



สถานภาพและแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสารสนเทศ  
ของสถานีอนามัยในจังหวัดอ่างทอง

นางเจลา พรหมโชติ



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต  
สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ธุรกิจ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏบึงฉลวย

พ.ศ. 2543

ISBN 974-281-410-4

THE STATUS AND DEVELOPMENTAL GUIDELINES  
FOR HEALTH INFORMATION ADMINISTRATION  
OF HEALTH CENTERS IN ANGTHONG PROVINCE

MRS. CHALAO PROMACHOT

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirement

for the Degree of Master of Arts

Department of Business Communication Arts

Graduate school Dhurakijpundit University

2000

ISBN 974-281-410-4

เลขทะเบียน.....	0137462
วันลงทะเบียน.....	-9.ล.ค.2543
เลขเรียกหนังสือ.....	กน
	362.120684
	ค 397 น
	๒1



## ใบรับรองวิทยานิพนธ์


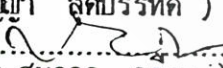
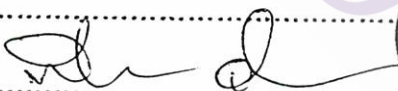
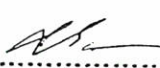
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต

ปริญญา นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต

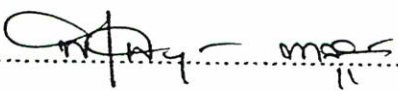
ชื่อวิทยานิพนธ์ สถานภาพและแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข  
ของสถานอนามัยในจังหวัดอ่างทอง

โดย นางเจลา พรหมโชติ  
สาขาวิชา นิเทศศาสตรธุรกิจ  
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รศ.ดร.สมควร กวียะ  
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

ได้พิจารณาเห็นชอบโดยคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์แล้ว

 ..... ประธานกรรมการ  
( ศ.สุกัญญา สุตบรรทัด )  
 ..... กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์  
( รศ.ดร.สมควร กวียะ )  
..... กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม  
 ..... กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ  
( รศ.ดร.พีระ จิรโสภณ )  
..... กรรมการ  
 ..... กรรมการผู้แทนทบวงมหาวิทยาลัย  
( อาจารย์ประจวบ อินอ้อค )

บัณฑิตวิทยาลัยรับรองแล้ว

 ..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย  
( ดร.พีรพันธุ์ พาลุสุข )

วันที่ 13 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2543

หัวข้อวิทยานิพนธ์	สถานภาพและแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสาร สาธารณสุขของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทอง
ชื่อนักศึกษา	นางเฉลา พรหมโชติ
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ ดร. สมควร กวียะ
สาขาวิชา	นิเทศศาสตร์ธุรกิจ
ปีการศึกษา	2542

### บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานภาพและแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทอง ตามแนวคิด 7-S ของแมคคินซี แนวคิดด้านการสื่อสารและข้อมูลข่าวสาร กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ หัวหน้าสถานีนอนามัย และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทอง จำนวน 151 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว

ผลการวิจัย พบว่า การบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทองในปัจจุบันในภาพรวมอยู่ในระดับพอใช้ ด้านโครงสร้าง ด้านกลยุทธ์ ด้านระบบ ด้านแบบการบริหารอยู่ในระดับดี ด้านทักษะอยู่ในระดับพอใช้ ด้านบุคลากรและด้านค่านิยมร่วมอยู่ในระดับควรปรับปรุง ปัญหาอุปสรรคที่พบในปัจจุบันคือ การปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยมีความยุ่งยาก ซ้ำซ้อน และแก้ไขปัญหาโดยให้เจ้าหน้าที่ทุกคนช่วยกันลงทะเลียนและจัดทำรายงาน ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ เห็นด้วยกับแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยอยู่ในระดับมาก โดยผู้ที่มีวุฒิการศึกษาและตำแหน่งงานแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ข้อเสนอแนะจากการวิจัย คือ ผู้บริหารควรปรับเปลี่ยนระบบการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขไม่ให้ยุ่งยาก ซ้ำซ้อน ควรมีการฝึกอบรมให้เจ้าหน้าที่มีความรู้ความสามารถในงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ควรสร้างค่านิยมร่วมและปลูกฝังค่านิยมร่วมให้กับเจ้าหน้าที่ ควรพัฒนาทักษะด้านการสื่อสารและการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของหัวหน้าสถานีนอนามัย ควรมอบหมายงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขให้นักวิชาการสาธารณสุขเป็นผู้รับผิดชอบ กลยุทธ์คุณภาพงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขควรเน้น ความถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน ทันเวลา และเชื่อถือได้

Thesis Title	The Status and Developmental Guidelines for Health Information Administration of Health Centers in Anghong Province.
Name	Mrs. Chalao Promachot
Thesis Advisor	Associate Prof. Dr. Somkuan Kaviya
Department	Business Communication Arts
Academic Year	1999

### ABSTRACT

The Objectives of this research is to study the status and developmental guidelines for health information administration of health centers in Anghong Province using the 7-S Framework of Mckinsey , concepts about communication and information. The sample group are 76 head of health center and 75 health center staffs responsible for health information. Percentage, mean, standard deviation, t-test and one-way ANOVA were used for the data analysis.

The results reveal that the health information administration of health centers in Anghong Province in general is fair. Structure, strategy, system and style are good. The skill is fair. The staff and shared value should be improved. The major problem in present is the complication and superposition of health information operation in health centers. To solve the problem, all health center staffs were assigned to do recording and reporting jobs. Their opinions toward guidelines for future development were significantly different in accordance with education levels and positions in the office.

It is suggested from the research that the executives should improve the health information system by training health center staffs, creating a shared value to health center staffs, developing communication and technical skills among the health center heads. The executives should also assign the public health officers to be responsible for the health information. The strategy of work quality in the health information should be emphasized upon the correctness, completeness, presence, promptitude and reliability.

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จได้ด้วยความกรุณาช่วยเหลืออย่างดียิ่ง จากคณาจารย์หลายท่าน ซึ่งผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง คือรองศาสตราจารย์ ดร.สมควร กวียะ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ศาสตราจารย์สุกัญญา สุกบรรทัด ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร.พีระ จิโรโสภณและอาจารย์ประจวบ อินอ้อด คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ โดยทุกท่านได้กรุณาสละเวลาให้คำปรึกษา แนะนำ ตรวจสอบ แก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ เป็นผลให้วิทยานิพนธ์นี้สำเร็จได้ด้วยดี พร้อมกันนี้ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่าน ที่ได้กรุณาให้ความรู้รายวิชาตามหลักสูตรและความรู้ทั่วไปที่มีคุณค่ายิ่ง จนผู้วิจัยสำเร็จการศึกษาเป็นอย่างดี ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย ขอขอบคุณ คุณวิชัย ศรีวิชา สาธารณสุขอำเภออุทัยและเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยทุกแห่งของอำเภออุทัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ที่อนุเคราะห์การทดสอบเครื่องมือในการวิจัย ขอกราบขอบพระคุณ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง ที่กรุณาอนุญาตให้ใช้พื้นที่ในการศึกษา ขอขอบคุณ คุณสุพรรณิ ขำละม้าย หัวหน้างานแผนงาน คุณโสมยุพา เศรษฐี หัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาล และคุณกาญจนา นาพุดผล เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน 8 งานแผนงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง ที่ได้อนุเคราะห์ให้ข้อมูลเบื้องต้น ตอบข้อซักถาม ช่วยเหลือ อำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล และให้กำลังใจอย่างดียิ่งมาโดยตลอด

นอกจากนี้ ผู้วิจัยขอขอบคุณสาธารณสุขอำเภอ และผู้ประสานงานระดับอำเภอทุกอำเภอ หัวหน้าสถานีอนามัยและเจ้าหน้าที่ของสถานีอนามัยทุกแห่งในจังหวัดอ่างทอง ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ได้ให้ความร่วมมืออย่างดียิ่งในการให้ข้อมูลและเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้

สุดท้าย ขอขอบคุณ คุณนันทนา เจริญวรรณ คุณสมยศ วัฒนามัย คุณนารีรัตน์ บุญมี คุณเบญจวรรณ สุขหงษ์ทอง และคุณพรรณิ ยมนา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ที่ได้ให้การสนับสนุนช่วยเหลือในการจัดทำเอกสาร อำนวยความสะดวก ด้านยานพาหนะ รวมทั้งดูแลเรื่องอาหารการกินเสมอมา และเบื้องหลังของความสำเร็งนี้ คือบารมีของ คุณพ่อ คุณแม่ที่ล่วงลับ สามีและลูกๆ ทั้ง 3 คน รวมทั้งพี่ยินดี พรหมโชติ ที่เป็นกำลังใจและให้การสนับสนุนช่วยเหลือทุกสิ่งทุกอย่างอย่างดียิ่งมาโดยตลอดจนจบการศึกษา.

เฉลา พรหมโชติ

เมษายน 2543

# สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ฉ
กิตติกรรมประกาศ	ช
สารบัญตาราง	ฎ
สารบัญแผนภูมิ	ฅ
บทที่	
1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
ปัญหำนำของการวิจัย	12
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	13
สมมติฐานของการวิจัย	14
ขอบเขตและข้อจำกัดของการวิจัย	14
นิยามศัพท์	15
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย	17
แนวคิด และตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย	17
กรอบแนวคิดในการวิจัย	18
2 แนวความคิด ทฤษฎี ที่เกี่ยวกับการวิจัย	19
ทฤษฎีการบริหารที่เกี่ยวกับองค์ประกอบ 7-S ของแมคคินซี	19
ทฤษฎีการสื่อสารและทฤษฎีข้อมูลข่าวสาร	44
ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการและระบบข้อมูลข่าวสาร	58
สาธารณสุขเพื่อการบริหาร	
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	80

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
3 ระเบียบวิธีการวิจัย	90
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	90
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	90
ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ	95
การเก็บรวบรวมข้อมูล	96
การประมวลผลข้อมูล	97
การวิเคราะห์ข้อมูล	97
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	98
5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	145
บรรณานุกรม	187
ภาคผนวก	
ก. แบบสอบถาม	197
ข. แบบสัมภาษณ์	231
ค. วิวัฒนาการของสถานีอนามัย	237
ง. ระเบียบ/รายงาน	242
ประวัติผู้เขียน	249



## สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบ 7-S กับคุณลักษณะของ ความเป็นเลิศในเชิงบริหาร 8 ประการ	23
2	แสดงความสำคัญและลักษณะของสารสนเทศที่ต้องการ สำหรับการบริหารในระดับต่าง ๆ ขององค์กร	64
3	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างประเภทของระบบสารสนเทศ และผู้ใช้สารสนเทศในองค์กร	65
4	แสดงความแตกต่างของการตัดสินใจในแต่ละระดับของการ จัดการ	66
5	คะแนนเฉลี่ยและเกณฑ์การตัดสินระดับขององค์ประกอบ 7 ด้าน	93
6	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะทาง ประชากร เศรษฐกิจและสังคม	100
7	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลด้าน โครงสร้างการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของ สถานีนามัยในจังหวัดอ่างทอง	104
8	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลด้าน กลยุทธ์การบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของ สถานีนามัยในจังหวัดอ่างทอง	107
9	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลด้าน ระบบการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานี อนามัยในจังหวัดอ่างทอง	110
10	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับคุณภาพ ของการบริหารบุคลากรงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของ สถานีนามัยในจังหวัดอ่างทอง	113

## สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
11	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามพฤติกรรม การบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของหัวหน้า สถานีอนามัยในจังหวัดอ่างทอง	115
12	จำนวนและร้อยละของหัวหน้าสถานีอนามัยจำแนกตามระดับ ทักษะ	117
13	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับค่านิยม ร่วม	119
14	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานภาพของ การบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัยใน จังหวัดอ่างทอง	120
15	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัญหา อุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหในปัจจุบันด้านโครงสร้าง	121
16	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่เสนอแนวทางการ พัฒนาในอนาคตด้านโครงสร้าง	123
17	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัญหา อุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหในปัจจุบันด้านกลยุทธ์	125
18	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่เสนอแนวทางการ พัฒนาในอนาคตด้านกลยุทธ์	127
19	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัญหา อุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหในปัจจุบันด้านระบบ	128
20	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่เสนอแนวทางการ พัฒนาในอนาคตด้านระบบ	129
21	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัญหา อุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหในปัจจุบันด้านบุคลากร	130
22	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่เสนอแนวทางการ พัฒนาในอนาคตด้านบุคลากร	131
23	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัญหา อุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหในปัจจุบันด้านแบบการบริหาร	132

## สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
24	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่เสนอแนวทางการพัฒนาในอนาคตด้านแบบการบริหาร	133
25	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัญหาอุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหาในปัจจุบันด้านทักษะ	134
26	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่เสนอแนวทางการพัฒนาในอนาคตด้านทักษะ	136
27	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัญหาอุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหาในปัจจุบันด้านค่านิยมร่วม	137
28	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่เสนอแนวทางการพัฒนาในอนาคตด้านค่านิยมร่วม	139
29	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัยในจังหวัดอ่างทอง	140
30	เปรียบเทียบความแตกต่างของความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สถานีนามัยต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัยในจังหวัดอ่างทอง จำแนกตามวุฒิการศึกษาสูงสุด	141
31	วิเคราะห์ความแปรปรวนของความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สถานีนามัยต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัยในจังหวัดอ่างทอง จำแนกตามอายุราชการ	142
32	วิเคราะห์ความแปรปรวนของความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สถานีนามัยต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัยในจังหวัดอ่างทอง จำแนกตามตำแหน่งงานในปัจจุบัน	142

## สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
33	เปรียบเทียบความแตกต่างของความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ สถานีอนามัยต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูล ข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัยในจังหวัดอ่างทอง จำแนกตามตำแหน่งทางการบริหาร	143
34	วิเคราะห์ความแปรปรวนของความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ สถานีอนามัยต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูล ข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัยในจังหวัดอ่างทอง จำแนกตามระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่ง	144
35	วิเคราะห์ความแปรปรวนของความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ สถานีอนามัยต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูล ข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัยในจังหวัดอ่างทอง จำแนกตามระยะเวลาที่ปฏิบัติงานด้านข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข	144
36	สรุปปัญหาอุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหาและแนวทางการ พัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของ สถานีอนามัยในจังหวัดอ่างทอง	148

## สารบัญแผนภูมิ

		หน้า
แผนภูมิที่ 1	โครงสร้างการบริหารงานสาธารณสุขในราชการบริหาร ส่วนภูมิภาค	8
2	โครงสร้างการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข	9
3	แนวคิดและตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย	17
4	กรอบแนวคิดในการวิจัย	18
5	แบบจำลอง 7-S ของแมคคินซี	21
6	แบบจำลองกระบวนการติดต่อสื่อสารของเบอร์โล (Berlo)	47
7	แบบจำลองกระบวนการสื่อสารของโรเจอร์ (Rogers)	49
8	แสดงระบบสารสนเทศ (กายภาพ)	55
9	แสดงระบบสารสนเทศ (ตรรกภาพ)	56
10	แสดงกระบวนการในการประมวลผลข้อมูลเพื่อสารสนเทศ	59
11	แสดงระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ (MIS)	60
12	แสดงการปฏิบัติการแยกตามส่วนต่าง ๆ ของระบบสารสนเทศ	61
13	แสดงคุณสมบัติของสารสนเทศ	62
14	แสดงระดับผู้บริหารกับระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ	63
15	แสดงการตัดสินใจในการบริหาร 3 ระดับ	66
16	วงจรของระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อการบริหารจัดการ (MIS)	71
17	กรอบแนวความคิดของระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อการตัดสินใจ	72
18	ความเกี่ยวเนื่องในการใช้ข้อมูลข่าวสารในแต่ละระดับ	73
19	รูปแบบจำลองระบบข้อมูลข่าวสาร	76
20	ขั้นตอนของกระบวนการบริหารงานข้อมูลข่าวสาร	78
21	วิวัฒนาการของสถานีอนามัย (ภาคผนวก)	241

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จุดมุ่งหมายสำคัญของการพัฒนาประเทศ คือ การยกระดับความเป็นอยู่ของประชาชน ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ซึ่งรวมปัจจัยหลายด้าน เช่น การเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ การมีงานทำ การกระจายรายได้ การศึกษา การติดต่อสื่อสาร การคมนาคม และการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข นานาประเทศรวมทั้งประเทศไทยได้กำหนดจุดมุ่งหมายร่วมกัน คือ พัฒนาสุขภาพอนามัยและเสริมสร้างพฤติกรรมอนามัยที่ถูกต้องให้แก่ประชาชนเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต จนสามารถบรรลุผลสำเร็จสุขภาพดีถ้วนหน้า ในพ.ศ. 2543

การดำเนินงานสาธารณสุข การบริหารงานในองค์กรเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งของผู้บริหาร เริ่มตั้งแต่การกำหนดนโยบาย การวางแผนกลยุทธ์ การสั่งการ การควบคุมกำกับ และการประเมินผล โดยเฉพาะการวางแผนกำหนดนโยบายและเป้าหมายโดยรวมของงานสาธารณสุข นั้น ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขเป็นปัจจัยที่สำคัญยิ่งต่อการบริหารจัดการ หากผู้บริหารไม่ทราบข้อมูลที่สำคัญและเป็นปัญหาขององค์กร ก็จะมีผลทำให้การสั่งการและการควบคุมกำกับขาดทิศทางไปด้วย อย่างไรก็ตามการควบคุมที่มีประสิทธิภาพ จะมีขึ้นได้นั้นจะต้องเกิดจากการจัดหา จัดการ ข้อมูล ให้ถูกต้องครบถ้วนและทันเวลา โดยการดำเนินงานด้านการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ

งานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข เป็นการบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข ที่แสดงถึงความสำเร็จหรือปัญหาของการดำเนินงานทางด้านสุขภาพอนามัยของบุคคล ชุมชน ตลอดจนศักยภาพในการบริหาร บริการ และการดำเนินงานทางด้านสุขภาพอนามัยขององค์กรที่เกี่ยวข้องของรัฐและเอกชน โดยข้อมูลข่าวสารนี้จะมีประโยชน์ต่อผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องที่จะใช้ในการตัดสินใจ วางแผน และกำหนดกลวิธีในการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหา ดำเนินนโยบายต่าง ๆ ในการบริหารจัดการ รวมทั้งควบคุมการปฏิบัติงานให้สอดคล้องตรงตามความต้องการของชุมชน สังคม และเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยแบ่งข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ออกเป็น 4 ประเภทคือ

1. ข้อมูลข่าวสารสถานะสุขภาพ (Health Status) ได้แก่ข้อมูลเกี่ยวกับการเกิดการเจ็บป่วย และการตาย

2. ข้อมูลข่าวสารทรัพยากรสาธารณสุข (Health Resources) ได้แก่ข้อมูลเกี่ยวกับอัตราค่าจ้างของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกประเภท พัสตุ ครุภัณฑ์ ยานพาหนะ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง ตลอดจนค่าใช้จ่าย และงบประมาณจากแหล่งเงินทุนต่าง ๆ

3. ข้อมูลข่าวสารกิจกรรมสาธารณสุข (Health Activities) ได้แก่ข้อมูลด้านการบริการ เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล การป้องกันและควบคุมโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพให้แก่ประชาชน

4. ข้อมูลข่าวสารสถานะเศรษฐกิจและสังคม (Socio-Economic Status) เป็นข้อมูลเกี่ยวกับสภาพภูมิศาสตร์ สังคม รายได้ อาชีพ และระดับการศึกษาของประชาชน

งานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ได้ถูกกำหนดไว้ในแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520 - 2524) โดยมีโครงการวางแผนจัดระบบบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข จัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขขึ้นในส่วนกลาง จังหวัด และอำเภอ เพื่อรวบรวมข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขไว้แหล่งเดียวกัน และวางรูปแบบของระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ให้สามารถรวบรวมข้อมูลข่าวสารได้ตั้งแต่ระดับปฏิบัติ จนถึงระดับบริหารในส่วนกลาง อย่างเป็นระบบมีความต่อเนื่อง รวมทั้งพัฒนาคุณภาพข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขให้มีความถูกต้อง ครบถ้วน ทันต่อเวลา และสามารถเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขให้แก่หน่วยงานที่ต้องการใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข

การพัฒนางานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข เป็นไปอย่างต่อเนื่องมาในแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525 - 2529) ได้พัฒนาคุณภาพของข้อมูล โดยนำเทคโนโลยีใหม่ๆ คือ คอมพิวเตอร์เข้ามาช่วยในการประมวลผล มีการประสานระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข และได้จัดทำระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อการบริหารจัดการ (Management Information System = MIS)

งานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ได้มีการพัฒนาต่อมาในแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530 - 2534) จนถึงแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 - 2544) การพัฒนาดังกล่าวได้มุ่งไปสู่การพัฒนาทั้งด้านความครอบคลุมของข้อมูล การบริหารจัดการข้อมูล และงานสารสนเทศ โดยเน้นการนำข้อมูลข่าวสารมาใช้ในการบริหารและกำหนดแนวทางการพัฒนา คือ การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารและการใช้คอมพิวเตอร์เพื่อการบริหารงานสาธารณสุข ดังต่อไปนี้:-

#### 1. การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสาร ประกอบด้วย :-

1.1 สร้างความรู้ความเข้าใจต่อผู้บริหาร ให้เห็นประโยชน์และความสำคัญของข้อมูลที่จะเชื่อมประสานเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน

1.2 พัฒนาระบบเครือข่ายในส่วนกลาง

1.3 ยกฐานะของระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของภาครัฐและเอกชน

1.4 กำหนดข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้

1.5 พัฒนาศือการจัดเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่มีคุณภาพโดยยึดหลักของฐานข้อมูล

1.6 ค้นหาวิธีการและเทคโนโลยีที่มีประสิทธิภาพมาใช้ในการงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข

1.7 เผยแพร่ข้อมูลที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข

## 2. การใช้คอมพิวเตอร์เพื่อการบริหารงานสาธารณสุข ประกอบด้วย:-

2.1 พัฒนาระบบงานคอมพิวเตอร์ของกระทรวงสาธารณสุข ให้มีมาตรฐานเป็นแบบอย่างเดียวกัน

2.2 พัฒนาสมรรถนะในด้านต่าง ๆ ของระบบงานคอมพิวเตอร์และเครือข่ายระบบงานคอมพิวเตอร์

2.3 พัฒนาสมรรถนะของบุคลากร ส่งเสริมการวิจัย พัฒนาวิชาการและเทคโนโลยีด้านการใช้คอมพิวเตอร์ในงานสาธารณสุข

2.4 พัฒนาศูนย์ประสานงานในการแลกเปลี่ยนข้อมูลในระดับจังหวัด ระดับเขต ระดับกรม และระดับประเทศ โดยการนำคอมพิวเตอร์มาใช้จัดระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อการบริหารในทุกกระดับ

2.5 พัฒนาศูนย์กลางประมวลผลข้อมูลเพื่อการบริหารงานสาธารณสุขในระดับประเทศ

เป็นที่ทราบดีว่าข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข เป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการวางแผนควบคุม กำกับงานและการประเมินผล การตัดสินใจที่ดีที่สุดจำเป็นต้องอาศัยข้อมูลที่แม่นยำ เพื่อการตัดสินใจและประสิทธิภาพของผู้บริหาร จากรายงานการประชุมสัมมนา เรื่อง ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขและผู้ประมวลผลข้อมูล ได้สรุปปัญหาของข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ดังนี้ (กองสถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2530 : 11)

### 1. ปัญหาด้านระบบงาน

1.1 ปัญหาด้านระบบงาน การรวบรวมข้อมูลมีแนวโน้มความต้องการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นจำนวนมากไม่รู้วัตถุประสงค์ที่เด่นชัด และไม่ทราบว่าจะใช้ประโยชน์อะไร



- 1.2 ข้อมูลขาดคุณภาพ ผู้ใช้ข้อมูลขาดความเชื่อถือ
  - 1.3 ข้อมูลขาดการกำหนดมาตรฐาน คำนิยามและการคำนวณเพื่อการประมวลผลที่แน่นอน
  - 1.4 ข้อมูลล่าช้าไม่ทันเหตุการณ์
  - 1.5 ผู้รวบรวมข้อมูลขาดความรู้ความเข้าใจและไม่เห็นความสำคัญในการรวบรวมข้อมูล
2. ขาดอัตรากำลังที่มีคุณภาพและคุณสมบัติที่เหมาะสมในการรวบรวมและประมวลผลข้อมูล รวมทั้งขาดผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารโดยตรง
  3. ขาดอุปกรณ์ที่จำเป็นในการประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล
  4. ขาดการประสานงาน รวมทั้งการเสนอผลและการใช้ประโยชน์ของข้อมูล

สำหรับปัญหาเกี่ยวกับข้อมูลกิจกรรมสาธารณสุขในรายงานการปฏิบัติงานประจำเดือน (รง.401) ที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจัดทำ แล้วส่งมายังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด พบว่า ความถูกต้องของข้อมูลที่ได้เบี่ยงเบนมากจนขาดความน่าเชื่อถือ คือ ข้อมูลที่ส่งมานั้น มีความถูกต้องประมาณร้อยละ 50-80 เท่านั้น (ร่วมไทร กล้าสุนทร 2531 : 2)

จากการตรวจสอบและการทักท้วงข้อมูลรายงานประจำงวด (รง.402) งวดที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2535 ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2534 - มกราคม 2535 พบว่า ข้อมูลกิจกรรมสาธารณสุขที่มีการทักท้วงมากที่สุด จากทั้งหมด 72 จังหวัด ตามลำดับดังนี้ (ตรีทิพ โภคาลัย 2535: 1)

งานอนามัยโรงเรียน	มีการทักท้วง ร้อยละ 81.94
งานควบคุมวัณโรค	มีการทักท้วง ร้อยละ 61.11
งานอนามัยแม่และเด็ก	มีการทักท้วง ร้อยละ 59.72
งานควบคุมโรคเรื้อน	มีการทักท้วง ร้อยละ 22.22

จากการศึกษาการประเมินรูปแบบระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข เพื่อการบริหารจัดการใน 4 จังหวัด ได้แก่ อ่างทอง เชียงราย นครพนม และภูเก็ต ด้านความครบถ้วนของข้อมูลพบว่า รายงานกิจกรรมสาธารณสุข (รง.401/402) งานที่ไม่ได้บันทึกข้อมูล ตามลำดับดังนี้ งานควบคุมโรคเท้าช้างและอหิวาต์อนามัย ร้อยละ 88.9 , งานสุขศึกษา ร้อยละ 66.7 งานสุขาภิบาลอาหาร ร้อยละ 61.1 งานควบคุมโรคหนองพยาธิและโรคพยาธิใบไม้ตับ ร้อยละ 44.4 งานโภชนาการและอนามัยสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 38.9 ในหน่วยงานย่อยไม่ได้บันทึก 12 แห่ง (กองสถิติสาธารณสุข 2535 : 17)

การจัดส่งรายงานทันเวลา ปัญหาที่พบคือ รายงานไหลเวียนเข้ามาล่าช้า ไม่ทันตามกำหนด สืบเนื่องจากระดับตำบลต้องทำระเบียบ/รายงานมาก ทำให้ส่งมายังอำเภอล่าช้า ในระดับอำเภอจึงรวบรวมล่าช้า ก่อให้เกิดปัญหาการส่งต่อระดับจังหวัดล่าช้า เป็นเหตุให้ขาดการตรวจสอบคุณภาพของข้อมูลตามมา สถิติการส่งรายงานการปฏิบัติงานประจำงวด (รง.402) ล่าช้ามีดังนี้:- (กองสถิติสาธารณสุข 2535: 4)

#### ปีงบประมาณ 2534

งวดที่ 1 ส่งล่าช้าเกิน 4 สัปดาห์ เมื่อครบกำหนดคิดเป็นร้อยละ 100 ทั้งหมด  
72 จังหวัด

งวดที่ 2 ส่งล่าช้าเกิน 4 สัปดาห์ เมื่อครบกำหนดคิดเป็นร้อยละ 65.3 ทั้งหมด  
47 จังหวัด

งวดที่ 3 ส่งล่าช้าเกิน 4 สัปดาห์ เมื่อครบกำหนดคิดเป็นร้อยละ 27.8 ทั้งหมด  
20 จังหวัด

#### ปีงบประมาณ 2535

งวดที่ 1 ส่งล่าช้าเกิน 4 สัปดาห์ เมื่อครบกำหนดคิดเป็นร้อยละ 48.6 ทั้งหมด  
35 จังหวัด

จากการศึกษาปัญหาที่พบในส่วนของการเก็บรวบรวมข้อมูลของกาญจนา กาญจนสินีทธิ์ และคนอื่น ๆ (2532: 16) พบว่า

1. มีความซ้ำซ้อนของข้อมูลที่ต้องการ
2. แบบฟอร์ม รง.400 รง.401 และ รง.402 ไม่เหมาะสม มีการเปลี่ยนแปลงบ่อย
3. แบบฟอร์มคลุมเครือ เนื่องจากขาดการนิยามที่ชัดเจน ทำให้ผู้บันทึกมีความเข้าใจไม่ตรงกัน สับสน และทำรายงานผิดพลาด
4. รายละเอียดในรายงานมากเกินไป เจ้าหน้าที่ต้องใช้เวลามาก ประกอบกับขาดความรู้ในการบริหารข้อมูล เนื่องจากขาดประสบการณ์ ขาดการฝึกอบรม ในเรื่องของการจัดระบบข้อมูลข่าวสาร

จากรายงานการศึกษาวิจัย การประเมินรูปแบบระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข เพื่อการบริหารจัดการ กล่าวถึงปัญหาของระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข มีดังนี้ (กองสถิติสาธารณสุข 2535 : 15)

1. ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในขั้นตอนของการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งเกิดจากเครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลมีการชำรุดในการกรอกข้อมูลและรายงาน

2. ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในขั้นตอนของการประมวลผลและวิเคราะห์มีดังนี้

2.1 ความถูกต้องของข้อมูลข่าวสาร พบว่า ข้อมูลที่ได้เบี่ยงเบนมากจนขาดความน่าเชื่อถือ

2.2 การทันเหตุการณ์ พบว่าส่วนใหญ่ไม่ทันเวลา ร้อยละ 80.55 (58 จังหวัด)

2.3 การตรงประเด็นพบว่า ข้อมูลที่ตอบสนองในด้านการบริหารจัดการค่อนข้างน้อย

3. ปัญหาที่เกิดจากระบบบริหารข้อมูลข่าวสาร พบว่า ไม่มีระบบการป้อนข้อมูลย้อนกลับ ขาดการประสานงานที่ดีในระหว่างระบบ

4. ปัญหาที่เกิดจากการจัดรูปองค์กร ในสภาพปัจจุบัน ไม่เอื้ออำนวยที่จะจัดเก็บข้อมูลให้มีคุณภาพ เพราะเจ้าหน้าที่มีงานมากและเครื่องมือไม่เพียงพอ

5. ปัญหาที่เกิดจากนโยบาย ผู้บริหารขาดกลวิธีในการกระตุ้นให้เกิดการนำนโยบายไปปฏิบัติให้ได้ผลอย่างจริงจัง

เนื่องจากข้อมูลข่าวสารธารณสุข เป็นปัจจัยที่สำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งต่อการบริหารจัดการงานสาธารณสุข โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการวางแผน การควบคุมกำกับงาน และการประเมินผลงาน ซึ่งหน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับ โดยผู้บริหารทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ตั้งแต่ระดับกระทรวง จังหวัด อำเภอ และตำบล จำเป็นต้องมีการตัดสินใจอยู่ทุกขณะ การตัดสินใจที่แม่นยำในการหาทางเลือกที่จะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ดีที่สุดนั้น จำเป็นต้องอาศัยข้อมูลและวิจรณ์ญาณของผู้ตัดสินใจเป็นสำคัญ ทั้งนี้ข้อมูลข่าวสารจึงจำเป็นต้องมีความถูกต้อง ครบถ้วน ทันกาล และตรงประเด็น

กระทรวงสาธารณสุข มีบทบาทหน้าที่ในการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนทุกเพศทุกวัยให้มีสุขภาพแข็งแรง สมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ตามนโยบายการดำเนินงานให้ครอบคลุม ทั้ง 4 มิติ คือ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ โดยจัดให้มีบริการสาธารณสุขตามวัตถุประสงค์ 4 ประการ เพื่อ:- (กระทรวงสาธารณสุข 2534 : 2)

1. ให้ประชาชนมีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งกายและจิต ตลอดจนอยู่ในสังคมได้ด้วยความสุข

2. ให้ประชาชนปราศจากโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ อันอาจทำให้ทุกข์ยาก สูญเสียแรงงานหรือความพิการแห่งร่างกาย ด้วยการป้องกันโรค การวินิจฉัยโรคแต่แรก เน้นการรักษาพยาบาลให้หายป่วยทันที การกำจัดความพิการและการปรับฟื้นคืนสภาพ

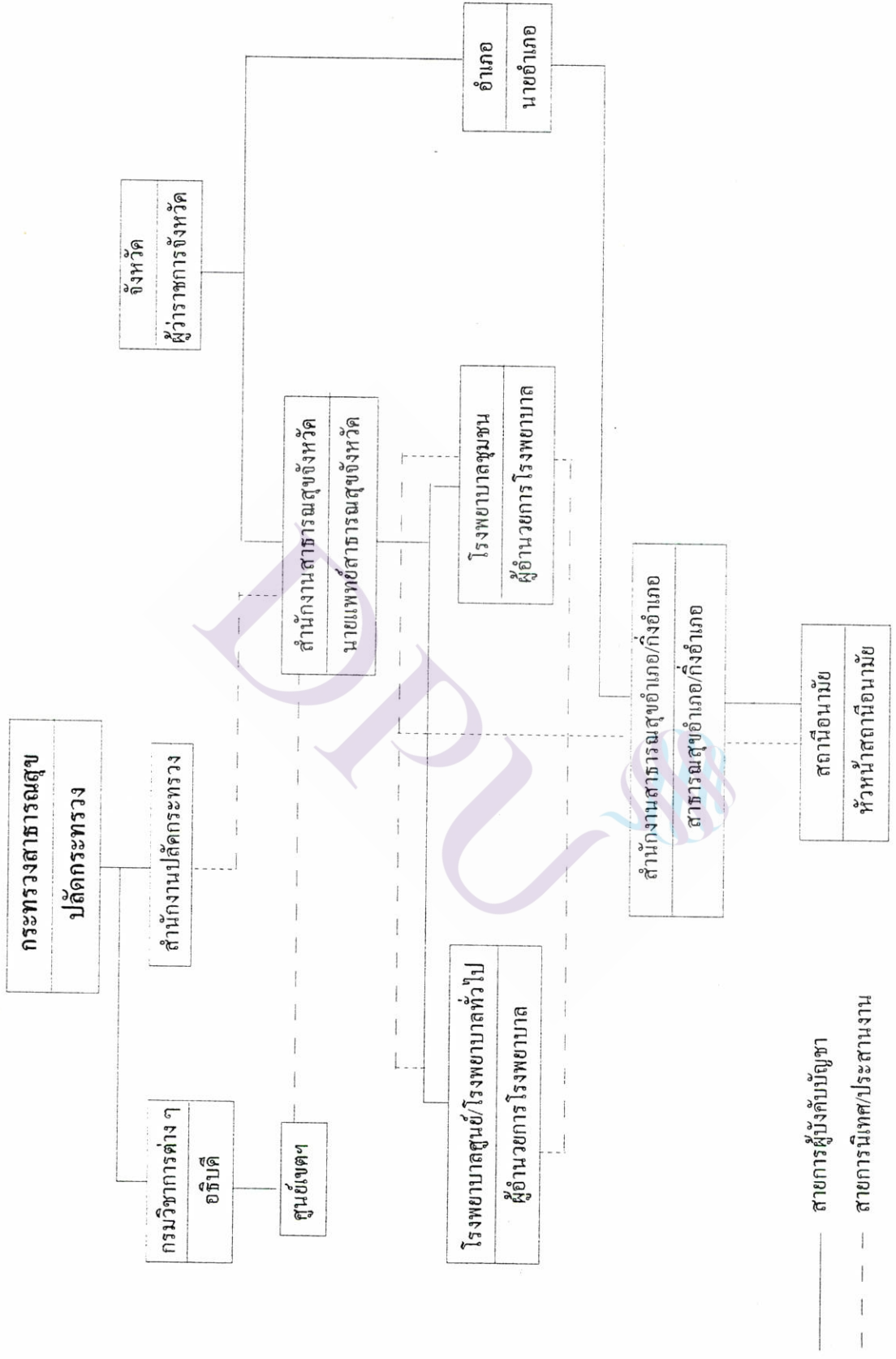
3. ให้ประชาชนเกิดและตายอย่างมีศักดิ์ศรี มีอายุยืนยาวไม่เสียชีวิตก่อนวัยอันสมควร

4. เพื่อรักษาสวัสดิภาพของประชาชนให้พ้นจากอุบัติเหตุร้ายต่าง ๆ ซึ่งเป็นภัยจากสิ่งแวดล้อมเป็นพิษ จากอาหารหรือยาเป็นพิษ ฯลฯ เป็นต้น

กระทรวงสาธารณสุข มีโครงสร้างการบริหารงานสาธารณสุขในราชการบริหารส่วนภูมิภาค ดังแผนภูมิแสดงโครงสร้างดังต่อไปนี้



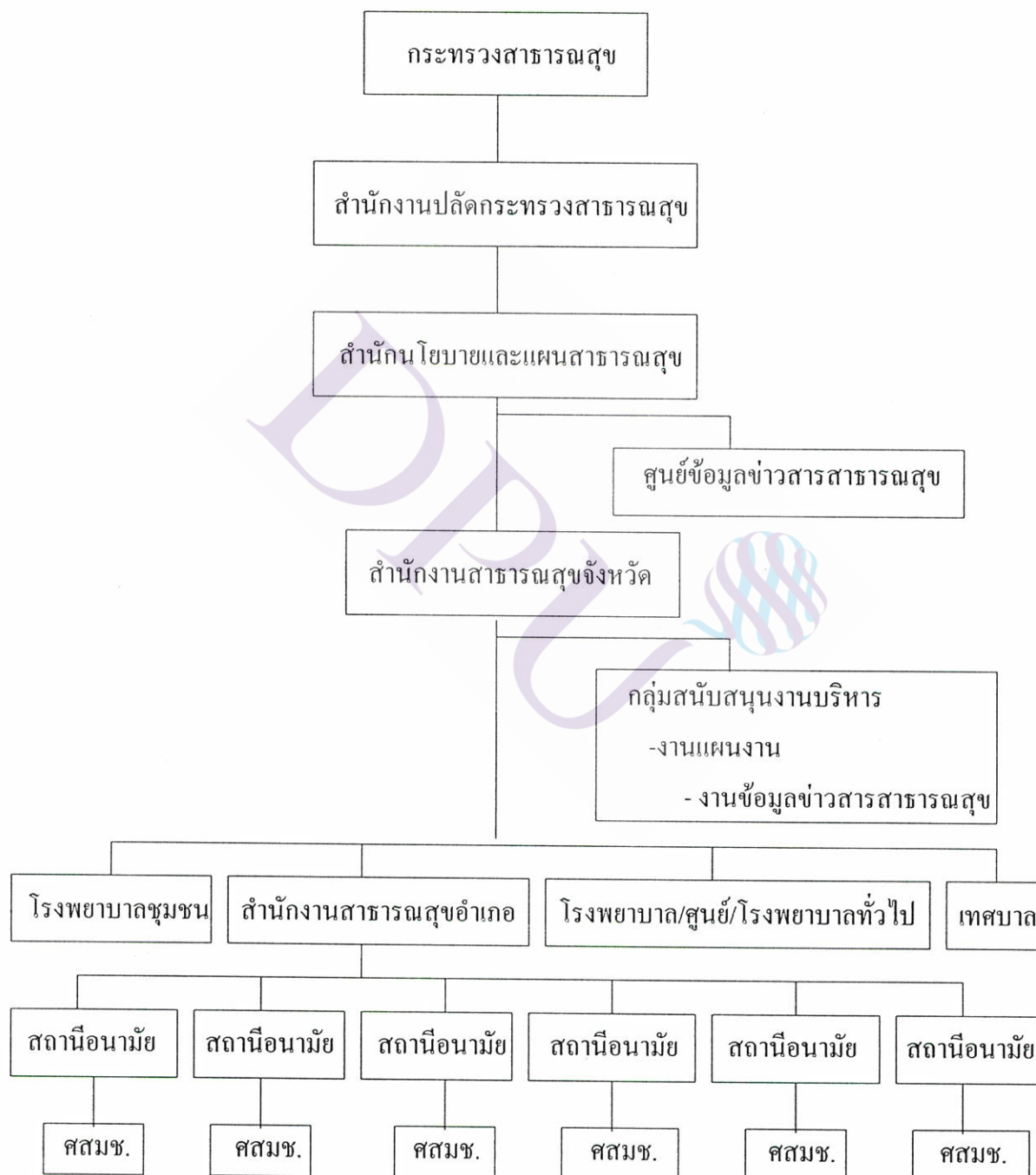
แผนภูมิที่ 1 โครงสร้างการบริหารงานสาธารณสุขในราชการบริหารส่วนภูมิภาค



ที่มา : ปฏิทินสาธารณสุข, 2542: 37

งานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข เป็นงานหนึ่งที่แฝงอยู่ในทุกกลุ่มงาน รวม 10 งาน ซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงานสาธารณสุขทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ดังแผนภูมิ โครงสร้างการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข แผนภูมิที่ 2

แผนภูมิที่ 2 โครงสร้างการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข



หมายเหตุ ศสมช. หมายถึง ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน

สถานีอนามัย เป็นสถานบริการสาธารณสุขระดับต้นของกระทรวงสาธารณสุข และเป็นหน่วยงานอยู่ใต้บังคับบัญชาของสาธารณสุขอำเภอ โดยมีคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) เป็นองค์กรประสานงานและสนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข (กองสาธารณสุขภูมิภาค, 2535:1)

บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของสถานีอนามัย มีดังนี้ : (กองสาธารณสุขภูมิภาค, 2535: 2-5)

1. งานบริการสาธารณสุขผสมผสาน 5 สาขา คือ การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพและดูแลผู้ป่วยพิการ การสนับสนุนบริการ รวมทั้งการดำเนินงานสาธารณสุขด้านต่าง ๆ ให้เหมาะสมสอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจ สังคม และความต้องการของประชาชน
2. งานสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐานและการพัฒนาชุมชน
3. งานวิชาการ ด้านการวิจัยเบื้องต้น ให้สามารถวิเคราะห์ปัญหาของสถานบริการและสภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ
4. งานบริหาร ได้แก่
  - 4.1 ด้านบริหารงานทั่วไป จัดระบบงานสารบรรณ การเงินการบัญชี การพัสดุและยานพาหนะ การซ่อมบำรุงอาคารสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์
  - 4.2 ด้านข้อมูลข่าวสารและระบาดวิทยา งานวางแผนและประเมินผล งานด้านการจัดทำระเบียบและรายงาน
  - 4.3 ด้านการประสานงานและประชาสัมพันธ์ โดยประสานกับหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน รวมทั้งการเผยแพร่กิจกรรมข้อมูลข่าวสารด้านสาธารณสุขของหน่วยงานให้เป็นที่แพร่หลายในทุกระดับ

ที่ผ่านมา ถึงแม้จะได้มีการปรับปรุงแก้ไขงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขมาโดยตลอด แต่ก็ตาม ปัจจุบัน พบว่า งานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขยังเป็นปัญหาที่สำคัญต่อการบริหารงานสาธารณสุขเป็นอย่างมาก ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง ทันเวลา และสมบูรณ์ มีความน่าเชื่อถือ สามารถวัดและตรวจสอบได้ มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ มีผลให้ผู้บริหารใช้ข้อมูลประกอบการตัดสินใจเพื่อกำหนดนโยบายและในระดับปฏิบัติการ ใช้ข้อมูลประกอบการตัดสินใจเพื่อพัฒนาคุณภาพการให้บริการได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ จากการสัมภาษณ์หัวหน้างานแผนงาน กลุ่มสนับสนุนงานบริหาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง พบว่า การ

ดำเนินงานข้อมูลข่าวสารสาธารณะสุขของจังหวัดอ่างทอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระดับสถานีอนามัย  
ยังมีปัญหาดังนี้:-

### 1. ด้านนโยบาย

- 1.1 ไม่กำหนดงานข้อมูลข่าวสารสาธารณะสุขไว้เป็นงานหลัก
- 1.2 มีการใช้ข้อมูลในการบริหารจัดการน้อย
- 1.3 ความต้องการข้อมูลจากหน่วยงานในส่วนกลาง กระชั้นหัน เร่งด่วน  
ในกรณีที่ไม่มีทะเบียน/รายงานรองรับอยู่เดิม ทำให้ต้องจัดเก็บข้อมูลตามทะเบียน/รายงานที่ระดับ  
จังหวัดสร้างใหม่ หรือส่วนกลางกำหนดใหม่ ซึ่งผู้กรอกข้อมูล ขาดความรู้ ความเข้าใจ ทำให้เกิด  
ความล่าช้า ผิดพลาด และไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ

### 2. ด้านข้อมูลข่าวสารสาธารณะสุข

2.1 การจัดเก็บไม่ครบถ้วน สมบูรณ์และไม่เป็นปัจจุบัน เพราะจำนวน  
ทะเบียน/รายงานมีมาก

- 2.2 มีความซ้ำซ้อน
- 2.3 ขาดการวิเคราะห์ข้อมูล

### 3. ด้านบุคลากร

- 3.1 ไม่ทราบความสำคัญและความจำเป็นของการได้มาและการใช้ข้อมูล  
ข่าวสารสาธารณะสุข
- 3.2 เสียเวลากับการเก็บรวบรวมข้อมูลมาก มีความเบื่อหน่าย
- 3.3 ขาดความรู้ ความเข้าใจ และความสำคัญของการจัดเก็บและรวบรวม  
ข้อมูลโดยเก็บข้อมูลไว้เพื่อส่งต่อมากกว่าการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในการบริหาร  
จัดการ

3.4 ขาดการประสานงานในการบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารสาธารณะสุข

3.5 ขาดบุคลากรที่รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณะสุขโดยตรง

### 4. ด้านงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์

ขาดการสนับสนุนงบประมาณและเครื่องมือในการวิเคราะห์และประมวล  
ผล ปัจจุบันในระดับสถานีอนามัยมีคอมพิวเตอร์ใช้น้อยและมีไม่ครบทุกแห่ง



จากปัญหางานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทองดังกล่าว และโดยที่ยังไม่มีรายงานการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยโดยตรง แต่ได้มีผู้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข และองค์ประกอบการบริหาร ซึ่งการบริหารงานมีผลต่อการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ ทำให้แนวทางการปฏิบัติงานในความรับผิดชอบของหน่วยงานมีทิศทางเดียวกัน และประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาสถานภาพและแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทอง ซึ่งเป็นหน่วยงานระดับต้นในการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขทั้งหมดเพื่อนำเสนอไปยังหน่วยงานในสังกัด ทั้งระดับอำเภอ จังหวัด และกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องได้ใช้ประโยชน์ ดังนั้นจึงมีความสำคัญและจำเป็นที่จะต้องบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ รวมทั้งมีแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขให้สามารถสนองตอบต่อการกำหนดนโยบาย การวางแผนดำเนินงาน รวมทั้งการแก้ไขปัญหาและพัฒนางานสาธารณสุขได้อย่างแท้จริง ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนต่อไป

### ปัญหำนำของการวิจัย

1. การบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทอง ด้านโครงสร้าง กลยุทธ์ ระบบ บุคลากร แบบการบริหาร ทักษะ และค่านิยมร่วมในปัจจุบันเป็นอย่างไร
2. ปัญหาและอุปสรรคในการบริหารงานข้อมูลข่าวสารของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทอง ด้านโครงสร้าง กลยุทธ์ ระบบ บุคลากร แบบการบริหาร ทักษะ และค่านิยมร่วมมีอะไรบ้างและมีวิธีการแก้ไขอย่างไร
3. แนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทอง ด้านโครงสร้าง กลยุทธ์ ระบบ บุคลากร แบบการบริหาร ทักษะ และค่านิยมร่วม เป็นอย่างไร
4. ความคิดเห็นของหัวหน้าสถานีนอนามัยและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทอง มีความแตกต่างกันตามลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคม หรือไม่

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

### วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาสถานภาพและแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทอง

### วัตถุประสงค์เฉพาะ เพื่อ :-

1. ศึกษาสถานภาพการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทอง ตามองค์ประกอบ 7 ด้าน ดังต่อไปนี้

- 1.1 โครงสร้าง
- 1.2 กลยุทธ์
- 1.3 ระบบ
- 1.4 บุคลากร
- 1.5 แบบการบริหาร
- 1.6 ทักษะ
- 1.7 ค่านิยมร่วม

2. ศึกษาปัญหาอุปสรรคและวิธีการแก้ไขปัญหาในการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทอง

3. ศึกษาแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทอง

4. เปรียบเทียบความคิดเห็นของหัวหน้าสถานีนอนามัยและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทอง กับลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคม ได้แก่ วุฒิการศึกษาสูงสุด อายุราชการ ตำแหน่งงานในปัจจุบัน ตำแหน่งทางการบริหาร ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่ง และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานด้านข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข

## สมมติฐานของการวิจัย

1. เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยที่มีวุฒิการศึกษาสูงสุดแตกต่างกัน มีความเห็นต่อแนวทางการพัฒนา การบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยแตกต่างกัน
2. เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยที่มีอายุราชการแตกต่างกัน มีความเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยแตกต่างกัน
3. เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยที่มีตำแหน่งงานในปัจจุบันแตกต่างกัน มีความเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยแตกต่างกัน
4. เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยที่มีตำแหน่งทางการบริหารแตกต่างกัน มีความเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยแตกต่างกัน
5. เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งแตกต่างกัน มีความเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยแตกต่างกัน
6. เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยที่มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานด้านข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขแตกต่างกัน มีความเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยแตกต่างกัน

## ขอบเขตและข้อจำกัดของการวิจัย

1. ศึกษาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทอง รวมทั้งปัญหาอุปสรรคและวิธีการแก้ไขปัญหา ในปีงบประมาณ 2542
2. แนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทอง เป็นแนวทางการพัฒนาการบริหารตามความคิดเห็นของหัวหน้าสถานีนอนามัยและผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทอง
3. การรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ โดย
  - 3.1 จากการสำรวจโดยใช้แบบสอบถาม ถามหัวหน้าสถานีนอนามัยและผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยทุกแห่ง จำนวน 76 แห่ง ในจังหวัดอ่างทอง แห่งละประเภทละ 1 คน รวม 152 คน
  - 3.2 ใช้วิธีการสัมภาษณ์และสังเกตการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของหัวหน้าสถานีนอนามัย และผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทอง จำนวน 1 แห่ง สำหรับใช้ประกอบการสรุปและอภิปรายผลการวิจัย

## นิยามศัพท์

สถานภาพ หมายถึง สภาพความเป็นอยู่ในปัจจุบันในการบริหารงานข้อมูลข่าวสาร สาธารณสุขของสถานอนามัยในจังหวัดอ่างทอง ตามแนวคิด 7-S ของแมคคินซี ซึ่งประกอบด้วย โครงสร้าง, กลยุทธ์, ระบบ, บุคลากร, แบบการบริหาร, ทักษะและค่านิยมร่วม รวมทั้งแนวคิด ด้านการสื่อสารและข้อมูลข่าวสาร

