอง ระบบประกอบด้วยส่วนสำคัญคือ ปัจจัยนำเข้า (input) กระบวนการ (process) ผลลัพธ์ (output) และสิ่งป้อนกลับ (Feedback) ดังภาพที่ 2.1



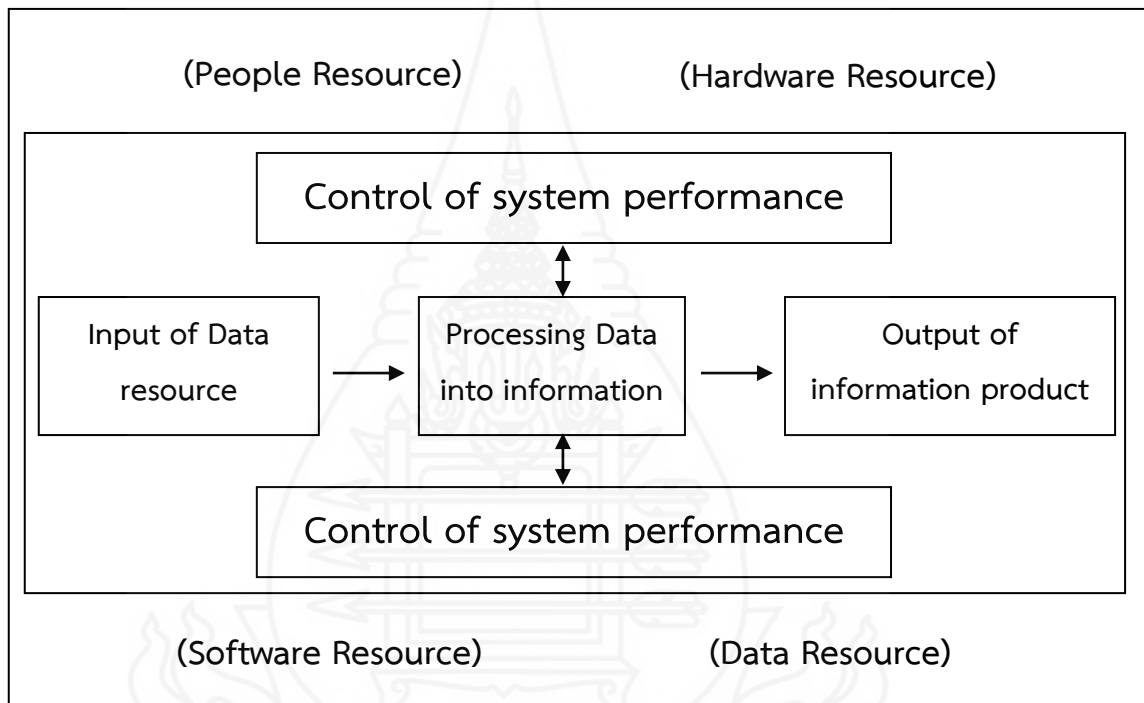
ภาพที่ 2.1 องค์ประกอบของระบบ

ที่มา: (Jame O' Brain. (1996). *Management Information System : Managing Information Technology in the Network Enterprise*. 3th ed. Chicago: The McGrawhill Inc)

ปัจจัยนำเข้า (input) เป็นทรัพยากรหรือสิ่งจำเป็นเพื่อนำเข้าสู่ระบบ และก่อให้เกิดการทำงานหรือกระบวนการซึ่งอาจอยู่ในรูปแบบต่างๆ กัน กระบวนการ (process) เป็นส่วนที่ทำหน้าที่แปรสภาพทรัพยากรให้กลายเป็นผลลัพธ์ (output) ตามความต้องการ ส่วนผลลัพธ์ (output) เป็นสิ่งที่เราต้องการจากกระบวนการโดยการป้อนทรัพยากรเข้าไป สำหรับส่วนป้อนกลับ (Feedback) จะเป็นส่วนที่ใช้ควบคุมการทำงานของกระบวนการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่วางเอาไว้ อาจทำให้เกิดการปรับปรุงแก้ไขการทำงานของระบบในส่วนของปัจจัยนำเข้า (input) หรือกระบวนการ (process) เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ (output) ตามต้องการ ส่วนป้อนกลับนี้อาจจะอยู่ในรูปแบบของสภาพแวดล้อมหรือผลกระทบอื่นๆ ก็ได้

สำหรับระบบสารสนเทศในแนวคิดของ ลอดอน (Laudon & Laudon, 2001) ได้กำหนดรูปแบบสารสนเทศ เรียกว่า ภารกิจของระบบสารสนเทศ (Function of an information system) ไว้ 4 ประการ ได้แก่ 1) ปัจจัยนำเข้า (input) ประกอบด้วย ข้อมูลและกลุ่มของความสัมพันธ์ของข้อมูลซึ่งประกอบด้วย การรวบรวม (collection) หรือการจัดเก็บข้อมูล (retrieve) 2) กระบวนการประมวลผล (process) เป็นกระบวนการเปลี่ยนข้อมูลดิบให้เป็นสารสนเทศ 3) ผลลัพธ์ (output) เป็นผลผลิตที่ได้จากการจัดกระทำข้อมูลให้เป็นสารสนเทศ เพื่อนำไปสนับสนุนการตัดสินใจและการควบคุมในองค์กร (distribute information to support decision making and control in organization) 4) ปัจจัยป้อนกลับ (feedback) เป็นการนำสารสนเทศที่ได้มาตรวจสอบเพื่อปรับปรุงแก้ไข ระบบสารสนเทศช่วยให้ผู้บริหารและปฏิบัติงานสามารถวิเคราะห์ปัญหา จินตนาการ (visualize) ความซับซ้อนของประเด็นปัญหาและสร้างสรรค์ผลผลิตใหม่ ซึ่งระบบสารสนเทศจะประกอบไปด้วยสารสนเทศเกี่ยวกับลักษณะของคน (people) สถานที่ (place) วัสดุสิ่งของ (things) ภายในองค์กรหรือสิ่งแวดล้อมขององค์กร และได้จากข้อมูลที่ได้รับการจัดเก็บ มีความหมายและใช้ประโยชน์ได้

เจมส์ โอเบรน (Jame O' Brain, 1996) กล่าวว่าระบบสารสนเทศประกอบด้วย ส่วน สำคัญ 6 ส่วน คือ 1) ปัจจัยนำเข้าของข้อมูลและทรัพยากร (input of data resources) 2) การประมวลผลข้อมูลเป็นสารสนเทศ (processing data into information) 3) ผลผลิต (output of information products) 4) การเก็บสำรองข้อมูล (storage of data resources) 5) การควบคุมระบบปฏิบัติการ (control of system performance) 6) ทรัพยากรด้านต่างๆ ได้แก่ คน (people resources) เครื่องมือ อุปกรณ์ (hardware resources) ซอฟต์แวร์ (software resources) และข้อมูล (data resources) ดังภาพที่ 2.2



ภาพที่ 2.2 การจัดการระบบสารสนเทศ

ที่มา: (Jame O' Brain. (1996). *Management Information System : Managing Information Technology in the Network Enterprise*. 3th ed. Chicago: The McGrawhill Inc)

1.3 คุณลักษณะของสารสนเทศที่ดี

ในปัจจุบันระบบสารสนเทศได้มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เนื่องจากปัจจัยต่างๆ เช่น การเจริญเติบโตทางด้านเศรษฐกิจ การขยายตัวขององค์กร การเกิดนวัตกรรมใหม่ของเทคโนโลยีทางด้านคอมพิวเตอร์และสารสนเทศ เป็นต้น ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ส่งผลให้องค์กรต่างๆ มีการปรับตัวให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา การที่มีระบบสารสนเทศที่ดีเปรียบเสมือนการมีกลไกในการทำงานที่มีประสิทธิภาพ จะเป็นการเพิ่มศักยภาพและขีดความสามารถให้กับบุคลากร เพื่อให้องค์กรบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่วางไว้ (กิตติ ภัคดิวัฒน์กุล, 2549)

สารสนเทศที่ดีมีคุณภาพ ย่อมนำไปสู่การตัดสินใจที่มีความผิดพลาดน้อยที่สุด หรือช่วยแก้ปัญหาให้ได้มากที่สุด ควรจะมีลักษณะดังต่อไปนี้ (Shelly et al, 2002)

1.3.1 มีความถูกต้องแม่นยำ (accurate) สารสนเทศที่ถูกต้องจะต้องปราศจากข้อผิดพลาด (error) ใดๆ อย่างไรก็ตามถ้าข้อมูลที่ป้อนเข้าสู่กระบวนการประมวลผลไม่ถูกต้อง ก็อาจก่อให้เกิดสารสนเทศที่ไม่ถูกต้องได้

1.3.2 มีความสมบูรณ์ครบถ้วน (complete) สารสนเทศที่มีความสมบูรณ์จะต้องประกอบด้วยข้อเท็จจริง (fact) ที่สำคัญอย่างครบถ้วน

1.3.3 เข้าใจง่าย (simple) สารสนเทศที่มีคุณภาพจะต้องเข้าใจง่าย ไม่ซับซ้อนต่อการทำความเข้าใจ ต้องไม่แสดงรายละเอียดที่ลึกมากเกินไป เพราะจะทำให้ผู้ที่ใช้ในการตัดสินใจสับสนและไม่สามารถตัดสินใจได้ว่าข้อมูลหรือสารสนเทศใดมีความจำเป็นจริงๆ

1.3.4 ทันต่อเวลา (timely) สารสนเทศที่ดีนอกจากจะมีความถูกต้องแล้ว ข้อมูลต้องทันสมัยและรวดเร็วทันต่อเวลาและความต้องการของผู้ใช้ในการตัดสินใจ

1.3.5 เชื่อถือได้ (reliable) สารสนเทศที่เชื่อถือได้ขึ้นอยู่กับความน่าเชื่อถือของวิธีการรวบรวมข้อมูลที่นำเข้าสู่ระบบ

1.3.6 คุ้มค่า (economical) สารสนเทศที่ผลิตควรต้องมีความประหยัดเหมาะสมคุ้มค่ากับราคา ผู้บริหารมักจะพิจารณาถึงคุณค่าของสารสนเทศกับราคาที่ต้องจ่ายเพื่อการได้มาซึ่งสารสนเทศนั้นๆ

1.3.7 ตรวจสอบได้ (verifiable) สารสนเทศจะต้องตรวจสอบความถูกต้อง กล่าวคือ ผู้ใช้สามารถตรวจสอบข้อมูลเพื่อความมั่นใจว่ามีความถูกต้องต่อการนำไปตัดสินใจได้ ซึ่งอาจมีการตรวจสอบข้อมูลโดยการเปรียบเทียบกับข้อมูลลักษณะเดียวกันจากแหล่งข้อมูลหลายๆแห่ง

1.3.8 มีความยืดหยุ่น (flexible) สารสนเทศที่มีคุณภาพนั้นควรจะสามารถนำไปใช้ในวัตถุประสงค์ที่แตกต่างกันหลายๆ ด้านได้

1.3.9 สอดคล้องกับความต้องการ (relevant) สารสนเทศที่มีคุณภาพจะต้องมีความสอดคล้องตามวัตถุประสงค์ และตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้สารสนเทศ

1.3.10 สะดวกในการเข้าถึง (accessible) สารสนเทศจะต้องง่ายและสะดวกต่อการเข้าถึงข้อมูลตามระดับสิทธิของผู้ใช้ เพื่อจะได้ข้อมูลหรือสารสนเทศที่ถูกต้องตามรูปแบบและทันต่อความต้องการของผู้ใช้

1.3.11 ปลอดภัย (secure) สารสนเทศจะต้องถูกออกแบบและจัดการให้มีความปลอดภัยจากผู้ที่ไม่มีความสามารถในการเข้าถึงสารสนเทศนั้น

จากคุณลักษณะของสารสนเทศที่ดีดังกล่าว สรุปได้ว่า สารสนเทศที่ดีจะต้องมีความถูกต้อง มีความสมบูรณ์ครบถ้วน เข้าใจได้ง่าย มีให้ใช้ทันเวลา เชื่อถือได้ คุ่มค่า สามารถตรวจสอบได้ มีความยืดหยุ่น สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้ สะดวกในการเข้าถึง และมีความปลอดภัยจากผู้ที่ไม่มีความสามารถในการเข้าถึงสารสนเทศนั้นๆ

1.4 องค์ประกอบของระบบสารสนเทศ

ระบบสารสนเทศ ประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้ (วาสนา สุขกระสานติ, 2550)

1.4.1 บุคลากร (people) จากข้อเท็จจริงพบว่า ทุกๆ อย่างที่เกี่ยวกับคอมพิวเตอร์จะต้องกระทำโดยบุคลากรหรือผู้ใช้ (end user) ทั้งสิ้น ดังนั้นบุคลากรจึงเป็นองค์ประกอบสำคัญอย่างหนึ่งของระบบสารสนเทศ

1.4.2 ระเบียบปฏิบัติการ (procedure) เป็นกฎหรือแนวทางสำหรับบุคลากรในการใช้ซอฟต์แวร์ ฮาร์ดแวร์ และข้อมูล ระเบียบปฏิบัติการอาจรวมถึงคู่มือการใช้ซอฟต์แวร์ และฮาร์ดแวร์ด้วย

1.4.3 ซอฟต์แวร์ (software) หรือโปรแกรม (program) ประกอบด้วยคำสั่งหลายๆ คำสั่งที่บอกให้คอมพิวเตอร์รู้ว่าจะต้องทำงานตามขั้นตอนอย่างไร ซอฟต์แวร์เป็นอีกชื่อหนึ่งของโปรแกรม จุดประสงค์ของซอฟต์แวร์คือ แปลงข้อมูล (data) หรือข้อเท็จจริงที่ยังไม่ผ่านการประมวลผลให้อยู่ในรูปของสารสนเทศ (information) หรือข้อเท็จจริงที่ผ่านการประมวลแล้ว

1.4.4 ฮาร์ดแวร์ (hardware) คือ อุปกรณ์ที่ใช้ในการประมวลข้อมูลเพื่อสร้างสารสนเทศ เช่น คีย์บอร์ด เมาส์ จอภาพ หน่วยประมวลผล และอุปกรณ์อื่นๆ ซึ่งฮาร์ดแวร์จะถูกควบคุมโดยซอฟต์แวร์

1.4.5 ข้อมูล (data) หมายถึง ข้อมูลดิบ (raw data) หรือข้อเท็จจริงที่ยังไม่ผ่านการประมวลผล รวมถึงข้อความ ตัวเลข รูปภาพและเสียง

ทิพวรรณ หล่อสุวรรณรัตน์ (2548) กล่าวว่า ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการที่ใช้คอมพิวเตอร์ (computer-based information systems – CBIS) มีองค์ประกอบที่สำคัญ คือ 1) ฮาร์ดแวร์ (hardware) ได้แก่ อุปกรณ์ที่ช่วยในการป้อนข้อมูล ประมวล จัดเก็บและผลิต output ออกมาในระบบสารสนเทศ 2) ซอฟต์แวร์ (software) ได้แก่ โปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่ช่วยฮาร์ดแวร์ทำงาน 3) ฐานข้อมูล (database) คือ การจัดระบบของแฟ้มข้อมูลซึ่งเก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับฐานข้อมูล

คือ การจัดระบบแฟ้มข้อมูลที่มีความสัมพันธ์กันเพื่อนำไปใช้ในการทำงาน 4) เครือข่าย (network) คือ การเชื่อมโยงคอมพิวเตอร์เข้าด้วยกันเพื่อช่วยให้มีการใช้ทรัพยากรร่วมกันและช่วยการติดต่อสื่อสาร 5) กระบวนการ (procedure) ได้แก่ นโยบาย กลยุทธ์ วิธีการ และกฎระเบียบต่างๆ ในการใช้ระบบสารสนเทศ 6) คน (people) เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดในระบบสารสนเทศ ซึ่งได้แก่บุคคลที่เกี่ยวข้องในระบบสารสนเทศ เช่น ผู้ออกแบบ ผู้พัฒนาระบบ ผู้ดูแลระบบและผู้ใช้ระบบ

1.5 ประเภทของระบบสารสนเทศ

ปัจจุบันความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรกับระบบสารสนเทศและเทคโนโลยีสารสนเทศชัดเจนมากขึ้น และเนื่องจากการบริหารงานในองค์กรมีหลายระดับ กิจกรรมของแต่ละองค์กรแต่ละประเภทแตกต่างกัน ดังนั้นระบบสารสนเทศของแต่ละองค์กรอาจแบ่งประเภทแตกต่างกันออกไป (สุชาติ กิระนันท์, 2541) ถ้าพิจารณาแบ่งระบบสารสนเทศตามการสนับสนุนระดับการทำงานในองค์กร จะแบ่งระดับสารสนเทศได้เป็น 4 ประเภท ดังนี้ (Laudon & Laudon, 2001)

1.5.1 ระบบสารสนเทศสำหรับระดับผู้ปฏิบัติงาน (operation – level system)

ช่วยสนับสนุนการทำงานของผู้ปฏิบัติงานในส่วนปฏิบัติงานพื้นฐานและงานทำรายการต่างๆ ขององค์กร เช่น ใบเสร็จรับเงิน รายการขาย การควบคุมวัสดุของหน่วยงาน เป็นต้น วัตถุประสงค์หลักของระบบนี้ก็เพื่อช่วยการดำเนินงานประจำแต่ละวัน และควบคุมรายการข้อมูลที่เกิดขึ้น

1.5.2 ระบบสารสนเทศสำหรับระดับผู้ชำนาญการ (knowledge – level system) ระบบนี้สนับสนุนผู้ทำงานที่มีความรู้เกี่ยวข้องกับข้อมูล วัตถุประสงค์หลักของระบบนี้ก็เพื่อช่วยให้มีการนำความรู้ใหม่มาใช้และช่วยควบคุมการไหลเวียนของข้อมูลขององค์กร

1.5.3 ระบบสารสนเทศสำหรับผู้บริหาร (management – level system) เป็นระบบสารสนเทศที่ช่วยตรวจสอบ การควบคุม การตัดสินใจ และการบริหารงานของผู้บริหารระดับกลางขององค์กร

1.5.4 ระบบสารสนเทศระดับกลยุทธ์ (strategic – level system hardware) เป็นระบบสารสนเทศที่ช่วยการบริหารระดับสูง ช่วยในการสนับสนุนการวางแผนระยะยาว หลักการของระบบคือต้องจัดความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมภายนอกกับความสามารถภายในองค์กรที่มี เช่น ในอีก 5 ปีข้างหน้า องค์กรจะมุ่งไปในทิศทางใด

สุชาติ กิระนันท์ (2541) และ Laudon & Laudon (2001) ได้แบ่งประเภทของระบบสารสนเทศที่สนับสนุนการทำงานของผู้ปฏิบัติงานและผู้บริหาร ระดับต่างๆ ไว้ ดังนี้

1. ระบบประมวลผลรายการ (transaction processing systems – TPS) เป็นระบบที่ทำหน้าที่ในการปฏิบัติงานประจำ ทำการบันทึก จัดเก็บ ประมวลผลรายการที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน โดยใช้ระบบคอมพิวเตอร์ทำงานแทนการทำด้วยมือ ทั้งนี้เพื่อที่จะทำการสรุปข้อมูลเพื่อสร้างเป็นสารสนเทศ ระบบประมวลผลรายการนี้ส่วนใหญ่จะเป็นระบบที่เชื่อมโยงกิจการกับลูกค้า ตัวอย่างเช่น

ระบบการจองบัตรโดยสารเครื่องบิน ระบบการฝากถอนเงินอัตโนมัติ เป็นต้น ในระบบต้องสร้างฐานข้อมูลที่จำเป็น ระบบนี้มักจัดทำเพื่อสนองความต้องการของผู้บริหารระดับต้นเป็นส่วนใหญ่ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานประจำได้ ผลลัพธ์ของระบบนี้มักอยู่ในรูปของรายงานที่มีความละเอียด รายงานผลเบื้องต้น

2. ระบบสำนักงานอัตโนมัติ (office automation system – OAS) เป็นระบบที่สนับสนุนงานในสำนักงานหรืองานธุรการของหน่วยงาน ระบบจะประสานการทำงานของคุณคลากร รวมทั้งกับบุคคลภายนอกหรือหน่วยงานอื่น ระบบนี้จะเกี่ยวข้องกับการจัดการเอกสาร โดยใช้ซอฟต์แวร์ทางด้านการพิมพ์ การติดต่อผ่านไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ เป็นต้น ผลลัพธ์ของระบบนี้มักอยู่ในรูปของเอกสาร กำหนดการ สิ่งพิมพ์

3. ระบบงานสร้างความรู้ (knowledge work system – KWS) เป็นระบบที่ช่วยสนับสนุนบุคลากรที่ทำงานด้านการสร้างความรู้เพื่อการพัฒนาคิดค้น สร้างผลิตภัณฑ์ใหม่ บริการใหม่ ความรู้ใหม่ เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในหน่วยงาน หน่วยงานต้องนำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาสนับสนุนให้การพัฒนาเกิดขึ้นได้โดยสะดวก สามารถแข่งขันได้ทั้งในด้านเวลา คุณภาพและราคา ระบบต้องอาศัยแบบจำลองที่สร้างขึ้น ตลอดจนการทดลองการผลิตหรือดำเนินการ ก่อนที่จะนำเข้ามาดำเนินการจริงในธุรกิจ ผลลัพธ์ของระบบนี้ มักอยู่ในรูปของสิ่งประดิษฐ์ ตัวแบบ รูปแบบ เป็นต้น

4. ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ (management information system – MIS) เป็นระบบสารสนเทศสำหรับผู้ปฏิบัติงานระดับกลาง ใช้ในการวางแผน การบริหารจัดการ และการควบคุม ระบบจะเชื่อมโยงข้อมูลที่มีอยู่ในระบบประมวลผลรายการเข้าด้วยกันเพื่อประมวลและสร้างสารสนเทศที่เหมาะสมและจำเป็นต่อการบริหารงาน ตัวอย่างเช่นระบบบริหารงานบุคลากร ผลลัพธ์ของระบบนี้มักอยู่ในรูปของรายงานสรุป รายงานของสิ่งผิดปกติ

5. ระบบสนับสนุนการตัดสินใจ (decision support system – DSS) เป็นระบบที่ช่วยผู้บริหารในการตัดสินใจสำหรับปัญหาหรือที่มีโครงสร้างหรือขั้นตอนในการหาคำตอบที่แน่นอนเพียงบางส่วน ข้อมูลที่ใช้ต้องอาศัยทั้งข้อมูลภายในกิจการและภายนอกกิจการประกอบกัน ระบบยังต้องสามารถเสนอทางเลือกให้ผู้บริหารพิจารณาเพื่อเลือกทางเลือกที่เหมาะสมที่สุดสำหรับสถานการณ์นั้น หลักการของระบบสร้างขึ้นจากแนวคิดของการใช้คอมพิวเตอร์ช่วยการตัดสินใจ โดยให้ผู้ใช้ได้ตอบโดยตรงกับระบบ ทำให้สามารถวิเคราะห์ ปรับเปลี่ยนเงื่อนไขและกระบวนการพิจารณาได้ โดยอาศัยประสบการณ์และความสามารถของผู้บริหารเอง ผู้บริหารอาจกำหนดเงื่อนไขและทำการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขต่างๆ ไปจนกระทั่งพบสถานการณ์ที่เหมาะสมที่สุด แล้วใช้เป็นสารสนเทศที่ช่วยตัดสินใจ รูปแบบของผลลัพธ์อาจจะอยู่ในรูปของรายงานเฉพาะกิจ รายงานการวิเคราะห์เพื่อตัดสินใจ การทำนายหรือการพยากรณ์เหตุการณ์

6. ระบบสารสนเทศสำหรับผู้บริหารระดับสูง (executive information system – EIS) เป็นระบบที่สร้างสารสนเทศเชิงกลยุทธ์สำหรับผู้บริหารระดับสูง ซึ่งทำหน้าที่กำหนดแผนระยะยาวและเป้าหมายของกิจการ สารสนเทศสำหรับผู้บริหารระดับสูงนี้จำเป็นต้องอาศัยข้อมูลภายนอกกิจการเป็นอย่างมากโดยเฉพาะข้อมูลที่ทันสมัยและเป็นสากล ซึ่งมีความจำเป็นสำหรับการแข่งขันของธุรกิจ ผลลัพธ์ของระบบนี้มีก้อยู่ในรูปของการพยากรณ์ การคาดการณ์

1.6 ประโยชน์ของระบบสารสนเทศ

ปัจจุบันการพัฒนาของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศได้ส่งผลกระทบต่อในวงกว้างทุกวงการทั้งภาครัฐและเอกชน ในการบริหารองค์การโดยทั่วไปนั้น การมีระบบข้อมูลและสารสนเทศที่ดีมีความเหมาะสมกับงานที่เป็นภารกิจขององค์กรนั้นๆ นับว่าเป็นหลักประกันเบื้องต้นที่สำคัญว่าหน่วยงานหรือองค์กรนั้นน่าจะสามารถดำเนินงานของตนได้ผลดีมีประสิทธิภาพ ดังนั้นจะเห็นได้ว่าสารสนเทศมีประโยชน์ต่อการบริหารเป็นอย่างมาก ซึ่งมีนักวิชาการได้กล่าวถึงเรื่องนี้ไว้ดังนี้

ศรีไพร ศักดิ์รุ่งพงศากุล (2549) กล่าวว่า ระบบสารสนเทศที่มีคุณภาพจะช่วยส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กร ซึ่งประโยชน์ของระบบสารสนเทศที่เด่นชัดมีดังนี้

1. ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน ระบบสารสนเทศช่วยให้การดำเนินงานมีความถูกต้อง สะดวก รวดเร็ว กรณีที่องค์กรนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาประยุกต์ใช้จะช่วยให้การสื่อสารและติดต่อประสานงานมีความคล่องตัวมากยิ่งขึ้น การประมวลผล การจัดเก็บข้อมูล ตลอดจนการกระจายข้อมูลสามารถกระทำได้อย่างรวดเร็ว ทันต่อเวลา ช่วยลดขั้นตอน ทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น

2. ช่วยสร้างทางเลือกในการแข่งขัน ระบบสารสนเทศสามารถนำมาประยุกต์ใช้เพื่อการแข่งขันทางธุรกิจ เพื่อสร้างความพึงพอใจในการให้บริการแก่ลูกค้า

3. ช่วยสนับสนุนการตัดสินใจ ระบบสารสนเทศช่วยให้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจของผู้บริหารสำหรับการสร้างและขยายโอกาสทางธุรกิจ การควบคุมและการเพิ่มผลผลิต ตลอดจนวิเคราะห์ความเป็นไปได้ในการลงทุน

4. ช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิต ระบบสารสนเทศช่วยให้การดำเนินงานต่างๆ มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพิ่มมากขึ้น การติดต่อสื่อสารทั้งภายในและภายนอกองค์กรมีความสะดวกและรวดเร็ว ทำให้ลูกค้าใช้สินค้าและบริการที่มีคุณภาพ

ณัฐพันธ์ เขจรนันท์ และไพบุลย์ เกียรติโกมล (2545) ให้ความเห็นว่า การจัดระบบสารสนเทศที่ดีจะช่วยให้การบริหารงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ช่วยให้ผู้บริหารมีความรู้ที่ถูกต้อง ทันสมัย โดยกล่าวถึงประโยชน์ของสารสนเทศเพื่อการจัดการไว้ดังนี้

1. ช่วยให้ผู้ใช้สามารถเข้าถึงสารสนเทศที่ต้องการได้อย่างรวดเร็วและทันต่อเหตุการณ์ เนื่องจากข้อมูลถูกจัดเก็บและบริหารอย่างเป็นระบบ ทำให้ผู้บริหารสามารถเข้าถึงข้อมูลได้อย่างรวดเร็วในรูปแบบที่เหมาะสม และสามารถนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ได้ทันต่อความต้องการ

2. ช่วยผู้ใช้ในการกำหนดเป้าหมายกลยุทธ์และการวางแผนปฏิบัติการ โดยผู้บริหารจะสามารถนำข้อมูลที่ได้จากระบบสารสนเทศมาช่วยในการวางแผนและกำหนดเป้าหมายในการดำเนินงาน

3. ช่วยผู้ใช้ในการตรวจสอบผลการดำเนินงาน เมื่อแผนงานถูกนำไปปฏิบัติในช่วงระยะเวลาหนึ่ง ผู้ควบคุมจะต้องตรวจสอบผลการดำเนินงาน โดยนำข้อมูลบางส่วนมาประมวลผลเพื่อประกอบการประเมิน สารสนเทศที่ได้จะแสดงให้เห็นว่าผลการดำเนินงานสอดคล้องกับเป้าหมายที่วางไว้หรือไม่

4. ช่วยผู้ใช้ในการศึกษาและวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา ผู้บริหารสามารถใช้ระบบสารสนเทศประกอบการศึกษาและการค้นหาสาเหตุ หรือข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นในการดำเนินงาน ถ้าการดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้ โดยอาจเรียกนำข้อมูลเพิ่มเติมออกจากระบบ เพื่อให้ทราบถึงความผิดพลาดในการปฏิบัติงานเกิดขึ้นจากสาเหตุใด หรือจัดรูปแบบสารสนเทศในการวิเคราะห์ปัญหาใหม่

5. ช่วยให้ผู้ใช้สามารถวิเคราะห์ปัญหาหรืออุปสรรคที่เกิดขึ้น เพื่อหาวิธีควบคุมปรับปรุงและแก้ไขปัญหา สารสนเทศที่เกิดจากการประมวลผลจะช่วยให้ผู้บริหารวิเคราะห์ว่าการดำเนินงานในแต่ละทางเลือกจะช่วยแก้ไขหรือควบคุมปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างไร

6. ช่วยลดค่าใช้จ่าย ระบบสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ ช่วยให้ธุรกิจลดเวลาแรงงาน และค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน

ทิพวรรณ หล่อสุวรรณ (2548) กล่าวว่าประโยชน์ของสารสนเทศมี 4 ประการ คือ

1. ประสิทธิภาพ ได้แก่ ความรวดเร็วในการปฏิบัติงาน การจัดเก็บข้อมูลปริมาณมาก การติดต่อสื่อสารที่รวดเร็ว การลดต้นทุน และการขยายขอบเขต การติดต่อประสานงานของหน่วยงานต่างๆ

2. ประสิทธิภาพ ได้แก่ การช่วยสนับสนุนการตัดสินใจขององค์กร การช่วยเหลือสินค้าหรือบริการที่เหมาะสม และการปรับปรุงสินค้าหรือบริการให้ดีขึ้น

3. ความได้เปรียบในการแข่งขัน ได้แก่ การสร้างนวัตกรรม การให้บริการลูกค้าที่ไม่เหมือนใคร การติดต่อกับผู้ผลิตโดยตรงเพื่อลดต้นทุนรวมทั้งทำให้การขนส่งวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ เป็นไปอย่างรวดเร็ว

4. คุณภาพชีวิตการทำงาน คือ การทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจและเกิดประสิทธิภาพการทำงานพร้อมกันด้วย

จากประโยชน์ของระบบสารสนเทศดังกล่าวที่มีต่อทั้งผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติ และองค์กร ทำให้องค์กรต่างๆ มองเห็นความจำเป็นที่จะต้องสร้างระบบสารสนเทศที่ดีมีคุณภาพ เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อไป

1.7 องค์ประกอบของความสำเร็จในการพัฒนาระบบสารสนเทศ

องค์ประกอบของความสำเร็จในการพัฒนาระบบสารสนเทศต้องประกอบด้วยหลักสำคัญ 4 ประการ คือ

1. ผู้บริหาร เป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาระบบสารสนเทศ เพราะผู้บริหารเป็นผู้ให้เงิน ให้คน และให้ทิศทางในการพัฒนาระบบสารสนเทศ ผู้บริหารต้องเข้าใจขั้นตอนการพัฒนาระบบงานและจะต้องตัดสินใจแก้ไขปัญหาและอุปสรรคใดๆ ที่เกิดขึ้นให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เป็นอยู่ ซึ่งหมายความว่า ผู้บริหารจะต้องเอาใจใส่และมีเวลาให้งานนี้อย่างเพียงพอ

2. ผู้ปฏิบัติงานสารสนเทศ นอกจากจะมีความรู้ความสามารถในการประมวลผลข้อมูลแล้วยังจะต้องมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี กล่าวพูดความจริง และต้องมีความอดทนต่อผลกระทบต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้เป็นอย่างดี เช่น ความล่าช้าของงานส่วนที่ผู้ปฏิบัติงานเดิมช่วยดำเนินการซื้อผิดพลาดจากการไม่เคยชินกับระบบงานใหม่

3. เทคโนโลยีที่นำมาใช้ ปัจจุบันเทคโนโลยีได้เข้ามามีบทบาทต่อการพัฒนาระบบสารสนเทศอย่างมาก ประกอบกับความเจริญก้าวหน้าอย่างรวดเร็วของเทคโนโลยี ทำให้มีทางเลือกอย่างมาก ซึ่งมีผลดีผลเสียต่างกันอย่างสูงด้วย ผลที่เกิดขึ้นจะกระทบต่อความสำเร็จของการพัฒนาระบบสารสนเทศโดยตรง ดังนั้น การเลือกเทคโนโลยีที่นำมาใช้จึงต้องระมัดระวังอย่าเลือกเพราะต้องการทดลอง ควรคำนึงถึงประโยชน์ของงานเป็นหลัก ข้อสำคัญก็คือข้อจำกัดของเวลางบประมาณและกำลังคนที่มีอยู่

4. แผนงาน การพัฒนาระบบสารสนเทศจะต้องกำหนดให้ชัดเจนมีความเป็นไปได้สูง แผนงานนี้ต้องได้มาจากการพิจารณาร่วมกันระหว่างผู้ใช้และผู้จัดทำ ระบบสารสนเทศ มีการประกาศใช้ให้ทราบโดยทั่วกันและดำเนินการไปตามแผนงานที่กำหนดไว้

การพัฒนาระบบสารสนเทศจะประสบผลสำเร็จหรือล้มเหลวขึ้นอยู่กับลักษณะขององค์ประกอบที่สำคัญเหล่านี้ องค์ประกอบบางอย่างสามารถ ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงได้ง่าย แต่ องค์ประกอบบางอย่างก็ยากต่อการเปลี่ยนแปลง ดังนั้น แผนงานที่กำหนดขึ้นหากได้คำนึงถึงสภาพที่เป็นอยู่ก็สามารถที่จะช่วยให้การพัฒนาระบบสารสนเทศพบความสำเร็จได้อย่างสะดวกและง่ายยิ่งขึ้น

1.8 ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหาร

ในการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารนั้น มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ข้อคิดเห็น และให้ความหมายของการใช้ระบบสารสนเทศที่มีความสอดคล้องกัน ดังนี้

จิตติมา เทียมบุญประเสริฐ (2546) ให้ความเห็นว่า ผู้บริหารที่พึงประสงค์ยุคใหม่นั้นมิใช่เป็นผู้ที่จะปฏิบัติตามระเบียบและคำสั่งเท่านั้น หากแต่ยังต้องเป็นผู้บริหารที่มีความเป็นผู้นำอีกด้วย เพราะความมีประสิทธิภาพของหน่วยงานใด ขึ้นอยู่กับความเป็นผู้นำของผู้บริหารหน่วยงาน ข้อมูลและสารสนเทศเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญ โดยมีการนำสารสนเทศไปใช้ในการบริหารงานด้านต่างๆ มากมายดังนี้ เช่น ด้านการวางแผน มีการนำสารสนเทศไปใช้ในการวางแผนเกี่ยวกับการจัดองค์กรบริหารงานบุคคล การผลิตสินค้า การตลาด การวางแผน ค่าใช้จ่าย เป็นต้น ซึ่งสารสนเทศที่ใช้ในการวางแผนจะเน้นในเรื่องของอนาคตที่สามารถอธิบายหรือคาดการณ์ถึงสถานการณ์ในอนาคต สามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคตได้ ด้านการตัดสินใจ มีการนำสารสนเทศไปใช้ในการสนับสนุนตัดสินใจ เพื่อเลือกทางเลือกที่ดีที่สุดในการแก้ปัญหา สารสนเทศที่ดีจะมีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะช่วยสนับสนุนในการตัดสินใจของผู้บริหาร ช่วยให้ผู้บริหารสามารถตัดสินใจด้วยความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ การใช้วิธีการเชิงระบบ (system approach) และคอมพิวเตอร์มาช่วยในการประมวลผลข้อมูลจะทำให้ได้สารสนเทศที่ดี

