

# การปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ที่ 10

## Job Performance of Medical Record Technician in Community Hospital in Public Health Region 10

ชยานันท์ ต่างใจ (Chayanun Tanjai)<sup>1\*</sup> ดร.ประจักษ์ บัวผัน (Dr.Prachak Bouphan)\*\*

### บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional descriptive study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติ ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล และการสนับสนุนจากองค์กร ที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ที่ 10 ทำการสุ่มอย่างง่าย ได้กลุ่มตัวอย่าง 58 คนเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์เชิงลึกที่ผ่านการตรวจสอบความตรงโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านและตรวจสอบความเที่ยงได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช เท่ากับ 0.98 และวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยการแจกแจงความถี่ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบขั้นตอน ผลการศึกษาพบว่า การปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนของเจ้าพนักงานเวชสถิติ เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ที่ 10 อยู่ในระดับมากค่าเฉลี่ย 4.20 (S.D. = 0.53) และการสนับสนุนจากองค์การด้านเวลา ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และคุณลักษณะส่วนบุคคลด้าน ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ซึ่งสามารถร่วมพยากรณ์การปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ที่ 10 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้ร้อยละ 51.80

### ABSTRACT

This research was a cross-sectional descriptive study. The purposes of this study were to investigate the job performance of medical record technician, personal characteristics, and organizational support affecting job performance of medical record technician in community hospitals at Public Health Region 10. The population of this study was medical record technician working in community hospitals at Public Health Region 10. The 58 samples were selected by simple random sampling technique. The data were collected by questionnaires and in -depth interviews were checked for correctness by 3 experts. The validity was measured by Chronbach's Alpha coefficient and it was equal to 0.96. The data was analyzed by frequency distribution, percentage, mean, standard deviation, minimum, maximum, Pearson's

<sup>1</sup> Correspondent author: chayanuntn@hotmail.com

\* นักศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

\*\* รองศาสตราจารย์ ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

correlation coefficient, and stepwise multiple regression analysis. The findings were revealed that the overview of the job performance of medical record technicians in community hospital at Public Health Region 10 was at a high level with  $\bar{X} = 4.20$  (S.D. = 0.53). The organizational support in the aspects of time, information technology, and personal characteristics on experience in working cooperating with the predicted performance of medical record technicians in community hospitals at Public Health Region 10 were statistical significance, or it accounted for 51.80 percent.

**คำสำคัญ:** การปฏิบัติงาน การสนับสนุนจากองค์กร เจ้าหน้าที่งานเวชสถิติ

**Key Words:** Job performance, Organizational support, Medical record technician

## บทนำ

โรงพยาบาลชุมชน จัดเป็นสถานบริการสุขภาพ ระดับทุติยภูมิ ให้บริการสาธารณสุขที่เน้นการบริการแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชนอย่างเป็นองค์รวม และต้องให้การบริการที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน [1] งานเวชระเบียนในโรงพยาบาลชุมชนเป็นหน่วยงานที่ต้องพัฒนาให้ผ่านเกณฑ์ตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ [2] โดยเจ้าพนักงานเวชสถิติเป็นผู้บริหารจัดการมีหน้าที่รับผิดชอบร่วมในการให้บริการเพื่อดูแลข้อมูลของประชาชนโดยมีขอบข่ายที่ครอบคลุมในการจัดทำ รวบรวม วิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับสถานะสุขภาพการเจ็บป่วยของผู้มารับบริการในสถานพยาบาล [3] ในส่วนของงานเวชระเบียนได้ถูกจัดให้อยู่ในระบบงานสำคัญของโรงพยาบาล ตอนที่ 2 หมวดที่ 5 ข้อ 5.1 ระบบบริหารเวชระเบียน และข้อ 5.2 เวชระเบียนผู้ป่วยโดยการจัดทำเวชระเบียนข้อมูลผู้รับบริการ ที่มีคุณภาพนั้นต้องครอบคลุมกระบวนการทั้งหมด ตั้งแต่กระบวนการซักประวัติ กระบวนการบันทึกข้อมูล กระบวนการวิเคราะห์ข้อมูล [4] และมีกระบวนการบริหารจัดการคุณภาพ คือ การตรวจสอบการบันทึกเวชระเบียน [5] พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2551 บัญญัติให้ตำแหน่งเจ้าพนักงานเวชสถิติซึ่งเป็นบุคลากรที่ถูกกำหนดให้อยู่ในกลุ่มอาชีพงาน