การบริหาร หมายถึง หลักและแนวทางปฏิบัติเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ ตามแนวคิดของ แมคคินซี องค์ประกอบเพื่อศึกษาประกอบด้วย

1. โครงสร้าง หมายถึงการจัดระเบียบองค์ประกอบขององค์การ ประกอบด้วย สายการบังคับบัญชา ช่วงการบังคับบัญชา เอกภาพในการบังคับบัญชา อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ และการติดต่อสื่อสาร ในงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข

2. กลยุทธ์ หมายถึง แผนกำหนดวิธีการให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ ประกอบด้วย เป้าหมาย วัตถุประสงค์ และกระบวนการจัดทำแผนงานในงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข

3. ระบบ หมายถึงกระบวนการดำเนินงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข

4. บุคลากร หมายถึง คุณลักษณะของบุคลากรในงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข โดยเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถในการทำงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ได้รับการฝึกอบรมงานข้อมูลข่าวสาร มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการปฏิบัติงาน มีความรู้ที่พึงพอใจต่อการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข

5. แบบการบริหาร หมายถึง ลักษณะพฤติกรรมการบริหารงานข้อมูลข่าวสาร-สาธารณสุขของหัวหน้าสถานอนามัย โดยเปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และซักถามปัญหาได้ตลอดเวลา มีการควบคุมแบบไม่เป็นทางการ ใกล้ชิดกับผู้ใต้บังคับบัญชา มีเทคนิคการจูงใจ

6. ทักษะ หมายถึง ความสามารถเด่นของหัวหน้าสถานอนามัย มีทักษะด้านความคิดและชาวปัญญา มีทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ มีทักษะด้านการสื่อสารและการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข โดยมีทักษะด้านการสื่อสารและการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข มากอันดับ 1 รองลงมา มีทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์มากอันดับ 2 และมีทักษะทางด้านความคิดและชาวปัญญาอันดับ 3

7. ค่านิยมร่วม หมายถึง ค่านิยมของสมาชิกที่ตรงกันและสอดคล้องกับเป้าหมายสูงสุดในงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข โดยดูจากการมีค่านิยมร่วมและได้รับการปลูกฝังค่านิยมร่วม

**ความคิดเห็น** หมายถึง ความรู้สึกริเริ่มคิดของบุคลากรต่อการพัฒนาการบริหารงาน ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ตามองค์ประกอบ 7 ด้าน ได้แก่ โครงสร้าง กลยุทธ์ ระบบ บุคลากร แบบการบริหาร ทักษะ และค่านิยมร่วม

**ปัญหาและอุปสรรค** หมายถึง ความรู้สึกที่เป็นปัญหาและอุปสรรคที่พบในการบริหารงาน ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ที่ทำให้การดำเนินงานไม่สำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ หรือไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้

**วิธีการแก้ไข** หมายถึง วิธีการที่ปฏิบัติแล้วทำให้การดำเนินงาน ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ที่ขัดข้องนั้นสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

**แนวทางการพัฒนา** หมายถึง การกำหนดวิธีการบริหารงาน ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ของสถานีนอามัย ที่น่าจะเป็นไปได้หรือสอดคล้อง สำหรับใช้เป็นหลักในการพิจารณาการบริหารงาน ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

**งานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข** หมายถึง ข้อมูลข่าวสารทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข ที่จะนำมาช่วยในการตัดสินใจวางแผน ดำเนินการ ให้บริการสาธารณสุขและประเมินผลงานสาธารณสุข ได้แก่ ข้อมูลข่าวสารด้านสถานะสุขภาพ ข้อมูลข่าวสารด้านทรัพยากรสาธารณสุข ข้อมูลข่าวสารด้านกิจกรรมสาธารณสุข

**สถานีนอามัย** หมายถึง หน่วยงานหนึ่งในส่วนภูมิภาคที่ขึ้นตรงต่อสำนักงานสาธารณสุข-อำเภอ ทำหน้าที่ควบคุมการบริหารงานสาธารณสุขในตำบล ให้เป็นไปตามนโยบายและแผนงานต่าง ๆ ที่กำหนดไว้ มีหัวหน้าสถานีนอามัยเป็นผู้ควบคุมการบริหารงานในระดับตำบล

**หัวหน้าสถานีนอามัย** หมายถึง ข้าราชการสามัญ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในส่วนภูมิภาคที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าสถานีนอามัยระดับตำบล เป็นเวลาอย่างน้อย 6 เดือนขึ้นไป

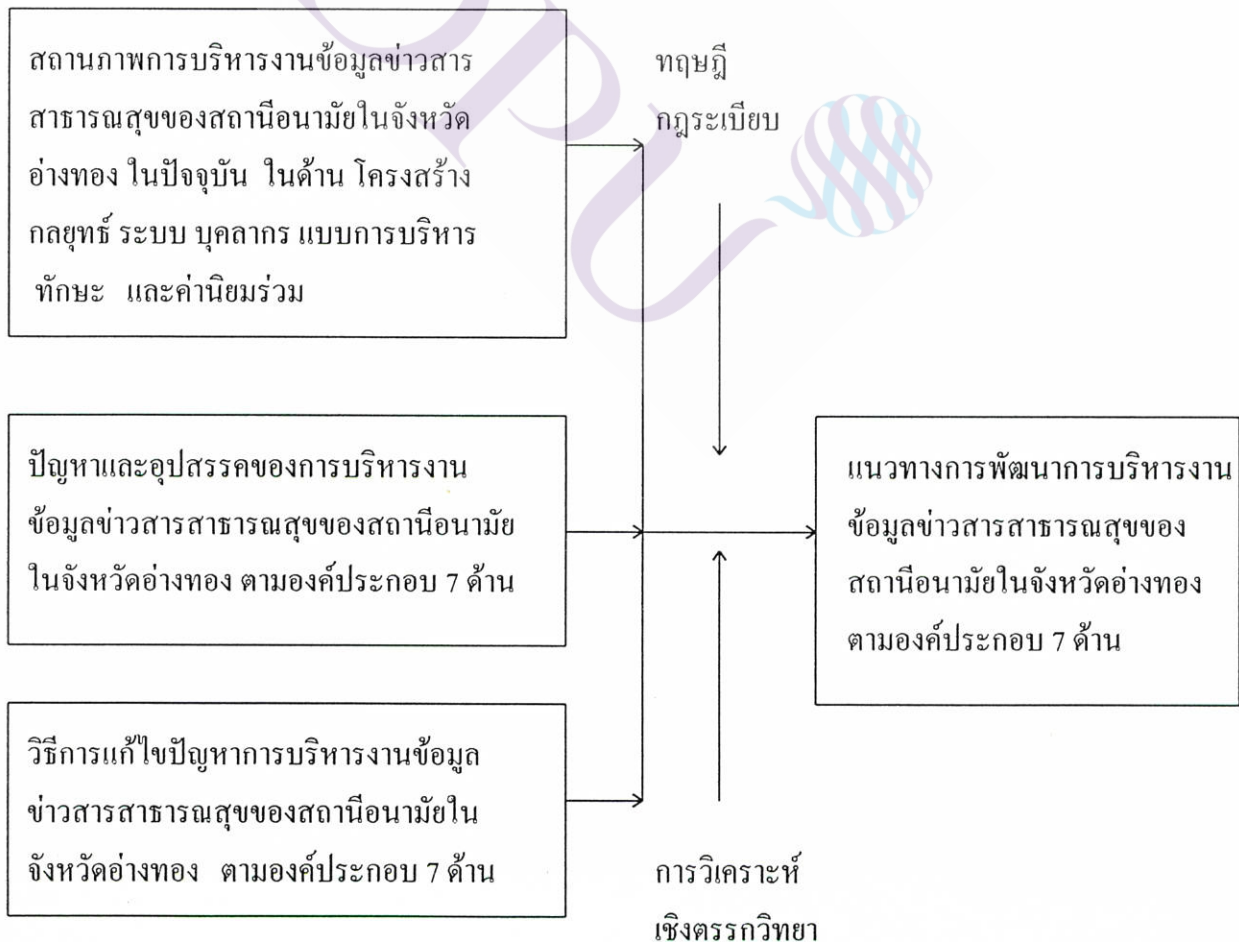
**ตำแหน่งงานในปัจจุบัน** หมายถึง ตำแหน่งงานที่สำนักงาน ก.พ. เป็นผู้กำหนด ได้แก่ เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาล-วิชาชีพ พยาบาลเทคนิค

**ตำแหน่งทางการบริหาร** หมายถึง ผู้ที่แสดงบทบาทเป็นผู้บริหารงานระดับสถานีนอามัย คือ หัวหน้าสถานีนอามัย

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

1. ทราบสภาพความเป็นอยู่ในปัจจุบันในการบริหารข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข รวมทั้งปัญหาอุปสรรคและวิธีการแก้ไขปัญหาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัยในจังหวัดอ่างทอง
2. ทราบความคิดเห็นของหัวหน้าสถานีอนามัยและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัยต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัยในจังหวัดอ่างทอง
3. นำผลการวิจัยครั้งนี้ไปใช้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายที่จะพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข เพื่อพัฒนางานสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ นำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนโดยส่วนรวมต่อไป

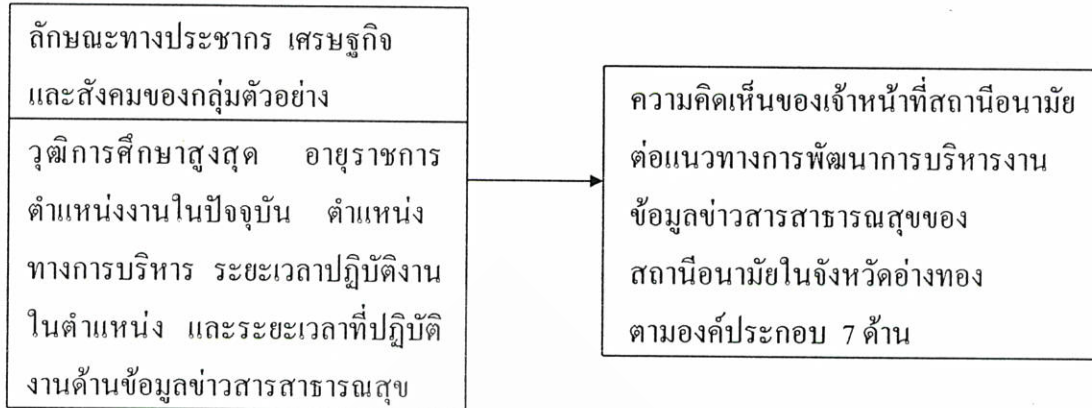
### แผนภูมิที่ 3 แนวคิดและตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย



#### แผนภูมิที่ 4 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



DRU



## บทที่ 2

### แนวความคิด ทฤษฎี ที่เกี่ยวกับการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยได้รวบรวม แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการวิจัย โดยแบ่งเนื้อหาสาระละเอียด เป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ทฤษฎี การบริหารที่เกี่ยวกับองค์ประกอบ 7-S ของแมคคินซี (McKinsey)

ตอนที่ 2 ทฤษฎีการสื่อสาร และทฤษฎีข้อมูลข่าวสาร

ตอนที่ 3 ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการและระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขเพื่อการบริหาร

ตอนที่ 4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### ตอนที่ 1 ทฤษฎีการบริหารที่เกี่ยวกับองค์ประกอบ 7-S ของแมคคินซี

##### 1.1 แนวคิดแบบจำลอง 7-S ของแมคคินซี

เมื่อต้นปี 1977 บริษัท แมคคินซี ซึ่งเป็นที่ปรึกษาธุรกิจของประเทศสหรัฐอเมริกา มีความสนใจเกี่ยวกับปัญหาว่าทำอะไรจึงจะทำให้การบริหารงานสัมฤทธิ์ผล ผลของการค้นคว้าวิจัยที่ได้บ่งชี้ให้เห็นว่า ความสำเร็จในการดำเนินงานของกิจการธุรกิจต่าง ๆ หรือการบริหารงานที่สัมฤทธิ์ผลนั้น จะขึ้นอยู่กับตัวแปรซึ่งมีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกันหมด อย่างน้อยที่สุด 7 ตัว คือ โครงสร้าง (Structure) กลยุทธ์ (Strategy) ระบบ (Systems) บุคลากร (Staff) แบบการบริหาร (Style) ทักษะ (Skills) และค่านิยมร่วม (Shared Values) (วีระชัย ดันดีวีระวิทยา, 2537: 11-13)

**แนวคิดที่ 1** เสนอว่าการจัดองค์การที่ประสบผลสำเร็จนั้น ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ (พาสคาล และ เอโทส (Pascale and Athos) อ้างในทองหล่อ เดชไทย, 2539: 5)

1. Hard Ss คือ ส่วนอุปกรณ์แห่งความสำเร็จ ได้แก่
  - 1.1 โครงสร้าง (Structure) คือ วิธีการจัดระเบียบขององค์การ
  - 1.2 กลยุทธ์ (Strategy) คือ แผนปฏิบัติการในการใช้ทรัพยากร
  - 1.3 ระบบ (Systems) คือ กระบวนการดำเนินงานขององค์การ

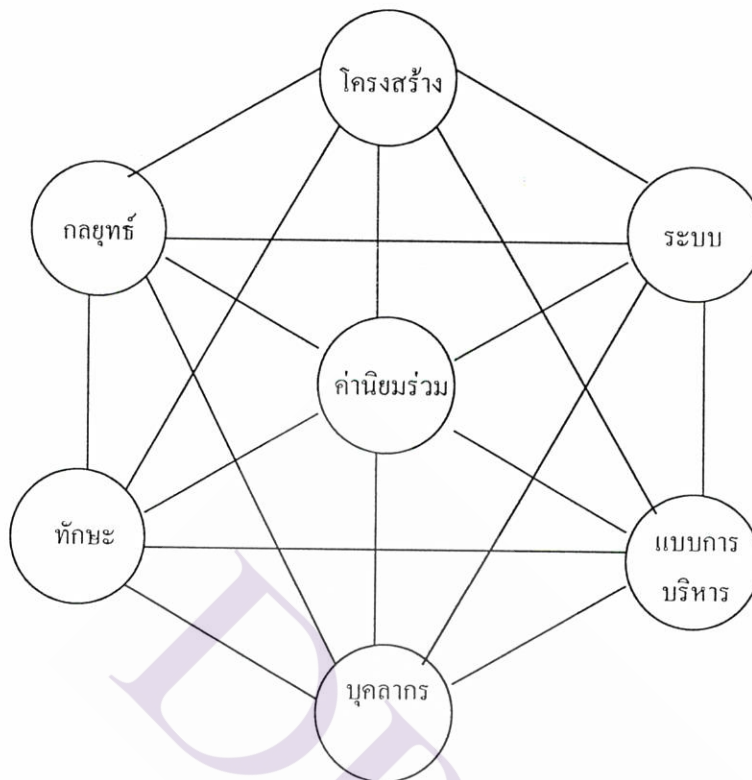


2. Soft Ss คือส่วนเนื้อหาแห่งความสำเร็จ ได้แก่
  - 2.1 บุคลากร (Staff) คือ คุณลักษณะของบุคคล
  - 2.2 แบบการบริหาร (Style) คือ แบบในการบริหารของผู้บริหาร
  - 2.3 ทักษะ (Skills) คือ ความสามารถของผู้บริหาร
  - 2.4 เป้าหมายสูงสุด หรือค่านิยมร่วม (Superordinate Goals or Shared Values)

**แนวคิดที่ 2** เสนอว่า แบบจำลอง 7-S หมายถึง ตัวแปรทางองค์การ 7 ตัว ที่ประกอบรวมกันเรียกว่า วัฒนธรรมองค์การตามแนวความคิดของแมคคินซี ซึ่งชี้ให้เห็นว่ากลยุทธ์จะถูกดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ต่อเมื่อตัวแปรทางองค์การทั้ง 7-S ต้องมีความสอดคล้องกัน ตัวแปรทางองค์การอื่นหากตัวจะต้องสอดคล้องและสนับสนุนกลยุทธ์ ดังนั้น บริษัทที่ได้เปลี่ยนแปลงกลยุทธ์อย่างสำคัญควรพิจารณาให้รอบคอบต่อการเปลี่ยนแปลง S ตัวอื่น ที่จำเป็นต่อการดำเนินกลยุทธ์อย่างมีประสิทธิภาพ องค์ประกอบของ 7-S มีดังต่อไปนี้ (สมยศ นาวิการ, 2538: 125-126)

1. โครงสร้าง
2. กลยุทธ์
3. ระบบ
4. บุคลากร
5. แบบการบริหาร
6. ทักษะ
7. ค่านิยมร่วม

แผนภูมิที่ 5 แบบจำลอง 7-S ของแมคคินซี



ที่มา : สมยศ นาวิกาน. การบริหาร, 2538 : 125

แนวคิดที่ 3 เสนอว่าความหมายขององค์ประกอบ 7-S มีดังนี้ (สมยศ นาวิกาน, 2538: 125)

1. โครงสร้าง หมายถึง การรวมกลุ่มกิจกรรม และการกระจายอำนาจหน้าที่ภายในองค์กร
2. กลยุทธ์ หมายถึง แผนงานโดยส่วนรวมที่นำไปสู่การจัดสรรทรัพยากรของบริษัทเพื่อการบรรลุเป้าหมาย
3. ระบบ หมายถึง ระเบียบวิธีปฏิบัติงานและกระแสข้อมูลประจำวันภายในองค์กร
4. บุคลากร หมายถึง คุณลักษณะของบุคลากรภายในองค์กร
5. แบบการบริหาร หมายถึง แบบแผนทางพฤติกรรมของผู้บริหารอาวุโส

6. ทักษะ หมายถึง สิ่งที่คุณและองค์กรกระทำได้ดี หรือ ความสามารถ  
ดีเด่นขององค์กร

7. ค่านิยมร่วม หมายถึง ค่านิยมร่วมที่สมาชิกขององค์กรอุทิศตนให้

**แนวคิดที่ 4** ได้กล่าวถึง คุณลักษณะของความเป็นเลิศในเชิงบริหาร 8 ประการ  
ของบริษัทอเมริกันที่ประสบความสำเร็จในการดำเนินงานอย่างสูง ที่ได้ค้นพบจากการวิจัยของ  
บริษัทแมคคินซีส์ ดังนี้ (ปีเตอร์ และ วอเตอร์แมน (Peters and Waterman) อ้างในวีระชัย  
ตันติวีระวิทยา, 2537: 25-26)

1. มุ่งเน้นการปฏิบัติ (A Bias for Action)
2. มีความใกล้ชิดกับลูกค้า (Close to the Customer)
3. ความเป็นอิสระในการทำงาน และ ความรู้สึกเป็นเจ้าของกิจการ  
(Autonomy and Entrepreneurship)
4. เพิ่มผลผลิตโดยอาศัยพนักงาน (Productivity through People)
5. สัมผัสกับงานอย่างใกล้ชิด และ ความเชื่อมั่นในคุณค่าเป็นแรงผลักดัน  
(Hand-On and Value Driven)
6. ทำแต่ธุรกิจที่มีความชำนาญและเกี่ยวเนื่อง (Stick to the Knitting)
7. รูปแบบเรียบง่ายธรรมดาและพนักงานอำนวยความสะดวก (Simple form  
and Lean Staff)
8. เข้มงวด และ ผ่อนปรนในเวลาเดียวกัน (Simultaneous Loose-tight  
Properties)

**แนวคิดที่ 5** เสนอว่า กลยุทธ์การบริหารองค์กรที่ช่วยให้เกิดความสำเร็จได้สูง โดย  
เฉพาะองค์กรธุรกิจได้มีการขยายตัวเติบโตอย่างรวดเร็ว กลยุทธ์การบริหารที่นิยมใช้กันส่วนมากก็  
คือ การกระจายอำนาจ โดยมุ่งเน้นเกี่ยวกับการจัดโครงสร้างขององค์กร ให้เป็นตัวสร้าง  
ประสิทธิภาพนั่นเอง เพื่อมิให้กลยุทธ์การบริหารองค์กร เน้นหนักในเรื่องของโครงสร้างมากเกินไป  
แต่ให้เน้นถึงปัจจัยด้านบุคคล หรือทรัพยากรมนุษย์ที่เป็นผู้ปฏิบัติงานให้มีคุณภาพระหว่างกัน  
กรอบแนวทางการบริหารซึ่ง แอนโทนี่ เอโทส (Anthony Athos) แห่งมหาวิทยาลัย ฮาร์วาร์ด  
(Harvard University) ได้ริเริ่มคิดค้นขึ้นมา ต่อมาบริษัทที่ปรึกษาด้านการจัดการชื่อ แมคคินซีส์ ได้  
ดัดแปลงเป็นรูปแบบการบริหารแบบหนึ่งซึ่งเรียกว่า 7-S Framework ของ แมคคินซีส์ คือเน้นการ  
บริหารในปัจจัยทั้ง 7 ด้านพร้อมกัน ดังนี้ (ธงชัย สันติวงษ์, 2533: 43)

1. โครงสร้าง
2. กลยุทธ์
3. ระบบ
4. บุคลากร
5. แบบการบริหาร
6. ทักษะ
7. ค่านิยมร่วม

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบ 7-S กับคุณลักษณะของความเป็นเลิศในเชิงบริหาร  
8 ประการ

องค์ประกอบ 7-S	คุณลักษณะของความเป็นเลิศในเชิงบริหาร
1. โครงสร้าง	(7) รูปแบบเรียบง่ายธรรมดา พนักงานอำนวยความสะดวกมีจำกัด
2. กลยุทธ์	(2) มีความใกล้ชิดลูกค้า (6) ทำแต่ธุรกิจที่มีความชำนาญและเกี่ยวข้อง
3. บุคลากร	(3) มีความเป็นอิสระในการทำงานและมีความเป็นเจ้าของกิจการ (4) เพิ่มผลผลิตโดยอาศัยพนักงาน
4. แบบการบริหาร	(9) สัมผัสกับงานอย่างใกล้ชิด
5. ระบบ	(1) มุ่งเน้นการปฏิบัติ
6. ค่านิยมร่วม	(5) มีความเชื่อมั่นในคุณค่าเป็นแรงผลักดัน
7. ทักษะ	(8) เข้มงวดและผ่อนปรนในเวลาเดียวกัน

ที่มา : ปีเตอร์ และ วอเตอร์แมน (Peters and Waterman) อ้างใน วีรัชย์ ดันดีวีระวิทยา , 2537: 27

## 1.2 แนวคิดทฤษฎีการบริหารเกี่ยวกับองค์ประกอบ 7-S ของแมคคินซี

### 1.2.1 โครงสร้าง

#### 1) ความหมายของโครงสร้าง

แนวคิดที่ 1 ได้ให้ความหมายของโครงสร้างองค์การว่า เป็นแผนผังการปฏิบัติงานขององค์การ ซึ่งรวมถึงกฎระเบียบต่าง ๆ ระบบอำนาจหน้าที่ว่าใครรายงานต่อใคร การสื่อสาร การวางแผน การประสานงาน การควบคุม และการตัดสินใจ (สุนันทา เลาห์นันท์, 2531: 37)

แนวคิดที่ 2 ได้ให้ความหมายของโครงสร้างว่าเป็นความสัมพันธ์ที่เป็นระเบียบของระดับการบริหารระดับต่าง ๆ และของหน้าที่งานด้านต่าง ๆ ซึ่งได้มีการจัดไว้อย่างดี เพื่อที่จะอำนวยความสะดวกให้การทำงานเป็นไปโดยบรรลุวัตถุประสงค์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ชงชัย ตันติวงษ์, 2533: 27)

แนวคิดที่ 3 ได้ให้ความหมายของโครงสร้าง คือ แผนภูมิการปฏิบัติงานของหน้าที่การงานต่าง ๆ การประสานงานในหน่วยงานย่อยว่าควรจะเป็นอย่างไรจึงจะเหมาะสม (อรุณ กิจสมเจตน์, 2539: 4)

แนวคิดที่ 4 ได้ให้ความหมายของโครงสร้างว่าเป็นการบริหารจัดการและความสัมพันธ์กันภายในแต่ละส่วนที่ถาวร แสดงถึงส่วนของงาน ความแตกต่างของหน้าที่ หรือการกระทำที่เชื่อมโยงกัน รวมทั้งแสดงถึงระดับของความเฉพาะของงานสายการบังคับบัญชา อำนาจหน้าที่ และการรายงานถึงความสัมพันธ์กัน (สโตนเนอร์ และ เวนเคิล (Stoner and Wankel), 1986: 243)

แนวคิดที่ 5 ได้ให้ความหมายของโครงสร้างองค์การ คือ การกำหนดว่างานนั้นจะถูกจัดสรรกันอย่างไร ใครรายงานต่อใคร โครงสร้างการประสานงานแบบเป็นทางการและรูปแบบของกิจกรรมที่ทำระหว่างกัน (โรบบิน (Robbins), 1990: 5)

สรุป โครงสร้างในการศึกษาครั้งนี้ หมายถึง การจัดระเบียบองค์ประกอบขององค์การ ซึ่งหมายถึงลักษณะโครงสร้างของงานข้อมูลข่าวสารสารสนเทศ ที่เอื้อต่อการบริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพ

## 2) องค์ประกอบของโครงสร้าง

แนวคิดที่ 1 เสนอว่า องค์ประกอบของโครงสร้างองค์การ ประกอบด้วย 5 อย่าง คือ (ไพลิน ผ่องใส, 2536: 60)

1. การแบ่งงานกันทำ ซึ่งจะแสดงถึงความรับผิดชอบของบุคคลในแผนกงานในส่วนใดส่วนหนึ่ง
2. ความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารและผู้ใต้บังคับบัญชา โดยชี้ให้เห็นถึงสายการบังคับบัญชาว่าใครขึ้นตรงต่อใคร หรือจะต้องรายงานใคร
3. ประเภทของงานที่ปฏิบัติ ในแต่ละกิจกรรมซึ่งจะชี้ให้เห็นความแตกต่างของแต่ละงาน และขอบเขตของความรับผิดชอบในแต่ละงาน
4. การแบ่งกลุ่มงาน แผนภูมิรวมขององค์การชี้ให้เห็นว่ากิจกรรมต่าง ๆ ขององค์การมีหลักเกณฑ์ในการแบ่งอย่างไร เช่น ถ้อยหลักเกณฑ์ของหน้าที่หรือพื้นที่ทางภูมิศาสตร์
5. ระดับของการจัดการ คือ ชี้ให้เห็นถึงระดับต่าง ๆ ของการจัดการทั้งหมด

แนวคิดที่ 2 เสนอว่า โครงสร้างขององค์การประกอบด้วยส่วนสำคัญดังนี้ (ศิริอร ชันทรหัตถ์, 2536: 29)

1. การกิจหน้าที่ (Function) คือวัตถุประสงค์ขององค์การ
2. การแบ่งงานกันทำ (Division of Work) หมายถึง การแบ่งงานออกเป็นชิ้น ๆ แล้วมอบให้แต่ละคน หรือแต่ละหน่วยงานรับผิดชอบอย่างเป็นกิจลักษณะและจัดให้มีการประสานงานกันอย่างมีระบบ
3. สายการบังคับบัญชา (Hierarchy) หมายถึง ความสัมพันธ์ตามลำดับชั้นระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อแสดงให้เห็นทราบว่า ใครมีอำนาจหน้าที่มากกว่ากันอย่างไร สายการบังคับบัญชาจะบอกให้ทราบว่า ตำแหน่งใดมีความรับผิดชอบลดหลั่นกันอย่างไร ใครรับผิดชอบใคร
4. ช่วงการควบคุม (Span of Control) คือ สิ่งที่แสดงให้เห็นว่าผู้บังคับบัญชาคนหนึ่ง มีขอบเขตแห่งอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบเพียงไร มีผู้ใต้บังคับบัญชากี่คน มีหน่วยงานที่อยู่ในความรับผิดชอบกี่หน่วย การจัดช่วงควบคุมเป็นเทคนิคที่สำคัญในการจัดองค์การ เพราะหากว่าช่วงการควบคุมกว้างหรือยาวเกินไป อาจทำให้การปกครองบังคับบัญชาหรือควบคุมงานไม่ทั่วถึง

5. เอกภาพในการบังคับบัญชา (Unity of Command) หมายถึง อำนาจการควบคุม บังคับบัญชารวมอยู่ที่บุคคลใดบุคคลหนึ่ง หรือคณะบุคคลหนึ่งบุคคลใดอย่างชัดเจน ทั้งนี้เพื่อทำให้เกิดเอกภาพในการบริหาร และป้องกันมิให้การปฏิบัติหน้าที่ก้าวก่ายกัน

**แนวคิดที่ 3** เสนอว่า โครงสร้างขององค์การมีองค์ประกอบที่สำคัญดังนี้ (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539: 31-33)

1. สายการบังคับบัญชา (Hierarchy or Line of Authority) แสดงให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งจะชี้ให้เห็นถึงตำแหน่งหน้าที่ความรับผิดชอบลดหลั่นกันลงมา อาจสั้นหรือยาวก็ได้ แต่ควรมีลักษณะชัดเจนว่าใครเป็นผู้มีอำนาจสั่งงาน และตั้งไปยังผู้ใด ใครเป็นผู้รับคำสั่ง นอกจากนี้สายการบังคับบัญชาไม่ควรให้ก้าวก่ายหรือซ้อนกัน และไม่ควรให้มีระดับชั้นมากเกินไป เพราะจะไม่สะดวกในการควบคุมงาน

2. ช่วงการบังคับบัญชาหรือขอบเขตของการควบคุมงาน (Span of Control) แสดงให้เห็นว่าผู้บังคับบัญชามีขอบเขตความรับผิดชอบแค่ไหนเพียงใด บอกจำนวนผู้ใต้บังคับบัญชาและหน่วยงานที่รับผิดชอบ จะมากน้อยเพียงใดนั้น ควรคำนึงถึงความสามารถของคนที่ซึ่งย่อมมีขีดจำกัด ถ้าต้องรับผิดชอบมากเกินไปงานอาจไม่ได้ผลดีเท่าที่ควร แต่จะกำหนดตายตัวลงไปว่าขอบเขตการควบคุมงานควรกว้างแคบแค่ไหนนั้น ไม่อาจทำได้ เพราะขึ้นอยู่กับลักษณะงานและปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้องหลายประการ

3. เอกภาพในการบังคับบัญชา (Unity of Command) จะต้องกำหนดให้ชัดเจนแน่นอนลงไปว่าใครเป็นผู้รับผิดชอบงาน ใครเป็นผู้สั่งงาน และใครเป็นผู้รับคำสั่ง เพื่อป้องกันความสับสนและช่วยส่งเสริมให้เกิดความรับผิดชอบร่วมกันทั้งผู้สั่งและผู้รับคำสั่ง

4. หน่วยงานหลักและหน่วยงานช่วย (Line and Staff) หน่วยงานหลัก (Line) หมายถึง หน่วยงานที่ปฏิบัติหน้าที่โดยตรงตามความประสงค์หรือความมุ่งหมายขององค์การที่ตั้งขึ้น ผู้ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานนี้จะต้องรับผิดชอบตามหน้าที่ หน่วยงานช่วย (Staff) อาจแบ่งเป็น 2 ส่วนคือ หน่วยงานช่วยทางวิชาการ และหน่วยงานช่วยทางบริหาร มีบทบาทเพียงให้คำแนะนำแก่ผู้บังคับบัญชาและสายงานหลักเท่านั้น ไม่มีหน้าที่เกี่ยวกับการตัดสินใจของผู้บังคับบัญชาและสายงานหลักแต่อย่างใด

5. การติดต่อสื่อสารและการประสานงานระหว่างหน่วยงานย่อยต่าง ๆ เพื่อให้ทุกหน่วยงาน ทำงานตามวัตถุประสงค์ขององค์การ ระบบการติดต่อสื่อสารที่ดีจะต้องมีศูนย์กลาง หรือจุดที่จะทำหน้าที่ติดต่อ และมีผู้บริหารเป็นผู้ควบคุม

**แนวคิดที่ 4** เสนอว่า โครงสร้างขององค์กร ควรมีคุณสมบัติสำคัญดังนี้ (ปีเตอร์ และ วอเตอร์แมน (Peters and Waterman) อ้างใน วีระชัย ตันติวีระวิทยา, 2537: 62-66)

1. เสถียรภาพ โดยใช้รูปแบบโครงสร้างที่มีความเรียบง่ายอย่างมั่นคง พัฒนาและรักษาคุณค่าขององค์กร จัดโครงสร้างองค์กรของหน่วยงานระดับบน แบบสายงานที่จัดตามประเภทของสินค้า
2. ความรู้สึกเป็นเจ้าของกิจการ โครงสร้างที่ทำให้พนักงานมีความรู้สึกว่ามีส่วนเป็นเจ้าของกิจการ จะส่งเสริมให้กิจการมีความสามารถในการคิดค้นสิ่งแปลกใหม่ และยึดหลักการว่า ความเล็กกะทัดรัดเป็นสิ่งที่ดี
3. การเปลี่ยนแปลงจุดเน้น โดยมีการปรับปรุงโครงสร้างองค์กรอยู่เสมอ ทำการเปลี่ยนแปลงและโยกย้ายตำแหน่งงาน ตามความจำเป็นที่เกิดขึ้น จะทำให้กิจการธุรกิจมีความสามารถในการปรับตัว และตอบสนองต่อปัญหาสำคัญต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น

สรุป โครงสร้างที่ศึกษานี้ ใช้หลักการและแนวคิดของ ปีเตอร์ และ วอเตอร์แมน รวมทั้งนักวิชาการคนอื่น ๆ ทำให้สรุปได้ว่าโครงสร้างประกอบด้วยองค์ประกอบ ดังนี้

1. สายการบังคับบัญชา เรียบง่ายไม่ซ้ำซ้อน มีไม่เกิน 4 ชั้น
2. เอกภาพในการบังคับบัญชา
3. ช่วงการควบคุม มีผู้ใต้บังคับบัญชาไม่เกิน 3-5 คน
4. การแบ่งงานกันทำ มีความเหมาะสม
5. อำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบ มีการมอบหมายงานเป็นลายลักษณ์อักษร และให้อำนาจการตัดสินใจ

## 1.2.2 กลยุทธ์

### 1) ความหมายของกลยุทธ์

**แนวคิดที่ 1** ได้ให้ความหมายของกลยุทธ์ว่า หมายถึง วิธีหรือแผนปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับการแบ่งสรรทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด เพื่อให้เกิดผลดีที่เป็นข้อได้เปรียบและสามารถบรรลุถึงวัตถุประสงค์อันใดอันหนึ่งหรือหลาย ๆ วัตถุประสงค์พร้อมกัน โดยให้มีความเสี่ยงน้อยที่สุด ณ ระดับที่ยอมรับได้ หรือกล่าวอีกนัยหนึ่ง กลยุทธ์ก็คือ ส่วนผสมของเป้าหมายและนโยบายหลัก ซึ่งได้ประมวลขึ้นมาจนกลายเป็นการกระทำที่จำเพาะอย่างใดอย่างหนึ่ง และส่วนมากมักจะทำให้ต้องทำการพัฒนาหรือจัดแบ่งทรัพยากรด้วยกลยุทธ์ต่าง ๆ ที่จัดทำขึ้นจะเท่ากับเป็นการแนะแนว



ทาง ที่เป็นวิธีการพื้นฐานให้ยึดถือไว้ปฏิบัติเพื่อให้สามารถบรรลุผลตามเป้าหมายที่ต้องการ (ธงชัย สันติวงษ์, 2533 : 185)

**แนวคิดที่ 2** ได้ให้ความหมายของกลยุทธ์ว่า หมายถึง วิธีการที่กำหนดไว้ล่วงหน้าเพื่อการตัดสินใจ ประกอบด้วยกลุ่มของกิจกรรมที่ถูกจัดเตรียมไว้เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ อาจอยู่ในรูปโครงการเดียวหรือหลาย ๆ โครงการประกอบกัน (ปิยธิดา ศรีเดช , 2537: 3)

**แนวคิดที่ 3** ได้ให้ความหมายของกลยุทธ์ว่า หมายถึง แผนของการกระทำเพื่อการจัดสรรทรัพยากร (พาสคาล และ เอโทส (Pascale and Athos) อ้างใน ทองหล่อ เดชไทย, 2539: 5)

**แนวคิดที่ 4** ได้ให้ความหมายไว้ว่า กลยุทธ์ขององค์กร หมายถึงการปฏิบัติงานที่องค์กรได้กำหนดไว้เพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพการแข่งขันที่มีต่อองค์กรหรือเป็นทิศทางที่กำหนดไว้ หรือปรับปรุงตำแหน่งการแข่งขันกับองค์กรอื่น ๆ (ปีเตอร์ และ วอเตอร์แมน (Peters and Waterman) อ้างใน อรุณ กิจสมเจตน์, 2539: 4)

สรุป กลยุทธ์ในการศึกษาครั้งนี้ หมายถึง แผนกำหนดวิธีการเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข

## 2) องค์ประกอบของกลยุทธ์

**แนวคิดที่ 1** เสนอว่า การศึกษาเรื่องกลยุทธ์จะต้องมีองค์ประกอบดังนี้ (ธงชัย สันติวงษ์, 2533: 73)

1. จุดมุ่งหมาย และวัตถุประสงค์
2. เป้าหมาย และ นโยบาย
3. แผนงาน

แนวคิดที่ 2 เสนอว่า การวางแผนกลยุทธ์ จะมีส่วนประกอบที่สำคัญหลายส่วน ส่วนประกอบเหล่านี้จะถูกเชื่อมโยงด้วยกันเพื่อเป็นแนวทางของการกำหนด การคัดเลือก และการดำเนินกลยุทธ์ขององค์กรอย่างมีระบบ ส่วนประกอบเหล่านี้ คือ (สมยศ นาวิกาน, 2533: 127-133)

1. การกำหนดภารกิจขององค์กร เพื่อเป็นแนวทางของการกำหนดเป้าหมาย การดำเนินงานของผู้บริหารแต่ละคนภายในองค์กร
2. การกำหนดเป้าหมายขององค์กร เป็นการกำหนดเป้าหมายและมาตรฐานผลการดำเนินงานของผู้บริหารภายในทุกระดับขององค์กร การกำหนดเป้าหมายจะขึ้นอยู่กับภารกิจขององค์กรโดยตรง
3. การกำหนดแผนกลยุทธ์ ในการกำหนดผู้บริหารจะต้องประเมินผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ฐานะในปัจจุบัน และผลสำเร็จที่ต้องการขององค์กร การกำหนดแผนกลยุทธ์ขององค์กร จะต้องอยู่บนรากฐานของการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอก และสภาพแวดล้อมภายใน องค์กรอย่างถูกต้องสมบูรณ์
4. การดำเนินแผนกลยุทธ์ เป็นกระบวนการของการสร้างความสอดคล้องของแผนกลยุทธ์ และการดำเนินงานทุกด้านภายในองค์กร ความสอดคล้องจะต้องเกิดขึ้นระหว่าง
  - 4.1 กลยุทธ์และโครงสร้างขององค์กร
  - 4.2 กลยุทธ์และทักษะขององค์กร
  - 4.3 กลยุทธ์และการจัดสรรทรัพยากร
  - 4.4 กลยุทธ์และระบบรางวัล
  - 4.5 กลยุทธ์และนโยบาย
  - 4.6 กลยุทธ์และค่านิยมร่วม
  - 4.7 กลยุทธ์และโครงการขององค์กร
  - 4.8 กลยุทธ์และวัฒนธรรมขององค์กร
5. การประเมินแผนกลยุทธ์ ความสำเร็จของแผนกลยุทธ์ขึ้นอยู่กับ การประเมินผลการดำเนินงานตามแผนกลยุทธ์ ผู้บริหารจะต้องตรวจสอบและแก้ไขผลการดำเนินงานตามแผนกลยุทธ์อยู่เสมอ ๆ

**แนวคิดที่ 3** เสนอว่า วิธีการใกล้ชิดกับลูกค้าที่บริษัทดีเด่นใช้ เพื่อให้ลูกค้าเกิดความจงรักภักดีต่อสินค้าและบริการอันเป็นบ่อเกิดของรายได้ในระยะยาวมีดังนี้ (ปีเตอร์ และ วอเตอร์แมน (Peters and Waterman) อ้างใน วีรชัย ดันติวีระวิทยา, 2537: 36-43)

1. กลยุทธ์ด้านการบริการ วิธีการที่บริษัทดีเด่นได้ใช้ในการบริการลูกค้า มีดังนี้

1.1 ยึดถือความเป็นเลิศในการให้บริการลูกค้า เป็นเป้าหมายหลักในการดำเนินกิจการ เพราะมีความเชื่อมั่นว่าบริการที่ดีเยี่ยม จะเป็นบ่อเกิดแห่งรายได้ในระยะยาวของบริษัท

1.2 เน้นความสำคัญของบริการหลังการขาย เพื่อสร้างความประทับใจและความสัมพันธ์ที่ดีในระยะยาวกับลูกค้า

1.3 จัดให้มีการฝึกอบรมในเรื่องของลูกค้าแก่พนักงานทุกระดับ เป็นประจำต่อเนื่อง

1.4 วัดความพึงพอใจของลูกค้าที่มีต่อบริการของบริษัทอย่างสม่ำเสมอเป็นรายเดือน และนำผลที่ได้มาใช้เป็นเกณฑ์ ในการพิจารณาให้สิ่งจูงใจแก่พนักงาน

1.5 เปลี่ยนแปลงวิธีการให้สิ่งจูงใจพนักงานในการให้บริการที่ดีแก่ลูกค้า อย่างน้อยปีละครั้ง เพื่อทำให้เกิดแรงกระตุ้นอยู่เสมอ

1.6 ฝ่ายบริหารระดับสูงของบริษัทดีเด่น ได้เข้ามามีส่วนร่วมโดยตรงกับการให้บริการลูกค้าอย่างจริงจัง และถือว่าปัญหาการบริการลูกค้าเป็นเรื่องสำคัญ ที่ต้องให้ความสนใจทันที บางครั้งจะเข้าไปแทรกแซงการตัดสินใจเกี่ยวกับปัญหาการให้บริการลูกค้าโดยไม่คำนึงถึงสายการบังคับบัญชาตามปกติ

1.7 ให้ความสนใจในการช่วยแก้ไขปัญหาก็แก่ลูกค้าอยู่ตลอดเวลา

1.8 ผลิตและขายสินค้าที่ใช้งานง่ายและสอดคล้องกับความต้องการของลูกค้ารวมทั้งยินยอมที่จะลงทุนซื้อเครื่องมืออุปกรณ์ การซ่อมบำรุงด้วยเงินจำนวนมาก เพื่อบริการลูกค้าให้รวดเร็วและดีที่สุดเมื่อเวลาที่ลูกค้าเกิดปัญหา

2. กลยุทธ์ด้านคุณภาพ บริษัทดีเด่นมีวิธีการมุ่งเน้นคุณภาพ และสร้างความเชื่อมั่นของลูกค้าที่มีต่อสินค้าหรือบริการของบริษัทดีเด่นดังนี้

2.1 ผลิตสินค้าที่มีคุณภาพสูง

2.2 รักษาความสัตย์สุจริตในการรับประกันคุณภาพของสินค้า อย่างเคร่งครัด

2.3 ขายสินค้าผ่านตัวแทนจำหน่ายจะไม่ขายสินค้าให้กับลูกค้าโดยตรง

2.4 ย้ำให้พนักงานมองเห็นความสำคัญของคุณภาพอย่างไม่หยุดหย่อน

และใช้คุณภาพเป็นตัวเกณฑ์สำคัญในการประเมินผลงาน

- 2.5 หมั่นตรวจสอบคุณภาพอย่างสม่ำเสมอ
- 2.6 มีปรัชญาในการดำเนินกิจการ ว่า การขยายตัวไม่ใช่เป้าหมายหลัก  
ของบริษัท คือ ต้องการจะเป็นองค์กรที่มีคุณภาพและทำงานที่มีคุณภาพ
- 2.7 ไม่แก้ปัญหาคูณภาพของสินค้าหรือบริการด้วยวิธีการง่าย ๆ ที่จะทำให้  
ลูกค้าเสียประโยชน์
- 2.8 พยายามปรับปรุงคุณภาพของสินค้าหรือ บริการให้มีคุณภาพดียิ่ง ๆ ขึ้น  
ไปอีกอยู่ตลอดเวลา
- 2.9 นำโปรแกรมสร้างคุณภาพงาน หรือที่เรียกว่า Quality Control มา  
ประยุกต์ใช้
- 2.10 ปลุกฝังให้พนักงานมีความศรัทธา ต่อคุณภาพของสินค้าหรือบริการ  
ของบริษัท
3. การฟังความคิดเห็นของลูกค้า วิธีการฟังความคิดเห็นของลูกค้าที่บริษัทคิดเห็น  
ใช้มีดังนี้
- 3.1 จัดให้ลูกค้ามีโอกาสแสดงความคิดเห็น หรือข้อร้องเรียนเกี่ยวกับสินค้า  
หรือบริการของบริษัทและได้สรุปข้อคิดเห็น หรือข้อร้องเรียนของลูกค้าที่ได้รับเป็นรายงานประจำ  
เดือนเพื่อนำเสนอต่อฝ่ายบริหารระดับสูง
- 3.2 จัดโครงการวิจัยและพัฒนา ร่วมกับลูกค้า

สรุป กลยุทธ์ที่ศึกษาในการวิจัยครั้งนี้ศึกษาตามหลักการและแนวคิดของ สมยศ  
นาวิการ ปีเตอร์ และ วอเตอร์แมน ซึ่งมีองค์ประกอบดังนี้

1. มีแผนการจัดทำรายงานประจำเดือน ประจำงวด ประจำปี
2. มีกลยุทธ์ด้านคุณภาพงานข้อมูลข่าวสารสาธารณะ คือ ข้อมูลถูกต้อง  
ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน ทันเวลาและเชื่อถือได้
3. การประเมินผลงาน งานข้อมูลข่าวสารสาธารณะ โดยมีการนำข้อมูลไปใช้  
ประโยชน์

### 1.2.3 ระบบ

#### 1) ความหมายของระบบ

แนวคิดที่ 1 ได้ให้ความหมายว่า ระบบ หมายถึงองค์ประกอบของสรรพสิ่งที่รวมตัวกันอย่างมีเอกภาพโดยแต่ละองค์ประกอบต่าง ๆ ปฏิบัติภาระหน้าที่ของตน มีการประสาน และสัมพันธ์กับภาระหน้าที่ขององค์ประกอบอื่น ๆ และเป็นการปฏิบัติภาระหน้าที่อย่างมีรูปแบบและขั้นตอนเป็นการเฉพาะ (ประชุม รอดประเสริฐ, 2535: 66)

แนวคิดที่ 2 ได้ให้ความหมายว่า ระบบ หมายถึงกลุ่มขององค์ประกอบ (คน องค์การ อุปกรณ์ เครื่องใช้ แนวคิด ทฤษฎี และอื่น ๆ) ซึ่งมาเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันในวิถีทางที่มีอิทธิพลต่อกันระหว่างองค์ประกอบต่าง ๆ และอิทธิพลขององค์ประกอบโดยส่วนรวม (ปิยธิดา ศรีเดช , 2537: 69)

แนวคิดที่ 3 ได้ให้ความหมายของระบบว่า หมายถึง วิธีการหรือกระบวนการดำเนินงานทั้งหมด ที่จะส่งเสริมสนับสนุนให้องค์การนั้นสามารถดำเนินการไปได้ตลอดไปซึ่งระบบต่าง ๆ เหล่านี้อาจเป็นระบบข้อมูลข่าวสาร ระบบการกระจายงบประมาณ ระบบให้ผลตอบแทน (อรุณ กิจสมเจตน์, 2539: 4)

แนวคิดที่ 4 ได้ให้ความหมายว่า ระบบ หมายถึงส่วนต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กันนำมารวมเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่ได้กำหนดไว้ การรวมกันเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันนี้ อาจรวมกันโดยธรรมชาติหรือปรุงแต่งขึ้นก็ได้ (อัลวาเรส (Alvarez), 1980: 7-9)

แนวคิดที่ 5 ได้ให้ความหมายของระบบว่า หมายถึง การจัดการของส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องและสัมพันธ์กันภายใน และขึ้นอยู่กับส่วนประกอบของเป้าหมายและกล่าววาระบบเป็นส่วนประกอบที่ออกแบบขึ้นเพื่อจะอธิบายถึงวัตถุประสงค์เฉพาะตามแผนงาน (แฮนสัน (Hanson), 1983: 30)

สรุป ระบบที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ หมายถึง วิธีการดำเนินงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข มีคุณลักษณะความเป็นเลิศในเชิงบริหาร

## 2) องค์ประกอบของระบบ

แนวคิดที่ 1 กล่าวว่า ระบบเป็นระเบียบวิธีการปฏิบัติงานทุกอย่างทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ที่ต้องใช้เพื่อการดำเนินงานขององค์กร ได้แก่ (สมยศ นาวิการ, 2533: 30)

1. ระบบงบประมาณ
2. ระบบบัญชีต้นทุน
3. ระบบการฝึกอบรม
4. ระบบผลตอบแทน

แนวคิดที่ 2 ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของระบบที่เหมือนกันคือ (ประชุม รอดประเสริฐ, 2535: 67-68 และ ทองหล่อ เดชไทย, 2538: 12-15)

1. ปัจจัยนำเข้า (Input) หมายถึงทรัพยากรการบริหาร ประกอบด้วย คน เงิน วัสดุ อุปกรณ์ และวิธีการบริหาร ซึ่งเป็นองค์ประกอบแรกที่จะนำไปสู่การดำเนินงานของระบบโดยรวม
2. กระบวนการ (Process) เป็นขั้นตอนการจัดการที่ช่วยให้งานดำเนินไปได้และบรรลุตามวัตถุประสงค์ ซึ่งประกอบด้วย การวางแผนงาน การจัดองค์การ การบริหารงานบุคคล การอำนวยความสะดวกและการบังคับบัญชา การประสานงาน การรายงาน และการงบประมาณ
3. ผลสัมฤทธิ์ (Output) หมายถึง ผลผลิต หรือ ความสำเร็จในลักษณะต่าง ๆ ที่มีประสิทธิภาพ

แนวคิดที่ 3 กล่าวว่า ระบบที่ทำให้องค์กรมีความกระฉับกระเฉงอยู่เสมอ และสามารถตอบสนองต่อสภาวะแวดล้อมในปัจจุบันที่เปลี่ยนแปลงรวดเร็วมากได้อย่างทันเหตุการณ์ มีลักษณะดังนี้ (ปีเตอร์ และ วอเตอร์แมน (Peters and Waterman) อ้างใน วีระชัย ตันติวีระวิทยา, 2537: 131-135)

1. การทำองค์การให้คล่องตัว มีวิธีการดังนี้
  - 1.1 ใช้ระบบสื่อความหมายไม่มีพิธีรีตอง
    - 1.1.1 ส่งเสริมและสนับสนุนให้พนักงาน มีการติดต่อสื่อสารพบปะพูดคุยเพื่อปรึกษากันเอง แบบไม่มีพิธีรีตองอย่างสม่ำเสมออยู่ตลอดเวลา
    - 1.1.2 สนับสนุนให้พนักงาน เรียกขานกันแต่เฉพาะชื่อหน้าเท่านั้น เพื่อให้เกิดความสนิทสนมกันมากขึ้น
    - 1.1.3 ใช้นโยบายเปิดกว้างอยู่เสมอจึงได้ทราบข้อเท็จจริงของปัญหาและทำให้สามารถแก้ไขปัญหาก็ถูกจุดทันเหตุการณ์