เจมส์ โอ ฮิคส์ (James O. Hicks ,1993) ให้ความเห็นว่าระบบสารสนเทศที่ใช้เครื่องคอมพิวเตอร์และฐานข้อมูลในการรวบรวมข้อมูลและประมวลผลจะมีส่วนช่วยผู้บริหารในการตัดสินใจ และวางแผนอย่างมีประสิทธิภาพ รวดเร็ว ถูกต้อง องค์กรต่างๆ จึงใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการแข่งขันและถือเป็นข้อได้เปรียบของตน สารสนเทศดังกล่าวเมื่อมีการผ่านกระบวนการจัดระบบที่แน่นอน ถูกต้อง รวดเร็ว ทันต่อเหตุการณ์ในช่วงเวลานั้นและถูกนำมาใช้ในการตัดสินใจสั่งการ การวางแผน การบริหาร ระบบสารสนเทศนั้นเรียกว่าระบบสารสนเทศเพื่อการบริหาร (management information system : MIS)

ลวดอน (Laudon & Laudon, 2001) ได้ให้แนวคิดที่ว่าสารสนเทศเพื่อการบริหาร ในด้านของการรายงาน การเชื่อมโยง การเข้าถึงการกระทำขององค์กรตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันอีกทั้งยังช่วยผู้บริหารในการวางแผน การตัดสินใจ การควบคุม ทุกระดับการบริหารในองค์กรนั้น นอกจากนี้ ปัจจุบัน MIS มีใช้งานเฉพาะของหน่วยงานสารสนเทศแต่มีผลกระทบต่อบุคลากรขององค์กรในหลายระดับตั้งแต่ระดับปฏิบัติการ ระดับจัดการ และผู้บริหารระดับสูง จึงเป็นการยากที่องค์กรสมัยใหม่จะบริหารงานโดยไม่ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเข้าช่วย ดังนั้นผู้บริหารที่มีความตื่นตัวและต้องการความก้าวหน้าในอนาคตสมควรต้องเรียนรู้ ทำความเข้าใจในศักยภาพ และสามารถประยุกต์เทคโนโลยีสารสนเทศให้เป็นประโยชน์แก่การทำงานภายใต้ความรับผิดชอบของตน ซึ่งจะช่วยพัฒนาศักยภาพและความได้เปรียบในการแข่งขันให้กับองค์กร

นิภาภรณ์ คำเจริญ (2545) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหาร เป็นระบบที่มีการรวบรวมข้อมูลที่เก็บไว้ในแหล่งข้อมูลต่างๆ ซึ่งมีอยู่ทั้งภายในและภายนอกขององค์กร ซึ่งข้อมูลเหล่านี้องค์กรได้นำเอามาใช้ในการดำเนินงาน ไม่ว่าจะเป็นในด้านการประมวลผลข้อมูล

และมีการจัดรูปแบบข้อมูลเพื่อให้ได้สารสนเทศที่นำมาช่วยสนับสนุนการทำงาน และช่วยในการตัดสินใจในด้านต่างๆ ของผู้บริหาร รวมทั้งยังช่วยในการประสานงานกับฝ่ายต่างๆ อีกด้วย

จิตติมา เทียมบุญประเสริฐ (2546) ได้ให้ความหมายไว้ ดังนี้ ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ (MIS) บางครั้งเรียกว่า ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหาร เป็นระบบที่เกี่ยวข้องกับการจัดการข้อมูลขององค์กรเพื่อผลิตสารสนเทศตามความต้องการเพื่อใช้สนับสนุนการดำเนินงาน (operation) การจัดการ (management) และการตัดสินใจ (decision making) โดยระบบจะผลิตสารสนเทศเพื่อตอบสนองผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ

ณัฐพันธ์ เขจรนนท์ และไพบูลย์ เกียรติโกมล (2545) กล่าวว่า ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหาร หรือ MIS หมายถึง ระบบที่รวบรวมและจัดเก็บข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกองค์กรอย่างมีหลักเกณฑ์ เพื่อนำมาประมวลผลและจัดรูปแบบให้ได้สารสนเทศที่ช่วยสนับสนุนการทำงานและการตัดสินใจในด้านต่างๆ ของผู้บริหาร เพื่อให้การดำเนินงานขององค์กรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยที่เราจะเห็นว่า MIS จะประกอบไปด้วยหน้าที่หลัก 2 ประการ คือ 1) สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกองค์กร มาไว้ด้วยกันอย่างเป็นระบบ 2) สามารถทำการประมวลผลข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ได้สารสนเทศที่ช่วยสนับสนุนการปฏิบัติงานและการบริหารงานของผู้บริหาร ดังนั้นถ้าระบบใดประกอบด้วยหน้าที่หลัก 2 ประการตลอดจนสามารถปฏิบัติงานในหน้าที่หลักทั้งสองได้อย่างครบถ้วนและสมบูรณ์ ระบบนั้นก็สามรถถูกจัดเป็นระบบ MIS ใดๆก็ได้ เมื่อกล่าวถึง MIS คนส่วนใหญ่จะมีความเข้าใจว่าเป็นระบบจัดการข้อมูลที่พัฒนาขึ้นจากระบบคอมพิวเตอร์ แท้จริงแล้ว MIS ไม่จำเป็นที่จะต้องสร้างขึ้นจากระบบคอมพิวเตอร์ MIS อาจสร้างขึ้นมาจากอุปกรณ์อะไรก็ได้ แต่ต้องสามารถปฏิบัติหน้าที่หลักทั้งสองประการได้อย่างครบถ้วนและสมบูรณ์ แต่เนื่องจากปัจจุบันคอมพิวเตอร์เป็นอุปกรณ์ที่มีประสิทธิภาพในการจัดการข้อมูลมากกว่าอุปกรณ์ชนิดอื่น โดยที่คอมพิวเตอร์สามารถทำการบันทึกข้อมูลจากแหล่งต่างๆ ในปริมาณมากหมายรูปแบบและอย่างเป็นระบบ นอกจากนี้คอมพิวเตอร์ยังสามารถเรียกข้อมูลที่มีอยู่กลับมาทำการประมวลผลได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง แม่นยำและเชื่อถือได้ ดังนั้นเมื่อผู้ใช้เกิดความต้องการที่จะออกแบบและพัฒนา MIS นักวิเคราะห์และออกแบบระบบ (system analyst and designer) จะต้องออกแบบระบบสารสนเทศให้มีคอมพิวเตอร์เป็นอุปกรณ์หลักในการจัดการสารสนเทศ ในอนาคตถ้ามีผู้ประดิษฐ์อุปกรณ์ชนิดใหม่ที่สามารถปฏิบัติหน้าที่หลักในการจัดเก็บจัดระเบียบ ประมวลผลและนำเสนอข้อมูลได้อย่างสมบูรณ์ โดยไม่เรียกอุปกรณ์ชนิดนั้นว่าคอมพิวเตอร์ แล้วนำอุปกรณ์นั้นมาเป็นอุปกรณ์หลักในการสร้างระบบที่เก็บรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระเบียบ ตลอดจนสามารถเรียกข้อมูลกลับมาประมวลผลเป็นสารสนเทศอย่างถูกต้องและรวดเร็ว ระบบดังกล่าวก็สามารถนับได้ว่าเป็น MIS

กิตติ ภัคตีวัฒนกุล (2549) ได้ให้ความหมายว่า ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหาร เป็นระบบที่นำสารสนเทศมาช่วยในการจัดทำรายงานลักษณะต่างๆ เพื่อวางแผนและควบคุมการดำเนินงานทางธุรกิจ โดยสารสนเทศดังกล่าวจะได้มาจากระบบการประมวลผลข้อมูล (TPS) นั้นเอง

จากข้อมูลของนักวิชาการทั้งชาวต่างประเทศและชาวไทยแล้ว ผู้วิจัยจึงสรุปได้ว่า ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหาร หมายถึง การนำระบบสารสนเทศซึ่งเก็บข้อมูลที่ผ่านกระบวนการระบบการจัดทำข้อมูลให้เป็นสารสนเทศมาใช้ในการวางแผน ใช้ประกอบการตัดสินใจ และใช้ประโยชน์ในงานด้านต่างๆ ของผู้บริหาร

ในแต่ละองค์การจะมีผู้บริหารอยู่หลายระดับ แบ่งตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ และแต่ละระดับย่อมต้องการสารสนเทศที่แตกต่างกัน นอกจากนี้ปัญหาที่ต้องการตัดสินใจ ถ้ายังมี ความสำคัญมากเพียงใดย่อมต้องการผู้บริหารระดับสูงมากขึ้นเท่านั้น หรืออาจกล่าวว่าการตัดสินใจ ใดๆ ที่มีผลกระทบย้อนกลับสู่องค์การมากหรือมีผลต่อความอยู่รอดขององค์การ ถือเป็นการตัดสินใจ ที่มีความสำคัญ ดังนั้นการผลิตสารสนเทศออกมาจะต้องคำนึงถึงระดับความต้องการด้วย ฮัสเซน (Hussain, 1973) ให้ความเห็นว่าในการปฏิบัติงานตามหน้าที่ในระดับที่ต่างกันที่มีความต้องการข้อมูล และสารสนเทศที่มีความเกี่ยวข้องในแต่ละระดับแตกต่างกันไป ตามอำนาจหน้าที่และขอบเขตความ รับผิดชอบในระดับนั้น และยังสามารถแบ่งระดับการใช้สารสนเทศออกเป็น 3 ระดับ คือ

1. ผู้บริหารระดับสูง (top administrator) เป็นสารสนเทศเพื่อการวางแผน การตัดสินใจและการจัดองค์การ
2. ผู้บริหารระดับกลาง (middle administrator) เป็นสารสนเทศที่ใช้สำหรับการ ควบคุมการสั่งการตามที่ได้รับมอบหมาย
3. ผู้บริหารระดับปฏิบัติการ (operational administrator) เป็นผู้ใช้สารสนเทศ ในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ โดยสารสนเทศในแต่ละระดับจะอยู่ในความควบคุมของศูนย์ สารสนเทศขององค์การ

สำหรับเดวิส และ โอลสัน (Davis and Olson, 1985) มีความเห็นว่าระบบสารสนเทศ จะมีประโยชน์ต่อการตัดสินใจแตกต่างกันในแต่ละระดับของการบริหาร ซึ่งมีอยู่ด้วยกันสี่ระดับ คือ

- 1) ระดับธุรการ (transaction process) เป็นการบริหารงานประจำ ทำงานเฉพาะเรื่อง เช่น การ ตรวจสอบและการติดตามผลงานประจำวัน มีระดับการตัดสินใจน้อยต้องการใช้ระบบสารสนเทศที่มีความละเอียดมาก
- 2) ระดับปฏิบัติการ (operation control) ในระดับการจัดการนี้มีการตัดสินใจ สูงขึ้น ผู้บริหารระดับนี้จำเป็นต้องได้รับข้อมูลข่าวสารจากระบบสารสนเทศสูงชันและค่อนข้างละเอียด
- 3) ระดับการจัดการ (management control) เป็นการบริหารงานที่เกี่ยวกับการวางแผนระยะสั้น จำเป็นต้องใช้การตัดสินใจอย่างรอบคอบ และต้องการข้อมูลสารสนเทศที่ได้รับการกลั่นกรองหรือ เรียบเรียงสรุปจากสารสนเทศพื้นฐาน
- 4) ระดับกลยุทธ์ (strategic planning) เป็นการบริหารระดับสูง

ขององค์กรจะเกี่ยวเนื่องกับการวางกลยุทธ์ขององค์กรในระยะเวลาประมาณ 3-5 ปี การตัดสินใจในระดับนี้จะมีความสำคัญมากที่สุด ข้อมูลข่าวสารสนเทศที่ใช้มีความจำเป็นสูงและสำคัญมาก จะต้องเรียบเรียง กลั่นกรอง และวิเคราะห์จนเป็นสารสนเทศที่สำคัญที่สุดขององค์กร และจะถูกเก็บไว้เป็นความลับที่สุดขององค์กรนั้น

2. แนวคิดเกี่ยวกับระบบสารสนเทศโรงพยาบาล

2.1 ความหมายของระบบสารสนเทศโรงพยาบาล

กฤษณ์ พงศ์พิรุณห (2548) ได้กล่าวถึงระบบสารสนเทศโรงพยาบาลว่า หมายถึง ระบบที่รวบรวมและจัดเก็บข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาลอย่างมีหลักเกณฑ์ เพื่อนำมาประกอบผลและจัดรูปแบบให้ได้สารสนเทศที่ช่วยสนับสนุนการทำงาน และการตัดสินใจในด้านต่างๆ ของผู้บริหาร

เกียรติศรี สำราญเวชพร (2544) ได้กล่าวถึงระบบสารสนเทศโรงพยาบาลว่า เป็นการนำสารสนเทศย่อยๆ ของทุกฝ่ายงานที่ปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลมาใช้ร่วมกัน เพื่อให้มีสารสนเทศมาใช้สนับสนุนการตัดสินใจ ในการรักษาพยาบาล การบริหารงาน และการศึกษาวิจัย

รุจา ภูไพบูลย์ และเกียรติศรี สำราญเวชพร (2544) ได้กล่าวถึงระบบสารสนเทศโรงพยาบาลว่า เป็นการนำเสนอสารสนเทศย่อยๆ มาใช้ร่วมกัน โดยสารสนเทศแต่ละระดับต้องได้รับการออกแบบเพิ่มข้อมูลให้สัมพันธ์กันได้ ตัวแปรที่จัดเก็บในเพิ่มข้อมูลต้องมีความหมายที่เข้าใจได้ตรงกัน และคัดเลือกระบบการจัดการฐานข้อมูลที่มีประสิทธิภาพมาใช้จึงจะสามารถเชื่อมโยงสื่อสารตัวแปรในทุกเพิ่มข้อมูลกันได้อย่างราบรื่น

วีณา จีระแพทย์ (2544) ได้ให้ความหมายของระบบสารสนเทศโรงพยาบาลว่าหมายถึง การนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการบริหารจัดการโรงพยาบาล ทั้งในส่วนที่เป็นงานบริการผู้ป่วย งานบริหารและงานสนับสนุนวิชาการให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดแก่ผู้ป่วย ผู้ปฏิบัติงานและผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย

วรวรรณ วาณิชยเจริญชัย (2550) ได้กล่าวถึงระบบสารสนเทศโรงพยาบาลว่าเป็นการนำระบบสารสนเทศ เทคโนโลยีสารสนเทศ มาใช้ในกิจการต่างๆ ของโรงพยาบาล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้สามารถดำเนินการต่างๆ ได้อย่างถูกต้อง ตรงตามเป้าหมายหลักของโรงพยาบาล พร้อมทั้งสนับสนุนการตัดสินใจได้อย่างถูกต้องทุกขั้นตอน ก่อให้เกิดการใช้ทรัพยากรอย่างเกิดประโยชน์สูงสุด

ลัดดาวัลย์ สิงห์คำฟู เอื้องทิพย์ คำปิ่น และขรรค์ชัย เกตุสอน (2549) ได้กล่าวถึงระบบสารสนเทศโรงพยาบาลว่า เป็นระบบการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในกิจกรรมต่างๆ ของโรงพยาบาล โดยมีการจัดเก็บข้อมูล สารสนเทศ ในเรื่องการบริหารบุคคล ด้านการบริการและผลลัพธ์การบริการ

สุกัญญา ประจุศิลป์ (2550) ได้ให้ความหมายของระบบสารสนเทศโรงพยาบาลว่าเป็นระบบสารสนเทศขนาดใหญ่ที่ประกอบด้วย ระบบสารสนเทศย่อยของหลายหน่วยงาน ระบบสารสนเทศย่อยทั้งหลายเหล่านั้นถูกนำมาใช้ร่วมกัน แลกเปลี่ยนข้อมูลสารสนเทศกันในการดำเนินการ การตัดสินใจที่เกิดขึ้นอยู่เสมอในทุกกระบวนการทำงาน การตัดสินใจที่ถูกต้องย่อมให้ผลลัพธ์ที่ถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ

จากความหมายของระบบสารสนเทศโรงพยาบาลที่กล่าวมาแล้ว พอสรุปได้ว่า ระบบสารสนเทศโรงพยาบาล หมายถึง ระบบที่มีการใช้คอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศต่างๆ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากหน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาล ทั้งด้านการรักษาพยาบาลและงานสนับสนุนบริการ และนำมาประมวลผล วิเคราะห์ ให้ได้สารสนเทศที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้ในทุกๆ ระดับ ทั้งด้านการสนับสนุนการปฏิบัติงานของบุคลากร หน่วยงาน และสนับสนุนการตัดสินใจของผู้บริหาร

ในปัจจุบัน ระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (hospital information system: HIS) คือ การนำเทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับการบริหารจัดการ (management information system: MIS) มาประยุกต์เข้ากับระบบเก็บข้อมูลและมาตรฐานคุณภาพให้ตรงตามความต้องการสำหรับโรงพยาบาล เพื่อประมวลผลและจัดการข้อมูลต่างๆ ของโรงพยาบาล เป็นประโยชน์ในการบริหารจัดการโรงพยาบาล โดยสามารถสรุปสารสนเทศในแต่ละด้านช่วยสนับสนุนการทำงานให้มีประสิทธิภาพและประกอบการตัดสินใจของผู้บริหาร ตลอดจนประกอบการวางแผนกลยุทธ์และนโยบายขององค์กรในอนาคต ระบบสารสนเทศโรงพยาบาลส่วนใหญ่เป็นโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่พัฒนาขึ้นจากระบบฐานข้อมูล ประสบการณ์ความรู้ของผู้บริหาร โดยการทำงานของระบบเป็นแบบ interactive คือ สามารถจัดการข้อมูลจากแต่ละหน่วยงานให้สามารถรวบรวมและประมวลผลข้อมูลได้ทันทีเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารและการบริการของโรงพยาบาล (สุวิชา สังขพันธ์, 2554)

ระบบสารสนเทศโรงพยาบาลที่มีคุณภาพจะช่วยส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานของโรงพยาบาล ประโยชน์ของระบบสารสนเทศโรงพยาบาล มีดังนี้ (เน่งน้อย หน่อคำ, 2547)

1. ทำให้ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานมีสารสนเทศมาใช้ประโยชน์ เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจที่เกิดขึ้นเสมอขณะปฏิบัติงาน และการบริหารงานทุกขั้นตอนได้อย่างถูกต้อง

2. สามารถวางแผนรองรับปริมาณงานได้เหมาะสม สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการ

3. สามารถคำนวณการสั่งซื้อ หรือจัดเตรียมทรัพยากรให้เพียงพอกับการใช้งาน ไม่เกินความจำเป็น

4. สามารถติดตามการจัดเก็บรายได้อย่างสมบูรณ์

5. สามารถจัดอัตราค่าสิ่งของบุคลากรได้อย่างเหมาะสม

6. สามารถคิดคำนวณค่าบริการต่างๆ ได้อย่างเป็นธรรมและมีการจ่ายค่าตอบแทนให้บุคลากรได้อย่างเหมาะสม

ระบบสารสนเทศที่ใช้ในโรงพยาบาล โดยทั่วไปนั้นจะมีการจำแนกตามลักษณะงาน ดังนี้ (นววรรณ ธีระอัมพรพันธ์, 2556)

1. ระบบงานบริการผู้ป่วย (Front Office) ได้แก่

1.1 ระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Medical Records หรือ Electronic Health Records)

1.2 ระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (Hospital Information System) หรือระบบสารสนเทศทางคลินิก (Clinical Information System)

1.3 ระบบงานย่อยๆ ของหน่วยบริการภายในโรงพยาบาล

2. ระบบงานบริหารจัดการ ที่ไม่เกี่ยวกับงานบริการ (Back Office)

2.1 ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหาร (Management Information Systems หรือ MIS)

2.2 ระบบบริหารจัดการทรัพยากรองค์กร (Enterprise Resource Planning หรือ ERP)

2.3 ระบบสารสนเทศเพื่อการวิจัยและการศึกษา

2.4 เว็บไซต์และอินทราเน็ตภายในองค์กร

2.5 ระบบงานสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์

นอกจากนี้ยังสามารถจำแนกตามหน่วยงานที่ใช้งานว่า 1) มีการใช้ทั่วทั้งองค์กร หรือหลายหน่วยงาน (Enterprise-wide Systems) เช่น ระบบทะเบียนผู้ป่วย ระบบนัดหมายผู้ป่วย ระบบงานพยาบาล ระบบงานการเงิน เป็นต้น 2) มีใช้เฉพาะบางหน่วยงาน (Departmental Systems) เช่น ระบบงานห้องยา ระบบงานเฉพาะคลินิก เป็นต้น

2.2 มาตรฐานระบบสารสนเทศโรงพยาบาล

ในการดำเนินการเกี่ยวกับระบบสารสนเทศโรงพยาบาลนั้น ได้มีการกำหนดมาตรฐานเพื่อใช้เป็นเกณฑ์การกำกับการดำเนินงานไว้ 4 ด้าน ดังนี้ (บุรุษสิทธิ์ มามู, 2555)

มาตรฐานที่ 1 การวางแผนและออกแบบระบบ

มีการวางแผนและออกแบบระบบสารสนเทศที่เหมาะสม และตอบสนองความต้องการของผู้ใช้ ดังนี้

1.1 มีการวางแผนและออกแบบระบบสารสนเทศที่เหมาะสม และตอบสนองความต้องการของผู้ใช้พิจารณาจาก ขนาด ความซับซ้อน พันธกิจ และความต้องการของผู้ใช้ในระดับต่างๆ ผู้ใช้ในที่นี้ครอบคลุมทั้งผู้ปฏิบัติงานระดับล่าง หัวหน้าหน่วยงาน และผู้บริหารโรงพยาบาล

1.2 มีการวางแผนการใช้สารสนเทศในการดูแลรักษาผู้ป่วย การพัฒนาคุณภาพการบริหาร หรือการศึกษา หรือการวิจัย

1.3 มีการออกแบบระบบสารสนเทศให้สอดคล้องกับเป้าหมายของแผนการออกแบบระบบสารสนเทศ ประกอบด้วย การวิเคราะห์ความต้องการใช้สารสนเทศ การกำหนดประเภทของข้อมูลนำเข้า วิธีการบันทึกข้อมูล วิธีการประมวลผลข้อมูล วิธีการเคลื่อนย้ายข้อมูลและสารสนเทศ วิธีการรายงานข้อมูล และสารสนเทศ

1.4 มีการออกแบบระบบสารสนเทศโดยใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม บุคคลที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมให้ความเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อการวางแผนและออกแบบระบบสารสนเทศ การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องอาจมีลักษณะเฉพาะกิจหรือมีการจัดตั้งเป็นกรรมการถาวร การมีส่วนร่วมในลักษณะเฉพาะกิจ เช่น การประเมินคัดเลือกเทคโนโลยีสารสนเทศ การมีส่วนร่วมในลักษณะกรรมการถาวร เช่น การจัดตั้งคณะกรรมการเวชระเบียน ซึ่งประกอบด้วย ผู้แทนแพทย์ ผู้แทนพยาบาล ผู้แทนวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง และหัวหน้าหน่วยเวชระเบียน โดยกำหนดให้ทำหน้าที่ 1) กำหนดมาตรฐานและนโยบายสำหรับเวชระเบียนผู้ป่วย 2) นำแบบฟอร์มใหม่เข้ามาใช้หรือเปลี่ยนแปลงฟอร์มเดิม 3) พิจารณานโยบายและวิธีปฏิบัติสำหรับหน่วยเวชระเบียน 4) วิเคราะห์ความครบถ้วนสมบูรณ์ของการบันทึกเวชระเบียนและคุณภาพของการบันทึกหัตถ์ซึ่งควรมีการทบทวนอย่างน้อยปีละ 4 ครั้ง 5) ทบทวนค่าบริการที่เกิดกับผู้ป่วยแยกตามประเภทการบริการ เป็นต้น

1.5 มีการจัดทำและทบทวนแผนบริหารระบบสารสนเทศ ประกอบด้วย 1) มาตรฐานข้อมูล การจัดทำมาตรฐานข้อมูล มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง และสามารถแลกเปลี่ยนกันระหว่างระบบต่างๆ ได้ และกับหน่วยงานภายนอก ควรประกอบด้วยชุดข้อมูลขั้นต่ำที่จะจัดเก็บ (minimal data set) ค่าจำกัดความข้อมูล การใช้รหัส การจัดกลุ่มคำศัพท์ และรูปแบบในการจัดเก็บข้อมูล ทั้งนี้ควรอ้างอิงกับมาตรฐานภายนอกที่มีอยู่แล้วให้มากที่สุด 2) มาตรฐานเทคโนโลยี 3) ขั้นตอนดำเนินงานตามลำดับ 4) เกณฑ์ในการเลือกเก็บข้อมูล ระยะเวลาและวิธีการในการคงเก็บข้อมูล พิจารณาจาก กฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง การใช้เพื่อดูแลรักษาผู้ป่วย การใช้เป็นหลักฐานพยานทางศาล การวิจัย และการศึกษา วิธีการเก็บอาจจะเก็บในรูปแบบเอกสารต้นฉบับ การถ่ายลงไมโครฟิล์ม หรือการแปลงไปอยู่ในรูปอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ 5) มีเกณฑ์ในการปรับแก้ข้อมูลให้ทันสมัยและ

เป็นจริงอยู่เสมอการรักษาความปลอดภัยและความลับของข้อมูล โดยจะต้องมีวิธีการที่สามารถป้องกันการสูญหายของข้อมูล ความเสียหายทางกายภาพ การแก้ไขเปลี่ยนแปลงโดยผู้ไม่มีอำนาจหน้าที่ การป้องกันความเสียหายทางกายภาพจะต้องคำนึงถึงสถานที่เก็บรักษาข้อมูลเป็นสำคัญ เช่น สถานที่เก็บเวชระเบียนควรปลอดภัยจากความร้อน ความชื้น สัตว์กัดแทะ และอัคคีภัย ส่วนการรักษาความลับของข้อมูลนั้นจะต้องมีการกำหนดนโยบายและวิธีปฏิบัติเป็นลายลักษณ์อักษร ในเรื่องระดับในการรักษาความลับและสิทธิการใช้ข้อมูลสำหรับผู้เกี่ยวข้องในระดับต่างๆ มาตรการในการรักษาความลับของข้อมูลผู้ป่วยที่เก็บไว้ด้วยคอมพิวเตอร์ การอนุญาตให้เปิดเผยข้อมูลผู้ป่วย และการอนุญาตให้ผู้ป่วยดูและใช้เวชระเบียนของตนเอง

มาตรฐานที่ 2 การดำเนินงานระบบสารสนเทศ

มีการเชื่อมโยงข้อมูลและสารสนเทศเพื่อใช้ในการบริหาร การดูแลผู้ป่วย และการพัฒนาคุณภาพ ดังนี้

2.1 มีการเชื่อมโยงข้อมูล สารสนเทศจากแหล่งข้อมูลต่างๆ เพื่อประสิทธิภาพของการกระจายข้อมูล สารสนเทศ หรือเพื่อลดความขัดแย้งกันของข้อมูลที่เกิดขึ้นจากหลายฐานข้อมูล

2.2 มีการสังเคราะห์ แปรผลข้อมูล สารสนเทศเพื่อประโยชน์ในการบริหาร การดูแลผู้ป่วย การพัฒนาคุณภาพ และการรายงานต่อส่วนราชการ

2.3 มีการกระจายข้อมูลและสารสนเทศที่เหมาะสมแก่ผู้ใช้ อย่างถูกต้อง ทันเวลา โดยมีรูปแบบและวิธีการที่เป็นมาตรฐานและง่ายต่อการใช้

2.4 มีการสนับสนุนทางเทคนิค โดยให้คำปรึกษา และ/หรือให้ความรู้ฝึกอบรมแก่ผู้ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศตามความเหมาะสม

มาตรฐานที่ 3 บริการเวชระเบียน

มีการจัดระบบบริการเวชระเบียนเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย และผู้ให้บริการ ดังนี้

3.1 มีระบบดัชนีและระบบการจัดเก็บซึ่งเอื้อต่อการค้นหาเวชระเบียนได้อย่างรวดเร็ว ทันความต้องการของผู้ใช้

3.2 มีบริการค้นหาเวชระเบียนตลอด 24 ชั่วโมง

3.3 เวชระเบียนผู้ป่วยในทุกฉบับ ได้รับการบันทึกรหัสและทำดัชนีภายในเวลาที่กำหนดไว้ การบันทึกรหัสควรใช้รหัสมาตรฐานระหว่างประเทศที่ใช้กันทั่วไป ได้แก่ ICD 10 สำหรับการวินิจฉัยโรค และ ICD9-CM สำหรับหัตถการต่างๆ

3.4 มีระบบบันทึกเพื่อให้สามารถสืบหาเวชระเบียนที่ถูกยืมออกไปจากหน่วยงานได้

มาตรฐานที่ 4 บริการเวชระเบียน

มีการจัดทำเวชระเบียนสำหรับผู้ป่วยทุกรายเพื่อให้เกิดการสื่อสารที่ดีระหว่างทีมงานผู้ให้บริการเกิดความต่อเนื่องในการดูแลรักษา และประเมินคุณภาพการดูแลรักษาได้ ดังนี้

4.1 มีการจัดทำเวชระเบียนสำหรับผู้ป่วยทุกรายที่เข้ารับบริการของโรงพยาบาล โดยมีข้อมูลและรายละเอียดเพียงพอสำหรับวัตถุประสงค์ต่อไปนี้

- 4.1.1 ทราบว่าผู้ป่วยเป็นใคร
- 4.1.2 ทราบเหตุผลของการรับไว้ในอนโรงพยาบาล
- 4.1.3 มีข้อมูลสนับสนุนการวินิจฉัยโรค
- 4.1.4 ประเมินความเหมาะสมของการดูแลรักษาผู้ป่วย
- 4.1.5 ทราบผลลัพธ์และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย
- 4.1.6 เอื้ออำนวยต่อการดูแลอย่างต่อเนื่องของผู้ให้บริการ
- 4.1.7 ให้อ่านได้อย่างถูกต้อง

4.2 มีนโยบายและวิธีปฏิบัติเป็นลายลักษณ์อักษรสำหรับการบันทึกและการเก็บรายงานผลในเวชระเบียน ควรมีการกำหนดในเรื่องดังต่อไปนี้

- 4.2.1 การใช้คำย่อและสัญลักษณ์ที่ทางโรงพยาบาลรับรอง
- 4.2.2 การระบุข้อมูลเกี่ยวกับการแพ้ยา ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อของผู้ป่วยแต่ละราย
- 4.2.3 การใช้คำสั่งรักษาด้วยคำพูด ผู้มีหน้าที่ในการบันทึกคำสั่ง การกำหนดประเภทของคำสั่งที่อาจเกิดอันตรายแก่ผู้ป่วย ซึ่งแพทย์ผู้สั่งต้องมาลงนามกำกับภายในเวลาที่กำหนดไว้
- 4.2.4 การลงวันที่ เวลา และการลงนามผู้บันทึก
- 4.2.5 ระบบที่จะค้นหาข้อมูลของผู้ป่วยแต่ละรายหากมีการเก็บแยกไว้คนละที่
- 4.2.6 กำหนดระยะเวลาที่จะต้องบันทึกข้อมูลให้เสร็จสิ้นสมบูรณ์ สำหรับการบันทึก เมื่อแรกรับการทำการหัตถการ และการบันทึกเมื่อจำหน่าย
- 4.2.7 กำหนดระยะเวลาที่จะต้องเก็บบันทึกผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและรังสีวิทยาเข้าในเวชระเบียนผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีผู้ป่วยถูกจำหน่ายก่อนที่จะได้รับผลการตรวจ

2.3 ชุดข้อมูลมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุข กำหนดเพิ่มข้อมูลมาตรฐานในการจัดเก็บข้อมูลสาธารณสุข ให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งประเทศ โดยกำหนดชุดข้อมูลมาตรฐานสำหรับสถานบริการในทุกระดับ ให้เป็นรูปแบบเดียวกันเป็นชุดข้อมูลมาตรฐาน (Minimum Data Set) ที่ทุกสถานบริการของกระทรวงสาธารณสุข จะต้องรายงานตามขั้นตอนให้กระทรวงเก็บรวบรวมเพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดเก็บข้อมูล สำหรับการกำกับ ติดตาม ประเมินผล มีการใช้ประโยชน์ร่วมกันระหว่างส่วนกลางและส่วนภูมิภาค และเพื่อลดภาระในการจัดเก็บข้อมูลที่ซ้ำซ้อน องค์ประกอบของชุดข้อมูลมาตรฐาน ประกอบด้วย เพิ่มข้อมูลด้านต่างๆ ในรูปแบบไฟล์ (file) ซึ่งเพิ่มข้อมูลจะประกอบด้วย (เดชา สายบุญตั้ง, 2556)

1. เพิ่มข้อมูลประชาชนในเขตรับผิดชอบและผู้ป่วย
2. เพิ่มข้อมูลครัวเรือนของประชาชนในเขตรับผิดชอบ
3. เพิ่มข้อมูลการให้บริการ
4. เพิ่มข้อมูลบริการผู้ป่วยนอก
5. เพิ่มข้อมูลบริการผู้ป่วยใน
6. เพิ่มข้อมูลบริการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค
7. เพิ่มข้อมูลคัดกรองและติดตามผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
8. เพิ่มข้อมูลบริการในชุมชน
9. เพิ่มข้อมูลความบกพร่องทางสุขภาพและบริการฟื้นฟูสุขภาพ
10. เพิ่มข้อมูลชุมชนและกิจกรรมในชุมชน
11. เพิ่มข้อมูลผู้ให้บริการ

โดยข้อมูลตามเพิ่มข้อมูลข้างต้น ประกอบด้วย ข้อมูลผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยใน ข้อมูลส่งเสริมป้องกัน จำนวน 43 แฟ้ม และข้อมูลส่งต่อผู้ป่วย จำนวน 7 แฟ้ม และสามารถจำแนกประเภทของข้อมูลโครงสร้างมาตรฐานข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ 50 แฟ้ม ได้ 3 ลักษณะ ดังนี้

1. แฟ้มสะสม

แฟ้มสะสม จะสำรวจจัดเก็บข้อมูลปีละ 1 ครั้ง ในเดือนสิงหาคม และปรับข้อมูลเสร็จภายใน 1 ต.ค.ของทุกปี หากข้อมูลผู้รับบริการมีการปรับปรุงแก้ไข เพิ่มเติมจะส่งข้อมูลให้ส่วนกลางภายในรอบเดือนนั้นๆ แฟ้มสะสมมีจำนวน 14 แฟ้ม ประกอบด้วย

1. PERSON : ข้อมูลทั่วไปของประชาชนในเขตรับผิดชอบ และผู้มารับบริการ
2. ADDRESS : ข้อมูลที่อยู่ของผู้มารับบริการที่อาศัยอยู่นอกเขตรับผิดชอบหรือประชาชนในเขตแต่ทะเบียนบ้านอยู่นอกเขต
3. DEATH : ข้อมูลประวัติการเสียชีวิตของประชาชนทุกคนในเขตรับผิดชอบและผู้ป่วยที่มารับบริการ

4. CHRONIC : ข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
5. CARD : ข้อมูลประวัติการมีหลักประกันสุขภาพของประชาชนทุกคนในเขต
รับผิดชอบและผู้ป่วยที่มาใช้บริการ
6. WOMEN : ข้อมูลหญิงวัยเจริญพันธุ์
7. NEWBORN : ข้อมูลประวัติการคลอดของทารก
8. PRENATAL : ข้อมูลประวัติการตั้งครรภ์
9. LABOR : ข้อมูลประวัติการคลอดของหญิงคลอด
10. HOME : ข้อมูลครัวเรือนของประชาชนในเขตรับผิดชอบ
11. PROVIDER : ข้อมูลผู้ให้บริการของสถานพยาบาล
12. VILLAGE : ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของชุมชน
13. DISABILITY : ข้อมูลผู้พิการทุกคนที่อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบ
14. DRUGALLERGY : ข้อมูลประวัติการแพ้ยาของผู้ป่วยที่มาใช้บริการ

