

บทความวิจัย

Research article

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการจัดการคุณภาพข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ในหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดนครสวรรค์

ราเชนทร์ เสรีสกุลไชย, ส.ม.*

ทัศพร ชูศักดิ์, พร.ด.*¹

พรรณณี บัญชรหัตถกิจ, ส.ด.*

รัฐพล ศิลปะรัศมี, พร.ด.*

Received: 21 พ.ย.66

Revised: 18 มี.ค.67

Accepted: 19 มี.ค.67

บทคัดย่อ

การจัดการคุณภาพข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคให้มีคุณภาพและน่าเชื่อถือสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนและประเมินผลการดำเนินงานในทุกระดับได้อย่างมีประสิทธิภาพ งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวางมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการจัดการคุณภาพข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการจัดการคุณภาพข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ของหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดนครสวรรค์ จำนวน 208 แห่ง กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรสาธารณสุขที่ทำหน้าที่บันทึกข้อมูลของหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิของแต่ละแห่ง จำนวน 208 คน เก็บรวบรวมข้อมูล โดยการตรวจสอบการบันทึกข้อมูลในระบบคอมพิวเตอร์ และการใช้แบบสอบถาม ที่มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .92 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติการทดสอบไคสแควร์

ผลการวิจัย พบว่า การจัดการคุณภาพข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิจังหวัดนครสวรรค์ มีคุณภาพ ร้อยละ 26.4 และไม่มีคุณภาพ ร้อยละ 73.6 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการจัดการคุณภาพข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ได้แก่ เพศ การได้รับการฝึกอบรม แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และการสนับสนุนจากองค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย คือ การจัดการข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคให้มีคุณภาพผู้บริหารทุกระดับ ควรสร้างเสริมแรงจูงใจในการปฏิบัติงานและการสนับสนุนองค์กร เพื่อให้การจัดการคุณภาพข้อมูลของหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ มีประสิทธิภาพต่อไป

คำสำคัญ: การจัดการคุณภาพข้อมูล, งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค, แรงจูงใจ, การสนับสนุนจากองค์กร

¹ผู้ติดต่อหลัก E-mail: thassaporn@vru.ac.th

*สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี

Factors Associated with Quality Management of Immunization Data in Primary Care Units, Nakhon Sawan Province

Rachen Serisakunchai, M.P.H.*

Thassaporn Chusak, Ph.D.*¹

Panee Banchonhattakit, Dr.P.H.*

Ratthapon Sillaparassamee, Ph.D.*

Abstract

Quality management of immunization data can be used for planning and evaluating performance effectively. This cross-sectional analytical study aimed to investigate quality management for immunization data and factors associated with quality management for immunization data in 208 primary health care units in Nakhon Sawan Province. The sample group comprised 208 public health staff responsible for recording data their primary health care units. Data were obtained from records in the computer system and questionnaires with a reliability of .92. The statistics used in data analysis were frequency, percentage, mean, standard deviation, and Chi-square test.

The results revealed that 26.4% of the primary health care units had effective quality management while the rest of 73.6% did not. Factors associated with quality management for immunization data were gender, training, motivation at work, and support from the organization with a statistical significance of .05.

The research recommended the improvement of quality management of immunization data, and motivation at work, and enhancement of organizational support for effective data management.

Keyword: Data Management, Immunization, Motivation, Organizational Support

¹Corresponding E-mail: thassaporn@vru.ac.th

*Health System Management. Valaya Alongkorn Rajabhat University under royal patronage Pathum Thani Province

บทนำ

กระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ได้มีการพัฒนาการบันทึกและการจัดเก็บข้อมูลบริการสุขภาพ ตามนโยบายการปฏิรูประบบข้อมูลสุขภาพ ประจำปี พ.ศ. 2557 ซึ่งเป้าหมายเพื่อลดภาระการจัดเก็บข้อมูล และการจัดทำรายงานของเจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติการ โดยมุ่งหวังให้เจ้าหน้าที่ที่มีเวลาและให้บริการประชาชนอย่างทั่วถึง และมีข้อมูลด้านสุขภาพที่จำเป็น รวมถึงมีข้อมูลที่มีคุณภาพใช้ในการกำหนดนโยบายและวางแผนการจัดการด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพในแต่ละระดับ เพื่อใช้ในการเฝ้าระวังติดตามสถานการณ์ภาวะสุขภาพของประชาชนในแต่ละพื้นที่ โดยไม่เพิ่มภาระกับเจ้าหน้าที่ในระดับปฏิบัติการในรูปแบบโครงสร้างมาตรฐานข้อมูล 43 แฟ้ม และ 7 แฟ้ม การส่งต่อผู้ป่วย (Refer) โดยได้มีการเริ่มใช้งานในระบบตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 เป็นต้นมา ดังนั้น เพื่อให้การจัดเก็บและจัดส่งข้อมูลให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งประเทศ และในปีงบประมาณ 2560 กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายเน้นเรื่องการพัฒนาคุณภาพข้อมูลโดยกำหนดเป็นตัวชี้วัด และสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่งจัดตั้งทีมคุณภาพระดับอำเภอ และระดับจังหวัด ให้มีการประสานงานในระดับเขตสุขภาพ โดยมีเป้าหมายการพัฒนาคุณภาพในคลังข้อมูลสุขภาพ Health Data Center: HDC¹