1.1.4 ผู้บริหารไม่ได้นั่งเฉพาะสำนักงาน แต่จะใช้วิธีบริหารงานแบบเดินดูรอบ ๆ ทำให้ได้สัมผัสกับการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นจริง และมีโอกาสได้แลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นในการทำงานกับพนักงานอย่างไม่เป็นทางการซึ่งยอมทำให้พนักงานเกิดความตื่นตัวในการทำงานมากขึ้น

1.1.5 เพิ่มพูนโอกาสที่พนักงานจะได้พบปะแบบซึ่งหน้าให้มากขึ้น และสนับสนุนให้พนักงานรวมตัวกันเองเป็นกลุ่มหรือชมรม

1.1.6 ใช้เทคนิคการประเมินผลงานในเชิงสร้างสรรค์ แบบไม่เป็นทางการ ในระหว่างงานเลี้ยงที่จัดให้มีขึ้นเป็นประจำ เพื่อทำให้พนักงานเกิดความรู้สึกที่ดี และใช้ความพยายามในการปฏิบัติงานให้มากขึ้น รวมทั้งเป็นการเปิดโอกาสให้พนักงานได้แลกเปลี่ยนข่าวสารข้อมูลกันอย่างไม่เป็นทางการอยู่เสมอ ซึ่งจะเป็ประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน

## 1.2 ใช้ระบบเฉพาะกิจในการแก้ไขปัญหาสำคัญ ดังนี้

1.2.1 แยกกลุ่มทำงานเป็นกลุ่มเล็ก ๆ เพราะกลุ่มเล็ก ๆ มีคุณสมบัติยืดหยุ่นและบริหารให้สัมฤทธิ์ผลได้ง่ายกว่า

1.2.2 ใช้เทคนิคต่าง ๆ มากมาย ในการแยกกลุ่มทำงานต่าง ๆ เป็นกลุ่มเล็ก ๆ เพื่อให้องค์การมีความคล่องตัวมากขึ้นและยังรู้จักเลือกใช้ทรัพยากรขององค์การที่ถูกต้องในการแก้ปัญหา

1.2.3 เสริมสร้างทัศนคติของพนักงาน บรรยากาศของที่ทำงานและวัฒนธรรมขององค์การ ให้มีความยึดมั่นว่าพฤติกรรมแบบเฉพาะกิจ เป็นสิ่งที่มีความธรรมดาสามัญมากกว่าพฤติกรรมแบบทางการ ทั้งนี้เพื่อที่จะทำให้เครื่องมือเฉพาะกิจต่างๆ สามารถใช้งานได้อย่างได้ผล

1.2.4 กลุ่มทำงานแบบเฉพาะกิจ ประกอบด้วยคนไม่เกิน 10 คน มาร่วมกันแก้ไขปัญหาที่สำคัญให้เสร็จในระยะเวลาอันสั้น ๆ

2. การทดลองปฏิบัติ บริษัทเคเคเคเคเคเคและแก้ไขปัญหาของสิ่งต่าง ๆ ที่มีความสลับซับซ้อนด้วยการทดลองปฏิบัติจริงมากกว่าที่จะมาวางแผนคิดวิเคราะห์ วิจัยและวางแผนอย่างลึกซึ้งโดยไม่ลงมือทำอะไรอย่างจริง ๆ จัง ๆ และได้เสริมสร้างสภาพแวดล้อมที่กระตุ้น และปลูกฝังให้เกิดการทดลองปฏิบัติขึ้นในองค์การ ซึ่งมีหลักและวิธีปฏิบัติ ดังนี้

2.1 ใช้หลักในการปฏิบัติอยู่ 2 อย่าง คือให้ทำการทดลองปฏิบัติจำนวนมาก ๆ และบ่อย ๆ เพื่อให้โอกาสในการประสบผลสำเร็จมากขึ้น และให้ลงมือทำการทดลองปฏิบัติอย่างรวดเร็วและให้เสร็จสิ้นโดยเร็ว

2.2 ให้ใช้วิธีการทดลองปฏิบัติในการเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ มากกว่าการวิจัยตลาดที่ซับซ้อน หรือการจัดทำแผนงานที่สวดยหรู

2.3 เสริมสร้างสภาพแวดล้อมที่กระตุ้น และปลูกฝังให้เกิดการทดลองปฏิบัติ  
ขึ้นในองค์กร ด้วยการเริ่มจากจุดที่มีความพร้อม และง่ายต่อการเปลี่ยนแปลงก่อนแล้วค่อย ๆ ให้เกิด  
การแทรกซึมหรือเผยแพร่กันเองจากจุดหนึ่ง ไปยังอีกหลาย ๆ จุดจนทั่วทั้งองค์กร

3. การทำระบบให้ง่าย บริษัทดีเด่นทำระบบต่าง ๆ ขององค์การให้กระชับรัดและ  
ง่ายด้วยวิธีการ ดังนี้

3.1 ได้แยกหรือจำแนกสิ่งสำคัญกับสิ่งที่ไม่สำคัญออกจากกันอย่างชัดเจน

3.2 ติดตามข้อมูลหรือตัวเลขที่มีความสำคัญอย่างใกล้ชิด และใช้ข้อมูลหรือ  
ตัวเลขเหล่านั้นในการบริหารและควบคุมอย่างจริงจัง

3.3 มีเป้าหมายการดำเนินงานที่สำคัญ ในแต่ละปีไม่เกิน 3-5 ข้อ เพื่อ  
ไม่ให้เกิดความสับสนและต้องการหวังผลในทางปฏิบัติอย่างแท้จริง

สรุป ระบบที่ศึกษาครั้งนี้ ศึกษาตามองค์ประกอบต่อไปนี้

1. วิธีการดำเนินงานข้อมูลข่าวสารสารสนเทศ

1.1 มีผู้รับผิดชอบงานโดยเฉพาะ

1.2 มีวิธีการจัดเก็บข้อมูลข่าวสารสารสนเทศ

1.3 มีการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารสารสนเทศ และจัดทำสรุปผล  
การปฏิบัติงาน ประจำเดือน ประจำงวด ประจำปี

1.4 มีการกระจาย/เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารสารสนเทศ

1.5 ระบบการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสารสนเทศไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน

2. การทำให้ระบบง่ายต่อการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสารสนเทศ มีการติดตาม  
ข้อมูลที่สำคัญ 3-5 เรื่อง

#### 1.2.4 บุคลากร

1) ความหมายของบุคลากร

แนวคิดที่ 1 ได้ให้ความหมายของบุคลากรว่า หมายถึง การจัดหาเจ้าหน้าที่ที่มีคุณภาพ  
ให้เหมาะสมกับงาน การใช้ การบำรุงรักษา และการพัฒนาเจ้าหน้าที่ (อุทัย สุดสุข, 2533: 45)

แนวคิดที่ 2 ได้ให้ความหมายของบุคลากรว่า หมายถึง ทรัพยากรมนุษย์ขององค์การ  
(ประโชค ชุมพล, 2536: 190)



**แนวคิดที่ 3** ได้ให้ความหมายของบุคลากรว่า หมายถึง คุณลักษณะทางประชากรของบุคคลภายในองค์กร เช่น วิศวกร หัวหน้างาน และผู้ประกอบการ (สมยศ นาวิการ, 2538 : 125)

**แนวคิดที่ 4** ได้ให้ความหมายของบุคลากรว่า หมายถึง บุคลากรภายในองค์กรซึ่งเราจะต้องพิจารณาทั้งในแง่ปริมาณ เช่นการประเมินผลการปฏิบัติงาน มาตรฐานการจ่ายเงินตอบแทน การฝึกอบรมอย่างเป็นทางการ เป็นต้น ส่วนทางด้านคุณภาพต้องพิจารณาถึงขวัญ กำลังใจ ทศนคติ การจงใจ และพฤติกรรมของบุคคลในองค์กร (อรุณ กิจสมเจตน์, 2539: 4)

สรุป ความหมายของบุคลากรที่ศึกษาครั้งนี้ เป็นความหมายตามแนวคิดของอรุณ กิจสมเจตน์ ซึ่งหมายถึง คุณลักษณะของบุคลากรผู้ปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัย

## 2) องค์ประกอบของบุคลากร

**แนวคิดที่ 1** เสนอว่า บริษัทที่ประสบผลสำเร็จได้ต้องมีบุคลากรผู้มีความสามารถในจำนวนที่เหมาะสมกับปริมาณงาน และความหนักเบาของภารกิจ นั่นก็คือต้องมีระบบการจ้างงานที่ดี มีการฝึกอบรมที่ดี มีการมอบหมายงานที่เหมาะสม ทั้งนี้เพื่อให้พนักงานได้ใช้ความสามารถอย่างเต็มที่อันจะก่อประโยชน์ให้แก่บริษัท ได้โดยตรง (สุปัญญา ไชยชาญ, 2534: 113)

**แนวคิดที่ 2** เสนอว่า สิ่งที่บริษัทดีเด่นได้ดำเนินการ เพื่อให้ความสำคัญแก่พนักงานมีดังนี้ (ปีเตอร์ และ วอเตอร์แมน (Peters and Waterman) อ้างใน วีระชัย ดันดีวิระวิทยา, 2537: 50-53)

1. สนับสนุนให้พนักงานสามารถควบคุมผลงานตนเอง และทำให้พนักงานเข้าใจความหมายที่แท้จริงของการทำงาน

2. ส่งเสริมพนักงานที่มีความสามารถธรรมดา ให้สามารถประสบความสำเร็จในการทำงาน

3. เปิดโอกาสให้พนักงานได้แสดงความสามารถอย่างเต็มที่

4. ใช้มาตรการด้านบวกในการจูงใจพนักงาน

5. ให้ความเคารพนับถือและยกย่องพนักงานอย่างจริงจัง

6. มีความตั้งใจในการฝึกอบรมพนักงานให้มีความรู้และความสามารถเพิ่ม

7. ตั้งเป้าหมายการทำงานแก่พนักงาน เพื่อพนักงานจะได้สร้างสรรค์ผลงาน

ให้ดีขึ้น

8. ให้ความอิสระในการทำงานแก่พนักงาน เพื่อที่พนักงานจะได้สร้างสรรค์

## ผลงานให้ตี

สรุป ในการวิจัยครั้งนี้ศึกษานุเคราะห์ผู้ปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัย ตามแนวคิดของ ปีเตอร์ และ วอเตอร์แมน ตามองค์ประกอบ ดังนี้

1. ความรู้ ความสามารถของบุคลากร
2. การฝึกอบรมเพื่อพัฒนาบุคลากร
3. ความรู้สึกพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

### 1.2.5 แบบการบริหาร

#### 1) ความหมายของแบบการบริหาร

แนวคิดที่ 1 ได้ให้ความหมายว่า สไตล์การบริหารเชิงกลยุทธ์ของผู้บริหารระดับสูงนั้น เป็นแบบเฉพาะตัวของผู้บริหารที่แสดงออกในการบริหารเชิงกลยุทธ์ ซึ่งผู้บริหารระดับสูงจะประพฤติปฏิบัติ เพื่อมุ่งผลสำเร็จในสองทางคู่กัน คือ เพื่อความสำเร็จและเพื่ออำนาจโดยมีส่วนร่วมคน มากน้อยแตกต่างกันไป (ธงชัย สันติวงษ์, 2533: 68)

แนวคิดที่ 2 ได้ให้ความหมายแบบการบริหารหมายถึง รูปแบบ พฤติกรรม และแนวคิด ของบุคลากรในองค์การ (สุปัญญา ไชยชาญ, 2534: 113)

แนวคิดที่ 3 ได้ให้ความหมายว่าแบบการบริหารหมายถึง แบบแผนทางพฤติกรรมของผู้บริหารอาวุโส (สมยศ นาวิการ, 2538: 125)

แนวคิดที่ 4 ได้ให้ความหมายว่าหมายถึง สติการบริหารภายในองค์การที่สามารถจับ ต้องได้มีหลักฐานอ้างอิงเป็นรูปธรรมมิใช่นามธรรมหรือเป็นคำกล่าวลอย ๆ (อรุณ กิจสมเจตน์, 2539: 4)

สรุป แบบการบริหารในการศึกษาครั้งนี้ หมายถึง พฤติกรรมการบริหารงานข้อมูล ข่าวสารสาธารณสุขของหัวหน้าสถานีอนามัย

## 2) องค์ประกอบของแบบการบริหาร

คุณลักษณะของพฤติกรรมกรรมการบริหาร (Style) ที่ดีตามแนวคิด 7-S ของแมคคินซี ได้กล่าวถึง คุณลักษณะของแบบการบริหารงาน หรือพฤติกรรมกรรมการบริหารงานไว้ดังนี้ (วิรัช ตันติวีระวิทยา, 2537: 54-57)

1. บริหารงานนอกห้องทำงาน โดยเดินดูรอบ ๆ เพื่อสัมผัสกับงานอย่างใกล้ชิด
2. เปิดโอกาสให้พนักงานปรึกษาปัญหาได้ตลอดเวลา
3. เปิดโอกาสให้พนักงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ
4. มีการควบคุมอย่างไม่เป็นทางการ
5. ผู้บริหารใช้เทคนิคการจูงใจเพื่อให้พนักงานปฏิบัติงานได้ดีขึ้น

ระบบการบริหารงานแบบเดินดูรอบ ๆ นั้นมีคุณประโยชน์ที่สำคัญ 4 ประการคือ

1. จะทำให้ทราบความคืบหน้าตลอดจนปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นอย่างแท้จริง
2. ผู้ปฏิบัติงานจะมีกำลังใจและตั้งใจปฏิบัติงานมากขึ้น เพราะผู้บริหารได้ให้ความสนใจออกไปติดตามผลงาน และรับฟังปัญหาจากพนักงานด้วยตนเอง
3. เป็นโอกาสที่ผู้บริหารจะแจ้งเรื่องราวต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในบริษัท ให้พนักงานได้ทราบโดยเฉพาะในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับพนักงานโดยตรง
4. เป็นวิธีการที่ทำให้เกิดความสนุกสนานในการทำงาน หรือทำให้การทำงานมีชีวิตชีวามากขึ้น

สรุป คุณลักษณะของผู้นำตามแนวคิด 7-S ของแมคคินซี ที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้รูปแบบการบริหารงานของผู้บริหารประกอบด้วย

1. บริหารงานนอกห้องทำงาน โดยเดินดูรอบ ๆ เพื่อสัมผัสกับงานอย่างใกล้ชิด
2. เปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขปรึกษาปัญหาได้ตลอดเวลา
3. เปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ
4. หัวหน้าสถานอนามัยควบคุม กำกับงานอย่างไม่เป็นทางการ
5. หัวหน้าสถานอนามัยมีเทคนิคจูงใจเพื่อให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานได้ดีขึ้น

## 1.2.6 ทักษะ

### 1) ความหมายของทักษะ

แนวคิดที่ 1 ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน ได้ให้ความหมายคำว่า ทักษะ หมายถึง ความชำนาญ

แนวคิดที่ 2 ได้ให้ความหมายว่า ทักษะ เป็นความสามารถเดิมขององค์กร (ประโชค ชุมพล, 2536: 190)

แนวคิดที่ 3 ได้ให้ความหมายของทักษะว่า หมายถึง สิ่งทีบุคคลและองค์กรกระทำได้ดี หรือความสามารถเด่นขององค์กร (สมยศ นาวิกาน, 2538: 125)

แนวคิดที่ 4 ได้ให้ความหมายว่า ทักษะ คือลักษณะการปฏิบัติงานของบุคลากรใน องค์กร ซึ่งหมายถึงทักษะของการทำงานเป็นทีม (อรุณ กิจสมเจตน์, 2539: 4)

สรุป ทักษะหรือความชำนาญในการศึกษาครั้งนี้ ศึกษาตามความหมายของ สมยศ นาวิกาน หมายถึง ความสามารถเด่นของหัวหน้าสถานีนอนามัย

### 2) องค์ประกอบของทักษะ

แนวคิดที่ 1 เสนอว่า องค์ประกอบของทักษะทางการบริหาร จะประกอบด้วยทักษะ ที่สำคัญ 3 ประการ คือ (ศิริอร ชันรหัตต์, 2536: 42-44)

1. ทักษะทางด้านความคิดและเชาวน์ปัญญา (Conceptual Skill) เป็นทักษะ ที่จำเป็นสูงสุดสำหรับผู้บริหารในองค์กรทุกระดับ ผู้บริหารควรจะต้องมองเห็นภาพรวม ตระหนัก และเข้าใจเป็นอย่างดีถึงภารกิจและหน้าที่ขององค์กรตลอดจนมองเห็นแนวทางในการแก้ไขปรับ ปรุงและพัฒนาองค์กร โดยผู้บริหารระดับสูงจำเป็นต้องมีทักษะด้านนี้มากเป็นพิเศษ และผู้บริหาร ระดับกลาง จำเป็นต้องใช้ทักษะด้านนี้ในระดับมาก ส่วนผู้บริหารระดับต้นจำเป็นต้องใช้ทักษะด้าน นี้ในระดับปานกลางถึงค่อนข้างน้อย

2. ทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ (Human Relation Skill) เป็นทักษะที่จำเป็นรองลงมา สำหรับผู้บริหารทุกระดับ ทักษะด้านนี้เป็นทักษะในการรู้จักคน เข้าใจคน ทำงานร่วมกับคนและ ครอบงวนได้ ที่เรียกว่าเก่งคน ผู้บริหารต้องมีทักษะในการจูงใจบุคลากรในองค์การให้เกิดความร่วมมือ ร่วมใจในการทำงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ

3. ทักษะด้านเทคนิค (Technical Skill) เป็นทักษะที่จำเป็นอันดับสุดท้าย ผู้บริหารระดับสูงต้องใช้ทักษะด้านนี้ในระดับน้อย และผู้บริหารระดับกลางใช้ระดับนี้มาก ส่วนผู้ บริหารระดับต้นต้องใช้ระดับนี้มากที่สุด

แนวคิดที่ 2 เสนอว่า ทักษะของผู้บริหาร แบ่งออกเป็น 4 ประเภท ดังนี้ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคนอื่นๆ 2539 : 5)

1. ทักษะทางด้านเทคนิควิชาการ (Technical Skill)
2. ทักษะทางด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น (Human Skill)
3. ทักษะทางด้านความคิด เชาวน์ปัญญา (Conceptual Skill)
4. ทักษะทางการออกแบบ (Design Skill) หมายถึง ความสามารถในการ แก้ปัญหาในแนวทางที่เกิดประโยชน์ต่อองค์การ

แนวคิดที่ 3 เสนอว่า ความสามารถของผู้นำในการบริหาร มีดังนี้ (แก้วใจ ศาสตร์ประสิทธิ์, 2539: 43)

1. ผู้นำระดับต้น (Supervisory Level) ต้องใช้ความสามารถในการทำงาน สูง เพราะจะต้องทำงานเป็นและสอนผู้ใต้บังคับบัญชาได้
2. ผู้นำระดับกลาง (Managerial Level) ต้องใช้ความสามารถในการเข้ากับคน มากที่สุด เพราะจะต้องสัมพันธ์กับผู้ใต้บังคับบัญชาและผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป
3. ผู้นำระดับสูง (Executive Level) ต้องใช้ความสามารถในการคิดมากที่สุด เพราะจะต้องทำงานในด้านกำหนดนโยบาย การวางแผน และคาดคะเนเหตุการณ์ล่วงหน้าได้

สรุป องค์ประกอบของทักษะ ประกอบด้วย

1. ทักษะด้านการสื่อสาร เป็นความรู้ ความสามารถในการสื่อสาร การใช้เครื่องมือ เทคนิคและวิธีดำเนินงาน
2. ทักษะในการสื่อสารเพื่อสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดี เป็นทักษะในการทำงาน ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. ทักษะด้านความคิดและเชาว์ปัญญา เป็นทักษะที่สำคัญเป็นความคิดรวบยอด เกี่ยวกับองค์การทั้งปัจจุบันและอนาคต

สำหรับการศึกษาคั้งนี้ เป็นการศึกษาทักษะของหัวหน้าสถานีนามัย จึงถือว่าเป็นผู้บริหารระดับต้น ดังนั้น ทักษะที่ต้องมีมากที่สุด คือทักษะด้านการสื่อสารและการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข รองลงมาคือ ทักษะในการสื่อสารสร้างเพื่อสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดี และอันดับที่ 3 คือ ทักษะทางด้านความคิดและเชาว์ปัญญา

### 1.2.7 ค่านิยมร่วม

#### 1) ความหมายของค่านิยมร่วม

แนวคิดที่ 1 ได้กล่าวถึง ค่านิยมของสังคมไทยกับการพัฒนาองค์การว่า ค่านิยม หมายถึง สิ่งที่บุคคลพอใจหรือเห็นว่าเป็นสิ่งที่มีคุณค่าแล้วยอมรับไว้เป็นความเชื่อหรือความรู้สึคนึกคิดเป็นแนวปฏิบัติของตน โดยปกติแต่ละบุคคลมักจะมีค่านิยมในเรื่องเดียวกันแตกต่างกันออกไป ทั้งนี้เพราะแต่ละบุคคลมีความรู้ ประสบการณ์ และสิ่งแวดล้อมไม่เหมือนกัน อย่างไรก็ตาม บุคคลอาจมีค่านิยมในบางเรื่องตรงกันก็ได้ เรียกว่า ค่านิยมร่วม ส่วนมากมักจะเป็นในเรื่องศาสนา ขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมอย่างเดียวกัน (อรุณ รักธรรม, 2525: 33)

แนวคิดที่ 2 ได้ให้ความหมายว่า ค่านิยม หมายถึง วัฒนธรรมที่กำหนดพฤติกรรมของสมาชิกของสังคมโดยส่วนรวม ค่านิยมเป็นระบบความชอบในการจัดรูปแบบของพฤติกรรมมนุษย์ที่ฝังแน่นอยู่ในตัวคน และเป็นสิ่งที่คนเรายึดถือปฏิบัติต่อกันมา (วิเชียร รักการ, 2529: 41)

แนวคิดที่ 3 ได้ให้ความหมายว่า ค่านิยมร่วมขององค์การ หมายถึงการปลูกฝังค่านิยมขององค์การให้กับบุคลากรภายในองค์การ เพื่อเป็นสิ่งที่ผลักดันทางการดำเนินงานขององค์การให้ไปในทิศทางเดียวกัน เปรียบเสมือนรวมพลังการดำเนินงานขององค์การ (ปีเตอร์ และ วอเตอร์แมน (Peters and Waterman ) อ้างใน อรุณ กิจสมเจตน์, 2539: 4)

แนวคิดที่ 4 ได้ให้ความหมายว่า ค่านิยมร่วม หมายถึง ค่านิยมที่เป็นความหมายสำคัญทางจิตใจร่วมกันของบุคคลในองค์การ (พาสกาล และเอโทส (Pascale and Athos) อ้างในทองหล่อ เดชไทย, 2539: 5)

สรุป ค่านิยมร่วม หมายถึง ค่านิยมของสมาชิกที่ตรงกันและสอดคล้องกับเป้าหมาย  
สูงสุดของงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัย

## 2) องค์ประกอบของค่านิยมร่วม

**แนวคิดที่ 1** เสนอว่า องค์ประกอบของค่านิยม คือ (ประสาร มาลากุล ณ อยุธยา อ้างใน  
ชวลีพร อินทรไพบุลย์, 2536: 31)

1. ปัญญา ได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจ ความคิด บุคคลต้องเคยมีความรู้  
มีประสบการณ์ หรือได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้านั้นก่อนจึงจะเกิดค่านิยมขึ้นได้
2. อารมณ์ ประกอบด้วย ความรู้สึกพอใจ ไม่พอใจ ชอบ ไม่ชอบ ชื่นชม และ  
รังเกียจ
3. การแสดงพฤติกรรม คือแนวโน้มหรือท่าทีที่จะเลือกตอบสนองในแง่ของ  
การยอมรับ-ไม่ยอมรับ เห็นด้วย-ไม่เห็นด้วย เต็มใจทำ-ไม่เต็มใจทำ เข้าใกล้-ออกห่าง เป็นต้น

**แนวคิดที่ 2** เสนอว่า ค่านิยมนั้นเสริมสร้างเป็นค่านิยมของตนเองได้ โดยมีเกณฑ์  
มาตรฐาน ซึ่งจะต้องมีองค์ประกอบดังนี้ (เรท และคนอื่น ๆ อ้างใน นาดยา ปิรันธนานนท์, 2526: 26)

1. ความสามารถทางปัญญาของแต่ละบุคคลที่จะเลือกค่านิยม (Choosing)  
โดยวิธีการเลือกอย่างอิสระ เลือกจากทางเลือกต่าง ๆ หรือเลือกหลังจากที่ได้พิจารณาถึงผลที่จะเกิด  
จากทางเลือกแต่ละอย่าง
2. ความสามารถทางจิตใจ อารมณ์ และความรู้สึกของบุคคล เป็นการเห็นคุณค่า  
ต่อสิ่งที่เลือก โดยที่มีความสุขกับสิ่งที่ได้เลือกนั้น และเต็มใจที่จะยึดมั่นในสิ่งที่เลือกนั้น โดยเปิดเผย
3. พฤติกรรมภายนอกของบุคคล เป็นการปฏิบัติต่อสิ่งที่ได้เลือกและเห็นคุณค่า  
สามารถทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งกับสิ่งที่เลือกแล้วและทำสิ่งนั้นซ้ำ ๆ จนกลายเป็นแบบแผนการดำเนินชีวิต

**แนวคิดที่ 3** เสนอว่า บุคคลเป็นสิ่งมีชีวิต มีอารมณ์และความสัมพันธ์ ประกอบด้วย  
สิ่งต่อไปนี้ (โรบินสัน (Robinson), 1978: 58-59)

1. องค์ประกอบในตัวบุคคล (Personal Component) ได้แก่ ความสามารถทั้งหมด  
ของบุคคลในการจัดระเบียบข้อมูลที่ได้หรือรายละเอียดให้เป็นไปตามลำดับข้อมูลขององค์ประกอบ  
นี้ คือประสบการณ์จริง

2. ระบบโครงสร้างในตัวบุคคล (Personal Construction System) เป็นระบบที่  
เกิดขึ้นหลังจากได้มีการจัดระเบียบของข้อมูลให้เป็นระบบ โดยอยู่ในรูปของโครงสร้างของรูป  
จำลองและแผนผัง

3. องค์ประกอบที่มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกัน (Interaction Component)

4. ระบบค่านิยมในตัวบุคคล (Personal Value System)

**แนวคิดที่ 4** เสนอว่า บริษัทที่จะประสบผลสำเร็จได้ บุคลากรของบริษัททุกคนต้องได้  
รับแจ้งค่านิยม และภารกิจเพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานเหมือน ๆ กัน และค่านิยมกับภารกิจ  
นั้น ๆ ต้องทำให้บุคลากรภูมิใจที่จะปฏิบัติตามด้วย (บริษัทแมคคินซี (McKinsey Company)  
อ้างใน สุปัญญา ไชยชาญ, 2534: 113)

สรุป ในการวิจัยครั้งนี้ศึกษาค่านิยมร่วม ตามแนวคิดของบริษัทแมคคินซี โดยจะทำการ  
ศึกษาตามองค์ประกอบดังนี้

1. มีค่านิยมร่วม หรือเป้าหมายสูงสุด โดยมีคำขวัญในการปฏิบัติงานข้อมูล  
ข่าวสารสาธารณสุข

2. มีการปฏิบัติตามค่านิยมร่วมหรือคำขวัญในงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข



## ตอนที่ 2 ทฤษฎีการสื่อสารและทฤษฎีข้อมูลข่าวสาร

### 2.1 ทฤษฎีการสื่อสาร

#### 2.1.1 ความหมายของการสื่อสาร

คำว่า การสื่อสาร (Communication) นั้น มีผู้เชี่ยวชาญด้านการสื่อสารหลายท่านได้ให้ความหมายไว้ดังนี้

การสื่อสาร คือการแลกเปลี่ยนข่าวสารเพื่อความรู้ความเข้าใจร่วมกัน

การสื่อสารระหว่างมนุษย์มิใช่การส่งสารเพื่อก่อให้เกิดผลตามเจตนาของผู้ส่งสารเท่านั้น แต่หมายความรวมถึงการรับสาร การป้อนกลับ (Feedback) และการโต้ตอบกัน (Interaction) ระหว่างผู้สื่อสารทั้งสองฝ่าย นำไปสู่ความรู้และความเข้าใจ (การโต้ตอบกัน) ร่วมกันในความหมาย (meaning) อย่างไรก็ดีอย่างหนึ่งหรือหลาย ๆ อย่าง การสื่อสารจึงเป็นกระบวนการสองวิถี (Two-way) อยู่ในตัวของมันเอง เสมือนหนึ่งวงจรความสัมพันธ์ที่สร้างขึ้นมาเพื่อแลกเปลี่ยนความหมายที่อยู่ในสมองของบุคคลที่สื่อสารนั้น

ผู้ใช้การสื่อสารจะต้องยึดหลักการพื้นฐานของการสื่อสารที่ว่า “การสื่อสารมิใช่การส่งสาร เพื่อก่อให้เกิดผลตามเจตนาของผู้ส่งสารเท่านั้น แต่เป็นการแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างมนุษย์ผู้เข้าร่วมในกระบวนการสื่อสาร เพื่อความรู้ความเข้าใจร่วมกัน ในความหมายอย่างใดอย่างหนึ่ง” (สมควร กวียะ, อ้างใน สมุทร รักจำรูญ, 2532: 15)

การสื่อสาร คือการแลกเปลี่ยนสัญญาณข่าวสารระหว่างบุคคลบนพื้นฐานของความเข้าใจร่วมกันต่อเครื่องหมายที่แสดงข่าวสาร (Schramm, 1974: 13)

2.1.2 บทบาทหน้าที่ของการสื่อสาร คือการกระทำของการสื่อสารที่ได้ส่งผล/กำลังส่งผลหรือจะส่งผลต่อชีวิตและสังคม การกระทำดังกล่าวอาจเป็นไปตามธรรมชาติของการสื่อสารเอง อาจจะเป็นไปตามจารีตประเพณี ตามศีลธรรมจรรยาของสังคม ตามกฎระเบียบ จรรยาบรรณ ที่กำหนดไว้สำหรับอาชีพหรือวิชาชีพก็ได้

นอกจากนี้ บทบาทหน้าที่การสื่อสารยังอาจหมายถึงการที่จะต้องประพฤติปฏิบัติตามที่กำหนดไว้เป็นลายลักษณ์อักษรในลักษณะต่าง ๆ เช่น ในลักษณะของกฎหมาย ไม่ว่าจะเป็นพระราชบัญญัติ กฎกระทรวง คำสั่งคณะปฏิวัติ คำสั่งคณะปฏิรูปหรือในสัญญาของจรรยาบรรณ (Code of Ethics) ซึ่งเขียนขึ้นโดยสมาคมวิชาชีพทางการสื่อสาร เช่น จรรยาบรรณของสมาพันธ์หนังสือพิมพ์แห่งประเทศไทย (สมุทร รักจำรูญ, 2532: 15)

วิวัฒนาการ (สมุทร รักจำรูญ, 2532: 16)

บทบาทหน้าที่เก่าแก่ที่สุดและยังคงมีความสำคัญที่สุดในปัจจุบันคือ การให้ข่าวสารหรือการสารนิเทศ (Information)

การให้ข่าวสาร (Information) ในเชิงนามธรรมในปัจจุบันเป็นเพียงการกระทำอย่างหนึ่งของผู้ส่งสารที่หวังจะให้อีกฝ่ายหนึ่งได้รับข่าวสารเท่านั้น จึงกลายเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการสื่อสาร

ในเชิงรูปธรรม Information หมายถึงตัวสาร (Message) ประเภทหนึ่งที่สามารถจับต้องมองเห็นได้ เช่น เอกสารข้อมูลที่ตีพิมพ์ หรือบันทึกเป็นเสียงเป็นภาพ

### 2.1.3 ทฤษฎีเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของการสื่อสาร

บทบาทหน้าที่ของการสื่อสารในทัศนะของคณะกรรมการแม็คไบรด์ ปี 2523 (ค.ศ. 1980) คณะกรรมการแม็คไบรด์ (Mc Bride Commission) ซึ่งประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญระดับโลก 16 คน ได้ศึกษาปัญหาการสื่อสารของโลก และได้ประมวลบทบาทหน้าที่ของการสื่อสารไว้สองประเภทใหญ่ ในรายงาน Many Voices, One world คือ (สมควร กวียะ, อ้างใน สมุทร รักจำรูญ, 2532: 22-23)

1. จากจุดยืนของปัจเจกชน บทบาทหน้าที่ของการสื่อสารจำแนกได้เป็น 8 ประการคือ

1.1 การให้ข่าวสาร (Information) ซึ่งหมายถึงการเก็บ การรวบรวม การประมวลและการเผยแพร่ข่าว ข้อมูล รูปภาพ ข้อเท็จจริงและข้อคิดเห็น เพื่อจะยังผลให้เกิดความเข้าใจและมีปฏิริยาอย่างถูกต้องตามภาวะของบุคคล สภาพแวดล้อม ประเทศและสังคมนานาชาติ นอกจากนี้ยังช่วยนำไปสู่การตัดสินใจที่เหมาะสมด้วย

1.2 การสังคมประกิต หรือสังคมกรณ์ (Socialization) ได้แก่การได้มาซึ่งความรู้ความเข้าใจที่จะทำให้บุคคลดำเนินชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพ ในฐานะสมาชิกของสังคม ช่วยให้เกิดความสำนึกในการอยู่ร่วมสังคมกับบุคคลอื่น ซึ่งจะนำไปสู่ความร่วมมือร่วมใจกันเพื่อผลประโยชน์ของส่วนรวม

1.3 การกระตุ้นเร้า (Motivation) หมายถึง การส่งเสริมสนับสนุนให้ไปสู่เป้าหมายระยะสั้นและระยะยาวของสังคม กระตุ้นให้บุคคลเกิดความมานะพยายามและตัดสินใจเลือกแนวทางและพฤติกรรมที่จะนำไปสู่เป้าหมายที่ยินยอมพร้อมใจกันกำหนดไว้แล้ว

1.4 การถกเถียงอภิปราย (Debate and Discussion) คือ การแลกเปลี่ยนข้อเท็จจริงและข้อคิดเห็นระหว่างฝ่ายต่าง ๆ ในสังคมเพื่อก่อให้เกิดความตกลงยินยอมที่มีผลดีต่อส่วนรวม รวมทั้งการแสวงหาพยานหลักฐานมากระตุ้นให้สาธารณชนสนใจ และให้ความร่วมมือในกิจกรรมของส่วนรวมไม่ว่าจะเป็นระดับท้องถิ่น ระดับชาติ หรือระดับนานาชาติ

1.5 การให้การศึกษา (Education) คือ การสื่อสารที่เข้ามาช่วยถ่ายทอดวิชาความรู้ ทำให้เกิดการพัฒนาศติปัญญา อุปนิสัย ทักษะและสมรรถภาพของบุคคล ตลอดทุกช่วงเวลาของชีวิต

1.6 การส่งเสริมวัฒนธรรม (Cultural Promotion) หมายถึง การเผยแพร่ศิลปวัฒนธรรม เพื่อธำรงรักษาไว้ซึ่งมรดกที่ตกทอดมาจากบรรพบุรุษ และการพัฒนาวัฒนธรรมโดยการส่งเสริมสติปัญญาและจินตนาการของปัจเจกชน รวมทั้งกระตุ้นความต้องการและความคิดสร้างสรรค์ในทางสุนทรียภาพ

1.7 การให้ความบันเทิง (Entertainment) คือ การถ่ายทอดผลงานทางการละคร ฟิล์มร่า วรรณกรรม ดนตรี การละเล่น และศิลปะต่าง ๆ โดยอาศัยเครื่องหมายสัญลักษณ์ สัญญลักษณ์ เสียง และภาพ ทั้งนี้เพื่อความสนุกสนานรื่นเริง และการพักผ่อนหย่อนใจ

1.8 การประสานสามัคคี (Integration) คือ การให้บุคคล กลุ่มและประชาชาติได้รับรู้ข่าวสารที่จำเป็นต่อการเพิ่มพูนความรู้ และความเข้าใจซึ่งกันและกัน ในแง่ของการดำรงชีวิต ทักษะและความใฝ่ฝันทะเยอทะยาน

2. จากจุดยืนของสังคม มองเห็นบทบาทหน้าที่ของการสื่อสารในมิติใหม่ ซึ่งเริ่มเป็นที่ยอมรับโดยทั่วไปว่ามีความสำคัญไม่น้อยกว่าหรืออาจจะมากกว่า นั่นคือ บทบาทหน้าที่ในการจรรโลงให้สังคมดำรงอยู่ได้ ระบบการแลกเปลี่ยนข่าวสารที่มีประสิทธิภาพ มีความจำเป็นในทุกระดับของสังคมทั้งในภาครัฐบาล ธุรกิจเอกชน และประชาชน โดยทั่วไป

#### 2.1.4 ทฤษฎีเกี่ยวกับกระบวนการสื่อสาร (Process of Communication)

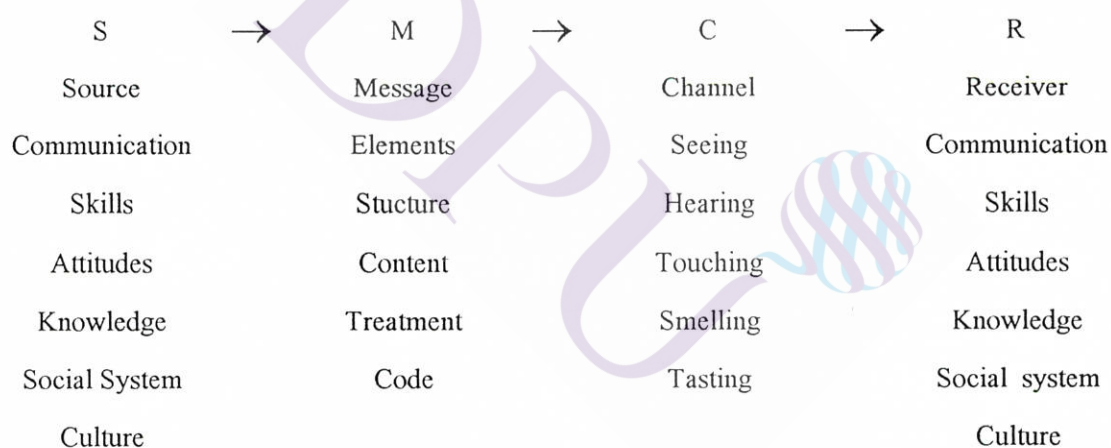
กระบวนการ หมายถึง ปรากฏการณ์ที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาหรือกิจกรรมที่ต่อเนื่องกัน การที่เรากล่าวว่า การสื่อสารเป็นกระบวนการ หมายความว่า การสื่อสารที่มีลักษณะเปลี่ยนแปลงและต่อเนื่องตลอดเวลา กล่าวคือ ไม่มีจุดเริ่มต้นและจุดสิ้นสุดในตัวเองและเป็นการยากที่จะกำหนดขั้นตอนการสื่อสารได้ถูกต้อง

กระบวนการสื่อสาร ประกอบด้วย การแลกเปลี่ยนข่าวสาร (Information) ระหว่างบุคคลสองคนโดยอาศัยสัญญาณ หรือสัญลักษณ์ (Sign) ซึ่งสามารถเข้าใจความหมายกันได้ อย่างไรก็ตาม การสื่อสารอาจเกิดขึ้นในระบบความคิดของบุคคลเพียงคนเดียวได้ (สมุทร รักจำริญ 2532: 16)

ในวงการสื่อสารนั้นเป็นที่ยอมรับว่า เป้าหมายสำคัญอยู่ที่การสร้าง ความเข้าใจซึ่งกันและกัน (Mutual Understanding)

เบอร์โล (Berlo) ศาสตราจารย์ทางการสื่อสารที่มหาวิทยาลัย Michigan State ได้แสดงให้เห็นองค์ประกอบต่าง ๆ ของการสื่อสารไว้อย่างชัดเจน แบบจำลองชุด เบอร์โล ประกอบด้วยองค์ประกอบ 4 อย่าง คือ Source, Message, Channel และ Receiver แบบจำลองนี้ นิยมเรียกกันแพร่หลายทั่วไปว่า S-M-C-R- แบบจำลองของเบอร์โล ดังที่แสดงไว้ในแผนภูมิที่ 6 (Berlo, 1960: 30-32)

แผนภูมิที่ 6 แบบจำลองกระบวนการติดต่อสื่อสารของเบอร์โล (Berlo)



ที่มา : Berlo David K. The Process of Communication, 1960: 32

จากแบบจำลองข้างต้น สรุปได้ว่า นอกจากองค์ประกอบของ S-M-C-R แล้ว องค์ประกอบต่าง ๆ จะมีประสิทธิภาพเพียงใด ย่อมขึ้นอยู่กับปัจจัยต่อไปนี้

1. ผู้ส่งสาร (Source) คือ บุคคลหรือแหล่งที่มาของข่าวสาร ซึ่งอาจจะเป็นบุคคลเพียงคนเดียว คณะบุคคล หรือองค์กร เช่น สถานีวิทยุ โทรทัศน์ สำนักพิมพ์ เป็นต้น ผู้ส่งสารจะสามารถส่งสารได้อย่างมีประสิทธิภาพเพียงใดขึ้นอยู่กับปัจจัยต่าง ๆ ของผู้ส่งสาร ประกอบด้วย

#### 1.1 ทักษะในการสื่อสาร (Communication Skills)

1.2 ทักษะ (Attitudes)

1.3 ความรู้ (Knowledge)

1.4 ระบบสังคม (Social System)

1.5 วัฒนธรรม (Culture)

2. สาร (Message) คือ เนื้อหาสารที่ส่งออกไปจากผู้ส่ง ซึ่งอาจเป็นความคิดหรือเรื่องราวของเรื่องที่จะส่งไปตามสื่อ ปัจจัยของสารประกอบด้วย

2.1 สัญลักษณ์ของสาร (Code or Symbol) เช่น วลี ประโยค

2.2 เนื้อหาของสาร (Message Content) เช่น ข้อความ บทสรุป ความคิดเห็น

2.3 การเลือกและจัดลำดับข่าวสาร (Message Treatment) เช่น การบรรณาธิการ ข่าวสาร การวิเคราะห์ข่าวสาร

2.4 ส่วนประกอบหรือรายละเอียดต่าง ๆ ของเนื้อหาสาร (Elements)

2.5 โครงสร้างที่จะทำให้เนื้อหาของสาร เป็นประโยคที่สมบูรณ์ (Structure)

3. สื่อ (Channel) คือ ตัวกลางหรือพาหนะที่จะนำสาร ไปยังผู้รับสารไม่ว่าจะเป็นการสื่อสารประเภทใด ข่าวสารจะต้องถูกผ่านไปตามช่องทางหรือสื่อ ซึ่งแบ่งได้ ดังนี้

3.1 วิธีการส่งรหัสและถอดรหัสด้านข่าวสาร เช่น การถ่ายทอดเป็นภาพหรือเสียง

3.2 พาหนะที่นำข่าวสาร เช่น แผ่นกระดาษ ภาพ วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ ฯลฯ

3.3 ตัวที่นำพาหนะนั้นไป เช่น อากาศที่พัดคลื่นเสียงไปกระทบหูผู้ฟัง เป็นต้น

ปัจจัยที่เป็นช่องทางการนำไปสู่ประสาทสัมผัส (Sense Mechanisms) ประกอบด้วย

1) การเห็น (Seeing)

2) การได้ยิน (Hearing)

3) การสัมผัส (Touching)

4) การได้กลิ่น (Smelling)

5) การลิ้มรส (Tasting)

4. ผู้รับสาร (Receiver) คือ บุคคลที่เป็นจุดหมายปลายทางของข่าวสารที่ส่งออกไปโดยผู้รับสารจะรับรู้ข่าวสารด้วยประสาทสัมผัสทั้ง 5 แล้วถอดรหัสดังไปตีความ สำหรับลักษณะของผู้รับสารอาจเป็นบุคคลคนเดียว เป็นกลุ่มหรือมวลชนก็ได้ ซึ่งการรับสารจะมีประสิทธิภาพเพียงใดขึ้นกับปัจจัยต่าง ๆ ของผู้รับสาร ประกอบด้วย

4.1 ทักษะในการสื่อสาร (Communication Skills)

4.2 ทักษะ (Attitudes)

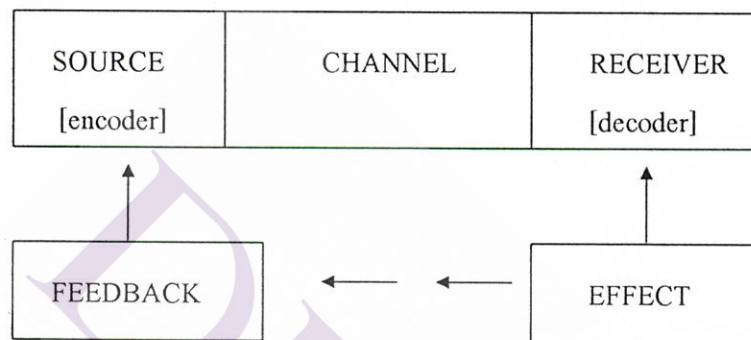
4.3 ความรู้ (Knowledge)

#### 4.4 ระบบสังคม (Social System)

#### 4.5 วัฒนธรรม (Culture)

เมื่อพิจารณาแบบจำลองของเบอร์โลว์ แล้ว จะเห็นว่าเป็นลักษณะของกระบวนการสื่อสารทางเดียว (One-way Communication Process) ซึ่งประกอบด้วย แหล่งสาร สาร สื่อ ผู้รับสาร ต่อมาแบบจำลองนี้ ก็ได้เป็นแบบอย่างในการพัฒนาต่อไปโดยนักวิชาการทางการสื่อสารหลายท่าน เช่น แบบจำลองกระบวนการสื่อสารของโรเจอร์ (Rogers, 1973) ดังแผนภูมิที่ 7

แผนภูมิที่ 7 แบบจำลองกระบวนการสื่อสารของโรเจอร์ (Rogers)



ที่มา : Rogers, Everett M. Mass Media and Interpersonal Communication, 1973.