2. แพ้มบริการ

แพ้มบริการ จะจัดเก็บและบันทึกข้อมูลบริการทุกครั้งที่มาใช้บริการ และส่งข้อมูลให้ส่วนกลางภายในรอบเดือนนั้นๆ แพ้มบริการมีจำนวน 27 แพ้ม

1. SERVICE : ข้อมูลการมารับบริการและการให้บริการนอกสถานพยาบาล
2. DIAGNOSIS_OPD : ข้อมูลการวินิจฉัยโรคของผู้ป่วยนอกและผู้มารับบริการ
3. APPOINTMENT : ข้อมูลการนัดมารับบริการครั้งต่อไปของผู้มารับบริการ
4. SURVEILLANCE : ข้อมูลรายงานทางระบาดวิทยา
5. DRUG_OPD : ข้อมูลการจ่ายยาสำหรับผู้ป่วยนอกและผู้มารับบริการ
6. PROCEDURE_OPD : ข้อมูลการให้บริการหัตถการและผ่าตัดของผู้ป่วยนอก

และผู้มารับบริการ

และผู้มารับบริการ

7. CHRONICFU : ข้อมูลการติดตามผู้ป่วยโรคเรื้อรัง/ความดัน
8. LABFU : ข้อมูลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วยเบาหวาน/ความดัน
9. CHARGE_OPD : ข้อมูลค่าใช้จ่ายของบริการแต่ละรายการสำหรับผู้ป่วยนอก
10. ADMISSION : ข้อมูลประวัติการรับผู้ป่วยไว้รักษาในโรงพยาบาล
11. CHARGE_IPD : ข้อมูลค่าใช้จ่ายของบริการแต่ละรายการสำหรับผู้ป่วยใน
12. DIAGNOSIS_IPD : ข้อมูลการวินิจฉัยโรคของผู้ป่วยใน
13. DRUG_IPD : ข้อมูลการจ่ายยาสำหรับผู้ป่วยใน
14. PROCEDURE_IPD : ข้อมูลการให้บริการหัตถการและผ่าตัดของผู้ป่วยใน

15. ACCIDENT : ข้อมูลผู้มารับบริการที่แผนกฉุกเฉิน (ER) ของ รพ. และแผนกทั่วไปของ รพ.สต.
16. COMMUNITY_SERVICE : ข้อมูลการให้บริการในชุมชนสำหรับกลุ่มเป้าหมายในเขตรับผิดชอบและผู้ป่วยนอกเขตรับผิดชอบ
17. COMMUNITY_ACTIVITY : ข้อมูลกิจกรรมในชุมชนที่อยู่ในเขตรับผิดชอบ
18. DENTAL : ข้อมูลการตรวจสภาวะทันตสุขภาพของฟันทุกซี่ และข้อมูลการวางแผนการส่งเสริม ป้องกัน รักษา (หญิงตั้งครรภ์ เด็กในโรงเรียน ผู้รับบริการ)
19. FUNCTIONAL : ข้อมูลการตรวจประเมินความบกพร่องทางทางสุขภาพของผู้พิการและผู้สูงอายุ
20. ICF : ข้อมูลการประเมินสภาวะสุขภาพ ความสามารถ และปัจจัยอื่นๆ กลุ่มเป้าหมายที่มารับบริการในโรงพยาบาลของผู้พิการ
21. CARE_REFERER : ข้อมูลประวัติการได้รับยาของผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อส่งกลับหรือตอบกลับ
22. CLINICAL_REFERER : ข้อมูลการประเมินทางคลินิกของผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อส่งกลับ หรือตอบกลับ
23. DRUG_REFERER
24. INVESTIGATION_REFERER : ข้อมูลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและตรวจวินิจฉัยอื่นๆ ของผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อ ส่งกลับ หรือตอบกลับ
25. PROCEDURE_REFERER : ข้อมูลประวัติการได้รับการทำหัตถการและผ่าตัดของผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อ ส่งกลับ หรือตอบกลับ
26. REFER_HISTORY : ข้อมูลประวัติการส่งส่งต่อผู้ป่วย
27. REFER_RESULT : ข้อมูลการตอบรับการส่งต่อ/ส่งกลับผู้ป่วย

3. แฟ้มบริการกิ่งสำรวจ

แฟ้มบริการกิ่งสำรวจ จะจัดเก็บและบันทึกข้อมูลทุกครั้งที่มาใช้บริการ และสำรวจข้อมูลประชากรที่อาศัยในเขตรับผิดชอบที่ไปรับบริการที่สถานบริการอื่นและบันทึกข้อมูล โดยจะเน้นเรื่องประชากรในเขตรับผิดชอบ ดังนั้นถ้ามีผู้มารับบริการ เช่น มีเด็ก 6 เดือนมาฉีดวัคซีน ซึ่งเด็กเพิ่งย้ายทะเบียนบ้านเข้ามาในเขตรับผิดชอบ เจ้าหน้าที่จะต้องบันทึกการให้บริการและลงข้อมูลจากสำรวจข้อมูล ว่าคลอดที่ไหน วัคซีนแต่ละประเภทจากที่ไหน และบันทึกข้อมูลย้อนหลังให้ครบถ้วน โดยต้องส่งข้อมูลให้ส่วนกลางภายในรอบเดือนนั้นๆ ซึ่งแฟ้มสะสมมีจำนวน 9 แฟ้ม

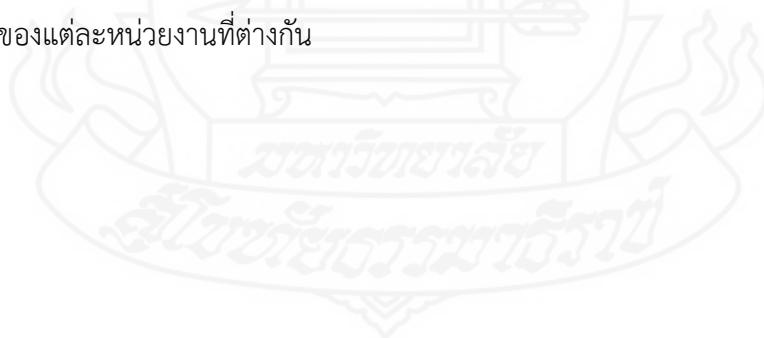
นักเรียน

1. FP : ข้อมูลบริการวางแผนครอบครัว
2. EPI : ข้อมูลการให้บริการวัคซีนกับผู้มารับบริการ และประชาชนกลุ่มเป้าหมาย
3. NUTRITION : ข้อมูลการวัดระดับโภชนาการและพัฒนาการเด็ก 0-5 ปี และ
4. ANC: ข้อมูลบริการฝากครรภ์
5. NEW BORNCARE : ข้อมูลการดูแลหลังคลอดทารก
6. POSTNATAL : ข้อมูลบริการดูแลหลังคลอด
7. NCDScreen : ข้อมูลการคัดกรองประชากรกลุ่มเป้าหมายอายุ 15 ปี ขึ้นไป
8. SPECIALPP : ข้อมูลการให้บริการส่งเสริมป้องกันโรคเฉพาะผู้มารับบริการ
9. REHABILITATION : ข้อมูลการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้พิการหรือผู้สูงอายุ

อายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้

ประโยชน์ของชุดข้อมูลมาตรฐาน(Minimum Data Set)

1. ประมวลผลรายงานให้บริการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในระดับจังหวัด และระดับกระทรวง
2. ออกรายงานตาม Data set ลดภาระในการจัดทำรายงานของหน่วยงาน หน่วยงานสาธารณสุขระดับต่างๆ จังหวัดสามารถนำข้อมูลรายงานที่ได้มาใช้ประกอบการประเมินตัวชี้วัดในด้านต่างๆ ได้
3. วิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลที่ได้จาก 43 แฟ้มในมิติต่างๆ
4. มีการใช้ประโยชน์จากข้อมูลที่ประมวลผลร่วมกัน โดยไม่มีปัญหาในเรื่องการใช้ซอฟต์แวร์ของแต่ละหน่วยงานที่ต่างกัน



3. แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารโรงพยาบาลชุมชน

3.1 แนวคิดเกี่ยวกับการบริหาร

3.1.1 ความหมายของการบริหาร

ไวธีริช และคูนต์ (Wehrich & Koontz, 1993) ได้ให้ความหมายของการบริหาร คือ กระบวนการของการตัดสินใจ การบริหารจัดการทรัพยากรการบริหารให้บรรลุวัตถุประสงค์ เพื่อให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยมีหน้าที่ 5 ประการ คือ การวางแผน การจัดองค์การบริหารงานบุคคล การอำนวยความสะดวกและการควบคุม

คูนต์ และโอโดเนล (Koontz & O'Donel, 1972) ให้ความหมายของการบริหาร คือ เป็นกระบวนการในการปฏิบัติงานให้สำเร็จลุล่วงไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ด้วยความพยายามร่วมมือร่วมใจกันของบุคลากรหลายฝ่าย โดยผู้ที่ทำหน้าที่จัดการจะต้องวิเคราะห์สถานการณ์ของหน่วยงาน โดยการจัดหาและกำหนดการใช้ทรัพยากรอื่นทั้งจะต้องดูแลความเสี่ยงกับเรื่องสัมพันธภาพ ค่านิยม และมาตรฐานของบุคลากรในหน่วยงาน โดยที่การบริหารมิใช่การกระทำให้ทุกสิ่งดำเนินไปโดยผู้อื่นเท่านั้น แต่ผู้ทำหน้าที่ต้องร่วมมือทำงานไปด้วยพร้อมกัน

การบริหาร หมายถึง ศิลปะในการทำให้สิ่งต่างๆ ได้รับการกระทำจนเป็นผลสำเร็จ กล่าวคือ ผู้บริหารไม่ใช่เป็นผู้ปฏิบัติแต่เป็นผู้ใช้ศิลปะทำให้ผู้ปฏิบัติทำงานจนสำเร็จตามจุดมุ่งหมายที่ผู้บริหารตัดสินใจเลือกแล้ว (Simon, 1979: อ้างถึงใน สมยศ นาวิการ, 2545)

การบริหาร คือ กระบวนการทำงานกับคนและโดยอาศัยคนเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การภายใต้สภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป (เสนาะ ตีแยว, 2546)

การบริหาร (Administration) เป็นการจัดการ (Management) อย่างมีระเบียบแบบแผนเกี่ยวกับการใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุดและทำให้งานดำเนินไปอย่างราบรื่นบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ด้วยความร่วมมือของกลุ่มบุคคล (ทองหล่อ เดชไทย, 2545)

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2545) ได้ให้ความหมายเกี่ยวกับการบริหาร ซึ่งการบริหารเปรียบเทียบได้กับการจัดการ ซึ่งหมายถึง กิจกรรมในการบริหารทรัพยากรและกิจการอื่นๆ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ แต่มีความแตกต่างดังนี้ 1) คำว่า บริหาร (Administration) ใช้ในการบริหารระดับสูงหน้าที่เน้นหนักที่การกำหนดนโยบายที่สำคัญและการกำหนดแผนเป็นคำที่นิยมใช้ในการบริหารรัฐกิจ 2) คำว่า การจัดการ (Management) เน้นการดำเนินงานให้เป็นไปตามนโยบาย นิยมใช้ในการจัดการธุรกิจ

จากความหมายของการบริหารที่นักวิชาการต่างๆ ข้างต้นให้ความหมายไว้ จึงสามารถสรุปได้ว่า การบริหาร หมายถึง ศาสตร์และศิลป์ในการทำให้ผู้ปฏิบัติงานในหน้าที่ต่างๆ ทำงานจนสำเร็จลุล่วงได้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ การบริหารเป็นการจัดการที่เป็นระเบียบ มีระบบ

มีหลักเกณฑ์และทฤษฎีที่เชื่อถือได้อันเกิดจากการคิดและทดลองในเชิงวิทยาศาสตร์เพื่อประโยชน์ในการบริหาร ซึ่งโดยลักษณะนี้ การบริหารจึงเป็นศาสตร์ (Science) แต่ถ้าพิจารณาการบริหารในเชิงการปฏิบัตินั้น ต้องอาศัยหลักความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ ทักษะ ของผู้บริหารแต่ละคนที่จะดำเนินการจัดการให้บรรลุเป้าหมาย ซึ่งจะต้องประยุกต์เอาความรู้ หลักการ ทฤษฎีไปปรับใช้ให้เหมาะสมในแต่ละสถานการณ์ ซึ่งโดยลักษณะนี้ การบริหารจึงเป็นศิลป์ (Arts)

3.1.2 ความจำเป็นและลักษณะสำคัญของการบริหาร

การบริหารมีความสำคัญเป็นอย่างมากเนื่องจากเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่จะทำให้องค์การบรรลุเป้าหมายได้ตามที่กำหนด การบริหารเป็นกระบวนการทางสังคมที่สามารถมองเห็นได้ 3 ทาง คือ 1) ทางโครงสร้าง เป็นความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาตามลำดับชั้นของสายการบังคับบัญชา 2) ทางหน้าที่ เป็นขั้นตอนของหน่วยงานที่ระบุหน้าที่ บทบาท ความรู้ ความรับผิดชอบและสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ เพื่อให้สำเร็จเป้าหมาย 3) ทางปฏิบัติ เป็นกระบวนการที่บุคคลต้องกระทำการร่วมกัน ลักษณะเด่นที่เป็นสากลของการบริหารคือ การบริหารต้องมีวัตถุประสงค์หรือเป้าหมาย ต้องอาศัยปัจจัยบุคคลเป็นองค์ประกอบสำคัญ ต้องใช้ทรัพยากรบริหารเป็นองค์ประกอบพื้นฐาน ต้องมีลักษณะการดำเนินการเป็นกระบวนการทางสังคม ต้องเป็นการดำเนินการร่วมกันระหว่างกลุ่มบุคคล 2 คนขึ้นไป ต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจเพื่อให้ภารกิจบรรลุวัตถุประสงค์ เป็นการร่วมมือดำเนินการอย่างมีเหตุผล มีลักษณะเป็นการตรวจสอบผลการปฏิบัติงานกับวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้และการบริหารไม่มีตัวตน แต่มีอิทธิพลต่อความเป็นอยู่ของมนุษย์

3.1.3 ปัจจัยการบริหาร

ปัจจัยพื้นฐานทางการบริหารมี 4 อย่าง ที่เรียกว่า 4Ms ได้แก่ คน (Man) เงิน (Money) ทรัพยากร (Materials) และการจัดการ (Management) การที่จัดว่าปัจจัยทั้ง 4 เป็นปัจจัยพื้นฐานในการบริหาร เพราะว่าการบริหารเกือบทุกประเภทจำเป็นต้องอาศัย คน เงิน ทรัพยากร และการจัดการ เป็นองค์ประกอบสำคัญไม่ว่าการบริหารนั้นจะเป็นการบริหารราชการหรือการบริหารธุรกิจก็ตาม

3.1.4 ข้อจำกัดทางการบริหาร

ข้อจำกัดทางการบริหารประกอบไปด้วย สภาพทางภูมิศาสตร์ ประชากร ทรัพยากร ลักษณะและความสามารถของคนในชาติ ความเชื่อถือและความศรัทธา ขนบธรรมเนียมประเพณี ค่านิยม และอุดมการณ์ทางสังคม

3.1.5 คุณค่าของการบริหาร มีหลายประการด้วยกัน คือ

1) *คุณค่าในด้านการประหยัด* หมายถึง จะทำให้การใช้จ่ายเงินทุน เกิดประโยชน์สูงสุด ได้กำไรหรือผลตอบแทนสูงสุด ประหยัดทั้งคน เงิน วัสดุ สิ่งของและเวลา

2) *คุณค่าในด้านประสิทธิผล* หมายถึง การทำงานให้สำเร็จลุล่วงไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้หรือที่คาดหวังไว้ เรียกว่า การจัดการนั้นมีประสิทธิผล (Effectiveness) แต่ผลสำเร็จของงานดังกล่าวนี้อาจไม่ประหยัดหรือมีประสิทธิภาพได้ หากไม่ใช้หลักวิชาเข้าช่วยในการจัดการ

3) *คุณค่าในด้านประสิทธิภาพ* หมายถึง การทำงานให้สำเร็จลุล่วงไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้หรือที่คาดหวังไว้และให้ได้รับประโยชน์สูงสุด โดยใช้ทรัพยากรน้อยที่สุด นักวิชาการบางท่านให้ข้อคิดว่างานที่สำเร็จและถือว่ามีประสิทธิภาพนั้นจะต้องคำนึงถึงความพึงพอใจในผลงานที่ออกมาของบุคคลที่เกี่ยวข้องด้วยและได้เสนอในเชิงสมการคณิตศาสตร์เป็นสูตร ดังนี้

$$E = (O - I) + S$$

เมื่อ E = Efficiency (ประสิทธิภาพของงาน)

O = Output (ผลงานที่ได้ผลิตออกมา)

I = Input (ทรัพยากรที่ใช้ไป)

S = Satisfaction (ความพึงพอใจของผู้ที่เกี่ยวข้อง)

4) *คุณค่าในด้านความเป็นธรรม* หมายถึง การจัดการงานหากปฏิบัติตามความพอใจของผู้บริหาร โดยมีได้ยึดหลักเกณฑ์และทฤษฎีต่างๆ เป็นหลัก ย่อมจะก่อให้เกิดความไม่เป็นธรรมขึ้นโดยมิได้ตั้งใจ ทำให้ขวัญในการทำงานของคนในหน่วยงานไม่ดี ซึ่งจะส่งผลไปถึงคุณภาพของงานที่ปฏิบัติด้วย

5) *คุณค่าในเกียรติยศชื่อเสียง* หมายถึง การจัดการที่ดีมีประสิทธิภาพในทุกสาขางานและในทุกระดับย่อมที่จะได้รับการยกย่องสรรเสริญ ตรงข้ามกับการบริหารจัดการตามใจตนเองปราศจากหลักเกณฑ์ เล่นพวกพ้อง การศึกษาวิชาการบริหารจะช่วยให้มีความเข้าใจลึกซึ้งขึ้นมองเห็นลู่ทางที่จะบริหารงานให้ลุล่วงไปอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นที่ยอมรับของสังคม

3.2 แนวคิดเกี่ยวกับโรงพยาบาลชุมชน

3.2.1 ความหมายของโรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชน หมายถึง สถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษาภายในตั้งแต่ 30-120 เตียง ประจำชุมชนระดับอำเภอ เป็นศูนย์บริการและวิชาการ ทางด้านส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การควบคุมป้องกันโรค การฟื้นฟูสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค เป็นหน่วยงานที่ขึ้นตรงต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีผู้อำนวยการเป็นหัวหน้าหน่วยงาน โดยมีหน้าที่ความรับผิดชอบ ดังนี้ (กองสาธารณสุขภูมิภาค, 2542)

1) ทำการตรวจวินิจฉัยและให้การบำบัดรักษาผู้ป่วย ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล

2) จัดทำแผนงานโครงการและดำเนินการให้บริการทางด้านสุขภาพแบบองค์รวมแก่ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ ทั้งในด้านส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การควบคุมป้องกันโรค การฟื้นฟูสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค โดยมีลักษณะการทำงานที่มีความเชื่อมโยงกับสถานบริการสุขภาพต่างๆ ในพื้นที่ ในรูปแบบเครือข่ายบริการสุขภาพ หรือคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.)

3) การจัดบริการรักษาพยาบาลและระบบการส่งต่อผู้ป่วย ทั้งภายในเครือข่ายและภายนอกเครือข่ายบริการสุขภาพ

4) นิเทศงาน ฝึกอบรม เจ้าหน้าที่สาธารณสุขภายในเครือข่ายบริการสุขภาพให้มีความรู้ความสามารถในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมในทุกมิติ ตามนโยบายและตัวชี้วัดสุขภาพในด้านต่างๆ

5) ประสานงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ในการร่วมกันจัดทำแผนงานโครงการด้านสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่มีสุขภาพดี

6) ศึกษา วิเคราะห์ และจัดทำข้อมูลสถิติเกี่ยวกับงานสาธารณสุข จัดทำรายงานสรุปผลการปฏิบัติงาน ปัญหา อุปสรรค เสนอผู้บริหารตามลำดับชั้น

3.2.2 ระบบภูมิศาสตร์สารสนเทศกับโรงพยาบาลชุมชน

ในปัจจุบัน ได้มีการแบ่งระดับสถานบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขตามระบบภูมิศาสตร์สารสนเทศ (Geometric Information System : GIS) ดังนี้

1) หน่วยบริการระดับปฐมภูมิ (Primary care) หมายถึง สถานบริการตั้งแต่ระดับสถานีอนามัยศูนย์เทศบาล ศูนย์สุขภาพชุมชน โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ หรือหน่วยบริการอื่นๆ ทั้งหน่วยบริการของภาครัฐและเอกชน มีภารกิจด้านงานส่งเสริมสุขภาพ ฟื้นฟูสุขภาพ ป้องกันโรค และการรักษาพยาบาลให้บริการสิ้นสุดที่บริการผู้ป่วยนอก (OPD) ซึ่งควรเป็นหน่วยบริการที่อยู่ใกล้จุดศูนย์กลางตำบลที่สุด และประชาชนในตำบลนั้นสามารถเดินทางเข้าถึงบริการสะดวกที่สุด โดยควรจัดแพทย์ให้บริการในหน่วยบริการในลักษณะหมุนเวียนหรือบริการประจำ เป็นแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปเวชศาสตร์ครอบครัวเวชศาสตร์ป้องกันอาชีวเวชศาสตร์ หรือระบาดวิทยา กำหนดเป็นระดับ 1

2) หน่วยบริการระดับทุติยภูมิ (Secondary Care) จำแนกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

- หน่วยบริการระดับทุติยภูมิระดับต้น หมายถึง โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ หรือหน่วยบริการอื่นๆ ทั้งหน่วยบริการของภาครัฐและเอกชน ที่มี

เตียงรับผู้ป่วยไว้นอนรักษาพยาบาลมีภารกิจในด้านการรักษาพยาบาลสิ้นสุดที่การรักษาผู้ป่วยใน (IPD) รักษาโรคพื้นฐานทั่วไป (Common problem) ไม่ซับซ้อนมากนัก โดยแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป เวชปฏิบัติครอบครัวเวชศาสตร์ป้องกัน อาชีวเวชศาสตร์ หรือระบาดวิทยา ทำหน้าที่ดูแลกำหนดเป็นระดับ 2.1

- หน่วยบริการระดับทุติยภูมิมระดับกลาง หมายถึง โรงพยาบาลชุมชน ขนาดโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ หรือหน่วยบริการอื่นๆ ทั้งหน่วยบริการของภาครัฐและเอกชน มีภารกิจในด้านการรักษาพยาบาลที่มีปัญหาซับซ้อนมากขึ้นมีความจำเป็นต้องใช้แพทย์เฉพาะทางสาขาหลัก ได้แก่ สาขาสุนัขศาสตร์ ศัลยศาสตร์ อายุรศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ และวิสัญญีแพทย์ กำหนดเป็นระดับ 2.2

- หน่วยบริการระดับทุติยภูมิมระดับสูง หมายถึง โรงพยาบาลชุมชน ขนาดใหญ่โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ หรือหน่วยบริการอื่นๆ ทั้งหน่วยบริการของภาครัฐและเอกชน ซึ่งขยายขอบเขตการรักษาพยาบาล โรคที่มีความซับซ้อนมากขึ้น และจำเป็นต้องใช้แพทย์เฉพาะทางสาขารองนอกจากแพทย์เฉพาะทางในสาขาหลัก เช่น จักษุวิทยา โสต นาสิก ลาลิงซ์ รังสีวิทยา จิตเวชศาสตร์ เวชศาสตร์ฟื้นฟู เวชบำบัดวิกฤต กำหนดเป็นระดับ 2.3

3) หน่วยบริการระดับตติยภูมิ (Tertiary Care) จำแนกเป็น 2 ระดับ ดังนี้

- หน่วยบริการระดับตติยภูมิ (Tertiary Care) หมายถึง โรงพยาบาลทั่วไปบางแห่ง โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลที่เป็นโรงเรียนแพทย์ โรงพยาบาลเฉพาะทาง หรือหน่วยบริการอื่นๆ ทั้งหน่วยบริการของภาครัฐและเอกชนซึ่งภารกิจของหน่วยบริการระดับนี้จะขยายขอบเขตการรักษาพยาบาลที่จำเป็นต้องใช้แพทย์เฉพาะทางสาขাত่อยอด (Sub-specialty) เช่น สาขาท่อยอดของอายุรศาสตร์คือ อายุรศาสตร์โรคไต โรคหัวใจโรคทางเดินหายใจ โรคระบบต่อมไร้ท่อ โรคเลือด ตจวิทยา โรคทางเดินอาหาร โรคติดเชื้อ เป็นต้น สาขาท่อยอดศัลยศาสตร์ คือ ประสาทศัลยศาสตร์ ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา ทรวงอก กุมารศัลยศาสตร์ ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก หลอดเลือดตกแต่ง เป็นต้น สาขาท่อยอดกุมารเวชศาสตร์ คือ ระบบทางเดินหายใจ โรคหัวใจ โรคไต โรคหลอดเลือด เป็นต้น สาขาอื่น เช่น พยาธิวิทยา พยาธิวิทยากายวิภาค รังสีรักษา รังสีวินิจฉัย เวชศาสตร์นิวเคลียร์ มะเร็งวิทยา เป็นต้นกำหนดเป็นระดับ 3.1

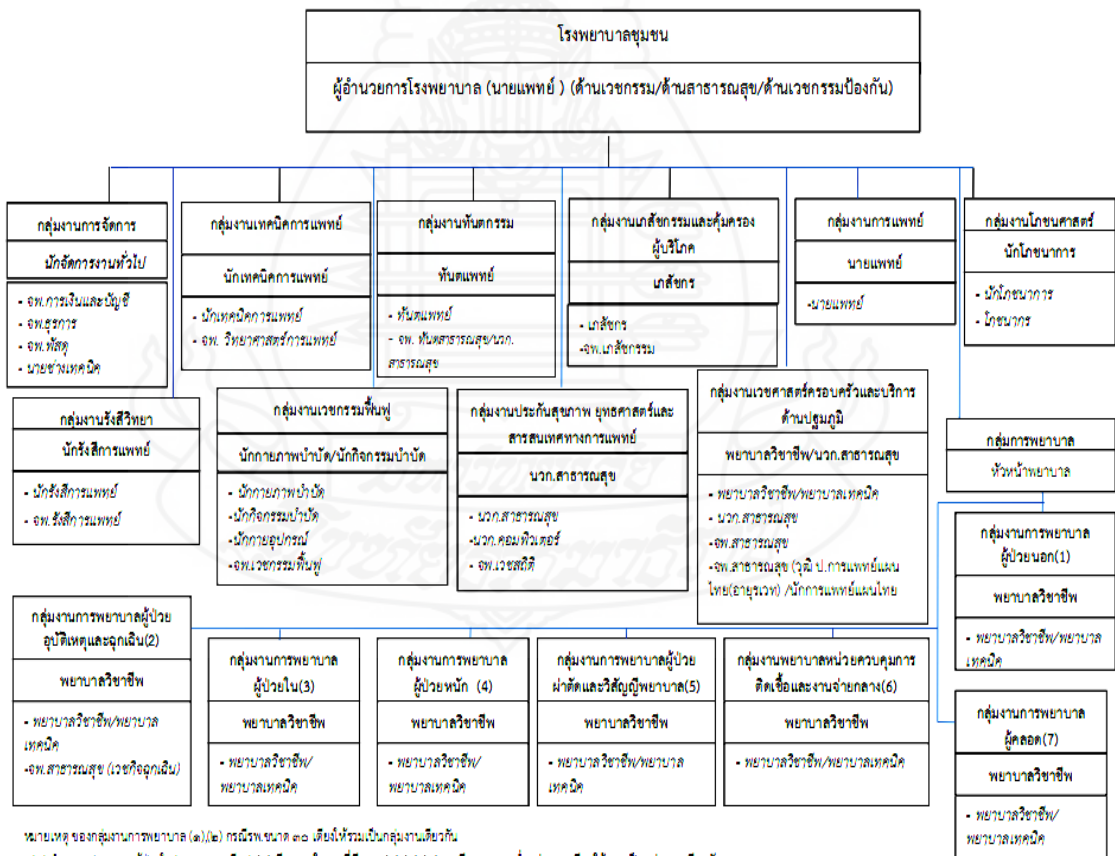
- หน่วยบริการตติยภูมิมระดับสูง (Excellence Center) หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์บางแห่งโรงพยาบาลที่เป็นโรงเรียนแพทย์ โรงพยาบาลเฉพาะทาง หรือโรงพยาบาลอื่นๆ ทั้งหน่วยบริการภาครัฐและเอกชน ซึ่งภารกิจนอกจากจะทำหน้าที่หน่วยบริการระดับตติยภูมิแล้วยังกำหนดให้เป็นศูนย์การรักษาเฉพาะโรคที่ต้องใช้ทรัพยากรระดับสูง เช่น ศูนย์โรคหัวใจ (เน้นแพทย์ในสาขาศัลยศาสตร์โรคทรวงอก อายุรศาสตร์โรคหัวใจ อายุรศาสตร์ทางเดินหายใจ กุมารเวชศาสตร์ทางเดินหายใจ กุมารเวชศาสตร์โรคหัวใจ) ศูนย์มะเร็ง (เน้นแพทย์ในสาขารังสีรักษา/รังสีวินิจฉัย/

เวชศาสตร์นิตะลิษฐ์/สาขาพยาธิวิทยา/กายวิภาค/อายุรศาสตร์โรคเลือด) ศูนย์อุบัติเหตุ (เน้นแพทย์ ในสาขาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ นิติเวช กุมารศัลยศาสตร์) ศูนย์ปลูกถ่ายอวัยวะ เป็นต้น กำหนดเป็น ระดับ Excellence Center

ทั้งนี้จากการแบ่งระดับสถานบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุขตามระบบภูมิศาสตร์สารสนเทศ (Geometric Information System : GIS) โรงพยาบาล ชุมชนจึงถูกจัดอยู่ในหน่วยบริการระดับทุติยภูมิ โดยมีตั้งแต่ระดับ 2.1 – 2.3

3.2.3 โครงสร้างโรงพยาบาลชุมชน

โครงสร้างของโรงพยาบาลชุมชนในปัจจุบัน ได้มีการแบ่งโครงสร้างหน่วยงาน ภายในโรงพยาบาล ตามหนังสือที่ สธ 0201.032/ว 29 ลงวันที่ 31 มกราคม 2555 เรื่อง โครงสร้าง หน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยกำหนดให้มีหน่วยงาน ภายในโรงพยาบาลชุมชนในลักษณะของกลุ่มงานต่างๆ จำนวน 11 กลุ่มงาน ดังภาพที่ 2.3



ภาพที่ 2.3 กรอบโครงสร้างโรงพยาบาลชุมชน

ที่มา: หนังสือที่ สธ 0201.032/ว 29 ลงวันที่ 31 มกราคม 2555

จะเห็นได้ว่าโรงพยาบาลชุมชนมีกลุ่มงานและบุคลากรทางการแพทย์และสุขภาพที่มีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกัน จำเป็นต้องอาศัยการบริหารที่ดี ซึ่งจะทำให้แต่ละโรงพยาบาลบรรลุเป้าหมายในการดูแลสุขภาพของประชาชนภายใต้ทรัพยากรที่มีได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.3 คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชน

คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชน หมายถึง คณะกรรมการที่แต่งตั้งขึ้น เพื่อให้โรงพยาบาลชุมชนสามารถให้บริการทางด้านสุขภาพให้กับประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ คณะกรรมการประกอบไปด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นประธานกรรมการ หัวหน้ากลุ่มงาน ทุกกลุ่มงานและหัวหน้าฝ่ายทุกฝ่าย ผู้แทนเจ้าหน้าที่อื่นๆ เป็นกรรมการ และหัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไปหรือกลุ่มงานการจัดการเป็นกรรมการและเลขานุการ โดยให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นผู้เสนอรายชื่อที่เหมาะสมเป็นคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เพื่อดำเนินการแต่งตั้งต่อไป กรรมการอาจได้มาจากการคัดเลือกหรือเลือกตั้งตัวแทนจากข้าราชการ ลูกจ้าง ตามจำนวนที่เหมาะสมและควรมีกำหนดวาระของกรรมการดังกล่าวตามแต่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจะเห็นสมควร ซึ่งคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลมีหน้าที่ความรับผิดชอบ ดังนี้

3.3.1 กำหนดทิศทาง เป้าหมายในการพัฒนาโรงพยาบาลชุมชน โดยทุกคนมีส่วนร่วม

3.3.2 พิจารณา จัดทำแผน จัดสรรทรัพยากรในด้านต่างๆ ควบคุม กำกับ วิเคราะห์ และประเมินผลการปฏิบัติงาน

3.3.3 พิจารณาจัดแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ มอบหมายงาน ประสานงาน เสริมสร้างขวัญและกำลังใจ พิจารณาเสนอหลักเกณฑ์พิจารณาความดีความชอบ และพิจารณาให้คุณให้โทษเจ้าหน้าที่

3.3.4 พิจารณาเสนอความเห็นเกี่ยวกับแนวปฏิบัติ กฎ ระเบียบและข้อบังคับที่ใช้ในโรงพยาบาลตามความเหมาะสม ทั้งนี้จะต้องไม่ขัดต่อระเบียบ ข้อบังคับ หนังสือสั่งการและข้อกฎหมายต่างๆ

3.3.5 พิจารณาหาทางพัฒนา รวมทั้งพิจารณาคัดเลือกคณะอนุกรรมการ และ คณะทำงาน เพื่อปฏิบัติงานในด้านต่างๆ ของโรงพยาบาล

3.3.6 ร่วมพิจารณาหาทางแก้ไขปัญหาต่างๆ เกี่ยวกับการดำเนินงานของโรงพยาบาล

3.3.7 หน้าที่อื่นๆ ตามที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปรึกษา หรือมอบหมาย

คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชน ถือเป็นองค์กรที่สำคัญที่สุด โดยคณะกรรมการชุดนี้มีความสำคัญในการบริหารและพัฒนาโรงพยาบาลชุมชน เป็นองค์กรที่ตั้งขึ้นตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข จะต้องมีการประชุมปรึกษาหารือราชการอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง และส่งรายงานการประชุมให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทราบ (กองสาธารณสุขภูมิภาค, 2542)

4. แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้านบริหาร

มีผู้ที่กล่าวถึงปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานหลายท่าน ดังนี้

เซอร์เมอร์ฮอร์น และคณะ (Schermerhorn et al., 2003) ได้เสนอแนวคิดในการประยุกต์ใช้ทฤษฎีของ วูมและพอตเตอร์พอสสรุปได้ว่า ผลการปฏิบัติงานและความพึงพอใจเป็นสิ่งที่แยกออกจากกันแต่มีความสัมพันธ์กัน ซึ่งผลการปฏิบัติงานถูกตัดสินโดย คุณลักษณะส่วนบุคคล รวมทั้งความสามารถและประสบการณ์ของบุคคลร่วมกับการสนับสนุนเทคโนโลยี งบประมาณและสิ่งต่างๆ จากองค์กร รวมทั้งความพยายามในการทำงานของบุคคล ซึ่งแรงจูงใจจะมีผลโดยตรงกับระดับความพยายามในการทำงานของบุคคล แรงจูงใจของแต่ละบุคคลจะบ่งบอกถึงความพยายามในการทำงานหรือความสามารถที่จะสร้างงาน ซึ่งตอบสนองกับความต้องการและเป้าหมายของแต่ละบุคคล ในการสร้างแรงจูงใจในแต่ละบุคคลจะขึ้นอยู่กับ การได้รับรางวัลที่มีความเหมาะสมกับคุณค่าของงานที่ทำ รวมไปถึงความยุติธรรมในการตัดสินใจให้รางวัล