สถิติตำแหน่งประเภททั่วไปให้ปฏิบัติหน้าที่ในการจัดทำ รวบรวม วิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับสถานะสุขภาพการเจ็บป่วยของผู้มารับบริการในสถานพยาบาล[6] กำหนดความสามารถและคุณสมบัติการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติออกเป็น 3 ด้าน ประกอบด้วย 1) ด้านปฏิบัติการ 1.1) การให้บริการในงานเวชระเบียน อย่างมีมาตรฐานเพื่อการรักษาดูแลสุขภาพผู้ป่วย 1.2) การให้บริการจำแนกประเภทผู้ป่วยเพื่อการส่งผู้ป่วยไปรับการรักษา กลุ่มเฉพาะโรค 1.3) การให้รหัสทางการแพทย์ตามมาตรฐานได้อย่างถูกต้องเพื่อใช้ประกอบการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ 1.4) การเก็บรวบรวมข้อมูลทางการแพทย์ เพื่อจัดทำรายงานและนำเสนอข้อมูล 2) ด้านการกำกับดูแล 2.1) กำกับดูแลการปฏิบัติงานของผู้ร่วมปฏิบัติงานในระดับรองลงมา 2.2) วางระบบและแผนการปฏิบัติงานของตนเอง 3) ด้านบริการ 3.1) การให้ความรู้คำปรึกษา ข้อมูลด้านเวชระเบียนและสถิติ 3.2) การติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอก [7] ในการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชนไม่บรรลุเป้าหมายตามหลักการของการทำงานให้สำเร็จนั้น มีปัจจัยหลายอย่าง เซอร์เมอร์ฮอร์นและคณะ [8] ได้อธิบายว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล ประกอบด้วยคุณลักษณะส่วนบุคคล (Individual

attributes) ได้แก่ ลักษณะประชากรเช่นเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ประสิทธิภาพ การปฏิบัติงาน ความสามารถ จิตวิทยา ร่วมกับความพยายามในการทำงาน (Work effort) ซึ่งแรงจูงใจของแต่ละบุคคลจะช่วยกำหนดแรงขับเคลื่อนในตัวบุคคล ทำให้เกิดคุณลักษณะ เฉพาะต่อระดับและแนวทางของความพยายามในการทำงาน และการสนับสนุนจากองค์กร (Organizational support) ซึ่งบุคคลที่มีลักษณะบุคคลตรงกับความต้องการงานและได้รับการจูงใจในระดับสูงอาจจะไม่เป็นผู้ปฏิบัติงานที่ดีหากได้รับการสนับสนุนไม่เพียงพอจากหน่วยงาน เช่น ขาดงบประมาณ เครื่องมือวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ ขาดอำนาจหน้าที่ ขาดการช่วยเหลือจากผู้เกี่ยวข้อง และขั้นตอนการปฏิบัติงานไม่ยืดหยุ่น เป็นต้น สิ่งเหล่านี้มีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคลและในการดำเนินงานจะประสบผลสำเร็จไม่ได้ถ้าขาดปัจจัยทางการบริหารซึ่งประกอบไปด้วย กำลังคน (Man) งบประมาณ (Money) วัสดุอุปกรณ์หรือเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินงาน (Material or machine) กระบวนการบริหาร (Management) ขวัญของผู้ปฏิบัติงาน (Morale) และเวลา (Time) หรือเรียกย่อๆ ว่า 5 M's + 1T [9] และการดำเนินงานในปัจจุบันเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานนั้นจะต้องอาศัยเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Technology) จึงจะสามารถดำเนินไปสู่ความสำเร็จได้ตามวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล[10] จากหลักการดังกล่าวข้างต้นได้มีการศึกษา การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่าปัจจัยด้านกระบวนการบริหาร ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านบุคลากร และด้านการใช้เวลาในการปฏิบัติงาน มีผลต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดกาฬสินธุ์ [11] และจากการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามสมรรถนะหลักของทันตแพทย์ใน

โรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 12 พบว่าภาพรวมการสนับสนุนจากองค์การมีผลต่อการปฏิบัติงานตามสมรรถนะหลักของทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 12 [12] และจากการศึกษาบรรยากาศองค์การและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อกระบวนการจัดการความรู้ของบุคลากรศูนย์หัวใจสิริกิติ์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมหาวิทยาลัยขอนแก่นพบว่าปัจจัยด้านเทคโนโลยี ด้านเวลา และ ด้านงบประมาณ และภาพรวมของการสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการจัดการความรู้ของบุคลากรศูนย์หัวใจสิริกิติ์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมหาวิทยาลัยขอนแก่น [13] และจากการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการใช้โปรแกรมระบบข้อมูลสถานีนามัยและหน่วยบริการปฐมภูมิ (JHCIS) ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนามัย จังหวัดหนองคาย พบว่าระดับการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลสถานีนามัยและหน่วยบริการปฐมภูมิ (JHIS) ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนามัย จังหวัดหนองคาย ในภาพรวมมีระดับการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลสถานีนามัยและหน่วยบริการปฐมภูมิ (JHIS) ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนามัย จังหวัดหนองคาย อยู่ในระดับมาก และภาพรวมของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์การใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลสถานีนามัยและหน่วยบริการปฐมภูมิ (JHIS) ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนามัย จังหวัดหนองคาย อยู่ในระดับมาก ตัวแปรที่มีผลต่อการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลสถานีนามัยและหน่วยบริการปฐมภูมิ (JHIS) ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนามัย จังหวัดหนองคาย ได้แก่ ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กรด้านวิธีการจัดการ และด้านงบประมาณ และแรงจูงใจ ด้านการยอมรับนับถือความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และคุณลักษณะส่วนบุคคล กระบวนการบริหารที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดหนองคาย [14]

เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ที่ 10 ประกอบด้วย 5 จังหวัด เลย หนองบัวลำภู หนองคาย บึงกาฬ และอุดรธานี มีเจ้าพนักงานเวชสถิติปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 48 แห่งและมีบุคลากรในสายงานเจ้าพนักงานเวชสถิติ จำนวนทั้งสิ้น 68 คน [15] พบว่าการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชน มีภาระงานที่ต้องรับผิดชอบมาก [16] รวมทั้งการประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องการปฏิบัติงานด้านเวชระเบียน ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่าประสบปัญหาเนื่องจากปริมาณงานที่รับผิดชอบ เพราะการส่งข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยเพื่อขอสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานต่าง ๆ โดยใช้ความทันเวลาและความถูกต้องของข้อมูลเป็นเกณฑ์ในการตัดสินใจและเมื่อมีการตรวจสอบความทันเวลาในการส่งข้อมูลให้บริการผู้ป่วย แก่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติพบว่า เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ที่ 10 ปรากฏว่าการรายงานความทันเวลาระดับที่ต่ำเมื่อเทียบกับเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ที่ 11 ที่อยู่ใ้ความรับผิดชอบของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 8 จังหวัดอุดรธานี ส่งผลให้ภาพรวมการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติถูกมองว่าขาดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานซึ่งส่งผลเสียต่อภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลชุมชนและเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ที่ 10 [17] ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ที่ 10 ในด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล และการสนับสนุนจากองค์การ ตลอดจน ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ในการปฏิบัติงาน ทั้งนี้เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาและประยุกต์ใช้ให้ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานอันจะส่งผลให้เกิดประโยชน์กับโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 10 และประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบต่อไป

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

### 1. วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติ ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล และการสนับสนุนจากองค์การ ที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 10

### 2. วัตถุประสงค์เฉพาะ เพื่อศึกษา

2.1 คุณลักษณะส่วนบุคคล ระดับการสนับสนุนจากองค์การ และระดับการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ที่ 10

2.2 คุณลักษณะส่วนบุคคล และการสนับสนุนจากองค์การองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ที่ 10

2.3 ปัญหาอุปสรรค และ ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงาน ของเจ้าพนักงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ที่ 10

## วิธีการวิจัย

### ระเบียบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross – Sectional Descriptive Research) เป็นเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพเพื่อศึกษาการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 10

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ เจ้าพนักงานเวชสถิติที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ในเขตตรวจราชการสาธารณสุข ที่ 10 ซึ่งมีระยะการปฏิบัติงานในตำแหน่งเจ้าพนักงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชนตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป จำนวน 68 คน

ในปีงบประมาณ 2554

กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คำนวณขนาดตัวอย่างในกรณีที่ทราบจำนวนประชากร โดยใช้การคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อประมาณค่าเฉลี่ยประชากร [18] จากสูตรดังนี้

$$n = \frac{NZ^2\alpha/2\sigma^2}{e^2(N-1) + Z^2\alpha/2\sigma^2}$$

$$n = \frac{(68)(1.96)^2(0.49)^2}{(0.05)^2(68-1) + (1.96)^2(0.49)^2}$$

$$n = 57.59$$

$n$  = จำนวนขนาดตัวอย่าง

$N$  = ประชากรที่ศึกษา จำนวน 68 คน

$Z$  = ค่ามาตรฐานใต้โค้งปกติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % ( $=1.96$ )

$e$  = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ที่ยอมให้เกิดขึ้น ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัย กำหนดให้ความคลาดเคลื่อนของค่าเฉลี่ยที่ศึกษา จากกลุ่มตัวอย่างแตกต่างจากค่าเฉลี่ยของประชากรเท่ากับ 0.05

$\sigma$  = ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ได้จากการทดสอบเครื่องมือในพื้นที่เขตตรวจตราราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 11 จำนวน 30 ชุด เท่ากับ 0.49

#### วิธีการสุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเชิงปริมาณได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) จำนวน 58 ตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเชิงคุณภาพใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-Depth Interview) ได้จากเลือกตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive selection) ซึ่งเป็นกลุ่มผู้ที่ให้ข้อมูลสำคัญได้ (Key Informant) เกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์กรในการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 10 โดยเลือก หัวหน้างานเวชระเบียนในโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 10 คน ผู้รับผิดชอบงานตรวจสอบเวชระเบียน ประจำสำนักงานหลักประกันสุขภาพ เขต 8 อุดรธานี จำนวน 1 คน จะได้กลุ่มที่ได้ให้ข้อมูลการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก จำนวน 11 คน

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นโดยการศึกษาจากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องให้ครอบคลุมเนื้อหา วัตถุประสงค์และให้สอดคล้องกับตัวแปรแต่ละตัวในกรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา ซึ่งแบ่งตามประเภทของการเก็บข้อมูลได้ 2 ประเภท คือ

ประเภทที่ 1 แบบสอบถามที่กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบแบบสอบถามเอง ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับ คุณลักษณะส่วนบุคคล มีลักษณะคำถาม เป็นข้อคำถาม ปลายปิด ให้เลือกตอบ และปลายเปิดให้เติมข้อความ ส่วนที่ 2 การสนับสนุนองค์การ ส่วนที่ 3 การปฏิบัติงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชน แบ่งออกเป็น 3 ด้าน 1) ด้านปฏิบัติการ 2) ด้านการกำกับดูแล และ 3) ด้านบริการ โดยคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มีคำตอบให้เลือกตอบ 5 ตัวเลือก ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด และส่วนที่ 4 เป็นคำถามเกี่ยวกับ ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ในการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชน เป็นคำถามปลายเปิดให้เติมข้อความให้ตอบได้ โดยแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ

ประเภทที่ 2 แบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-Depth Interview) เป็นการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ มีทั้งหมด 3 ส่วนดังนี้ ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับการสนับสนุนองค์การ ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชน ส่วนที่ 3 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะเป็นคำถามปลายเปิดให้แสดงความคิดเห็นโดยอิสระ สำหรับแนวคำถามแบบสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้ร่างขึ้นตามตัวแปรต้นและตัวแปรตาม เพื่อให้ได้ข้อมูลเพิ่มเติมในส่วนที่ขาดหายไปและใช้เสริมข้อมูลในส่วนที่มีความละเอียดซับซ้อนให้มีความน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น

#### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา



(Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน และแบบสอบถามได้ ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยการนำเครื่องมือไปทดลองใช้(try out)กับเจ้าพนักงานเวชสถิติที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 11 เนื่องจากอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 8 อุดรธานีเช่นเดียวกัน จำนวน 30 ชุดและหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่า ของครอนบาช (Cronbach,s alpha coefficient) รวมทั้งชุดเท่ากับ 0.96

### วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการระหว่างวันที่ 1 มีนาคม พ.ศ. 2555 ถึง วันที่ 31 มีนาคม พ.ศ. 2555

1. ผู้วิจัยขอความอนุเคราะห์จากคณะบดี คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ในการออกหนังสือขออนุญาตในการทำวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัดในเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 10

2. ผู้วิจัยจัดส่งแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่าง โดยมีซองปิดผนึกให้ไม่เปิดเผยข้อมูลแต่ละบุคคล และเมื่อได้รับแบบสอบถามตอบกลับ ผู้วิจัยส่งหนังสือขอบคุณไปยังผู้ตอบแบบสอบถาม

3. การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ผู้วิจัยนัดวันสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง ทั้ง 11 คน ล่วงหน้า แจ้งหัวข้อและรายละเอียดในการสัมภาษณ์ให้กลุ่มตัวอย่างทราบในการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยแนะนำตัวและแจ้งวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์และทำการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างในการบันทึกผลบันทึกผลการสัมภาษณ์ ขออนุญาตจดบันทึกและอัดเครื่องบันทึกเสียงในขณะที่ทำการสัมภาษณ์ เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูล และทบทวนความถูกต้องและความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูลก่อนปิดการสัมภาษณ์

## การวิเคราะห์ข้อมูล

### ข้อมูลเชิงปริมาณ

#### 1) สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics)

(1) คุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ สมรส ระดับการศึกษา รายได้ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ใช้สถิติการแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าต่ำสุด (Minimum) และค่าสูงสุด (Maximum) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Arithmetic Mean) ค่ามัธยฐาน (Median) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

(2) ระดับการสนับสนุนจากองค์กร และระดับการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชน ในเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 10 ใช้สถิติร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Arithmetic Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

(3) ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ ในการใช้โปรแกรมบริหารจัดการกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพของเจ้าหน้าที่กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ จังหวัดอุดรธานี โดยวิธีพรรณนา การแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage)

#### 2) สถิติเชิงอนุมาน

(1) ใช้สถิติ Pearson Product Moment Correlation Coefficient หรือการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ในการหาค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นและตัวแปรตามทีละคู่ (Bivariate Analysis) ซึ่งตัวแปรทั้งสองตัวนั้นจะต้องมีระดับการวัดไม่ต่ำกว่าช่วงสเกล (Interval Scale) หรืออัตราส่วนสเกล (Ratio Scale) และข้อมูลแจกแจงปกติ ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 2 ตัวนี้ ผู้วิจัยได้นำตัวแปรอิสระทุกตัวที่ต้องการวิเคราะห์จับคู่กับตัวแปรตามทีละตัวได้แก่ การหาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล

และการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 10 โดยการทดสอบนัยสำคัญทางสถิติแบบสองหาง (Two-Tailed) ถ้าค่า p-value น้อยกว่า 0.05 หรือเท่ากับ 0.05 แสดงว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามแต่ละคู่ นั้นมีนัยสำคัญทางสถิติ หากตัวแปรอิสระที่มีระดับการวัดเป็นนามสเกล (Nominal Scale) ต้องเปลี่ยนเพื่อให้สามารถวิเคราะห์ได้โดยการทำให้เป็นตัวแปรหุ่น (Dummy Variable) และกำหนดตัวแปรที่สนใจให้มีค่าเท่ากับ 1 และค่าตัวแปรที่ไม่สนใจให้มีค่าเท่ากับ 0 [19] ซึ่งตัวแปรอิสระที่มีระดับการวัดเป็นนามสเกลผู้วิจัยได้เปลี่ยนเป็นตัวแปรหุ่นดังนี้

|               |                  |                     |
|---------------|------------------|---------------------|
| ตัวแปร        | ค่าตัวแปรที่สนใจ | ค่าตัวแปรที่ไม่สนใจ |
| เพศ           | หญิง 1           | ชาย 0               |
| สถานภาพสมรส   | คู่ 1            | อื่นๆ 0             |
| ระดับการศึกษา | ปริญญาตรี 1      | อื่นๆ 0             |

ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 2 ตัวแปรนี้ ผู้วิจัยได้นำตัวแปรอิสระทุกตัวที่ต้องการวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามแต่ละคู่ นั้นมีนัยสำคัญทางสถิติแบบสองหาง (Two - tailed) ถ้าค่า p-value น้อยกว่า 0.05 แสดงว่าค่าความสัมพันธ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามแต่ละคู่ นั้นมีนัยสำคัญทางสถิติ

สำหรับเกณฑ์การแบ่งระดับคะแนนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( r ) แบ่งตามเกณฑ์ของอิทธิพลัน เคริก [20] มีค่าตั้งแต่ -1 ถึง +1 แบ่งระดับดังนี้

- $r = \pm 1$  หมายถึง มีความสัมพันธ์สูงมาก
- $r = \pm 0.71$  ถึง  $\pm 0.99$  หมายถึง มีความสัมพันธ์สูง
- $r = \pm 0.31$  ถึง  $\pm 0.70$  หมายถึง มีความสัมพันธ์ปานกลาง
- $r = \pm 0.01$  ถึง  $\pm 0.30$  หมายถึง มีความสัมพันธ์ต่ำ
- $r = 0$  หมายถึง ไม่มีความสัมพันธ์

(2) วิเคราะห์เพื่อทำนายผลการปฏิบัติงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการ

กระทรวงสาธารณสุข ที่ 10 ด้านปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล การสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ที่ 10 โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์หลายตัวแปร (Multiple Relationship) ซึ่งเป็นวิธีการทางสถิติที่อธิบายความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระตั้งแต่ 2 ตัวแปรขึ้นไปที่มีผลต่อตัวแปรตามตัวเดียว

### ข้อมูลเชิงคุณภาพ

เป็นข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกประกอบไปด้วย คุณลักษณะส่วนบุคคล การสนับสนุนจากองค์การและการปฏิบัติงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ที่ 10 ตลอดจนปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ ซึ่งข้อมูลที่ได้หลังจากการตรวจสอบความถูกต้องแล้ว ผู้วิจัยจะนำมาจัดหมวดหมู่แยกประเด็นที่สำคัญของปัญหา ซึ่งทั้งหมดเป็นการวิเคราะห์จากเนื้อหาของข้อมูล (Content Analysis) ที่ได้เพื่อสรุปหาความเชื่อมโยงความสัมพันธ์และเหตุผลในประเด็นที่ศึกษา และนำเสนอผลการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยการบรรยายเชิงพรรณนา

## ผลการวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าพนักงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 10 พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 63.79 อายุระหว่าง 31-40 ปี ร้อยละ 60.35 อายุเฉลี่ย 30.22 ปี (S.D. = 6.41 ปี) อายุต่ำสุด 22 ปี อายุสูงสุด 47 ปี สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 60.34 การศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 79.31 รายได้เฉลี่ย 15,657.07 บาท/เดือน (S.D. = 5,441.41 บาท/เดือน) รายได้ต่ำสุด 7,600 บาท รายได้สูงสุด 31,360 บาท และประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเฉลี่ย 9.33 ปี (S.D. = 6.19 ปี) ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

ต่ำสุด 1 ปี ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานสูงสุด 25 ปี

2. ระดับการสนับสนุนจากองค์กรของเจ้าพนักงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุข ที่ 10 พบว่า ในภาพรวมมีระดับการสนับสนุนจากองค์กร อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.82 (S.D. = 0.34) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดและอยู่ในระดับมาก คือ ด้านเวลา ค่าเฉลี่ย 4.11 (S.D. = 0.41) รองลงมา ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ค่าเฉลี่ย 4.05 (S.D. = 0.51) ด้านวัสดุอุปกรณ์ ค่าเฉลี่ย 3.60 (S.D. = 0.41) รองลงมาอยู่ในระดับปานกลางคือ ด้านบริหารจัดการ ค่าเฉลี่ย 3.42 (S.D. = 0.37) ด้านงบประมาณ ค่าเฉลี่ย 3.28 (S.D. = 0.43) ส่วนด้านที่มีเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านงบประมาณ ค่าเฉลี่ย 3.27 (S.D. = 0.35)

3. ระดับการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ที่ 10 พบว่า ในภาพรวมมีระดับการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.20 (S.D. = 0.53) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าอยู่ในระดับมาก ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ด้านปฏิบัติการ ค่าเฉลี่ย 4.24 (S.D.=0.49) รองลงมาด้านการกำกับดูแล 4.09 (S.D.=0.66) และด้านบริการ ค่าเฉลี่ย 4.00 (S.D.=0.71)

4. คุณลักษณะส่วนบุคคล และการสนับสนุนจากองค์กรที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ที่ 10 จากการวิเคราะห์ข้อมูลด้วย การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression) พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติ ในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ที่ 10 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคล ด้านประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวก ( $r = 0.322$ ,  $p\text{-value} = 0.014$ ) การสนับสนุนจากองค์กร พบว่าภาพรวม

ของการสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = 0.610$ ,  $p\text{-value} < 0.001$ ) และเมื่อแยกพิจารณา รายด้าน พบว่า ปัจจัยด้านการเงิน ( $r = 0.506$ ) ด้านวัสดุอุปกรณ์ ( $r = 0.393$ ) ด้านบริหารจัดการ ( $r = 0.467$ ) ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ( $r = 0.523$ ) และด้านเวลา ( $r = 0.591$ ) มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติ ในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ที่ 10

5. คุณลักษณะส่วนบุคคล และการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ที่ 10 พบว่าปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กรด้านเวลา ( $p\text{-value} = 0.006$ ) การสนับสนุนจากองค์กรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ( $p\text{-value} < 0.001$ ) และคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ( $p\text{-value} = 0.002$ ) ปัจจัยทั้ง 3 ตัวสามารถพยากรณ์การปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ที่ 10 ได้ร้อยละ 51.8

6. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะต่อการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 10

ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 10 โดยการรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามปลายเปิด แบบสอบถาม 58 ชุด กลุ่มตัวอย่างได้เสนอปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะทั้งหมด 48 ชุด คิดเป็นร้อยละ 82.76 โดยปัญหาอุปสรรคส่วนใหญ่ คือ การสนับสนุนจากองค์กรด้านการบริหารจัดการ ร้อยละ 89.58 รองลงมาได้แก่ การสนับสนุนจากองค์กรด้านเวลา ร้อยละ 83.33 ส่วนปัญหาอุปสรรคน้อยที่สุด ด้านวัสดุอุปกรณ์ ร้อยละ 45.83 ด้านการ



ปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 10 ปัญหาอุปสรรคส่วนใหญ่ คือ ด้านการกำกับดูแล ร้อยละ 87.50 รองลงมาได้แก่ ด้านปฏิบัติการ ร้อยละ 75.00 ส่วนปัญหาอุปสรรคน้อยที่สุดด้านบริการ ร้อยละ 66.67

## สรุปและอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross - Sectional Descriptive Research) เป็นเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพเพื่อศึกษาการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ที่ 10 ผู้วิจัยขออภิปรายผลการวิจัยตามสมมติฐานการวิจัยดังนี้ คือ คุณลักษณะส่วนบุคคล และการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของ เจ้าพนักงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ที่ 10 ซึ่งจากผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

คุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ และประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน เป็นตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ซึ่งผลการวิจัยพบว่า เพศ อายุ รายได้ สถานภาพ สมรส ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ที่ 10 มีเพียงปัจจัยด้านประสบการณ์ในปฏิบัติงานความสัมพันธ์การปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ที่ 10 ซึ่งการปฏิบัติงานของบุคคลนั้นมีปัจจัยหลายประการที่เป็นแรงกระตุ้นให้ตนเองแสดงออกและกระทำการสิ่งต่าง ๆ รวมทั้งเป็นสาเหตุให้มีความขยัน กระตือรือร้น หรือเป็นสาเหตุให้เบื่อง่ายในการทำงาน ซึ่งมีนักวิชาการหลายท่านได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรไว้หลายท่าน ดังนี้

เซอร์เมอร์ฮอร์นและคณะ [21] ได้เสนอแนวคิดในการประยุกต์ใช้ทฤษฎี โดยพอสรุปได้ว่า ผลของการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน เป็นสิ่งที่แยกออกจากกันแต่มีความสัมพันธ์กัน ซึ่งผลการปฏิบัติงานจะถูกตัดสินโดย คุณลักษณะส่วนบุคคลรวมทั้งความสามารถและประสบการณ์ในการทำงานของบุคคลนั้น ๆ ร่วมกับการสนับสนุนสิ่งต่าง ๆ จากองค์กรและความพยายามในการทำงานของบุคคล แรงจูงใจของแต่ละบุคคลจะบ่งบอกถึงความพยายามในการทำงานหรือความสามารถที่จะสร้างงาน ซึ่งตอบสนองกับความต้องการและเป้าหมายของแต่ละบุคคล การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้สนใจปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ และประสบการณ์ในการทำงาน สอดคล้องกับการวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลสถานีนามัยและหน่วยบริการปฐมภูมิ (JHIS) ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนามัย จังหวัดหนองคาย ที่พบว่าปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลไม่มีผลต่อการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลสถานีนามัยและหน่วยบริการปฐมภูมิ (JHIS) ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนามัย จังหวัดหนองคาย [22] และการศึกษาเรื่องบรรยากาศองค์การและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุดรธานี พบว่า ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุดรธานี [23] แต่ขัดแย้งกับการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามสมรรถนะหลักของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 12 พบว่า ระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีผลต่อการปฏิบัติงานตามสมรรถนะหลักของทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 12 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 [24]