จากแบบจำลองของโรเจอร์ จะเห็นว่ากระบวนการสื่อสารมีลักษณะที่ใกล้เคียงกับองค์ประกอบทางการสื่อสารของเบอร์โลว์ (S-M-C-R) แต่ต่างกันตรงที่แบบจำลองของโรเจอร์ จะต้องการแปลสารจากประสบการณ์ของผู้ส่งสาร (Encode) เพื่อส่งไปให้ผู้รับสาร ในขณะที่ผู้รับสารก่อนที่จะรับสารก็ต้องมีการแปลสาร (Decode) ตามประสบการณ์ของตนเองเสียก่อนจึงจะเข้าใจความหมายนั้นได้ นอกจาก S-M-C-R โรเจอร์ ยังได้เพิ่ม E (Effect) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในพฤติกรรมของผู้รับสาร ที่ปรากฏอยู่ในรูปของการเปลี่ยนแปลงระดับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของคน ซึ่งเกิดขึ้นกับบุคคลอันเนื่องมาจากการได้รับข่าวสาร โดยเฉพาะสื่อบุคคลที่เป็นตัวสำคัญในการโน้มน้าวใจ และมีประสิทธิภาพในการเปลี่ยนทัศนคติมากกว่าสื่อมวลชน เพราะสื่อมวลชนจะเป็นเพียงตัวเสริมความรู้เบื้องต้นแก่ผู้รับสารเท่านั้น (Rogers, 1973: 295) และสื่อบุคคลยังมีความสามารถในการเลือกผู้รับสาร (Rogers and Svenning, 1969: 125) นอกจากนี้สื่อบุคคลยังทำให้เกิดการยอมรับที่จะร่วมมือปฏิบัติมากที่สุด (Katz E., 1955: 32)

นอกจากนั้นยังเพิ่ม F (Feedback) คือปฏิกิริยาโต้ตอบ ซึ่งมีความสำคัญมากในกระบวนการสื่อสาร เพราะเป็นตัวทำให้เกิดการสื่อสารสองทางเรียกว่า Interaction หรืออาจเรียกได้ว่าเป็นการสื่อสารแบบวงกลม (อรุณีประภา หอมเสริมฐิ, 2531: 12)

### 2.1.5 ทฤษฎีใหม่ว่าด้วยองค์ประกอบของการสื่อสาร

จากแบบจำลองของเบอร์โล และแบบจำลองของโรเจอร์ดังก้าวแล้วข้างต้น ต่อมาได้มีการพัฒนาเพิ่มเติมเพื่อให้องค์ประกอบของการสื่อสารมีความสมบูรณ์และมีประสิทธิภาพเพิ่มมากยิ่งขึ้น โดยรองศาสตราจารย์ ดร.สมควร กวียะ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการสื่อสาร คณะนิเทศศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต ได้ศึกษาค้นคว้าและกำหนดเป็นทฤษฎีใหม่ว่าด้วยองค์ประกอบของการสื่อสาร มีดังนี้ (สมควร กวียะ, 2539)

1. Source = S คือ แหล่งข่าวสารหรือผู้ส่งสารซึ่งหมายถึงบุคคลหรือหน่วยงานที่เป็นแหล่งข่าวสารหรือเป็นผู้ส่งสาร
  2. Information = I คือ ข้อมูลข่าวสารที่ได้ประมวลผลเพื่อกลั่นกรองและส่งผ่านสื่อไปยังจุดหมายปลายทางคือผู้รับสาร
  3. Message = M คือ เนื้อหาของสารที่ส่งออกไปจากผู้ส่งสาร ซึ่งอาจเป็นความคิดหรือเรื่องราวที่จะส่งไปตามสื่อ
  4. Media = M คือ สื่อหรืออุปกรณ์ที่ใช้เป็นเครื่องมือในการส่งสาร
  5. Channel = C คือ ช่องทางในการส่งสาร ซึ่งมีคุณลักษณะเช่นเดียวกับสื่อเพื่อการส่งสาร โดยเป็นตัวกลางหรือพาหะที่จะนำสารไปยังผู้รับสาร
  6. Receiver = R คือ ผู้รับสาร ซึ่งอาจเป็นบุคคล หน่วยงาน ชุมชน หรือประชาชน ที่เป็นจุดหมายปลายทางของข่าวสารที่ส่งออกไป
  7. Effect = E หมายถึง ผลของการสื่อสารที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้รับสารโดยมีผลมาจากการได้รับข่าวสาร
  8. Feedback = F หมายถึง ปฏิกิริยาตอบกลับหรือการป้อนข้อมูลย้อนกลับของผู้รับสารไปยังผู้ส่งสาร เป็นการสื่อสาร 2 ทาง ซึ่งทำให้เกิดความรู้และความเข้าใจในความหมายหรือเรื่องราวตรงกัน
  9. Interaction = I หมายถึง การมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร ซึ่งจะนำไปสู่ความรู้และความเข้าใจร่วมกันเพิ่มมากยิ่งขึ้น อันจะมีผลให้การสื่อสารบรรลุผลสำเร็จ
- ทฤษฎีใหม่ว่าด้วยองค์ประกอบของการสื่อสาร โดยรองศาสตราจารย์ ดร.สมควร กวียะ นี้ นิยมเรียกกันโดยทั่วไปว่าทฤษฎี SIMMCREFI (ซิม เคร ฟี่)

## 2.2 ทฤษฎีข้อมูลข่าวสาร

รองศาสตราจารย์ ดร.สมควร กวียะ ได้กล่าวโดยสรุปว่า “การสื่อสาร” ได้มาจาก ข้อมูลข่าวสาร โดยเป็นข่าว (News) เป็นความรู้ (Knowledge) เป็นการศึกษา (Education) และเป็น ข้อคิดเห็น (Opinion) ซึ่งข้อมูลข่าวสารที่จะต้องเป็นข้อเท็จจริงตรงไปตรงมา มีความเป็นธรรม ไม่ลำเอียง เป็นประโยชน์ต่อบุคคล สังคม และมวลชน ช่วยให้เกิดความรู้ ความเข้าใจแก่มวลมนุษย์ จึงอาจกล่าวได้ว่า หัวใจของ “การสื่อสาร” (Communication) คือ “ข้อมูลข่าวสาร” (Information) ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญที่นักสื่อสารจะต้องให้ความสนใจ เพราะทุกครั้งที่มีการสื่อสารจะต้องมีการนำสารสนเทศ (Information) หรือเนื้อหาดิบ (Raw content) จากแหล่งสาร (Source) มาแปลง เป็นสาร (Message) ทุกครั้งไป ดังนั้นจึงจำเป็นต้องพัฒนาและบริหารข้อมูลข่าวสารให้เป็นระบบ ที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งในยุคปัจจุบันได้สร้างขึ้นมาเป็นวิชาการระบบข้อมูลข่าวสาร (MIS) (สมควร กวียะ, 2539)

### 2.2.1 ความหมายของข้อมูลข่าวสาร

ข้อมูลข่าวสาร หมายถึง ข้อมูลที่ได้ผ่านการประมวลผล และถูกจัดให้อยู่ในรูปที่มีความหมาย และเป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจของผู้รับ (Recipient) (ชุมพล ศฤงคารศิริ, 2538: 55)

### 2.2.2 ความสำคัญของข้อมูลข่าวสาร

แนวคิดที่ 1 เสนอว่า ข้อมูลข่าวสาร จัดว่าเป็นทรัพยากรที่สำคัญอย่างหนึ่งขององค์กร เช่นเดียวกับพลังงานหรือเครื่องจักร ซึ่งจะเป็ตัวเชื่อมโยงส่วนต่าง ๆ ขององค์กรเข้าด้วยกัน เพื่อให้การดำเนินงานหรือการติดต่อประสานงานกันเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนั้น ข้อมูลข่าวสารยังเป็นส่วนช่วยให้องค์กรสามารถยืนหยัดต่อสู้กับสภาพแวดล้อมที่มีการแข่งขันกันอย่างสูง ในปัจจุบัน (ชุมพล ศฤงคารศิริ, 2538: 55)

แนวคิดที่ 2 จากคำกล่าวรายงานในพิธีเปิดการสัมมนา เรื่อง “การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารการค้า” ซึ่งจัดโดยกรมเศรษฐกิจการพาณิชย์ กระทรวงพาณิชย์ เมื่อวันที่ 25-27 มีนาคม 2531 นายสมพล เกียรติไพบูลย์ อธิบดีกรมเศรษฐกิจการพาณิชย์ ได้กล่าวรายงานในพิธีเปิด การสัมมนา โดยมีข้อความตอนหนึ่งว่า



“เป็นที่ทราบและยอมรับกันโดยทั่วไปแล้วว่า ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องและทันต่อเหตุการณ์ เป็นปัจจัยในการกำหนดนโยบาย และมาตรการด้านการผลิต การค้า และการตลาด ทั้งในประเทศและต่างประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในการดำเนินธุรกิจการค้าของเอกชนในปัจจุบัน ซึ่งมีการแข่งขันและกีดกันทางการค้าอย่างรุนแรง ฉะนั้น การที่ได้รู้ข้อมูลที่ถูกต้องแน่นอนกว่าคนอื่น ย่อมได้เปรียบในเชิงการค้า” (สมพล เกียรติไพบูลย์, อ้างในสมุทรรักษ์จำรูญ, 2532: 8)

**แนวคิดที่ 3** จากคำให้สัมภาษณ์เรื่องข้อมูลข่าวสารการตลาดทางสถานีวิทยุของพล 1 ของนายเกริกไกร จีระแพทย์ ซึ่งได้กล่าวถึงความสำคัญของข้อมูลข่าวสารว่า

“การให้ข้อมูลข่าวสารเป็นการสื่อความหมาย ถ้าเป็นการให้ข้อมูลข่าวสารตามธรรมดาในสังคม ช่วยให้สังคมฉลาดขึ้น ช่วยให้คนเข้าใจดีขึ้น แต่ในทางการค้าข้อมูลข่าวสารเป็นความอยู่รอดของคนทำการค้า ถ้าไม่มีก็คงทำการค้ากันไม่ได้ เพราะไม่รู้ว่าจะทำการผลิตอะไรขายให้กับใคร ในราคาเท่าไร ความไม่ทัดเทียมกันในด้านกรที่ได้รับข้อมูลข่าวสารยังคงมีอยู่ในปัจจุบัน ผู้ค้าที่มีการติดต่อค้าขายกับต่างประเทศ มีความรู้ ความสามารถในการใช้ภาษาต่างประเทศ จะได้รับข่าวสารจากวิทยุและเอกสารต่าง ๆ แต่เกษตรกรหรือผู้ผลิตในประเทศกลับไม่รู้เรื่องราคาว่าเป็นอย่างไร ความไม่ทัดเทียมกันเหล่านี้ทำให้มีความจำเป็นต้องการทางให้มีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารการตลาดขึ้น ซึ่งคงจะไม่ใช่เพียงแต่แก้ปัญหาความไม่ทัดเทียมกันเท่านั้น แต่เป็นสิ่งที่ช่วยให้สามารถทำการค้าได้ดีขึ้น” (เกริกไกร จีระแพทย์, อ้างในสมุทรรักษ์จำรูญ, 2532: 7)

**แนวคิดที่ 4** จากคำกล่าวในการประชุมเรื่องการปรับปรุงข้อมูลและข่าวสารการค้าของประเทศ ซึ่งจัดโดยกรมเศรษฐกิจการพาณิชย์ เมื่อวันที่ 24 สิงหาคม 2525 นายปรีชา ตันประเสริฐ รองประธานกรรมการสภาหอการค้าแห่งประเทศไทย ได้กล่าวว่า ปัญหาและอุปสรรคสำคัญประการหนึ่งในการดำเนินการของประเทศ ที่ทั้งภาครัฐและเอกชนประสบก็คือ ยังไม่สามารถหาแหล่งข่าวเก็บข่าว และให้ข่าวจากหน่วยราชการต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ถ้ามีแหล่งข่าวแต่ไม่ให้ข่าวก็ไม่มีประโยชน์ และถ้าหากได้ข่าวมาแล้วนำไปใช้โดยไม่กลั่นกรองข่าวก็อาจจะไม่บังเกิดประโยชน์ ถ้ามีแหล่งข่าวแต่เก็บข่าวมาไม่ถูกต้อง การเผยแพร่หรือแจกจ่ายออกไปอาจจะเกิดผลเสียได้ แทนที่จะเป็นประโยชน์ ดังนั้น เมื่อเก็บข่าวมาแล้ว ก็จำเป็นต้องกรองข่าวนั้นให้ถูกต้องเสียก่อน แล้วจึงกระจายข่าวออกไปให้เหมาะสมกับสถานการณ์และความต้องการ การจัดให้มีศูนย์ข้อมูลและข่าวสารการค้าเพื่อจัดเก็บ รวบรวม กลั่นกรอง และเผยแพร่ให้ถูกต้องเหมาะสมกับสถานการณ์ ก็จะเป็นประโยชน์ จึงขอสนับสนุนเรื่องการจัดตั้งศูนย์ข้อมูลและข่าวสารการค้าของประเทศ” (ปรีชา ตันประเสริฐ, อ้างใน สมุทรรักษ์จำรูญ, 2532: 8)

**2.2.3 Management Information System** (โรเบิร์ต จี. เมอร์ดิก และ โจเอล อีรอส อ้างใน สมุทร รักจำริญ, 2532: 27-29)

โรเบิร์ต จี. เมอร์ดิก และ โจเอล อีรอส (Robert G. Murdick and Joel E. Ross) , มีทรรศนะว่า Management Information System (MIS) หมายถึง ระบบ ๆ หนึ่งซึ่งได้มีการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลและข่าวสารที่ได้จากการดำเนินกิจกรรมงานทั้งหมดของหน่วยงาน เพื่อประกอบการทำการตัดสินใจเกี่ยวกับการวางแผน การนำแผนไปปฏิบัติงานและการควบคุมงาน ระบบดังกล่าวนี้จะเจริญก้าวหน้า ต้องพิจารณาองค์ประกอบทั้งสามส่วน คือ การทำงานเชิงระบบ (System) ข่าวสาร (Information) เปรียบเสมือนเป็นเส้นเลือดของหน่วยงาน และการทำงานใช้หลักบริหาร (Management) ซึ่งมีศัพท์ย่อว่า MIS โดยพิจารณาความหมายต่าง ๆ ดังนี้ (Robert G. Murdick, Joel E. Ross, New York: McGraw-Hill, 1980: pp.4-9.)

(1) แนวทางศึกษาระบบเพื่อการบริหารงานมองว่า การบริหาร คือการปฏิสัมพันธ์ระหว่างส่วนต่าง ๆ ขององค์การ ซึ่งลักษณะของส่วนต่าง ๆ นี้จะต้องพึ่งพาอาศัยกัน (Synergistic) เป็นสำคัญ ดังนั้น การออกแบบความต้องการของระบบต้องทราบวัตถุประสงค์ของระบบและส่วนต่าง ๆ ของระบบให้ชัดเจนก่อน

(2) ข่าวสารที่ได้มีการจัดระเบียบของข้อมูล เพื่อใช้ในการตัดสินใจ

(3) การบริหารเป็นการใช้เทคนิคการบริหารที่พิสดาร โดยการเน้นตัวระบบที่กระทำ การ เช่น ระบบกระจายอำนาจ และหรือระบบรวมศูนย์อำนาจการควบคุมและข่าวสาร

นอกจากนี้ เมอร์ดิก ยังมีทรรศนะต่อไปว่า MIS คือ ระบบซึ่งมีส่วนประกอบต่าง ๆ คือ คน วัสดุอุปกรณ์ ระเบียบวิธีการ และการออกแบบข่าวสาร เพื่อสนองตอบความต้องการในการตัดสินใจของผู้บริหาร ได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง ทันต่อสถานการณ์ และน่าเชื่อถือ

วิลเลียม เอ บ็อคชิโน (William A. Bocchino) มีทรรศนะว่า MIS คือ การควบคุมและวางแผนช่องทางเดินการไหลเวียนของข้อมูลและข่าวสารในองค์การ โดยเริ่มจากการจัดเก็บรวบรวม ประมวลผล วิเคราะห์ เพื่อใช้ข้อมูลและข่าวสารประกอบการตัดสินใจการบริหาร นำแผนงานไปปฏิบัติและประเมินผล ซึ่งแสดงให้เห็นถึงการบรรลุผลการดำเนินการขององค์การและความเข้าใจต่อการนำแผนงานไปปฏิบัติให้เหมาะสมที่จะตัดสินใจในการปฏิบัติงานต่อไปได้ ดังเช่น การจัดรวมชุดของวิธีการ (Methods) และระเบียบวิธีปฏิบัติ (Procedures) ซึ่งเป็นส่วนของข่าวสารการตัดสินใจในการดำเนินงานที่เป็นกิจกรรมหลักขององค์การ โดยพิจารณาว่าระเบียบวิธีปฏิบัติก็คือ ลำดับขั้นตอนการดำเนินการวิธีประมวลผลข้อมูล ส่วนวิธีการคือ การดำเนินการวิธีประมวลผล

แบบระบบมือ ระบบเครื่องจักรกล หรือระบบเครื่องอิเล็กทรอนิกส์ เป็นต้น ทั้งนี้ ชุดต่าง ๆ นี้จะอาศัยหลักความเพียรพยายามที่จะประสานงานหน่วยงานทั้งหมดขององค์การ (William A. Bocchino, New York: Harper and Row Publishers, 1983 : p. 30, Ibid., pp. 77-78)

เจโรม เคนเตอร์ (Jerome Kanter) มีทรรศนะว่า MIS คือ ระบบช่วยในการบริหารที่จะช่วยผู้บริหารในการดำเนินงาน ติดตามควบคุม และตัดสินใจ ซึ่งระบบการบริหารใดที่มีระบบย่อย MIS ร่วมอยู่ ก็จะช่วยให้ระบบการบริหรณ์นั้นมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ลักษณะเด่นของระบบ MIS เองนั้น ได้แก่ การเป็นระบบเบ็ดเสร็จ (Total System) ที่มีความสมบูรณ์และสามารถทำหน้าที่ด้วยตัวของมันเองได้ และการเป็นระบบย่อยที่ทำหน้าที่เป็นแกน หรือตัวเชื่อมโยงระบบย่อยต่าง ๆ ให้สามารถทำหน้าที่สมบูรณ์ในแต่ละส่วน รวมทั้งประสานโยงใย (Integrated Systems) การทำหน้าที่ของระบบย่อย ให้ได้ผลออกมาตามวัตถุประสงค์ของระบบได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งตามทรรศนะของเจโรม การบริหารเชิงระบบข้อมูลนี้มีประสิทธิภาพ เนื่องจากมีลักษณะเฉพาะของระบบที่เกื้อกูลต่อการดำเนินงาน ดังนี้ (Jerome Kanter, New Jersey: Prentice-Hall Co., 1977: p. 1.)

(1) ใช้หลักการบริหาร หรือมีแนวโน้มเน้นการบริหารงาน (Management Oriented) ที่ต้องอาศัยระดับผู้ปฏิบัติงาน และผู้บริหารระดับกลางปฏิบัติงานร่วมกันอย่างใกล้ชิด

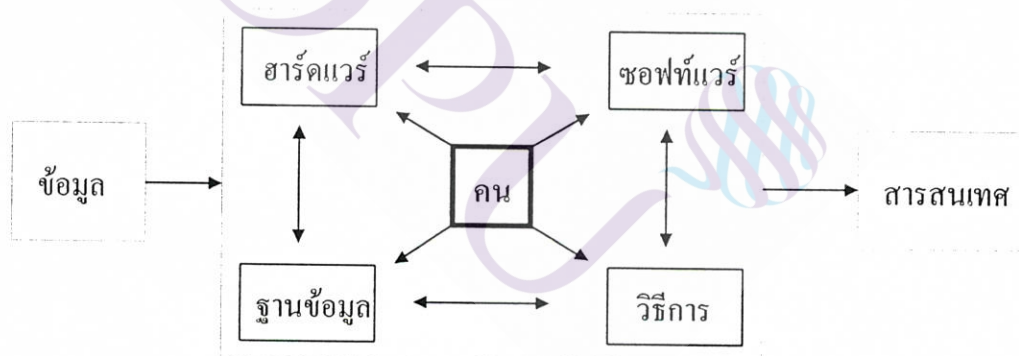
(2) ใช้หลักการสนับสนุนโดยตรงจากผู้บริหารระดับสูง (Management Directed)

สหัส ตริทิพบุตร มีทรรศนะว่า งานในลักษณะควบคุม เช่น งานระบบข้อมูลสำหรับการบริหาร (Management Information System) เป็นงานประเภทระบบการจัดการข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์ สำหรับผู้บริหารเพื่อใช้ประกอบในการตัดสินใจ งานประเภทนี้จะรวบรวมข้อมูลไว้ในสื่อคอมพิวเตอร์ ลักษณะที่ไม่เน้นกับงานใดงานหนึ่งโดยเฉพาะ แต่ก็เก็บข้อมูลไว้ในลักษณะที่เป็นคลังข้อมูลหรือเรียกว่า ฐานข้อมูล (Database) เพื่อเป็นศูนย์รวมข้อมูลให้สามารถออกรายงานให้แก่ผู้ใช้ประกอบการตัดสินใจ โดยปกติแล้วจะใช้คอมพิวเตอร์ในระบบ on-line หรือผู้บริหารงานสามารถตอบข้อมูล โดยผ่านจอภาพ (Display Terminal) คอมพิวเตอร์สามารถตอบคำถามที่ต้องการได้อย่างรวดเร็ว (สหัส ตริทิพบุตร, 2524: 23)

## 2.2.4 แนวความคิดเกี่ยวกับระบบสารสนเทศ เพื่อการบริหารภาครัฐ (คำรงค์ วัฒนา, 2539: 18-21)

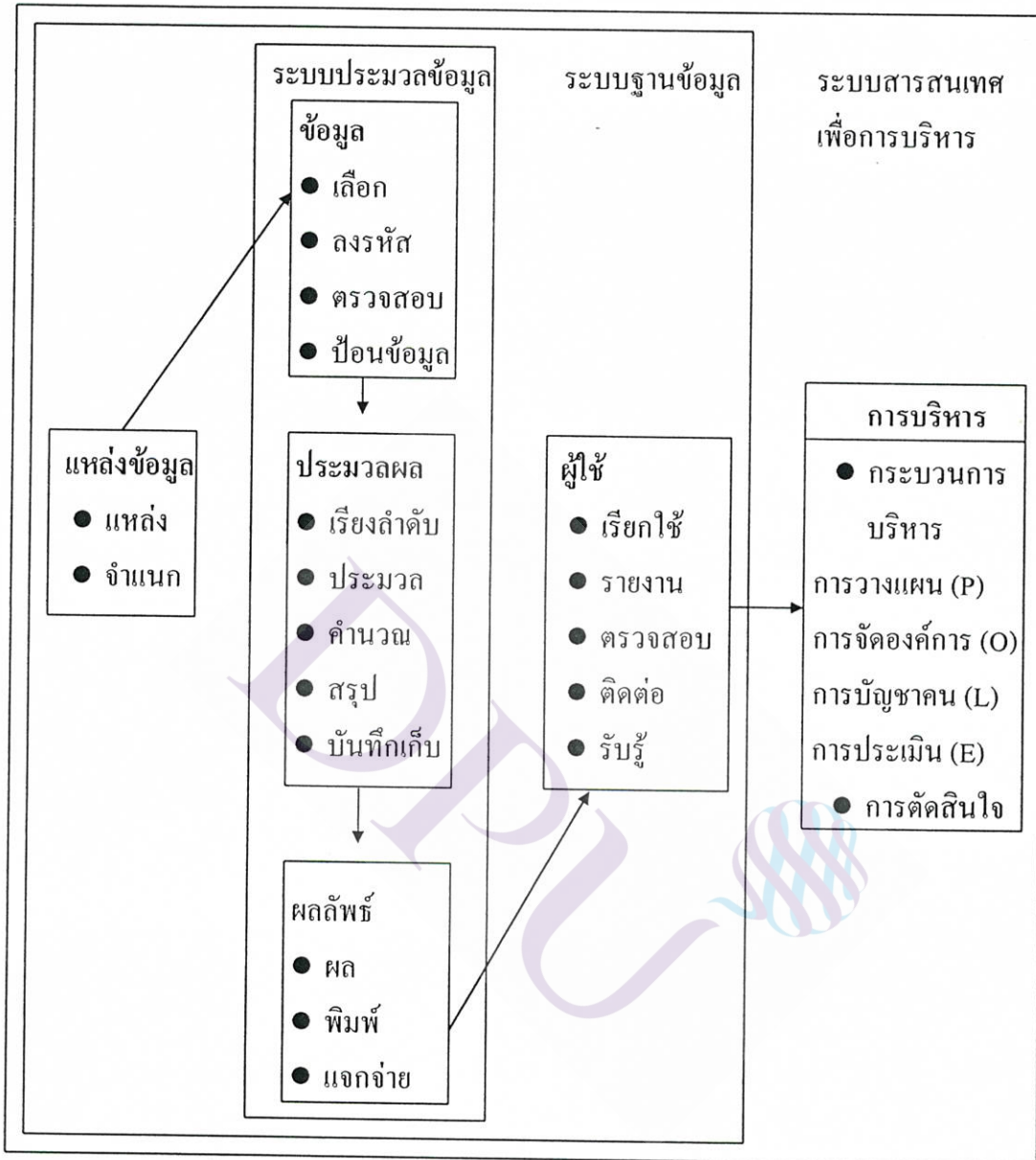
การบริหารภาครัฐจำเป็นต้องอาศัยระบบข้อมูล/สารสนเทศ ที่สามารถแสดงให้เห็นถึงทุกข์สุขของประชาชน ตลอดจนปัญหาในการบริหารภาครัฐต่าง ๆ รวมทั้งระบบข้อมูล/สารสนเทศ ที่ช่วยให้การบริหารและการบริการภาครัฐมีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพ ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารของรัฐเป็นระบบที่จะอำนวยความสะดวกให้การบริการเกิดผลสัมฤทธิ์ โดยมีพื้นฐานของการทำงาน ที่มีระบบและอาศัยระบบสารสนเทศ นักบริหารจะต้องเข้าใจ และตั้งใจในการพัฒนา MIS หรือที่เรียกว่า ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ (MIS: Management Information Systems) ขึ้นมาใช้ในองค์การได้ แผนภูมิที่ 8 และ 9 แสดงระบบ MIS ที่ให้สารสนเทศซึ่งอยู่ในระบบทางเดินสารสนเทศ สำหรับการตัดสินใจในองค์การ ทางด้านการวางแผนและควบคุมการดำเนินการขององค์การ ซึ่งจะนำไปสู่การบริหารเพื่อทุกข์สุขของประชาชน

แผนภูมิที่ 8 แสดงระบบสารสนเทศ (กายภาพ)



แผนภูมิที่ 8 แสดงให้เห็นถึงส่วนประกอบของระบบสารสนเทศที่เน้นด้านกายภาพ เริ่มตั้งแต่ตัวข้อมูล (Data) ซึ่งนำมาประมวลผลโดยกระบวนการที่ประกอบไปด้วย ฮาร์ดแวร์ (Hardware) ซอฟต์แวร์ (Software) คน (Peopleware) ฐานข้อมูล (Database) และวิธีการ (Procedure) ซึ่งจะได้เป็นผลการประมวลผลที่เรียกว่า “สารสนเทศ” (Information) จะเห็นได้ว่าการนำเสนอระบบสารสนเทศในลักษณะนี้มุ่งเน้นไปในสิ่งที่เรามักมองเห็นได้ชัดเจน เช่น อุปกรณ์ IT ต่าง ๆ ที่จะนำมาจัดการกับข้อมูล โดยเฉพาะอย่างยิ่งระบบฮาร์ดแวร์ ซึ่งเป็นส่วนประกอบของระบบคอมพิวเตอร์และระบบโทรคมนาคมทางคอมพิวเตอร์ โดยมีระบบย่อยอื่น ๆ ประกอบด้วย

แผนภูมิที่ 9 แสดงระบบสารสนเทศ (ตรรกภาพ)



แผนภูมิที่ 9 มุ่งแสดงระบบของการจัดการข้อมูล ซึ่งเป็นการมองระบบสารสนเทศที่อาจไม่ต้องผูกพันกับ IT หรือเทคโนโลยีสารสนเทศ หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ เราสามารถสร้างระบบสารสนเทศโดยไม่จำเป็นต้องพิจารณาด้าน IT ก่อน อันที่จริงแล้วการจัดการด้านระบบข้อมูลเป็นสิ่งที่ต้องกระทำก่อน แล้วจึงวางแผนนำ IT มาใช้ในการจัดการระบบข้อมูลที่มีการจัดระเบียบแบบแผนแล้ว ซึ่งต่างจากการที่การเริ่มจากการวางแผนด้าน IT ก่อนแล้วจึงพิจารณาแผนด้านการจัดการระบบข้อมูล

แนวความคิดเกี่ยวกับระบบสารสนเทศข้างต้นมีลักษณะสถิต (Static) หากจะพิจารณาในลักษณะพลวัต ก็คือการศึกษาการเติบโตของระบบสารสนเทศมักจะเป็นลำดับขั้นของการประมวลผลข้อมูลขององค์กรที่ได้รับผลจากการลงทุนทางด้านวิทยาการและการพัฒนาการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ ความสนใจและการมีส่วนร่วมของสมาชิกในองค์กร ลำดับการเติบโตของระบบสารสนเทศในองค์กร อาศัยการอธิบายตามทฤษฎีของนักวิชาการชื่อ ริชาร์ด แอล โนแลน (Nolan, Richard L., 1979: 188-126) ซึ่งมีอยู่หกขั้นดังต่อไปนี้

1. ขั้นการริเริ่ม (Initiation) องค์กรเริ่มปรับปรุงระบบการดำเนินงาน เช่น ทางด้านการเงินให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น มีการนำเครื่องมือสมัยใหม่มาใช้ในการประมวลผลข้อมูล
2. ขั้นแผ่ขยาย (Contagion) องค์กรเห็นผลดีให้พัฒนาโปรแกรมการใช้งานต่าง ๆ มีการใช้นักคอมพิวเตอร์ช่วยพัฒนางานคอมพิวเตอร์ด้านต่าง ๆ ค่าใช้จ่ายด้านคอมพิวเตอร์ ช่วยประมวลผลข้อมูลเพิ่มขึ้นมากอย่างเห็นได้ชัดในขั้นแผ่ขยายนี้
3. ขั้นการควบคุม (Control) ฝ่ายบริหารเริ่มควบคุมค่าใช้จ่ายทางด้านคอมพิวเตอร์ที่เกิดขึ้นจากความต้องการของหน่วยงานต่าง ๆ ในองค์กร องค์กรเริ่มวางนโยบายทางด้านนี้เพื่อจัดสรรทรัพยากรคอมพิวเตอร์ไปให้งานด้านที่สำคัญ ๆ ก่อนเริ่มมีการจัดตั้งหน่วยงานด้าน MIS อย่างเป็นทางการขึ้น
4. ขั้นบูรณาการ (Integration) การใช้วิทยาการด้านคอมพิวเตอร์ในงานด้านต่าง ๆ มักไม่มีการเชื่อมโยง ขาดการประสานงานในการประมวลผลข้อมูล ทำให้ไม่สามารถแลกเปลี่ยนหรือใช้ข้อมูลร่วมกันของหลาย ๆ ฝ่ายได้ ในขั้นนี้ องค์กรเริ่มบูรณาการข้อมูลเข้าด้วยกัน โดยการใช้วิทยาการทางด้านฐานข้อมูลเครือข่ายและโทรคมนาคม
5. ขั้นการบริหารข้อมูล (Data Administration) การใช้วิทยาการทางด้านประมวลผลช่วยให้สามารถประสานการใช้ข้อมูลขององค์กร เพื่อนำไปใช้ได้กับงานหลายด้านไม่ใช่ด้านเดียวต่อไป จึงจำเป็นต้องมีการบริหารงานด้านวิทยาการฐานข้อมูลและโทรคมนาคม
6. ขั้นวุฒิภาวะ (Maturity) ในขั้นนี้ผู้บริหารทุกระดับก็ตระหนักถึงความสำคัญของหน่วยงาน MIS ที่จะช่วยสนับสนุนงานด้านบริหารขององค์กร เช่น การวางแผนและการควบคุม เป็นต้น

กรอบการมองด้านการพัฒนาการของการประมวลผลข้อมูลของโนแลน ช่วยให้ องค์กรสำรวจตัวเองว่าได้พัฒนาระบบสารสนเทศของตนอยู่ในขั้นใดแล้ว และอนาคตจะก้าวไปเป็นลักษณะอย่างไร ผลของการวิเคราะห์สถานะขององค์กรด้าน MIS จะทำให้องค์กรสามารถวางแผนวางระบบข้อมูลวิทยาการคอมพิวเตอร์ กำลังคน ฯลฯ ได้เหมาะสมต่อไป

## ตอนที่ 3 ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ และระบบข้อมูลข่าวสาร สารสนเทศเพื่อการบริหาร

### 3.1 ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ

คำว่า “การจัดการ” หรือ “การบริหาร” นั้น ในปัจจุบันมีความหมายเหมือน ๆ กัน และใช้แทนกันได้ ในวงการธุรกิจมักจะนิยมใช้คำว่า การจัดการ ส่วนในองค์กรรัฐบาลหรือรัฐวิสาหกิจมักจะใช้คำว่า การบริหาร ฉะนั้น โดยสรุปทั้ง 2 คำนี้จะใช้แทนกันได้ ส่วนจะใช้คำใดนั้น แล้วแต่ความเหมาะสมเป็นเรื่อง ๆ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2541: 5)

#### 3.1.1 การจัดการกับระบบสารสนเทศ

ในองค์กรทุกองค์การย่อมมีระบบสารสนเทศอยู่ในลักษณะต่าง ๆ เช่น ระบบสารสนเทศทางการบัญชี ระบบสารสนเทศทางการผลิต เป็นต้น ระบบสารสนเทศต่าง ๆ เหล่านี้มีความสัมพันธ์กับการจัดการอย่างมาก ทั้งในลักษณะที่ระบบสารสนเทศมีอิทธิพลต่อการจัดการ และการจัดการมีอิทธิพลต่อระบบสารสนเทศ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2541: 11)

#### 3.1.2 ความสัมพันธ์ของการจัดการกับระบบสารสนเทศ

การจัดการกับระบบสารสนเทศมีความสัมพันธ์กัน ดังต่อไปนี้ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2541: 13)

1. การจัดการกับระบบสารสนเทศมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน โดยที่ระบบสารสนเทศมีอิทธิพลต่อการจัดการ ซึ่งผู้บริหารจะต้องรู้จักใช้ระบบสารสนเทศให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ตั้งแต่ขั้นกำหนดเป้าหมาย การวางแผน การตัดสินใจ การจัดองค์การ การบริหารงานบุคคล การอำนวยการ และการควบคุมงาน

2. การจัดการก็มีอิทธิพลต่อระบบสารสนเทศเช่นเดียวกัน กล่าวคือ การจัดตั้งระบบสารสนเทศขึ้นนั้น จะต้องอาศัยหน้าที่การจัดการเช่นกัน ตั้งแต่ขั้นกำหนดวัตถุประสงค์ การวางแผนดำเนินการ การจัดองค์การและกำหนดตัวบุคคลเข้ามาร่วมงาน รวมไปถึงการควบคุมงาน นอกจากนี้แล้วยังต้องอาศัยความรู้ ความเข้าใจ และการนำไปประยุกต์ในเรื่องเกี่ยวกับทฤษฎีการจัดการและทฤษฎีองค์การ

### 3.1.3 ข้อมูล สารสนเทศ ระบบสารสนเทศ และระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ

1. ข้อมูล (Data) หมายถึง ข้อเท็จจริงต่าง ๆ ที่มีอยู่ในธรรมชาติ เป็นกลุ่มสัญลักษณ์แทนปริมาณหรือการกระทำต่าง ๆ ที่ยังไม่ผ่านการประมวลผล ข้อมูลอาจจะอยู่ในรูปของตัวเลข ตัวหนังสือ และท้ายที่สุดข้อมูลก็คือ วัตถุดิบของสารสนเทศ

2. สารสนเทศ (information) หมายถึง ข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้รับการประมวลผลแล้วด้วยวิธีการต่าง ๆ เป็นความรู้ที่ต้องการสำหรับใช้ทำประโยชน์ เป็นส่วนผลลัพธ์หรือเอาท์พุทของระบบการประมวลผลข้อมูล เป็นสิ่งซึ่งสื่อความหมายให้ผู้รับเข้าใจ และสามารถนำไปกระทำกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งโดยเฉพาะได้ หรือเพื่อเป็นการย้ำความเข้าใจที่มีอยู่แล้วให้มีมากยิ่งขึ้นและเป็นผลลัพธ์ของระบบสารสนเทศ

ข้อมูลและสารสนเทศมีความสัมพันธ์กัน ดังที่ได้แสดงไว้ในแผนภูมิที่ 10

แผนภูมิที่ 10 แสดงกระบวนการในการประมวลผลข้อมูลเพื่อสารสนเทศ



ที่มา : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2541: 57

3. ระบบสารสนเทศ (Information Systems) หมายถึง ระบบงานที่ถูกออกแบบขึ้นมาเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล การจัดทำสารสนเทศและการสนับสนุนสารสนเทศให้แก่บุคคลหรือหน่วยงานต่าง ๆ ภายในองค์การที่ต้องการใช้ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2528: 43)

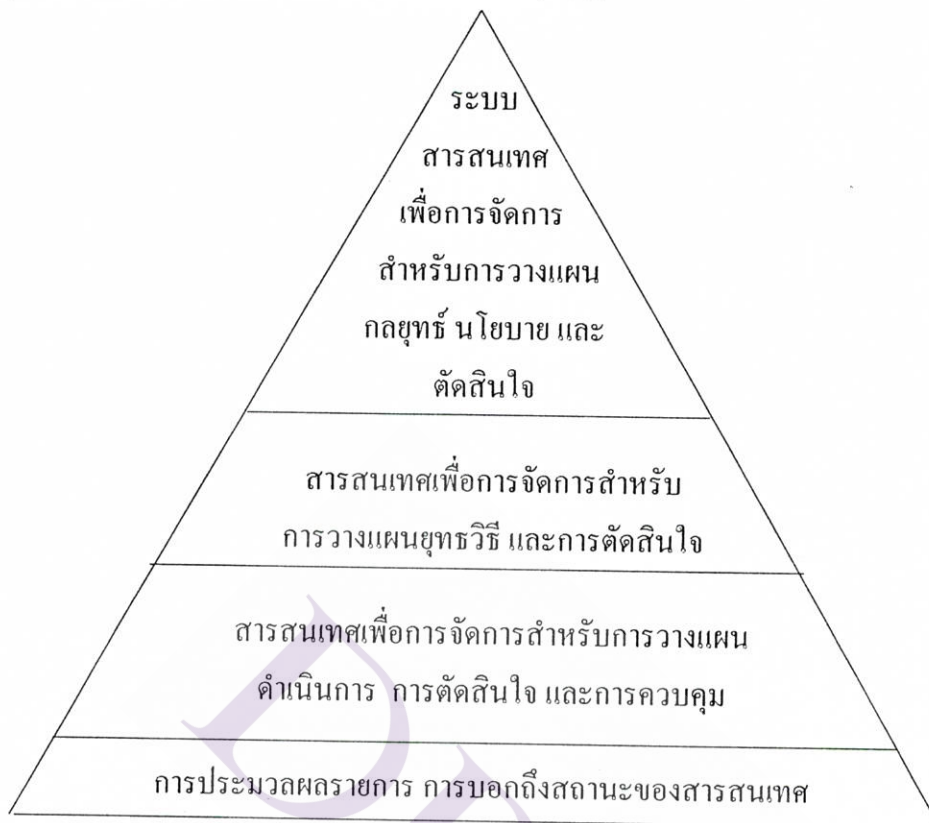
4. ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ เป็นระบบที่รวม (Integrate) ผู้ใช้และเครื่อง (User-Machine) เข้าไว้ด้วยกัน โดยมีจุดมุ่งหมายในการจัดหาสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน (Operation) การจัดการ (Management) และการตัดสินใจ (Decision-Making) ในองค์การ โดยที่ระบบจะใช้ประโยชน์จากคอมพิวเตอร์ กระบวนการทำด้วยมือ ตัวแบบสำหรับการวิเคราะห์ การวางแผน การควบคุม และการตัดสินใจ ตลอดจนฐานข้อมูล (ชุมพล ศฤงคารศิริ, 2538: 2)

### 3.1.4 โครงสร้างของระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ

โครงสร้างของระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการมีลักษณะคล้ายกับรูปปิระมิด มีการจัดแบ่งระดับออกเป็น 4 ชั้น ดังแสดงไว้ในแผนภูมิที่ 11



### แผนภูมิที่ 11 แสดงระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ (MIS)



ที่มา : ชุมพล ศฤงคารศิริ, ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ, 2538: 3

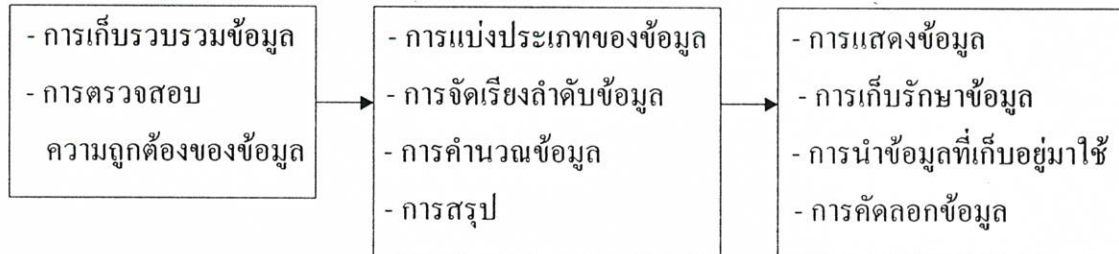
#### 3.1.5 ขั้นตอนในการประมวลผลข้อมูลเพื่อสารสนเทศ

สารสนเทศเกิดจากการนำข้อมูลมาประมวลผล ซึ่งตัวข้อมูลที่น่ามาประมวลผลนั้นก็อาจเป็นสารสนเทศได้เช่นเดียวกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับผู้ใช้ถือว่าข้อมูลชุดนั้นเป็นเพียงข้อมูลชนิดหนึ่ง หรือเป็นสารสนเทศสำหรับเขา ดังนั้น จึงขอให้ทำความเข้าใจว่า การประมวลผลสารสนเทศและการประมวลผลข้อมูลสำหรับสารสนเทศเป็นสิ่งเดียวกัน ที่จะผลิตสารสนเทศที่ต้องการ ซึ่งอาจจะเป็นเพียงการเปลี่ยนรูปแบบในการแสดงสารสนเทศที่มีอยู่เดิมเท่านั้นก็ได้

ขั้นตอนในการประมวลผลข้อมูลเพื่อสารสนเทศ สามารถจัดแบ่งการปฏิบัติการแยกตามส่วนต่าง ๆ ของระบบสารสนเทศได้ดังแสดงในแผนภูมิที่ 12 (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช, 2541: 63)

## แผนภูมิที่ 12 แสดงการปฏิบัติการแยกตามส่วนต่าง ๆ ของระบบสารสนเทศ

การปฏิบัติการในส่วนนำเข้า      การปฏิบัติการในส่วนประมวลผล      การปฏิบัติการในส่วนผลลัพธ์



### 3.1.6 คุณสมบัติที่ดีของสารสนเทศ

สารสนเทศที่จัดว่าเป็นสารสนเทศที่ดี ควรมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

(มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2541: 59-62)

1) คุณสมบัติที่สำคัญที่เป็นหลักสำหรับผู้บริหาร ได้แก่

1. ความถูกต้อง
2. ความทันต่อการใช้งาน
3. ความสมบูรณ์
4. ความกะทัดรัด
5. ตรงกับความต้องการ

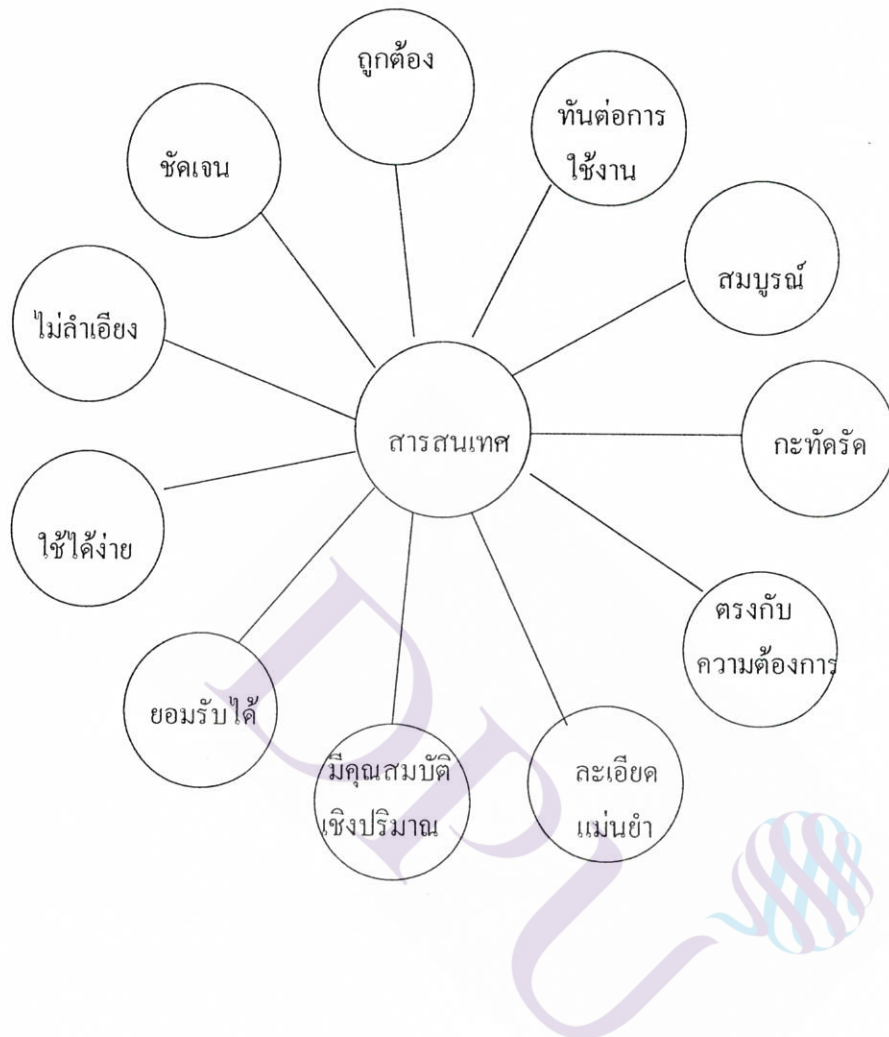
2) คุณสมบัติที่แอปแ่งของสารสนเทศอีกบางลักษณะที่สัมพันธ์กับระบบ

สารสนเทศ

1. ความละเอียดแม่นยำ
2. คุณสมบัติเชิงปริมาณ
3. ความยอมรับได้
4. การใช้ได้ง่าย
5. ความไม่ลำเอียง
6. ความชัดเจน

จากลักษณะคุณสมบัติของสารสนเทศที่กล่าวมาทั้งหมดนี้ สามารถแสดงได้ดังแผนภูมิที่ 13

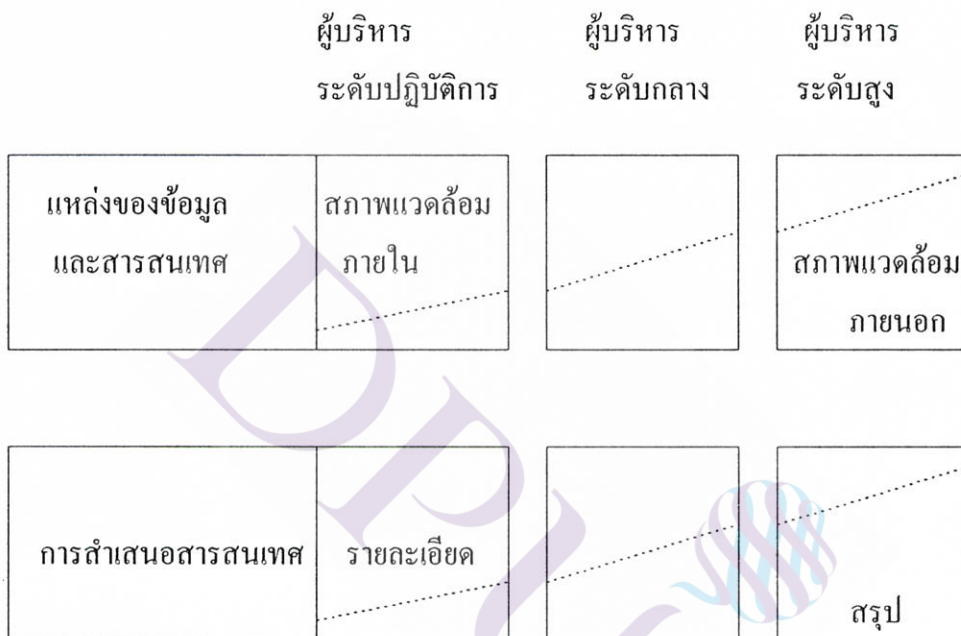
แผนภูมิที่ 13 แสดงคุณสมบัติของสารสนเทศ



### 3.1.7 ความสัมพันธ์ของระดับผู้บริหารกับระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ

ระดับของผู้บริหารมีความสัมพันธ์กับระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ 2 ประการด้วยกันคือ ประการแรก ระดับผู้บริหารที่แตกต่างกันต้องการสารสนเทศและข้อมูลที่แตกต่างกัน และ ประการที่ 2 ระดับผู้บริหารที่แตกต่างกันย่อมต้องการรายละเอียดของสารสนเทศที่แตกต่างกัน ปราบกฏตั้งแผนภูมิที่ 14 (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2541: 23)

แผนภูมิที่ 14 แสดงระดับผู้บริหารกับระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ



### 3.1.8 ความสำคัญของระบบสารสนเทศที่มีต่อการจัดการ

ระบบสารสนเทศในองค์กร ถือได้ว่าเป็นระบบหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการบริหาร องค์กร ทั้งนี้เพราะระบบสารสนเทศที่ดีจะช่วยทำให้การเก็บรวบรวมข้อมูล การจัดทำสารสนเทศ การรับและส่งต่อข้อมูลและสารสนเทศทั้งภายในและภายนอกองค์กรด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศ ได้ดำเนินการเชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ ซึ่งจะนำไปช่วยสนับสนุนต่อผู้บริหารในระดับต่าง ๆ และโดยทั่วไปในองค์กรจะมีการแบ่งการจัดการออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ การจัดการระดับสูง ซึ่งเกี่ยวข้องกับผู้บริหารระดับสูง การจัดการระดับกลาง ซึ่งเกี่ยวข้องกับผู้บริหารระดับกลาง และการจัดการระดับต้น ซึ่งเกี่ยวข้องกับผู้บริหารระดับต้น ดังนั้น การจัดการ ที่จะนำไปใช้ในการตัดสินใจ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลนั้น อาจสรุปความสำคัญของระบบสารสนเทศที่มีต่อการจัดการในระดับสูง (top management) ระดับกลาง (middle management) และระดับต้น (lower management) ได้ดังตารางต่อไปนี้ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2541 : 47-48)

ตารางที่ 2 แสดงความสำคัญและลักษณะของสารสนเทศที่ต้องการสำหรับการบริหารในระดับต่าง ๆ ขององค์การ

ระดับการบริหาร	จุดมุ่งหมาย	แหล่งที่มาของสารสนเทศ	ขอบเขตของสารสนเทศ	ระยะเวลา	ลักษณะของสารสนเทศ	ความถี่ของสารสนเทศที่ต้องการ	ลักษณะของการตัดสินใจ
ระดับสูง	ระดับองค์การ	ส่วนใหญ่มาจากภายนอก	กว้างมาก	ระยะยาว	สรุป	นาน ๆ ครั้ง	ไม่มีแบบแผนที่ชัดเจนและแน่นอน
ระดับกลาง	ระดับหน่วยงาน	ทั้งภายนอกและภายใน	ปานกลาง	ระยะกลาง	มีรายละเอียดปานกลาง	เป็นบางครั้ง	มีแบบแผนบ้าง
ระดับต้น	ระดับปฏิบัติการ	ส่วนใหญ่มาจากภายใน	แคบ ลึก	ระยะสั้น	มีรายละเอียดมาก	บ่อยครั้ง เป็นประจำ	มีแบบแผนที่ชัดเจนและแน่นอน

ที่มา : Adapted from Lee L. Gremillion and Philip J. Pyburn, Computer and Information Systems in Business : An Introduction New York: McGraw-Hill, 1988, p,182.

### 3.1.9 ระบบสารสนเทศที่สำคัญที่ใช้ในองค์การ

เนื่องจากระบบสารสนเทศ เป็นระบบงานที่ถูกรออกแบบขึ้นมา เพื่อช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูล การจัดทำสารสนเทศเพื่อตอบสนองต่อบุคคลหรือหน่วยงานต่าง ๆ ภายในองค์การที่ต้องการใช้ ดังนั้น การนำระบบสารสนเทศไปใช้ในองค์การ จึงสามารถที่จะพิจารณาได้จากตัวระบบสารสนเทศที่ถูกรออกแบบ เพื่อตอบสนองต่อการจัดการในระดับต่าง ๆ ขององค์การ ซึ่งประเภทของระบบสารสนเทศมีความสัมพันธ์กับผู้ใช้สารสนเทศในองค์การ สรุปได้ดังที่แสดงไว้ในตารางที่ 3 (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช, 2541: 50-52)

ตารางที่ 3 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างประเภทของระบบสารสนเทศและผู้ใช้สารสนเทศ  
ในองค์กร

ประเภทของระบบสารสนเทศ	ผู้ใช้สารสนเทศในองค์กร
ระบบสารสนเทศสำหรับผู้บริหารระดับสูง (ESS)	ผู้บริหารระดับสูง
ระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจ (DSS)	ผู้จัดการ, ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน
ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ (MIS)	ผู้บริหารระดับกลาง
ระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนงานสำนักงาน (OAS)	ผู้บริหารระดับต้น เจ้าหน้าที่ ในสำนักงาน บุคคลที่ทำงาน เฉพาะด้าน และหัวหน้างาน
ระบบสารสนเทศเพื่อสนับสนุนงานประจำวัน (TPS)	หัวหน้างาน พนักงาน (การผลิต การขาย การเงิน การบัญชี บุคคล ฯลฯ)

ที่มา : Adapted from Kenneth C. Laudon and Jane Price Laudon, Management Information Systems: A Contemporary Perspective. New York : Macmillan, 1991, p.7.