แนวคิดของเซอร์เมอร์ฮอร์น และคณะ (Schermerhorn et al., 2003) ได้เสนอสมการแนวคิดในการปฏิบัติงานของบุคคลแต่ละคน ดังนี้

ผลการปฏิบัติงาน = คุณลักษณะส่วนบุคคล x ความพยายาม x การสนับสนุนจากองค์กร

จากสมการนี้จะเห็นได้ว่า ตัวประกอบทั้งสามมีความสัมพันธ์ต่อผลการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล กล่าวคือ การใช้แรงจูงใจ จะเป็นตัวกำหนดแรงขับภายในตัวบุคคล ทำให้เกิดคุณลักษณะส่วนบุคคล (Individual Attributes) ต่อระดับและแนวทางของความพยายามในการทำงาน (Work effect) ร่วมกับการสนับสนุนจากองค์กร (Organization support) สำหรับลักษณะส่วนบุคคลจะใช้เป็นตัวร่วมพิจารณาในการพิจารณาพฤติกรรมการทำงาน ซึ่งมีรายละเอียดของปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล (Individual Performance Factors) ตามแนวคิดของ เซอร์เมอร์ฮอร์น และคณะ ดังนี้

4.1 คุณลักษณะส่วนบุคคล (Individual Attributes) หมายถึง คุณลักษณะส่วนตัวของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย

4.1.1 ลักษณะประชากร (Demographic Characteristics) เป็นลักษณะที่ช่วยให้เห็นถึงภูมิหลังของบุคคล เช่น เพศ อายุ เชื้อชาติ สถานะทางเศรษฐกิจและสังคม สถานที่

อยู่อาศัย ขนาดครอบครัว เป็นต้น แต่ทั้งนี้ ลักษณะประชากรอย่างเดียวยังไม่เป็นเครื่องชี้วัดที่ดีที่จะแสดงถึงผลการปฏิบัติงานที่ดี ทั้งนี้ยังมีสิ่งที่เกี่ยวข้อง คือ ความรู้ ความสามารถและลักษณะทางจิตวิทยา

4.1.2 ลักษณะด้านความสามารถ (Competency Characteristics) เป็นสิ่งหนึ่งที่สำคัญในการพิจารณาเลือกคนมาเพื่อปฏิบัติงาน ความรู้ความสามารถเป็นแรงจูงใจอย่างหนึ่งที่สามารถกระตุ้นให้เกิดความพยายามในการทำงาน เป็นแรงจูงใจขั้นต้นที่มีผลกระทบต่อไหวพริบของบุคคลที่เอาชนะสภาพแวดล้อมได้ บุคคลที่รู้สึกว่ามีรู้ความสามารถในงานของเขา สามารถคิดได้ว่าเขาจะทำงานอย่างจริงจัง ดังนั้น ความรู้ความสามารถแบ่งได้ 2 ด้าน คือ ด้านกายภาพ (Physical Competency) และด้านสมอง (Mental Competency) ซึ่งบ่อยครั้งได้ใช้ผลการเรียนเป็นเครื่องชี้วัดถึงแนวโน้มของความรู้ความสามารถด้านสมองและการปฏิบัติงาน

4.1.3 ลักษณะด้านจิตวิทยา (Psychological Characteristics) เป็นการแสดงแนวโน้มของพฤติกรรมแต่ละบุคคลที่จะเกิดขึ้นและมีอิทธิพลค่อนข้างถาวรต่อพฤติกรรม ลักษณะทางจิตวิทยาเหล่านี้ เช่น ทศนคติ การรับรู้ ความต้องการ และบุคลิกภาพ เป็นต้น

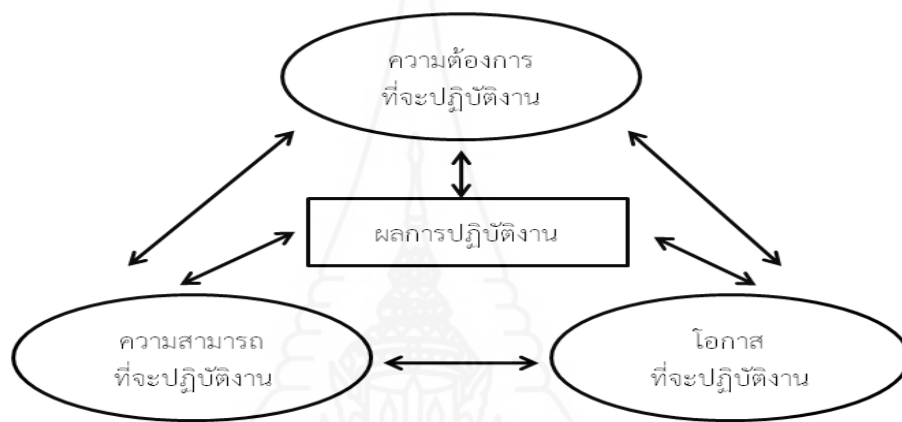
อย่างไรก็ตามความสำคัญของคุณลักษณะส่วนบุคคลเหล่านี้ขึ้นอยู่กับธรรมชาติและความจำเป็นแต่ละงาน ซึ่งเซอร์มอนฮอร์นและคณะ เห็นว่าคุณลักษณะส่วนบุคคลจะต้องมีความเหมาะสมกับความจำเป็นของแต่ละงานเพื่อที่จะนำไปสู่ผลการปฏิบัติงานที่ต้องการ

4.2 ความพยายามในการทำงาน (Work effort) คุณลักษณะส่วนบุคคลที่มีความเหมาะสมกับความจำเป็นของงานนั้น ยังไม่สามารถที่จะทำให้บุคคลมีผลการปฏิบัติงานในระดับที่สูง ทั้งนี้ยังมีตัวแปรหนึ่งที่สำคัญและต้องมีก็คือ ความพยายามในการทำงาน ซึ่งเป็นสิ่งที่แสดงถึงความปรารถนาที่จะปฏิบัติงานนั้น คือต้องมีแรงจูงใจที่จะทำงาน (Motivation to Work) เป็นแรงผลักดันภายในตัวบุคคลที่มีผลโดยตรงและคงไว้ซึ่งความพยายามในการทำงาน คนที่มีแรงจูงใจจึงเป็นสิ่งที่สำคัญที่จะช่วยกำหนดความพยายามในการทำงาน

4.3 การสนับสนุนจากองค์กร (Organization support) ในการปฏิบัติงานของบุคคลจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากองค์กรที่ปฏิบัติงานอยู่ บุคคลที่มีลักษณะบุคคลตรงกับความจำเป็นของงานและได้รับการจูงใจในระดับสูง อาจไม่เป็นผู้ที่ปฏิบัติงานที่ดีหากไม่ได้รับการสนับสนุนที่ดีพอจากหน่วยงานหรือองค์กร หรือที่เรียกว่าข้อจำกัดด้านสถานการณ์ (Situation Constraint) เช่น ขาดเวลาที่จะทำงาน งบประมาณ เครื่องมือ เครื่องใช้และวัสดุอุปกรณ์ไม่เพียงพอ ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับงานไม่ชัดเจน ระดับความคาดหวังของผลการปฏิบัติงานที่ไม่เหมาะสม ขาดอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับงาน ขาดการช่วยเหลือจากผู้เกี่ยวข้อง และขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ไม่ยืดหยุ่น เป็นต้น การสนับสนุนจากองค์กรเป็นการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับองค์การในการที่องค์การสนับสนุนการดำเนินงานที่เป็นบทบาทภายนอกทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความเชื่อที่มีต่อสังคม แสดงถึงความรู้สึก

รับผิดชอบต่อหน้าที่ ซึ่งเป็นสิ่งที่แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลต่อองค์กร เป็นสิ่งที่มีผลกระทบต่อการทำงานของบุคคล

บลูมเบิร์กและพริנגเกิล (Blumberg and Pringle, อ้างถึงใน มัลลิกา ต้นสอน,2544) กล่าวถึงผลการปฏิบัติงาน (Job Performance) เกิดจากความสัมพันธ์ของหน้าที่ 3 ประการ คือ ความสามารถที่จะปฏิบัติงาน (Capacity to Perform) โอกาสที่จะปฏิบัติงาน (Opportunity to perform) และความต้องการที่จะปฏิบัติงาน (Willingness to Perform) หรือการจูงใจในการทำงาน (Work Motivation) ดังภาพที่ 2.4.



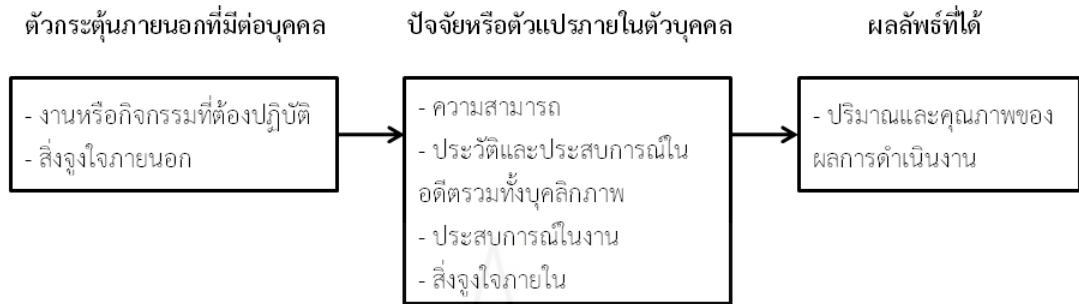
ภาพที่ 2.4 ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน

ที่มา: Ivancevich, JM. And Matteson, M.T., Organizational Behavior Management 5th

Edition, Singapore : Mcgraw-Hill International, 1999 อ้างถึงใน มัลลิกา ต้นสอน, 2544

ผลการปฏิบัติงานจะเกิดจากบุคคลที่มีความสามารถที่จะทำงานนั้นๆ มีโอกาสในการปฏิบัติงาน นอกจากนั้นบุคคลจะต้องมีความต้องการที่จะปฏิบัติงาน เพื่อที่จะสร้างผลงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ โดยความต้องการที่จะทำงานจะไม่เพียงแต่ทำงานให้เสร็จ แต่จะเป็นส่วนประกอบของการทำงานให้ดีขึ้น ซึ่งอาจเรียกความต้องการในการปฏิบัติงานว่า การจูงใจในการทำงาน (Work Motivation)

วินเค (Vincek ,อ้างถึงใน ธงชัย สันติวงษ์ และชัยยศ สันติวงษ์, 2542) ได้กล่าวถึงตัวแปรต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อปริมาณงานและคุณภาพของผลงานของบุคคลนั้น ได้แก่ ความสามารถ ประวัติ ประสบการณ์ในอดีต และการจูงใจ ซึ่งสามารถแสดงผลลัพธ์ได้ดังภาพที่ 2.5



ภาพที่ 2.5 ปัจจัยของบุคคลที่มีผลต่อการดำเนินงาน

ที่มา: วินเค (Vinake, อ้างถึงใน ธงชัย สันติวงษ์ และชัยยศ สันติวงษ์, 2542

กล่าวโดยสรุป การปฏิบัติงานเป็นพฤติกรรมของบุคคลที่แสดงออกมาโดยการนำความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติที่มีต่องานมาเป็นองค์ประกอบในการแสดงพฤติกรรมออกมาเป็นความสามารถ เพื่อแก้ไขปัญหาในสถานการณ์ต่างๆ และปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคลมีหลายอย่าง ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ความสามารถของบุคคล ความพยายามในการทำงาน การสนับสนุนจากองค์กร ซึ่งในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ประยุกต์แนวคิดของ เซอร์เมอร์ฮอร์นและคณะมาใช้ประกอบในการกำหนดปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9

5. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล

ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลมีอิทธิพลต่อความสำเร็จที่ดีของงาน ต่อวัตถุประสงค์ และเป้าหมายการดำเนินงาน เซอร์เมอร์ฮอร์น และคณะ (Schermerhorn et al., 2003) กล่าวว่าคุณลักษณะส่วนตัวของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานและที่ชัดเจนที่สุด ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระยะเวลาในการทำงาน

แมค คอรัมิก และไลเกน (Mc Cormick and Ligen., 1985) กล่าวถึงองค์ประกอบของความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคล ส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับตัวแปรด้านบุคคล (Individual Variables) ซึ่งหมายถึง ลักษณะที่แสดงความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะบุคคลใดบุคคลหนึ่ง และจะส่งผลให้พฤติกรรมการทำงานของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกันออกไป ได้แก่ ความถนัด ลักษณะทางบุคลิกภาพ ลักษณะทางกายภาพ ความสนใจ แรงจูงใจ อายุ เพศ การศึกษา และประสบการณ์

ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2544) กล่าวว่า ความแตกต่างระหว่างบุคคลย่อมมีผลต่อ งานที่ทำแตกต่างกัน บุคคลที่มีความสามารถแตกต่างกัน จึงทำให้ผลงานที่ออกมาแตกต่างกัน และ ลักษณะส่วนตัวของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย เพศ อายุ ประสบการณ์ ระยะเวลา ในการทำงาน การศึกษา บุคลิกภาพ ความสนใจในงาน เป็นต้น

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในด้านปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลที่มีผลต่อการ ปฏิบัติงานด้านการบริหารนั้น ประกอบไปด้วยปัจจัยดังต่อไปนี้

5.1 อายุ

อายุ เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้คนมีความแตกต่างกันในเรื่องความคิดเห็นและ พฤติกรรม เนื่องจากคนในวัยต่างกัน ย่อมมีความต้องการที่แตกต่างกัน เมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้น ระดับ วุฒิภาวะจะเจริญสูงขึ้นตามวัย ประสบการณ์มากขึ้น ความคิดและการกระทำจะค่อยๆ ปรับเปลี่ยน ไปตามวัย ส่วนความสามารถของบุคคลนั้นจะเรียนรู้ได้ในระหว่างที่อยู่ในวัยต่างๆ และอายุมีผลต่อ พฤติกรรมของบุคคล (ธงชัย สันติวงษ์ และชัยยศ สันติวงษ์, 2542)

จากแนวคิดเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลในเรื่อง อายุ ที่อาจมีผลต่อการปฏิบัติงาน ในลักษณะที่แตกต่างกัน การศึกษาวิจัยครั้งนี้จึงเลือกศึกษาตัวแปร อายุ ซึ่งอาจมีความสัมพันธ์ต่อการ ใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9

5.2 เพศ

ความแตกต่างของเพศมีผลต่อความสามารถและการปฏิบัติงานโดยเฉพาะเพศชาย เนื่องจากเพศชายมีการยอมรับในความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและเป็นผู้ฟังมากกว่าเพศหญิง เพศ ชายหรือเพศหญิงมีลักษณะประจำเพศในด้านรูปร่างที่แตกต่างกันไป ความแตกต่างทางเพศทำให้ ลักษณะงาน ความสนใจด้านงานแตกต่างกันออกไปด้วย เพราะการศึกษาอบรมที่ต่างกันระหว่าง เพศทำให้บทบาทของเพศแตกต่างกันไป (ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2544) และธงชัย สันติวงษ์ (2537) กล่าวว่า เพศมีผลกระทบบต่อพฤติกรรมของบุคคล

จากแนวคิดเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลในเรื่อง เพศ ที่อาจมีผลต่อการปฏิบัติงาน ในลักษณะที่แตกต่างกัน การศึกษาวิจัยครั้งนี้จึงเลือกศึกษาตัวแปร เพศ ซึ่งอาจมีความสัมพันธ์ต่อการ ใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9

5.3 ระดับการศึกษา

แมค คอรั่มิค และไลเกน (Mc Cormick and Ligen., 1985) กล่าวถึงองค์ประกอบ ของความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคลส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับ ตัวแปรระดับการศึกษาของบุคคล การศึกษาที่ต่างกันทำให้บุคคลมีความสามารถในการปฏิบัติงานที่ต่างกัน ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของบุคคล และระดับการศึกษามีผลกระทบบต่อพฤติกรรมของบุคคล (ธงชัย สันติวงษ์ และชัยยศ สันติวงษ์, 2542)

จากแนวคิดเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลในเรื่อง ระดับการศึกษา ที่อาจมีผลต่อการปฏิบัติงานในลักษณะที่แตกต่างกัน การศึกษาวิจัยครั้งนี้จึงเลือกศึกษาตัวแปร ระดับการศึกษา ซึ่งอาจมีความสัมพันธ์ต่อการใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9

5.4 ตำแหน่งปัจจุบัน

กัญญรัตน์ อ่อนศรี (2553) ได้ศึกษาการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชนสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดสระบุรี พบว่า ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลในด้าน ตำแหน่ง ส่งผลต่อระดับการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน

จากแนวคิดเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลในเรื่อง ตำแหน่งปัจจุบัน ที่อาจมีผลต่อการปฏิบัติงานในลักษณะที่แตกต่างกัน การศึกษาวิจัยครั้งนี้จึงเลือกศึกษาตัวแปร ตำแหน่งปัจจุบัน ซึ่งอาจมีความสัมพันธ์ต่อการใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9

5.5 ประสบการณ์การทำงาน

เซอร์เมอร์ฮอร์น และคณะ (Schermerhorn et al., 2003) กล่าวว่า ผลการปฏิบัติงานและความพึงพอใจเป็นสิ่งที่แยกออกจากกันแต่จะมีความสัมพันธ์กัน โดยผลการปฏิบัติงานจะเกี่ยวข้องกับคุณลักษณะส่วนบุคคลรวมทั้งความสามารถและประสบการณ์ของบุคคล

จากแนวคิดเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลในเรื่อง ประสบการณ์การทำงานที่อาจมีผลต่อการปฏิบัติงานในลักษณะที่แตกต่างกัน การศึกษาวิจัยครั้งนี้จึงเลือกศึกษาตัวแปร ประสบการณ์การทำงาน ซึ่งอาจมีความสัมพันธ์ต่อการใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษา คันคว่าและตรวจสอบเอกสาร พบว่า มีการศึกษาวิจัยที่มีการศึกษาในลักษณะที่ใกล้เคียงกันและสามารถนำมาสนับสนุนแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้ ดังนี้

ปาริชาติ ธงภักดี (2550: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลศูนย์มะเร็ง อุบลราชธานี โดยผลการวิจัยพบว่า การเปรียบเทียบปัญหาการดำเนินงานการจัดระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลศูนย์มะเร็ง อุบลราชธานี ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการเก็บรวบรวมข้อมูล ด้านการประมวลผลข้อมูล ด้านการเก็บรักษาข้อมูล และด้านการนำเสนอข้อมูลของ

บุคลากรโรงพยาบาลที่มีเพศและอายุต่างกันมีความคิดเห็นไม่แตกต่างกัน ขณะที่ด้านวุฒิการศึกษา และตำแหน่งต่างกัน พบว่ามีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

เยาวนา ยงยีน (2551: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาสภาพและปัญหาการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสุรินทร์ พบว่า ปัญหาที่พบมากที่สุดในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเพื่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสุรินทร์ คือ ในด้านการบริหารจัดการ รองลงมาคือ ด้านบุคลากร ด้านคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ต่อพ่วง และด้านการประสานงานตามลำดับ และยังพบว่าพยาบาลวิชาชีพระดับบริหาร มีระดับความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารอยู่ในระดับปานกลาง

เบญจวรรณ เสนป่าหมื่น (2551: บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการส่งข้อมูลขอจดเขยค่าบริการทางการแพทย์ของหน่วยบริการในเขตภาคเหนือของประเทศไทย ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านนโยบายผู้บริหารมีความสำคัญ คือ หน่วยบริการที่สามารถส่งข้อมูลผู้ป่วยในได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น จะได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารเป็นอย่างดี และผู้บริหารสามารถช่วยผู้ปฏิบัติงานได้บ้างค้ำปัญหาเมื่อเกิดปัญหาต่างๆ รวมทั้งผู้บริหารได้อนุมัติค่าตอบแทนนอกเวลาราชการให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน มากกว่าหน่วยบริการที่ส่งข้อมูลไม่มีประสิทธิภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value < 0.01)

ธารรัตน์ สัญญะโม (2551: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยด้านข้อมูลสารสนเทศกับความสำเร็จของการปฏิบัติงานตามแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลสวนผึ้ง จังหวัดราชบุรี การศึกษาความสัมพันธ์พบว่า ประเภทของข้อมูลสารสนเทศที่ใช้มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จของการปฏิบัติงานตามแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลสวนผึ้งในมิติด้านประสิทธิผลตามยุทธศาสตร์ การเข้าถึงข้อมูลสารสนเทศมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จของการปฏิบัติงานตามแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลสวนผึ้งในมิติด้านประสิทธิผลตามยุทธศาสตร์ มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ และมิติด้านการพัฒนาองค์การ และพบว่าการใช้ประโยชน์จากข้อมูลสารสนเทศ มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จของการปฏิบัติงานตามแผนยุทธศาสตร์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-value < 0.05)

สุนทร สุริยพงศกร (2551: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์ของการบริหารโรงพยาบาลชุมชน พบว่า สมรรถนะของผู้นำโรงพยาบาล การมีส่วนร่วมของทีมงานในโรงพยาบาลในการระดมความคิดและการวางแผน ความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่โดยรวม ประสิทธิภาพในการบริหารมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลลัพธ์ของการบริหารโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งสามารถอธิบายความสัมพันธ์กับผลลัพธ์การบริหารโรงพยาบาลชุมชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-value < 0.05)

ปราถนา จันทรเสนา (2552: บทคัดย่อ) ทำการศึกษาพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศของกุมารแพทย์ที่ใช้กระบวนการเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ในโรงพยาบาลขอนแก่น โดยผลการวิจัยพบว่า กุมารแพทย์ทุกคน (ร้อยละ 100) แสวงหาสารสนเทศเมื่อไม่แน่ใจในวิธีการรักษาโรคที่กำลังรักษาอยู่ หรือเมื่อโรคที่ต้องรักษานั้น ในวงการแพทย์ยังไม่มีผลสรุปการรักษาที่แน่ชัด รวมทั้งใช้เพื่อประกอบการสอน และเมื่อต้องการติดตามวิทยาการใหม่ๆ ส่วนปัญหาในการแสวงหาสารสนเทศ คือ ไม่มีเวลาและมีภาระงานมากเกินไป (ร้อยละ 73.4 และ 66.7 ตามลำดับ) พร้อมทั้งขาดทักษะในการสืบค้นสารสนเทศ (ร้อยละ 53.4)

สมพร คำมา (2552: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการพัฒนากระบวนการสารสนเทศในการบริหารบุคลากรกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลบ้านใหม่ไชยพจน์ จังหวัดบุรีรัมย์ ได้สรุปผลการศึกษาว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลมีความคิดเห็นเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ในการใช้สารสนเทศเพื่อการบริหารในระดับมากทุกรายการ คือ เพื่อการวางแผนด้านการบริหารบุคลากร เพื่อจัดระบบงานด้านการบริหารบุคลากร เพื่อการตัดสินใจสั่งการด้านการบริหารบุคลากร เพื่อการควบคุมงานและประเมินผลการบริหารบุคลากรพยาบาล ให้บรรลุวัตถุประสงค์เพื่อการรวบรวมข้อมูลไว้ใช้เมื่อจำเป็น (\bar{X} = 4.55, 4.17, 3.99, 4.55 และ 4.27 ตามลำดับ)

กัลยา กาไวย์ (2552: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการวิเคราะห์สถานการณ์ความสอดคล้องของระบบสารสนเทศโรงพยาบาลกับโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่า ปัญหาและอุปสรรคเกี่ยวกับระบบสารสนเทศโรงพยาบาล ได้แก่ โครงสร้างการบริหารมีลำดับชั้นมาก มีบุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศจำนวนน้อย มีการทำงานซ้ำซ้อนทั้งระบบการทำงานด้วยมือและการบันทึกด้วยคอมพิวเตอร์ คอมพิวเตอร์ยังไม่เพียงพอในบางหน่วยงาน โปรแกรมยังไม่สอดคล้องกับความต้องการในการใช้งานขององค์กร นอกจากนี้ระบบสารสนเทศโรงพยาบาลยังไม่ทันสมัย ทำงานช้าบางเวลา และมีปัญหาในระบบรักษาความปลอดภัยอยู่บ้าง

สุวิษา ชูศรียิ่ง (2553: บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยคัดสรรที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการที่ 12 กระทรวงสาธารณสุข ผลการวิจัยพบว่า

1. ค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 3.27)

2. ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านอายุ ด้านการมีเครื่องคอมพิวเตอร์ส่วนตัว มีความสัมพันธ์ทางลบระดับปานกลางและต่ำกับสมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.037$, $r = -0.242$, $p < 0.05$) และด้านประสบการณ์การใช้คอมพิวเตอร์ ด้านระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ระดับทางบวกระดับปานกลางและต่ำ กับสมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.354$, $r = 0.168$, $p < 0.05$)

3. แร้งจูงใจมีความสัมพันธ์ระดับทางบวกระดับสูงกับสมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.831, p < 0.05$)

สุชาติ นาคเดช (2553 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาการใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านคอมพิวเตอร์ที่สนับสนุนวัฒนธรรมองค์การแห่งการเรียนรู้ ของโรงพยาบาลชลบุรี พบว่า บุคลากรโรงพยาบาลชลบุรีที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีพฤติกรรมการใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านคอมพิวเตอร์ในด้านความถี่ในภาพรวมมีความแตกต่างกัน แต่ไม่พบความแตกต่างในปัจจุบันส่วนบุคคลด้านตำแหน่งงานและหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน

รัชดาภรณ์ พรหมสาขา ณ สกลนคร (2553: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความคิดเห็นของการใช้ระบบบริหารงานสารสนเทศเพื่อการบริการของบุคลากรในโรงพยาบาลสกลนคร จังหวัดสกลนคร ผลการวิจัยพบว่า ความคิดเห็นของการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริการของบุคลากรในโรงพยาบาลสกลนคร โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างระดับหัวหน้างานและระดับผู้ปฏิบัติงานในภาพรวม พบว่า บุคลากรมีความคิดเห็นไม่แตกต่างกัน แต่เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการแสดงผลและการจัดเก็บข้อมูล บุคลากรมีความคิดเห็นต่อการใช้ระบบบริหารงานสารสนเทศเพื่อการบริการในโรงพยาบาลสกลนคร แตกต่างกัน

กัญญรัตน์ อ่อนศรี (2553: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดสระบุรี พบว่าปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลส่งผลต่อระดับการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชนสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดสระบุรี ได้แก่ ปัจจัยด้านอายุและตำแหน่ง รวมทั้งปัจจัยด้านปัญหาและอุปสรรคที่ส่งผลต่อระดับการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชนสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดสระบุรี ได้แก่ ปัจจัยด้านซอฟต์แวร์ บุคลากร เครือข่าย และผู้ติดตั้งระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

Gierloff et al.(1990) ได้ทำการศึกษาความคิดเห็นของผู้บริหารทางการพยาบาลที่มีต่อระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการโดยใช้คอมพิวเตอร์ของกลุ่มโรงพยาบาลทหารผ่านศึก (Veterans Administration Hospital System) ผลการศึกษาพบว่า ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการสามารถตอบสนองความต้องการอยู่ในระดับสูงมาก ร้อยละ 14 ไม่สามารถให้สารสนเทศที่ตอบสนองความต้องการได้ร้อยละ 3 การได้รับสารสนเทศอยู่ในระดับปานกลาง ความคิดเห็นเกี่ยวกับสารสนเทศที่ได้ช่วยให้ผู้บริหารทางการพยาบาลนำไปใช้ในการวางแผนการดำเนินงานและควบคุมการทำงานได้เป็นอย่างดี

Ku (1995) ได้ศึกษาการจัดระบบข้อมูลสารสนเทศที่ประสบความสำเร็จของหัวหน้างานที่รับผิดชอบงานด้านระบบข้อมูลและสารสนเทศ ผลการศึกษาพบว่า การที่นำระบบคอมพิวเตอร์ มาช่วยในการจัดระบบสารสนเทศทำให้ประสบความสำเร็จในด้านการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ใช้ข้อมูลสารสนเทศ

ในระบบงานของหน่วยงาน การดำเนินงานบรรลุตามวัตถุประสงค์ การบริการด้านเครือข่ายทำให้ผู้ใช้ทราบข้อมูลและสารสนเทศจากระบบได้อย่างสะดวก รวดเร็ว ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

Wijnhoven (1996) ได้ศึกษาผู้ทำหน้าที่เป็นผู้รับผิดชอบด้านข้อมูลสารสนเทศ และควบคุมระบบคอมพิวเตอร์ของหน่วยงานราชการ พบว่าในปัจจุบันภารกิจงานมีความซับซ้อนเพิ่มมากขึ้น เพื่อให้การทำงานเกิดความคล่องตัวสูงจำเป็นต้องมีการเปลี่ยนแปลงระบบการดำเนินงาน ซึ่งหน่วยงานส่วนใหญ่ที่ประสบความสำเร็จจะให้ความสำคัญต่อการจัดระบบข้อมูลสารสนเทศ โดยมีการนำระบบคอมพิวเตอร์มาช่วยในการดำเนินงาน ซึ่งผู้รับผิดชอบงานด้านนี้ จำเป็นต้องมีความรู้และทักษะในเรื่องระบบคอมพิวเตอร์เป็นอย่างดี

Simpson, George and Kenrick, Maria (1997) ศึกษาเรื่องทัศนคติของพยาบาลที่มีต่อการใช้ระบบคอมพิวเตอร์ประมวลผลในการฝึกปฏิบัติในโรงพยาบาลทั่วไปของอังกฤษ พบว่า ทัศนคติของพยาบาลที่มีต่อคอมพิวเตอร์โดยทั่วไปจะเป็นบวก และยังพบว่าความแตกต่างของอายุ ประสบการณ์ในการทำงาน ลักษณะงาน ชนิดของหน่วยงานการพยาบาล มีผลต่อทัศนคติของพยาบาลต่อคอมพิวเตอร์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

Moody Linda E, Slocumb Elaine, Berg Bruce และ Jackson Donna (2004) ได้ทำการศึกษาเรื่องการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลแบบอิเล็กทรอนิกส์ : การยอมรับ ทัศนคติ และการปฏิบัติของพยาบาล เป็นการศึกษาในบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ในเซาท์เวสฟลอริดา พบว่า 1 ใน 3 (36%) เข้าใจว่าการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลแบบอิเล็กทรอนิกส์สามารถช่วยลดภาระงานพยาบาลส่วนใหญ่ (64%) ขอการบันทึกเอกสารแบบข้างเตียง แต่ระบบและสภาพแวดล้อมของการทำงานมักจะทำให้การลงรายงานโดยการบันทึกทางอิเล็กทรอนิกส์ไม่สะดวก และคิดว่าการบันทึกทางการแพทย์พยาบาลแบบอิเล็กทรอนิกส์สามารถพัฒนาให้มีคุณภาพได้ พร้อมทั้งเชื่อว่าการวางแผนแบบอิเล็กทรอนิกส์จะนำการพัฒนาไปสู่การดูแลผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัย

Willmer M (2007) ศึกษาเรื่องผู้นำทางการแพทย์และการบริหารจัดการที่มีการจัดกระทำอย่างไรในการสนับสนุนให้นักเรียนพยาบาลใช้ไอซีทีอย่างมีประสิทธิภาพ ผลการศึกษาพบว่านักเรียนพยาบาลเกือบทั้งหมดไม่ได้ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในการฝึกทางการแพทย์ ทั้งในลักษณะของระบบงานและโครงสร้างการจัดการ ปัญหาเกิดจากผู้นำทางการแพทย์หรือผู้บริหารจัดการไม่สนับสนุนการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ หรือขาดความชำนาญในการใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ บางคนไม่เห็นความสำคัญของเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารว่ามีความสำคัญต่อการพัฒนาการดูแลผู้ป่วย และขาดการสนับสนุนการวางระบบงานและซอฟต์แวร์

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 ครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยผู้วิจัยได้กำหนดวิธีดำเนินการวิจัยดังรายละเอียดตามหัวข้อต่อไปนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้คือกลุ่มบุคคลผู้ทำหน้าที่เป็นคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชน ในพื้นที่เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 (4 จังหวัด ได้แก่ ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ใช้การสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) เพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยกำหนดให้ผู้ทำหน้าที่เป็นคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 จำนวน 35 โรงพยาบาล (ดูภาคผนวก ก.) ซึ่งประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงาน และหัวหน้างานที่สำคัญที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชน โดยยึดตามกรอบโครงสร้างโรงพยาบาลชุมชนตามหนังสือด่วนมาก ที่ สธ 0201.032/ว29 ลงวันที่ 31 มกราคม 2555 มีการระบุกลุ่มตัวอย่างดังนี้ 1) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือรักษาการ 2) หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล 3) หัวหน้ากลุ่มงานการจัดการหรือฝ่ายบริหารทั่วไป 4) หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัว หรืองานส่งเสริมสุขภาพ 5) หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม 6) หัวหน้างานเภสัชกรรม 7) หัวหน้างานที่รับผิดชอบงานเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาล หรือตำแหน่งอื่นๆ ที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชน

ผู้วิจัยได้กำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วน จากขนาดของโรงพยาบาลชุมชน ตามจำนวนเตียงของโรงพยาบาล ดังนี้ โรงพยาบาลชุมชนที่มีขนาดน้อยกว่า 90 เตียง จำนวน 29 แห่ง เก็บตัวอย่างแห่งละ 7 ตัวอย่าง รวมจำนวน 203 ตัวอย่าง โรงพยาบาลชุมชนที่มีขนาดเตียงมากกว่า 90 เตียง จำนวน 6 แห่ง เก็บตัวอย่างแห่งละ 10 ตัวอย่าง รวมจำนวน 60 ตัวอย่าง ได้กลุ่มตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 263 ตัวอย่าง โดยได้รับแบบสอบถามที่ตอบกลับและผ่านการตรวจสอบความสมบูรณ์จำนวน 216 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 82.13

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี วรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยกำหนดแบบสอบถามให้สอดคล้องกับตัวแปรตามกรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา มีรายละเอียดดังนี้

2.1 การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จเรียบร้อยแล้วเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง ความตรงตามเนื้อหา ความตรงตามโครงสร้าง ความครอบคลุมวัตถุประสงค์ ความเหมาะสมด้านภาษา รวมทั้งเกณฑ์การให้คะแนนและการแปลความหมายของคะแนน จากนั้นนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบพร้อมให้ข้อเสนอแนะ และนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ แล้วนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์อีกครั้งก่อนนำไปหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามต่อไป

2.2 การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบ แก้ไข ปรับปรุง โดยอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และผู้ทรงคุณวุฒิ ไปทดลองเก็บข้อมูลกับโรงพยาบาลชุมชนจำนวน 4 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลหล่มสัก จ.เพชรบูรณ์ โรงพยาบาลป่าโมกข์ จ.อ่างทอง โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง จ.ศรีสะเกษ และโรงพยาบาลศรีรัตนะ จ.ศรีสะเกษ จำนวน 32 ตัวอย่าง แล้วนำมาคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbrach's Alpha Coefficient) โดยด้านการจัดระบบสารสนเทศได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค = 0.80 ด้านการใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค = 0.78

2.3 ลักษณะและเนื้อหาของเครื่องมือ

แบบสอบถามปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 ที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น แบ่งเป็น 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ วุฒิการศึกษา ตำแหน่งปัจจุบัน ประสบการณ์การทำงาน

ส่วนที่ 2 การจัดระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล ได้แก่ ด้านการบริหารจัดการ ระบบสารสนเทศ ด้านงบประมาณ ด้านบุคลากร ด้านข้อมูลและสารสนเทศ ด้านฮาร์ดแวร์ ด้านซอฟต์แวร์ ด้านระบบเครือข่าย วัดโดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) การตอบแบบสอบถามแต่ละข้อมี 5 ตัวเลือก คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด จำนวน 69 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ข้อความเชิงบวก	ข้อความเชิงลบ	คะแนน
เห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด	เห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุด	5
เห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก	เห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย	4
เห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง	เห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง	3
เห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย	เห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก	2
เห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุด	เห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด	1