สภาพการณ์ภายหลังจากที่มีการปฏิรูประบบสาธารณสุข ทำให้มีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างขององค์กรและหน่วยงาน ทั้งในส่วนกลางและภูมิภาค มีการปรับเปลี่ยนการบริหารจัดการงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคหลายด้าน ได้แก่ การบริหารจัดการงบประมาณ ระบบการกระจายวัคซีนด้วยระบบใหม่ ระบบการนิเทศควบคุม กำกับ ประเมินผล และระบบรายงานผลการให้บริการวัคซีน ในงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์การใช้ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพมีความสำคัญยิ่ง โดยเฉพาะการบริหารจัดการและบันทึกข้อมูลการให้บริการ ในแฟ้มข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ตามมาตรฐานงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ปัจจุบัน กระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ (สนย.) และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กำหนดให้สถานบริการจัดเก็บข้อมูลการให้บริการตามกิจกรรมสาธารณสุข เป็นรายบุคคล (Individual record) ผ่านฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ในรูปแบบ 43 แฟ้มมาตรฐาน ตามโครงสร้างมาตรฐานข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ และกำหนดให้มีการส่งฐานข้อมูลไปรวบรวมที่คลังข้อมูลสุขภาพระดับจังหวัด เพื่อให้ข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค มีความครบถ้วน ถูกต้อง และทันเวลา สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนและประเมินผล การดำเนินงานในทุกๆระดับได้อย่างมีประสิทธิภาพ หน่วยบริการที่ให้วัคซีนแก่ประชากรกลุ่มเป้าหมาย จำเป็นต้องจัดให้มีผู้รับผิดชอบในการบันทึก

ข้อมูลในงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคตามมาตรฐาน ดังนั้นหน่วยบริการสาธารณสุขที่ให้วัคซีนแก่ประชากรกลุ่มเป้าหมาย จำเป็นต้องจัดให้มีผู้รับผิดชอบในการบันทึกข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคตามมาตรฐาน ได้แก่ การบันทึกรหัสวัคซีนที่ใช้ตรงตามรหัสมาตรฐานที่สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กำหนด มีการบันทึกชนิดของวัคซีนที่ให้ตามรหัสวัคซีน (ตัวเลข 3 หลัก) ที่สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ครบถ้วนถูกต้อง มีการตรวจสอบความครบถ้วนถูกต้องในการบันทึกข้อมูล (key in) การให้บริการวัคซีน มีการ print out ทะเบียนการให้วัคซีนในกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียน มีการบันทึกข้อมูลผู้รับวัคซีนเป็นรายบุคคลผ่านฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ตามมาตรฐานของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ครบถ้วนถูกต้องตรงกับความ เป็นจริง และมีการจัดทำทะเบียนติดตามการได้รับวัคซีนของกลุ่มเป้าหมาย ครบถ้วนถูกต้องและเป็นปัจจุบัน² ทั้งนี้ การปฏิบัติงานระบบฐานข้อมูลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในหน่วยบริการสาธารณสุข จะประสบความสำเร็จได้นั้น จะต้องอาศัยปัจจัยในด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลและแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งมีความสำคัญมาก เพื่อให้ได้ผลงานตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล นอกจากนี้การปฏิบัติงานของบุคคลจะสำเร็จได้ จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากองค์การในด้านต่าง ๆ เพราะถึงแม้ว่าบุคคลที่มีคุณลักษณะส่วนบุคคลตรงกับลักษณะของการปฏิบัติงาน และมีแรงจูงใจที่ดี หากไม่ได้รับการสนับสนุนที่เพียงพอจากหัวหน้าหน่วยงานหรือผู้บริหารก็อาจจะไม่เป็นผู้ที่ปฏิบัติงานที่ดีได้ ได้แก่ กำลังคน (Man) งบประมาณ (Money) ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์ (Materials) และด้านบริหารจัดการ (Management)

การประเมินมาตรฐานงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค โดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 นครสวรรค์ ปีงบประมาณ 2561 ประเมินโดยสุ่มเลือกอำเภอที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของจังหวัด 5 จังหวัด ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 3 ได้แก่ นครสวรรค์ กำแพงเพชร พิจิตร อุทัยธานี และชัยนาท จากนั้นสุ่มเลือกจังหวัดละ 3 อำเภอ อำเภอแต่ละอำเภอเลือกหน่วยบริการระดับโรงพยาบาลแม่ข่าย 1 แห่ง และสุ่มเลือกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอนั้นอีก 1 แห่ง รวมทั้งหมด 30 แห่ง ผลการประเมินมาตรฐานด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ มาตรฐานด้านคุณภาพการให้บริการวัคซีน ร้อยละ 90.1 รองลงมาเป็นมาตรฐานด้านการบริหารจัดการวัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็น ร้อยละ 77.9 ส่วนมาตรฐานด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ มาตรฐานการบริหารจัดการและบันทึกข้อมูล ร้อยละ 75.5 ตามลำดับ โดยกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข กำหนดมาตรฐานทุกด้านต้องผ่านเกณฑ์ร้อยละ 80 ขึ้นไป และมีเป้าหมายในการรักษามาตรฐานและยกระดับในการพัฒนากิจกรรมงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ให้ได้มาตรฐานครอบคลุมสถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง³