การสนับสนุนจากองค์กร หมายถึงการได้รับสนับสนุนจากองค์กรในด้านปัจจัยบริหารที่

ประกอบด้วย กำลังคน (Man) งบประมาณ (Money) วัสดุอุปกรณ์ (Material) และการบริหารจัดการ (Management) ขวัญกำลังใจในการทำงาน (Moral) และเวลาในการปฏิบัติงาน (Time) เป็นอย่างน้อย [25] หากในปัจจุบันจำเป็นต้องได้รับสนับสนุนจากองค์การเพิ่มขึ้นโดยปัจจัยการบริหารที่ต้องการเพิ่มขึ้น คือ เทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Technology) [26] ถือเป็นการเพิ่มศักยภาพในการแข่งขันในการทำงานและ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการปฏิบัติงานตามที่เจ้าหน้าที่ในองค์กรได้คาดหวังเอาไว้เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากที่สุด ผู้ศึกษาจึงได้กำหนดปัจจัยในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านบริหารจัดการ ด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านเวลา และด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ จากการวิจัยพบว่าปัจจัยการสนับสนุนจากองค์การภาพรวมพบที่มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ที่ 10 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่าภาพรวมของการสนับสนุนจากองค์การ มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 [27] และการศึกษาเรื่อง เรื่อง ปัจจัยทางการบริหารและกระบวนการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนามัย พื้นที่อำเภอโชนใต้ จังหวัดขอนแก่นพบว่าภาพรวม ปัจจัยทางการบริหารมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการปฏิบัติงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนามัย พื้นที่อำเภอโชนใต้จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ [28] และการศึกษาเรื่องบรรยากาศองค์การและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาล

ชุมชน จังหวัดอุดรธานีพบว่าภาพรวมของการสนับสนุนจากองค์การ ความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการปฏิบัติงานตามสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุดรธานีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ [29] แต่ขัดแย้งกับการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามสมรรถนะหลักของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 12 พบว่า การสนับสนุนจากองค์การในภาพรวม มีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวกกับการปฏิบัติงานตามสมรรถนะหลักของทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 12 ของ [30]

การสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ที่ 10 พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ที่ 10 พบว่าการสนับสนุนจากองค์การด้านเวลา ( $p\text{-value} = 0.006$ ) การสนับสนุนจากองค์การด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ( $p\text{-value} < 0.001$ ) และคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ( $p\text{-value} = 0.002$ ) สามารถพยากรณ์การปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ที่ 10 ได้ร้อยละ 51.8 สอดคล้องกับการศึกษาของเรื่องการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่าปัจจัยการสนับสนุนจากองค์การด้านการใช้เวลาในการปฏิบัติงาน ( $p\text{-value} = 0.006$ ) การสนับสนุนจากองค์การด้านกระบวนการบริหาร ( $p\text{-value} = 0.003$ ) สามารถพยากรณ์การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้ร้อยละ 66.4 [31] สอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง ปัจจัยบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการประเมินผลของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า ปัจจัยบริหารด้านเวลา ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ สามารถพยากรณ์การปฏิบัติ

งานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการประเมินผลของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดเพชรบูรณ์ ได้ร้อยละ 48.70 [32]

**ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ** ปัญหาส่วนใหญ่พบว่า การพิจารณาความดีความชอบในการปฏิบัติงานมีมาตรฐานในการประเมินไม่ชัดเจนคิดเป็นร้อยละ 89.58 รองลงมาเจ้าหน้าที่มีจำนวนน้อยและการะงานในปัจจุบันเพิ่มมากขึ้น คิดเป็นร้อยละ 83.33 และการได้รับการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานคิดเป็นร้อยละ 45.83 สำหรับข้อเสนอแนะส่วนใหญ่พบว่าควรกำหนดมาตรฐานการประเมินให้ชัดเจนและเป็นที่ยอมรับของบุคลากรในหน่วยงานคิดเป็นร้อยละ 83.33 รองลงมา ควรมีการกระจายภาระงาน และมอบหมายงาน ให้ตรงตามทักษะของบุคลากร และควรให้จัดทำแผนพัฒนาตนเองเสนอต่อผู้บริหาร เพื่อวางแผนจัดสรรงบประมาณให้สอดคล้องกับความต้องการของหน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ 66.67 และน้อยที่สุดการจัดหาวัสดุอุปกรณ์ เพื่อสนับสนุนในการปฏิบัติงานให้เพียงพอต่อการใช้งาน คิดเป็นร้อยละ 31.25

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. เจ้าพนักงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชน ควรจัดลำดับความสำคัญให้สอดคล้องกับเวลาที่ปฏิบัติงานเวชระเบียน โดยควรจัดทำเป็นตารางการปฏิบัติงานให้ชัดเจน
2. ควรมีการวางแผนการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติให้สอดคล้องกับตารางการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลต้นสังกัด
3. ควรมีการประกาศภาระงานซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของสารสนเทศในการปฏิบัติงานเวชระเบียน ให้บุคลากรในหน่วยงานได้ทราบเพื่อการประสานงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถให้ผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถติดตามการปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง

## ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษารูปแบบการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติ เพื่อส่งเสริมให้เกิดการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ
2. ควรศึกษาแนวทางการมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและวางแผนการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติ

## กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ทุกท่านที่ได้อบรมสั่งสอนให้ความรู้ตลอดหลักสูตร และขอขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่ได้ให้การสนับสนุนทุนอุดหนุนและส่งเสริมการทำวิจัย

## เอกสารอ้างอิง

1. Health service support, Ministry of Public Health. The service system development. Secondary and tertiary. Community Cooperative Printing Co., Ltd. Thailand; 2007.
2. The institute of hospital quality improvement and accreditation hospital and health service standards. Sixtieth Anniversary Cerebrations of His Majesty's Accession to the Throne Edition. Nonthaburi :The institute of hospital quality improvement & accreditation; 2008. Thai.
3. The civil service commission. Standards and guidelines for the knowledge and competencies that redevelopment. Bangkok: P.A. living; 2009. Thai.