โดยข้อความเชิงลบ ได้แก่ ข้อคำถามข้อที่ 8 ในด้านการบริหารจัดการ ระบบสารสนเทศ ข้อคำถามที่ 4 และ 9 ในด้านบุคลากร ข้อคำถามที่ 9 ในด้านระบบเครือข่าย นำคะแนนที่ได้มาจัดกลุ่มเป็น 3 ระดับ คือ มาก ปานกลาง น้อย โดยใช้ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานมาเป็นตัวกำหนด (นำชัย ศุภฤกษ์ชัยสกุล, 2556) ดังนี้

ระดับมาก = คะแนนสูงกว่า $\bar{X} + S.D.$

ระดับปานกลาง = คะแนนอยู่ระหว่าง $\bar{X} \pm S.D.$

ระดับน้อย = คะแนนต่ำกว่า $\bar{X} - S.D.$

ส่วนที่ 3 การใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 ในด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านการบริหาร วางแผนงานหรือการตัดสินใจสั่งการ ด้านการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน ด้านวิชาการ และด้านการรักษาพยาบาล วัดโดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) การตอบแบบสอบถามแต่ละข้อมี 5 ตัวเลือก คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด จำนวน 38 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ข้อความเชิงบวก	ข้อความเชิงลบ	คะแนน
เห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด	เห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุด	5
เห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก	เห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย	4
เห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง	เห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง	3
เห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย	เห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก	2
เห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุด	เห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด	1

โดยข้อความเชิงลบ ได้แก่ ข้อคำถามข้อที่ 5 และ 10 ในด้านวิชาการ ข้อคำถามที่ 8 ในด้านการรักษาพยาบาล

นำคะแนนที่ได้มาจัดกลุ่มเป็น 3 ระดับ คือ มาก ปานกลาง น้อย โดยใช้ค่าเฉลี่ยและส่วนส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานมาเป็นตัวกำหนด (นำชัย ศุภฤกษ์ชัยสกุล, 2556) ดังนี้

ระดับมาก = คะแนนสูงกว่า $\bar{X} + S.D.$

ระดับปานกลาง = คะแนนอยู่ระหว่าง $\bar{X} \pm S.D.$

ระดับน้อย = คะแนนต่ำกว่า $\bar{X} - S.D.$

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็น ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะอื่นๆ เป็นคำถามปลายเปิดเพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถแสดงความคิดเห็น ในด้านการบริหารจัดการระบบสารสนเทศ ด้านงบประมาณ ด้านบุคลากร ด้านข้อมูลและสารสนเทศ ด้านฮาร์ดแวร์ ด้านซอฟต์แวร์ ด้านระบบเครือข่าย ได้อย่างอิสระ

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน เมษายน ถึงเดือนมิถุนายน 2556 โดยมีขั้นตอนดังนี้

3.1 ผู้วิจัยขอหนังสือขอเก็บข้อมูลจากสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 35 โรงพยาบาล ในพื้นที่เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 เพื่อขอเก็บข้อมูลประกอบการวิจัย

3.2 ผู้วิจัยโทรศัพท์ประสานงานกับผู้รับผิดชอบงานสารสนเทศของแต่ละโรงพยาบาล ที่ทำการเก็บข้อมูล โดยชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอให้เป็นผู้ประสานในการแจกแบบสอบถาม และรวบรวมแบบสอบถามส่งกลับคืน

3.3 ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างด้วยตนเองในพื้นที่จังหวัดระยอง และโรงพยาบาลบางแห่งในจังหวัดชลบุรี ส่วนที่เหลือส่งทางไปรษณีย์ (EMS) โดยได้ส่งซองสำหรับใส่แบบสอบถามพร้อมค่าส่งกลับทางไปรษณีย์ (EMS) ไปพร้อมกันกับแบบสอบถามที่ส่งไป และกำหนดให้ส่งกลับคืนภายใน 4 สัปดาห์

3.4 กรณีที่ได้รับแบบสอบถามยังไม่ครบหลังครบ 4 สัปดาห์ ผู้วิจัยประสานงานกับผู้รับผิดชอบงานสารสนเทศของโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้ส่งแบบสอบถามกลับ โดยกำหนดการตอบกลับแบบสอบถามภายในสิ้นเดือน มิถุนายน 2556

3.5 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับการตอบกลับมาตรวจสอบความถูกต้อง ความสมบูรณ์ของข้อมูล สร้างคู่มือลกรหัส ลกรหัสตามคู่มือกรอกรหัส และทำการบันทึกข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ เพื่อการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ดังนี้

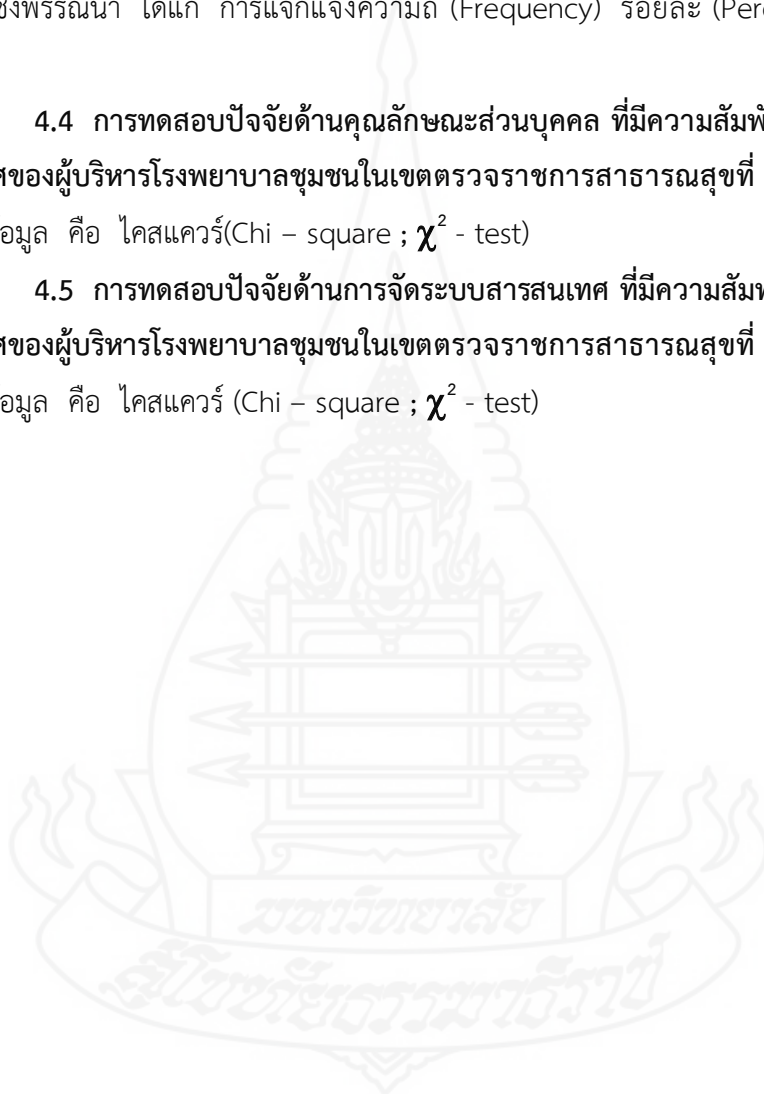
4.1 **คุณลักษณะส่วนบุคคล** สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่ามัธยฐาน (Median) ค่าต่ำสุด (Minimum) และค่าสูงสุด (Maximum) เพื่อแสดงการกระจายของข้อมูลและเพื่อทราบลักษณะของคุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

4.2 ปัญหาและอุปสรรคของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean)

4.3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ เกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean)

4.4 การทดสอบปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ไคสแควร์ (Chi - square ; χ^2 - test)

4.5 การทดสอบปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศ ที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ไคสแควร์ (Chi - square ; χ^2 - test)



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 ครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 จำนวน 35 โรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้ใช้การสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) โดยกำหนดให้กลุ่มตัวอย่างคือคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 รวมทั้งสิ้น 263 ตัวอย่าง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามระหว่างเดือนเมษายน ถึงเดือนมิถุนายน 2556 ได้รับแบบสอบถามที่ตอบกลับและผ่านการตรวจสอบความสมบูรณ์จำนวน 216 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 82.13 ข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงวิเคราะห์ โดยแบ่งข้อมูลออกเป็นข้อมูลเชิงพรรณนาและข้อมูลเชิงวิเคราะห์ โดยผู้วิจัยจะนำเสนอผลการวิเคราะห์ออกเป็น 6 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคคล

ตอนที่ 2 ปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ ด้านการบริหารจัดการระบบสารสนเทศ ด้านงบประมาณ ด้านบุคลากร ด้านข้อมูลและสารสนเทศ ด้านฮาร์ดแวร์ ด้านซอฟต์แวร์ และ ด้านระบบเครือข่าย

ตอนที่ 3 ปัจจัยด้านการใช้ระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 ตัวแปรที่ศึกษาได้แก่ ด้านการบริหาร วางแผนงานหรือตัดสินใจสั่งการด้านการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน ด้านวิชาการ และด้านการรักษาพยาบาล

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคคลกับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาล

ตอนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศกับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาล

ตอนที่ 6 ปัญหาการดำเนินงานด้านการจัดระบบสารสนเทศและการใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9

ตอนที่ 1 ปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคคล

จากตารางที่ 4.1 พบว่าผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 66.2 มีอายุระหว่าง 35-50 ปี เป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 48.1 ผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 75.5 รองลงมาที่มีการศึกษาสูงกว่าระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 20.8 และการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีมีจำนวนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 3.7 ตำแหน่งงานปัจจุบันพบว่าส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพ คิดเป็นร้อยละ 30.6 รองลงมาคือ ทันตแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 14.8 และตำแหน่งแพทย์มีจำนวนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 8.3 ในด้านประสบการณ์ในการทำงานพบว่าผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงาน 10-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 61.1 รองลงมาที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 25.9 และประสบการณ์การทำงานมากกว่า 30 ปีมีจำนวนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 13 ดังแสดงในตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 จำแนกตามปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคคล

ปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคคล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
<35	57	26.4
35-50	104	48.1
>50	55	25.5
รวม	216	100.0
*Mean±SD =42.16±9.398, Min=22, Max=60		
เพศ		
ชาย	73	33.8
หญิง	143	66.2
รวม	216	100.0
วุฒิการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	8	3.7
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	163	75.5

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคคล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
สูงกว่าปริญญาตรี	45	20.8
รวม	216	100.0
ตำแหน่งงาน		
แพทย์	18	8.3
ทันตแพทย์	32	14.8
เภสัชกร	26	12.1
พยาบาลวิชาชีพ	66	30.6
นักจัดการงานทั่วไป	21	9.7
นักวิชาการสาธารณสุข	24	11.1
อื่นๆ	29	13.4
รวม	216	100.0
ประสบการณ์การทำงาน(ปี)		
<10	56	25.9
10-30	132	61.1
>30	28	13.0
รวม	216	100.0
*Mean±SD =18.64±10.218, Min=1, Max=38		

ตอนที่ 2 ปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 9

ปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 พบว่าระดับความคิดเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 ต่อปัจจัยการจัดระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาจำแนกเป็นรายด้านพบว่า ด้านการบริหารจัดการระบบสารสนเทศ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 38.13$) และด้านข้อมูลและสารสนเทศมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 30.35$) ดังแสดงในตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความคิดเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชน ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 ที่มีต่อปัจจัยการจัดระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล จำแนกเป็นรายด้าน

ความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านการบริหารจัดการระบบสารสนเทศ	38.13	4.62	ปานกลาง
ด้านงบประมาณ	31.44	4.38	ปานกลาง
ด้านบุคลากร	35.84	4.37	ปานกลาง
ด้านข้อมูลและสารสนเทศ	30.35	4.31	ปานกลาง
ด้านฮาร์ดแวร์	33.68	4.92	ปานกลาง
ด้านซอฟต์แวร์	35.25	4.64	ปานกลาง
ด้านระบบเครือข่าย	36.95	4.86	ปานกลาง
รวม	241.64	25.0	ปานกลาง

เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 ในด้านการบริหารจัดการระบบสารสนเทศจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่ผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 มีระดับความคิดเห็นที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดที่สุด คือ ระบบสารสนเทศทำให้เกิดประโยชน์ต่อโรงพยาบาล ($\bar{X} = 4.49$) ซึ่งอยู่ในระดับมาก และรองลงมา คือ ท่านสนับสนุนให้บุคลากรในหน่วยงานของท่านใช้ระบบสารสนเทศเป็นเครื่องมือในการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 4.17$) ซึ่งอยู่ในระดับมากเช่นกัน ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ระบบสารสนเทศทำให้เกิดภาระงานต่อบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน (USER) ($\bar{X} = 2.97$) ซึ่งอยู่ในระดับน้อย (ดูภาคผนวก ข.)

ในด้านงบประมาณ เมื่อจำแนกเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่ผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 มีระดับความคิดเห็นที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดที่สุด คือ คุณภาพของระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลส่งผลต่อการได้รับการจัดสรรงบประมาณจากหน่วยงานต่างๆ ($\bar{X} = 3.63$) ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง และรองลงมาคือ ผู้บริหารของโรงพยาบาลมีการจัดสรรงบประมาณสำหรับการพัฒนาระบบสารสนเทศให้กับหน่วยงานต่างๆ อย่างทั่วถึง เป็นธรรม ($\bar{X} = 3.46$) ซึ่งอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ โรงพยาบาลของท่านมีการของบประมาณจากหน่วยงานภายนอกเพื่อมาใช้ในการพัฒนาระบบสารสนเทศ ($\bar{X} = 2.34$) ซึ่งอยู่ในระดับน้อย (ดูภาคผนวก ข.)

ด้านบุคลากร เมื่อจำแนกเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่ผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 มีระดับความคิดเห็นที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดที่สุด คือ บุคลากร (USER) ทุกระดับมีความ

สำคัญต่อการพัฒนาระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล ($\bar{X} = 4.18$) ซึ่งอยู่ในระดับมาก และรองลงมา คือ โรงพยาบาลของท่านมีบุคลากรที่รับผิดชอบระบบงานคอมพิวเตอร์และสารสนเทศชัดเจน ($\bar{X} = 3.90$) ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ โรงพยาบาลของท่านมีการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรในการพัฒนาความรู้และทักษะเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์หรือสารสนเทศ ($\bar{X} = 3.21$) ซึ่งอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน (ดูภาคผนวก ข.)

ด้านข้อมูลและสารสนเทศ เมื่อจำแนกเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่ผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชน ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 มีระดับความคิดเห็นที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ท่านให้ความสำคัญกับการบันทึกข้อมูลที่ต้องการเพื่อผลการส่งออกข้อมูลที่ต้องการและมีคุณภาพ ($\bar{X} = 4.25$) ซึ่งอยู่ในระดับมาก และรองลงมาคือ ระบบสารสนเทศที่ดี สามารถแก้ไขการบันทึกข้อมูลและการรวบรวมข้อมูลที่ไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ได้ ($\bar{X} = 3.87$) ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ โรงพยาบาลของท่านมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลและสารสนเทศระหว่างหน่วยงานเพื่อการพัฒนาโรงพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ ($\bar{X} = 3.09$) ซึ่งอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน (ดูภาคผนวก ข.)

ด้านฮาร์ดแวร์ เมื่อจำแนกเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่ผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชน ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 มีระดับความคิดเห็นที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ เทคโนโลยีด้านคอมพิวเตอร์ที่ทันสมัยช่วยให้ระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลท่านมีคุณภาพมากขึ้น ($\bar{X} = 4.10$) ซึ่งอยู่ในระดับมาก และรองลงมาคือ ในหน่วยงานของท่านมีเครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ต่อพ่วงเพียงพอต่อการใช้งาน ($\bar{X} = 3.52$) ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ โรงพยาบาลของท่านมีเครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ต่อพ่วงสำหรับการสำรองข้อมูลอย่างทันท่วงที ($\bar{X} = 3.14$) ซึ่งอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน (ดูภาคผนวก ข.)

ด้านซอฟต์แวร์ เมื่อจำแนกเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่ผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชน ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 มีระดับความคิดเห็นที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ การใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่เหมือนกันในภาพรวมจะช่วยให้สามารถเชื่อมโยงข้อมูล มีการแลกเปลี่ยนและพัฒนาไปสู่ระบบสารสนเทศที่ดีได้ ($\bar{X} = 4.05$) ซึ่งอยู่ในระดับมาก และรองลงมาคือ โรงพยาบาลของท่านมีโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำหรับระบบบริการผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพครอบคลุมทุกจุดบริการ ($\bar{X} = 3.81$) ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดความต้องการระบบโปรแกรมคอมพิวเตอร์มาใช้ในโรงพยาบาล ($\bar{X} = 3.15$) ซึ่งอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน (ดูภาคผนวก ข.)

ด้านระบบเครือข่าย เมื่อจำแนกเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่ผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชน ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 มีระดับความคิดเห็นที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ระบบเครือข่ายภายในโรงพยาบาลไม่จำเป็นต้องมีการรักษาความปลอดภัยของข้อมูล ($\bar{X} = 4.15$) ซึ่งอยู่ในระดับมากและรองลงมาคือ ระบบบริการผู้ป่วยในโรงพยาบาลของท่านทำงานในระบบเครือข่าย (LAN) ($\bar{X} = 4.12$)

ซึ่งอยู่ในระดับมากเช่นกัน ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ โรงพยาบาลของท่านมีการเชื่อมโยงระบบสารสนเทศผ่านระบบเครือข่ายสู่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและภาคีเครือข่าย ($\bar{X} = 3.15$) ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง (ดูภาคผนวก ข.)

ตอนที่ 3 ปัจจัยด้านการใช้ระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 9

ปัจจัยด้านการใช้ระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 พบว่าระดับความคิดเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 ต่อปัจจัยการใช้ระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาจำแนกเป็นรายด้านพบว่า ด้านการรักษาพยาบาลมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X} = 37.23$) และด้านการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 31.15$) ดังแสดงในตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความคิดเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 ที่มีต่อปัจจัยการใช้ระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล จำแนกเป็นรายด้าน

ความคิดเห็นต่อปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านการบริหาร วางแผนงาน หรือ การตัดสินใจสั่งการ	32.34	4.37	ปานกลาง
ด้านการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน	31.15	4.21	ปานกลาง
ด้านวิชาการ	36.44	4.44	ปานกลาง
ด้านการรักษาพยาบาล	37.23	4.12	ปานกลาง
รวม	137.17	14.19	ปานกลาง

เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านการใช้ระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 9 ในด้านการบริหาร วางแผนงาน หรือการตัดสินใจสั่งการ จำแนกเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่ ผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 มีระดับความคิดเห็นที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ท่านสนับสนุนให้มีการนำระบบสารสนเทศมาใช้ประกอบการดำเนินงาน ($\bar{X} = 4.05$) ซึ่งอยู่ในระดับ มาก และรองลงมาคือ ท่านใช้ระบบสารสนเทศประกอบการตัดสินใจอย่างมีจริยธรรมและถูกกฎหมาย ($\bar{X} = 3.89$) ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ท่านใช้ระบบสารสนเทศประกอบการบริหาร วางแผนงานหรือการตัดสินใจสั่งการ เกี่ยวกับงานด้านบุคลากร ($\bar{X} = 3.34$) ซึ่งอยู่ในระดับ ปานกลางเช่นกัน (ดูภาคผนวก ค.)

ในด้านการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน เมื่อจำแนกเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่ผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 มีระดับความคิดเห็นที่มีค่าเฉลี่ย สูงที่สุด คือ ในปัจจุบันการใช้ข้อมูลผลงานแลงบประมาณทำให้ระบบสารสนเทศมีความจำเป็นและ มีความสำคัญมากขึ้น ($\bar{X} = 4.08$) ซึ่งอยู่ในระดับมาก และรองลงมาคือ ระบบสารสนเทศที่ดี สามารถ ประเมินผลการดำเนินงานและบอกถึงปัญหาที่ต้องแก้ไขได้ ($\bar{X} = 4.02$) ซึ่งอยู่ในระดับมากเช่นกัน ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ บางครั้งอาจมีการแก้ไขข้อมูลเพื่อการประเมินผลการดำเนินงานที่ให้ คุณหรือให้โทษ ($\bar{X} = 2.71$) ซึ่งอยู่ในระดับน้อย (ดูภาคผนวก ค.)

ด้านวิชาการ เมื่อจำแนกเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่ผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจ ราชการสาธารณสุขที่ 9 มีระดับความคิดเห็นที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ท่านสนับสนุนให้มีการค้นคว้า สืบค้น ด้านวิชาการผ่านระบบสารสนเทศเพื่อให้บุคลากรมีความรู้มากขึ้น ($\bar{X} = 3.97$) ซึ่งอยู่ในระดับ ปานกลาง และรองลงมาคือ ท่านให้ความสำคัญกับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนให้ได้ข้อมูล ทางวิชาการที่มากพอ ก่อนที่จะตัดสินใจในเรื่องต่างๆ กับ ระบบสารสนเทศสามารถช่วยพัฒนาคุณภาพ ของงานวิชาการในโรงพยาบาลได้ ($\bar{X} = 3.77$) ซึ่งอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อย ที่สุดคือ โรงพยาบาลของท่านมีการทำงานร่วมกันระหว่างผู้รับผิดชอบระบบสารสนเทศกับผู้รับผิดชอบ ด้านวิชาการ ($\bar{X} = 2.71$) ซึ่งอยู่ในระดับน้อย (ดูภาคผนวก ค.)

ในด้านการรักษาพยาบาล เมื่อจำแนกเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่ผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชน ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 มีระดับความคิดเห็นที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การบันทึกข้อมูลการ รักษาที่ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ ส่งผลต่อคุณภาพของระบบสารสนเทศ และมีผลต่องบประมาณ ที่โรงพยาบาลจะได้รับ ($\bar{X} = 4.21$) ซึ่งอยู่ในระดับมาก และรองลงมาคือ การป้องกันระบบสารสนเทศ ที่ไม่มีประสิทธิภาพอาจก่อให้เกิดปัญหาด้านจริยธรรมและกฎหมาย ($\bar{X} = 4.00$) ซึ่งอยู่ในระดับมากเช่นกัน

ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การใช้ระบบสารสนเทศในห้องตรวจของแพทย์ ทำให้การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วยลดลง ($\bar{X} = 3.27$) ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง (ดูภาคผนวก ค.)

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคคลกับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9

4.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคคลกับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านการบริหาร วางแผนงาน การตัดสินใจสั่งการ

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ วุฒิการศึกษา ตำแหน่งปัจจุบัน และประสบการณ์ทำงานกับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านการบริหาร วางแผนงาน การตัดสินใจสั่งการ ในตัวแปรที่มีระดับการวัดแบบกลุ่มโดยใช้การทดสอบไคสแควร์ (Chi – square ; χ^2 - test) พบว่า ปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคคลในทุกด้านไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านการบริหารวางแผนงาน การตัดสินใจสั่งการ ดังแสดงในตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคคลกับการใช้ระบบสารสนเทศ เพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านการบริหาร วางแผนงาน การตัดสินใจสั่งการ

ปัจจัยด้าน คุณลักษณะบุคคล	ทั้งหมด (n=216)	การใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาล ในด้านการบริหาร วางแผนงาน การตัดสินใจสั่งการ			P-value	χ^2	df
		เห็นด้วยน้อย จำนวน(%)	เห็นด้วยปานกลาง จำนวน(%)	เห็นด้วยมาก จำนวน(%)			
อายุ					0.327	4.637	4
<35 ปี	57(26.4)	23(40.4)	30(52.6)	4(7.0)			
35 – 50 ปี	104(48.1)	38(36.5)	64(61.5)	2(1.9)			
>50 ปี	55(25.5)	16(29.1)	37(67.3)	2(3.6)			
รวม	216(100.0)	77(35.6)	131(60.7)	8(3.7)			
(42.16±9.398)	Min=22	Max=60					

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ปัจจัยด้าน คุณลักษณะบุคคล	ทั้งหมด (n=216)	การใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาล ในด้านการบริหาร วางแผนงาน การตัดสินใจสั่งการ			P-value	χ^2	df
		เห็นด้วยน้อย จำนวน(%)	เห็นด้วยปานกลาง จำนวน(%)	เห็นด้วยมาก จำนวน(%)			
เพศ					0.938	0.128	2
ชาย	73(33.8)	25(34.2)	45(61.6)	3(4.1)			
หญิง	143(66.2)	52(36.4)	86(60.1)	5(3.5)			
รวม	216(100.0)	77(35.6)	131(60.7)	8(3.7)			
วุฒิการศึกษา					0.369	4.284	4
ต่ำกว่าปริญญาตรี	8(3.7)	4(50.0)	3(37.5)	1(12.5)			
ปริญญาตรี	163(75.46)	60(36.8)	97(59.5)	6(3.7)			
ปริญญาโท หรือสูงกว่า	45(20.8)	13(28.9)	31(68.9)	1(2.2)			
รวม	216(100.0)	77(35.6)	131(60.7)	8(3.7)			
ตำแหน่งปัจจุบัน					0.891	1.121	4
แพทย์/ทันตแพทย์/ เภสัชกร	76(35.2)	26(34.2)	48(63.2)	2(2.6)			
พยาบาล	66(30.6)	24(36.4)	40(60.6)	2(3.0)			
นักจัดการงาน ทั่วไป/ นักวิชาการ สาธารณสุข/อื่นๆ	74(34.2)	27(36.5)	43(58.1)	4(5.4)			
รวม	216(100.0)	77(35.6)	131(60.7)	8(3.7)			
ประสบการณ์ทำงาน					0.398	4.056	4
<10 ปี	56(25.9)	26(46.4)	28(50.0)	2(3.6)			
10-30 ปี	132(61.1)	43(32.6)	84(63.6)	5(3.8)			
> 30 ปี	28(13.0)	8(28.6)	19(67.9)	1(3.6)			
รวม	216(100.0)	77(35.6)	131(60.7)	8(3.7)			
(18.64±10.218)	Min=1	Max=38					

P-value <0.05

4.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคคลกับการใช้ระบบสารสนเทศ เพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ วุฒิการศึกษา ตำแหน่งปัจจุบัน และประสบการณ์ทำงานกับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน ในตัวแปรที่มีระดับการวัดแบบกลุ่ม โดยใช้การทดสอบไคสแควร์ (Chi – square ; χ^2 - test) พบว่า ปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคคลในทุกด้าน ไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน ดังแสดงในตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคคลกับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน

ปัจจัยด้าน คุณลักษณะบุคคล	ทั้งหมด (n=216)	การใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาล ในด้านการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผลการ ดำเนินงาน			P-value	χ^2	df
		เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยมาก			
		จำนวน(%)	จำนวน(%)	จำนวน(%)			
อายุ					0.543	3.087	4
<35 ปี	57(26.4)	26(45.6)	23(40.4)	8(14.0)			
35 – 50 ปี	104(48.1)	53(51.0)	40(38.5)	11(10.5)			
>50 ปี	55(25.5)	21(38.2)	24(43.6)	10(18.2)			
รวม	216(100.0)	100(46.3)	87(40.3)	29(13.4)			
(42.16±9.398)	Min=22	Max=60					
เพศ					0.233	2.912	2
ชาย	73(33.8)	28(38.4)	33(45.2)	12(16.4)			
หญิง	143(66.2)	72(50.3)	54(37.8)	17(11.9)			
รวม	216(100.0)	100(46.3)	87(40.3)	29(13.4)			
วุฒิการศึกษา					0.589	2.815	4
ต่ำกว่าปริญญาตรี	8(3.7)	4(50.0)	2(25.0)	2(25.0)			
ปริญญาตรี	163(75.46)	78(47.8)	66(40.5)	19(11.7)			

P-value <0.05

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

ปัจจัยด้าน คุณลักษณะบุคคล	ทั้งหมด (n=216)	การใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาล ในด้านการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผลการ ดำเนินงาน			P-value	χ^2	df
		เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยมาก			
		จำนวน(%)	จำนวน(%)	จำนวน(%)			
ปริญญาโท หรือสูงกว่า	45(20.8)	18(40.0)	19(42.2)	8(17.8)			
รวม	216(100.0)	100(46.3)	87(40.3)	29(13.4)			
ตำแหน่งปัจจุบัน					0.395	4.082	4
แพทย์/ทันตแพทย์/ เภสัชกร	76(35.2)	35(46.0)	31(40.8)	10(13.2)			
พยาบาล	66(30.6)	34(51.5)	27(40.9)	5(7.6)			
นักจัดการงาน ทั่วไป/ นักวิชาการ สาธารณสุข/อื่นๆ	74(34.2)	31(41.9)	29(39.2)	14(18.9)			
รวม	216(100.0)	100(46.3)	87(40.3)	29(13.4)			
ประสบการณ์ทำงาน					0.094	7.936	4
<10 ปี	56(25.9)	28(50.0)	23(41.1)	5(8.9)			
10-30 ปี	132(61.1)	65(49.2)	47(35.6)	20(15.2)			
> 30 ปี	28(13.0)	7(25.0)	17(60.7)	4(14.3)			
รวม	216(100.0)	100(46.3)	87(40.3)	29(13.4)			
(18.64±10.218)	Min=1	Max=38					

P-value <0.05

4.3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคคลกับการใช้ระบบสารสนเทศ เพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านวิชาการ

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ วุฒิการศึกษา ตำแหน่งปัจจุบัน และประสบการณ์ทำงาน กับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านวิชาการ ในตัวแปรที่มีระดับการวัดแบบกลุ่มโดยใช้การทดสอบไคสแควร์ (Chi - square ; χ^2 - test) พบว่า ปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคคลในทุกด้าน ไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านวิชาการ ดังแสดงในตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคคลกับการใช้ระบบสารสนเทศ เพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านวิชาการ

ปัจจัยด้าน คุณลักษณะบุคคล	ทั้งหมด (n=216)	การใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาล ในด้านวิชาการ			P-value	χ^2	df
		เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยมาก			
		จำนวน(%)	จำนวน(%)	จำนวน(%)			
อายุ					0.338	4.542	4
<35 ปี	57(26.4)	9(15.8)	42(73.7)	6(10.5)			
35 – 50 ปี	104(48.1)	11(10.6)	75(72.1)	18(17.3)			
>50 ปี	55(25.5)	3(5.5)	41(74.5)	11(20.0)			
รวม	216(100.0)	23(10.6)	158(73.2)	35(16.2)			
<i>(42.16±9.398)</i>	<i>Min=22</i>	<i>Max=60</i>					
เพศ					0.863	0.296	2
ชาย	73(33.8)	7(9.6)	53(72.6)	13(17.8)			
หญิง	143(66.2)	16(11.2)	105(73.4)	22(15.4)			
รวม	216(100.0)	23(10.6)	158(73.2)	35(16.2)			
วุฒิการศึกษา					0.359	4.367	4
ต่ำกว่าปริญญาตรี	8(3.7)	2(25.0)	6(75.0)	0(0.0)			
ปริญญาตรี	163(75.46)	16(9.8)	122(74.8)	25(15.3)			
ปริญญาโท หรือสูงกว่า	45(20.8)	5(11.1)	30(66.7)	10(22.2)			
รวม	216(100.0)	23(10.6)	158(73.2)	35(16.2)			
ตำแหน่งปัจจุบัน					0.586	2.836	4
แพทย์/ทันต แพทย์/เภสัชกร	76(35.2)	9(11.8)	56(73.7)	11(14.5)			
พยาบาล	66(30.6)	8(12.1)	44(66.7)	14(21.2)			
นักจัดการงาน ทั่วไป/ นักวิชาการ	74(34.2)	6(8.1)	58(78.4)	10(13.5)			
สาธารณสุข/อื่นๆ							
รวม	216(100.0)	23(10.6)	158(73.2)	35(16.2)			

P-value <0.05

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ปัจจัยด้าน คุณลักษณะบุคคล	ทั้งหมด (n=216)	การใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาล ในด้านวิชาการ			P-value	χ^2	df
		เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยมาก			
		จำนวน(%)	จำนวน(%)	จำนวน(%)			
ประสบการณ์ทำงาน				0.232	5.594	4	
<10 ปี	56(25.9)	9(16.1)	42(75.0)	5(9.0)			
10-30 ปี	132(61.1)	12(9.1)	97(73.5)	23(17.4)			
> 30 ปี	28(13.0)	2(7.1)	19(67.9)	7(25.0)			
รวม	216(100.0)	23(10.6)	158(73.2)	35(16.2)			
	(18.64±10.218)	Min=1	Max=38				

P-value <0.05

4.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคคลกับการใช้ระบบสารสนเทศ เพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านการรักษาพยาบาล

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ วุฒิการศึกษา ตำแหน่งปัจจุบัน และประสบการณ์ทำงานกับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านการรักษาพยาบาล ในตัวแปรที่มีระดับการวัดแบบกลุ่มโดยใช้การทดสอบไคสแควร์ (Chi - square ; χ^2 - test) พบว่า มีความสัมพันธ์ระหว่าง วุฒิการศึกษากับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านการรักษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านอื่น ได้แก่ อายุ เพศ ตำแหน่งปัจจุบัน และประสบการณ์ทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านการรักษาพยาบาล ดังแสดงในตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.7 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลกับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านการรักษาพยาบาล

ปัจจัยด้าน คุณลักษณะบุคคล	ทั้งหมด (n=216)	การใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาล ในด้านการรักษาพยาบาล			P-value	χ^2	df
		เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยมาก			
		จำนวน(%)	จำนวน(%)	จำนวน(%)			
อายุ					0.402	4.030	4
<35 ปี	57(26.4)	8(14.0)	41(72.0)	8(14.0)			
35 – 50 ปี	104(48.1)	8(7.7)	74(71.2)	22(21.1)			
>50 ปี	55(25.5)	3(5.4)	43(78.2)	9(16.4)			
รวม	216(100.0)	19(8.8)	158(73.2)	39(18.0)			
<i>(42.16±9.398)</i>	<i>Min=22</i>	<i>Max=60</i>					
เพศ					0.872	0.274	2
ชาย	73(33.8)	6(8.3)	55(75.3)	12(16.4)			
หญิง	143(66.2)	13(9.1)	103(72.0)	27(18.9)			
รวม	216(100.0)	19(8.8)	158(73.2)	39(18.0)			
วุฒิการศึกษา					0.020*	11.636	4
ต่ำกว่าปริญญาตรี	8(3.7)	3(37.5)	3(37.5)	2(66.7)			
ปริญญาตรี	163(75.46)	15(9.2)	119(73.0)	29(17.8)			
ปริญญาโท	45(20.8)	1(2.2)	36(80.0)	8(17.8)			
หรือสูงกว่า							
รวม	216(100.0)	19(8.8)	158(73.2)	39(18.0)			
ตำแหน่งปัจจุบัน					0.921	0.928	4
แพทย์/ทันตแพทย์/ เภสัชกร	76(35.2)	7(9.2)	54(71.1)	15(19.7)			
พยาบาล	66(30.6)	6(9.1)	47(71.2)	13(19.7)			
นักจัดการงาน ทั่วไป/ นักวิชาการ	74(34.2)	6(8.1)	57(77.0)	11(14.9)			
สาธารณสุข/อื่นๆ							
รวม	216(100.0)	19(8.8)	158(73.2)	39(18.0)			