การตรวจสอบคุณภาพข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในกลุ่มเด็กวัยก่อนเรียน อายุ 0-5 ปี ได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์รายหน่วยบริการสาธารณสุขปทุมธานี จังหวัดนครสวรรค์ โดยการประเมินมาตรฐานการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค จังหวัดนครสวรรค์ ปีงบประมาณ 2561 ด้านการจัดการระบบข้อมูลจำแนกเป็นรายเดือนระหว่างเดือนตุลาคม 2560 ถึงเดือนกันยายน 2561 โดยวัดจากคุณภาพข้อมูล 3 ด้าน ตามเกณฑ์และตัวชี้วัดที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ได้แก่ ความถูกต้อง ความครบถ้วน และความทันเวลา ในภาพรวมของจังหวัดนครสวรรค์พบว่า มีค่าเฉลี่ยคุณภาพข้อมูลภาพรวมร้อยละ 84.9 ค่าเฉลี่ยความทันเวลา มีค่าสูงที่สุด รองลงมาเป็นด้านความถูกต้อง และต่ำสุดคือด้านความครบถ้วน คิดเป็นค่าเฉลี่ยเท่ากับ ร้อยละ 100 ร้อยละ 79.4 และร้อยละ 73.1 ตามลำดับ โดยข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคที่มีคุณภาพนั้นควรมีค่าเฉลี่ยทั้ง 3 ด้าน ร้อยละ 100 จากการวิเคราะห์สถานการณ์ ข้อมูลการประเมินมาตรฐานงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ด้านการบริหารจัดการและบันทึกข้อมูลวัคซีน จะเห็นว่ามีการประเมินอยู่ในระดับต่ำ และคุณภาพข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของหน่วยบริการปทุมธานีจังหวัดนครสวรรค์ก็อยู่ในระดับต่ำเช่นกัน ซึ่งมีความสอดคล้องกันในด้านของข้อมูลที่ส่งผลให้ข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคไม่มีคุณภาพ ผลลัพธ์ของข้อมูลที่ปรากฏนั้นไม่ตรงกับความเป็นจริงไม่สามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการอ้างอิงหรือการวางแผน และประเมินผลการดำเนินงานในทุกระดับได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ มีเป้าหมายที่จะพัฒนาคุณภาพด้านความถูกต้อง และความครบถ้วนของข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค รวมถึงข้อมูลงานสาธารณสุขด้านอื่น ๆ ให้มีคุณภาพร้อยละ 100 ต่อไป⁴

จากการศึกษา เรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลสถานอนามัยและหน่วยบริการปทุมธานี (JHCIS) ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัย จังหวัดหนองคาย พบว่าปัจจัยด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ด้านวิธีการจัดการมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลสถานอนามัยและหน่วยบริการปทุมธานี

(JHCIS) ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัย จังหวัดหนองคาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.56$, $r=0.632$, $r=0.575$, $p\text{-value}<0.001$) แรงจูงใจมีความสัมพันธ์กับการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลสถานอนามัยและหน่วยบริการปทุมธานี (JHCIS) ระดับสูงทางบวกและการสนับสนุนจากองค์การโดยภาพรวมมีความสัมพันธ์กับการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลสถานอนามัยและหน่วยบริการปทุมธานี (JHCIS) ระดับสูงทางบวก⁵

ดังนั้นจากการศึกษาดังกล่าวผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการจัดการคุณภาพข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ระดับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และระดับการสนับสนุนจากองค์การ และสนใจศึกษาว่าแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การสนับสนุนจากองค์การ และคุณลักษณะส่วนบุคคล มีความสัมพันธ์กับการจัดการคุณภาพข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ในหน่วยบริการปทุมธานี จังหวัดนครสวรรค์ หรือไม่ อย่างไร ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาสามารถนำไปวางแผนและจัดทำแนวทางเพื่อให้หน่วยบริการสาธารณสุขปทุมธานี มีการจัดการคุณภาพข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคที่ได้มาตรฐานตามโครงสร้างมาตรฐานข้อมูลด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขต่อไป