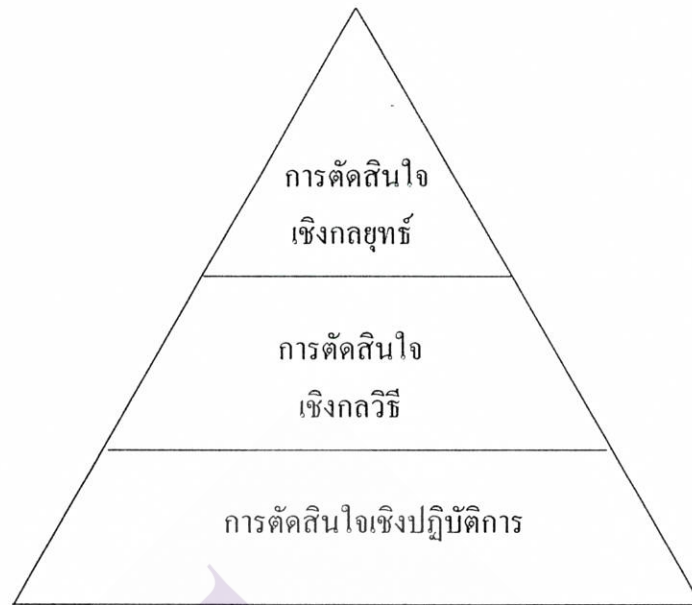
### 3.1.10 การใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการตัดสินใจในการบริหาร

การตัดสินใจต่าง ๆ ในการบริหาร ที่ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ (MIS) มีส่วนช่วยได้นั้นแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2534 : 567-568)

1. การตัดสินใจเชิงกลยุทธ์ (Strategic decision) ของผู้บริหารระดับสูง
2. การตัดสินใจเชิงกลวิธี (Tactical decision) ของผู้บริหารระดับกลาง
3. การตัดสินใจเชิงปฏิบัติ (Operational Control Decision) ของผู้บริหารระดับต้น

การตัดสินใจทั้ง 3 ระดับ และความแตกต่างของการตัดสินใจในแต่ละระดับของการจัดการนั้นได้ แสดงไว้ดังแผนภูมิที่ 15 และตารางที่ 4

แผนภูมิที่ 15 แสดงการตัดสินใจในการบริหาร 3 ระดับ



ตารางที่ 4 แสดงความแตกต่างของการตัดสินใจในแต่ละระดับของการจัดการ

ระดับ	ลักษณะการตัดสินใจ
การตัดสินใจเชิงกลยุทธ์	ตัดสินใจเกี่ยวกับอนาคต วัตถุประสงค์ แผนระยะยาว ทิศทางดำเนินงาน
การตัดสินใจเชิงกลวิธี	ตัดสินใจเกี่ยวกับอนาคตอันใกล้ การจัดหาทรัพยากร การจัดหาแรงงาน การทำตลาด
การตัดสินใจเชิงปฏิบัติการ	ตัดสินใจเกี่ยวกับดำเนินงานประจำวัน การผลิต การซ่อมบำรุง การขาย

## 3.2 ระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขเพื่อการบริหาร

### 3.2.1 แนวคิดเกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข

**แนวคิดที่ 1** เสนอว่า ข้อมูลข่าวสารเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการบริหารจัดการโดยเฉพาะอย่างยิ่งในการวางแผน ควบคุม กำกับงาน และการประเมินผลในแต่ละระดับ จำเป็นต้องมีการตัดสินใจอยู่ทุกขณะ การตัดสินใจที่แม่นยำในการหาทางเลือกที่จะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ดีที่สุดนั้น จำเป็นต้องอาศัยข้อมูล และวิจารณญาณของผู้ตัดสินใจเป็นสำคัญ ทั้งนี้ ข้อมูลข่าวสารนั้นจำเป็นต้องเกี่ยวข้องและมีความหมายต่อเรื่องที่กำลังตัดสินใจ รวมถึงมีความถูกต้อง ครบถ้วน ทันกาล และตรงประเด็น (กองสถิติสาธารณสุข 2533: 1)

**แนวคิดที่ 2** เสนอว่า ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข เป็นปัจจัยที่สำคัญยิ่งต่อการบริหารงานสาธารณสุข ซึ่งในแต่ละขั้นตอนแต่ละส่วนประกอบจำเป็นต้องตัดสินใจอยู่ทุกขณะ เพราะว่าจะทำอะไร เมื่อไร ที่ไหน เพื่อผลอย่างไร และใช้ทรัพยากรเท่าใด การตัดสินใจที่แม่นยำสามารถเลือกทางเลือกที่ดีที่สุด เพื่อผลลัพธ์ที่ดีที่สุด จำเป็นต้องอาศัยข้อมูลที่มีคุณภาพ คือมีความถูกต้อง เชื่อถือได้ ครบถ้วน และต้องได้มาในจังหวะเวลาที่ต้องตัดสินใจ (กองสถิติสาธารณสุข, 2534: 1)

### 3.2.2 ความหมายของข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขและคำที่เกี่ยวข้อง

ข้อมูล (Data) คือ ข้อเท็จจริงหรือสาระต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานที่ปฏิบัติ อาจเป็นตัวเลขหรือข้อความที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน หรือได้จากหน่วยงานอื่น ซึ่งข้อมูลเหล่านี้ไม่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการตัดสินใจได้เต็มที่ จะนำไปใช้ได้ต่อเมื่อผ่านกระบวนการประมวลผลแล้ว (กองสถิติสาธารณสุข, 2533: 1)

ข้อมูลข่าวสาร/สารสนเทศ (Information) หมายถึง ข้อมูลที่ผ่านกระบวนการต่าง ๆ ทางสถิติ (ไม่ว่าจะเป็นการสรุปย่อ จัดรูปแบบการนำเสนอ หรือวิเคราะห์เบื้องต้นหรือเบื้องสูง) ให้เป็นสิ่งที่มีความหมายและเป็นประโยชน์สำหรับผู้ใช้ในแต่ละระดับ การมีข้อมูลข่าวสารในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง จะช่วยลดระดับความไม่แน่นอนในเรื่องนั้นลงได้ ช่วยให้ผู้ตัดสินใจมีความรู้ ความเข้าใจ สถานการณ์ในเรื่องนั้นดีขึ้น สามารถพิจารณาความเป็นไปได้ของทางเลือกต่าง ๆ ได้สมเหตุสมผลมากขึ้น ฉะนั้น ข้อมูลที่เป็นประโยชน์และมีคุณค่าต่อผู้ใช้ต้องเป็นข้อมูลข่าวสารที่ได้มาจากข้อมูลที่ถูกต้อง ทันสมัย และผ่านกระบวนการวิเคราะห์ที่ถูกต้อง (กองสถิติสาธารณสุข, 2533:1)



ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข (Health Information) หมายถึง ข้อมูลข่าวสารทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข ที่จะนำมาช่วยในการตัดสินใจวางแผนดำเนินการให้บริการสาธารณสุข และประเมินผลงานสาธารณสุข ข้อมูลข่าวสารดังกล่าวอาจเกี่ยวข้องกับการสาธารณสุขโดยตรง เช่น ข้อมูลข่าวสารด้านสถานะสุขภาพ ข้อมูลข่าวสารด้านทรัพยากรสาธารณสุข ข้อมูลข่าวสารด้านกิจกรรมสาธารณสุข นอกจากนี้ ยังมีข้อมูลข่าวสารอื่น ๆ ที่ไม่ใช่ทางสาธารณสุขโดยตรงแต่มีความสัมพันธ์กับทางสาธารณสุข เช่น ข้อมูลด้านประชากร เศรษฐกิจ สังคม อาชีพ และการศึกษา เป็นต้น (เฉลิมสุข บุญไทย, 2532: 41)

### 3.2.3 องค์ประกอบของข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข

จากรายงานการประชุมสัมมนา เรื่องข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขและผู้ประมวลผลข้อมูล กล่าวว่า องค์ประกอบของข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ประกอบด้วย (กองสถิติสาธารณสุข, 2530: 18)

1. การไหลเวียนของระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข
2. ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขที่ต้องการ (คือข้อมูลที่ต้องเก็บและใช้)
3. ระเบียบและรายงาน

### 3.2.4 ลักษณะที่สำคัญของระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข

จากเอกสารประกอบการบรรยายสรุปของงานแผนงาน กลุ่มสนับสนุน งานบริหาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข กล่าวว่า ลักษณะที่สำคัญของระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข มีดังนี้ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา, 2539: 13)

1. จัดทำขึ้นโดยไม่กระทบกระเทือนต่อการให้บริการสาธารณสุข
2. ข้อมูลต้องมีความถูกต้อง รายละเอียดอยู่ในขอบเขตความสามารถของผู้ปฏิบัติ และต้องมีการนำไปใช้ประโยชน์อย่างแท้จริง
3. จัดส่งข้อมูลให้ทันเวลาที่กำหนด การล่าช้าในการส่งข้อมูลจะทำให้คุณค่าของข้อมูลข่าวสารด้อยลงไป สำหรับนักวางแผน และนักบริหาร
4. ชุดของข้อมูล ควรประกอบด้วย ข้อมูลด้านนโยบาย กฎหมาย และด้านสังคม วิธีดำเนินการและเทคโนโลยี ดังนั้น ต้องมีปัจจัยจากหลาย ๆ ด้าน เพื่อเป็นแนวทางในการรวบรวม และประเมินผลข้อมูลข่าวสารของหน่วยงานนั้น ๆ

5. การประสานงาน ปรีกษาหารือกัน ใกล้ชิดระหว่างผู้ใช้ประโยชน์ ข้อมูลข่าวสาร ผู้ประมวลผลและผู้กำหนดรูปแบบการรวบรวมข้อมูล มิฉะนั้น การนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์จะมี น้อย

6. การจัดให้มีข้อมูลข่าวสารป้อนกลับ (Feedback) ที่ใดไม่มีการป้อนกลับ ผู้ผลิต หรือผู้จัดทำจะเกิดความสนใจในการปฏิบัติงานน้อยกว่าที่ควร ข้อมูลป้อนกลับส่วนใหญ่จะมี ลักษณะของการแนะนำข้อปฏิบัติ คำสั่ง หรือ การตัดสินใจดำเนินการ

### 3.2.5 วัตถุประสงค์หลักของระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อการบริหาร

วัตถุประสงค์ของระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขเพื่อการบริหารมีดังนี้

(กองสถิติสาธารณสุข, 2533: 4)

1. เพื่อให้ได้ข้อมูลที่จะสามารถใช้ในการบริหาร โครงการต่าง ๆ อย่างแท้จริง (ความถูกต้องแม่นยำ เชื่อถือได้ ครบถ้วน ทันต่อเหตุการณ์) โดยคัดทอนข้อมูลที่ไม่จำเป็นหรือไม่ เกี่ยวข้องออก
2. เพื่อให้มีการถ่ายทอด และใช้ข้อมูลระหว่างระดับและในระดับต่าง ๆ อันจะเป็น ประโยชน์ในการปฏิบัติการและบริหารงานทุกระดับ
3. เพื่อให้ได้รูปแบบวิธีการถ่ายทอดข้อมูลชนิดที่มีประสิทธิภาพสูงสุด

### 3.2.6 ความสำคัญของข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขและความสำคัญของ ระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อการบริหาร

กล่าวได้ว่า ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข มีความสำคัญและความจำเป็นอย่างยิ่งที่ สามารถช่วยในการระบุงปัญหาสาธารณสุข เพื่อเลือกตัดสินใจในวิธีการแก้ไขปัญหา โดยมีข้อมูล ข่าวสารสาธารณสุขสนับสนุน และควบคุมการปฏิบัติงานสาธารณสุขทุกประเภท รวมทั้งการ ประเมินประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของงานสาธารณสุข ได้ทุกชั้นตอน

การใช้ประโยชน์ข้อมูลข่าวสาร เป็นการนำข้อมูลที่เก็บบันทึกได้เองหรือนำมาจาก แหล่งอื่น มารวบรวมประมวลผล วิเคราะห์ แปลความหมาย และนำเสนอเพื่อนำไปประกอบการ วางแผน การควบคุมกำกับงาน และประเมินผลงาน สรุปได้ว่า ข้อมูลข่าวสารมีประโยชน์ทุกชั้น ตอนในการทำงาน ดังนั้น ข้อมูลจึงเป็นส่วนหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการตัดสินใจ ที่จะดำเนินงาน ต่อไปทั้งในปัจจุบันและอนาคต

ข้อมูลข่าวสารสาธารณะสุข จำเป็นต้องจัดทำขึ้นและนำไปใช้อย่างเป็นระบบ อาทิ ต้องกำหนดให้มีการนำไปใช้ในการปฏิบัติงานประจำวัน ซึ่งสามารถบอกถึงปัญหาเพื่อจัดการแก้ไขปัญหานั้น ๆ ได้อย่างรวดเร็วขึ้น ข้อมูลข่าวสารที่มีคุณภาพดี จะต้องถูกต้องตรงกับความเป็นจริง เชื่อถือได้ ทันต่อเหตุการณ์และตรงต่อความต้องการของผู้ใช้ ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบในการบริหารงานทุกขั้นตอน ตั้งแต่ผู้ปฏิบัติ ผู้นิเทศงาน ผู้บริหารงาน ผู้วางแผน และผู้กำหนดนโยบาย (กองสถิติสาธารณสุข, 2535: 7-8)

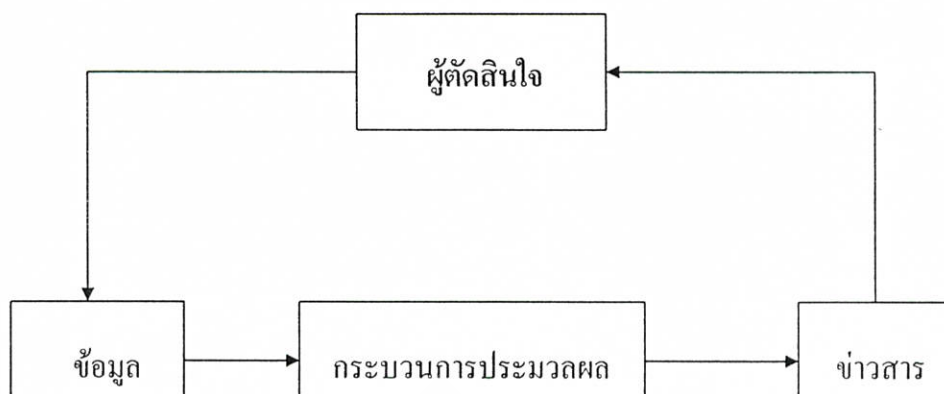
ส่วนความสำคัญของระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อการบริหาร ก็คือ การเป็นเครื่องมือช่วยการตัดสินใจของนักบริหาร ในการตัดสินใจของผู้บริหารสิ่งจำเป็นที่ขาดไม่ได้คือ การต้องมีทางเลือก การมีอำนาจที่จะสั่งดำเนินการตามทางเลือกที่ได้ตัดสินใจแล้ว ผู้บริหารที่ทำงานต่าง ๆ นั้น แท้จริงจะมีได้ลงมือทำงานโดยตรงแต่ต้องทำงานเกี่ยวข้องกับข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสิ่งต่าง ๆ มากกว่า ดังนั้น ระบบข้อมูลเพื่อการบริหารจึงมีความสำคัญยิ่งในความหมายที่จะคอยช่วยให้ผู้บริหารได้ข้อมูลที่จำเป็นสำหรับการตัดสินใจต่าง ๆ ที่จะสามารถกระทำได้อย่างถูกต้อง (ธงชัย สันติวงษ์, 2533: 288)

### 3.2.7 ระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อการบริหารจัดการ (Management Information System)

คือระบบที่สร้างขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะประมวลข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องเที่ยงตรง และทันกาล ให้กับผู้บริหารงานของหน่วยงานในระดับต่าง ๆ เพื่อช่วยให้ผู้บริหารสามารถตัดสินใจดำเนินการวางแผนบริหารจัดการ ควบคุมกำกับงาน และประเมินผลงานได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (เฉลิมสุข บุญไทย 2532: 2)

วงจรของระบบ MIS เริ่มจากการเก็บข้อมูลจากแหล่งที่มา จัดให้เป็นระเบียบและระบบ ด้วยมือหรือเครื่องจักรกลรวบรวมไว้เป็นฐานข้อมูล ดำเนินการวิเคราะห์ และประเมินผล เสนอออกมาในลักษณะหลายทางเลือก แล้วนำมาประเมินเปรียบเทียบว่า รูปแบบใดที่มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลสูงสุด เพื่อเสนอผู้บริหารตัดสินใจเลือกไปปฏิบัติ อย่างไรก็ตามระบบข้อมูลข่าวสาร จะไม่มีความหมาย หากไม่มีการนำผลการตัดสินใจไปวางแผนหรือดำเนินการ เมื่อปฏิบัติไปแล้วจะได้ข้อมูลย้อนกลับไปแหล่งข้อมูล แล้วนำไปผ่านขั้นตอนต่าง ๆ เพื่อนำมาประกอบการตัดสินใจต่อไป

### แผนภูมิที่ 16 วงจรของระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อการบริหารจัดการ (MIS)



ที่มา : เฉลิมสุข บุญไทย “ระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข” กรุงเทพมหานคร  
กองสถิติสาธารณสุข, 2532: 3 (อัดสำเนา)

กระบวนการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อการบริหารจัดการ ประกอบด้วย

- 1) กำหนดข้อมูลข่าวสารที่ต้องการ
- 2) กำหนดขั้นตอนและวิธีการ ดำเนินการ และมาตรฐานร่วมกัน
- 3) กำหนดเครื่องมือและเทคโนโลยีที่จะใช้
- 4) กำหนดกระบวนการในการบริหารงานระบบข้อมูลข่าวสาร

ตลอดจนการกำหนดและจัดองค์การทำหน้าที่ในการบริหารระบบข้อมูลข่าวสาร

- 5) กำหนดทรัพยากรที่จำเป็น ค่าใช้จ่าย รวมทั้งบุคลากร ตามลักษณะที่เป็นกิจกรรม

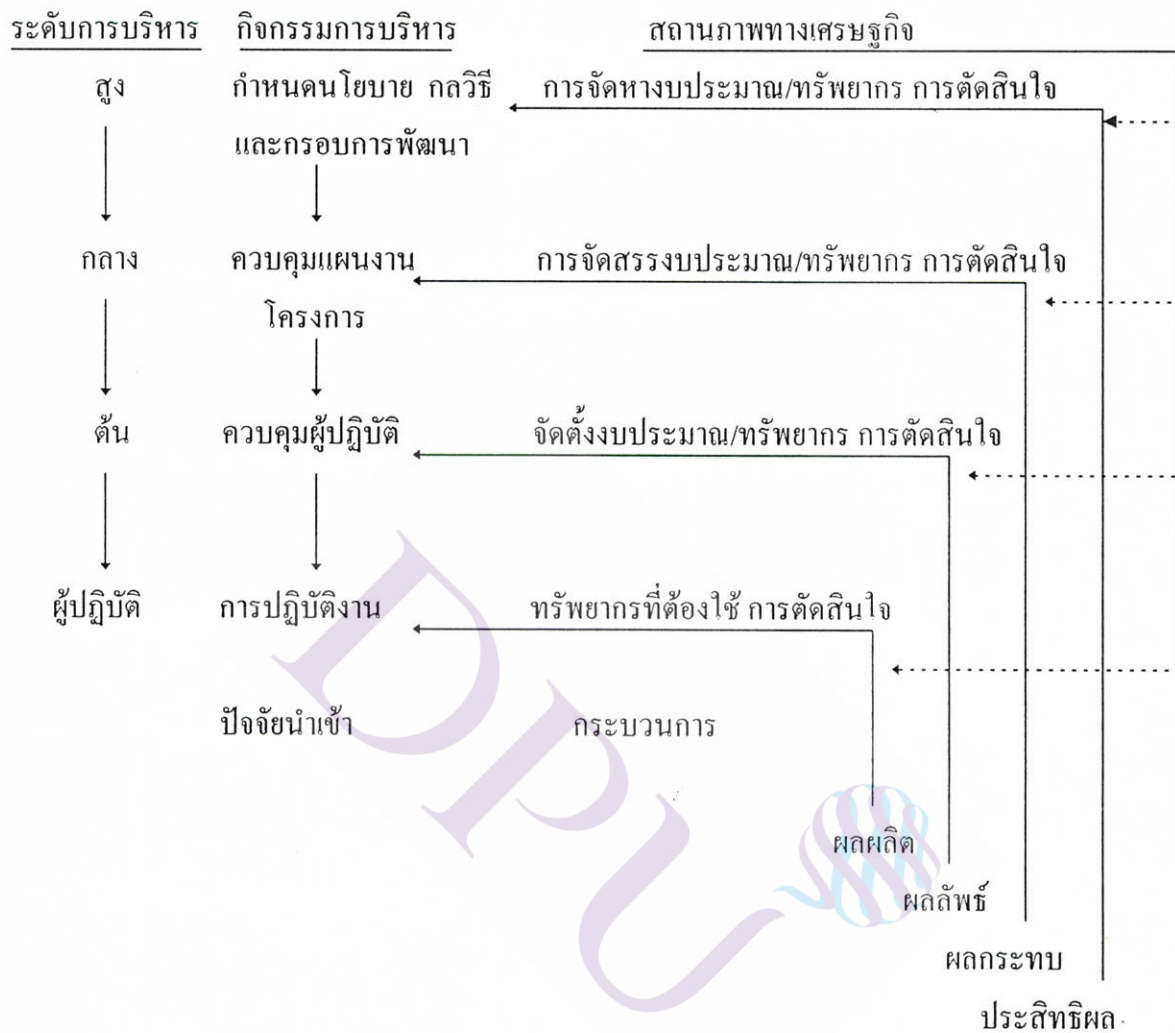
เฉพาะของระบบ

(กาญจนา กาญจนสินีทร์, 2532: 5)

### 3.2.8 กรอบแนวคิดของระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อการบริหารจัดการ

ระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อการบริหารจัดการ (MIS) อาจพิจารณาได้หลายมิติ แต่ถ้ามองในด้านของระบบที่สนับสนุนการตัดสินใจในระดับต่าง ๆ ขององค์การที่สลับซับซ้อน สภาพแวดล้อมต่าง ๆ มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว การประยุกต์มาสนับสนุนโครงการในการตัดสินใจที่สำคัญเป็นสิ่งจำเป็นทั้งในปัจจุบันและอนาคต ทั้งนี้ คุณสมบัติของข้อมูลข่าวสารที่ต้องการใช้เพื่อการตัดสินใจจะเปลี่ยนแปลงไปตามระดับของการตัดสินใจ (สุกัญญา เนตศาสตร์, 2536: 19-21)

แผนภูมิที่ 17 กรอบแนวความคิดของระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อการตัดสินใจ



ระดับของการบริหาร	กิจกรรมการบริหารจัดการ	ผลที่ต้องการ
สูง	กำหนดนโยบาย กลวิธี และกรอบการพัฒนา	ผลกระทบ (Impact)
กลาง	วางแผนและควบคุมการบริหารจัดการ แผนงาน/โครงการ	ประสิทธิผล (Effect)
ระดับต้น	วางแผนและควบคุมการปฏิบัติงานตามกิจกรรม ของโครงการ	ความครอบคลุมและคุณภาพ ของบริการ (Performance Output)
ผู้ปฏิบัติ	ปฏิบัติงานประจำวัน	ผลงาน (Operational Output)

อย่างไรก็ตาม ผลที่ต้องการในแต่ละระดับดังกล่าวข้างต้นเป็นการเน้นให้เห็นถึงลักษณะของข้อมูลข่าวสารที่แต่ละระดับต้องให้ความสนใจเป็นพิเศษ แต่ในทางปฏิบัตินั้น แต่ละระดับยังต้องให้ความสนใจกับข้อมูลข่าวสารในระหว่างระดับด้วย ดังแผนภูมิที่ 18

แผนภูมิที่ 18 ความเกี่ยวเนื่องในการใช้ข้อมูลข่าวสารในแต่ละระดับ

ระดับการบริหาร	ผลที่ต้องการ
ระดับสูง	ผลกระทบ
ระดับกลาง	ประสิทธิผล
ระดับต้น	การครอบคลุมและคุณภาพบริการ
ผู้ปฏิบัติ	ผลงาน

จะเห็นได้ว่าระบบข้อมูลข่าวสารมีความสำคัญต่อการตัดสินใจบริหารจัดการในทุกๆระดับ ลักษณะของข้อมูลข่าวสารที่ต้องการในการบริหารจัดการในแต่ละระดับจะมีความแตกต่างกันไปตามกิจกรรมการบริหารจัดการและผลที่ต้องการของแต่ละระดับ นั้น ๆ

ในปัจจุบัน สภาพสังคมและเศรษฐกิจมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ทำให้การบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารเพื่อนำมาพัฒนาประเทศ ต้องมีการศึกษาพัฒนาอยู่ตลอดเวลาเช่นเดียวกัน ความสำเร็จของการบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารคือ การที่สามารถนำข้อมูลไปใช้ เพื่อตอบสนองวัตถุประสงค์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### 3.2.9 ประเภทของข้อมูลที่จำเป็นในการบริหารงานสาธารณสุข

1. วี.แวน.เลอ์เบิร์ก (W.Van Lerberghe), (1987: 635-642) ได้แบ่งข้อมูลข่าวสารตามระดับการใช้ 3 ระดับ คือ

1.1 สำหรับบริหารผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ เพื่อที่จะเพิ่มคุณภาพของบริการ โดยมุ่งเน้นที่การบริการอันต่อเนื่อง มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และในขณะเดียวกันนั้น ผู้ให้บริการสามารถใช้อข้อมูลเพื่อตอบสนองต่อปัญหาของผู้มารับบริการในเวลาเดียวกัน เช่น ข้อมูลที่บอกให้

ทราบถึงกำหนดวันนัดหมายผู้ป่วย บันทึกเกี่ยวกับประวัติการเจ็บป่วยที่สำคัญในอดีต หรือบันทึกผลการรักษา เป็นต้น

1.2 สำหรับบริหารหน่วยงานที่ให้บริการ ซึ่งหมายถึงสถานีอนามัยและโรงพยาบาล เพื่อช่วยปรับปรุงให้หน่วยงานสามารถพัฒนาบริการ และปรับปรุงการบริหารจัดการให้ดี ข้อมูลเหล่านี้มักจะออกมาในรูปแบบเครื่องชี้วัด ข้อมูลดิบจะถูกแปลงออกมาเป็นอัตราความครอบคลุมต่าง ๆ ที่เหมาะสมในรายงานกิจกรรมประจำเดือน เพื่อที่จะช่วยให้เจ้าหน้าที่ที่ประจำอยู่ในสถานบริการนั้น ๆ สามารถใช้ประกอบการวางแผนการทำงานในหน่วยงาน และเป็นข้อมูลที่ผู้นิเทศงานจะใช้ประกอบในการนิเทศหน่วยงานนั้น ๆ

1.3 สำหรับระบบบริหารรัฐกิจ เป็นการประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อปรับแก้ปัญหาสาธารณสุขของชุมชน ผู้ใช้ข้อมูลนี้ เริ่มตั้งแต่ระดับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือส่วนกลาง ข้อมูลหรือเครื่องชี้วัดจะแตกต่างจากข้อมูลข้อ 1) และ 2) คือ ไม่ใช่ข้อมูลที่มาจากการให้บริการแต่เพียงอย่างเดียว แต่จะได้ข้อมูลจากการผสมผสานเข้าด้วยกันจากระบบการสำรวจ หรือวิจัยชุมชน ข้อมูลทรัพยากร และจากผลสรุปของการนิเทศงานมาผสมผสานกันเพื่อช่วยในการบริหารจัดการ คือ

- ควบคุมกำกับคุณภาพให้เหมาะสมและสอดคล้องระหว่างปริมาณงานและทรัพยากรที่ใช้

- ควบคุมกำกับความก้าวหน้าของการดำเนินงาน

- ประเมินผลประสิทธิภาพของกลวิธีหรือกิจกรรมต่าง ๆ ที่ได้ดำเนินการไป

แล้ว

## 2. ข้อมูลที่ต้องการเพื่อการตัดสินใจ

ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข (Health Information) หมายถึงข้อมูลข่าวสารทางการแพทย์และสาธารณสุขที่จะนำมาช่วยในการตัดสินใจวางแผน ดำเนินการปรับปรุง กำหนดการให้บริการสาธารณสุขและประเมินผลงานสาธารณสุข ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขที่สำคัญจำเป็นต้องใช้ในงานสาธารณสุขโดยตรง และสามารถอธิบายปัญหาสาธารณสุขในระดับประเทศได้ ประกอบด้วย

2.1 ข้อมูลด้านสถานะสุขภาพ (Health Status) ได้แก่ การเกิด การเจ็บป่วยและการตาย

2.2 ข้อมูลด้านทรัพยากรสาธารณสุข (Health Resource) ได้แก่ อัตรากำลัง ประเภทของทรัพยากรบุคคล สถานบริการ งบประมาณ พืช ที่ดิน สิ่งก่อสร้าง

2.3 ข้อมูลด้านกิจกรรมสาธารณสุข (Health Activity) ได้แก่ บริการ ส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ

นอกจากนี้แล้ว ยังมีข้อมูลข่าวสารอื่น ๆ ที่ไม่ใช่ทางสาธารณสุขโดยตรง แต่มีความสัมพันธ์กับทางสาธารณสุข ได้แก่

- ข้อมูลด้านประชากร
- เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม
- สภาพการมีส่วนร่วมของประชากร และความเป็นธรรมทางสังคม

ข้อมูลข่าวสารประเภทหลังนี้ อาจจะใช้ร่วมกันกับหน่วยงานอื่น ๆ ได้ด้วย เช่น ทางด้านประชากร อาชีพ ระดับการศึกษา

จากลักษณะของข้อมูลที่ต้องการ เพื่อการตัดสินใจที่กล่าวมาแล้วข้างต้น พบว่า การตัดสินใจไม่ได้ขึ้นอยู่กับข้อมูลที่เป็นตัวเลขแต่เพียงอย่างเดียว ยังมีส่วนที่ไม่ใช่ตัวเลข เช่น ข้อมูลด้านนโยบาย ด้านกฎหมาย และด้านสังคม ดังนั้นการประสานงานกับหน่วยงานและสถาบันอื่น ๆ นับว่าเป็นสิ่งจำเป็น เพราะความต้องการของข้อมูลข่าวสารบางชนิด บางครั้งเป็นตัวเลขและบางครั้งไม่ใช่ตัวเลข จะต้องมาจากระบบข้อมูลข่าวสารของหน่วยงานอื่น ๆ ด้วย

### 3.2.10 คุณสมบัติของข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข

คุณสมบัติของข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขประกอบด้วย :-

1. ต้องเป็นข้อมูลที่เกี่ยวข้อง และมีความหมายเกี่ยวข้องกับเรื่องที่กำลังตัดสินใจโดยตรง
2. เป็นข้อมูลข่าวสารที่มีความถูกต้องแม่นยำ เชื่อถือได้และครบถ้วน
3. ต้องจำแนกประเภท และงานต่าง ๆ ของข้อมูลอย่างเป็นหมวดหมู่
4. ระบบการไหลเวียนข้อมูลข่าวสารต้องชัดเจน
5. สามารถเรียกใช้ได้ทั้งหมดหรือเพียงบางส่วนโดยง่าย
6. ต้องเป็นข้อมูลที่ทันเหตุการณ์และเวลา

### 3.2.11 การบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข

การบริหารข้อมูลข่าวสาร หมายถึง การดำเนินการต่าง ๆ ของบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป มีผลทำให้ข้อมูลข่าวสารเกิดประโยชน์อย่างมีระบบและมีประสิทธิภาพ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้ร่วมกัน (ชัยรัตน์ พัฒนเจริญ และคณะ, 2534: 51)

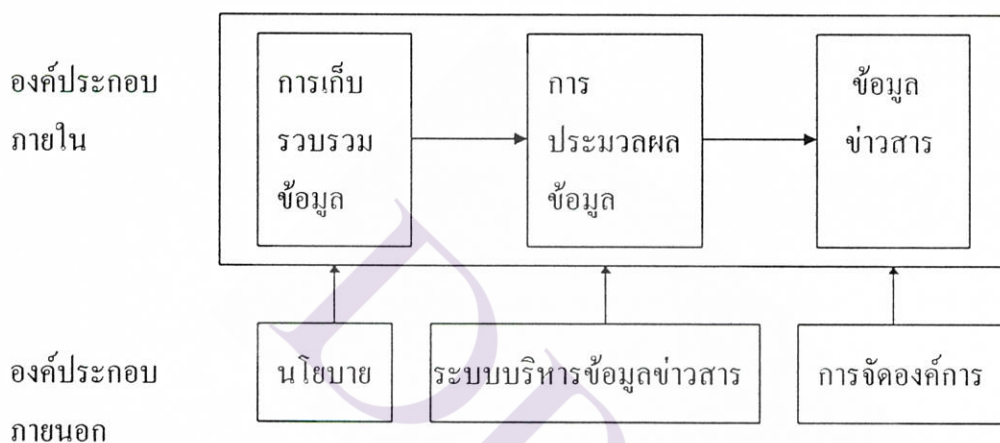
ความสำเร็จของการบริหารจัดการข้อมูลข่าวสาร คือ การที่สามารถนำข้อมูลไปใช้เพื่อตอบสนองวัตถุประสงค์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ กล่าวได้ว่า ปัจจุบันงานข้อมูลข่าวสารยังอยู่ในระดับกำลังพัฒนา ปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่มีผลกระทบคือ การบริหารจัดการข้อมูลข่าวสาร ซึ่ง



ในปัจจุบันสภาพเศรษฐกิจและสังคมมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ทำให้การบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารเพื่อนำไปพัฒนาประเทศต้องมีการศึกษาและพัฒนาอยู่โดยตลอด ตามแนวคิด หลักการ การบริหารข้อมูลข่าวสารโดยสังเขป มีดังนี้:- (ชัยรัตน์ พัฒนเจริญ และคณะ, 2534 : 49-50)

1. การวิเคราะห์ระบบ หมายถึง การวิเคราะห์ระบบข้อมูลข่าวสาร ตามรูปแบบจำลองของระบบข้อมูลข่าวสาร ดังแผนภูมิที่ 19

แผนภูมิที่ 19 รูปแบบจำลองระบบข้อมูลข่าวสาร



จากรูปแบบจำลองระบบข้อมูลข่าวสาร แสดงให้เห็นว่าระบบดังกล่าวประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ คือ :-

1.1. องค์ประกอบภายใน ซึ่งจำแนกออกเป็น 3 ขั้นตอน คือ

1.1.1 การเก็บรวบรวมข้อมูล (Data Collection) การรวบรวมข้อมูลเบื้องต้นจากการปฏิบัติงานประจำวัน เมื่อครบตามระยะเวลาที่กำหนดได้จัดรวบรวมเป็นหมวดหมู่ จัดทำบันทึกรายงานส่งต่อให้หน่วยเหนือ การเก็บรวบรวมข้อมูลจะแยกวิเคราะห์ปัญหา ทั้งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องและแบบรายงานต่าง ๆ ที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.1.2 การประมวลผลข้อมูล (Data Processing) เป็นการนำข้อมูลที่รวบรวมไว้แล้วมาประมวลผล และวิเคราะห์ซึ่งอาจจัดกระทำด้วยมือหรือใช้เครื่องจักรกลตามความเหมาะสม

1.1.3 ข้อมูลข่าวสาร (Information) หมายถึง ข้อมูลข่าวสารที่เป็นผลลัพธ์จากการเก็บรวบรวมข้อมูล และการประมวลผลข้อมูล ข้อมูลข่าวสารที่ดีนั้นจะต้องมีความถูกต้อง (Accuracy) ทันกาล (Timeliness) และตรงประเด็น (Relevancy)

## 1. 2. องค์ประกอบภายนอก

ปัญหาและอุปสรรคของระบบข้อมูลข่าวสาร อาจเกิดจากองค์ประกอบภายนอกที่มีอิทธิพลต่อระบบนี้โดยตรงก็ได้ อาทิ ระบบบริหารข้อมูลข่าวสาร การจัดองค์การ และนโยบาย

### 2. ลักษณะสำคัญของการบริหารข้อมูลข่าวสาร

ถ้าหากต้องการให้การพัฒนาข้อมูลข่าวสารเป็นไปด้วยดีแล้ว ลักษณะที่สำคัญยิ่งของการบริหารข้อมูลข่าวสารต่องานราชการที่รับผิดชอบการพัฒนาข้อมูลข่าวสารควรประกอบด้วย (ชัยรัตน์ พัฒนเจริญ และคณะ, 2534 : 55-56)

- 2.1 การผนึกกำลัง (Integration)
- 2.2 ความตื่นตัว (Alert and Eagerness)
- 2.3 ความคิดริเริ่ม (Innovation)
- 2.4 ความคุ้มค่า (Profitability)

### 3. กระบวนการบริหารงานพัฒนาข้อมูลข่าวสาร

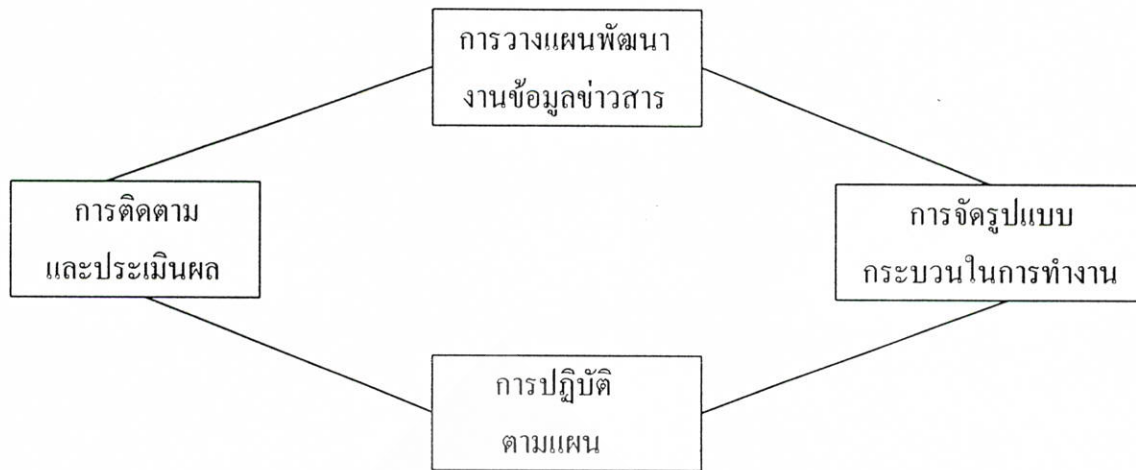
การบริหารงานพัฒนาข้อมูลข่าวสารมีกระบวนการบริหารดังนี้:-

(ชัยรัตน์ พัฒนเจริญ และคณะ, 2534 : 57-58)

- 3.1 การวางแผนพัฒนางานข้อมูลข่าวสาร
- 3.2 การจัดรูปแบบกระบวนการทำงาน
- 3.3 การปฏิบัติงานตามแผน
- 3.4 การติดตามและประเมินผล

กระบวนการทั้ง 4 เรื่องนี้จัดเป็นระบบที่มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน หากขาดส่วนใดส่วนหนึ่ง จะไม่มีความสมบูรณ์ และอาจทำให้การบริหารงานล้มเหลวได้ ดังแผนภูมิที่ 20

## แผนภูมิที่ 20 ขั้นตอนของกระบวนการบริหารงานข้อมูลข่าวสาร



### 4. การจัดการข้อมูลข่าวสาร (ชัยรัตน์ พัฒนเจริญ และคณะ, 2534 : 61)

4.1 การจัดการข้อมูลข่าวสาร ปัญหาประการหนึ่งที่เกิดขึ้นในงานข้อมูลข่าวสารของหน่วยงานต่าง ๆ ซึ่งรวมทั้งข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขคือ ปัญหาเรื่องมีข้อมูลอยู่ในมือแล้วไม่ทราบว่าจะจัดการกับข้อมูลนั้นอย่างไร จึงจะนำข้อมูลนั้นไปใช้ประโยชน์ต่อไปได้

4.2 ขั้นตอนการจัดการข้อมูลข่าวสาร ขั้นตอนของการจัดการข้อมูลข่าวสารแบ่งออกเป็นขั้นตอนใหญ่ ๆ ได้ 4 ขั้นตอน ดังนี้:-

4.2.1 การเก็บรวบรวมข้อมูล

4.2.2 การประมวลผลข้อมูล

4.2.3 การสรุปผล (คือ ขั้นตอนเกิดข้อมูลข่าวสาร Information)

4.2.4 การนำข้อมูลข่าวสารไปใช้ประโยชน์

### 3.2.12 ภารกิจของงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขที่ต้องดำเนินการ

จากการศึกษาทฤษฎีผลงานวิจัยและแนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสาร ข้อมูลข่าวสาร ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการและระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขเพื่อการบริหาร รวมทั้งการสัมภาษณ์หัวหน้างานแผนงานและนักวิชาการผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ในงานแผนงานกลุ่มสนับสนุนงานบริหาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง สามารถสรุปภารกิจของงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขที่ต้องดำเนินการ มีดังนี้

1. จัดทำทะเบียนข้อมูลกลุ่มเป้าหมาย เพื่อวางแผนและติดตามการให้บริการ
2. บันทึกกิจกรรมการให้บริการทั้งในและนอกสถานบริการ
3. จัดทำทะเบียน และรายงานประจำเดือน รายงานประจำงวด รายงานประจำปี รายงานเฉพาะกิจกรรม เฉพาะโรค รายงานงบประมาณ รายงานแผนระยะยาวทางระบาดวิทยา และอื่น ๆ
4. รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลด้านกิจกรรมสาธารณสุขทุกกลุ่มงานรวม 10 งาน และโครงการพิเศษอื่น ๆ
5. รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลด้านสถานะสุขภาพ
  - ประชากร/สถิติชีพ
  - อัตราเกิด/อัตราตาย
  - อัตราป่วย/อัตราตาย ด้วยโรคสำคัญ
  - อื่น ๆ
6. รวบรวมข้อมูลทั่วไปด้านเศรษฐกิจและสังคม
7. วิเคราะห์ข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข
8. นำข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขไปใช้ประโยชน์ในการกำหนดนโยบายวางแผน ควบคุมกำกับ และประเมินผลการดำเนินงาน รวมทั้งการนำเสนอและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขแก่หน่วยงาน บุคคล ชุมชน และประชาชนทั่วไปที่เกี่ยวข้อง

ข้อมูลข่าวสารเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ หากได้นำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างเต็มที่ ในกระบวนการของข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข นอกเหนือจากการที่ข้อมูลข่าวสารยังไม่ได้รับความสำคัญอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ยังมีปัจจัยอื่น ๆ มากกระทบ อย่างไรก็ตามเมื่อจะมีการนำข้อมูลข่าวสารไปใช้ประโยชน์ ควรคำนึงถึงปัจจัยบางประการ เพื่อที่จะไม่ทำให้ประโยชน์ที่สมควรจะได้จากข้อมูลข่าวสารนั้น ลดน้อยลงไป ปัจจัยเหล่านี้ได้แก่

- 1) ความถูกต้องของข้อมูลข่าวสาร
- 2) ความน่าเชื่อถือของข้อมูลข่าวสาร
- 3) ความเหมาะสมกับเวลาของข้อมูลข่าวสาร
- 4) ความตอบสนองต่อวัตถุประสงค์ของการใช้ข้อมูลข่าวสาร

อย่างไรก็ตามในแง่ของการปฏิบัติจริง ปัจจัยที่กล่าวมาข้างต้น อาจไม่มีข้อมูล ข่าวสารที่สมบูรณ์ต่อการนำไปใช้ประโยชน์อย่างเต็มที่ในแต่ละปัจจัย แต่ก็ยังจำเป็นที่จะนำสิ่งที่กล่าวข้างต้นไปพิจารณาถึงความพอที่จะนำไปใช้ได้หรือไม่ เพราะการที่มีข้อมูลข่าวสารอยู่ในมือส่วนหนึ่ง เพื่อประกอบการพิจารณาใช้ประโยชน์ ย่อมมองเห็นแสงสว่างมากกว่าการไม่มีข้อมูล ข่าวสารอย่างแน่นอน (สุกัญญา เนตศาสตร์, 2536: 33)

## ตอนที่ 4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ไม่พบว่ามีผู้ใดศึกษาเรื่อง สถานภาพและแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัยมาก่อน ผู้วิจัยจึงได้ศึกษางานวิจัยอื่นที่มีลักษณะใกล้เคียงกันดังนี้:-

### 4.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข

4.1.1 การศึกษาวิจัยเรื่องการเสริมสร้างประสิทธิภาพของระบบการเฝ้าระวังโรคและรหัสโรคในโรงพยาบาลศิริราช ศึกษาจากแผนกผู้ป่วยนอก 9 หน่วยงานและแผนกผู้ป่วยใน 41 หอผู้ป่วย โดยจัดการอบรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่จัดทำรายงาน (รง. 504, รง.505, รง.506 และ รง.507) ผลการวิจัยพบว่า เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ความเข้าใจดีขึ้น ความครบถ้วนและความถูกต้องของรายงาน รง.506 ก่อนและหลังการอบรมไม่แตกต่างกัน ระยะเวลาในการจัดทำรายงานของแผนกผู้ป่วยนอก หลังการอบรมน้อยกว่าก่อนการอบรม แต่แผนกผู้ป่วยในใช้เวลาไม่แตกต่างกันทั้งก่อนและหลังการอบรม (พูลสุข ศิริพูล, 2529: ก-ข)

4.1.2 การศึกษาวิจัยเรื่องการทดลองใช้บทเรียนโมดูลในการบันทึกและวิเคราะห์ข้อมูลสาธารณสุข ที่จังหวัดสุพรรณบุรี เพื่อพัฒนาคุณภาพของการเก็บข้อมูลของเจ้าหน้าที่ในระดับตำบล อำเภอ และจังหวัดทุกคนที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข จำนวน 100 คน เป็นการศึกษาแบบทดลองปฏิบัติงาน ผลการวิจัยพบว่า บทเรียนโมดูลมีผลในการเปลี่ยนแปลงความรู้ของเจ้าหน้าที่ในการเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลอย่างมีนัยสำคัญ ( $P < .01$ ) โดยคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังเรียนได้ 55.10 และ 62.22 คะแนน ตามลำดับ ร้อยละ 76 ให้ความเห็นว่า การเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลเป็นเรื่องยุ่งยาก อีกทั้งความสำเร็จในการเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลนั้น สิ่งสำคัญขึ้นอยู่กับ การควบคุมและนิเทศงานจากเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอ โดยพัฒนาสื่อการนิเทศงานให้มีประสิทธิภาพ (จำไพ สุขสวัสดิ์ ณ อุรุยา และคนอื่น ๆ ,2529: ง-ฉ, 48)

4.1.3 การศึกษาวิจัยเรื่องการศึกษาปริมาณและคุณภาพของข้อมูลระบบาติวิทยากระดับอำเภอที่มีความแตกต่าง ในความพร้อมของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) จังหวัดลำปาง เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา โดยศึกษาจากความครบถ้วน ความถูกต้อง และระยะเวลาในการจัดส่งบัตรรายงานผู้ป่วย ด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบบาติวิทยา (รง.506) ซึ่งได้รับจากโรงพยาบาลทั่วไป 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 12 แห่ง และสถานีอนามัยสุ่มตัวอย่าง 39 แห่ง ผลการศึกษาพบว่า ความครบถ้วนของข้อมูลทางระบบาติวิทยา ที่ระดับอำเภอยังต้องมีการปรับปรุง ความถูกต้องของรายงานทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ที่ระดับอำเภอพบดีและดีมาก ระยะเวลาในการส่งรายงานยังต้องแก้ไขปรับปรุง ความพร้อมของ คปสอ. พบว่า ร้อยละ 69.2 ดีมาก และร้อยละ 30.8 พอใช้ มีความสัมพันธ์ระหว่างความครบถ้วนของรายงานระดับตำบล กับความพร้อมของ คปสอ. และระยะเวลาของการส่งรายงานในระดับตำบล ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างความครบถ้วน ความถูกต้อง และระยะเวลาในการส่งรายงานทางระบบาติวิทยากับความพร้อมของ คปสอ. (อมรา ทองหงษ์, 2532: ก-ข)

4.1.4 การศึกษาการพัฒนาาระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขในระดับมหภาค กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้บริหารส่วนกลาง จำนวน 17 คน และผู้บริหารส่วนภูมิภาค จำนวน 20 คน การเลือกตัวอย่างใช้วิธีสุ่มแบบเจาะจง (Purposive Sampling) รูปแบบการวิจัยแบบ Operation Research ผลการวิจัย พบว่า ระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขมูลฐานปัจจุบัน องค์ประกอบภายในยังมีปัญหาอุปสรรคในขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล แบบรายงานมีมากเกินไป มีความซ้ำซ้อน ขาดการให้คำนิยามที่ชัดเจน ผู้กรอกข้อมูลมีความเข้าใจไม่ตรงกัน มีทัศนคติไม่ดีต่อการเก็บรวบรวมและไม่เห็นความสำคัญของข้อมูล ในขั้นตอนประเมินผลและวิเคราะห์ข้อมูล พบว่าไม่สามารถประมวลผลได้รวดเร็วและแม่นยำ เนื่องจากเจ้าหน้าที่ขาดความรู้และเครื่องมือในการวิเคราะห์ทุกระดับ ส่วนองค์ประกอบภายนอกพบว่า ไม่มีการประสานงานระหว่างองค์กรที่ต้องการใช้ข้อมูลทั้งภายในและภายนอก ระบบ สำหรับข่าวสารมีปัญหาในด้านความถูกต้อง ตรงประเด็น และทันกาล อีกทั้ง การควบคุมคุณภาพข้อมูลควรมีกฎในการควบคุมทุกระดับ เช่น ในระดับตำบล ผู้นิเทศงานอำเภอควรดูแล ระดับอำเภอที่นิเทศงานจากจังหวัดควรมีการสุ่มเพื่อตรวจสอบข้อมูล และในระดับประเทศ กองสถิติสาธารณสุขมีหน้าที่นี้ (กาญจนา กาญจนสินีทส์ และคนอื่น ๆ , 2532: ค-ง)

4.1.5 การศึกษาการพัฒนาาระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขมูลฐาน เพื่อการบริหารจัดการในระดับจังหวัด โดยเลือกจังหวัดศรีสะเกษเป็นพื้นที่ศึกษา ผลการศึกษาพบว่า การจัดทำรายงานเป็นภาระที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขต้องใช้เวลามาก ระเบียบรายงานมีความซ้ำซ้อนในบางส่วนและในบางเรื่อง ปริมาณงานไม่ได้สัดส่วนกับเจ้าหน้าที่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระดับตำบล เจ้าหน้าที่ผู้จัดทำรายงานมีความรู้ความเข้าใจในการทำระเบียบรายงานบางส่วนไม่ถูกต้อง แบบฟอร์มรายงาน รง.401 มีปัญหาด้านเนื้อหา และเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องนำข้อมูลข่าวสารที่ได้ไปใช้ประโยชน์ในการบริหารจัดการน้อย (ปรากรม วุฒิพงษ์ และคนอื่น ๆ, 2532: 29-30)

4.1.6 การศึกษาประสิทธิผลของวิธีการติดต่อสื่อสารเพื่อการจัดทำรายงานการปฏิบัติงานประจำเดือนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดร้อยเอ็ด ใช้รูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง แบบหลายกลุ่มวัดสองครั้ง กลุ่มตัวอย่างคือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่จัดทำรายงานการปฏิบัติงานประจำเดือน จำนวน 30 คน แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น กลุ่มทดลอง 2 กลุ่ม และกลุ่มควบคุม 1 กลุ่ม กลุ่มตัวอย่างละ 10 ราย กลุ่มทดลอง 1 ได้รับการติดต่อสื่อสารวิธีที่หนึ่ง โดยมีการแจ้งผลการตรวจสอบข้อมูลด้วยลายลักษณ์อักษร กลุ่มทดลอง 2 ได้รับการติดต่อสื่อสารวิธีที่สอง โดยมีการแจ้งผลการตรวจสอบข้อมูลด้วยวาจาและลายลักษณ์อักษร กลุ่มควบคุม ได้รับการติดต่อสื่อสารวิธีที่สาม โดยมีการแจ้งผลการตรวจสอบข้อมูลด้วยวาจา ผลการวิจัย การติดต่อสื่อสารทั้งสามวิธีให้ประสิทธิผลไม่แตกต่างกัน ในด้านความถูกต้อง ความครบถ้วน และความทันเวลาของข้อมูล ปัญหาและอุปสรรคในการรับการติดต่อสื่อสารแต่ละวิธี สามารถนำมาใช้ในการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขให้ได้ผลดีและใช้ติดต่อสื่อสารแทนกันได้ (อารีย์ เพ็ญสุวรรณ, 2534: ก-ข)

## 4.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโครงสร้าง

การศึกษาเรื่องการปรับปรุงโครงสร้างองค์การ ศึกษากรณีสำนักงานเร่งรัดพัฒนาชนบท โดยกลุ่มประชากร ได้แก่ ผู้บังคับบัญชาระดับสูงของสำนักงาน คือ เลขานุการ รองเลขานุการและนายช่างใหญ่ จำนวน 50 คน เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือ แบบสัมภาษณ์ และการค้นคว้าจากเอกสาร ผลการศึกษาพบว่าช่วงการควบคุมหรือขอบเขตการบังคับบัญชา เป็นสาเหตุหนึ่งที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน ทำให้การดำเนินงานไม่สามารถบรรลุเป้าหมาย (มนัส ซึ่งเจริญยิ่ง, 2535)