* P-value <0.05

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

ปัจจัยด้าน คุณลักษณะบุคคล	ทั้งหมด (n=216)	การใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาล			P-value	χ^2	df
		ในด้านการรักษาพยาบาล					
		เห็นด้วยน้อย จำนวน(%)	เห็นด้วยปานกลาง จำนวน(%)	เห็นด้วยมาก จำนวน(%)			
ประสบการณ์ทำงาน				0.268	5.195	4	
<10 ปี	56(25.9)	7(12.5)	42(75.0)	7(12.5)			
10-30 ปี	132(61.1)	12(9.0)	93(70.5)	27(20.5)			
> 30 ปี	28(13.0)	0(0.0)	23(82.1)	5(17.9)			
รวม	216(100.0)	19(8.8)	158(73.2)	39(18.0)			
(18.64±10.218)	Min=1	Max=38					

* P-value <0.05

ตอนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศกับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9

5.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศกับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านการบริหาร วางแผนงาน การตัดสินใจสั่งการ

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศ ได้แก่ ด้านการบริหารจัดการ ด้านงบประมาณ ด้านบุคลากร ด้านข้อมูลและสารสนเทศ ด้านฮาร์ดแวร์ ด้านซอฟต์แวร์ และด้านระบบเครือข่ายกับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านการบริหาร วางแผนงาน การตัดสินใจสั่งการ ในตัวแปรที่มีระดับการวัดแบบกลุ่มโดยใช้การทดสอบไคสแควร์ (Chi – square ; χ^2 - test) พบว่า ปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศในทุกด้านมีความสัมพันธ์กับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านการบริหาร วางแผนงาน การตัดสินใจสั่งการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดงในตารางที่ 4.8

ตารางที่ 4.8 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศกับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านการบริหาร วางแผนงาน การตัดสินใจสั่งการ

ปัจจัยด้าน การจัดระบบสารสนเทศ	ทั้งหมด (n=216)	การใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาล ในด้านการบริหาร วางแผนงาน การตัดสินใจสั่งการ			P-value	χ^2	df
		เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยมาก			
		จำนวน(%)	จำนวน(%)	จำนวน(%)			
ด้านการบริหารจัดการ	216(100.0)	77(35.6)	131(60.7)	8(3.7)	0.001*	19.809	4
ด้านงบประมาณ	216(100.0)	77(35.6)	131(60.7)	8(3.7)	<0.001*	27.578	4
ด้านบุคลากร	216(100.0)	77(35.6)	131(60.7)	8(3.7)	<0.001*	23.512	4
ด้านข้อมูลและสารสนเทศ	216(100.0)	77(35.6)	131(60.7)	8(3.7)	<0.001*	34.797	4
ด้านฮาร์ดแวร์	216(100.0)	77(35.6)	131(60.7)	8(3.7)	<0.001*	43.457	4
ด้านซอฟต์แวร์	216(100.0)	77(35.6)	131(60.7)	8(3.7)	<0.001*	29.532	4
ด้านระบบเครือข่าย	216(100.0)	77(35.6)	131(60.7)	8(3.7)	<0.001*	29.001	4

* P-value <0.05

5.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศกับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศ ได้แก่ ด้านการบริหารจัดการ ด้านงบประมาณ ด้านบุคลากร ด้านข้อมูลและสารสนเทศ ด้านฮาร์ดแวร์ ด้านซอฟต์แวร์ และด้านระบบเครือข่ายกับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน ในตัวแปรที่มีระดับการวัดแบบกลุ่มโดยใช้การทดสอบไคสแควร์ (Chi - square ; χ^2 - test) พบว่า ปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศในทุกด้านมีความสัมพันธ์กับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดงในตารางที่ 4.9

ตารางที่ 4.9 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศกับการใช้ระบบสารสนเทศ
เพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน

ปัจจัยด้าน การจัดระบบสารสนเทศ	ทั้งหมด (n=216)	การใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาล ในด้านการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผล การดำเนินงาน			P-value	χ^2	df
		เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยมาก			
		จำนวน(%)	จำนวน(%)	จำนวน(%)			
ด้านการบริหารจัดการ	216(100.0)	100(46.3)	87(40.3)	29(13.4)	0.011*	13.034	4
ด้านงบประมาณ	216(100.0)	100(46.3)	87(40.3)	29(13.4)	<0.001*	29.213	4
ด้านบุคลากร	216(100.0)	100(46.3)	87(40.3)	29(13.4)	<0.001*	27.776	4
ด้านข้อมูลและ สารสนเทศ	216(100.0)	100(46.3)	87(40.3)	29(13.4)	<0.001*	64.154	4
ด้านฮาร์ดแวร์	216(100.0)	100(46.3)	87(40.3)	29(13.4)	<0.001*	32.719	4
ด้านซอฟต์แวร์	216(100.0)	100(46.3)	87(40.3)	29(13.4)	<0.001*	32.719	4
ด้านระบบเครือข่าย	216(100.0)	100(46.3)	87(40.3)	29(13.4)	<0.001*	29.001	4

* P-value <0.05

5.3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศกับการใช้ระบบสารสนเทศ เพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านวิชาการ

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศ ได้แก่ ด้านการบริหารจัดการ ด้านงบประมาณ ด้านบุคลากร ด้านข้อมูลและสารสนเทศ ด้านฮาร์ดแวร์ ด้านซอฟต์แวร์ และด้านระบบเครือข่ายกับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านวิชาการในตัวแปรที่มีระดับการวัดแบบกลุ่มโดยใช้การทดสอบไคสแควร์ (Chi – square ; χ^2 - test) พบว่าปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศในทุกด้าน มีความสัมพันธ์กับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านวิชาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดงในตารางที่ 4.10

ตารางที่ 4.10 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศกับการใช้ระบบสารสนเทศ
เพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านวิชาการ

ปัจจัยด้าน การจัดระบบสารสนเทศ	ทั้งหมด (n=216)	การใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาล ในด้านวิชาการ			P-value	χ^2	df
		เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยมาก			
		จำนวน(%)	จำนวน(%)	จำนวน(%)			
ด้านการบริหารจัดการ	216(100.0)	23(10.6)	158(73.2)	35(16.2)	<0.001*	42.447	4
ด้านงบประมาณ	216(100.0)	23(10.6)	158(73.2)	35(16.2)	0.003*	16.416	4
ด้านบุคลากร	216(100.0)	23(10.6)	158(73.2)	35(16.2)	<0.001*	43.792	4
ด้านข้อมูลและสารสนเทศ	216(100.0)	23(10.6)	158(73.2)	35(16.2)	<0.001*	21.419	4
ด้านฮาร์ดแวร์	216(100.0)	23(10.6)	158(73.2)	35(16.2)	<0.001*	52.207	4
ด้านซอฟต์แวร์	216(100.0)	23(10.6)	158(73.2)	35(16.2)	<0.001*	36.194	4
ด้านระบบเครือข่าย	216(100.0)	23(10.6)	158(73.2)	35(16.2)	<0.001*	118.964	4

* P-value <0.05

5.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศกับการใช้ระบบ สารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านการรักษาพยาบาล

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศ ได้แก่ ด้านการบริหารจัดการ ด้านงบประมาณ ด้านบุคลากร ด้านข้อมูลและสารสนเทศ ด้านฮาร์ดแวร์ ด้านซอฟต์แวร์ และด้านระบบเครือข่ายกับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านการรักษาพยาบาล ในตัวแปรที่มีระดับการวัดแบบกลุ่มโดยใช้การทดสอบไคสแควร์ (Chi – square ; χ^2 - test) พบว่าปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศในทุกด้าน มีความสัมพันธ์กับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านการรักษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดงในตารางที่ 4.11

ตารางที่ 4.11 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศกับการใช้ระบบสารสนเทศ
เพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านการรักษาพยาบาล

ปัจจัยด้าน การจัดระบบสารสนเทศ	ทั้งหมด (n=216)	การใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาล ในด้านวิชาการ			P-value	χ^2	df
		เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยมาก			
		จำนวน(%)	จำนวน(%)	จำนวน(%)			
ด้านการบริหารจัดการ	216(100.0)	19(8.8)	158(73.2)	39(18.0)	<0.001*	54.870	4
ด้านงบประมาณ	216(100.0)	19(8.8)	158(73.2)	39(18.0)	0.048*	9.565	4
ด้านบุคลากร	216(100.0)	19(8.8)	158(73.2)	39(18.0)	<0.001*	25.262	4
ด้านข้อมูลและสารสนเทศ	216(100.0)	19(8.8)	158(73.2)	39(18.0)	<0.001*	22.830	4
ด้านฮาร์ดแวร์	216(100.0)	19(8.8)	158(73.2)	39(18.0)	<0.001*	36.664	4
ด้านซอฟต์แวร์	216(100.0)	19(8.8)	158(73.2)	39(18.0)	<0.001*	65.065	4
ด้านระบบเครือข่าย	216(100.0)	19(8.8)	158(73.2)	39(18.0)	<0.001*	59.901	4

* P-value <0.05

ตอนที่ 6 ปัญหาการดำเนินงานด้านการจัดระบบสารสนเทศและการใช้ระบบสารสนเทศ ของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9

6.1 ปัญหาการดำเนินงานด้านการจัดระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชน ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9

จากการแสดงความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามในการตอบคำถามปลายเปิด
เกี่ยวกับการจัดระบบสารสนเทศในด้านการบริหารจัดการ ด้านงบประมาณ ด้านบุคลากร ด้านข้อมูล
และสารสนเทศ ด้านฮาร์ดแวร์ ด้านซอฟต์แวร์ และด้านระบบเครือข่าย ผลศึกษาพบว่า มีผู้แสดงความ
คิดเห็นตามหัวข้อการจัดระบบสารสนเทศจำนวน 204 ความคิดเห็น โดยมีการแสดงความคิดเห็นในด้าน
บุคลากรมากที่สุด (ร้อยละ 28) รองลงมาเป็นการแสดงความคิดเห็นในด้านงบประมาณ (ร้อยละ 17.2)
และด้านการบริหารจัดการ (ร้อยละ 14)

โดยปัญหาที่มีการแสดงความคิดเห็นมากที่สุด คือ บุคลากรผู้ใช้งาน (User) ยังขาด
ทักษะ ความรู้ และความชำนาญในการบันทึกข้อมูล และวิธีในการนำสารสนเทศไปใช้ประโยชน์
(ร้อยละ 13.2) รองลงมาคือ งบประมาณในการพัฒนาระบบสารสนเทศมีน้อย หรือมีไม่เพียงพอที่จะใช้

ในการพัฒนาให้ได้คุณภาพที่ดี (ร้อยละ 12.3) และควรมีการให้ความมั่นคงในงาน/แรงจูงใจ/ค่าตอบแทนที่เหมาะสมสำหรับตำแหน่งนักวิชาการคอมพิวเตอร์ (ร้อยละ 10.3) ดังแสดงในตารางที่ 4.12

ตารางที่ 4.12 ปัญหาการดำเนินงานด้านการจัดระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชน
ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9

	ปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศ	จำนวน	ร้อยละ
ด้านการบริหารจัดการ	- การให้ความสำคัญในการพัฒนาระบบสารสนเทศให้ได้คุณภาพยังไม่ดีพอ	16	7.8
	- นโยบายหรือทิศทางในการพัฒนาระบบสารสนเทศไม่ชัดเจน หรือไม่สอดคล้องกัน ทำให้การเชื่อมโยงข้อมูลเข้าด้วยกันทำได้ยาก	10	4.9
	- การใช้สารสนเทศประกอบการบริหารงานยังมีน้อย	3	1.5
ด้านงบประมาณ	- งบประมาณในการพัฒนาระบบสารสนเทศมีน้อย หรือมีไม่เพียงพอที่จะใช้ในการพัฒนาให้ได้คุณภาพที่ดี	25	12.3
	- ส่วนกลางควรมีการสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาระบบสารสนเทศที่ชัดเจน	7	3.4
	- ระเบียบการจัดซื้อ จัดจ้างตามระบบราชการเป็นปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาระบบสารสนเทศ	3	1.5
ด้านบุคลากร	- บุคลากรผู้ใช้งาน (User) ยังขาดทักษะ ความรู้ และความชำนาญในการบันทึกข้อมูล และวิธีในการนำสารสนเทศไปใช้ประโยชน์	27	13.2
	- ควรมีการให้ความมั่นคงในงาน/แรงจูงใจ/ค่าตอบแทนที่เหมาะสมสำหรับตำแหน่งนักวิชาการคอมพิวเตอร์	21	10.3
	- จำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านข้อมูลและสารสนเทศมีไม่เพียงพอ	9	4.4
ด้านข้อมูลและสารสนเทศ	- ยังไม่สามารถใช้ประโยชน์จากระบบสารสนเทศได้ดีเท่าที่ควร	14	6.8
	- ข้อมูลและสารสนเทศบางด้าน ยังไม่ครอบคลุม ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ และทันสมัย	10	4.9
ด้านฮาร์ดแวร์	- ไม่เพียงพอต่อการใช้งาน เครื่องเก่า ไม่ทันสมัย	15	7.4
	- ไม่มีอุปกรณ์สำรองให้ใช้เมื่อเกิดการชำรุด / การซ่อมแซมล่าช้า	13	6.4
ด้านซอฟต์แวร์	- มีการใช้โปรแกรมที่หลากหลาย แตกต่างกัน ไม่ครอบคลุมระบบงาน และไม่ตรงความต้องการของผู้ใช้ การเชื่อมโยงข้อมูลเพื่อใช้ประโยชน์ร่วมกันทำได้ลำบาก	9	4.4

ตารางที่ 4.12 (ต่อ)

ปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศ	จำนวน	ร้อยละ	
- มีการเปลี่ยนแปลงโปรแกรมที่ใช้บันทึกข้อมูลระบบงานต่างๆ บ่อย ทำให้เกิดภาระงานในการเรียนรู้และสอนงาน	7	3.4	
ด้านระบบเครือข่าย	- ความเสถียรและความเร็วของระบบอินเทอร์เน็ต เป็นอุปสรรคในการทำงานโดยเฉพาะในระบบข้อมูล และสารสนเทศ	15	7.4
รวม	204	100.0	

6.2 การใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 9

การใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า การใช้ระบบสารสนเทศด้านการบริหาร วางแผนงาน หรือการตัดสินใจ สิ่งการ ส่วนใหญ่มีระดับความคิดเห็นปานกลาง (ร้อยละ 60.6) การใช้ระบบสารสนเทศด้านการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมิน ผลการดำเนินงาน ส่วนใหญ่มีระดับความคิดเห็นน้อย (ร้อยละ 46.3) ส่วนการใช้ระบบสารสนเทศด้านวิชาการและด้านการรักษาพยาบาลส่วนใหญ่มีระดับความคิดเห็นปานกลาง (ร้อยละ 73.1) ดังแสดงในตารางที่ 4.13

ตารางที่ 4.13 ร้อยละของระดับความคิดเห็นต่อการใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชน ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9

การใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารฯ	จำนวน	ร้อยละ	
ด้านการบริหาร วางแผนงาน หรือ	- เห็นด้วยน้อย	77	35.7
การตัดสินใจสิ่งการ	- เห็นด้วยปานกลาง	131	60.6
	- เห็นด้วยมาก	8	3.7
รวม	216	100	
ด้านการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผล	- เห็นด้วยน้อย	100	46.3
การดำเนินงาน	- เห็นด้วยปานกลาง	87	40.3
	- เห็นด้วยมาก	29	13.4
รวม	216	100	

ตารางที่ 4.13(ต่อ)

การใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารฯ		จำนวน	ร้อยละ
ด้านวิชาการ	- เห็นด้วยน้อย	23	10.7
	- เห็นด้วยปานกลาง	158	73.1
	- เห็นด้วยมาก	35	16.2
	รวม	216	100
ด้านการรักษาพยาบาล	- เห็นด้วยน้อย	19	8.8
	- เห็นด้วยปานกลาง	158	73.1
	- เห็นด้วยมาก	39	18.1
	รวม	216	100.0



บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 เป็นการวิจัยเชิงสำรวจเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 สามารถสรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์การวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 ทั้งปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคคล และปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศ รวมทั้งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคคล และปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศกับการใช้ระบบของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ กลุ่มบุคคลผู้ทำหน้าที่เป็นคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชน ในพื้นที่เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 จำนวน 35 โรงพยาบาล โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ใช้การสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) ได้กลุ่มตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 263 ตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบ แก้ไข ปรับปรุง ไปทดลองเก็บข้อมูลกับโรงพยาบาลชุมชนจำนวน 4 แห่ง จำนวน 32 ตัวอย่าง แล้วนำมาตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbrach's Alpha Coefficient) ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้านการจัดระบบสารสนเทศ ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค=0.80 ด้านการใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค=0.78 ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนเมษายน ถึงเดือนมิถุนายน 2556 ได้รับ

แบบสอบถามที่ตอบกลับและผ่านการตรวจสอบความสมบูรณ์ จำนวน 216 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 82.13 และนำแบบสอบถามที่ได้รับมาสร้างคู่มือลงรหัส ลงรหัสตามคู่มือกรอกรหัสและทำการบันทึกข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดยปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคคล ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะอื่นๆ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่ามัธยฐาน (Median) ค่าต่ำสุด (Minimum) และค่าสูงสุด (Maximum) สำหรับการทดสอบปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคคลและการทดสอบปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ ไคสแควร์ (Chi - square ; χ^2 - test) ทั้งนี้การทดสอบสมมติฐานได้กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติไว้ที่ $p < 0.05$

1.3 ผลการวิจัย

1.3.1 ปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคคล

กลุ่มตัวอย่างผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 66.2 อายุเฉลี่ย 42.16 ปี โดยมีกลุ่มอายุระหว่าง 35-50 ปี เป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 48.1 ส่วนมากจบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 75.5 ตำแหน่ง งานเป็นพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 30.6 ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการทำงานระหว่าง 10-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 61.1

1.3.2 ปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศ

ปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านการบริหารจัดการระบบสารสนเทศมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 38.13$) ด้านข้อมูลและสารสนเทศมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 30.35$) และเมื่อพิจารณาจำแนกเป็นรายด้านพบว่า ด้านการบริหารจัดการระบบสารสนเทศข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ระบบสารสนเทศทำให้เกิดประโยชน์ต่อโรงพยาบาล ($\bar{X} = 4.49$) ด้านงบประมาณข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ คุณภาพของระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลส่งผลต่อการได้รับการจัดสรรงบประมาณจากหน่วยงานต่างๆ ($\bar{X} = 3.63$) ด้านบุคลากรข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ บุคลากร (USER) ทุกระดับมีความสำคัญต่อการพัฒนาระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล ($\bar{X} = 4.18$) ด้านข้อมูลและสารสนเทศ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ท่านให้ความสำคัญกับการบันทึกข้อมูลที่ถูกต้องเพื่อผลการส่งออกข้อมูลที่ถูกต้องและมีคุณภาพ ($\bar{X} = 4.25$) ด้านฮาร์ดแวร์ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ เทคโนโลยีด้านคอมพิวเตอร์ที่ทันสมัยช่วยให้ระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลท่านมีคุณภาพมากขึ้น ($\bar{X} = 4.10$) ด้านซอฟต์แวร์ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่เหมือนกันในภาพรวมจะช่วยให้สามารถเชื่อมโยงข้อมูล มีการแลกเปลี่ยนและพัฒนาไปสู่ระบบสารสนเทศที่ดีได้ ($\bar{X} = 4.05$) ด้านระบบเครือข่ายข้อที่มีค่าเฉลี่ย

สูงที่สุด คือ ระบบเครือข่ายภายในโรงพยาบาลไม่จำเป็นต้องมีการรักษาความปลอดภัยของข้อมูล ($\bar{X} = 4.15$)

1.3.3 ปัจจัยด้านการใช้ระบบสารสนเทศ

ปัจจัยด้านการใช้ระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 9 โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านการรักษาพยาบาลมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X} = 37.23$) ด้านการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 31.15$) และเมื่อพิจารณาจำแนกเป็นรายด้านพบว่า ด้านการบริหาร วางแผนงาน หรือการตัดสินใจสั่งการ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ท่านสนับสนุนให้มีการนำระบบสารสนเทศมาใช้ประกอบการดำเนินงาน ($\bar{X} = 4.05$) ด้านการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ในปัจจุบันการใช้ข้อมูลผลงานแลกงบประมาณทำให้ระบบสารสนเทศมีความจำเป็นและมีความสำคัญมากขึ้น ($\bar{X} = 4.08$) ด้านวิชาการข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ท่านสนับสนุนให้มีการค้นคว้า สืบค้น ด้านวิชาการผ่านระบบสารสนเทศ เพื่อให้บุคลากรมีความรู้มากขึ้น ($\bar{X} = 3.97$) ด้านการรักษาพยาบาล ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ การบันทึกข้อมูลการรักษาที่ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ ส่งผลต่อคุณภาพ ของระบบสารสนเทศ และมีผลต่องบประมาณที่โรงพยาบาลจะได้รับ ($\bar{X} = 4.21$)

1.3.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคคลกับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาล

1) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคคลกับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านการบริหาร วางแผนงาน การตัดสินใจสั่งการ พบว่า ปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคคลในทุกด้าน ไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านการบริหาร วางแผนงาน การตัดสินใจสั่งการ

2) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคคลกับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน พบว่า ปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคคลในทุกด้าน ไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน

3) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคคลกับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านวิชาการ พบว่า ปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคคลในทุกด้าน ไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านวิชาการ

4) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคคลกับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านการรักษาพยาบาล พบว่า มีความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคลกับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านการรักษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านอื่น ได้แก่ อายุ เพศ ตำแหน่ง

ปัจจุบัน และประสิทธิภาพการทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านการรักษาพยาบาล

1.3.5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศกับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาล

1) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศกับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านการบริหาร วางแผนงาน การตัดสินใจสั่งการ พบว่า ปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศในทุกด้าน มีความสัมพันธ์กับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านการบริหาร วางแผนงาน การตัดสินใจสั่งการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศกับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน พบว่า ปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศในทุกด้านมีความสัมพันธ์กับการใช้ระบบสารสนเทศ เพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศกับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านวิชาการ พบว่า ปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศในทุกด้านมีความสัมพันธ์กับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านวิชาการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศกับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านการรักษาพยาบาล พบว่า ปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศในทุกด้านมีความสัมพันธ์กับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านการรักษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

1.3.6 ปัญหาการดำเนินงานด้านการจัดระบบสารสนเทศและการใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9

ปัญหาการดำเนินงานด้านการจัดระบบสารสนเทศ พบว่ามีผู้แสดงความคิดเห็นตามหัวข้อการจัดระบบสารสนเทศในด้านบุคลากรมากที่สุด (ร้อยละ 28) และปัญหาที่มีการแสดงความคิดเห็นมากที่สุด คือ บุคลากรผู้ใช้งาน (User) ยังขาดทักษะ ความรู้ และความชำนาญในการบันทึกข้อมูล และวิธีในการนำสารสนเทศไปใช้ประโยชน์ (ร้อยละ 13.2)

การใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 พบว่า การใช้ระบบสารสนเทศด้านการบริหาร วางแผนงาน หรือการตัดสินใจสั่งการ ส่วนใหญ่มีระดับความคิดเห็นปานกลาง (ร้อยละ 60.6) การใช้ระบบสารสนเทศด้านการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมิน ผลการดำเนินงานส่วนใหญ่มีระดับความคิดเห็นน้อย (ร้อยละ 46.3) ส่วนการใช้ระบบ

สารสนเทศด้านวิชาการและด้านการรักษาพยาบาล ส่วนใหญ่มีระดับความคิดเห็นปานกลาง (ร้อยละ 73.1)

2. อภิปรายผล

การวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลมีประเด็นที่น่าสนใจในการอภิปรายผลตามสมมุติฐานการวิจัย ดังนี้

2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคคลกับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาล

จากผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านคุณลักษณะบุคคลกับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านต่างๆ นั้นไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในเกือบทุกด้าน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐาน ยกเว้นในการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลด้านการรักษาพยาบาล พบว่า มีความสัมพันธ์ระหว่างวุฒิการศึกษากับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านการรักษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้านบริหารของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ ของ ณัฐปคัลภ์ สันวิจิตร(2550) ที่พบว่า อายุ เพศ ระดับการศึกษา รายได้ สถานภาพสมรส ตำแหน่งงาน และประสบการณ์ในการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านบริหารของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ และการศึกษาของ ปาริชาติ ธงภักดี (2550) พบว่าบุคลากรที่มีวุฒิการศึกษาต่างกันมีความคิดเห็นต่อการดำเนินงานการจัดระบบสารสนเทศ เพื่อการบริหารโรงพยาบาลศูนย์มะเร็ง อุบลราชธานีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้ในการใช้ระบบสารสนเทศด้านการรักษาพยาบาลยังสอดคล้องกับการศึกษาของ พรารธนา จันทรเสนา (2552) ที่พบว่ากุมารแพทย์โรงพยาบาลขอนแก่น แสวงหาสารสนเทศเมื่อไม่แน่ใจในวิธีการรักษาโรคที่กำลังรักษาอยู่ รวมทั้งเพื่อใช้ประกอบการสอนและติดตามวิทยาการใหม่ๆ เนื่องจากความรู้ในวงการแพทย์เปลี่ยนแปลงก้าวหน้าตลอดเวลา มีความรู้ใหม่ๆ เกิดขึ้นทุกมุมโลกรวมทั้งมีการพัฒนาเทคโนโลยีด้านการแพทย์มากขึ้น ดังนั้นแพทย์จึงจำเป็นต้องติดตามความก้าวหน้าด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศด้านการแพทย์อย่างสม่ำเสมอ

2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศกับการใช้ระบบสารสนเทศ เพื่อการบริหารโรงพยาบาล

จากผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านการจัดระบบสารสนเทศกับการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลในด้านต่าง ๆ นั้น มีความสัมพันธ์กับการใช้ระบบสารสนเทศ เพื่อการบริหารโรงพยาบาลในทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐาน สอดคล้องกับการศึกษาของ เบญจวรรณ เสนป่าหมื่น (2551) ที่พบว่าปัจจัยด้านการบริหารจัดการมีผลต่อประสิทธิภาพการส่งข้อมูลขอชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ของหน่วยบริการ ทำให้ได้รับงบประมาณมากขึ้น โดยให้ข้อเสนอแนะว่าหน่วยบริการใดที่ไม่สามารถส่งข้อมูลผู้ป่วยในได้อย่างมีประสิทธิภาพ ควรจะพิจารณาปรับปรุงการบริหารจัดการระบบสารสนเทศให้มีประสิทธิภาพและผู้บริหารต้องให้ความสำคัญกับระบบสารสนเทศ และการศึกษาของ สมพร คำมา (2552) พบว่าผู้บริหารทางการแพทย์มีความคิดเห็นในการใช้สารสนเทศเพื่อการบริหารในระดับมากทุกรายการ คือ เพื่อการวางแผนด้านการบริหาร การตัดสินใจสั่งการ การควบคุมงานและประเมินผลการบริหารบุคลากรพยาบาล เช่นเดียวกับกับ สุวิชา สังข์พันธุ์ (2554) ที่สรุปการศึกษาไว้ว่าระบบสารสนเทศสามารถช่วยให้ผู้บริหารมีข้อมูลที่จำเป็นต่อการตัดสินใจ ช่วยในการบริหารจัดการของโรงพยาบาล และการศึกษาของ ธารารัตน์ สัญญะโม (2551) พบว่า ประเภทของข้อมูลสารสนเทศ การเข้าถึงข้อมูลสารสนเทศ การใช้ประโยชน์จากข้อมูลสารสนเทศมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จของการปฏิบัติตามแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล

2.3 ปัญหาการดำเนินงานด้านการจัดระบบสารสนเทศและการใช้ระบบสารสนเทศ ของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9

การวิเคราะห์ปัญหาการดำเนินงานด้านการจัดระบบสารสนเทศ พบว่ามีปัญหาในด้านบุคลากรมากที่สุด (ร้อยละ 28) รองลงมา คือ ด้านงบประมาณ (ร้อยละ 17.2) และด้านการจัดการระบบสารสนเทศ (ร้อยละ 14.2) โดยปัญหาที่พบมากที่สุด คือ บุคลากรผู้ใช้งาน (User) ยังขาดทักษะ ความรู้ และความชำนาญในการบันทึกข้อมูล และวิธีในการนำสารสนเทศไปใช้ประโยชน์ (ร้อยละ 13.2) รองลงมา คือ งบประมาณในการพัฒนาระบบสารสนเทศมีน้อย หรือมีไม่เพียงพอที่จะใช้ในการพัฒนาให้ได้คุณภาพที่ดี (ร้อยละ 13.2) และควรมีการให้ความมั่นใจในงาน/แรงจูงใจ/ค่าตอบแทนที่เหมาะสมสำหรับตำแหน่งนักวิชาการคอมพิวเตอร์ (ร้อยละ 10.3) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เยาวภา ยงยีน (2551) ที่พบว่าปัญหาในการใช้งานเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเพื่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสุรินทร์ คือ ในด้านการบริหารจัดการ รองลงมาคือ ด้านบุคลากร ด้านฮาร์ดแวร์และด้านการประสานงานตามลำดับ เช่นเดียวกับการศึกษาของ กัลยา กาไวย์ (2552) ที่พบว่าปัญหาและอุปสรรคเกี่ยวกับระบบสารสนเทศโรงพยาบาล ได้แก่ โครงสร้างการบริหารมีลำดับชั้นมาก มีบุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศจำนวนน้อย มีการทำงาน

เข้าซื้อทั้งระบบการบันทึกด้วยมือและการบันทึกด้วยคอมพิวเตอร์ คอมพิวเตอร์ยังมีจำนวนไม่เพียงพอ ในบางหน่วยงาน โปรแกรมยังไม่สอดคล้องกับความต้องการในการใช้งานขององค์กร และการศึกษาของ กัญญรัตน์ อ่อนศรี (2552) พบว่าปัจจัยด้านปัญหาและอุปสรรคส่งผลกระทบต่อระดับการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชน ได้แก่ ปัจจัยปัญหาด้านซอฟต์แวร์ บุคลากร เครือข่าย และผู้ติดตั้งระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

การใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 9 พบว่า การใช้ระบบสารสนเทศด้านการบริหาร วางแผนงาน หรือการตัดสินใจสั่งการ ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจปานกลาง (ร้อยละ 60.6) การใช้ระบบสารสนเทศด้านการควบคุม กำกับ ติดตามประเมิน ผลการดำเนินงานส่วนใหญ่มีความพึงพอใจน้อย (ร้อยละ 46.3) ส่วนการใช้ระบบสารสนเทศด้านวิชาการและด้านการรักษาพยาบาล ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจปานกลาง (ร้อยละ 73.1) สอดคล้องกับการศึกษาของ สุวิชา ชูยิ่งศรี (2553) พบว่าค่าเฉลี่ยสมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการที่ 12 โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เช่นเดียวกันกับการศึกษาของ สมหวัง ทรัพย์อนันต์ (2549) ที่ทำการศึกษาสภาพและปัญหาการใช้ระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดราชบุรี พบว่าการใช้ระบบสารสนเทศของบุคลากร โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง แตกต่างกับ สุนิภย์ อุณาภาค (2551) ที่พบว่าบุคลากรในโรงพยาบาล ตำรวจมีความต้องการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศโดยรวมและรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับมาก เนื่องจากบุคลากรในโรงพยาบาลมีความสามารถและความต้องการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ รวมทั้งมีการใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ทุกฝ่ายงานเพื่อความสะดวก รวดเร็วและง่ายต่อการใช้งาน

2.4 ข้อจำกัดในการวิจัยครั้งนี้

2.4.1 ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัย คือ กลุ่มบุคคล ผู้ทำหน้าที่เป็นคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชน ในพื้นที่เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 (4 จังหวัด ได้แก่ ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด) จำนวน 35 โรงพยาบาล ใช้การสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบ ชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) กำหนดให้ผู้ทำหน้าที่เป็นคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชนประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงาน และหัวหน้างานที่สำคัญ ที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งยึดตามกรอบโครงสร้างโรงพยาบาลชุมชนตามหนังสือด่วนมาก ที่ สธ 0201.032/ว29 ลงวันที่ 31 มกราคม 2555 ผู้วิจัยได้กำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่าง จากขนาดของโรงพยาบาลชุมชนตามจำนวนเตียงของโรงพยาบาล โดยโรงพยาบาลชุมชนที่มีขนาด น้อยกว่า 90 เตียง จำนวน 29 แห่ง เก็บตัวอย่างแห่งละ 7 ตัวอย่าง รวมจำนวน 203 ตัวอย่าง โรงพยาบาลชุมชนที่มีขนาดเตียงมากกว่า 90 เตียง จำนวน 6 แห่ง เก็บตัวอย่างแห่งละ 10 ตัวอย่าง รวมจำนวน 60 ตัวอย่าง ได้กลุ่มตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 263 ตัวอย่าง

ซึ่งจากการเก็บรวบรวมข้อมูลพบว่า มีโรงพยาบาลชุมชนบางแห่งที่ปรับโครงสร้างโรงพยาบาลตามกรอบโครงสร้างใหม่ และมีบางแห่งที่ยังใช้กรอบโครงสร้างเดิม รวมทั้งบางแห่งยังได้มีการปรับเพิ่มหน่วยงานเพื่อให้สอดคล้องกับบริบทในการพัฒนาของแต่ละโรงพยาบาล ทำให้กลุ่มตัวอย่างที่เลือกบางตัวอย่างไม่ตรงกับกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ ซึ่งอาจทำให้ข้อมูลที่รวบรวมได้บางส่วนไม่ได้เป็นตัวแทนของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนตามที่ผู้วิจัยกำหนดไว้

2.4.2 ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเอง โดยมีข้อคำถามแยกเป็นรายด้านรวมทั้งหมด 107 ข้อ อาจทำให้ผู้ตอบแบบสอบถามบางท่านเกิดความรู้สึกไม่อยากจะตอบข้อคำถามที่มากเกินไปหรือตอบแบบสอบถามในลักษณะที่ไม่ได้อ่านและทำความเข้าใจข้อคำถามอย่างชัดเจน ซึ่งอาจทำให้คำตอบที่ได้ไม่เป็นไปตามความเป็นจริงของบริบทของโรงพยาบาลแห่งนั้น

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้

3.1.1 ผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนควรสนับสนุนการจัดการความรู้ในเรื่องเทคโนโลยีสารสนเทศของบุคลากรในแต่ละระดับ เช่น การฝึกอบรม การฝึกปฏิบัติ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การฝึกอบรม และต้องมีการฟื้นฟูหรือทบทวนความรู้และทักษะอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้สอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลงของระบบสารสนเทศที่มีการพัฒนาอยู่ตลอดเวลา และสนับสนุนให้มีการใช้ประโยชน์จากระบบสารสนเทศเพื่อการพัฒนางาน

3.1.2 ผู้บริหารหรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการบริหารทรัพยากรบุคคลในโรงพยาบาลชุมชนควรให้ความสำคัญกับการบริหารทรัพยากรบุคคลที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับระบบคอมพิวเตอร์และสารสนเทศในแต่ละหน่วยงาน ทั้งในเรื่องภาระงาน ความมั่นคงในงาน ความก้าวหน้าในอาชีพ ค่าตอบแทนและสวัสดิการต่างๆ รวมทั้งการกำหนดกรอบอัตรากำลังที่เป็นตำแหน่งเฉพาะสำหรับผู้ปฏิบัติงานในด้านนี้

3.1.3 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจากส่วนกลาง เช่น กระทรวงสาธารณสุข หรือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ควรมีการสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาระบบเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์และสารสนเทศอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากมีความก้าวหน้าและมีการพัฒนาอยู่ตลอดเวลา หากหน่วยงานใดไม่มีความพร้อมด้านงบประมาณสำหรับการพัฒนาระบบ ก็อาจส่งผลให้คุณภาพของสารสนเทศไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร

3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะการใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 จึงควรศึกษาวิจัยในกลุ่มตัวอย่างของเครือข่ายผู้บริหารหน่วยบริการสาธารณสุขในทุกระดับตั้งแต่ระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เนื่องจากในปัจจุบันมีการใช้สารสนเทศสาธารณสุขร่วมกัน มีการเชื่อมโยงข้อมูลในลักษณะศูนย์รวมข้อมูลสาธารณสุข (Data Center) สำหรับใช้ในการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผลงานด้านสาธารณสุขตามตัวชี้วัดด้านต่างๆ และควรมีการพิจารณาถึงวิธีในการเลือกกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาที่มีความเหมาะสมกับรูปแบบการจัดโครงสร้างโรงพยาบาลชุมชนหรือหน่วยบริการสาธารณสุขที่ต้องการศึกษาในแต่ละพื้นที่

3.2.2 ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับประสิทธิภาพของระบบข้อมูลและสารสนเทศของแต่ละโรงพยาบาล โดยเฉพาะในเรื่องของข้อมูลและสารสนเทศที่มีผลต่อการได้รับเงินสนับสนุนหรืองบประมาณมาสู่โรงพยาบาล





บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (2554) *กรอบนโยบายเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ระยะ พ.ศ. 2554-2563* กรุงเทพมหานคร กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
- กองสาธารณสุขภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข (2542) *การบริหารงานสาธารณสุขภูมิภาค* พิมพ์ครั้งที่ 6 ฉบับปรับปรุง นนทบุรี กระทรวงสาธารณสุข
- กัญญารัตน์ อ่อนศรี (2553) “การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดสระบุรี” วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารธุรกิจ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต
- กัลยา กาไวย์ (2552) “การวิเคราะห์สถานการณ์ความสอดคล้องของระบบสารสนเทศโรงพยาบาล กับโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- กิตติ ภัคตีวัฒนกุล (2549) *คัมภีร์ระบบสารสนเทศ* กรุงเทพมหานคร เคทีพีคอมแอนด์คอนซัลท์
- เกียรติศรี สำราญเวชพร (2544) “ระบบสารสนเทศสำหรับพยาบาล ตอนที่ 4 : ระบบสารสนเทศ โรงพยาบาล (HIS : Hospital Information System)” *รามาริบัติสาร* 3(1)
- กฤษณ์ พงศ์พิรุฬห์ (2548) *รายงานผลการศึกษาระบบสารสนเทศแบบคอมพิวเตอร์ในโรงพยาบาล และคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย* กรุงเทพมหานคร สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
- จิตติมา เทียมบุญประเสริฐ (2546) *ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ* กรุงเทพมหานคร วิเจฟรินตั้ง
- ณัฐพันธ์ เขจรนันท์ และไพบุลย์ เกียรติโกมล (2545) *ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ* กรุงเทพมหานคร ซีเอ็ดยูเคชั่น
- ณัฐปคัลภ์ สันวิจิตร (2550) “ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้านบริหารของคณะกรรมการบริหาร โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชัยภูมิ” วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- เดชา สายบุญตั้ง (2556) “แกระรอย 43+7 แพ้ม” ค้นคืนเมื่อ 22 เมษายน 2556 จาก <http://im-hospital.blogspot.com/2013/03/437.html>
- ทองหล่อ เดชไทย (2545) *หลักการบริหารงานสาธารณสุข* พิมพ์ครั้งที่ 3 ฉบับปรับปรุง กรุงเทพมหานคร สามเจริญพาณิชย์
- ทิพวรรณ หล่อสุวรรณ (2548) *ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ* กรุงเทพมหานคร แชนท์โพร์ พรีนตติ้ง
- ธงชัย สันติวงษ์ (2543) *องค์การและการบริหาร: การศึกษาการจัดการแผนใหม่* พิมพ์ครั้งที่ 11 ฉบับแก้ไขปรับปรุง กรุงเทพมหานคร ไทยวัฒนาพานิช

- ธารารัตน์ สัญญะโม (2551) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านข้อมูลสารสนเทศกับความสำเร็จของ
การปฏิบัติงานตามแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลสวนผึ้ง จังหวัดราชบุรี” วิทยานิพนธ์
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการสังคมและจัดการระบบสุขภาพ
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร
- นวรรธณ ชีระอัมพรพันธ์ (2556) *ระบบสารสนเทศโรงพยาบาล* เรียกใช้เมื่อ 20 พฤษภาคม 2556
จาก <http://www.slideshare.net/nawanan/ss-16951566>
- นำชัย ศุภฤกษ์ชัยสกุล (2556) *สถิติอ้างอิง* เรียกใช้เมื่อ 1 กรกฎาคม 2556
จาก http://rlc.nrct.go.th/ewt_dl.php?nid=695
- นิภาภรณ์ คำเจริญ (2545) *ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ* กรุงเทพมหานคร เอส.พี.ซี.บุคส์
- นุรุทธอีตยาษฐ์ มามู (2555) “มาตรฐานระบบสารสนเทศโรงพยาบาล” เรียกใช้เมื่อ 11 มีนาคม 2556
จาก <http://hmt301.blogspot.com/2012/01/im.html>
- แนนน้อย หน่อคำ (2547) “การพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการดำเนินการปฏิบัติการ
พยาบาลสากล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาวิชาเทคโนโลยีสารสนเทศและการจัดการ บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์ (2543) *การวิจัย การวัดและประเมินผล* พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร
ศรีอนันต์
- เบญจวรรณ เสนป่าหมื่น (2551) “ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการส่งข้อมูลขอชดเชยค่าบริการ
ทางการแพทย์ของหน่วยบริการในเขตภาคเหนือของประเทศไทย” วิทยานิพนธ์ปริญญา
สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ปาริชาติ ธงภักดี (2550) “การศึกษาาระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารโรงพยาบาลศูนย์มะเร็ง
อุบลราชธานี” วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการทั่วไป
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี
- ปรารณา จันทรเสนา (2552) “พฤติกรรมแสวงหาสารสนเทศของกุมารแพทย์ที่ใช้กระบวนการ
เวชศาสตร์เชิงประจักษ์ในโรงพยาบาลขอนแก่น” วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสารสนเทศ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2544) *จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล ฉบับปรับปรุง* กรุงเทพมหานคร
พิมพ์ดี
- มัลลิกา ต้นสอน (2544) *พฤติกรรมองค์กร* กรุงเทพมหานคร ด้านสุขภาพการพิมพ์

- เยาวนา ยงยีน (2551) “การศึกษาสภาพและปัญหาการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสุรินทร์” วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์
- รัชดาภรณ์ พรหมสาขา ณ สกลนคร (2553) “การศึกษาความคิดเห็นของการใช้ระบบบริหารงานสารสนเทศเพื่อการบริการของบุคลากรในโรงพยาบาลสกลนคร จังหวัดสกลนคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี
- รุจา ภูไพบูลย์ และเกียรติศรี สำราญเวชพร (2544) *พยาบาลสารสนเทศ* กรุงเทพมหานคร
นิติบรรณการ
- ลัดดาวลัย สิงห์คำฟู เอื้องทิพย์ คำปิ่น และขรรค์ชัย เกตุสอน (2549) “ผลการใช้โปรแกรมสารสนเทศต่อการพัฒนาวิชาชีพพยาบาล” *วารสารสวนดอก* 12(2), 54-60
- วาสนา สุขกระสานติ (2550) *โลกของคอมพิวเตอร์สารสนเทศและอินเทอร์เน็ต* กรุงเทพมหานคร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วีณา จีระแพทย์ (2544) *ระบบสารสนเทศทางการพยาบาลและทางสุขภาพ* กรุงเทพมหานคร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วรวรรณ วาณิชเจริญชัย (2550) *ระบบสารสนเทศในโรงพยาบาล* เรียกใช้เมื่อ 20 กุมภาพันธ์ 2556 จาก http://www.ns.mahidol.ac.th/nsid204/lesson05/L05_his.pdf
- ศรีไพร คักดีรุ่งพงศากุล และเจษฎาพร ยุทธนวิบูลย์ชัย (2549) *ระบบสารสนเทศและเทคโนโลยีการจัดการความรู้* กรุงเทพมหานคร ซีเอ็ดดูเคชั่น
- สมพร คำมา (2552) “การพัฒนาาระบบสารสนเทศในการบริหารบุคลากรกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลบ้านใหม่ไชยพจน์ จังหวัดบุรีรัมย์” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- สมหวัง ทรัพย์อนันต์ (2549) “การศึกษาสภาพและปัญหาการใช้ระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดราชบุรี” วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี
- สุกัญญา ประจุศิลป์ (2550) *สารสนเทศทางการพยาบาล* กรุงเทพมหานคร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สุชาดา กิระนันท์ (2541) *เทคโนโลยีสารสนเทศสถิติ: ข้อมูลในระบบสารสนเทศ* กรุงเทพมหานคร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- สุชาติ นาคเดช (2553) “การใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านคอมพิวเตอร์ที่สนับสนุนวัฒนธรรม
องค์การแห่งการเรียนรู้ ของโรงพยาบาลชลบุรี” วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต
สาขาวิชาการจัดการทรัพยากรมนุษย์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
- สุนทร สุริยพงศกร (2551) “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์ของการบริหารโรงพยาบาลชุมชน”
ดุชนิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาบริหารศาสตร์ สำนักบริหารและพัฒนา
วิชาการ มหาวิทยาลัยแม่โจ้
- สุนิภัย อุณาภาค (2551) “ความสามารถและความต้องการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของบุคลากร
โรงพยาบาลตำรวจ” วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง
- สุวิชา ชูยิ่งศรี (2553) “ปัจจัยคัดสรรที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ
ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการที่ 12 กระทรวงสาธารณสุข”
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- สุวิชา สังข์พันธุ์ และคนอื่นๆ (2554) “ปัญหาและความต้องการของการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการ
บริหาร โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช จังหวัดสุพรรณบุรี” *พุทธชินราชเวชสาร* 29, 1
(มกราคม-เมษายน): 69-77
- Gierloff, M. and other (1990) *A Nurse Administrations Information Needs*. Nursing
Management.
- Jame O' Brain (1996) *Management Information System : Managing Information
Technology in the Network Enterprise*. 3th ed. Chicago: The McGrawhill Inc.
- Jame O. Hicks (1993) *Management Information System : A User Perspective*. Minnesota:
West Publishing Company.
- Khateeb M. Hussian (1973) *Development of Information Systems for Education*.
Englewood Cliffs. : Prentice Hall Inc.
- Koontz, and O'Donel, C. (1972) *Principle of management: An analysis of managerial
Function*. 5th ed. New York: Mc Graw-Hill.
- Ku, Catherina Yi-Fang., (1995) *A Critical Success Factors study of management
information Systems Down*. Dissertation Abstracts International.
- Larry Long (1998) *Management information systems*. Englewood Cliffs, N.J. : Prentice
Hall.

- Laudon, K.C. & Laudon, J.P. (2001) *Essentials of management information systems: Organization and technology in the enterprise*. 4th ed. Upper Sadder River, NJ: Prentice Hall.
- Moody Linda E, Slocumb Elaine, Berg Bruce and Jackson Donna (2004) *Electronic Health Records Documentation in Nursing : Nurse' Perception, Attitudes, and Preferences*. CIN : Computer, Informatics, Nursing.
- Mc. Cormick, JE & Ligen, D. (1985) *Induction and Organization Psychology*. 3th ed. Englewood: Prentice Hall Inc.
- Raymond McLeod, Jr. and George. (2001) *Management Information System*. 8th ed. New Jersey: Prentice Hall Englewood Cliffs.
- Schermerhorn, R., Hunt, G., and Osborn, N. (2003) *Organization Behavior*. New York: John Wiley & Sons.
- Shelly, G.B., Cashman , T.J., & Vermaat , M. (2002) *Discovering computer 2003 :Concepts for a digital world*. Boston, MA: Cause Technology.
- Simpson, George and Kenrick, Maria. (1997) *Nurse's Attitudes Toward Computerization in clinical Practice in a British General Hospital*. Computer in nursing.
- Wehrich, H., Koontz, H. (1993) *Management A global Perspective*. 10th ed. Singapore: Mc Graw-Hill.
- Wijnhoven, Fons. (1996) *Organizational Learning and Information Systems : The case of Monitoring Information and Control Systems in Machine Bureaucratic Organization*. Dissertation Abstracts International.
- Willmer M. (2007) *How nursing leadership and management interventions could facilitate the effective use ICT by student nurse*. Journal of Nursing Management.



ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

สภามหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

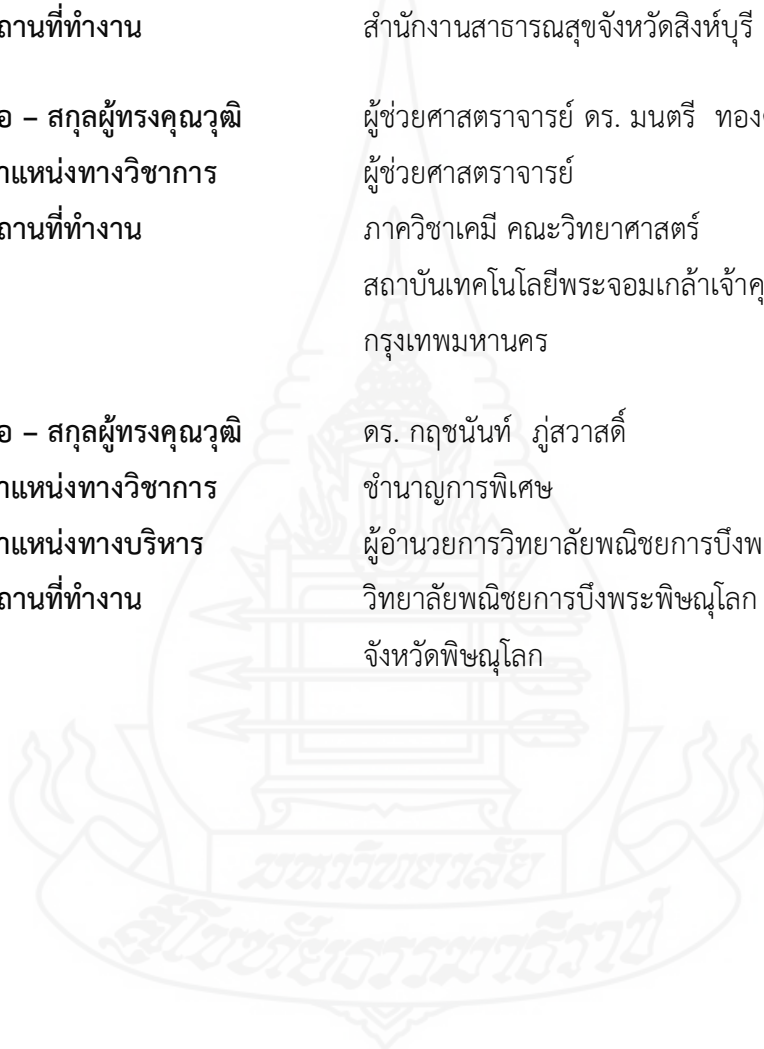


ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

1. ชื่อ - สกุลผู้ทรงคุณวุฒิ นายแพทย์ชัยวัฒน์ จัตตบุตร
ตำแหน่งทางวิชาการ นายแพทย์เชี่ยวชาญ
ตำแหน่งทางบริหาร นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี
สถานที่ทำงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี
2. ชื่อ - สกุลผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. มนตรี ทองคำ
ตำแหน่งทางวิชาการ ผู้ช่วยศาสตราจารย์
สถานที่ทำงาน ภาควิชาเคมี คณะวิทยาศาสตร์
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง
กรุงเทพมหานคร
3. ชื่อ - สกุลผู้ทรงคุณวุฒิ ดร. กฤษนันท์ ภูสวาสดี
ตำแหน่งทางวิชาการ ชำนาญการพิเศษ
ตำแหน่งทางบริหาร ผู้อำนวยการวิทยาลัยพณิชยการบึงพระพิบูลโลก
สถานที่ทำงาน วิทยาลัยพณิชยการบึงพระพิบูลโลก
จังหวัดพิบูลโลก



ภาคผนวก ข

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลรายชื่อ ในด้านปัจจัยการจัดระบบสารสนเทศ



ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความคิดเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชน ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 ที่มีต่อปัจจัยการจัดระบบสารสนเทศ ด้านการบริหารจัดการระบบสารสนเทศ จำแนกรายข้อ

ข้อคำถาม	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. ระบบสารสนเทศทำให้เกิดประโยชน์ต่อโรงพยาบาล	4.49	0.62	มาก
2. โรงพยาบาลของท่านมีนโยบายที่ชัดเจนในการสนับสนุนการดำเนินงานด้านระบบสารสนเทศ	3.81	0.73	ปานกลาง
3. ผู้บริหารโรงพยาบาลเห็นความสำคัญและสนับสนุนให้มีการนำระบบสารสนเทศมาใช้ในโรงพยาบาล	4.04	0.72	มาก
4. โรงพยาบาลของท่านมีการจัดทำแผนงานด้านระบบสารสนเทศและมีการปฏิบัติตามแผนอย่างชัดเจน	3.48	0.78	ปานกลาง
5. โรงพยาบาลของท่านมีหน่วยงานหรือผู้รับผิดชอบงานที่ชัดเจนในเรื่องระบบสารสนเทศ	3.96	0.95	ปานกลาง
6. โรงพยาบาลของท่านมีการพัฒนาระบบสารสนเทศอย่างต่อเนื่อง	3.64	0.83	ปานกลาง
7. ระบบสารสนเทศมีส่วนสนับสนุนในการบรรลุเป้าหมายคุณภาพของโรงพยาบาล	3.98	0.69	ปานกลาง
8. ระบบสารสนเทศทำให้เกิดภาระงานต่อบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน(USER)	2.97	0.85	น้อย
9. ท่านสนับสนุนให้บุคลากรในหน่วยงานของท่านใช้ระบบสารสนเทศเป็นเครื่องมือในการปฏิบัติงาน	4.17	0.63	มาก
10. ท่านเคยได้รับข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาระบบสารสนเทศจากบุคลากรในหน่วยงานของท่าน	3.62	0.79	ปานกลาง
รวม	38.13	4.62	ปานกลาง

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความคิดเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชน ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 ที่มีต่อปัจจัยการจัดระบบสารสนเทศ ด้านงบประมาณ จำแนกรายข้อ

ข้อคำถาม	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. โรงพยาบาลของท่านมีการของงบประมาณจากหน่วยงานภายนอกเพื่อมาใช้ในการพัฒนาระบบสารสนเทศ	2.34	0.97	น้อย
2. โรงพยาบาลของท่านมีแผนงบประมาณในการพัฒนาระบบสารสนเทศอย่างชัดเจน	3.43	0.79	ปานกลาง
3. โรงพยาบาลมีงบประมาณเพียงพอในการพัฒนาระบบสารสนเทศ	3.22	0.86	ปานกลาง
4. ท่านมีส่วนร่วมในการพิจารณางบประมาณสำหรับการพัฒนาระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล	3.31	1.04	ปานกลาง
5. การจัดซื้อ จัดจ้าง ตามระเบียบราชการเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล	3.26	0.86	ปานกลาง
6. คุณภาพของระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลส่งผลต่อการได้รับการจัดสรรงบประมาณจากหน่วยงานต่างๆ	3.63	0.89	ปานกลาง
7. ผู้บริหารของโรงพยาบาลมีการจัดสรรงบประมาณสำหรับการพัฒนาระบบสารสนเทศให้กับหน่วยงานต่างๆ อย่างทั่วถึง เป็นธรรม	3.46	0.70	ปานกลาง
8. การพิจารณางบประมาณสำหรับการพัฒนาระบบสารสนเทศมีการเปรียบเทียบประสิทธิภาพและประสิทธิผลกับการจ่ายงบประมาณเสมอ	3.18	0.84	น้อย
9. ระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลใช้งบประมาณในการพัฒนาสูงมากเกินไปจนเกิดความจำเป็น	2.71	0.77	น้อย
10. โรงพยาบาลมีงบประมาณมาก ในการพัฒนาระบบสารสนเทศให้มีคุณภาพได้	2.90	0.84	น้อย
รวม	31.44	4.38	ปานกลาง

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความคิดเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชน ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 ที่มีต่อปัจจัยการจัดระบบสารสนเทศ ด้านบุคลากร จำแนกรายข้อ

ข้อคำถาม	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. โรงพยาบาลของท่านมีการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากร ในการพัฒนาความรู้และทักษะเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ หรือสารสนเทศ	3.21	0.88	ปานกลาง
2. โรงพยาบาลของท่านมีบุคลากรที่จบการศึกษา ด้านคอมพิวเตอร์เป็นผู้ดูแลระบบคอมพิวเตอร์ และสารสนเทศ	3.56	1.15	ปานกลาง
3. โรงพยาบาลของท่านมีบุคลากรที่รับผิดชอบระบบงาน คอมพิวเตอร์และสารสนเทศชัดเจน	3.90	0.87	ปานกลาง
4. ผู้ดูแลระบบงานคอมพิวเตอร์และสารสนเทศไม่จำเป็นต้องจบการศึกษาด้านคอมพิวเตอร์	3.52	1.09	ปานกลาง
5. ท่านมีทักษะ ความรู้ด้านคอมพิวเตอร์และสารสนเทศ เพียงพอต่อการปฏิบัติงานด้านบริหาร	3.24	0.69	ปานกลาง
6. บุคลากรในหน่วยงานของท่านมีทักษะ ความรู้ ด้านคอมพิวเตอร์เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน	3.31	0.68	ปานกลาง
7. ผู้บริหารของโรงพยาบาลให้การสนับสนุนการพัฒนา บุคลากรในด้านทักษะและความรู้ด้านคอมพิวเตอร์	3.47	0.77	ปานกลาง
8. โรงพยาบาลของท่านมีการส่งเสริม สนับสนุน ให้บุคลากรในหน่วยงานใช้คอมพิวเตอร์และสารสนเทศ เพื่อพัฒนางาน	3.71	0.73	ปานกลาง
9. การพัฒนาระบบสารสนเทศควรเป็นหน้าที่ของผู้ดูแล ระบบ เท่านั้น	3.75	0.95	ปานกลาง
10. บุคลากร (USER) ทุกระดับมีความสำคัญต่อการพัฒนา ระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล	4.18	0.71	มาก
รวม	35.84	4.37	ปานกลาง

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความคิดเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชน ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 ที่มีต่อปัจจัยการจัดระบบสารสนเทศ ด้านข้อมูล และสารสนเทศ จำแนกรายข้อ

ข้อคำถาม	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. โรงพยาบาลของท่านมีการจัดเก็บข้อมูลอย่างครบถ้วน ถูกต้อง ทันสมัย และมีระบบสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ	3.19	0.70	ปานกลาง
2. โรงพยาบาลของท่านมีการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการ บริหาร เช่น ใช้วางแผนงบประมาณ, ใช้กำกับผลการดำเนินงาน	3.26	0.71	ปานกลาง
3. ท่านมีความเชื่อมั่นในระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลของท่าน	3.28	0.67	ปานกลาง
4. โรงพยาบาลของท่านมีการแลกเปลี่ยนข้อมูล และสารสนเทศระหว่างหน่วยงานเพื่อการพัฒนาโรงพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ	3.09	0.78	ปานกลาง
5. โรงพยาบาลของท่านมีระบบการไหลเวียนข้อมูลสู่หน่วยงานหรือผู้รับผิดชอบในการรวบรวม ตรวจสอบ วิเคราะห์ข้อมูลของโรงพยาบาลอย่างชัดเจน	3.10	0.75	ปานกลาง
6. ระบบสารสนเทศที่ดี สามารถแก้ไขการบันทึกข้อมูล และการรวบรวมข้อมูลที่ไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ได้	3.87	0.79	ปานกลาง
7. ท่านให้ความสำคัญกับการบันทึกข้อมูลที่ถูกต้อง เพื่อผลการส่งออกข้อมูลที่ถูกต้องและมีคุณภาพ	4.25	0.64	มาก
8. โรงพยาบาลของท่านมีการใช้ระบบสารสนเทศร่วมกัน ระหว่าง โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และภาคีเครือข่าย	3.13	0.94	ปานกลาง
9. ท่านจะแก้ไขข้อมูลที่ได้จากระบบสารสนเทศในการเอื้ออำนวยให้หน่วยงานหรือโรงพยาบาลของท่านได้ประโยชน์	3.18	1.01	ปานกลาง
รวม	30.35	4.31	ปานกลาง

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความคิดเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชน ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 ที่มีต่อปัจจัยการจัดระบบสารสนเทศ ด้านฮาร์ดแวร์ จำแนกรายข้อ

ข้อคำถาม	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. ในหน่วยงานของท่านมีเครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ต่อพ่วงเพียงพอต่อการใช้งาน	3.52	0.89	ปานกลาง
2. ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดความต้องการเครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ต่อพ่วงมาใช้ในโรงพยาบาล	3.28	0.97	ปานกลาง
3. โรงพยาบาลของท่านมีแนวทางในการจัดสรรเครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ต่อพ่วง ลงสู่หน่วยงานต่างๆ อย่างทั่วถึง เป็นธรรม	3.42	0.86	ปานกลาง
4. โรงพยาบาลของท่านมีเครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ต่อพ่วงสำหรับการสำรองใช้อย่างทันที่	3.14	0.90	ปานกลาง
5. โรงพยาบาลของท่านมีระบบการซ่อมบำรุงเครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ต่อพ่วงที่มีคุณภาพ	3.15	0.84	ปานกลาง
6. ท่านเคยทำความสะอาด หรือดูแลรักษาเครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ที่ท่านใช้	3.22	0.89	ปานกลาง
7. เทคโนโลยีด้านคอมพิวเตอร์ที่ทันสมัยช่วยให้ระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลท่านมีคุณภาพมากขึ้น	4.10	0.67	มาก
8. การเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยีด้านคอมพิวเตอร์อย่างรวดเร็ว ทำให้การจัดหาเครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ต่อพ่วงให้มีใช้ในโรงพยาบาลลำบากขึ้น เนื่องจากไม่มีความรู้ ความชำนาญในการเลือกซื้อ	3.15	0.82	ปานกลาง
9. ควรมีการเปลี่ยนเครื่องคอมพิวเตอร์ให้ทันสมัยอยู่เสมอ เพื่อให้ได้คุณภาพงานที่ดีขึ้น	3.26	0.99	ปานกลาง
10. โรงพยาบาลของท่านมีการใช้เครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ต่อพ่วงอย่างคุ้มค่า สามารถใช้งานได้เต็มประสิทธิภาพ	3.44	0.79	ปานกลาง
รวม	33.68	4.92	ปานกลาง

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความคิดเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชน ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 ที่มีต่อปัจจัยการจัดระบบสารสนเทศ ด้านซอฟต์แวร์ จำแนกรายข้อ

ข้อคำถาม	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. โรงพยาบาลของท่านมีโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำหรับระบบบริการผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพครอบคลุมทุกจุดบริการ	3.81	0.76	ปานกลาง
2. โรงพยาบาลของท่านมีโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำหรับระบบงาน Back office เช่น งานการเงิน งานพัสดุ งานบริหาร ที่มีประสิทธิภาพ	3.42	0.79	ปานกลาง
3. ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดความต้องการระบบโปรแกรมคอมพิวเตอร์มาใช้ในโรงพยาบาล	3.15	0.95	ปานกลาง
4. โปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่โรงพยาบาลท่านใช้ มีความเหมาะสม ตรงตามวัตถุประสงค์และตอบสนองความต้องการของโรงพยาบาลได้	3.51	0.71	ปานกลาง
5. โปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่โรงพยาบาลท่านใช้ สามารถให้ข้อมูลและสารสนเทศที่ถูกต้อง น่าเชื่อถือ	3.50	0.71	ปานกลาง
6. โปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่โรงพยาบาลท่านใช้ มีการปรับปรุง แก้ไขให้ทันสมัย และตรงตามความต้องการของผู้ใช้งาน (USER) อย่างสม่ำเสมอ	3.33	0.77	ปานกลาง
7. การเรียนรู้การทำงาน of โปรแกรมต่างๆ เป็นหน้าที่ของผู้ใช้งาน (USER)	3.55	0.79	ปานกลาง
8. โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำหรับงานเฉพาะด้านที่มีความหลากหลาย (เช่น มาจากหลายหน่วยงาน, มีโครงสร้างข้อมูลแตกต่างกัน) เป็นอุปสรรคในการพัฒนาระบบสารสนเทศ	3.50	0.83	ปานกลาง
9. การใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่เหมือนกันในภาพรวม จะช่วยให้สามารถเชื่อมโยงข้อมูล มีการแลกเปลี่ยนและพัฒนาไปสู่ระบบสารสนเทศที่ดีได้	4.05	0.68	มาก
10. โรงพยาบาลของท่านมีความพร้อมในการนำโปรแกรมคอมพิวเตอร์ใหม่ๆ มาทดลองใช้ หากเห็นว่าจะเกิดประโยชน์ต่อโรงพยาบาล	3.42	0.84	ปานกลาง
รวม	35.25	4.64	ปานกลาง

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความคิดเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชน
ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 ที่มีต่อปัจจัยการจัดระบบสารสนเทศ ด้านระบบ
เครือข่าย จำแนกรายข้อ

ข้อคำถาม	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. โรงพยาบาลของท่านมีระบบเครือข่าย (LAN) ที่สามารถ เชื่อมโยง ครอบคลุมจุดบริการต่างๆ อย่างเหมาะสม	3.97	0.76	ปานกลาง
2. โรงพยาบาลของท่านมีระบบเครือข่าย Internet ที่จุด บริการต่างๆ สามารถใช้งานได้	3.78	0.91	ปานกลาง
3. โรงพยาบาลของท่านมีความตระหนักและให้ความ สำคัญกับ พรบ.ว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับ คอมพิวเตอร์ พ.ศ.2550	3.68	0.87	ปานกลาง
4. ระบบเครือข่ายในโรงพยาบาลของท่านสามารถรองรับ และสนับสนุนการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ	3.54	0.77	ปานกลาง
5. ระบบบริการผู้ป่วยในโรงพยาบาลของท่านทำงาน ในระบบเครือข่าย (LAN)	4.12	0.71	มาก
6. ท่านสามารถค้นหาสาเหตุของความผิดพลาดในการ บันทึกข้อมูลที่เกิดขึ้นในระบบเครือข่าย (LAN)	3.23	1.00	ปานกลาง
7. การปฏิบัติงานในระบบเครือข่าย (LAN) ช่วยในการ ประหยัดเวลา และทรัพยากรที่ใช้	3.93	0.64	ปานกลาง
8. ท่านใช้ประโยชน์จากระบบเครือข่าย ในการรับ ส่ง หรือสืบค้นข้อมูล	3.76	0.74	ปานกลาง
9. ระบบเครือข่ายภายในโรงพยาบาลไม่จำเป็นต้องมี การรักษาความปลอดภัยของข้อมูล	4.15	1.12	มาก
10. โรงพยาบาลของท่านมีการเชื่อมโยงระบบสารสนเทศ ผ่านระบบเครือข่าย สู่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และภาคีเครือข่าย	2.79	0.98	น้อย
รวม	36.95	4.86	ปานกลาง

ภาคผนวก ค

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลรายข้อ ในด้านปัจจัยการใช้ระบบสารสนเทศ



ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความคิดเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชน ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 ที่มีต่อปัจจัยการใช้ระบบสารสนเทศ ด้านการบริหาร วางแผนงาน หรือการตัดสินใจสั่งการ จำแนกรายข้อ

ข้อคำถาม	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. ท่านมีความเชื่อมั่นในระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาด้านการบริหาร วางแผนงาน หรือการตัดสินใจสั่งการ	3.43	0.68	ปานกลาง
2. ท่านใช้ระบบสารสนเทศ ประกอบการพิจารณา ในการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ ในการดำเนินงานของโรงพยาบาล	3.39	0.71	ปานกลาง
3. ท่านใช้ระบบสารสนเทศ ประกอบการบริหาร วางแผนงานหรือการตัดสินใจสั่งการ เกี่ยวกับงาน ด้านบุคลากร	3.34	0.76	ปานกลาง
4. ท่านใช้ระบบสารสนเทศ ประกอบการบริหาร วางแผนงานหรือการตัดสินใจสั่งการ เกี่ยวกับงาน ด้านการเงินและงบประมาณ	3.49	0.74	ปานกลาง
5. ท่านใช้ระบบสารสนเทศ ประกอบการบริหาร วางแผนงานหรือการตัดสินใจสั่งการ เกี่ยวกับการ พัฒนาคุณภาพบริการ	3.49	0.73	ปานกลาง
6. ระบบสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ ทำให้ท่าน มีข้อได้เปรียบในการตัดสินใจทางการบริหาร	3.81	0.73	ปานกลาง
7. ความล้มเหลวในการปฏิบัติงาน เกิดจากการใช้ ระบบสารสนเทศที่ไม่มีประสิทธิภาพ	3.45	0.91	ปานกลาง
8. ท่านสนับสนุนให้มีการนำระบบสารสนเทศ มาใช้ประกอบการดำเนินงาน	4.05	0.61	มาก
9. ท่านใช้ระบบสารสนเทศประกอบการตัดสินใจ อย่างมีจริยธรรม และถูกกฎหมาย	3.89	0.66	ปานกลาง
รวม	32.34	4.37	ปานกลาง

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความคิดเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชน ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 ที่มีต่อปัจจัยการใช้ระบบสารสนเทศ ด้านการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน จำแนกรายข้อ

ข้อคำถาม	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. ท่านมีความเชื่อมั่นในระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล เพื่อใช้ประกอบการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน	3.46	0.71	ปานกลาง
2. โรงพยาบาลของท่านมีระบบรายงานผลการดำเนินงาน ที่ท่านสามารถเข้าถึงเพื่อกำกับ ติดตามงานได้	3.39	0.75	ปานกลาง
3. โรงพยาบาลของท่านมีระบบรายงานผลการดำเนินงาน ที่รวดเร็ว ทันสมัย สามารถตอบสนองต่อการแก้ไขปัญหาได้ทันทั่วทั้งที่	3.28	0.67	ปานกลาง
4. ท่านใช้ระบบสารสนเทศ เพื่อการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน	3.37	0.71	ปานกลาง
5. บางครั้งอาจมีการแก้ไขข้อมูลเพื่อการประเมินผลการดำเนินงานที่ให้คุณหรือให้โทษ	2.71	0.99	น้อย
6. ระบบสารสนเทศที่ดี สามารถประเมินผลการดำเนินงานและบอกถึงปัญหาที่ต้องแก้ไขได้	4.02	0.67	มาก
7. ในปัจจุบันการใช้ข้อมูลผลงานแลกลงประมาณทำให้ระบบสารสนเทศมีความจำเป็นและมีความสำคัญมากขึ้น	4.08	0.73	มาก
8. ระบบสารสนเทศ มีความสำคัญต่อการประเมินผลการปฏิบัติราชการของบุคลากรในหน่วยงาน	3.59	0.83	ปานกลาง
9. โรงพยาบาลของท่านมีการกำหนดตัวชี้วัดลงสู่ระดับหน่วยงาน/บุคคล ในเรื่องคุณภาพของระบบสารสนเทศ	3.25	0.94	ปานกลาง
รวม	31.15	4.21	ปานกลาง

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความคิดเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชน ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 ที่มีต่อปัจจัยการใช้ระบบสารสนเทศ ด้านวิชาการ จำแนกรายข้อ