วัตถุประสงค์

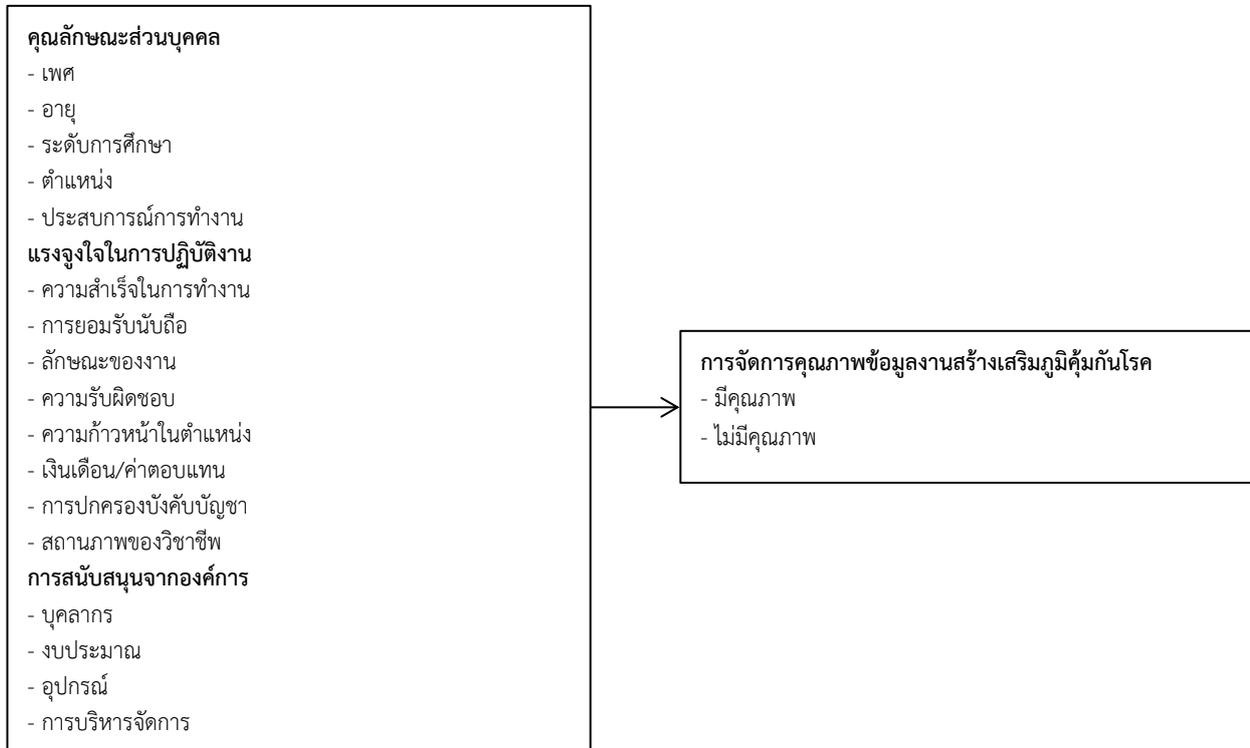
1. เพื่อศึกษาการจัดการคุณภาพข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ของหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปทุมธานี จังหวัดนครสวรรค์
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการจัดการคุณภาพข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปทุมธานี จังหวัดนครสวรรค์

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัย ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) ประกอบด้วย คุณลักษณะส่วนบุคคล แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และการสนับสนุนจากองค์การ ตัวแปรตาม (dependent Variables) คือ การจัดการคุณภาพข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ในหน่วยบริการสาธารณสุขปทุมธานีจังหวัดนครสวรรค์ ประกอบด้วย มีคุณภาพ และไม่มีคุณภาพ ดังแสดงในภาพที่ 1

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

สมมุติฐานการวิจัย

คุณลักษณะส่วนบุคคล แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และการสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์กับการจัดการคุณภาพข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ของหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดนครสวรรค์

วิธีการศึกษา

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Analytical Research) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลหรือบุคลากรที่ได้รับมอบหมายบันทึกข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง (PCU) กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลสวรรคตประชารักษ์ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง และโรงพยาบาล

ส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนครสวรรค์ทุกแห่ง รวมจำนวน 208 แห่ง แห่งละ 1 คน

กลุ่มตัวอย่างใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลหรือบุคลากรที่ได้รับมอบหมายบันทึกข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง (PCU) กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลสวรรคตประชารักษ์ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนครสวรรค์ทุกแห่ง จำนวน 208 คน โดยวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling)

เกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้า (Inclusion criteria) คือ เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลหรือบุคลากรที่ได้รับมอบหมายบันทึกข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง (PCU) กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลสวรรคตประชารักษ์ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนครสวรรค์ทุกแห่ง

ทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มีอายุการปฏิบัติงานอย่างน้อย 6 เดือน และสมัครเข้าร่วมโครงการวิจัย