### 4.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกลยุทธ์

การศึกษาเกี่ยวกับกลยุทธ์ พบว่ากลยุทธ์ได้มีการพัฒนาขึ้นมาเรื่อยๆ จนกลายเป็นเครื่องมือสำคัญในการนำมาใช้วิเคราะห์ส่วนประกอบที่สำคัญของภาระหน้าที่ของผู้บริหารระดับสูงทั้งหลาย กลยุทธ์มิได้หยุดนิ่งอยู่กับที่ มีคุณสมบัติที่คล่องตัวต่อสถานการณ์ สรุปว่าข้อดีของการจัดทำกลยุทธ์ คือ (แอลเฟรด ดี แชนด์เลอร์ (Alfred D. Chandler) อ้างใน ธงชัย สันติวงษ์, 2533)

1. กลยุทธ์ช่วยให้ผู้บริหาร สามารถมีโอกาสดูพิจารณาได้กว้าง มีการวิเคราะห์ ในระดับที่สำคัญ
2. กลยุทธ์ขององค์การ จะช่วยให้มีทิศทางของส่วนรวม
3. กลยุทธ์ ช่วยสร้างความเข้าใจระหว่างกันกับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

### 4.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับระบบ

4.4.1 การศึกษาความคิดเห็นของผู้บริหารและผู้ช่วยบริหารเกี่ยวกับกระบวนการบริหารการศึกษาของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่ ตั้งกัศกรมสามัญศึกษาในส่วนกลาง พบว่า กระบวนการบริหารของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่ได้ปฏิบัติอยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 7 ด้าน คือ การตัดสินใจสั่งการ การวางแผน การจัดองค์การ การติดต่อสื่อสาร การใช้สิทธิพลหรือการจูงใจ การประสานงาน และการประเมินผลงาน เมื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหารและผู้ช่วยบริหารเกี่ยวกับกระบวนการบริหารทั้ง 7 ด้าน ไม่มีความแตกต่างกันในส่วนที่เกี่ยวข้องกับปัญหาและอุปสรรคของการใช้กระบวนการบริหารในโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่ ทั้งผู้บริหารและผู้ช่วยบริหารมีความเห็นว่าเป็นปัญหาและอุปสรรคอยู่ในระดับน้อยเพียงด้านเดียวคือ การติดต่อสื่อสาร ส่วนในด้าน การตัดสินใจสั่งการ การวางแผน การจัดองค์การ การใช้สิทธิพลหรือการจูงใจ การประสานงาน และการประเมินผลงาน เป็นปัญหาและอุปสรรคอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน (พรพิมล เขียรไพสิฐ, 2530: 116-120)

4.4.2 การศึกษาการถ่วงดุลและส่งต่อผู้ป่วยของสถานื่อนามัยตำบล ในลักษณะการใช้กลไกต่าง ๆ เป็นกรณีศึกษาพบว่าเหตุผลสำคัญในการสร้างแรงจูงใจให้ผู้ป่วยไปรับบริการที่สถานื่อนามัย โดยพัฒนาคุณภาพการให้บริการ และโครงสร้างความสัมพันธ์ผลงานของเจ้าหน้าที่สถานื่อนามัย ในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว เช่น กรณีของสถานื่อนามัยมะกอก จังหวัดลำพูน ใช้วิธีการจัดระบบการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สถานื่อนามัยใหม่ โดยให้ความสำคัญกับการปฏิบัติงานในชุมชนเท่าเทียมกับการให้บริการในสำนักงาน โดยกำหนดให้เจ้าหน้าที่ออกปฏิบัติงานในชุมชน



มากขึ้น เพื่อลดช่องว่างทางสังคมระหว่างชาวบ้านกับเจ้าหน้าที่ ควบคู่กับการจัดระบบการนิเทศการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ให้มีความถี่มากขึ้น (สมมาตร พรหมภักดี และคณะ, 2531)

#### 4.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบุคลากร

4.5.1 การศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน ส่วนภูมิภาคของประเทศไทย พบว่า (พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ และวสันต์ ศิลปสุวรรณ, 2527)

- 1) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง
- 2) อายุและระยะเวลาในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- 3) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีอายุมาก จะมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานมากกว่ากลุ่มที่มีอายุน้อย
- 4) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานสูง จะมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานมากกว่าผู้ปฏิบัติงานในระยะต่ำกว่า
- 5) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความคิดเห็นเกี่ยวกับความก้าวหน้าในงานและเงินเดือน สวัสดิการ อยู่ในระดับต่ำ
- 6) มีความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ที่ได้รับในขณะปฏิบัติงาน เช่น การเลื่อนเงินเดือนกรณีพิเศษ (2 ชั้น) การได้รับเครื่องราชอิสริยาภรณ์ การได้ศึกษาดูงานและการอบรม กับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ผลการศึกษาพบว่าสิ่งที่ทำให้เจ้าหน้าที่เกิดความพอใจในการทำงานนั้นขึ้นอยู่กับกำลังขวัญและการจงใจเป็นส่วนสำคัญส่วนหนึ่งที่จะทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ

4.5.2 การศึกษาวิจัย เรื่องการวิเคราะห์งานเพื่อกำหนดคุณสมบัติของบุคคล ผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลแม่และเด็ก ผลการวิจัยพบว่างานในตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล เป็นงานที่ค่อนข้างยาก เพราะส่วนใหญ่เป็นงานใหม่ต้องใช้ความรู้ความสามารถพิจารณาตัดสินใจด้วยตนเอง ลักษณะงานเป็นงานวิชาการและปฏิบัติการ การปฏิบัติงานต้องมีการประสานงานกับระดับหัวหน้าฝ่าย ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน ต้องควบคุมดูแลผู้ใต้บังคับบัญชาหลายระดับ เป็นจำนวนมาก ทำการสอน และฝึกอบรมแก่นักศึกษาและเจ้าหน้าที่ ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน ในงานที่รับผิดชอบ การทำงานส่วนใหญ่จะมีผลกระทบต่อประชาชนผู้รับบริการ ซึ่งถือว่าต้องปฏิบัติงานด้วยความระมัดระวังและรอบคอบอย่างยิ่ง จากการบันทึกกิจกรรมที่ปฏิบัติงานจริง

ปรากฏว่าตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลแม่และเด็กใช้เวลาส่วนใหญ่ทำงานบริหาร รองลงมาคืองานวิชาการ และสุดท้ายคืองานบริการ และได้เกณฑ์คุณสมบัติของบุคคลที่จะเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลแม่และเด็ก จำนวน 27 ข้อ จากการสอบถามความคิดเห็นของผู้บริหารหัวหน้าพยาบาล และผู้ได้บังคับบัญชาเกี่ยวกับเกณฑ์คุณสมบัติของตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลแม่และเด็ก แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก และมากที่สุดทั้ง 27 ข้อ (วิมล วิสมิตะนันท์, 2531: 65-66)

4.5.3 การศึกษาการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน หากเจ้าหน้าที่มีความสามารถในการปฏิบัติงานดีผลงานจะดีด้วย ขณะที่พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีปัญหาในการปฏิบัติงานเนื่องจากขาดความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานทำให้ผลการปฏิบัติงานไม่บรรลุผลสำเร็จเท่าที่ควร (สถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล และสำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุข, 2531: 21-59)

#### 4.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแบบการบริหาร

การศึกษาพฤติกรรมผู้นำของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนตามการรับรู้ของพยาบาล และความพึงพอใจในงานของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ในภาคเหนือของประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือพยาบาลวิชาชีพ 227 คนผลการศึกษา พบว่า พฤติกรรมผู้นำของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชน ขนาด 60-90 เตียง และขนาด 30 เตียง เป็นแบบมุ่งงานมากกว่ามุ่งสัมพันธ์ พฤติกรรมผู้นำของผู้บริหารโรงพยาบาลขนาด 10 เตียงเป็นแบบมุ่งสัมพันธ์มากกว่ามุ่งงาน และพบว่าพฤติกรรมผู้นำของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชน มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในงานของพยาบาล (นงพรรณ พิริยานุพงษ์, 2528)

#### 4.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความชำนาญ

การศึกษาระดับทักษะของผู้นิเทศงานสาธารณสุขระดับอำเภอ ในจังหวัดราชบุรี ผลการศึกษาพบว่า ทักษะของผู้นิเทศงานระดับอำเภอตามความคิดเห็นของผู้นิเทศงานอยู่ในระดับสูง แต่ความคิดเห็นของผู้รับการนิเทศงานอยู่ในระดับปานกลางและความคิดเห็นของทั้งสองกลุ่ม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.05$ ) ส่วนความคิดเห็นเกี่ยวกับทักษะในแต่ละด้านของผู้นิเทศงานระดับอำเภอ พบว่า ตามความคิดเห็นของผู้นิเทศงานทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ และด้านความคิดรวบยอด อยู่ในระดับสูง แต่ทักษะด้านเทคนิคอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนตามความคิด

เห็นของผู้รับการนิเทศงาน พบว่าทักษะทั้ง 3 ด้าน จัดอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อเปรียบเทียบระดับทักษะทั้ง 3 ด้าน ตามความคิดเห็นของทั้งสองกลุ่มพบว่าทุกด้านมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.05$ ) นอกจากนี้ยังพบว่า ปัจจัยทางลักษณะด้านประชากร และลักษณะด้านการปฏิบัติงานของผู้นิเทศงานระดับอำเภอ มีผลทำให้ระดับทักษะในการนิเทศงานของผู้นิเทศงานแตกต่างกัน ได้แก่ อายุ วุฒิการศึกษา สถานที่ปฏิบัติงาน การฝึกอบรมด้านการนิเทศงานและกลุ่มงาน และพบว่าอายุและสถานที่ปฏิบัติงานของผู้นิเทศงานเป็นปัจจัยที่สามารถทำนายระดับทักษะของผู้นิเทศงานได้อย่างถูกต้อง ร้อยละ 25 (ฉันทนา เจนสุภเสวี, 2534)

#### 4.8 งานวิจัยเกี่ยวข้องกับค่านิยมร่วม

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับค่านิยมร่วม พบว่ายังไม่มีผู้ใดศึกษามาก่อน

#### 4.9 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรต่าง ๆ

วุฒิการศึกษา จากการศึกษาของ วาสนา ที่ปะลา (2536: 65) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีวุฒิการศึกษาต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับกฎหมายวิชาชีพไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ คาบทิพย์ จิตติพงษ์พานิช (2539: 111) ที่พบว่าระดับการศึกษา ไม่มีอิทธิพลต่อความแปรปรวนของการยอมรับการบริหารคุณภาพโดยรวม และสอดคล้องกับการศึกษาของปรียาภรณ์ เตียชะกุล (2540: 89) ที่พบว่าวุฒิการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับบทบาทที่คาดหวังของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตามการรับรู้ของผู้บริหารงานสาธารณสุขระดับกระทรวง ระดับจังหวัดและระดับอำเภอ ซึ่งมีความแตกต่างจากการศึกษาของ วราภรณ์ พลีพลากร (2539: 131) ที่พบว่าวุฒิการศึกษามีความสัมพันธ์ กับความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางการบริหารงานวิชาการ และแตกต่างจากการศึกษาของสุภาวดี คูหาทอง (2533: 110) ที่พบว่า วุฒิการศึกษามีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทของผู้ชำนาญการพิเศษด้านสาธารณสุข ตามการรับรู้ของตนเอง ผู้บังคับบัญชา และผู้ร่วมงาน

อายุราชการ จากการศึกษาของเกรียงไกร กัทรคามินทร์ และคนอื่น ๆ (2536: 38) พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีอายุราชการต่างกัน มีความคิดเห็นต่อศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนไม่แตกต่างกัน และจากการศึกษาของ สุรพันธ์ วิจิตนาถ และคนอื่น ๆ (2536: 38) พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่มีอายุราชการแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อปัญหาการดำเนินงานโครงการบัตรสุขภาพไม่แตกต่างกัน

ตำแหน่ง จากการศึกษาของ ตาบทพิพย์ จูติพงษ์พานิช (2539: 112) พบว่า ตำแหน่งไม่มีอิทธิพลต่อความแปรปรวนของการยอมรับการบริหารคุณภาพโดยรวม และสอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริพร หิตศิริ (2532: 90) พบว่าตำแหน่งไม่ก่อให้เกิดความแตกต่างของการยอมรับ กิจกรรมกลุ่มสร้างเสริมคุณภาพของข้าราชการในกองทัพอากาศ แต่แตกต่างจากการศึกษาของ เพชรา คุณสันติพงษ์ (2531: 88) ที่พบว่าตำแหน่งหน้าที่การงาน มีผลทำให้ความต้องการรับการนิเทศงานด้านบริหารจัดการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขแตกต่างกัน และมีความแตกต่างจากการศึกษาของ วราภรณ์ พลีผลากร (2539: 131) พบว่า ตำแหน่งมีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางพัฒนาการบริหารงานวิชาการ

ตำแหน่งทางการบริหาร จากการศึกษาของ สุรพันธ์ วิจิตนาค (2536: ก-ข) พบว่า ตำแหน่งการบริหารของเจ้าหน้าที่ไม่มีผลแตกต่างกันต่อความคิดเห็นต่อปัญหาการดำเนินงานโครงการบัตรสุขภาพ

ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่ง จากการศึกษาของ เพชรา คุณสันติพงษ์ (2531: 88) พบว่าระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่ง ไม่มีผลทำให้ความต้องการรับการนิเทศงานด้านบริหารจัดการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขแตกต่างกัน แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ พรสมบัติ คำตรง (2530: 84-92) ที่พบว่าระยะเวลาที่ปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความต้องการรับการนิเทศ และไม่สอดคล้องกับยอดเยี่ยม แสงรัตนกุล (2538: ก-ข) ที่พบว่า ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งของหัวหน้าสถานีอนามัยมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการบริหารทรัพยากร

สรุป จากการทบทวน แนวความคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สามารถสรุปองค์ประกอบ 7-S ของแมคคินซี ซึ่งจะใช้เป็นเกณฑ์ในการพิจารณาความเหมาะสมของการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัยในจังหวัดอ่างทอง ดังนี้

#### ด้านโครงสร้าง

1. สายการบังคับบัญชา เรียบง่ายไม่ซับซ้อน มีไม่เกิน 4 ชั้น
2. มีเอกภาพในการบังคับบัญชา
3. ช่วงการบังคับบัญชามีไม่เกิน 3-5 คน
4. การแบ่งงานมีความเหมาะสม

5. อำนาจหน้าที่ ความรับผิดชอบ
  - 5.1 มอบหมายเป็นลายลักษณ์อักษร
  - 5.2 ให้อำนาจในการตัดสินใจ

#### ด้านกลยุทธ์

1. มีแผนการจัดทำรายงานประจำเดือน ประจำงวด และประจำปี
2. มีกลยุทธ์ด้านคุณภาพงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข คือ ข้อมูล ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลาและเป็นปัจจุบัน
3. การประเมินผลงาน งานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข โดยมีการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์

#### ด้านระบบ

1. วิธีการดำเนินงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข
  - 1.1 มีผู้รับผิดชอบงานโดยเฉพาะ
  - 1.2 มีวิธีการจัดเก็บข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข
  - 1.3 มีการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข และจัดทำสรุปผลการปฏิบัติงาน ประจำเดือน ประจำงวด ประจำปี
  - 1.4 มีการกระจาย/เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข
  - 1.5 ระบบการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน
2. การทำให้ระบบง่ายต่อการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข มีการติดตามข้อมูลที่สำคัญ 3-5 เรื่อง

#### ด้านบุคลากร

1. เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ
2. ได้รับการฝึกอบรม
3. มีความรู้ลึกซึ้งพึงพอใจต่อการปฏิบัติงาน

### ด้านแบบการบริหาร

1. ใกล้ชิดกับผู้ได้บังคับบัญชา
2. เปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชาซักถามปัญหาได้ตลอดเวลา
3. เปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการตัดสินใจ
4. มีการควบคุมแบบไม่เป็นทางการ
5. มีเทคนิคจูงใจ

### ด้านทักษะ

1. มีทักษะด้านการสื่อสารและการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข
2. มีทักษะในการสื่อสารเพื่อสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดี
3. มีทักษะด้านความคิดและเชาว์ปัญญา

### ด้านค่านิยมร่วม

1. มีค่านิยมร่วมหรือเป้าหมายสูงสุด โดยมีคำขวัญในการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข
2. มีการปฏิบัติตามค่านิยมร่วมหรือคำขวัญในงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข

## บทที่ 3

### ระเบียบวิธีการวิจัย

#### รูปแบบการวิจัย

1. ใช้วิธีการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาสถานภาพและแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัยในจังหวัดอ่างทอง โดยใช้แนวคิด 7-S ของแมคคินซี ซึ่งประกอบด้วย โครงสร้าง กลยุทธ์ ระบบ บุคลากร แบบการบริหาร ทักษะ และค่านิยมร่วม รวมทั้งแนวคิดด้านการสื่อสารและข้อมูลข่าวสาร

2. ใช้วิธีการสัมภาษณ์และสังเกตการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของหัวหน้าสถานีนามัยและผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัยในจังหวัดอ่างทอง จำนวน 1 แห่ง ตามแนวคิด 7-S ของแมคคินซี แนวคิดด้านการสื่อสารและข้อมูลข่าวสาร

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ คือ

1. หัวหน้าสถานีนามัยทุกแห่งในจังหวัดอ่างทอง จำนวน 76 คน

2. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัยทุกแห่งใน

ในจังหวัดอ่างทอง จำนวน 76 คน

จำนวนประชากรรวมทั้งสิ้น 152 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ศึกษาทุกหน่วยของประชากร รวมทั้งสิ้นจำนวน 152 คน

3. หัวหน้าสถานีนามัยและผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัยในจังหวัดอ่างทอง จำนวน 1 แห่ง

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยครั้งนี้ คือ

1. แบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น จากการศึกษาเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และการทบทวนรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย แบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลเกี่ยวกับลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจและสังคม ได้แก่ เพศ อายุ วุฒิการศึกษา สถานภาพสมรส อายุราชการ อัตราเงินเดือน ตำแหน่งงานในปัจจุบัน ตำแหน่งทางการบริหาร ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่ง และระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับ สถานภาพการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทอง ตามองค์ประกอบ 7-S ของแมคคินซี ได้แก่ โครงสร้างกลยุทธ์ ระบบ บุคลากร แบบการบริหาร ทักษะ และค่านิยมร่วม รวมทั้งแนวคิดด้านการสื่อสาร และข้อมูลข่าวสาร

ข้อคำถามเป็นแบบปลายปิดและปลายเปิด สำหรับคำถามที่เกี่ยวกับการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทอง มีดังนี้ ด้านโครงสร้าง จำนวน 6 ข้อ ด้านกลยุทธ์ จำนวน 5 ข้อ ด้านระบบ จำนวน 8 ข้อ ด้านบุคลากร จำนวน 5 ข้อ ด้านแบบการบริหาร จำนวน 5 ข้อ ด้านทักษะ จำนวน 16 ข้อ และด้านค่านิยมร่วม จำนวน 4 ข้อ

ด้านทักษะ มีคำถาม 16 ข้อ เป็น Rating Scale มี 3 ระดับ คือ

มาก = 3 คะแนน

ปานกลาง = 2 คะแนน

น้อย = 1 คะแนน

โดยใช้คะแนนเฉลี่ยเป็นตัวกำหนดการวัดดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}}$$

เกณฑ์การตัดสินรายข้อมีดังนี้

มาก 2.3 - 3.0 คะแนน

ปานกลาง 1.7 - 2.2 คะแนน

น้อย 1.0 - 1.6 คะแนน

การวิเคราะห์รายด้านของทักษะ แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ มาก ปานกลาง น้อย โดยใช้คะแนนเฉลี่ยเป็นตัวกำหนดการวัดดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}}$$



## เกณฑ์การตัดสินทักษะด้านการสื่อสารและการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข

มาก	15.0 - 18.0 คะแนน
ปานกลาง	11.0 - 14.0 คะแนน
น้อย	6.0 - 10.0 คะแนน

## เกณฑ์การตัดสินทักษะในการสื่อสารเพื่อสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดี

มาก	11.7 - 15.0 คะแนน
ปานกลาง	8.4 - 11.6 คะแนน
น้อย	5.0 - 8.3 คะแนน

## เกณฑ์การตัดสินทักษะด้านความคิดและเชาวน์ปัญญา

มาก	11.7 - 15.0 คะแนน
ปานกลาง	8.4 - 11.6 คะแนน
น้อย	5.0 - 8.3 คะแนน

การประเมินการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัยในจังหวัดอ่างทอง ถ้าตอบคำถามได้ถูกต้องตามแนวคิด 7-S ของ แมคคินซี แนวคิดด้านการสื่อสารและข้อมูลข่าวสาร ให้คะแนน = 1 ถ้าตอบคำถามไม่ถูกต้องตามแนวคิด 7-S ของ แมคคินซี แนวคิดด้านการสื่อสารและข้อมูลข่าวสาร ให้คะแนน = 0 และนำคะแนนมาคิดค่าเป็นร้อยละเพื่อประเมินรายชื่อ การวิเคราะห์รายด้านแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ดี พอใช้ ควรปรับปรุง โดยใช้คะแนนเฉลี่ยเป็นตัวกำหนดการวัดดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}}$$

ตารางที่ 5 คะแนนเฉลี่ยและเกณฑ์การตัดสินระดับขององค์ประกอบ 7 ด้าน

การบริหาร	คะแนน		ค่าคะแนนเฉลี่ย		
	สูงสุด	ต่ำสุด	ดี	พอใช้	ควรปรับปรุง
โครงสร้าง	6	0	4.1 - 6.0	2.1 - 4.0	0.0 - 2.0
กลยุทธ์	3	0	2.1 - 3.0	1.1 - 2.0	0.0 - 1.0
ระบบ	6	0	4.1 - 6.0	2.1 - 4.0	0.0 - 2.0
บุคลากร	3	0	2.1 - 3.0	1.1 - 2.0	0.0 - 1.0
แบบการบริหาร	5	0	3.4 - 5.0	1.7 - 3.3	0.0 - 1.6
ทักษะ	48	16	37.3 - 48.0	26.7 - 37.2	16.0 - 26.6
ค่านิยมร่วม	2	0	1.3 - 2.0	0.7 - 1.2	0.0 - 0.6
รวม	21	7	16.4-21.0	11.7-16.3	7.0-11.6

สำหรับการประเมินการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอมนัยในจังหวัดอ่างทอง ภาพรวมของการบริหารงาน การวิเคราะห์แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ดี พอใช้ ควรปรับปรุง โดยใช้คะแนนเฉลี่ยเป็นตัวกำหนดการวัดดังนี้

คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด

จำนวนระดับ

เกณฑ์ตัดสินในภาพรวมของการบริหารงานคะแนนสูงสุด 21 คะแนน คะแนนต่ำสุด 7 คะแนน

ดี = 16.4 - 21.0 คะแนน

พอใช้ = 11.7 - 16.3 คะแนน

ควรปรับปรุง = 7.0 - 11.6 คะแนน

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหาและแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอมนัยในจังหวัดอ่างทอง ตามแนวคิด 7-S ของแมคคินซี แนวคิดด้านการสื่อสารและข้อมูลข่าวสาร จำนวน 12 ข้อ ซึ่งข้อคำถามเป็นแบบปลายปิดและปลายเปิด

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงาน  
ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ของสถานีอนามัยในจังหวัดอ่างทองตามแนวคิด 7-S ของ แมคคินซี  
แนวคิดด้านการสื่อสารและข้อมูลข่าวสาร จำนวน 35 ข้อ ข้อคำถามเป็นแบบวัดความรู้สึกร (Rating  
Scale) มีคำถาม 5 ตัวเลือก โดยการตรวจให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	5 คะแนน
เห็นด้วย	ให้	4 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้	3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้	2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	1 คะแนน

ข้อคำถามปฏิเสธให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	1 คะแนน
เห็นด้วย	ให้	2 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้	3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้	4 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	5 คะแนน

ซึ่งแบบสอบถามปฏิเสธ มีจำนวน 18 ข้อ ได้แก่ ข้อ 2, 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15, 17, 18, 21, 23,  
24, 27, 28, 30, 32, 35 เกณฑ์การวิเคราะห์รายข้อ ผู้วิจัยกำหนดระดับความคิดเห็นเป็น 3 ระดับ  
โดยใช้ค่าทางสถิติคะแนนเฉลี่ย (Arithmetic Mean) กำหนดการวัดดังนี้

เกณฑ์ตัดสินรายด้าน

ด้านโครงสร้าง

มาก	มีช่วงคะแนน	18.4 - 25	คะแนน
ปานกลาง	มีช่วงคะแนน	11.7 - 18.3	คะแนน
น้อย	มีช่วงคะแนน	5.0 - 11.6	คะแนน

ด้านกลยุทธ์, ระบบ และบุคลากร

มาก	มีช่วงคะแนน	14.8 - 20.0	คะแนน
ปานกลาง	มีช่วงคะแนน	9.4 - 14.7	คะแนน
น้อย	มีช่วงคะแนน	4.0 - 9.3	คะแนน

### ด้านแบบการบริหาร ทักษะ และค่านิยมร่วม

มาก	มีช่วงคะแนน	22.2 - 30.0	คะแนน
ปานกลาง	มีช่วงคะแนน	14.1 - 22.1	คะแนน
น้อย	มีช่วงคะแนน	6.0 - 14.0	คะแนน

### เกณฑ์ตัดสินภาพรวม

มาก	มีช่วงคะแนน	124.8 - 170	คะแนน
ปานกลาง	มีช่วงคะแนน	79.4 - 124.7	คะแนน
น้อย	มีช่วงคะแนน	35 - 79.3	คะแนน

2. แบบสัมภาษณ์และสังเกต ที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น ตามแนวคิด 7-S แนวคิดด้านการสื่อสารและข้อมูลข่าวสาร โดยแบ่งแนวคำถาม เป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลเกี่ยวกับลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคม ได้แก่ เพศ อายุ วุฒิการศึกษาสูงสุด สถานภาพสมรส อายุราชการ อัตราเงินเดือน ตำแหน่งงานในปัจจุบัน ตำแหน่งทางการบริหาร ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่ง และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ปัญหาอุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหาในปัจจุบัน และแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอมนายที่ปฏิบัติงาน

### ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

1. ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ โดยศึกษารายละเอียดข้อมูลจากแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ครอบคลุมตามเนื้อหาและวัตถุประสงค์ของการวิจัย

2. นำแนวคำถามที่สร้างเสร็จเรียบร้อยแล้วไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหาร ผู้เชี่ยวชาญด้านข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข จำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา (Content Validity)

3. นำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้วให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ตรวจสอบความถูกต้องและความครอบคลุมในเนื้อหา

4. นำแบบสอบถามไปทดสอบก่อนไปใช้จริงโดยนำไปทดลองกับหัวหน้าสถานีนามัย และผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัยในอำเภออุทัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 32 ราย เพื่อตรวจสอบการใช้คำถามและนำไปหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient Alpha) ของ ครอนบาช (Cronbach อ้างในบุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ, 2534: 208)

จากการวิเคราะห์ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามในส่วนที่ 4 เรื่อง ความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัย จำนวน 35 ข้อ ได้ค่าความเที่ยง = 0.8484

5. ปรับปรุงและแก้ไขแบบสอบถามอีกครั้ง เพื่อให้มีความถูกต้อง ชัดเจน ก่อนนำไปสอบถามจริง

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้แบ่งข้อมูลเป็น 2 ประเภทคือ

1. ข้อมูลจากแบบสอบถาม ตามหัวหน้าสถานีนามัยและผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข เก็บจากสถานีนามัยทุกแห่ง รวม 76 แห่ง ในจังหวัดอ่างทอง
2. ข้อมูลจากการสัมภาษณ์และสังเกตการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของหัวหน้าสถานีนามัยและผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัยในจังหวัดอ่างทอง จำนวน 1 แห่ง เพื่อใช้เป็นกรอบแนวคิดในการสรุปและอภิปรายผลการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีสอบถามตามแบบสอบถามที่สร้างขึ้น ซึ่งมีวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ผู้วิจัย ติดต่อสอบถามจำนวนหัวหน้าสถานีนามัยและผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขในจังหวัดอ่างทองจากหัวหน้างานแผนงาน กลุ่มสนับสนุนงานบริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง
2. ติดต่อขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต ถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. ผู้วิจัยติดต่อผู้ประสานงานระดับจังหวัด เพื่อขอความอนุเคราะห์ให้ผู้ประสานงานระดับอำเภอแจกจ่ายแบบสอบถาม ให้หัวหน้าสถานีนามัยและผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข โดยให้เวลาในการตอบแบบสอบถาม 2 สัปดาห์ กรณีที่ไม่ได้รับกลับคืน ให้ติดตามอีก 2 ครั้ง ครั้งละ 1 สัปดาห์ เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1-30 พฤศจิกายน 2542 จากการเก็บข้อมูลได้รับ

แบบสอบถามที่สมบูรณ์กลับคืน จำนวน 151 ชุด คิดเป็นร้อยละ 99.34 ของแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด

4. ผู้วิจัยติดต่อผู้ประสานงานระดับจังหวัด เพื่อประสานงานไปยังหัวหน้าสถานีอนามัย และผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัย โดยผ่านสาธารณสุขอำเภอเพื่อขอ สัมภาษณ์และสังเกตการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข

### การประมวลผลข้อมูล

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์ ถูกต้องของแบบสอบถาม
2. สร้างคู่มือลงรหัส
3. นำข้อมูลทั้งหมดจากแบบสอบถามมาลงรหัส ในแบบฟอร์มลงรหัส
4. ประมวลผลข้อมูลด้วยเครื่องจักรสมองกล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS

(Statistical Package for Social Science) for Windows

5. ข้อมูลจากการสัมภาษณ์และสังเกต ประมวลผลข้อมูลตามข้อเท็จจริง และแนวคิด 7-S ของแมคคินซีย์ แนวคิดด้านการสื่อสารและข้อมูลข่าวสาร

### การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของข้อมูลตามแบบสอบถามแล้วนำข้อมูลที่ได้นำมาลงรหัสเป็นตัวเลข ประมวลผลข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for Social Science) for Windows โดยใช้สถิติดังนี้คือ

1. สถิติพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด สำหรับข้อมูลลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจและสังคม การบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัยในจังหวัดอ่างทอง ปัญหาอุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหา และแนวทางการพัฒนาในอนาคต

2. เปรียบเทียบความแตกต่างตามความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัยในจังหวัดอ่างทอง ทดสอบโดยใช้การทดสอบค่าที (t-test) และการวิเคราะห์ความแปรปรวน (one-way ANOVA) และทดสอบความแตกต่างรายคู่โดยใช้วิธี L.S.D. (Least Significant Difference)

3. ข้อมูลจากการสัมภาษณ์และสังเกต วิเคราะห์ข้อมูลตามข้อเท็จจริง และแนวคิด 7-S ของแมคคินซีย์ แนวคิดด้านการสื่อสารและข้อมูลข่าวสาร

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาสถานภาพและแนวทางการพัฒนา การบริหารงาน ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานอนามัยในจังหวัดอ่างทอง ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม โดยถามหัวหน้าสถานอนามัย และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานอนามัยในจังหวัดอ่างทอง จำนวน 151 คน ในบทนี้ผู้วิจัยจะนำเสนอผลการวิจัย โดยข้อมูลส่วนบุคคลเกี่ยวกับลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคม เสนอผลการวิจัยในรูปแบบความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด ข้อมูลที่เป็นแบบสอบถามตามวัตถุประสงค์ ของการวิจัยเสนอผลการวิจัยในรูปแบบ ความถี่ ร้อยละ ค่าสถิติ (t-test) วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (one-way ANOVA) ค่าสถิติ F และทดสอบความแตกต่างรายคู่ โดยใช้วิธี L.S.D. (LEAST SIGNIFICANT DIFFERENCE) จัดเรียงลำดับการเสนอผลการวิจัยดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลเกี่ยวกับลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคม

ส่วนที่ 2 สถานภาพการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ของสถานอนามัยในจังหวัดอ่างทอง ตามองค์ประกอบ 7 ด้าน ได้แก่ โครงสร้าง กลยุทธ์ ระบบ บุคลากร แบบการบริหาร ทักษะ และค่านิยมร่วม รวมทั้งแนวคิดด้านการสื่อสารและข้อมูลข่าวสาร

ส่วนที่ 3 ปัญหาอุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหาและแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานอนามัยในจังหวัดอ่างทอง ตามองค์ประกอบ 7 ด้าน แนวคิดด้านการสื่อสารและข้อมูลข่าวสาร

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานอนามัยในจังหวัดอ่างทองกับลักษณะทาง ประชากร เศรษฐกิจ และสังคม

ส่วนที่ 5 การพิสูจน์สมมติฐาน

## ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลเกี่ยวกับลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจและสังคม

เพศ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 59.6 และ 40.4 ตามลำดับ

อายุ พบว่า เกือบครึ่งมีอายุอยู่ในช่วง 30-39 ปี คิดเป็นร้อยละ 43.1 รองลงมาอายุระหว่าง 50-59 ปี ร้อยละ 27.8 และอายุระหว่าง 40-49 ปี ร้อยละ 15.2 จำนวนน้อยที่สุดคืออายุระหว่าง 20-29 ปี ร้อยละ 13.9 โดยเฉลี่ยแล้วมีอายุ 39.9 ปี

วุฒิการศึกษาสูงสุด พบว่า เกินครึ่งเล็กน้อยมีวุฒิการศึกษาสูงสุดต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 58.3 โดยมีวุฒิการศึกษาระดับประกาศนียบัตรฯ (ผดุงครรภ์) ร้อยละ 50.0 รองลงมาเป็นผู้ที่มีวุฒิการศึกษาระดับประกาศนียบัตรฯ (พนักงานอนามัย) ร้อยละ 34.1 และวุฒิการศึกษาระดับประกาศนียบัตร (พยาบาลระดับต้น) ร้อยละ 15.9 มีวุฒิการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าร้อยละ 41.1 โดยเป็นผู้ที่มีวุฒิสถาปัตยกรรมบัณฑิต ร้อยละ 74.2 วุฒिवิทยาศาสตรบัณฑิต ร้อยละ 19.3 วุฒิพยาบาลศาสตร บัณฑิต ร้อยละ 6.5 มีวุฒิการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาโท ร้อยละ 0.6

สถานภาพสมรส พบว่า ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 73.5 เป็นโสด ร้อยละ 22.5 และหม้าย หย่า แยก ร้อยละ 4.0

อายุราชการ พบว่ามีอายุราชการ 10-19 ปี มากที่สุด ร้อยละ 33.8 รองลงมามีอายุราชการระหว่าง 20-29 ปี ร้อยละ 28.5 และ ต่ำกว่า 10 ปี ร้อยละ 23.2 อายุราชการ 30 ปีขึ้นไป มีน้อยที่สุด ร้อยละ 14.5 มีอายุราชการเฉลี่ย 18.1 ปี

อัตราเงินเดือน พบว่า อัตราเงินเดือนระหว่าง 10,000-14,999 บาท มากที่สุด ร้อยละ 35.8 รองลงมา มีอัตราเงินเดือนระหว่าง 15,000 บาทขึ้นไป และ 5,000-9,999 บาท คิดเป็นร้อยละ 34.4 และ 29.8 ตามลำดับ มีอัตราเงินเดือนเฉลี่ย 13,119 บาท

ตำแหน่งงานในปัจจุบัน พบว่า ดำรงตำแหน่งเจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุขมากที่สุด ร้อยละ 42.4 รองลงมาดำรงตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 31.8 น้อยที่สุดคือตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน ร้อยละ 25.8

ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่ง พบว่า ส่วนใหญ่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่ง ต่ำกว่า 10 ปี ร้อยละ 60.3 รองลงมาคือ ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งระหว่าง 10-19 ปี, 20-29 ปี และ 30 ปีขึ้นไป ร้อยละ 27.1 , 9.3 และ 3.3 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งเฉลี่ยนาน 8.6 ปี

ตำแหน่งทางการบริหาร พบว่า ไม่ใช่หัวหน้าสถานอนามัย ร้อยละ 53.6 และเป็นหัวหน้าสถานอนามัย ร้อยละ 46.4



ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานด้านข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข พบว่าส่วนใหญ่ มีระยะเวลาปฏิบัติงานด้านข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ต่ำกว่า 10 ปี ร้อยละ 46.4 รองลงมา มีระยะเวลาปฏิบัติงานด้านข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข 10-19 ปี ร้อยละ 39.0 มีระยะเวลาปฏิบัติงานด้านข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข 20-29 ปี ร้อยละ 11.3 และมีระยะเวลาปฏิบัติงานด้านข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข 30 ปีขึ้นไป ร้อยละ 3.3 โดยเฉลี่ยแล้วระยะเวลาที่ปฏิบัติงานด้านข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข 11.2 ปี (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคม

ลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจและสังคม	จำนวน	ร้อยละ
<b>1.เพศ</b>		
ชาย	61	40.4
หญิง	90	59.6
<b>2.อายุ (ปี)</b>		
20 – 29	21	13.9
30 – 39	65	43.1
40 – 49	23	15.2
50 – 59	42	27.8
ค่าเฉลี่ย = 39.9	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 10.3	
ค่าต่ำสุด = 22	ค่าสูงสุด = 59	

## ตารางที่ 6 (ต่อ)

ลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจและสังคม	จำนวน	ร้อยละ
<b>3.วุฒิการศึกษาสูงสุด</b>		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	88	58.3
ประกาศนียบัตรฯ (ผดุงครรภ์)	44	50.0
ประกาศนียบัตรฯ (พนักงานอนามัย)	30	34.1
พยาบาลระดับต้น	14	15.9
ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า	62	41.1
สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต	46	74.2
พยาบาลศาสตรบัณฑิต	4	6.5
วิทยาศาสตร์บัณฑิต	12	19.3
ปริญญาโท (ด้านสาธารณสุข)	1	0.6
<b>4.สถานภาพสมรส</b>		
โสด	34	22.5
คู่	111	73.5
หม้าย หย่า แยก	6	4.0
<b>5. อายุราชการ (ปี)</b>		
ต่ำกว่า 10	35	23.2
10 - 19	51	33.8
20 - 29	43	28.5
30 ขึ้นไป	22	14.5
ค่าเฉลี่ย = 18.1	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 9.5	
ค่าต่ำสุด = 1	ค่าสูงสุด = 39	

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจและสังคม	จำนวน	ร้อยละ
<b>6. อัตราเงินเดือน (บาท)</b>		
5,000 - 9,999	45	29.8
10,000 - 14,999	54	35.8
15,000 ขึ้นไป	52	34.4
ค่าเฉลี่ย = 13,119.3	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 4,283.5	
ค่าต่ำสุด = 5,460	ค่าสูงสุด = 24,000	
<b>7. ตำแหน่งงานในปัจจุบัน</b>		
เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข	64	42.4
นักวิชาการสาธารณสุข	48	31.8
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน	39	25.8
<b>8. ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่ง (ปี)</b>		
ต่ำกว่า 10	91	60.3
10 - 19	41	27.1
20 - 29	14	9.3
30 ขึ้นไป	5	3.3
ค่าเฉลี่ย = 8.6	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 7.9	
ค่าต่ำสุด = 1	ค่าสูงสุด = 33	
<b>9. ตำแหน่งทางการบริหาร</b>		
หัวหน้าสถานีนอมนัย	70	46.4
ไม่ใช่หัวหน้าสถานีนอมนัย	81	53.6
<b>10. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานด้านข้อมูลข่าวสาร</b>		
สาธารณสุข		
ต่ำกว่า 10	70	46.4
10 - 19	59	39.0
20 - 29	17	11.3
30 ขึ้นไป	5	3.3
ค่าเฉลี่ย = 11.2	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 8.6	
ค่าต่ำสุด = 1	ค่าสูงสุด = 37	

ส่วนที่ 2 สถานภาพการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทอง ตามองค์ประกอบ 7 ด้าน ได้แก่ โครงสร้าง กลยุทธ์ ระบบ บุคลากร แบบการบริหาร ทักษะและค่านิยมร่วม รวมทั้งแนวคิดด้านการสื่อสารและข้อมูลข่าวสาร

### 1. ด้านโครงสร้าง

งานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทอง มีการจัดระเบียบองค์ประกอบของสถานีนอนามัยเกี่ยวกับสายการบังคับบัญชา เอกภาพในการบังคับบัญชา ช่วงการควบคุมงาน การแบ่งงาน อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ การปรับเปลี่ยนโครงสร้างตามสถานการณ์ ดังนี้ คือ

1.1 สายการบังคับบัญชา พบว่าสถานีนอนามัยมีสายการบังคับบัญชา 2 แบบ แบบที่ 1 เป็นสายการบังคับบัญชาจากหัวหน้าสถานีนอนามัยสั่งการไปยังเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขโดยตรง คิดเป็น ร้อยละ 42.4 แบบที่ 2 สายการบังคับบัญชาจากหัวหน้าสถานีนอนามัยสั่งการไปยังนักวิชาการสาธารณสุข และนักวิชาการสาธารณสุขสั่งการไปยังเจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขคิดเป็นร้อยละ 57.6

1.2 เอกภาพในการบังคับบัญชา พบว่า ส่วนใหญ่ มีผู้บังคับบัญชาสั่งการมากกว่า 1 คน ร้อยละ 64.9 ประกอบด้วยหัวหน้าสถานีนอนามัย และนักวิชาการสาธารณสุข คิดเป็น ร้อยละ 51.0 และ หัวหน้าสถานีนอนามัยและเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน คิดเป็นร้อยละ 49.0 มีผู้บังคับบัญชา สั่งการเพียงคนเดียว ร้อยละ 35.1

1.3 จำนวนผู้รับผิดชอบงาน พบว่า ในสถานีนอนามัยมีผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสาร สาธารณสุข 1 คน ร้อยละ 45.7 รองลงมามีผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข 3 คน ร้อยละ 25.8 และมีผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสาร 2 คน และ 4 คน คิดเป็นร้อยละ 23.2 และ 5.3 ตามลำดับ

1.4 การแบ่งงาน พบว่ามีความเหมาะสม ร้อยละ 86.8 โดยเหมาะสมระดับปานกลาง ร้อยละ 65.6 เหมาะสมระดับมาก ร้อยละ 32.1 เหมาะสมระดับน้อย ร้อยละ 2.3 และพบว่าการแบ่งงานไม่เหมาะสม ร้อยละ 13.2 โดยแบ่งงานให้จำนวนมากเกินไป ร้อยละ 100.0ของผู้ตอบว่าไม่เหมาะสม ขาดประสิทธิภาพในการทำงาน ร้อยละ 55.0 ของผู้ตอบว่าไม่เหมาะสม ขาดความรู้ความสามารถ ร้อยละ 40.0 ของผู้ตอบว่าไม่เหมาะสม

### 1.5 อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ

1.5.1 การมอบหมายงาน พบว่า มีการมอบหมายงานโดยไม่เป็นลายลักษณ์อักษร ร้อยละ 66.2 มอบหมายงานเป็นลายลักษณ์อักษร ร้อยละ 33.8 โดยจัดพิมพ์เป็นหนังสือราชการมีหัวหน้าสถานีอนามัยหรือสาธารณสุขอำเภอลงนามและให้ผู้รับผิดชอบเซ็นรับทราบ ร้อยละ 100.0 จัดทำโดยปรากฏบนแผ่นป้ายในศูนย์ข้อมูลข่าวสาร ร้อยละ 94.1 และจัดพิมพ์ใส่ไว้ในแฟ้มเอกสาร ร้อยละ 62.7

1.5.2 อำนาจการตัดสินใจ พบว่า มีอำนาจการตัดสินใจ ร้อยละ 80.1 โดยมีอำนาจตัดสินใจระดับมาก ร้อยละ 60.3 ระดับปานกลาง ร้อยละ 39.7 และไม่มีอำนาจการตัดสินใจเพียง ร้อยละ 19.9 โดยต้องสอบถามจากเจ้าหน้าที่ทั้งหมดของสถานีอนามัย ร้อยละ 70.0 ต้องปรึกษาผู้บังคับบัญชาระดับเหนือขึ้นไป ร้อยละ 56.7 (ตารางที่ 7)

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลด้าน โครงสร้างการบริหารงาน ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัยในจังหวัดอ่างทอง

ข้อมูลด้านโครงสร้าง	จำนวน	ร้อยละ
<b>1. สายการบังคับบัญชา</b>		
แบบที่ 1 หัวหน้าสถานีอนามัย → เจ้าหน้าที่- ผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ	64	42.4
แบบที่ 2 หัวหน้าสถานีอนามัย → นักวิชาการ- สาธารณสุข → เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ	87	57.6
<b>2. เอกภาพในการบังคับบัญชา</b>		
มีผู้บังคับบัญชาสั่งการเพียงคนเดียว	53	35.1
มีผู้บังคับบัญชาสั่งการมากกว่า 1 คน	98	64.9
หัวหน้าสถานีอนามัย / นักวิชาการสาธารณสุข	50	51.0
หัวหน้าสถานีอนามัย / เจ้าพนักงาน สาธารณสุขชุมชน	48	49.0
<b>3. จำนวนผู้รับผิดชอบงาน</b>		
มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข 1 คน	69	45.7
มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข 2 คน	35	23.2
มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข 3 คน	39	25.8
มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข 4 คน	8	5.3

## ตารางที่ 7 (ต่อ)

ข้อมูลด้านโครงสร้าง	จำนวน	ร้อยละ
<b>4. การแบ่งงาน</b>		
เหมาะสม	131	86.8
เหมาะสมมาก	42	32.1
เหมาะสมปานกลาง	86	65.6
เหมาะสมน้อย	3	2.3
ไม่เหมาะสม	20	13.2
ขาดความรู้ความสามารถ	8	40.0
ขาดประสบการณ์ในการทำงาน	11	55.0
ปริมาณงานมีจำนวนมากเกินไป	20	100.0
<b>5. อำนาจหน้าที่ และความรับผิดชอบ</b>		
<b>1.5.1 การมอบหมายงาน</b>		
ไม่เป็นลายลักษณ์อักษร	100	66.2
เป็นลายลักษณ์อักษร	51	33.8
เป็นลายลักษณ์อักษร โดยจัดพิมพ์ใส่ไว้ใน		
แฟ้มเอกสาร ไม่มีการลงนามกำกับ	32	62.7
เป็นลายลักษณ์อักษร โดยจัดพิมพ์เป็น		
หนังสือราชการ ๑ มีหัวหน้าสถานีอนามัย		
หรือสาธารณสุขอำเภอลงนาม	51	100.0
เป็นลายลักษณ์อักษร โดยปรากฏบนแผ่น		
ป้ายในศูนย์ข้อมูลข่าวสารของสถานีอนามัย	48	94.1

## ตารางที่ 7 (ต่อ)

ข้อมูลด้านโครงสร้าง	จำนวน	ร้อยละ
<b>1.5.2</b> อำนาจการตัดสินใจ		
มีอำนาจการตัดสินใจ	121	80.1
มาก	73	60.3
ปานกลาง	48	39.7
น้อย	0	0.0
ไม่มีอำนาจการตัดสินใจ	30	19.9
ต้องปรึกษาผู้บังคับบัญชาระดับเหนือขึ้นไป	17	56.7
ต้องสอบถามจากเจ้าหน้าที่ทั้งหมดของ สถานีนอมนัมย	21	70.0

## 2. ด้านกลยุทธ์

งานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอมนัมย มีกลยุทธ์โดยมีการจัดทำแผนงาน รายงานประจำเดือน ประจำงวด และประจำปี มีเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบร่วมในการทำแผน กลยุทธ์ด้านคุณภาพงาน คือ มีเกณฑ์ตรวจสอบคุณภาพของข้อมูลและรายงาน มีการนำข้อมูลและ รายงานไปใช้ประโยชน์ ดังนี้ คือ

2.1 การจัดทำแผน มีการทำแผนการจัดทำรายงานประจำเดือน ประจำงวดและ ประจําปี ร้อยละ 92.1 ผู้กำหนดแผนการจัดทำรายงานประจำเดือน ประจำงวดและประจำปีของ สถานีนอมนัมย คือหัวหน้าสถานีนอมนัมยและผู้รับผิดชอบงาน ร้อยละ 65.5 รองลงมาคือผู้รับผิดชอบ งานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ร้อยละ 18.0 นักวิชาการสาธารณสุข ของสำนักงานสาธารณสุข อำเภอ ร้อยละ 16.5

2.2 กลยุทธ์ด้านคุณภาพของข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข พบว่ามีเกณฑ์ตรวจสอบ ด้านคุณภาพของข้อมูล ร้อยละ 100 โดยส่วนใหญ่ตรวจสอบคุณภาพ โดยดูความทันเวลา ร้อย ละ 78.1 ความเป็นปัจจุบัน ร้อยละ 74.2 ความครอบคลุม ครบถ้วน 72.8 และดูความถูกต้อง ร้อยละ 71.5 และผู้ที่ตรวจสอบคุณภาพของรายงาน ส่วนใหญ่ เจ้าหน้าที่สถานีนอมนัมยร่วมกัน ตรวจสอบคุณภาพ ร้อยละ 79.5 รองลงมาคือ ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ร้อยละ 49.0 และหัวหน้าสถานีนอมนัมย ร้อยละ 27.8

2.3 การนำไปใช้ประโยชน์ พบว่า มีการนำข้อมูลและรายงานไปใช้ประโยชน์ ร้อยละ 95.4 ไม่ได้นำไปใช้ประโยชน์ ร้อยละ 4.6 โดยนำข้อมูลและรายงานไปใช้ในการวางแผน เพื่อแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ ร้อยละ 97.9 รองลงมา นำไปปรับกิจกรรมการดำเนินงาน ร้อยละ 66.0 และนำไปประเมิน จุดเด่น จุดด้อย ของแผนงานเดิม ร้อยละ 46.5 (ตารางที่ 8)

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลด้านกลยุทธ์ การบริหารงาน ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัยในจังหวัดอ่างทอง

ข้อมูลด้านกลยุทธ์	จำนวน	ร้อยละ
<b>1. มีการจัดทำแผน (n = 151)</b>		
มีการจัดทำแผน	139	92.1
ไม่มีมีการจัดทำแผน	12	7.9
<b>2. ผู้กำหนดแผน (n = 139)</b>		
ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข	25	18.0
หัวหน้าสถานีนามัยและผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข	91	65.5
นักวิชาการสาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	23	16.5
<b>3. เกณฑ์ตรวจสอบด้านคุณภาพของข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข</b>		
ไม่ใช่เกณฑ์ตรวจสอบด้านคุณภาพของข้อมูล	0	0.0
ใช้เกณฑ์ตรวจสอบด้านคุณภาพของข้อมูล	151	100.0
ความถูกต้อง	108	71.5
ความครบถ้วน/เป็นปัจจุบัน	110	72.8
ความทันเวลา	118	78.1
ความเชื่อถือได้	112	74.2



## ตารางที่ 8 (ต่อ)

ข้อมูลด้านกลยุทธ์	จำนวน	ร้อยละ
<b>4. ผู้ตรวจสอบคุณภาพของรายงาน</b>		
ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข	74	49.0
หัวหน้าสถานีอนามัย	42	27.8
เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยร่วมกันตรวจสอบคุณภาพ	120	79.5
<b>5. การนำข้อมูลและรายงานไปใช้ประโยชน์</b>		
ไม่ได้นำไปใช้ประโยชน์	7	4.6
นำไปใช้ประโยชน์	144	95.4
ประเมินจุดเด่นจุดด้อยของแผนงานเดิม	67	46.5
ปรับกิจกรรมการดำเนินงาน	95	66.0
ในการวางแผนเพื่อแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่	141	97.9

## 3. ด้านระบบ

งานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัยในจังหวัดอ่างทอง ด้านระบบ มีดังนี้คือ