ข้อคำถาม	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. ท่านมีความเชื่อมั่นในระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล เพื่อใช้ประกอบงานด้านวิชาการ	3.44	0.71	ปานกลาง
2. โรงพยาบาลของท่านมีการทำงานร่วมกันระหว่าง ผู้รับผิดชอบระบบสารสนเทศ กับ ผู้รับผิดชอบ ด้านวิชาการ	3.28	0.77	ปานกลาง
3. การแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างหน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาล นำไปสู่การพัฒนาความรู้ทางวิชาการ ของบุคลากร	3.56	0.78	ปานกลาง
4. ระบบสารสนเทศสามารถช่วยพัฒนาคุณภาพของงาน วิชาการในโรงพยาบาลได้	3.77	0.64	ปานกลาง
5. ความรู้ทางด้านวิชาการไม่จำเป็น ต่อการใช้ระบบ สารสนเทศ เนื่องจากมี ตำรา หนังสือ คู่มือ มากอยู่แล้ว	3.71	0.85	ปานกลาง
6. ท่านให้ความสำคัญกับการใช้ระบบสารสนเทศ เพื่อสนับสนุนให้ได้ข้อมูลทางวิชาการที่มากพอ ก่อนที่จะตัดสินใจในเรื่องต่างๆ	3.77	0.63	ปานกลาง
7. ท่านสนับสนุนให้มีการค้นคว้า สืบค้น ด้านวิชาการ ผ่านระบบสารสนเทศ เพื่อให้บุคลากรมีความรู้มากขึ้น	3.97	0.66	ปานกลาง
8. บุคลากรในหน่วยงานของท่านมีการใช้ระบบสารสนเทศ สืบค้นข้อมูลทางวิชาการ เพื่อประกอบการทำงาน	3.67	0.78	ปานกลาง
9. การทบทวนเวชระเบียนโดยใช้ระบบสารสนเทศ ช่วยพัฒนาความรู้ของบุคลากรในโรงพยาบาล ทางด้านวิชาการ	3.72	0.70	ปานกลาง
10. การฝึกอบรม สัมมนา ฝึกปฏิบัติ ไม่สามารถใช้ระบบ สารสนเทศในการถ่ายทอดความรู้ทางด้านการแพทย์ และสาธารณสุข	3.56	0.88	ปานกลาง
รวม	36.44	4.44	ปานกลาง

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความคิดเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชน ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 ที่มีต่อปัจจัยการใช้ระบบสารสนเทศ ด้านการ รักษาพยาบาล จำแนกรายข้อ

ข้อคำถาม	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. ท่านมีความเชื่อมั่นในระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล สำหรับงานด้านการรักษาพยาบาล	3.68	0.65	ปานกลาง
2. โรงพยาบาลของท่านมีการสนับสนุนให้มีการนำระบบ สารสนเทศมาใช้ในการบริการผู้ป่วยและผู้รับบริการ	3.98	0.63	ปานกลาง
3. ระบบสารสนเทศสำหรับงานด้านการรักษาพยาบาล ของโรงพยาบาลสามารถเพิ่มความพึงพอใจให้กับผู้ป่วย และผู้รับบริการได้	3.68	0.69	ปานกลาง
4. ระบบสารสนเทศสำหรับงานด้านการรักษาพยาบาล ของโรงพยาบาลสามารถลดระยะเวลารอคอยให้กับ ผู้ป่วยและผู้รับบริการได้	3.69	0.76	ปานกลาง
5. ระบบสารสนเทศสำหรับงานด้านการรักษาพยาบาล ของโรงพยาบาลสามารถลดภาระงานของบุคลากรได้	3.63	0.77	ปานกลาง
6. การใช้ระบบสารสนเทศในห้องตรวจของแพทย์ทำให้ การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วยลดลง	3.27	0.85	ปานกลาง
7. ระบบสารสนเทศสำหรับงานด้านการรักษาพยาบาล ของโรงพยาบาลช่วยทำให้การวินิจฉัยและตรวจรักษา มีคุณภาพมากขึ้น	3.46	0.72	ปานกลาง
8. การทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยไม่จำเป็นต้องใช้ระบบ สารสนเทศ เนื่องจากมีทีมสหวิชาชีพตรวจสอบอยู่แล้ว	3.64	0.87	ปานกลาง
9. การบันทึกข้อมูลการรักษาที่ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ ส่งผลต่อคุณภาพของระบบสารสนเทศ และมีผลต่อ งบประมาณที่โรงพยาบาลจะได้รับ	4.21	0.71	มาก
10. การป้องกันระบบสารสนเทศที่ไม่มีประสิทธิภาพ อาจก่อให้เกิดปัญหาด้านจริยธรรมและกฎหมาย	4.00	0.85	มาก
รวม	37.23	4.12	ปานกลาง

ภาคผนวก ง

รายชื่อโรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9



โรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9

ประกอบด้วยพื้นที่ 4 จังหวัด คือ ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด มีโรงพยาบาลชุมชนจำแนกในแต่ละจังหวัด ได้ดังนี้

1. จังหวัดชลบุรี จำนวน 10 โรงพยาบาล ได้แก่

- 1.1 โรงพยาบาลบางละมุง
- 1.2 โรงพยาบาลบ้านบึง
- 1.3 โรงพยาบาลพนัสนิคม
- 1.4 โรงพยาบาลพานทอง
- 1.5 โรงพยาบาลสัตหีบ กม.10
- 1.6 โรงพยาบาลวัดญาณสังวราราม
- 1.7 โรงพยาบาลแหลมฉบัง
- 1.8 โรงพยาบาลเกาะสีชัง
- 1.9 โรงพยาบาลบ่อทอง
- 1.10 โรงพยาบาลหนองใหญ่

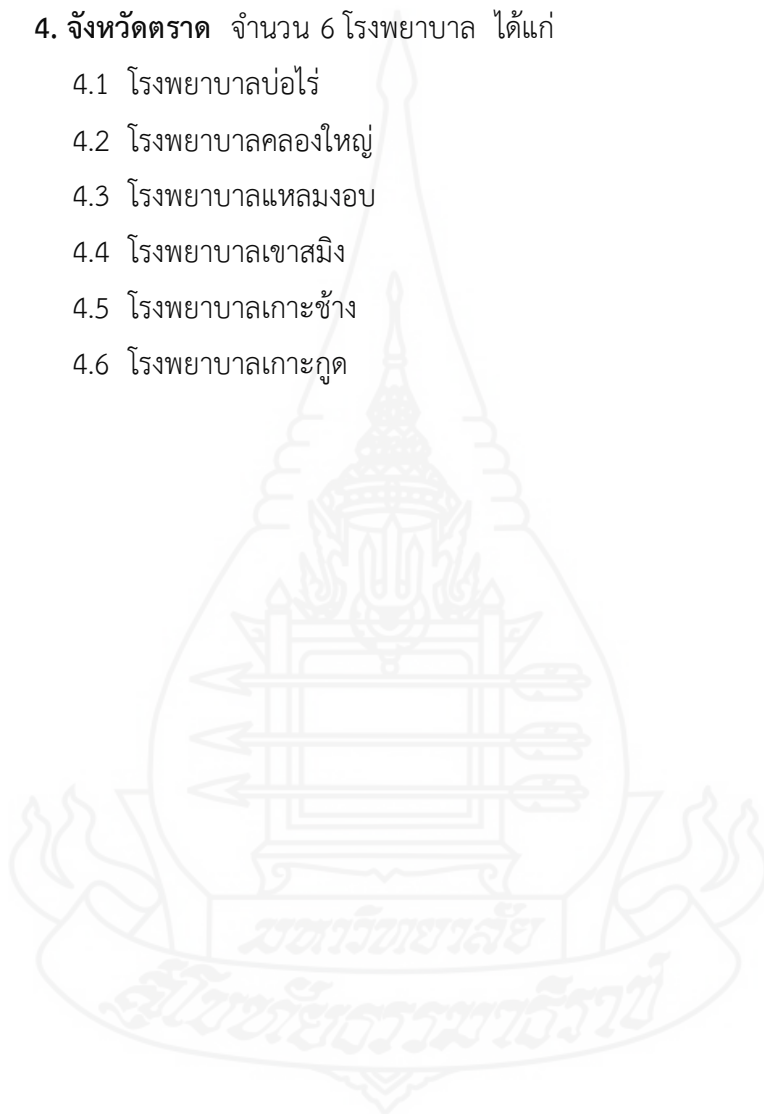
2. จังหวัดระยอง จำนวน 8 โรงพยาบาล ได้แก่

- 2.1 โรงพยาบาลบ้านฉาง
- 2.2 โรงพยาบาลแกลง
- 2.3 โรงพยาบาลบ้านค่าย
- 2.4 โรงพยาบาลปลวกแดง
- 2.5 โรงพยาบาลวังจันทร์
- 2.6 โรงพยาบาลมาบตาพุด
- 2.7 โรงพยาบาลเขาชะเมา
- 2.8 โรงพยาบาลนิคมพัฒนา

3. จังหวัดจันทบุรี จำนวน 11 โรงพยาบาล ได้แก่

- 3.1 โรงพยาบาลสอยดาว
- 3.2 โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน
- 3.3 โรงพยาบาลขลุง
- 3.4 โรงพยาบาลแหลมสิงห์
- 3.5 โรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ
- 3.6 โรงพยาบาลเขาสุกิม

- 3.7 โรงพยาบาลนายายอาม
- 3.8 โรงพยาบาลท่าใหม่
- 3.9 โรงพยาบาลแก่งหางแมว
- 3.10 โรงพยาบาลสองพี่น้อง
- 3.11 โรงพยาบาลมะขาม
- 4. จังหวัดตราด จำนวน 6 โรงพยาบาล ได้แก่
 - 4.1 โรงพยาบาลบ่อไร่
 - 4.2 โรงพยาบาลคลองใหญ่
 - 4.3 โรงพยาบาลแหลมงอบ
 - 4.4 โรงพยาบาลเขาสมิง
 - 4.5 โรงพยาบาลเกาะช้าง
 - 4.6 โรงพยาบาลเกาะกูด





ภาคผนวก จ

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย



แบบสอบถามงานวิจัย

เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชน
ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

อาจารย์ ดร. อารยา ประเสริฐชัย

รองศาสตราจารย์ ดร. พาณี สีดกะลิน

ผู้ทำวิจัย

นายบุรีศร์ จันทร์เจริญ

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกบริหารโรงพยาบาล
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 9 เพื่อนำผลที่ได้ไปใช้ประโยชน์ต่อการพัฒนาระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลชุมชน ขอความกรุณาท่านตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงตามความคิดเห็นของท่านอย่างแท้จริง และครบทุกข้อ

2. การศึกษาครั้งนี้ เป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์ หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกบริหารโรงพยาบาล กระทำเพื่อจุดมุ่งหมายทางวิชาการ ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามฉบับนี้ ผู้วิจัยจะนำไปวิเคราะห์และประมวลผลในภาพรวมเท่านั้นและขอรับรองว่าข้อมูลที่ท่านตอบมาทั้งหมดจะเป็นความลับจะไม่มีผลกระทบต่อหน่วยงานหรือการปฏิบัติงานของท่านแต่อย่างใด แบบสอบถามฉบับนี้แบ่งเป็น 4 ส่วน จำนวน 14 หน้า ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 การจัดระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล

ส่วนที่ 3 การใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาล

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็น ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะอื่นๆ

3. ผู้บริหารโรงพยาบาล หมายถึง (1) ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หรือรักษาการ (2) หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล (3) หัวหน้ากลุ่มงานการจัดการ (หรือฝ่ายบริหาร) (4) หัวหน้ากลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน (หรือฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ,หรือฝ่ายสุขภาพ) (5) หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม (6) หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม (7) หัวหน้างานที่รับผิดชอบงานเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาลหรืองานยุทธศาสตร์ (8) หัวหน้ากลุ่มงานอื่นๆ ตามโครงสร้างของแต่ละโรงพยาบาล

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณท่านที่ได้ให้ความร่วมมืออย่างดียิ่งมา ณ โอกาสนี้



ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงหน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุดหรือเติมข้อความในช่องว่างให้สมบูรณ์

ข้อที่	ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
1	ปัจจุบันท่านปฏิบัติงานอยู่ที่โรงพยาบาล..... จังหวัด.....
2	อายุปี
3	เพศ <input type="checkbox"/> 1 ชาย <input type="checkbox"/> 2 หญิง
4	วุฒิการศึกษา <input type="checkbox"/> 1 ต่ำกว่าปริญญาตรี <input type="checkbox"/> 2 ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า <input type="checkbox"/> 3 ปริญญาโท <input type="checkbox"/> 4 ปริญญาเอก <input type="checkbox"/> 5 อื่นๆ โปรดระบุ.....
5	ตำแหน่งปัจจุบัน <input type="checkbox"/> 1 แพทย์ <input type="checkbox"/> 2 ทันตแพทย์ <input type="checkbox"/> 3 เภสัชกร <input type="checkbox"/> 4 พยาบาลวิชาชีพ <input type="checkbox"/> 5 นักจัดการงานทั่วไป <input type="checkbox"/> 6 นักวิชาการสาธารณสุข <input type="checkbox"/> 7 อื่นๆ โปรดระบุ.....
6	ปฏิบัติหน้าที่ในการบริหารโรงพยาบาล(หรือรักษาการ,ปฏิบัติหน้าที่แทน) <input type="checkbox"/> 1 ผู้อำนวยการโรงพยาบาล <input type="checkbox"/> 2 หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล <input type="checkbox"/> 3 หัวหน้ากลุ่มงานการจัดการ (ชื่ออื่น-กลุ่มภารกิจอำนาจการ, ฝ่ายบริหาร) <input type="checkbox"/> 4 หัวหน้ากลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน (ชื่ออื่น-ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ,หรือฝ่ายสุขภาพ) <input type="checkbox"/> 5 หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม <input type="checkbox"/> 6 หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม <input type="checkbox"/> 7 หัวหน้างานที่รับผิดชอบงานเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาล หรืองานยุทธศาสตร์ <input type="checkbox"/> 8 หัวหน้ากลุ่มงานหัวหน้ากลุ่มงานอื่นๆ ตามโครงสร้างของแต่ละ โรงพยาบาล (โปรดระบุ.....)

ส่วนที่ 1 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
7	อายุงาน(ตั้งแต่เริ่มปฏิบัติงาน)ปี
8	อายุงาน(ณ โรงพยาบาลนี้)ปี
9	ท่านเป็นข้าราชการ <input type="checkbox"/> 1 ใช่ <input type="checkbox"/> 2 ไม่ใช่ โปรดระบุ.....

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการจัดระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้มีทั้งหมด 69 ข้อ โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่าน มากที่สุดเพียงช่องเดียว โดยพิจารณาตามเกณฑ์ดังนี้

- 5 หมายความว่า เห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด
 4 หมายความว่า เห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก
 3 หมายความว่า เห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง
 2 หมายความว่า เห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย
 1 หมายความว่า เห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุด

ข้อที่	คำถามเกี่ยวกับการจัดระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลในด้านต่างๆ	ระดับของความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านการบริหารจัดการระบบสารสนเทศ						
1	ระบบสารสนเทศทำให้เกิดประโยชน์ต่อโรงพยาบาล					
2	โรงพยาบาลของท่านมีนโยบายที่ชัดเจนในการสนับสนุนการดำเนินงานด้านระบบสารสนเทศ					
3	ผู้บริหารโรงพยาบาลเห็นความสำคัญและสนับสนุนให้มีการนำระบบสารสนเทศมาใช้ในโรงพยาบาล					
4	โรงพยาบาลของท่านมีการจัดทำแผนงานด้านระบบสารสนเทศและมีการปฏิบัติตามแผนอย่างชัดเจน					
5	โรงพยาบาลของท่านมีหน่วยงานหรือผู้รับผิดชอบงานที่ชัดเจนในเรื่องระบบสารสนเทศ					

ส่วนที่ 2 (ต่อ)

ข้อที่	คำถามเกี่ยวกับการจัดระบบสารสนเทศ ของโรงพยาบาลในด้านต่างๆ	ระดับของความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
6	โรงพยาบาลของท่านมีการพัฒนาระบบสารสนเทศ อย่างต่อเนื่อง					
7	ระบบสารสนเทศมีส่วนสนับสนุนในการบรรลุเป้าหมาย คุณภาพของโรงพยาบาล					
8	ระบบสารสนเทศทำให้เกิดภาระงานต่อบุคลากร ผู้ปฏิบัติงาน (USER)					
9	ท่านสนับสนุนให้บุคลากรในหน่วยงานของท่าน ใช้ระบบสารสนเทศเป็นเครื่องมือในการปฏิบัติงาน					
10	ท่านเคยได้รับข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ระบบสารสนเทศ จากบุคลากรในหน่วยงานของท่าน					
ด้านงบประมาณ						
1	โรงพยาบาลของท่านมีการของบประมาณจากหน่วยงาน ภายนอกเพื่อมาใช้ในการพัฒนาระบบสารสนเทศ					
2	โรงพยาบาลของท่านมีแผนงบประมาณในการพัฒนา ระบบสารสนเทศอย่างชัดเจน					
3	โรงพยาบาลมีงบประมาณเพียงพอในการพัฒนาระบบ สารสนเทศ					
4	ท่านมีส่วนร่วมในการพิจารณางบประมาณสำหรับการ พัฒนาระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล					
5	การจัดซื้อ จัดจ้าง ตามระเบียบราชการเป็นอุปสรรคต่อ การพัฒนาของระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล					
6	คุณภาพของระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลส่งผล ต่อการได้รับการจัดสรรงบประมาณจากหน่วยงานต่างๆ					
7	ผู้บริหารของโรงพยาบาลมีการจัดสรรงบประมาณ สำหรับการพัฒนาระบบสารสนเทศให้กับหน่วยงาน ต่างๆอย่างทั่วถึง เป็นธรรม					

ส่วนที่ 2 (ต่อ)

ข้อที่	คำถามเกี่ยวกับการจัดระบบสารสนเทศ ของโรงพยาบาลในด้านต่างๆ	ระดับของความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
8	การพิจารณางบประมาณสำหรับการพัฒนาระบบสารสนเทศมีการเปรียบเทียบประสิทธิภาพและประสิทธิผลกับการจ่ายงบประมาณเสมอ					
9	ระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลใช้งบประมาณในการพัฒนาสูงมากเกินไปจนความจำเป็น					
10	โรงพยาบาลมีงบประมาณมาก ในการพัฒนาระบบสารสนเทศให้มีคุณภาพได้					
ด้านบุคลากร						
1	โรงพยาบาลของท่านมีการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรในการพัฒนาความรู้และทักษะเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์หรือสารสนเทศ					
2	โรงพยาบาลของท่านมีบุคลากรที่จบการศึกษาด้านคอมพิวเตอร์เป็นผู้ดูแลระบบคอมพิวเตอร์และสารสนเทศ					
3	โรงพยาบาลของท่านมีบุคลากรที่รับผิดชอบระบบงานคอมพิวเตอร์และสารสนเทศชัดเจน					
4	ผู้ดูแลระบบงานคอมพิวเตอร์และสารสนเทศไม่จำเป็นต้องจบการศึกษาด้านคอมพิวเตอร์					
5	ท่านมีทักษะ ความรู้ด้านคอมพิวเตอร์และสารสนเทศเพียงพอต่อการปฏิบัติงานด้านบริหาร					
6	บุคลากรในหน่วยงานของท่านมีทักษะ ความรู้ด้านคอมพิวเตอร์เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน					
7	ผู้บริหารของโรงพยาบาลให้การสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรในด้านทักษะและความรู้ด้านคอมพิวเตอร์					

ส่วนที่ 2 (ต่อ)

ข้อที่	คำถามเกี่ยวกับการจัดระบบสารสนเทศ ของโรงพยาบาลในด้านต่างๆ	ระดับของความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
8	โรงพยาบาลของท่านมีการส่งเสริม สนับสนุนให้บุคลากร ในหน่วยงานใช้คอมพิวเตอร์และสารสนเทศ เพื่อพัฒนา งาน					
9	การพัฒนาาระบบสารสนเทศควรเป็นหน้าที่ของ ผู้ดูแลระบบ เท่านั้น					
10	บุคลากร(USER) ทุกระดับมีความสำคัญต่อการพัฒนา ระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล					
ด้านข้อมูลและสารสนเทศ						
1	โรงพยาบาลของท่านมีการจัดเก็บข้อมูลอย่างครบถ้วน ถูกต้อง ทันสมัย และมีระบบสารสนเทศที่มี ประสิทธิภาพ					
2	โรงพยาบาลของท่านมีการใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการ บริหาร เช่น ใช้วางแผนงบประมาณ, ใช้กำกับผลการ ดำเนินงาน					
3	ท่านมีความเชื่อมั่นในระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล ของท่าน					
4	โรงพยาบาลของท่านมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลและ สารสนเทศระหว่างหน่วยงานเพื่อการพัฒนา โรงพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ					
5	โรงพยาบาลของท่านมีระบบการไหลเวียนข้อมูล สู่หน่วยงานหรือผู้รับผิดชอบในการรวบรวม ตรวจสอบ วิเคราะห์ข้อมูลของโรงพยาบาลอย่างชัดเจน					
6	ระบบสารสนเทศที่ดี สามารถแก้ไขการบันทึกข้อมูล และการรวบรวมข้อมูลที่ไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ได้					
7	ท่านให้ความสำคัญกับการบันทึกข้อมูลที่ต้องการเพื่อผล การส่งออกข้อมูลที่ต้องการและมีคุณภาพ					

ส่วนที่ 2 (ต่อ)

ข้อที่	คำถามเกี่ยวกับการจัดระบบสารสนเทศ ของโรงพยาบาลในด้านต่างๆ	ระดับของความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
8	โรงพยาบาลของท่านมีการใช้ระบบสารสนเทศร่วมกันระหว่าง โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และภาคีเครือข่าย					
9	ท่านจะแก้ไขข้อมูลที่ได้จากระบบสารสนเทศ ในการเอื้ออำนวยให้หน่วยงานหรือโรงพยาบาลของท่านได้ประโยชน์					
ด้านฮาร์ดแวร์						
1	ในหน่วยงานของท่านมีเครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ต่อพ่วงเพียงพอต่อการใช้งาน					
2	ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดความต้องการเครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ต่อพ่วงมาใช้ในโรงพยาบาล					
3	โรงพยาบาลของท่านมีแนวทางในการจัดสรรเครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ต่อพ่วง ลงสู่หน่วยงานต่างๆ อย่างทั่วถึง เป็นธรรม					
4	โรงพยาบาลของท่านมีเครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ต่อพ่วงสำหรับการสำรองใช้อย่างทันสมัย					
5	โรงพยาบาลของท่านมีระบบการซ่อมบำรุงเครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ต่อพ่วงที่มีคุณภาพ					
6	ท่านเคยทำความสะอาด หรือดูแลรักษาเครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ที่ท่านใช้					
7	เทคโนโลยีด้านคอมพิวเตอร์ที่ทันสมัยช่วยให้ระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลท่านมีคุณภาพมากขึ้น					
8	การเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยีด้านคอมพิวเตอร์อย่างรวดเร็ว ทำให้การจัดหาเครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ต่อพ่วงให้มีใช้ในโรงพยาบาลลำบากขึ้นเนื่องจากไม่มีความรู้ความชำนาญในการเลือกซื้อ					

ส่วนที่ 2 (ต่อ)

ข้อที่	คำถามเกี่ยวกับการจัดระบบสารสนเทศ ของโรงพยาบาลในด้านต่างๆ	ระดับของความคิดเห็น				
		มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
9	ควรมีการเปลี่ยนเครื่องคอมพิวเตอร์ให้ทันสมัยอยู่เสมอ เพื่อให้ได้คุณภาพงานที่ดีขึ้น					
10	โรงพยาบาลของท่านมีการใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ และอุปกรณ์ต่อพ่วงอย่างคุ้มค่า สามารถใช้งานได้เต็ม ประสิทธิภาพ					
ด้านซอฟต์แวร์						
1	โรงพยาบาลของท่านมีโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำหรับ ระบบบริการผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพครอบคลุมทุกจุด บริการ					
2	โรงพยาบาลของท่านมีโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำหรับ ระบบงาน Back office เช่น งานการเงิน งานพัสดุ งานบริหาร ที่มีประสิทธิภาพ					
3	ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดความต้องการระบบ โปรแกรมคอมพิวเตอร์มาใช้ในโรงพยาบาล					
4	โปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่โรงพยาบาลท่านใช้ มีความ เหมาะสม ตรงตามวัตถุประสงค์และตอบสนองความ ต้องการของโรงพยาบาลได้					
5	โปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่โรงพยาบาลท่านใช้ สามารถ ให้ข้อมูลและสารสนเทศที่ถูกต้อง น่าเชื่อถือ					
6	โปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่โรงพยาบาลท่านใช้ มีการ ปรับปรุง แก้ไขให้ทันสมัย และตรงตามความต้องการ ของผู้ใช้งาน (USER) อย่างสม่ำเสมอ					
7	การเรียนรู้การทำงานของโปรแกรมต่างๆ เป็นหน้าที่ ของผู้ใช้งาน (USER)					

ส่วนที่ 2 (ต่อ)

ข้อที่	คำถามเกี่ยวกับการจัดระบบสารสนเทศ ของโรงพยาบาลในด้านต่างๆ	ระดับของความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
8	โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำหรับงานเฉพาะด้านที่มีความหลากหลาย (เช่น มาจากหลายหน่วยงาน, มีโครงสร้างข้อมูลแตกต่างกัน) เป็นอุปสรรคในการพัฒนาระบบสารสนเทศ					
9	การใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่เหมือนกันในภาพรวม จะช่วยให้สามารถเชื่อมโยงข้อมูล มีการแลกเปลี่ยน และพัฒนาไปสู่ระบบสารสนเทศที่ดีได้					
10	โรงพยาบาลของท่านมีความพร้อมในการนำโปรแกรมคอมพิวเตอร์ใหม่ๆ มาทดลองใช้ หากเห็นว่าจะเกิดประโยชน์ต่อโรงพยาบาล					
ด้านระบบเครือข่าย						
1	โรงพยาบาลของท่านมีระบบเครือข่าย (LAN) ที่สามารถเชื่อมโยง ครอบคลุมจุดบริการต่างๆ อย่างเหมาะสม					
2	โรงพยาบาลของท่านมีระบบเครือข่าย Internet ที่จุดบริการต่างๆ สามารถใช้งานได้					
3	โรงพยาบาลของท่านมีความตระหนักและให้ความสำคัญกับ พรบ.ว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ.2550					
4	ระบบเครือข่ายในโรงพยาบาลของท่านสามารถรองรับ และสนับสนุนการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ					
5	ระบบบริการผู้ป่วยในโรงพยาบาลของท่านทำงานในระบบเครือข่าย (LAN)					
6	ท่านสามารถค้นหาสาเหตุของความผิดพลาดในการบันทึกข้อมูลที่เกิดขึ้นในระบบเครือข่าย (LAN)					
7	การปฏิบัติงานในระบบเครือข่าย (LAN) ช่วยในการประหยัดเวลา และทรัพยากรที่ใช้					

ส่วนที่ 2 (ต่อ)

ข้อที่	คำถามเกี่ยวกับการจัดระบบสารสนเทศ ของโรงพยาบาลในด้านต่างๆ	ระดับของความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
8	ท่านใช้ประโยชน์จากระบบเครือข่าย ในการรับ ส่ง หรือสืบค้นข้อมูล					
9	ระบบเครือข่ายภายในโรงพยาบาลไม่จำเป็นต้องมีการรักษาความปลอดภัยของข้อมูล					
10	โรงพยาบาลของท่านมีการเชื่อมโยงระบบสารสนเทศผ่านระบบเครือข่าย สู่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และภาคีเครือข่าย					

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการใช้ระบบสารสนเทศของผู้บริหารโรงพยาบาล

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้มีทั้งหมด 38 ข้อ โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่าน มากที่สุดเพียงช่องเดียว โดยพิจารณาตามเกณฑ์ดังนี้

- 5 หมายความว่า เห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด
- 4 หมายความว่า เห็นด้วยกับข้อความนั้นมาก
- 3 หมายความว่า เห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง
- 2 หมายความว่า เห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อย
- 1 หมายความว่า เห็นด้วยกับข้อความนั้นน้อยที่สุด

ข้อที่	คำถามเกี่ยวกับการใช้ระบบสารสนเทศ ของผู้บริหารโรงพยาบาลในด้านต่างๆ	ระดับของความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านการบริหาร วางแผนงานหรือ การตัดสินใจสั่งการ						
1	ท่านมีความเชื่อมั่นในระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาด้านการบริหาร วางแผนงาน หรือการตัดสินใจสั่งการ					

ส่วนที่ 3 (ต่อ)

ข้อที่	คำถามเกี่ยวกับการใช้ระบบสารสนเทศ ของผู้บริหารโรงพยาบาลในด้านต่างๆ	ระดับของความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
2	ท่านใช้ระบบสารสนเทศ ประกอบการพิจารณาในการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานของโรงพยาบาล					
3	ท่านใช้ระบบสารสนเทศ ประกอบการบริหารวางแผนงานหรือ การตัดสินใจสั่งการ เกี่ยวกับงานด้าน บุคลากร					
4	ท่านใช้ระบบสารสนเทศ ประกอบการบริหารวางแผนงานหรือ การตัดสินใจสั่งการ เกี่ยวกับงานด้านการเงินและงบประมาณ					
5	ท่านใช้ระบบสารสนเทศ ประกอบการบริหารวางแผนงานหรือ การตัดสินใจสั่งการ เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพบริการ					
6	ระบบสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ ทำให้ท่านมีข้อได้เปรียบในการตัดสินใจทางการบริหาร					
7	ความล้มเหลวในการปฏิบัติงาน เกิดจากการใช้ระบบสารสนเทศที่ไม่มีประสิทธิภาพ					
8	ท่านสนับสนุนให้มีการนำระบบสารสนเทศมาใช้ประกอบการดำเนินงาน					
9	ท่านใช้ระบบสารสนเทศประกอบการตัดสินใจอย่างมีจริยธรรม และถูกกฎหมาย					
ด้านการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมิน ผลการดำเนินงาน						
1	ท่านมีความเชื่อมั่นในระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลเพื่อใช้ประกอบการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน					
2	โรงพยาบาลของท่านมีระบบรายงานผลการดำเนินงานที่ท่านสามารถเข้าถึงเพื่อกำกับ ติดตามงานได้					

ส่วนที่ 3 (ต่อ)

ข้อที่	คำถามเกี่ยวกับการใช้ระบบสารสนเทศ ของผู้บริหารโรงพยาบาลในด้านต่างๆ	ระดับของความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
3	โรงพยาบาลของท่านมีระบบรายงานผลการดำเนินงานที่รวดเร็ว ทันสมัย สามารถตอบสนองต่อการแก้ไขปัญหาได้ทันทั่วทั้งที่					
4	ท่านใช้ระบบสารสนเทศ เพื่อการควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมิน ผลการดำเนินงาน					
5	บางครั้งอาจมีการแก้ไขข้อมูลเพื่อการประเมินผลการดำเนินงานที่ให้คุณหรือให้โทษ					
6	ระบบสารสนเทศที่ดี สามารถประเมินผลการดำเนินงานและบอกถึงปัญหาที่ต้องแก้ไขได้					
7	ในปัจจุบัน การใช้ข้อมูลผลงาน แลก งบประมาณ ทำให้ระบบสารสนเทศมีความจำเป็นและมีความสำคัญมากขึ้น					
8	ระบบสารสนเทศ มีความสำคัญต่อการประเมินผลการปฏิบัติราชการของบุคลากรในหน่วยงาน					
9	โรงพยาบาลของท่านมีการกำหนดตัวชี้วัดลงสู่ระดับหน่วยงาน/บุคคล ในเรื่องคุณภาพของระบบสารสนเทศ					
ด้านวิชาการ						
1	ท่านมีความเชื่อมั่นในระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลเพื่อใช้ประกอบงานด้านวิชาการ					
2	โรงพยาบาลของท่านมีการทำงานร่วมกันระหว่างผู้รับผิดชอบระบบสารสนเทศ กับ ผู้รับผิดชอบด้านวิชาการ					
3	การแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างหน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาล นำไปสู่การพัฒนาความรู้ทางวิชาการของบุคลากร					
4	ระบบสารสนเทศสามารถช่วยพัฒนาคุณภาพของงานวิชาการในโรงพยาบาลได้					

ส่วนที่ 3 (ต่อ)

ข้อที่	คำถามเกี่ยวกับการใช้ระบบสารสนเทศ ของผู้บริหารโรงพยาบาลในด้านต่างๆ	ระดับของความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
5	ความรู้ทางด้านวิชาการไม่จำเป็น ต่อการใช้ระบบสารสนเทศ เนื่องจากมี ตำรา หนังสือ คู่มือ มากอยู่แล้ว					
6	ท่านให้ความสำคัญกับการใช้ระบบสารสนเทศ เพื่อสนับสนุนให้ได้ข้อมูลทางวิชาการที่มากพอ ก่อนที่จะตัดสินใจในเรื่องต่างๆ					
7	ท่านสนับสนุนให้มีการค้นคว้า สืบค้น ด้านวิชาการผ่านระบบสารสนเทศ เพื่อให้บุคลากรมีความรู้มากขึ้น					
8	บุคลากรในหน่วยงานของท่านมีการใช้ระบบสารสนเทศ สืบค้นข้อมูลทางวิชาการ เพื่อประกอบการทำงาน					
9	การทบทวนเวชระเบียนโดยใช้ระบบสารสนเทศ ช่วยพัฒนาความรู้ของบุคลากรในโรงพยาบาลทางด้านวิชาการ					
10	การฝึกอบรม สัมมนา ฝึกปฏิบัติ ไม่สามารถใช้ระบบสารสนเทศในการถ่ายทอดความรู้ทางการแพทย์และสาธารณสุข					
ด้านการรักษาพยาบาล						
1	ท่านมีความเชื่อมั่นในระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลสำหรับงานด้านการรักษาพยาบาล					
2	โรงพยาบาลของท่านมีการสนับสนุนให้มีการนำระบบสารสนเทศมาใช้ในการบริการผู้ป่วยและผู้รับบริการ					
3	ระบบสารสนเทศสำหรับงานด้านการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาล สามารถเพิ่มความพึงพอใจให้กับผู้ป่วยและผู้รับบริการได้					
4	ระบบสารสนเทศสำหรับงานด้านการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาล สามารถลดระยะเวลารอคอยให้กับผู้ป่วยและผู้รับบริการได้					

ส่วนที่ 3 (ต่อ)

ข้อที่	คำถามเกี่ยวกับการใช้ระบบสารสนเทศ ของผู้บริหารโรงพยาบาลในด้านต่างๆ	ระดับของความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
5	ระบบสารสนเทศสำหรับงานด้านการรักษาพยาบาล ของโรงพยาบาล สามารถลดภาระงานของบุคลากรได้					
6	การใช้ระบบสารสนเทศในห้องตรวจของแพทย์ ทำให้การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วยลดลง					
7	ระบบสารสนเทศสำหรับงานด้านการรักษาพยาบาล ของโรงพยาบาล ช่วยทำให้การวินิจฉัยและตรวจรักษา มีคุณภาพมากขึ้น					
8	การทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยไม่จำเป็นต้องใช้ระบบ สารสนเทศ เนื่องจากมีทีมสหวิชาชีพตรวจสอบอยู่แล้ว					
9	การบันทึกข้อมูลการรักษาที่ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ ส่งผลต่อคุณภาพของระบบสารสนเทศ และมีผลต่อ งบประมาณที่โรงพยาบาลจะได้รับ					
10	การป้องกันระบบสารสนเทศที่ไม่มีประสิทธิภาพ อาจก่อให้เกิดปัญหาด้านจริยธรรมและกฎหมาย					

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็น ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะอื่นๆ

คำชี้แจง โปรดระบุความคิดเห็น ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะเพิ่มเติมของระบบสารสนเทศ
ในโรงพยาบาลของท่าน ในปัจจัยด้านต่างๆ

ด้านการบริหารจัดการระบบสารสนเทศ
ด้านงบประมาณ
ด้านบุคลากร
ด้านข้อมูลและสารสนเทศ
ด้านฮาร์ดแวร์
ด้านซอฟต์แวร์

ด้านระบบเครือข่าย
ด้านอื่นๆ



ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นายบุริศร์ จันทร์เจริญ
วัน เดือน ปีเกิด	15 สิงหาคม 2516
สถานที่เกิด	อำเภอวังจันทร์ จังหวัดระยอง
ประวัติการศึกษา	สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช พ.ศ. 2540
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลวังจันทร์ อำเภอวังจันทร์ จังหวัดระยอง
ตำแหน่ง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