เกณฑ์การคัดกลุ่มตัวอย่างออก (Exclusion criteria) ล่าอกระหว่างการรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaires) ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการศึกษาค้นคว้าเอกสาร แนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยและที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามคุณลักษณะส่วนบุคคล แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล มีลักษณะเป็นข้อคำถามปลายปิด (Closed-end Question) แบบเลือกตอบและเติมคำลงในช่องว่าง ตามความเป็นจริงของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามแรงจูงใจในการปฏิบัติงานการจัดการคุณภาพข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค โดยผู้วิจัยประยุกต์จากแบบสอบถามของนรินทร์ ฤาละคร (2554) มีคำตอบให้เลือกตอบ 5 ระดับ (5, 4, 3, 2, 1) กำหนดให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียงคำตอบเดียวจาก 5 ตัวเลือก ซึ่งมีลักษณะข้อถามเป็นแบบปลายปิด (Closed-end Question) จำนวน 23 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์การ โดยผู้วิจัยประยุกต์จากแบบสอบถามของนรินทร์ ฤาละคร (2554) ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มีคำตอบให้เลือกตอบ 5 ระดับ (5, 4, 3, 2, 1) กำหนดให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียงคำตอบเดียวจาก 5 ตัวเลือก ซึ่งมีลักษณะข้อถามเป็นแบบปลายปิด (Closed-end Question) จำนวน 20 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบตรวจสอบเกี่ยวกับการจัดการคุณภาพข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ผู้วิจัยสร้างขึ้น จากการศึกษาค้นคว้า เอกสาร งานวิจัยและแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง โดยกำหนดการจัดการคุณภาพข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค มีคุณภาพและไม่มีความ ในองค์ประกอบ 3 ด้าน ได้แก่ การบันทึกข้อมูลพื้นฐาน การบันทึกข้อมูลให้บริการวัคซีน และการตรวจสอบและรายงานผล มีความ “ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา” โดยผู้วิจัยและทีมงานดำเนินการตรวจสอบการจัดการคุณภาพข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค จากฐานข้อมูล 43 แห่ง (แฟ้มข้อมูล EPI และ แฟ้มข้อมูล person) และตรวจสอบการรายงานผลการส่งแฟ้มข้อมูลให้บริการวัคซีนเข้าสู่ระบบคลังข้อมูลสุขภาพระดับจังหวัด (Health Data Center) ที่ส่งมาจากหน่วยบริการสาธารณสุขปฐมภูมิ เป็นรายหน่วยงาน จำนวน 208 แห่ง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Validity) โดยนำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นผ่านการตรวจจากอาจารย์ที่ปรึกษาเสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้อง ความตรงของเนื้อหา และการใช้ภาษาที่เหมาะสม โดยมีความเห็น

สอดคล้องกัน 3 ใน 5 หลังจากนั้นผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำให้ถูกต้องสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

2. ทหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปทดลองใช้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีหน้าที่ในการบันทึกข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในหน่วยบริการสาธารณสุขปฐมภูมิจังหวัดชัยนาท (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ของอำเภอหันคาและอำเภอนินขาม) ซึ่งมีลักษณะคล้ายกับกลุ่มประชากรจำนวน 30 คน และนำแบบสอบถามที่ได้มาหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) โดยแบบสอบถามส่วนที่ 2 แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน มีค่าเท่ากับ .92 และแบบสอบถามส่วนที่ 3 การสนับสนุนจากองค์การ มีค่าเท่ากับ .92

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงใคร่ขอความกรุณากลุ่มเป้าหมายช่วยกรอกแบบสอบถามครบทุกข้อและตามความเป็นจริง โดยข้อมูลที่รับจากแบบสอบถามทั้งหมดจะถูกเก็บเป็นความลับและจะนำไปใช้เพื่อวัตถุประสงค์ในการศึกษาและการพัฒนางานวิจัยเท่านั้น และการวิจัยครั้งนี้ได้รับการพิจารณาจากคณะกรรมการวิจัยในคน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ หมายเลขการวิจัย NSWPHO-001/63

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยเสนอโครงการวิจัยเพื่อขออนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์

2. ดำเนินการขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ โดยนำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี ยื่นต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ พร้อมโครงการวิจัย เพื่อขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยจากกลุ่มตัวอย่าง ภายหลังได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จังหวัดนครสวรรค์แล้ว

การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยคัดเลือกตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด และจัดทำบัญชีรายชื่อหน่วยบริการสาธารณสุขปฐมภูมิ จังหวัดนครสวรรค์

2. ผู้วิจัยจัดเตรียมเอกสารแนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาและขั้นตอนการเก็บข้อมูล โดยขอความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรจากกลุ่มตัวอย่างก่อนแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่าง แบบสอบถามแต่ละชุด ประกอบด้วย เอกสารชี้แจงโครงการ เอกสารแสดงความยินยอมและแบบสอบถาม ส่งให้ผู้ช่วยวิจัยรายโรงพยาบาล และรายสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโดย

ขอความร่วมมือแจกแบบสอบถามให้แก่หน่วยบริการสาธารณสุขปฐมภูมิในสังกัด วันประชุมประจำเดือน

3. การตอบแบบสอบถามเป็นแบบตอบด้วยตนเองและการรับแบบสอบถามคืน หน่วยบริการสาธารณสุขปฐมภูมิสังกัดโรงพยาบาล ผู้ช่วยวิจัยนำแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างตอบด้วยตนเองและใส่ซองเอกสารปิดมิดชิด ในส่วนหน่วยบริการสาธารณสุขปฐมภูมิสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ผู้ช่วยจัดทำกล่องรับเอกสารคืนจำนวน 2 กล่อง วางไว้หน้าห้องประชุม โดยกล่องที่ 1 ให้ใส่เอกสารแสดงความยินยอม และกล่องที่ 2 ให้ใส่แบบสอบถาม หลังประชุมเสร็จให้ผู้ช่วยวิจัยเก็บรวบรวม