4. Supachutikul A, editor. HA update 2008. The 9th hospital accreditation conference: Living organization (HA update 2008: Living Organization); 2008 Mar 11-14; Nonthaburi: Hospital and health service standards. 2008. Thai.
5. National health security office (NHSO) Thailand. Medical record audit guideline. Bangkok: Union Ultraviolet; 2009. Thai.
6. The civil service commission. Civil service act, B.E. 2551 (2008). Bangkok: P.A. living; 2007. Thai.
7. The civil service commission. Standards and guidelines for the knowledge and competencies that redevelopment. Bangkok: P.A. living; 2009. Thai.
8. Schermerhorn R, Hunt G, Osborn N. Organizational behavior. New York: John Wiley & Sons; 2003.
9. Bouphan P. Principle of public health administration. Khon Kaen: Department of public health administration, Faculty of Public Health, Khon Kaen University; 2009. Thai.
10. Ratiolankol S. Public health information systems management. Sukhothai Thammathirat open University. Nonthaburi; 2007. Thai.
11. Srisawatphong K, Bouphan P. The quality improvement of community hospitals by staff participation in Kalasin province. KKU Res. J. Sci. Tech. 2011; 16(5): 563-574. Thai.
12. Bouphan J, Bouphan P, Komporn P. Factors influencing the professional working performance of dentists at community hospitals of the public health region 12. KKU Res J. 2011; 16(6): 679-692. Thai.
13. Yasud M. Organizational climate and organizational support effecting knowledge process management among personnel in Queen Sirikit Heart Center of the Northeast Khon Kaen University [Independent study]. Khon Kaen: Khon Kaen University; 2010. Thai.
14. Talakorn N. Utilization of the java health center information system (JHCIS) by the staff of primary care units at the Nongkhai province [Independent study]. Khon Kaen: Khon Kaen University; 2011. Thai.
15. Office of permanent secretary Ministry of Public Health. The health personnel. Nonthaburi; 2011. Thai.
16. Kanchanabhishek institute of medical and public health technology. The report of the brainstorming meeting of experts. Nonthaburi; 2009. Thai.
17. National health security office 8 Udon thani. Calibration of relative weight Thai DRG version 5.0. Khon Kaen: 2012. Khon Kaen printing Limited Partnership. Thai.
18. Chirawatkul A. Biostatistics for health science. Faculty of Public Health, Khon Kaen University; 2005. Thai.

19. Chantrasuwan S, Buatuan S. Applied statistics for social science research. Faculty of Humanities and Social Sciences Khon Kaen University. 2004. Thai.
20. Elifson K. Fundamental of social statistics International edition. Singapore. :Mc Graw-Hill; 1990.
21. Schermerhorn R, Hunt G, Osborn N. Organizational Behavior. New York: John Wiley & Sons; 2003.
22. Talakorn N. Utilization of the java health center information system (JHCIS) by the staff of primary care units at the Nongkhai Province [Independent study]. Khon Kaen: Khon Kaen University; 2011. Thai.
23. Suntornsut P, Bouphan P. The Influence of the organizational climate and organizational support on the core competency of registered nurses in the community hospital of the UdonThani province. KKU Res J. 2011; 16(5): 551-562. Thai.
24. Bouphan J, Bouphan P, Komporn P. Factors influencing the professional working performance of dentists at community hospitals of the public health region 12. KKU Res J. 2011; 16(6): 679-692. Thai.
25. Bouphan P. Principle of public health administration. Khon Kaen: Department of Public Health Administration, Faculty of Public Health, Khon Kaen University; 2009. Thai.
26. Ratiolankol S. Public health information systems management. Sukhothai Thammathirat Open University. Nontraburi; 2007. Thai.
27. Srisawatphong K, Bouphan P. The Quality improvement of community hospitals by staff participation in Kalasin province. KKU Res. J. Sci. Tech. 2011; 16(5): 563-574. Thai.
28. Sminoy B, Bouphan P. Dependence of the performance of epidemiological surveillance team of health centers on the administration of the south zone districts of Khon Kaen province. KKU Res J. 2011; 16(6): 706-715. Thai.
29. Suntornsut P, Bouphan P. The influence of the organizational climate and organizational support on the core competency of registered nurses in the community hospital of the UdonThani province. KKU Res J. 2011; 16(5):
30. Sminoy B, Bouphan P. Dependence of the performance of epidemiological surveillance team of health centers on the administration of the south zone districts of Khon Kaen province. KKU Res J. 2011; 16(6): 706-715. Thai.
31. Srisawatphong K, Bouphan P. The quality improvement of community hospitals by staff participation in Kalasin province. KKU Res. J. Sci. Tech. 2011; 16(5): 563-574. Thai.
32. Meekumlung S, Bouphan P. The influence of administrative factors on the way standardization is evaluation by the chiefs at primary care units Phetchabun province. KKU Res J (GS). 2010; 10 (3): 75 - 88 Thai.