3.1 การมอบหมายงาน พบว่า ส่วนใหญ่มอบหมายงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข โดยมอบให้เจ้าหน้าที่ทุกคนในสถานีอนามัย รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขไปพร้อมๆ กันกับงานประจำที่ปฏิบัติ ร้อยละ 82.8 รองลงมา มอบหมายโดยให้มีผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขโดยตรง ร้อยละ 17.2

3.2 วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล/รายงาน ส่วนใหญ่รวบรวมข้อมูล โดยใช้เครื่องคิดเลข ร้อยละ 89.4 รองลงมาคือรวบรวมข้อมูลโดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ ร้อยละ 10.6

3.3 หน่วยงานที่ให้จัดทำระเบียบ/รายงาน ส่วนใหญ่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นหน่วยงานที่ให้จัดทำระเบียบ / รายงาน ร้อยละ 87.4 รองลงมาคือ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ร้อยละ 9.3 และจากความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ของเจ้าหน้าที่ในสถานีอนามัย ร้อยละ 3.3

3.4 การจัดทำรายงานประจำเดือนของสถานีนอนามัย พบว่า เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยจัดทำรายงานมากที่สุดเป็นรายงานของงานส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาล ร้อยละ 49.2 รองลงมาได้แก่รายงานของงานแผนงาน ร้อยละ 26.8 รายงานของงานทันตสาธารณสุขและงานพัฒนาบุคลากรและการสาธารณสุขมูลฐานเท่ากันร้อยละ 6.0 รายงานของกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล ร้อยละ 4.5 รายงานของงานบริหารและงานควบคุมโรคเอดส์และกามโรคเท่ากัน ร้อยละ 3.0 และรายงานของงานควบคุมโรคติดต่อ ร้อยละ 1.5

3.5 การจัดลำดับความสำคัญของข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข พบว่า ส่วนใหญ่ไม่ได้จัดลำดับความสำคัญของข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ร้อยละ 62.3 มีการจัดลำดับความสำคัญ ร้อยละ 37.7 โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีการจัดลำดับความสำคัญของข้อมูลข่าวสารฯ ให้ความสำคัญอันดับ 1 กับรายงานที่เกี่ยวกับการเงินและงบประมาณ ร้อยละ 87.7 อันดับ 2 ได้แก่รายงานของงานแผนงาน ร้อยละ 78.9 อันดับ 3 ได้แก่รายงานของงานส่งเสริมสุขภาพฯ ร้อยละ 70.2

3.6 การรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข พบว่า มีการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขทุกเดือน ร้อยละ 84.8 รองลงมารวบรวมและวิเคราะห์เป็นงวด ร้อยละ 78.1 และรวบรวมและวิเคราะห์เป็นรายปี ร้อยละ 69.5

3.7 การกระจายเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข พบว่า ส่วนใหญ่จัดส่งรายงานให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ร้อยละ 95.4 จัดส่งให้หน่วยงานต่างๆที่ขอมา ร้อยละ 60.3 จัดส่งรายงานให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร้อยละ 36.4

3.8 ความยุ่งยาก ซ้ำซ้อน ในการปฏิบัติงาน พบว่า ไม่มีความยุ่งยากในการปฏิบัติงานข้อมูลสาธารณสุข ร้อยละ 20.5 ส่วนใหญ่มีความยุ่งยากซ้ำซ้อนในการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ร้อยละ 79.5 โดยความยุ่งยากซ้ำซ้อน เกิดจากมีระเบียบ / รายงานมาก ร้อยละ 95.0 รองลงมาเกิดจากขั้นตอนในการทำรายงานมาก ร้อยละ 68.3 และเกิดจากมีการจัดทำรายงาน ซ้ำซ้อนกัน ร้อยละ 7.3 (ตารางที่ 9)

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลด้านระบบการบริหารงาน  
ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัยในจังหวัดอ่างทอง

ข้อมูลด้านระบบ	จำนวน	ร้อยละ
<b>1. การมอบหมายงาน</b>		
มีผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขโดยตรง	26	17.2
ให้เจ้าหน้าที่ทุกคนในสถานีนามัย รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขไปพร้อม ๆ กับงานประจำที่ปฏิบัติด้วย	125	82.8
<b>2. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล/รายงาน</b>		
รวบรวมข้อมูลโดยใช้เครื่องคิดเลข	135	89.4
รวบรวมข้อมูลโดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์	16	10.6
<b>3. หน่วยงานที่ให้จัดทำ ระเบียบ/รายงาน</b>		
ระเบียบ/รายงาน จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่ส่งผ่านมาทางสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	132	87.4
ตามแผนงาน/โครงการของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	14	9.3
ตามความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ของเจ้าหน้าที่ในสถานีนามัย	5	3.3
<b>4. การจัดทำรายงานประจำเดือนของสถานีนามัย</b>		
4.1 งานบริหาร	2	3.0
4.2 งานแผนงาน	18	26.8
4.3 งานส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาล	33	49.2
4.4 งานพัฒนาบุคลากรและการสาธารณสุขมูลฐาน	4	6.0
4.5 งานควบคุมโรคติดต่อ	1	1.5
4.6 งานควบคุมโรคเอดส์และกามโรค	2	3.0
4.7 งานทันตสาธารณสุข	4	6.0
4.8 งานอนามัยสิ่งแวดล้อม ๆ	3	4.5
4.9 งานสุขศึกษา	0	0.0
4.10 งานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	0	0.0
รวม	67	100.0

ตารางที่ 9 (ต่อ)

ข้อมูลด้านระบบ	จำนวน	ร้อยละ
5. การจัดลำดับความสำคัญของข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขหรือรายงานที่ปฏิบัติ		
ไม่มีการจัดลำดับความสำคัญ	94	62.3
มีการจัดลำดับความสำคัญ	57	37.7
อันดับ 1 รายงานเกี่ยวกับการเงินและงบประมาณ	50	87.7
อันดับ 2 รายงานของงานแผนงาน	45	78.9
อันดับ 3 รายงานของงานส่งเสริมสุขภาพฯ	40	70.2
6. การรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข		
รวบรวมและวิเคราะห์ทุกเดือน	128	84.8
รวบรวมและวิเคราะห์เป็นงวด	118	78.1
รวบรวมและวิเคราะห์เป็นรายปี	105	69.5
7. การกระจาย/เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข		
จัดส่งรายงานให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	144	95.4
จัดส่งรายงานให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	55	36.4
ให้หน่วยงานต่าง ๆ ตามที่ขอมา	91	60.3
8. ความยุ่งยากซับซ้อนในการปฏิบัติงาน		
ไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน	31	20.5
ยุ่งยาก ซับซ้อน	120	79.5
โดยมีขั้นตอนในการทำรายงานมาก	82	68.3
โดยมีระเบียบ/รายงานมาก	114	95.0
โดยมีการจัดทำรายงานซ้ำซ้อนกัน	11	7.3

#### 4. ด้านบุคลากร

งานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัยในจังหวัดอ่างทอง มีดังนี้คือ

4.1 ความรู้ความสามารถ พบว่าบุคลากร มีความรู้ความสามารถเพียงพอ/เหมาะสม กับงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ร้อยละ 35.8 และมีความรู้ความสามารถไม่เพียงพอ / ไม่เหมาะสม กับงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ร้อยละ 64.2 โดยควรได้รับการฝึกอบรม ร้อยละ 92.8 และควรมีประสบการณ์มาก ๆ ร้อยละ 47.4

4.2 การได้รับการฝึกอบรม พบว่า ในปีงบประมาณ 2542 บุคลากรส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ร้อยละ 74.8 เคยได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับงาน ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ร้อยละ 25.2 โดยผู้ที่เคยได้รับการฝึกอบรมในปีงบประมาณ 2542 ได้รับการอบรมในเรื่อง การเก็บรวบรวมรายงาน การวิเคราะห์ข้อมูล การนำเสนอข้อมูล ร้อยละ 60.5 และการประเมินผลงานจากข้อมูล ร้อยละ 55.3

4.3 บรรยากาศที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข พบว่า ในด้านสถานที่ทำงาน มีบรรยากาศเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ในระดับปานกลาง ร้อยละ 39.1 รองลงมา มีบรรยากาศเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานข้อมูลฯ ในระดับมาก ร้อยละ 31.1 มีบรรยากาศเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานข้อมูลฯ ในระดับน้อย ร้อยละ 11.9 มีบรรยากาศเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานข้อมูลฯ ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 10.6 มีบรรยากาศเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานข้อมูลฯ ในระดับน้อยที่สุด ร้อยละ 7.3 ในด้านผู้ร่วมงาน พบว่า มีบรรยากาศเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขในระดับมาก ร้อยละ 37.7 รองลงมา มีบรรยากาศเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานข้อมูลฯ ในระดับปานกลาง ร้อยละ 37.1 มีบรรยากาศเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารฯ ในระดับน้อย ร้อยละ 11.3 มีบรรยากาศเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานข้อมูลฯ ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 10.6 และมีบรรยากาศเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานข้อมูลฯ ในระดับน้อยที่สุด ร้อยละ 3.3

4.4 ความรู้สึกพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข พบว่า 2 ใน 3 รู้สึกพึงพอใจในระดับปานกลาง ร้อยละ 66.9 รองลงมา รู้สึกพึงพอใจในระดับมาก ร้อยละ 25.8 และรู้สึกพึงพอใจในระดับน้อย ร้อยละ 7.3 สาเหตุที่ไม่พึงพอใจต่อการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข พบว่ามีระเบียบ / รายงานมาก ร้อยละ 100.0 รองลงมา พบว่า ระเบียบ / รายงานซ้ำซ้อน ร้อยละ 89.3 ในการรวบรวมระเบียบ / รายงานใช้เวลามาก ร้อยละ 87.5 ขาดเครื่องคอมพิวเตอร์ ร้อยละ 67.0 และไม่มีผลต่อการพิจารณาความดีความชอบ ร้อยละ 62.5 (ตารางที่ 10)

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับคุณภาพของการบริหารบุคลากร  
งานข้อมูลข่าวสารสารสนเทศของสถานีนามัยในจังหวัดอ่างทอง

ระดับคุณภาพของการบริหารบุคลากร	จำนวน	ร้อยละ
<b>4.1 ความรู้ความสามารถของบุคลากร</b>		
เพียงพอ / เหมาะสม	54	35.8
ไม่เพียงพอ / ไม่เหมาะสม	97	64.2
ควรได้รับการฝึกอบรม	90	92.8
ควรมีประสบการณ์มาก	46	47.4
<b>4.2 การได้รับการฝึกอบรม</b>		
ไม่เคยได้รับการฝึกอบรม	113	74.8
เคยได้รับการฝึกอบรม	38	25.2
การเก็บรวบรวมรายงาน	23	60.5
การวิเคราะห์ข้อมูล	23	60.5
การนำเสนอข้อมูล	23	60.5
การประเมินผลงานจากข้อมูล	21	55.3
<b>4.3 บรรยากาศที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน</b>		
ข้อมูลข่าวสารฯ		
<b>4.3.1 ด้านสถานที่</b>		
มากที่สุด	16	10.6
มาก	47	31.1
ปานกลาง	59	39.1
น้อย	18	11.9
น้อยที่สุด	11	7.3

ตารางที่ 10 (ต่อ)

ระดับคุณภาพของการบริหารบุคลากร	จำนวน	ร้อยละ
<b>4.3.2 ด้านผู้ร่วมงาน</b>		
มากที่สุด	16	10.6
มาก	57	37.7
ปานกลาง	56	37.1
น้อย	17	11.3
น้อยที่สุด	5	3.3
<b>4.4 ความรู้สึกพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสาร สาธารณสุข</b>		
มาก	39	25.8
ปานกลาง	101	66.9
น้อย	11	7.3
<b>4.5 สาเหตุที่ไม่พึงพอใจต่อการปฏิบัติงานข้อมูล ข่าวสารสาธารณสุข (n = 112)</b>		
ระเบียบ / รายงานมาก	112	100.0
ระเบียบ / รายงานซ้ำซ้อน	100	89.3
ใช้เวลามากในการรวบรวมระเบียบ / รายงาน	98	87.5
ขาดเครื่องคอมพิวเตอร์	75	67.0
ไม่มีผลต่อการพิจารณาความดีความชอบ	70	62.5

## 5. ด้านแบบการบริหาร

ด้านแบบการบริหารของหัวหน้าสถานีอนามัยในงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัยในจังหวัดอ่างทอง มีองค์ประกอบเกี่ยวกับการเปิดโอกาสให้ลูกน้องมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ เปิดโอกาสให้ลูกน้องซักถามปัญหาได้ตลอดเวลา มีการควบคุมงานแบบไม่เป็นทางการ ใกล้ชิดกับผู้ใต้บังคับบัญชา เทคนิคการจูงใจ

จากการศึกษาด้านแบบการบริหารงานของหัวหน้าสถานีนามัยในจังหวัดอ่างทอง พบว่า หัวหน้าสถานีนามัยมีพฤติกรรม การบริหารงานดังนี้ อันดับ 1 เปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการตัดสินใจในงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ก่อนนำไปปฏิบัติ ร้อยละ 96.0 อันดับ 2 เปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชาซักถามปัญหาได้ตลอดเวลา ร้อยละ 90.7 อันดับ 3 ควบคุมกำกับงานอย่างไม่เป็นทางการ เช่น ใช้วิธีการสังเกตเพื่อให้ผู้ได้บังคับบัญชาทำงานเต็มความสามารถ ร้อยละ 84.8 อันดับ 4 ใช้เวลาส่วนใหญ่ร่วมงานกับเจ้าหน้าที่เพราะต้องการสัมผัสงานอย่างใกล้ชิด ร้อยละ 81.5 อันดับ 5 ใช้เทคนิคจูงใจโดยการยกย่องชมเชยเมื่อผู้ได้บังคับบัญชาทำงานสำเร็จหรือคอยติดตามดูแลสวัสดิการให้ผู้ได้บังคับบัญชา ร้อยละ 76.8 (ตารางที่ 11)

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามพฤติกรรมการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของหัวหน้าสถานีนามัยในจังหวัดอ่างทอง

พฤติกรรมการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ของหัวหน้าสถานีนามัย	ทำ		ไม่ทำ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ใช้เวลาส่วนใหญ่ร่วมงานกับเจ้าหน้าที่เพราะ ต้องการสัมผัสงานอย่างใกล้ชิด	123	81.5	28	18.5
2. เปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชาซักถามปัญหาได้ ตลอดเวลา	137	90.7	14	9.3
3. เปิดโอกาสให้ลูกน้อง มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ในงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ก่อนนำไปปฏิบัติ	145	96.0	6	4.0
4. ควบคุม กำกับงานอย่างไม่เป็นทางการ เช่น ใช้ วิธีการสังเกต เพื่อให้ผู้ได้บังคับบัญชาทำงานเต็ม ความสามารถ	128	84.8	23	15.2
5. ใช้เทคนิคจูงใจ เช่น การยกย่องชมเชยเมื่อผู้ได้ บังคับบัญชาทำงานสำเร็จ หรือคอยติดตามดูแล สวัสดิการให้ผู้ได้บังคับบัญชา	116	76.8	35	23.2



## 6. ด้านทักษะ

ด้านทักษะของหัวหน้าสถานีนอนามัยในงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ของสถานี-  
อนามัยในจังหวัดอ่างทอง มีองค์ประกอบเกี่ยวกับทักษะด้านการสื่อสารและการปฏิบัติงานข้อมูล  
ข่าวสารสาธารณสุข ทักษะด้านการสื่อสารเพื่อสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดี และทักษะด้านความคิด  
และเชาวน์ปัญญา

จากการศึกษา พบว่า ทักษะของหัวหน้าสถานีนอนามัย ด้านการสื่อสาร และการ  
ปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 12.83$ ) ทักษะใน  
การสื่อสารเพื่อสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดีในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 12.07$ ) และมีทักษะด้าน  
ความคิดและเชาวน์ปัญญาในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 11.48$ )

ทักษะด้านการสื่อสารและการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข พบว่า  
หัวหน้าสถานีนอนามัยมีทักษะในระดับปานกลาง คือ เรื่อง ความสามารถในการบริหารงานข้อมูล  
ข่าวสารสาธารณสุข การปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข การสื่อสารข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข  
การสอนแนะนำแก่ผู้ปฏิบัติงาน การถ่ายทอดความรู้ด้วยการเป็นวิทยากร และหัวหน้าสถานีนอนามัย  
มีทักษะมากในเรื่องการแก้ไขปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน

ทักษะในการสื่อสารเพื่อสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดี พบว่าหัวหน้าสถานีนอนามัยมี  
ทักษะในระดับมาก คือเรื่องการติดต่อสื่อสาร การประสานงาน การทำงานเป็นทีม การเข้ากับผู้  
อื่น การจูงใจคน

ทักษะด้านความคิดและเชาวน์ปัญญา พบว่า หัวหน้าสถานีนอนามัยมีทักษะใน  
ระดับปานกลาง คือเรื่องการวางแผนงาน ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์และการประเมินผลงาน หัว  
หน้าสถานีนอนามัยมีทักษะด้านความคิดและเชาวน์ปัญญาในระดับมาก ในเรื่องการควบคุมกำกับ  
งานและการตัดสินใจในงาน (ตารางที่ 12)

ตารางที่ 12 จำนวน และร้อยละของหัวหน้าสถานีนอนามัย จำแนกตามระดับทักษะ

ทักษะในงานข้อมูล ข่าวสารสาธารณสุข	ระดับของทักษะ								
	มาก		ปานกลาง		น้อย		$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
<u>ด้านการสื่อสารและ</u> <u>การปฏิบัติงานข้อมูลฯ</u>	44	29.1	78	51.7	29	19.2	12.83	3.35	ปานกลาง
1.การแก้ไขปัญหา อุปสรรคในการ ปฏิบัติงาน	63	41.7	76	50.3	12	7.9	2.34	0.62	มาก
2.ความสามารถในการ บริหารงานข้อมูล ข่าวสารสาธารณสุข	48	31.8	88	58.3	15	9.9	2.22	0.61	ปานกลาง
3.ความสามารถด้าน การสื่อสารข้อมูล ข่าวสารสาธารณสุข	35	23.2	88	58.3	28	18.5	2.05	0.65	ปานกลาง
4. ความสามารถในการ ปฏิบัติงานข้อมูล ข่าวสารสาธารณสุข	41	27.2	85	56.3	25	16.6	2.11	0.66	ปานกลาง
5. การสอนการแนะนำ แก่ผู้ปฏิบัติงาน	41	27.2	83	55.0	41	27.2	2.09	0.67	ปานกลาง
6. การถ่ายทอดความรู้ ด้วยการเป็นวิทยากร	39	25.8	77	51.0	35	23.2	2.03	0.70	ปานกลาง
<u>ด้านการสื่อสารเพื่อ</u> <u>สร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดี</u>	82	54.3	60	39.7	9	6.0	12.07	2.49	มาก
1.การติดต่อสื่อสาร	68	45.0	78	51.7	5	3.3	2.42	0.56	มาก
2.การประสานงาน	69	45.7	79	52.3	3	2.0	2.44	0.54	มาก
3.การทำงานเป็นทีม	71	47.0	70	46.4	10	6.6	2.40	0.61	มาก

ตารางที่ 12 (ต่อ)

ทักษะในงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข	ระดับของทักษะ								
	มาก		ปานกลาง		น้อย		$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
4.การเข้ากับผู้อื่น	81	53.6	61	40.4	9	6.0	2.48	0.61	มาก
5.การจูงใจคน	67	44.4	67	44.4	17	11.3	2.33	0.67	มาก
<u>ด้านความคิดและเชาวน์ปัญญา</u>	70	46.4	64	42.4	17	11.3	11.48	2.71	ปานกลาง
1.การวางแผนงาน	56	37.1	80	53.0	15	9.9	2.27	0.63	ปานกลาง
2. ความคิดริเริ่มฯ	54	35.8	83	55.0	14	9.3	2.27	0.62	ปานกลาง
3. การควบคุมกำกับ	63	41.7	75	49.7	13	8.6	2.33	0.63	มาก
4. การประเมินผลงาน	53	35.1	75	49.7	23	15.2	2.20	0.68	ปานกลาง
5. การตัดสินใจในงาน	74	49.0	66	43.7	11	7.3	2.41	0.63	มาก

## 7. ด้านค่านิยมร่วม

จากการศึกษาด้านค่านิยมร่วมในการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัยในจังหวัดอ่างทอง พบว่า ส่วนใหญ่ไม่มีค่านิยมร่วมหรือเป้าหมายสูงสุดคือคำขวัญในการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขที่ชัดเจน ร้อยละ 66.9 มีค่านิยมร่วมหรือเป้าหมายสูงสุดคือคำขวัญ ร้อยละ 33.1 เมื่อศึกษาเพิ่มเติม พบว่าผู้กำหนดค่านิยมร่วมหรือเป้าหมายสูงสุดคือคำขวัญส่วนใหญ่คือ เจ้าหน้าที่ทุกคนในสถานีอนามัย ร้อยละ 72.0 รองลงมาคือ หัวหน้าสถานีอนามัย ร้อยละ 12.0 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ร้อยละ 12.0 สาธารณสุขอำเภอ ร้อยละ 4.0 มีการปฏิบัติตามค่านิยมร่วมหรือคำขวัญในงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 82.0 ระดับมาก ร้อยละ 12.0 ระดับน้อย ร้อยละ 6.0 การปลูกฝังค่านิยมร่วมหรือเป้าหมายสูงสุด พบว่า ส่วนใหญ่ถูกปลูกฝังให้เชื่อมั่นว่างานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขที่ดีต้องอยู่บนฐานของความจริง ร้อยละ 82.2 รองลงมา เชื่อมั่นว่าสถานีอนามัยสามารถสร้างคุณภาพและบริการที่ดี โดยใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ร้อยละ 76.0 เชื่อมั่นว่าสถานีอนามัยเป็นองค์กรที่ดีที่สุด โดยใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ร้อยละ 34.0 (ตารางที่ 13)

ตารางที่ 13 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับค่านิยมร่วม

ข้อมูลด้านค่านิยมร่วม	จำนวน	ร้อยละ
1. มีค่านิยมร่วมหรือเป้าหมายสูงสุดคือคำขวัญ ในการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข มี ไม่มี	50 101	33.1 66.9
2. ผู้กำหนดค่านิยมร่วมหรือเป้าหมายสูงสุด คือคำขวัญฯ (n = 50) เจ้าหน้าที่ทุกคนในสถานีอนามัย หัวหน้าสถานีอนามัย สาธารณสุขอำเภอ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด	36 6 2 6	72.0 12.0 4.0 12.0
3. มีการปฏิบัติตามค่านิยมร่วม หรือคำขวัญ ในงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข (n=50) มาก ปานกลาง น้อย	6 41 3	12.0 82.0 6.0
4. การปลูกฝังค่านิยมร่วมหรือเป้าหมายสูงสุด (n = 50) 4.1 เชื่อมั่นว่าสถานีอนามัยเป็นองค์กรที่ดีที่สุด โดยใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสาร สาธารณสุข 4.2 เชื่อมั่นว่าสถานีอนามัยสามารถสร้าง คุณภาพและบริการที่ดี โดยใช้ประโยชน์ จากข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข 4.3 เชื่อมั่นว่างานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขที่ดี ต้องอยู่บนฐานความจริง	17 38 41	34.0 76.0 82.2

จากการศึกษาสถานภาพของการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัยในจังหวัดอ่างทอง ตามองค์ประกอบ 7 ด้าน ได้แก่ โครงสร้าง กลยุทธ์ ระบบ บุคลากร แบบการบริหาร ทักษะและค่านิยมร่วม รวมทั้งแนวคิดด้านการสื่อสารและข้อมูลข่าวสาร สรุปในภาพรวม พบว่าสถานภาพของการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัยในจังหวัดอ่างทอง อยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 57.6 อยู่ในระดับดีร้อยละ 38.4 และควรปรับปรุงร้อยละ 4.0 (ตารางที่ 14)

ตารางที่ 14 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานภาพของการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัยในจังหวัดอ่างทอง

สถานภาพของการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัย	ดี		พอใช้		ควรปรับปรุง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1.ด้านโครงสร้าง	95	62.9	55	36.4	1	0.7
2.ด้านกลยุทธ์	82	54.3	57	37.7	12	7.9
3.ด้านระบบ	79	52.3	72	47.7	0	0.0
4.ด้านบุคลากร	13	8.6	59	39.1	79	52.3
5.ด้านแบบการบริหาร	119	78.8	26	17.2	6	4.0
6.ด้านทักษะ	65	43.0	69	45.7	17	11.3
7.ด้านค่านิยมร่วม	48	31.8	0	0.0	103	68.2
รวม	58	38.4	87	57.6	6	4.0

ส่วนที่ 3 ปัญหาอุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหา และแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัยในจังหวัดอ่างทองใน 7 ด้าน จำแนกตามโครงสร้าง กลยุทธ์ ระบบ บุคลากร แบบการบริหาร ทักษะและค่านิยมร่วม รวมทั้งแนวคิดด้านการสื่อสารและข้อมูลข่าวสาร ผลการศึกษา ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหาและแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ของสถานีอนามัยในจังหวัดอ่างทอง ตามแนวคิดข้างต้น ปรากฏผลดังนี้

### 1. ด้านโครงสร้าง จากการศึกษาพบปัญหา อุปสรรควิธีการแก้ไขปัญหาด้านโครงสร้าง ดังนี้

1.1 จำนวนบุคลากรผู้ปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัยมีจำนวนน้อยเกินไปซึ่งมีระดับความรุนแรงของปัญหาปานกลาง ร้อยละ 38.4 วิธีแก้ปัญหานั้นปัจจุบัน กระจายงานให้ทุกคนมีส่วนรับผิดชอบ ร้อยละ 88.9 รองลงมา ขอบุคลากรเพิ่มจากอำเภอ/จังหวัด ร้อยละ 11.1

1.2 ขาดอิสระในการตัดสินใจ เกี่ยวกับการดำเนินงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ซึ่งมีระดับความรุนแรงของปัญหาในระดับน้อย ร้อยละ 32.5 วิธีแก้ปัญหานั้นปัจจุบัน ปรึกษาคณะผู้บริหารเพื่อทราบขอบเขตอำนาจการตัดสินใจ ร้อยละ 66.4 มอบหมายงานพร้อมอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบและขอบเขตอำนาจการตัดสินใจให้ชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร ร้อยละ 51.2

1.3 การแบ่งงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขภายในสถานีนามัยไม่เหมาะสม ซึ่งมีระดับความรุนแรงของปัญหาในระดับปานกลาง ร้อยละ 33.8 วิธีแก้ปัญหานั้นปัจจุบัน หัวหน้าสถานีนามัยกระจายงานให้ทุกคนช่วยกันปฏิบัติงาน ร้อยละ 74.8 ปรับเปลี่ยนโครงสร้างภายในเพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน ร้อยละ 43.3 (ตารางที่ 15)

ตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัญหา อุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหา ในปัจจุบัน ด้านโครงสร้าง

ปัญหา อุปสรรควิธีการแก้ไขปัญหาด้านโครงสร้าง	จำนวน	ร้อยละ
<b>1.1 จำนวนบุคลากรผู้ปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัยมีจำนวนน้อยเกินไป</b>		
ความรุนแรงของปัญหา		
ไม่มีปัญหา	16	10.6
น้อยที่สุด	13	8.6
น้อย	34	22.5
ปานกลาง	58	38.4
มาก	23	15.2
มากที่สุด	7	4.6
<b>วิธีแก้ปัญหานั้นในปัจจุบัน (n=135)</b>		
1. กระจายงานให้ทุกคนมีส่วนรับผิดชอบ	120	88.9
2. ขอบุคลากรเพิ่มจากอำเภอ/จังหวัด	15	11.1

ตารางที่ 15 (ต่อ)

ปัญหา อุปสรรควิธีการแก้ไขปัญหาด้านโครงสร้าง	จำนวน	ร้อยละ
<b>1.2 ขาดอิสระในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดำเนินงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข</b> <b>ความรุนแรงของปัญหา</b> ไม่มีปัญหา น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก มากที่สุด	       26 25 49 36 11 4	       17.2 16.5 32.5 23.8 7.3 2.6
<b>วิธีแก้ไขปัญหในปัจจุบัน (n=125)</b> 1. ปรึกษาผู้บังคับบัญชา เพื่อทราบขอบเขตอำนาจการตัดสินใจ 2. มอบหมายงานพร้อมอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบและขอบเขตอำนาจการตัดสินใจ ให้ชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร	   83  64	   66.4  51.2
<b>1.3 การแบ่งงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ภายในสถานอนามัยไม่เหมาะสม</b> <b>ความรุนแรงของปัญหา</b> ไม่มีปัญหา น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก มากที่สุด	       24 22 38 51 14 2	       15.9 14.6 25.2 33.8 9.3 1.3
<b>วิธีแก้ไขปัญหในปัจจุบัน (n=127)</b> 1. ปรับเปลี่ยนโครงสร้างภายในเพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน 2. หัวหน้าสถานอนามัยกระจายงานให้ทุกคนช่วยกันปฏิบัติงาน	   55  95	   43.3  74.8

สำหรับแนวทางการพัฒนาในอนาคตด้านโครงสร้างมีดังนี้ ในเรื่องจำนวนบุคลากร ผู้ปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยมีจำนวนน้อยเกินไป กลุ่มตัวอย่างเสนอแนะ อันดับ 1 ควรมีการมอบหมายงานให้ชัดเจนและให้เจ้าหน้าที่ทุกคนเพื่อให้สามารถทำงาน ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขได้เท่าเทียมกันคิดเป็นร้อยละ 83.7 อันดับ 2 ควรมีการมอบหมายงานให้ชัดเจนและเจ้าหน้าที่ทุกคนในสถานีนอนามัยมีส่วนร่วมรับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 71.1 อันดับ 3 จังหวัดและอำเภอควรมีหลักเกณฑ์การจัดสรรบุคลากรของสถานีนอนามัย โดยให้มีเจ้าหน้าที่อย่างน้อย 3 คนต่อแห่ง คิดเป็นร้อยละ 42.2 สำหรับแนวทางการพัฒนาในอนาคต เรื่องการขาดอิสระในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดำเนินงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างเสนอแนะให้ผู้บังคับบัญชาควรให้ความไว้วางใจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาและมอบอำนาจการตัดสินใจให้ตามความเหมาะสม ร้อยละ 82.4 รองลงมาให้กระจายอำนาจการบริหารงาน โดยระบุขอบเขตอำนาจระดับตำบลให้ชัดเจน ร้อยละ 75.2 สำหรับแนวทางการพัฒนาในอนาคต เรื่องการแบ่งงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขภายในสถานีนอนามัยไม่เหมาะสม กลุ่มตัวอย่างเสนอแนะให้กำหนดโครงสร้างงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยให้ชัดเจน ร้อยละ 87.4 รองลงมาให้กำหนดอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบของงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ของสถานีนอนามัยให้ชัดเจนร้อยละ 82.7 (ตารางที่ 16)

ตารางที่ 16 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่เสนอแนวทางการพัฒนาในอนาคตด้านโครงสร้าง

แนวทางการพัฒนาในอนาคตด้านโครงสร้าง	จำนวน	ร้อยละ
1. จำนวนบุคลากรผู้ปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยมีจำนวนน้อยเกินไป (n=135)		
1.1 ควรมีการมอบหมายงานให้ชัดเจนและให้เจ้าหน้าที่ทุกคน ในสถานีนอนามัยมีส่วนร่วมรับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข	96	71.1
1.2 เจ้าหน้าที่ทุกคนควรได้รับการมอบหมายงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขเพื่อให้สามารถทำงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขได้ เท่าเทียมกัน	113	83.7



## ตารางที่ 16 (ต่อ)

แนวทางการพัฒนาในอนาคตด้านโครงสร้าง	จำนวน	ร้อยละ
1.3 จังหวัดและอำเภอควรมีหลักเกณฑ์การจัดสรรบุคลากรของสถานีนอนามัย โดยให้มีเจ้าหน้าที่อย่างน้อย 3 คน/แห่ง	57	42.2
2. ขาดอิสระในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดำเนินงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข (N=125)		
2.1 กระจายอำนาจการบริหารงานโดยระบุขอบเขตอำนาจระดับตำบลให้ชัดเจน	94	75.2
2.2 ผู้บังคับบัญชาควรให้ความไว้วางใจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาและมอบอำนาจตัดสินใจให้ตามความเหมาะสม	103	82.4
3. การแบ่งงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขภายในสถานีนอนามัยไม่เหมาะสม (n=127)		
3.1 กำหนดโครงสร้างงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยให้ชัดเจน	111	87.4
3.2 กำหนดอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบของงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยให้ชัดเจน	105	82.7

2. ด้านกลยุทธ์ จากการศึกษา พบปัญหา อุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหา ในปัจจุบันด้านกลยุทธ์ ดังนี้

2.1 แผนการจัดทำรายงานประจำเดือน ประจำงวด และประจำปี ของสถานีนอนามัยปี 2542 ไม่ได้นำปัญหาจากการจัดทำรายงานของปีที่ผ่านมา มาวิเคราะห์ ซึ่งมีระดับความรุนแรงของปัญหาระดับปานกลาง ร้อยละ 27.8 วิธีแก้ไขปัญหาในปัจจุบัน ใช้วิธีระดมสมองจากผู้ปฏิบัติงานเพื่อหาแนวทางปฏิบัติ ร้อยละ 83.2 รองลงมานำแนวทางของผู้อื่นที่ได้ผลดีมาปฏิบัติ ร้อยละ 46.4

2.2 ไม่ได้นำผลจากการประเมินผลงานและข้อมูลข่าวสารสาธารณะฯ ไปใช้ประโยชน์ในการวางแผน จึงทำให้ประสบปัญหาการดำเนินงานตามแผนงาน /โครงการต่างๆ ไม่บรรลุเป้าหมาย ซึ่งมีระดับความรุนแรงของปัญหา ระดับน้อย ร้อยละ 33.8 วิธีแก้ไขปัญหาในปัจจุบันใช้วิธีเก็บรวบรวมข้อมูลปัญหาในพื้นที่มาวิเคราะห์และหาแนวทางแก้ไข ร้อยละ 83.7 รองลงมาใช้วิธีเลือกปัญหาที่สำคัญบางปัญหามาปรับปรุงแก้ไข ร้อยละ 74.8 (ตารางที่ 17)

ตารางที่ 17 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัญหา อุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหา ในปัจจุบัน ด้านกลยุทธ์

ปัญหา อุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหาด้านกลยุทธ์	จำนวน	ร้อยละ
2.1 แผนการจัดทำรายงานประจำเดือน ประจำงวด และประจำปี ของสถานีอนามัยปี 2542 ไม่ได้นำปัญหาจากการจัดทำรายงานของปีที่ผ่านมา มาวิเคราะห์ จึงทำให้เกิดปัญหาเหมือนทุกปีที่ผ่านมา		
ความรุนแรงของปัญหา		
ไม่เป็นปัญหา	26	17.2
น้อยที่สุด	32	21.2
น้อย	39	25.8
ปานกลาง	42	27.8
มาก	10	6.6
มากที่สุด	2	1.3
วิธีแก้ไข ปัญหาในปัจจุบัน (n=125)		
1. นำแนวทางของผู้อื่นที่ได้ผลดีมาปฏิบัติ	58	46.4
2. ระดมสมองจากผู้ปฏิบัติงานเพื่อหาแนวทางปฏิบัติ	104	83.2

## ตารางที่ 17 (ต่อ)

ปัญหา อุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหาด้านกลยุทธ์	จำนวน	ร้อยละ
2.2 ไม่ได้นำผลจากการประเมินผลงานและข้อมูล ข่าวสารสาธารณะสุขไปใช้ประโยชน์ในการวางแผน จึงทำให้ประสบปัญหาการดำเนินงานตาม แผนงาน/โครงการต่าง ๆ ไม่บรรลุเป้าหมาย		
ความรุนแรงของปัญหา		
ไม่เป็นปัญหา	28	18.5
น้อยที่สุด	25	16.6
น้อย	51	33.8
ปานกลาง	31	20.5
มาก	15	9.9
มากที่สุด	1	0.7
วิธีแก้ไข ปัญหาในปัจจุบัน (n=123)		
1. เลือกปัญหาที่สำคัญหาบางปัญหามาปรับปรุงแก้ไข	92	74.8
2. เก็บรวบรวมข้อมูลปัญหาในพื้นที่มาวิเคราะห์และหา แนวทางการแก้ไข	103	83.7

แนวทางการพัฒนาในอนาคตด้านกลยุทธ์ ตามข้อเสนอแนะของกลุ่มตัวอย่างมีดังนี้ ในเรื่องไม่ได้นำปัญหาจากการจัดทำรายงานของปีที่ผ่านมา มาวิเคราะห์จึงทำให้เกิดปัญหาเหมือนทุกปีที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างเสนอแนะให้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ พัฒนานักวิชาการสาธารณสุขหรือเจ้าหน้าที่ในสถานีนามัยให้สามารถวิเคราะห์ปัญหาได้ ร้อยละ 96.0 รองลงมาเสนอแนะให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ควรนิเทศ ติดตาม ควบคุมกำกับงาน ร้อยละ 52.8 สำหรับแนวทางการพัฒนาในอนาคตเรื่อง ไม่ได้นำผลจากการประเมินผลงานและข้อมูลข่าวสารสาธารณะสุขไปใช้ประโยชน์ในการวางแผน กลุ่มตัวอย่างได้เสนอแนะให้เพิ่มศักยภาพของนักวิชาการสาธารณสุข หรือเจ้าหน้าที่สถานีนามัยให้สามารถวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำมาวางแผนการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ร้อยละ 100.0 รองลงมาเสนอแนะให้การจัดสรรงบประมาณต้องให้สถานีนามัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลของตนเองประกอบการพิจารณาจัดสรร ร้อยละ 72.4 และเสนอแนะให้มีการกำหนดให้สถานีนามัย มีการวิเคราะห์และประเมินผลงานด้านข้อมูลข่าวสารสาธารณะสุขร้อยละ 65.0 (ตารางที่ 18)

ตารางที่ 18 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่เสนอแนวทางการพัฒนาในอนาคตรด้านกลยุทธ์

แนวทางการพัฒนาในอนาคตด้านกลยุทธ์	จำนวน	ร้อยละ
<p>2.1 แผนการจัดทำรายงานประจำเดือน ประจำงวด และประจำปี ของสถานีนอนามัย ปีงบประมาณ 2542 ไม่ได้ นำปัญหาจากการจัดทำรายงานของปีที่ผ่านมา มาวิเคราะห์ จึงทำให้เกิดปัญหาเหมือน ทุกปีที่ผ่านมา (n = 125)</p> <p>2.1.1 สตจ./สสอ.ควรพัฒนานักวิชาการสาธารณสุข หรือเจ้าหน้าที่ในสถานีนอนามัยให้สามารถ วิเคราะห์ปัญหาได้</p> <p>2.1.2 สตจ./สสอ.ควรนิเทศติดตาม ควบคุม กำกับงาน</p>	<p>120</p> <p>66</p>	<p>96.0</p> <p>52.8</p>
<p>2.2 ไม่ได้ นำผลจากการประเมินผลงานและข้อมูลข่าวสาร สาธารณสุขไปใช้ประโยชน์ในการวางแผน จึงทำให้ ประสบปัญหาการดำเนินงานตามแผนงาน / โครงการ ต่างๆ ไม่บรรลุเป้าหมาย (n = 123)</p> <p>2.2.1 เพิ่มศักยภาพของนักวิชาการสาธารณสุขหรือเจ้าหน้าที่ในสถานีนอนามัยให้สามารถประเมินผลงานได้ เพื่อจะได้นำมาวางแผนการปฏิบัติงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>2.2.2 กำหนดให้สถานีนอนามัยมีการรวบรวมวิเคราะห์ และประเมินผลงานด้านข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข</p> <p>2.2.3 ในการจัดสรรงบประมาณต้องให้สถานีนอนามัย นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลของตนเอง ประกอบการพิจารณาจัดสรร</p>	<p>123</p> <p>80</p> <p>89</p>	<p>100.0</p> <p>65.0</p> <p>72.4</p>

3. ด้านระบบ จากการศึกษาพบปัญหาอุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหา คือการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขในสถานีนามัยมีความยุ่งยากซ้ำซ้อน ซึ่งมีระดับความรุนแรงของปัญหาในระดับมาก ร้อยละ 31.8 ระดับมากที่สุด ร้อยละ 7.3 วิธีแก้ไขปัญหาในปัจจุบัน พบว่า ส่วนใหญ่ให้เจ้าหน้าที่ทุกคนช่วยกันลงทะเบียน และจัดทำรายงาน ร้อยละ 83.1 รองลงมามีการสอนแนะนำ และให้คำปรึกษาซึ่งกันและกัน ร้อยละ 62.5 และลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็นออก ร้อยละ 50.7 (ตารางที่ 19)

ตารางที่ 19 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัญหา อุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหา  
ในปัจจุบัน ด้านระบบ

ปัญหา อุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหา ด้านระบบ	จำนวน	ร้อยละ
การปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขในสถานีนามัยมีความยุ่งยากซ้ำซ้อน		
ความรุนแรงของปัญหา		
ไม่เป็นปัญหา	15	9.9
น้อยที่สุด	5	3.3
น้อย	27	17.9
ปานกลาง	45	29.8
มาก	48	31.8
มากที่สุด	11	7.3
วิธีแก้ไขปัญหาในปัจจุบัน (n=136)		
1. ให้เจ้าหน้าที่ทุกคนช่วยกันลงทะเบียนและจัดทำรายงาน	113	83.1
2. ลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็นออก	69	50.7
3. มีการสอนแนะนำและให้คำปรึกษาซึ่งกันและกัน	85	62.5

แนวทางการพัฒนาในอนาคตด้านระบบ เรื่องการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสาร สาธารณสุขใน สถานีนอนามัยมีความยุ่งยากซ้ำซ้อน กลุ่มตัวอย่างได้เสนอแนะให้ สถานีนอนามัยควรมี เครื่องคอมพิวเตอร์และใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำหรับจัดทำรายงานและวิเคราะห์ข้อมูล ร้อยละ 86.0 รองลงมาให้ลดระเบียบ/รายงานที่เก็บซ้ำซ้อนออกไป ร้อยละ 82.4 ควรมีการปรับปรุงระบบ รายงานให้มีการจัดเก็บเฉพาะที่นำไปใช้ประโยชน์จริงๆ ร้อยละ 80.1 หัวหน้าสถานีนอนามัยควร ร่วมจัดทำข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขกับเจ้าหน้าที่ในสถานีนอนามัย ร้อยละ 51.5 ควรให้มีการสอน แนะนำ และให้คำปรึกษาซึ่งกันและกัน ร้อยละ 48.5 หัวหน้าสถานีนอนามัยควรจัดระบบงานข้อมูล ข่าวสารสาธารณสุขให้ง่าย โดยจัดลำดับความสำคัญของข้อมูลที่ต้องจัดส่งสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ก่อน-หลัง ร้อยละ 40.4 และหน่วยเหนือควรประเมินผล งานโดยการสำรวจข้อมูลปีละ 1 ครั้ง ไม่ควรประเมินผลงานจากรายงาน ร้อยละ 38.2 (ตารางที่ 20)

ตารางที่ 20 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่เสนอแนวทางการพัฒนาในอนาคตด้านระบบ

แนวทางการพัฒนาในอนาคตด้านระบบ	จำนวน	ร้อยละ
การปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขในสถานีนอนามัย มีความยุ่งยาก ซ้ำซ้อน (n = 136)		
1. หัวหน้าสถานีนอนามัยจัดระบบงานข้อมูลข่าวสาร สาธารณสุขให้ง่ายโดยจัดลำดับความสำคัญของ ข้อมูลที่ต้องจัดส่ง สสจ./ สสอ. ก่อน - หลัง	55	40.4
2. หัวหน้าสถานีนอนามัยควรร่วมจัดทำข้อมูลข่าวสาร สาธารณสุขกับเจ้าหน้าที่ในสถานีนอนามัย	70	51.5
3. ให้มีการสอนแนะนำและให้คำปรึกษาซึ่งกันและ กัน	66	48.5
4. ควรให้สถานีนอนามัยมีเครื่องคอมพิวเตอร์และใช้ โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำหรับจัดทำรายงานและ วิเคราะห์ข้อมูล	117	86.0
5. หน่วยเหนือควรประเมินผลงานโดยการสำรวจ ข้อมูลปีละ 1 ครั้ง ไม่ควรประเมินผลงานจาก รายงาน	52	38.2

## ตารางที่ 20 (ต่อ)

แนวทางการพัฒนาในอนาคตด้านระบบ	จำนวน	ร้อยละ
6. ควรมีการปรับปรุงระบบรายงานให้มีการจัดเก็บเฉพาะที่นำไปใช้ประโยชน์จริงๆ	109	80.1
7. ควรลดระเบียบ / รายงานที่เก็บซ้ำซ้อนออกไป	112	82.4

4. ด้านบุคลากร จากการศึกษา พบว่า ปัญหาด้านบุคลากร คือ ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสาร สาธารณสุข ขาดความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีใหม่ ๆ ในงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ซึ่งมีระดับความรุนแรงของปัญหา ระดับปานกลาง ร้อยละ 33.8 วิธีแก้ไขปัญหาในปัจจุบัน ใช้วิธีขอคำแนะนำจากผู้บริหารหรือผู้มีประสบการณ์ ร้อยละ 67.4 รองลงมาใช้วิธีฝึกอบรมระหว่างปฏิบัติงานเพื่อให้มีความรู้ความสามารถเพิ่มมากขึ้น ร้อยละ 63.8 ศึกษาดูงานเพื่อพัฒนาประสบการณ์ ร้อยละ 51.4 (ตารางที่ 21)

ตารางที่ 21 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัญหา อุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหา ในปัจจุบัน ด้านบุคลากร

ปัญหา อุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหา ด้านบุคลากร	จำนวน	ร้อยละ
ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขขาดความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีใหม่ ๆ ในงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข		
ความรุนแรงของปัญหา		
ไม่เป็นปัญหา	13	8.6
น้อยที่สุด	9	6.0
น้อย	27	17.9
ปานกลาง	51	33.8
มาก	43	28.5
มากที่สุด	8	5.3
วิธีแก้ไขปัญหาในปัจจุบัน (n=138)		
1. ฝึกอบรมระหว่างปฏิบัติงานเพื่อให้มีความรู้ความสามารถเพิ่มมากขึ้น	88	63.8
2. ศึกษาดูงานเพื่อพัฒนาประสบการณ์	71	51.4
3. ขอคำแนะนำจากผู้บริหารหรือผู้มีประสบการณ์	93	67.4

แนวทางการพัฒนาในอนาคตด้านบุคลากร กลุ่มตัวอย่างได้เสนอแนะในเรื่อง ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ขาดความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีใหม่ ๆ ในงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข คือ ควรให้เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในสถานีนอามัย ผ่านการอบรมงานด้านข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขร้อยละ 92.8 รองลงมา ควรมีแผนพัฒนาบุคลากรงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขที่ชัดเจนร้อยละ 65.9 ควรจัดทำและปรับปรุงคู่มือการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขให้ทันสมัยอยู่เสมอ ร้อยละ 64.5 (ตารางที่ 22)

ตารางที่ 22 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่เสนอแนวทางการพัฒนาในอนาคตด้านบุคลากร

แนวทางการพัฒนาในอนาคตด้านบุคลากร	จำนวน	ร้อยละ
ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ขาดความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีใหม่ ๆ ในงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข (n = 138)		
1. มีแผนพัฒนาบุคลากรงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขที่ชัดเจน	91	65.9
2. จัดทำและปรับปรุงคู่มือการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขให้ทันสมัยอยู่เสมอ	89	64.5
3. เจ้าหน้าที่ที่จะปฏิบัติงานในสถานีนอามัยควรผ่านการอบรมด้านข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขด้วย	128	92.8

5. ด้านแบบการบริหาร พบปัญหา หัวหน้าสถานีนอามัยขาดเทคนิคการจูงใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งมีระดับความรุนแรงของปัญหาระดับปานกลาง ร้อยละ 29.8 วิธีแก้ไขปัญหาในปัจจุบัน ใช้วิธีปรึกษาผู้บังคับบัญชาระดับสูงกว่าร้อยละ 60.2 รองลงมาฝากบอกไปกับบุคคลใกล้ชิด ร้อยละ 30.6 (ตารางที่ 23)



ตารางที่ 23 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัญหา อุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหา ในปัจจุบันด้านแบบการบริหาร

ปัญหา อุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหา ด้านแบบบริหาร	จำนวน	ร้อยละ
หัวหน้าสถานีนอนามัยขาดเทคนิคจิตใจในการปฏิบัติงาน		
ความรุนแรงของปัญหา		
ไม่เป็นปัญหา	43	28.5
น้อยที่สุด	18	11.9
น้อย	18	11.9
ปานกลาง	45	29.8
มาก	22	14.6
มากที่สุด	5	3.3
วิธีแก้ไขปัญหาในปัจจุบัน (n=108)		
1. ฝากบอกไปกับบุคคลใกล้ชิด	33	30.6
2. ปรึกษาผู้บังคับบัญชาระดับสูงกว่า	65	60.2

แนวทางการพัฒนาในอนาคตด้านแบบการบริหาร ในเรื่องหัวหน้าสถานีนอนามัยขาดเทคนิคจิตใจในการปฏิบัติงาน กลุ่มตัวอย่างเสนอแนะให้สาธารณสุขอำเภอติดตามประเมินรูปแบบการบริหารงานของหัวหน้าสถานีนอนามัยจากเจ้าหน้าที่ทั้งหมดของสถานีนอนามัย ร้อยละ 85.2 รองลงมา เสนอแนะให้หัวหน้าสถานีนอนามัยควรจะต้องผ่านหลักสูตรการพัฒนาภาวะผู้นำ และเทคนิคการจูงใจ ร้อยละ 83.3 เสนอแนะให้การคัดเลือกหัวหน้าสถานีนอนามัย ต้องดู คุณสมบัติเรื่องภาวะผู้นำ เทคนิคการจูงใจ และประสบการณ์ในการทำงาน ร้อยละ 82.4 และควรมีการฟื้นฟูหลักสูตรผู้บริหารงานสาธารณสุขระดับต้นให้แก่ หัวหน้าสถานีนอนามัย ร้อยละ 72.2 (ตารางที่ 24)

ตารางที่ 24 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่เสนอแนวทางการพัฒนาในอนาคต  
ด้านแบบการบริหารงาน

แนวทางการพัฒนาในอนาคตด้านแบบการบริหาร	จำนวน	ร้อยละ
หัวหน้าสถานีนอนามัยขาดเทคนิคการจูงใจในการปฏิบัติงาน (n=108)		
1. หัวหน้าสถานีนอนามัยควรจะต้องผ่านหลักสูตรการพัฒนาภาวะผู้นำและเทคนิคการจูงใจ	90	83.3
2. การคัดเลือกหัวหน้าสถานีนอนามัยควรจะต้องดูคุณสมบัติ เรื่องภาวะผู้นำ เทคนิคจูงใจ และประสบการณ์ในการทำงาน	89	82.4
3. สาธารณสุขอำเภอควรติดตามประเมินคู่มือแบบการบริหารงานของหัวหน้าสถานีนอนามัยจากเจ้าหน้าที่ทั้งหมด ของสถานีนอนามัย	92	85.2
4. ควรมีการฟื้นฟูหลักสูตรผู้บริหารงานสาธารณสุขระดับต้นให้แก่หัวหน้าสถานีนอนามัย	78	72.2