4. การรับแบบสอบถามตอบกลับ หน่วยบริการสาธารณสุขปฐมภูมิสังกัดโรงพยาบาล ให้ผู้ช่วยวิจัยส่งกลับมายังกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ ในส่วนหน่วยบริการสาธารณสุขปฐมภูมิสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ให้ผู้ช่วยวิจัยนำเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมวิจัยนำส่ง โดยแยกใส่ในซองเอกสารที่ผู้วิจัยจัดเตรียมไว้ 2 ซอง ของเอกสารที่ 1 ให้ใส่เอกสารแสดงความยินยอม และซองเอกสารที่ 2 ให้ใส่แบบสอบถาม เพื่อมิให้เชื่อมโยงถึงชื่อของผู้ตอบแบบสอบถาม

5. นำแบบสอบถามที่ได้รับตอบกลับ มาตรวจสอบคุณภาพคำตอบ และทำการวิเคราะห์ต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติใช้ทดสอบสมมุติฐาน ได้แก่ การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล การสนับสนุนจากองค์กรและแรงจูงใจในการปฏิบัติงานกับการจัดการคุณภาพข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค โดยใช้สถิติการทดสอบไคสแควร์ (Chi-Square test)

ผลการศึกษา

1. ผลการศึกษา คุณภาพการจัดการข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค พบว่า หน่วยบริการสาธารณสุขปฐมภูมิจังหวัดนครสวรรค์ ได้แก่ ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง (PCU) สังกัดของโรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิสังกัดของโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สังกัดของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ รวมจำนวน 208 แห่ง มีการจัดการคุณภาพข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค มีคุณภาพ ร้อยละ 26.4 และไม่มีคุณภาพ ร้อยละ 73.6

2. ผลการศึกษา คุณลักษณะส่วนบุคคล เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ประสบการณ์ทำงาน การฝึกอบรม และแรงจูงใจต่อการบันทึกข้อมูล ในกลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิจังหวัดนครสวรรค์ พบว่า เพศหญิง ร้อยละ 72.1 เพศชาย ร้อยละ 27.9 อายุระหว่าง 24-36 ปี ร้อยละ 44.7 อายุระหว่าง 37-49 ปี ร้อยละ 48.4 อายุระหว่าง 50-62 ปี ร้อยละ 17.3 ปฏิบัติงานในตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข/เจ้าพนักงานสาธารณสุข ร้อยละ 71.6 พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเทคนิค ร้อยละ 17.8 พนักงานทั่วไป (ได้รับมอบหมายหน้าที่บันทึกข้อมูล) ร้อยละ 10.6 ระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 7.2 ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 78.4 สูงกว่ากว่าปริญญา ร้อยละ 14.4 ประสบการณ์การบันทึกข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ระหว่าง 1-13 ปี ร้อยละ 75.5 ระหว่าง 14-26 ปี ร้อยละ 26.7 ระหว่าง 27-39 ปี ร้อยละ 3.8 และได้รับฝึกอบรมด้านการบันทึกข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ร้อยละ 89.42 ไม่เคยฝึกอบรม ร้อยละ 10.58

3. ผลการศึกษา แรงจูงใจในการปฏิบัติงานการจัดการข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ของหน่วยบริการระดับปฐมภูมิจังหวัดนครสวรรค์ พบว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.135 ด้านความสำเร็จในการทำงาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.998 ด้านการยอมรับนับถือ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.936 ด้านลักษณะของงาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.857 และด้านการปกครองบังคับบัญชา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.752 และแรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านสถานภาพวิชาชีพมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.539 ด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.537 และด้านเงินเดือน/ค่าตอบแทน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.180

4. ผลการศึกษา การได้รับการสนับสนุนจากองค์กร ของหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิจังหวัดนครสวรรค์ พบว่า การสนับสนุนจากองค์กร อยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านการบริหารจัดการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.929 ด้านวัสดุอุปกรณ์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.834 และการสนับสนุนจากองค์กร อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านบุคลากร มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.353 ด้านงบประมาณ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.131

5. ผลการศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และการสนับสนุนจากองค์กรกับการจัดการคุณภาพข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการจัดการคุณภาพข้อมูล (N=208)

ตัวแปร	การจัดการคุณภาพข้อมูล		χ^2 (df)	p-value
	มีคุณภาพ	ไม่มีคุณภาพ		
เพศ				
ชาย	22 (37.9)	36 (62.1)	.19 (1)	.023*
หญิง	33 (22.0)	117 (78.0)		
อายุ (ปี)				
24-36 ปี	26 (28.0)	67 (72.0)	.763 (1)	.373
37-49 ปี	17 (21.5)	62 (78.5)		
50-62 ปี	12 (33.3)	24 (66.7)		
ตำแหน่ง				
นักวิชาการสาธารณสุข/เจ้าพนักงานสาธารณสุข	39 (26.2)	110 (73.8)	.832 (2)	.832
พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเทคนิค	11 (29.7)	26 (70.3)		
พนักงานทั่วไป	5 (22.7)	17 (77.3)		
ระดับการศึกษา				
ต่ำกว่าปริญญาตรี	4 (26.7)	11 (73.3)	.872 (2)	.647
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	41 (25.2)	122 (74.8)		
สูงกว่าปริญญาตรี	10 (33.3)	20 (66.7)		
ประสบการณ์การบันทึกข้อมูล				
1-13 ปี	45 (28.7)	112 (71.3)	3.184 (1)	.203
14-26 ปี	7 (16.3)	36 (83.7)		
27-39 ปี	3 (37.5)	5 (62.5)		
การฝึกอบรมด้านการบันทึกข้อมูล				
ไม่เคยฝึกอบรม	5 (22.7)	17 (77.3)	1.175 (1)	.028*
เคยฝึกอบรม	50 (26.9)	136 (73.1)		
แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน				
มาก	4 (66.7)	2 (33.3)	4.910 (2)	.038*
ปานกลาง	27 (30.7)	61 (69.3)		
น้อย	24 (21.1)	90 (78.9)		
การสนับสนุนจากองค์การ				
มาก	2 (50.0)	2 (50.0)	1.758 (1)	.031*
ปานกลาง	29 (25.9)	83 (74.1)		
น้อย	24 (26.1)	68 (73.9)		

p-value \leq .05

สรุปพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการจัดการคุณภาพข้อมูล งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ได้แก่ เพศ การฝึกอบรมด้านการบันทึก ข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และการสนับสนุนจากองค์การ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05 สำหรับอายุ ตำแหน่ง ระดับการศึกษา และประสบการณ์ ไม่มีความสัมพันธ์กับการจัดการคุณภาพข้อมูล งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

อภิปรายผล

1. การจัดการคุณภาพข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ของหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดนครสวรรค์ ผลวิจัยพบว่า คุณภาพการจัดการข้อมูลงานสร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรค หน่วยบริการสาธารณสุขปฐมภูมิจังหวัดนครสวรรค์ ได้แก่ ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง (PCU) สังกัดของโรงพยาบาลศูนย์ กลุ่ม งานบริการด้านปฐมภูมิสังกัดของโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สังกัดของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ รวมจำนวน 208 แห่ง มีการจัดการคุณภาพข้อมูลงานสร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรค มีคุณภาพ ร้อยละ 26.4 และไม่มีคุณภาพ ร้อยละ 73.6 ผลการวิจัยนี้ส่งผล ต่อคุณภาพการจัดการข้อมูลงานสร้างเสริม

ภูมิคุ้มกันโรคของหน่วยบริการสาธารณสุขปฐมภูมิจังหวัดนครสวรรค์ เนื่องจากการจัดการข้อมูลที่ไม่มีความสูงถึงร้อยละ 73.6 แสดงถึงความครบถ้วน ถูกต้อง และทันเวลา ของการบันทึกข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค มีปัญหาและอุปสรรค อาจเป็นเพราะว่าบุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจ ขาดการสนับสนุนจากองค์กร หรือขาดแรงจูงใจ ผู้บริหารหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ และผู้บริหารหน่วยงานสาธารณสุขระดับสูงขึ้น เช่น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควรเร่งดำเนินการแก้ไขและให้การสนับสนุนเพื่อการจัดการคุณภาพข้อมูลเป็นไปตามเกณฑ์และมาตรฐานที่กำหนดไว้ ควรศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึก ซึ่งจะทำได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ เพื่อส่งเสริมการพัฒนาการจัดการคุณภาพข้อมูลของบุคลากรสาธารณสุขต่อไป

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการจัดการคุณภาพข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ของหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ จังหวัดนครสวรรค์

ผลการวิจัยพบว่า คุณลักษณะส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับการจัดการคุณภาพข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ได้แก่ เพศ (p -value=.023) และการฝึกอบรมด้านการบันทึกข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (p -value=.028) สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพข้อมูลด้านสุขภาพ (21 แพ้ม) ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น⁶ พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับการจัดการคุณภาพข้อมูล ได้แก่ เพศ และการฝึกอบรม ซึ่งสนับสนุนสมมุติฐาน

ผลการวิจัยพบว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการจัดการคุณภาพข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน อำเภอมหาราช จังหวัดพระนครศรีอยุธยา⁷ ดังตามทฤษฎีสองปัจจัยของเฮอเบริก⁸ กล่าวคือ ถ้ามีแรงจูงใจมาก ประสิทธิภาพในการทำงานก็จะมาก ด้านความสำเร็จในการทำงาน ของบุคคล คือการที่ บุคคลสามารถทำงานได้เสร็จสิ้นและประสบความสำเร็จอย่างดี มีความสามารถในการแก้ปัญหาต่าง ๆ และรู้จักป้องกันปัญหาที่เกิดขึ้น ครั้นผลงานสำเร็จเขาจึงเกิดความรู้สึกพอใจและปลื้มใจในการทำงานอย่างยิ่ง ด้านการได้รับการยอมรับนับถือ คือการได้รับการยกย่องจากผู้บังคับบัญชาจากเพื่อนร่วมงานจากผู้มาขอคำปรึกษา หรือจากบุคลากรในหน่วยงาน ด้านลักษณะของงานที่ปฏิบัติ คืองานที่ที่น่าสนใจมีความสัมพันธ์กับความสามารถเป็นงานที่ต้องอาศัยความคิดสร้างสรรค์และความท้าทายในการลงมือทำเพื่อความสำเร็จของงานหรือเป็นงานที่มีลักษณะงานที่เสร็จสมบูรณ์ในตัวเอง ด้านความรับผิดชอบ คือความรู้สึก ต่อการได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานใหม่ โดยกำหนดความรับผิดชอบไว้

อย่างชัดเจน และมีอิสระในการดำเนินงานไม่มีการตรวจหรือควบคุมอย่างใกล้ชิด ด้านความก้าวหน้า คือได้รับการเลื่อนตำแหน่งให้สูงขึ้นของบุคคลในองค์กร การมีโอกาสได้ศึกษาเพื่อหาความรู้เพิ่มเติม หรือได้รับการฝึกอบรมสามารถนำความรู้ที่เรียนมาไปปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดความก้าวหน้าแก่ตนเอง และสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพข้อมูลด้านสุขภาพ (21 แพ้ม) ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น⁶ พบว่า ปัจจัยจูงใจในทุกด้านมีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพในการทำงานระดับสูงมาก ไม่ว่าจะเป็นด้านลักษณะของงาน ด้านการยอมรับ นับถือก็ส่งผลประสิทธิภาพไปในทิศทางเดียวกัน ซึ่งสนับสนุนสมมุติฐาน

ผลการวิจัยพบว่า การสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์กับการจัดการคุณภาพข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพข้อมูลด้านสุขภาพ (21 แพ้ม) ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น⁶ ในทุกด้าน ซึ่งสนับสนุนสมมุติฐาน

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารทุกระดับควรหาวิธีสร้างแรงจูงใจอย่างต่อเนื่องในการปฏิบัติงานให้กับเจ้าหน้าที่ โดยเฉพาะในด้านความสำเร็จในการทำงาน ด้านการได้รับการยอมรับนับถือ ด้านลักษณะของงาน ด้านความรับผิดชอบ ด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง ด้านเงินเดือน ด้านการปกครองบังคับบัญชา ด้านสถานภาพวิชาชีพ เพื่อให้การจัดการข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค หน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ มีคุณภาพมากขึ้น

2. เจ้าหน้าที่ควรได้รับสิ่งสนับสนุน ด้านงบประมาณ เช่น ให้เบี้ยเลี้ยงเพิ่มในการลงบันทึกข้อมูลให้ถูกต้อง และด้านวัสดุอุปกรณ์ในการใช้งาน เช่น สเปคคอมพิวเตอร์ที่ใช้ประมาณผลหรือลงบันทึกข้อมูลควรมีสเปคที่เหมาะสมและไม่ล้าสมัย เพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยการสนทนากลุ่มหรือสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมายเพื่อได้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับการจัดการข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของหน่วยงานระดับปฐมภูมิ เพื่อสามารถแก้ไขปัญหาดังตรงประเด็นและมีประสิทธิภาพต่อการจัดการคุณภาพข้อมูล

2. ควรมีการศึกษาแนวคิดทฤษฎีอื่นที่ส่งผลต่อการจัดการคุณภาพข้อมูลงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของหน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการปฏิบัติงานการจัดเก็บ และจัดส่งข้อมูลตามโครงสร้างมาตรฐานข้อมูลด้านสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข Version 2.2 (กันยายน 2559). สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์; 2560.
2. กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน กรมควบคุมโรค. มาตรฐานการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ปีงบประมาณ 2562. นนทบุรี: กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน; 2562.
3. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 นครสวรรค์. สรุปผลการประเมินมาตรฐานการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค เขตสุขภาพที่ 3 ปีงบประมาณ 2561. นครสวรรค์: สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 นครสวรรค์; 2562.
4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์. สรุปผลการประเมินมาตรฐานการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค จังหวัดนครสวรรค์ ปีงบประมาณ 2561. นครสวรรค์: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์; 2562.
5. นิรันดร์ ฤาละคร, ประจักษ์ บัวผัน. ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลสถานีนอนามัยและหน่วยบริการปฐมภูมิ (JHCIS) ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนอนามัย จังหวัดหนองคาย. วารสารคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2554.
6. สุจรรยา ทั้งทอง. ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพข้อมูลด้านสุขภาพ (21 แฟ้ม) ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น: วารสารการพัฒนาศักยภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2556.
7. ธรธารี จันทาวุฒิ. ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลการป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอมหาราช จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์; 2564.
8. Herzberg F, Mausner B, Snyderman BB. The Motivation to Work. U.S.A.: Transaction Publishers; 1959.
9. ฉวีวรรณ ทองทาสี. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของบุคลากรสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี. Singburi Hospital Journal 2566;32(1):28-40.