6. ด้านทักษะ พบว่า มีปัญหา อุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหาในปัจจุบัน ดังนี้

6.1 หัวหน้าสถานีนอนามัย ขาดทักษะทางการสื่อสารและการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ซึ่งมีระดับความรุนแรงของปัญหาในระดับปานกลาง ร้อยละ 36.4 วิธีแก้ไขปัญหาในปัจจุบัน ใช้วิธีให้หัวหน้าสถานีนอนามัยและผู้รับผิดชอบงานแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้รู้ ร้อยละ 72.4 รองลงมาให้หัวหน้าสถานีนอนามัยและผู้รับผิดชอบงานศึกษาเรียนรู้พัฒนางานด้วยตนเอง ร้อยละ 63.8 และให้หัวหน้าสถานีนอนามัยและผู้รับผิดชอบงานเสนอปัญหาแก่ผู้บริหารระดับสูงกว่าเพื่อแก้ไขปัญหา ร้อยละ 50.9

6.2 หัวหน้าสถานีนอนามัยขาดทักษะในการสื่อสารเพื่อสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ได้บังคับบัญชา ซึ่งมีระดับความรุนแรงของปัญหาในระดับปานกลาง ร้อยละ 24.5 วิธีแก้ไขปัญหาในปัจจุบันใช้วิธีส่งเสริมให้มีกิจกรรมสนทนาร่วมกัน ร้อยละ 71.1 รองลงมาใช้วิธีผู้ได้บังคับบัญชาเป็นผู้ริเริ่มสร้างสัมพันธ์ไมตรีก่อน ร้อยละ 36.1 หลีกเลี่ยงการเผชิญหน้า ร้อยละ 33.0 และไม่ใส่ใจพยายามทำงานตามหน้าที่ ร้อยละ 24.7 (ตารางที่ 25)

ตารางที่ 25 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัญหา อุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหา  
ในปัจจุบัน ด้านทักษะ

ปัญหา อุปสรรควิธีการแก้ไขปัญหา ด้านทักษะ	จำนวน	ร้อยละ
<b>6.1</b> หัวหน้าสถานีนอนามัยขาดทักษะทางการสื่อสาร และการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข		
ความรุนแรงของปัญหา		
ไม่มีปัญหา	35	23.2
น้อยที่สุด	13	8.6
น้อย	27	17.9
ปานกลาง	55	36.4
มาก	19	12.6
มากที่สุด	2	1.3
<b>วิธีแก้ไขปัญหาในปัจจุบัน (n=116)</b>		
1. หัวหน้าสถานีนอนามัยและผู้รับผิดชอบงานศึกษาเรียนรู้ พัฒนางานด้วยตนเอง	74	63.8
2. หัวหน้าสถานีนอนามัยและผู้รับผิดชอบงานแลกเปลี่ยน ประสบการณ์กับผู้รู้	84	72.4
3. หัวหน้าสถานีนอนามัยและผู้รับผิดชอบงานเสนอปัญหา กับผู้บริหารระดับสูงกว่า เพื่อแก้ไขปัญหา	59	50.9
<b>6.2</b> หัวหน้าสถานีนอนามัยขาดทักษะในการสื่อสารเพื่อสร้าง มนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ใต้บังคับบัญชา		
ความรุนแรงของปัญหา		
ไม่มีปัญหา	54	35.8
น้อยที่สุด	17	11.3
น้อย	36	23.8
ปานกลาง	37	24.5
มาก	5	3.1
มากที่สุด	2	1.3

## ตารางที่ 25 (ต่อ)

ปัญหา อุปสรรควิธีการแก้ไขปัญหา ด้านทักษะ	จำนวน	ร้อยละ
วิธีแก้ไขปัญหาในปัจจุบัน (n=97)		
1. หลีกเลี่ยงการเผชิญหน้า	32	33.0
2. ส่งเสริมให้มีกิจกรรมสนทนาร่วมกัน	69	71.1
3. ไม่ใส่ใจ พยายามทำงานตามหน้าที่	24	24.7
4. ผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นผู้เริ่มสร้างสัมพันธ์ไมตรีก่อน	35	36.1

แนวทางการพัฒนาในอนาคต เรื่อง หัวหน้าสถานีนอนามัยขาดทักษะด้านการสื่อสารและการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างเสนอแนะให้จังหวัดจัดประชุมเชิงปฏิบัติการแก่หัวหน้าสถานีนอนามัย เพื่อฝึกทักษะด้านการสื่อสารและการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข รวมทั้งมีการติดตามและประเมินผลร้อยละ 96.6 รองลงมาเสนอแนะให้หัวหน้าสถานีนอนามัย ควรต้องได้รับการอบรมหลักสูตรการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ร้อยละ 86.2 สำหรับแนวทางการพัฒนาในอนาคตเรื่องหัวหน้าสถานีนอนามัยขาดทักษะในการสื่อสารเพื่อสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ใต้บังคับบัญชา กลุ่มตัวอย่างเสนอแนะให้หัวหน้าสถานีนอนามัยและผู้ปฏิบัติควรได้รับการอบรมเรื่องทักษะในการสื่อสารเพื่อสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดีในการทำงานร่วมกันร้อยละ 96.9 รองลงมาเสนอแนะให้มีการจัดทำแผนพัฒนาองค์กรทุกปี ร้อยละ 92.8 (ตารางที่ 26)

ตารางที่ 26 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่เสนอแนวทางการพัฒนาในอนาคตด้านทักษะ

แนวทางการพัฒนาในอนาคตด้านทักษะ	จำนวน	ร้อยละ
<b>6.1 หัวหน้าสถานีนอานามัยขาดทักษะทางการสื่อสารและการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข (n = 116)</b>		
6.1.1 หัวหน้าสถานีนอานามัยควรต้องได้รับการอบรมหลักสูตรการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข	100	86.2
6.1.2 จังหวัดจัดประชุมเชิงปฏิบัติการแก่หัวหน้าสถานีนอานามัยเพื่อฝึกทักษะด้านการสื่อสารและการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขรวมทั้งมีการติดตามและประเมินผล	112	96.6
<b>6.2 หัวหน้าสถานีนอานามัยขาดทักษะในการสื่อสารเพื่อสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ได้บังคับบัญชา (n = 97)</b>		
6.2.1 หัวหน้าสถานีนอานามัยและผู้ปฏิบัติควรได้รับการอบรมเรื่องทักษะในการสื่อสารเพื่อสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดีในการทำงานร่วมกัน	94	96.9
6.2.2 ควรมีการจัดทำแผนพัฒนาองค์กรทุกปี	90	92.8

## 7. ด้านค่านิยมร่วม พบปัญหา อุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหในปัจจุบันดังนี้

7.1 ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขไม่ทราบค่านิยมร่วม หรือเป้าหมายสูงสุดในงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขที่ยึดถือร่วมกัน ซึ่งมีระดับความรุนแรงของปัญหา ในระดับน้อย ร้อยละ 42.0 วิธีแก้ไขปัญหในปัจจุบัน ใช้วิธีศึกษาจากกรอบนโยบาย ร้อยละ 78.7 รองลงมาสอบถามจากผู้ร่วมงานร้อยละ 57.4 และสอบถามจากผู้บริหาร ร้อยละ 31.9

7.2 ผู้ปฏิบัติงานบางคนไม่ยอมรับในค่านิยมร่วม หรือเป้าหมายสูงสุด ซึ่งมีระดับความรุนแรงระดับน้อย ร้อยละ 37.7 วิธีแก้ไขปัญหในปัจจุบัน ใช้วิธีให้ผู้ปฏิบัติงานร่วมกันคิดและเสนอว่า เป้าหมายสูงสุดของงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขในสถานีนอานามัยควรเป็นอย่างไร ร้อยละ 76.6 รองลงมา คือจัดประชุมชี้แจงและทำความเข้าใจเพื่อรับรู้และถือปฏิบัติร่วมกัน ร้อยละ 66.0 (ตารางที่ 27)

ตารางที่ 27 จำนวนและร้อยละของ กลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม ปัญหา อุปสรรค วิธีการแก้ไข  
ปัญหาในปัจจุบัน ด้านค่านิยมร่วม

ปัญหา อุปสรรควิธีการแก้ไขปัญหาด้านค่านิยมร่วม	จำนวน	ร้อยละ
<b>7.1 ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขไม่ทราบ ค่านิยมร่วม หรือ เป้าหมายสูงสุดในงานข้อมูลข่าวสาร สาธารณสุขที่ยึดถือร่วมกัน</b> <b>ความรุนแรงของปัญหา (n = 50)</b>		
ไม่มีปัญหา	3	6.0
น้อยที่สุด	8	16.0
น้อย	21	42.0
ปานกลาง	12	24.0
มาก	4	8.0
มากที่สุด	2	4.0
<b>วิธีแก้ไขปัญหาในปัจจุบัน (n=47)</b>		
7.1.1 สอบถามจากผู้บริหาร	15	31.9
7.1.2 ศึกษาจากกรอบนโยบาย	37	78.7
7.1.3 สอบถามจากผู้ร่วมงาน	27	57.4
<b>7.2 ผู้ปฏิบัติงานบางคนไม่ยอมรับในค่านิยมร่วม หรือ เป้าหมายสูงสุด</b> <b>ความรุนแรงของปัญหา</b>		
ไม่มีปัญหา	29	19.2
น้อยที่สุด	29	19.2
น้อย	57	37.7
ปานกลาง	25	16.6
มาก	11	7.3

## ตารางที่ 27 (ต่อ)

ปัญหา อุปสรรควิธีการแก้ไขปัญหาด้านค่านิยมร่วม	จำนวน	ร้อยละ
วิธีแก้ไขปัญหาในปัจจุบัน (n=94)		
7.2.1 จัดประชุมชี้แจง ทำความเข้าใจเพื่อรับรู้และ ถือปฏิบัติร่วมกัน	62	66.0
7.2.2 ให้ผู้ปฏิบัติงานร่วมกันคิดและเสนอว่าเป้าหมาย สูงสุดของงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขใน สถานีนามัย ควรเป็นอย่างไร	72	76.6

แนวทางการพัฒนาในอนาคต เรื่อง ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ไม่ทราบค่านิยมร่วมหรือเป้าหมายสูงสุดในงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขที่ยึดถือร่วมกัน กลุ่มตัวอย่างเสนอแนะให้มีการประชาสัมพันธ์ค่านิยมร่วมหรือเป้าหมายสูงสุดคือคำขวัญให้เจ้าหน้าที่ในสถานีนามัยทราบอย่างทั่วถึง ร้อยละ 68.1 รองลงมา การกำหนดค่านิยมร่วมหรือเป้าหมายสูงสุด ควรมาจากความคิดเห็นส่วนใหญ่ของบุคคลในหน่วยงาน ร้อยละ 61.7 สำหรับแนวทางการพัฒนาในอนาคตเรื่อง ผู้ปฏิบัติงานบางคนไม่ยอมรับในค่านิยมร่วม หรือเป้าหมายสูงสุด กลุ่มตัวอย่างเสนอแนะให้ ค่านิยมร่วมหรือเป้าหมายสูงสุดของสถานีนามัย จะต้องกำหนดมาจากแนวคิดของเจ้าหน้าที่ทุกคน ร้อยละ 98.9 รองลงมา มีการติดตามการปฏิบัติตามค่านิยมร่วมหรือเป้าหมายสูงสุดของสถานีนามัยทุกปี ร้อยละ 81.9 และหาแนวคิดปรับปรุงค่านิยมร่วมในสถานการณ์ที่เป็นอยู่อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ร้อยละ 74.5 (ตารางที่ 28)

ตารางที่ 28 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่เสนอแนวทางการพัฒนาในอนาคต  
ด้านค่านิยมร่วม

แนวทางการพัฒนาในอนาคตด้านค่านิยมร่วม	จำนวน	ร้อยละ
<b>7.1 ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขไม่ทราบ ค่านิยมร่วม หรือ เป้าหมายสูงสุดในงานข้อมูลข่าวสาร สาธารณสุขที่ยึดถือร่วมกัน (n = 47)</b>		
7.1.1 การกำหนดค่านิยมร่วมหรือเป้าหมายสูงสุด ควรมา จากความคิดเห็นส่วนใหญ่ของบุคคลในหน่วยงาน	29	61.7
7.1.2 มีการประชาสัมพันธ์ค่านิยมร่วมหรือเป้าหมาย สูงสุด ให้เจ้าหน้าที่ในสถานีนามัยทราบอย่าง ทั่วถึง	32	68.1
<b>7.2 ผู้ปฏิบัติงานบางคนไม่ยอมรับในค่านิยมร่วม หรือ เป้าหมายสูงสุด (n = 94)</b>		
7.2.1 ค่านิยมร่วมหรือเป้าหมายสูงสุดของสถานีนามัย จะต้องกำหนดมาจากแนวคิดของเจ้าหน้าที่ทุกคน	93	98.9
7.2.2 มีการติดตามการปฏิบัติตามค่านิยมร่วม หรือเป้าหมายสูงสุดของสถานีนามัยทุกปี	77	81.9
7.2.3 หาแนวคิดปรับปรุงค่านิยมร่วมในสถานการณ์ที่ เป็นอยู่อย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง	70	74.5

**ส่วนที่ 4** ความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของ  
สถานีนามัยในจังหวัดอ่างทอง

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงาน  
ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัยในจังหวัดอ่างทอง ในภาพรวมระดับมาก ร้อยละ 51.0  
เห็นด้วยต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัยใน  
จังหวัดอ่างทอง ในระดับปานกลาง ร้อยละ 49.0 โดยมีความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการ  
บริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขใน 7 ด้าน ดังนี้

ด้านโครงสร้าง พบว่ามีความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสาร  
สาธารณสุขด้านโครงสร้างในระดับปานกลาง ร้อยละ 70.2 เห็นด้วยในระดับมาก ร้อยละ 29.8



ด้านกลยุทธ์ พบว่ามีความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสาร สาธารณสุขด้านกลยุทธ์ในระดับมาก ร้อยละ 65.6 เห็นด้วยในระดับปานกลาง ร้อยละ 34.4

ด้านระบบ พบว่ามีความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสาร สาธารณสุขด้านระบบในระดับมาก ร้อยละ 63.6 เห็นด้วยในระดับปานกลาง ร้อยละ 36.4

ด้านบุคลากร พบว่ามีความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสาร สาธารณสุขด้านบุคลากรในระดับมาก ร้อยละ 58.3 เห็นด้วยในระดับปานกลาง ร้อยละ 39.7 และเห็นด้วยในระดับน้อย ร้อยละ 2.0

ด้านแบบการบริหาร พบว่ามีความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูล ข่าวสารสาธารณสุขด้านแบบการบริหารในระดับปานกลาง ร้อยละ 58.3 เห็นด้วยในระดับมาก ร้อยละ 41.7

ด้านทักษะ พบว่ามีความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสาร สาธารณสุขด้านทักษะในระดับมาก ร้อยละ 53.0 เห็นด้วยในระดับปานกลาง ร้อยละ 47.0

ด้านค่านิยมร่วม พบว่ามีความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าว สารสาธารณสุขด้านค่านิยมร่วมในระดับปานกลาง ร้อยละ 60.9 เห็นด้วยในระดับมาก ร้อยละ 39.1 (ตารางที่ 29)

ตารางที่ 29 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความคิดเห็นต่อแนวทางการ พัฒนา การบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทอง

แนวทางการพัฒนาการบริหารงาน ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข	ระดับความคิดเห็น					
	มาก		ปานกลาง		น้อย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ด้านโครงสร้าง	45	29.8	106	70.2	0	0.0
2. ด้านกลยุทธ์	99	65.6	52	34.4	0	0.0
3. ด้านระบบ	96	63.6	55	36.4	0	0.0
4. ด้านบุคลากร	88	58.3	60	39.7	3	2.0
5. ด้านแบบบริหาร	63	41.7	88	58.3	0	0.0
6. ด้านทักษะ	80	53.0	71	47.0	0	0.0
7. ด้านค่านิยมร่วม	59	39.1	92	60.9	0	0.0
รวม	77	51.0	74	49.0	0	0.0

## ส่วนที่ 5 การพิสูจน์สมมติฐาน

### สมมติฐานข้อที่ 1

เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยที่มีวุฒิการศึกษาสูงสุดแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัยแตกต่างกัน

ผลการวิจัยพบว่า เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยที่มีวุฒิการศึกษาสูงสุดแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $P = 0.049$ ) ซึ่งยอมรับสมมติฐานข้อที่ 1 โดยผู้ที่มีวุฒิการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรี เห็นด้วยต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัยน้อยกว่าผู้ที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (ตารางที่ 30)

ตารางที่ 30 เปรียบเทียบความแตกต่างของ ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัยในจังหวัดอ่างทอง จำแนกตามวุฒิการศึกษาสูงสุด

วุฒิการศึกษา	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t	P-value
ต่ำกว่าปริญญาตรี	88	127.1	12.9	-1.90	0.049
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	63	131.2	12.9		

### สมมติฐานข้อที่ 2

เจ้าหน้าที่ สถานีอนามัยที่มีอายุราชการแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัยแตกต่างกัน

ผลการวิจัยพบว่า เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยที่มีอายุราชการแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัยแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $P=0.812$ ) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานข้อที่ 2 (ตารางที่ 31)

ตารางที่ 31 วิเคราะห์ความแปรปรวนของความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัยในจังหวัดอ่างทอง จำแนกตามอายุราชการ

อายุราชการ (ปี)	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	F	P-value
ต่ำกว่า 10 (1)	35	130.5	15.2	0.319	0.812
11-20 (2)	51	129.1	12.1		
21-30 (3)	43	127.9	13.3		
31 ขึ้นไป (4)	22	127.7	11.2		

### สมมติฐานข้อที่ 3

เจ้าหน้าที่ สถานีอนามัยที่มีตำแหน่งงานในปัจจุบันแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัยแตกต่างกัน ผลการวิจัยพบว่า เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยที่มีตำแหน่งงานในปัจจุบันแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $P=0.039$ ) ซึ่งยอมรับสมมติฐานข้อที่ 3 โดยนักวิชาการสาธารณสุข เห็นด้วยต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัยมากกว่าเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน (ตารางที่ 32)

ตารางที่ 32 วิเคราะห์ความแปรปรวนของความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัยในจังหวัดอ่างทอง จำแนกตามตำแหน่งงานในปัจจุบัน

ตำแหน่งงานในปัจจุบัน	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	F	P-value
เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข (1)	64	128.8	12.4	3.304	0.039
นักวิชาการสาธารณสุข (2)	48	132.1	13.2		
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน (3)	39	125.0	13.0		
คู่ที่มีความแตกต่างคือ คู่ที่ 2,3					

#### สมมติฐานข้อที่ 4

เจ้าหน้าที่ สถานีอนามัยที่มีตำแหน่งทางการบริหารแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัยแตกต่างกัน

ผลการวิจัยพบว่า เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยที่มีตำแหน่งทางการบริหารแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัยแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $P=0.499$ ) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานข้อที่ 4 (ตารางที่ 33)

ตารางที่ 33 เปรียบเทียบความแตกต่างของความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยต่อแนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัยในจังหวัดอ่างทอง จำแนกตามตำแหน่งทางการบริหาร

ตำแหน่งทางการบริหาร	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t	P-value
หัวหน้าสถานีอนามัย	70	128.1	12.7	-0.68	0.499
ไม่ใช่หัวหน้าสถานีอนามัย	81	129.5	13.4		

#### สมมติฐานข้อที่ 5

เจ้าหน้าที่ สถานีอนามัยที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัยแตกต่างกัน

ผลการวิจัย พบว่า เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัยแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $P=0.222$ ) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานข้อที่ 5 (ตารางที่ 34)

ตารางที่ 34 วิเคราะห์ความแปรปรวนของความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัยในจังหวัดอ่างทอง จำแนกตามระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่ง

ระยะเวลาปฏิบัติงาน ในตำแหน่ง	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	F	P-value
ต่ำกว่า 10	91	130.2	13.7	1.480	0.222
10-19	41	127.3	11.6		
20-29	14	123.4	11.8		
30 ปีขึ้นไป	5	132.8	11.9		

#### สมมติฐานข้อที่ 6

เจ้าหน้าที่ สถานีอนามัยที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานด้านข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัยแตกต่างกัน

ผลการวิจัย พบว่า เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ที่มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานด้านข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัยแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $P=0.136$ ) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานข้อที่ 6 (ตารางที่ 35)

ตารางที่ 35 วิเคราะห์ความแปรปรวนของความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัยในจังหวัดอ่างทอง จำแนกตามระยะเวลาที่ปฏิบัติงานด้านข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข

ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ด้านข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข (ปี)	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	F	P-value
ต่ำกว่า 10	70	130.6	13.8	2.024	0.136
10-19	56	126.4	12.4		
20-29	17	131.8	13.4		
30 ขึ้นไป	8	124.8	4.9		

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง สถานภาพและแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานภาพการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ปัญหาอุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหา และแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทอง ตามแนวคิด 7-S ของแมคคินซีย์ คือ ด้านโครงสร้าง กลยุทธ์ ระบบ บุคลากร แบบการบริหาร ทักษะ และ ค่านิยมร่วม รวมทั้งแนวคิดด้านการสื่อสารและข้อมูลข่าวสาร ศึกษาเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทอง ของกลุ่มตัวอย่างตามลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคมที่แตกต่างกัน สรุปผลการวิจัย ดังนี้

การวิจัยครั้งนี้ เก็บข้อมูลโดย

1. ใช้แบบสอบถาม โดยสอบถามหัวหน้าสถานีนอนามัยและผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขในจังหวัดอ่างทอง จำนวน 152 คน ได้รับแบบสอบถามคืนจำนวน 151 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 99.3 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพ ปัญหา อุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหาและแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทอง ใช้สถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบความแตกต่างตามความเห็นของเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทอง ตามลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคม โดยใช้การทดสอบค่าที (t-test) และการวิเคราะห์ความแปรปรวน (one – way ANOVA) และทดสอบความแตกต่างรายคู่โดยใช้วิธี L.S.D. (Least Significant Difference)

2. ใช้แบบสัมภาษณ์ โดยการสัมภาษณ์และสังเกตการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของหัวหน้าสถานีนอนามัยและผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทอง จำนวน 1 แห่ง วิเคราะห์ข้อมูลตามข้อเท็จจริงที่พบเห็น เพื่อใช้เป็นกรอบแนวคิดในการสรุปและอภิปรายผลการวิจัย

## สรุปผลการวิจัย

สรุปผลการวิจัย แบ่งเป็น 5 ส่วน คือ

1. ข้อมูลส่วนบุคคลเกี่ยวกับลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคม
2. สถานภาพการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทองในปัจจุบัน
3. ปัญหา อุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหา และแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทอง
4. ความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทอง
5. การพิสูจน์สมมติฐาน

โดยสรุปผลการวิจัย ดังนี้:-

1. ข้อมูลส่วนบุคคลเกี่ยวกับลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคม  
ข้อมูลส่วนบุคคลเกี่ยวกับลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคม ของเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัย จำนวน 151 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย อายุโดยเฉลี่ย 39.9 ปี โดยเกือบครึ่งมีอายุในช่วง 30-39 ปี วุฒิการศึกษาสูงสุดเกินครึ่งเล็กน้อย มีวุฒิการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี สถานภาพสมรสส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ อายุราชการ ส่วนใหญ่มีอายุราชการระหว่าง 10-19 ปี อัตรารายเดือน โดยเฉลี่ย 13,119 บาท เกิน 1 ใน 3 เล็กน้อย มีอัตรารายเดือน 10,000 - 14,999 บาท ตำแหน่งงานในปัจจุบันเกือบครึ่งดำรงตำแหน่งเจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่ง ส่วนใหญ่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งต่ำกว่า 10 ปี ตำแหน่งทางการบริหาร เกินครึ่งเล็กน้อย ไม่ใช้หัวหน้าสถานีนอนามัย ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานด้านข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข เกือบครึ่งที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานด้านข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ต่ำกว่า 10 ปี
2. สถานภาพการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทอง พบว่า สถานภาพของการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทองในภาพรวมอยู่ในระดับพอใช้ โดยแยกตามองค์ประกอบ 7 ด้าน ดังนี้

2.1 ด้านโครงสร้าง พบว่า มีสายการบังคับบัญชา 2 แบบ และส่วนใหญ่ไม่มีเอกภาพในการบังคับบัญชา คือ มีการรับคำสั่งจากผู้บังคับบัญชามากกว่า 1 คน ช่วงการควบคุมงาน มีเจ้าหน้าที่ในการดูแลและควบคุม 1-4 คน มีความเหมาะสมในการแบ่งงาน ส่วนใหญ่มอบหมายงานโดยไม่เป็นลายลักษณ์อักษร และมีอำนาจในการตัดสินใจ

2.2 ด้านกลยุทธ์ พบว่า ส่วนใหญ่มีแผนการจัดทำรายงานประจำเดือน ประจำงวด และประจำปี โดยมีหัวหน้าสถานีอนามัยและผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขเป็นผู้จัดทำแผน สถานีอนามัยทุกแห่งใช้เกณฑ์ตรวจสอบด้านคุณภาพของข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข โดยส่วนใหญ่ตรวจสอบความทันเวลาและความเป็นปัจจุบันของข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข มีการนำข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนเพื่อแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่

2.3 ด้านระบบ พบว่าส่วนใหญ่มอบหมายงานให้เจ้าหน้าที่ทุกคนในสถานีอนามัย รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขไปพร้อม ๆ กันกับงานประจำที่ปฏิบัติ การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้เครื่องคิดเลข จัดทำระเบียบรายงานโดยส่งผ่านมาทางสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำหรับรายงานประจำเดือนที่จัดทำมากที่สุดเป็นรายงานของงานส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาล จำนวนรายงานที่จัดทำทั้งหมดใน 1 เดือนมีจำนวน 67 รายงาน และส่วนใหญ่ไม่ได้จัดลำดับความสำคัญของข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข มีการวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขทุกเดือน การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขส่วนใหญ่จัดส่งรายงานให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขมีความยุ่งยากซับซ้อนในการปฏิบัติงาน เนื่องจากระเบียบ / รายงานมาก และขั้นตอนในการทำรายงานมาก

2.4 ด้านบุคลากร พบว่า มีความรู้ความสามารถไม่เพียงพอและไม่เหมาะสมในการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข และส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข สำหรับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานกับผู้ร่วมงานในระดับมาก พึงพอใจในบรรยากาศการปฏิบัติงานด้านสถานที่ และพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขในระดับปานกลาง

2.5 ด้านแบบการบริหารของหัวหน้าสถานีอนามัย พบว่า ส่วนใหญ่หัวหน้าสถานีอนามัย เปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการตัดสินใจและซักถามปัญหาได้ทุกเวลา มีการควบคุม กำกับงาน อย่างไม่เป็นทางการโดยใช้เวลาส่วนใหญ่วางงานกับเจ้าหน้าที่ มีเทคนิคจูงใจโดยยกย่อง ชมเชย เมื่อผู้ใต้บังคับบัญชาทำงานสำเร็จ



2.6 ด้านทักษะ พบว่า หัวหน้าสถานีนอนามัยมีทักษะในการสื่อสารเพื่อสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดีในระดับมาก มีทักษะด้านการสื่อสารและการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข และทักษะด้านความคิดและเชาวน์ปัญญา อยู่ในระดับปานกลาง

2.7 ด้านค่านิยมร่วม พบว่า ส่วนใหญ่ไม่มีค่านิยมร่วม หรือเป้าหมายสูงสุดในการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขที่ชัดเจน สำหรับการปลูกฝังค่านิยมร่วมส่วนใหญ่ได้รับการปลูกฝังให้เชื่อมั่นว่างานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขที่ดีต้องอยู่บนฐานของความจริง

3. ปัญหาอุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหาและแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทอง มีดังนี้ (ตารางที่ 36)

ตารางที่ 36 สรุปปัญหา อุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหาและแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทอง

ปัญหาอุปสรรค	วิธีการแก้ไขปัญหา	แนวทางพัฒนาในอนาคต
1. จำนวนบุคลากรผู้ปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยมีจำนวนน้อย (ระดับความรุนแรงของปัญหาปานกลาง)	1.1 กระจายงานให้ทุกคนมีส่วนร่วมรับผิดชอบ 1.2 ขอบุคลากรเพิ่มจากอำเภอ/จังหวัด	1.1 เจ้าหน้าที่ทุกคนควรได้รับการอบรมงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขเพื่อให้สามารถทำงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขได้เท่าเทียมกัน 1.2 ควรมีการมอบหมายงานให้ชัดเจนและให้เจ้าหน้าที่ทุกคนในสถานีนอนามัยมีส่วนร่วมรับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข 1.3 จังหวัดและอำเภอควรมีหลักเกณฑ์การจัดสรรบุคลากรของสถานีนอนามัยโดยให้มีเจ้าหน้าที่อย่างน้อย 3 คน / แห่ง

## ตารางที่ 36 (ต่อ)

ปัญหาอุปสรรค	วิธีการแก้ไขปัญหา	แนวทางพัฒนาในอนาคต
2. ขาดอิสระในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดำเนินงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข (ระดับความรุนแรงของปัญหาอยู่ในระดับน้อย)	2.1 ปรีกษาผู้บังคับบัญชาเพื่อทราบขอบเขตอำนาจการตัดสินใจ 2.2 มอบหมายงานพร้อมอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบและขอบเขตอำนาจการตัดสินใจให้ชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร	2.1 ผู้บังคับบัญชาควรให้ความไว้วางใจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาและมอบอำนาจการตัดสินใจให้ตามความเหมาะสม 2.2 กระจายอำนาจการบริหารงานโดยระบุขอบเขตอำนาจระดับตำแหน่งให้ชัดเจน
3. การแบ่งงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขภายในสถานีนามัยไม่เหมาะสม (ระดับความรุนแรงของปัญหาปานกลาง)	3.1 หัวหน้าสถานีนามัยกระจายงานให้ทุกคนช่วยกันปฏิบัติงาน 3.2 ปรับเปลี่ยนโครงสร้างภายใน เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน	3.1 กำหนดโครงสร้างงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัยให้ชัดเจน 3.2 กำหนดอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบของงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัยให้ชัดเจน
4. แผนการจัดทำรายงานประจำเดือน ประจำงวด และประจำปีของสถานีนามัยไม่ได้นำปัญหาของปีที่ผ่านมาวิเคราะห์ (ระดับความรุนแรงของปัญหาระดับปานกลาง)	4.1 ระดมสมองจากผู้ปฏิบัติงานเพื่อหาแนวทางปฏิบัติ 4.2 นำแนวทางของผู้อื่นที่ได้ผลดีมาปฏิบัติ	4.1 สสจ./สสอ. ควรพัฒนานักวิชาการสาธารณสุขหรือเจ้าหน้าที่ในสถานีนามัยให้สามารถวิเคราะห์ปัญหาได้ 4.2 สสจ./สสอ. ควรนิเทศ ติดตาม ควบคุม กำกับงาน

## ตารางที่ 36 (ต่อ)

ปัญหาอุปสรรค	วิธีการแก้ไขปัญหา	แนวทางพัฒนาในอนาคต
<p>5. ไม่ได้ นำผลจากการประเมินผลงานและข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขไปใช้ประโยชน์ในการวางแผน จึงทำให้ ประสบปัญหาการดำเนินงานตามแผนงาน / โครงการต่าง ๆ ไม่บรรลุเป้าหมาย (ระดับความรุนแรงของปัญหาอยู่ในระดับน้อย)</p>	<p>5.1 เก็บรวบรวมข้อมูลปัญหาในพื้นที่มาวิเคราะห์และหาแนวทางแก้ไข</p> <p>5.2 เลือกปัญหาที่สำคัญบางปัญหามาปรับปรุงแก้ไข</p>	<p>5.1 เพิ่มศักยภาพของนักวิชาการสาธารณสุข หรือเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยให้สามารถวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำมาวางแผนการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>5.2 ในการจัดสรรงบประมาณ ต้องให้ สถานีอนามัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลของตนเองประกอบการพิจารณาจัดสรร</p>
<p>6. การปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขในสถานีอนามัยมีความยุ่งยากซับซ้อน (ระดับความรุนแรงอยู่ในระดับมาก)</p>	<p>6.1 ให้เจ้าหน้าที่ทุกคนช่วยกันลงทะเลียนและจัดทำรายงาน</p> <p>6.2 มีการสอนแนะนำและให้คำปรึกษาซึ่งกันและกัน</p> <p>6.3 ลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็นออก</p>	<p>6.1 ควรให้สถานีอนามัยมีเครื่องคอมพิวเตอร์ และใช้ โปรแกรมคอมพิวเตอร์ สำหรับจัดทำรายงานและวิเคราะห์ข้อมูล</p> <p>6.2 ควรลดระเบียบ/รายงานที่เก็บซ้ำซ้อนออกไป</p> <p>6.3 ควรมีการปรับปรุงระบบรายงานให้ มีการจัดเก็บเฉพาะที่นำไปใช้ประโยชน์จริงๆ</p> <p>6.4 หัวหน้าสถานีอนามัยควรร่วมจัดทำข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขกับเจ้าหน้าที่ในสถานีอนามัย</p>

## ตารางที่ 36 (ต่อ)

ปัญหาอุปสรรค	วิธีการแก้ไขปัญหา	แนวทางพัฒนาในอนาคต
<p>7. ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ขาดความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีใหม่ ๆ ในงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข (ระดับความรุนแรงของปัญหาปานกลาง)</p>	<p>7.1 ขอคำแนะนำจากผู้บริหารหรือผู้มีประสบการณ์ 7.2 ฝึกอบรมระหว่างปฏิบัติงาน เพื่อให้มีความรู้ความสามารถเพิ่มมากขึ้น 7.3 ศึกษาดูงานเพื่อพัฒนาประสบการณ์</p>	<p>6.5 ให้มีการสอนแนะนำและให้คำปรึกษาซึ่งกันและกัน 6.6 หัวหน้าสถานีอนามัยควรจัดระบบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขให้ง่าย โดยจัดลำดับความสำคัญของข้อมูลที่ต้องจัดส่ง และหน่วยเหนือควรสำรวจข้อมูลปีละ 1 ครั้ง ไม่ควรประเมินผลงานจากรายงาน 7.1 เจ้าหน้าที่ที่จะปฏิบัติงานในสถานีอนามัยควรผ่านการอบรมงานด้านข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขด้วย 7.2 มีแผนพัฒนาบุคลากรงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขที่ชัดเจน 7.3 จัดทำและปรับปรุงคู่มือการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขให้ทันสมัยอยู่เสมอ</p>
<p>8. หัวหน้าสถานีอนามัยขาดเทคนิคสนใจในการปฏิบัติงาน (ระดับความรุนแรงของปัญหาปานกลาง)</p>	<p>8.1 ปรึกษาผู้บังคับบัญชาระดับสูงกว่า 8.2 ฝากบอกไปกับบุคคลใกล้ชิด</p>	<p>8.1 สาธารณสุขอำเภอควรติดตามประเมินคู่มือแบบการบริหารงานของหัวหน้าสถานีอนามัยจากเจ้าหน้าที่ทั้งหมดของสถานีอนามัย 8.2 หัวหน้าสถานีอนามัยควรจะต้องผ่านหลักสูตรการพัฒนาภาวะผู้นำและเทคนิคการจูงใจ</p>

## ตารางที่ 36 (ต่อ)

ปัญหาอุปสรรค	วิธีการแก้ไขปัญหา	แนวทางพัฒนาในอนาคต
<p>9. หัวหน้าสถานีนอนามัยขาดทักษะด้านการสื่อสารและการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข (ระดับความรุนแรงปานกลาง)</p>	<p>9.1 หัวหน้าสถานีนอนามัยและผู้รับผิดชอบงานแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้รู้</p> <p>9.2 หัวหน้าสถานีนอนามัยและผู้รับผิดชอบงานศึกษาเรียนรู้พัฒนาด้วยตนเอง</p> <p>9.3 หัวหน้าสถานีนอนามัยและผู้รับผิดชอบงานเสนอปัญหากับผู้บริหารระดับสูงกว่าเพื่อแก้ไขปัญหา</p>	<p>8.3 การคัดเลือกหัวหน้าสถานีนอนามัยควรจะต้องดูคุณสมบัติเรื่องภาวะผู้นำ เทคนิคเชิงใจและประสิทธิภาพในการทำงาน</p> <p>8.4 ควรมีการฟื้นฟูหลักสูตรผู้บริหารงานสาธารณสุขระดับต้นให้แก่หัวหน้าสถานีนอนามัย</p> <p>9.1 จังหวัดจัดประชุมเชิงปฏิบัติการแก่หัวหน้าสถานีนอนามัยเพื่อฝึกทักษะด้านการสื่อสารและการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข รวมทั้งมีการติดตามและประเมินผล</p> <p>9.2 หัวหน้าสถานีนอนามัยควรต้องได้รับการอบรมหลักสูตรการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข</p>

## ตารางที่ 36 (ต่อ)

ปัญหาอุปสรรค	วิธีการแก้ไขปัญหา	แนวทางพัฒนาในอนาคต
10. หัวหน้าสถานีนอนามัยขาดทักษะในการสื่อสารเพื่อสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดี กับผู้ได้ บังคับบัญชา (ระดับความรุนแรงปานกลาง)	10.1 ส่งเสริมให้มีกิจกรรม สันทนาการร่วมกัน 10.2 ผู้ได้บังคับบัญชาเป็นผู้ริเริ่มสร้างสัมพันธ์ไมตรีก่อน 10.3 หลีกเลี่ยงการเผชิญหน้า 10.4 ไม่ใส่ใจ พยายามทำงานตามหน้าที่	10.1 หัวหน้าสถานีนอนามัยและผู้ปฏิบัติงาน ควรได้รับการอบรมเรื่องทักษะในการสื่อสารเพื่อสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดีในการทำงานร่วมกัน 10.2 ควรมี การจัดทำแผนพัฒนาองค์กรทุกปี
11. ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขไม่ทราบค่านิยมร่วม หรือเป้าหมายสูงสุดในงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขที่ยึดถือร่วมกัน (ระดับความรุนแรงอยู่ในระดับน้อย)	11.1 ศึกษาจากกรอบนโยบาย 11.2 สอบถามจากผู้ร่วมงาน 11.3 สอบถามจากผู้บริหาร	11.1 มีการประชาสัมพันธ์ค่านิยมร่วมหรือเป้าหมายสูงสุด คือคำขวัญให้เจ้าหน้าที่ในสถานีนอนามัยทราบอย่างทั่วถึง 11.2 การกำหนดค่านิยมร่วมหรือเป้าหมายสูงสุด ควรมาจากความคิดเห็นส่วนใหญ่ของบุคคลในหน่วยงาน
12. ผู้ปฏิบัติงานบางคนไม่ยอมรับในค่านิยมร่วมหรือเป้าหมายสูงสุด (ระดับความรุนแรงอยู่ในระดับน้อย)	12.1 ให้ผู้ปฏิบัติงานร่วมกันคิดและเสนอว่าเป้าหมายสูงสุดของงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขในสถานีนอนามัยควรเป็นอย่างไร 12.2 จัดประชุมชี้แจงทำความเข้าใจเพื่อรับรู้และถือปฏิบัติร่วมกัน	12.1 ค่านิยมร่วมหรือเป้าหมายสูงสุดของสถานีนอนามัยจะต้องกำหนดมาจากแนวคิดของเจ้าหน้าที่ทุกคน 12.2 มีการติดตามการปฏิบัติตาม ค่านิยมร่วม หรือเป้าหมายสูงสุดของสถานีนอนามัยทุกปี 12.3 หาแนวคิดปรับปรุงค่านิยมร่วมในสถานการณ์ที่เป็นอยู่อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

#### 4. ความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัย ในจังหวัดอ่างทอง

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยกับแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัยในจังหวัดอ่างทอง รวมทั้ง 7 ด้านอยู่ในระดับมาก และเมื่อแยกรายด้าน ได้แก่ด้านโครงสร้าง กลยุทธ์ ระบบ บุคลากร แบบการบริหาร ทักษะและค่านิยมร่วม พบว่าเห็นด้วยในระดับมากในด้านกลยุทธ์ ระบบ บุคลากร และทักษะ เห็นด้วยในระดับปานกลางด้านโครงสร้าง แบบบริหารและค่านิยมร่วม

#### 5. การพิสูจน์สมมติฐาน

ผู้วิจัยได้ตั้งสมมติฐานในการวิจัยครั้งนี้ 6 ข้อ คือ

1. เจ้าหน้าที่สถานีนามัยที่มีวุฒิการศึกษาสูงสุดแตกต่างกัน มีความเห็นต่อแนวทางการพัฒนา การบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัยแตกต่างกัน
2. เจ้าหน้าที่สถานีนามัยที่มีอายุราชการแตกต่างกัน มีความเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัยแตกต่างกัน
3. เจ้าหน้าที่สถานีนามัยที่มีตำแหน่งงานในปัจจุบันแตกต่างกัน มีความเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัยแตกต่างกัน
4. เจ้าหน้าที่สถานีนามัยที่มีตำแหน่งทางการบริหารแตกต่างกัน มีความเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัยแตกต่างกัน
5. เจ้าหน้าที่สถานีนามัยที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งแตกต่างกัน มีความเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัยแตกต่างกัน
6. เจ้าหน้าที่สถานีนามัยที่มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานด้านข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขแตกต่างกัน มีความเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัยแตกต่างกัน

จากการวิเคราะห์สมมติฐานทั้ง 6 ข้อ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมติฐาน พบว่า

1. เจ้าหน้าที่สถานีนามัยที่มีวุฒิการศึกษาสูงสุดแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัยแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งยอมรับสมมติฐานข้อที่ 1

2. เจ้าหน้าที่สถานีนามัยที่มีอายุราชการแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัยแตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานข้อที่ 2

3. เจ้าหน้าที่สถานีนามัยที่มีตำแหน่งงานในปัจจุบันแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัยแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งยอมรับสมมติฐานข้อที่ 3

4. เจ้าหน้าที่สถานีนามัยที่มีตำแหน่งทางการบริหารแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัยแตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานข้อที่ 4

5. เจ้าหน้าที่สถานีนามัยที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัยแตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานข้อที่ 5

6. เจ้าหน้าที่สถานีนามัยที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานด้านข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัยแตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานข้อที่ 6



## สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ทำให้ทราบถึงสถานภาพการบริหารงานข้อมูลข่าวสาร สาธารณสุขของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทอง ปัญหาอุปสรรค และวิธีการแก้ไขปัญหาที่ผ่านมา รวมทั้งแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยในจังหวัด อ่างทองเพื่อเป็นประโยชน์ในการพัฒนางานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยในโอกาสต่อไป ซึ่งสามารถสรุปและอภิปรายผลการศึกษาดังนี้

### 1. สถานภาพการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยในจังหวัด อ่างทอง

#### 1.1 ด้านโครงสร้าง มีดังนี้

1.1.1 สายการบังคับบัญชา มี 1-2 ชั้น โดยมีสายการบังคับบัญชาอยู่ 2 แบบ คือ แบบที่ 1 หัวหน้าสถานีนอนามัยตั้งการมายังเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข โดยตรง และแบบที่ 2 หัวหน้าสถานีนอนามัยตั้งการมาที่นักวิชาการสาธารณสุข และนักวิชาการสาธารณสุขตั้งการต่อไปยังเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ซึ่งสอดคล้องกับ แนวความคิด 7-S ของ แมคคินซี (อ้างใน วีระชัย ตันติวีระวิทยา, 2537 : 64) ที่พยายามลด จำนวนชั้นของการบังคับบัญชาในสายงานด้านปฏิบัติการให้น้อยลง และสอดคล้องกับ สิทธิวรรณ เสรีรัตน์ และคนอื่น ๆ (2539 : 218) ที่กล่าวว่าองค์การควรมีสายการบังคับบัญชาที่เหมาะสม และไม่ควรมากกว่า 4 ชั้น ถ้าสายการบังคับบัญชามีมากจะก่อให้เกิดปัญหาตามมา เช่น ใช้คนจำนวนมากเกินไป การควบคุมดูแลไม่ทั่วถึง แผนที่ตั้งไว้อาจไม่ประสบผลสำเร็จ

1.1.2 เอกภาพในการบังคับบัญชา ส่วนใหญ่มีผู้บังคับบัญชามากกว่า 1 คน คือ หัวหน้าสถานีนอนามัยและนักวิชาการสาธารณสุข มีผลให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน ไม่มีอำนาจในการตัดสินใจได้ด้วยตนเอง ซึ่ง พยอม วงศ์สารศรี (2534 : 105 - 107) กล่าวว่า สมาชิกควรอยู่ ภายใต้การบังคับบัญชาของหัวหน้าเพียงคนเดียว ถ้าองค์กรใดสมาชิกได้รับการสั่งการจากหัวหน้าหลายคนแล้ว ย่อมก่อให้เกิดความสับสน ความขัดแย้ง ความไม่เป็นระเบียบ และเป็นผลให้เกิดความไม่รับผิดชอบต่อหน้าที่ได้ และสอดคล้องกับ สมยศ นาวิกาน (2536 : 236) ที่กล่าวถึง หลักการมีผู้บังคับบัญชาเพียงคนเดียวว่า ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาไม่สับสนว่าคำสั่งของใครที่เขาต้องปฏิบัติตาม เป็นผลให้การปฏิบัติงานบรรลุตามเป้าหมาย

1.1.3 ช่วงการควบคุมงานพบว่า ส่วนใหญ่มีผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสาร สาธารณสุข 1-4 คน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ เออวิก (Urwick อ้างใน ธงชัย ตันติวงษ์, 2537 ค : 307) ที่กล่าวว่า จำนวนผู้รับผิดชอบที่เหมาะสม ควรจะมีจำนวนไม่เกิน 4 คน และขึ้นอยู่กับความสามารถและความเชี่ยวชาญของผู้รับผิดชอบงานด้วย

1.1.4 การแบ่งงาน พบว่า ส่วนใหญ่มีความเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ อุทัย หิรัญโต (2525 : 54 – 58 ) ที่กล่าวว่าควรแบ่งงานเพื่อมอบหมายงานให้เหมาะสมกับบุคคลโดยยึดหลัก Put the right man on the right job

1.1.5 อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ ส่วนใหญ่ มีการมอบหมายงานโดยไม่เป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งการมอบหมายงานไปยังผู้ได้บังคับบัญชาควรจะต้องเป็นลายลักษณ์อักษรเพราะจะทำให้ผู้ได้บังคับบัญชาทราบว่าตนเองมีบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานอย่างไรบ้าง การควบคุมก็จะลดลง (สุถักษณ์ มีชูทรัพย์ 2539 : 112) อำนาจการตัดสินใจ พบว่า ส่วนใหญ่ มีอำนาจการตัดสินใจ ซึ่ง พยอม วงศ์สารศรี ( 2532 : 106) กล่าวว่าอำนาจและความรับผิดชอบเป็นของคู่กัน เมื่อมีอำนาจในเรื่องใดจะต้องรับผิดชอบในเรื่องที่ได้รับมอบหมายนั้นตามลักษณะงาน

จากการสัมภาษณ์และสังเกตการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัย พบว่า ยังไม่มีการจัดโครงสร้างของงานและการมอบหมายงานที่ชัดเจนให้แก่เจ้าหน้าที่คนใดคนหนึ่งเป็นผู้รับผิดชอบโดยตรง และเนื่องจากสถานีนามัยมีจำนวนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานน้อย จึงให้เจ้าหน้าที่ของสถานีนามัยทุกคนรับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขไปพร้อมกับงานอื่นๆ ที่ตนเองรับผิดชอบด้วย และโดยที่สถานีนามัยเป็นแหล่งเก็บรวบรวมข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขในระดับต้น ซึ่งเมื่อพิจารณาตามองค์ประกอบของการสื่อสารถือได้ว่าเป็นแหล่งสาร (Source) ที่มีหน้าที่ส่งข่าวสารไปยังจุดหมายปลายทาง คือ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยมีการติดต่อสื่อสารข้อมูลข่าวสารระหว่างกัน เป็นการติดต่อสื่อสารแบบ 2 ทาง (Two-way communication) ทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ซึ่งสอดคล้องกับพยอม วงศ์สารศรี (2534: 105-107) ที่กล่าวว่า การติดต่อสื่อสาร 2 ทาง จากบนลงล่างหรือล่างขึ้นบนเป็นปัจจัยที่ทำให้ระบบการปฏิบัติงานในองค์กรมีประสิทธิภาพ

ดังนั้น โครงสร้างของงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัย ควรมีสายการบังคับบัญชา 1-2 ชั้น มีเอกภาพในการบังคับบัญชา โดยมีหัวหน้าสั่งการเพียงคนเดียว จำนวนผู้รับผิดชอบ 3-5 คน มีการมอบหมายงานให้เหมาะสมกับความรู้ความสามารถของเจ้าหน้าที่และให้อำนาจในการตัดสินใจให้เพียงพอในการปฏิบัติงาน หน่วยงานสาธารณสุขทั้งระดับสถานีนามัย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควรปรับปรุงโครงสร้างภายในโดยกำหนดโครงสร้างงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขให้ชัดเจนในแต่ละระดับ รวมทั้งจัดผู้รับผิดชอบให้เหมาะสมกับงานเพื่อดำเนินการอย่างเป็นระบบ

## 1.2 ด้านกลยุทธ์ มีดังนี้

1.2.1 แผนปฏิบัติการ ส่วนใหญ่มีแผนการจัดทำรายงานประจำเดือน ประจำงวด ประจำปี ผู้กำหนดแผนการจัดทำรายงานของสถานีนามัย คือ หัวหน้าสถานีนามัยและผู้รับผิดชอบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ซึ่งสอดคล้องกับ ธงชัย สันติวงษ์ (2537 : 73-74) กล่าวว่า ถ้าสมาชิกขององค์การได้มีส่วนร่วมในการกำหนดแผนการทำงาน จะทำให้มีความรู้ดีกว่ามีความสำคัญต่อองค์การเป็นผลด้านการจูงใจ และลดปัญหาการต่อต้านการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ในการวางแผนต้องมีการร่วมวางแผนเป็นทีม เพราะผู้ที่มีส่วนร่วมในการวางแผนจะช่วยในการปฏิบัติตามแผนให้เป็นไปโดยสะดวกและราบรื่น และสอดคล้องกับการศึกษาของ ทศนา ศรีสระหลวง (2540 : 137) ที่พบว่า ในการจัดทำแผนควรให้เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานได้มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนด้วย

1.2.2 กลยุทธ์ด้านคุณภาพของข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข พบว่า สถานีนามัยทุกแห่งใช้เกณฑ์ตรวจสอบด้านคุณภาพของข้อมูล โดยส่วนใหญ่ตรวจสอบด้านคุณภาพโดยดูความทันเวลา ความเป็นปัจจุบัน ความครบถ้วนและความถูกต้อง ซึ่งวัตถุประสงค์หลักของระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อการบริหาร เพื่อให้ได้ข้อมูลที่จะสามารถใช้ในการบริหารโครงการต่าง ๆ อย่างแท้จริงโดยข้อมูลมีความถูกต้อง เชื่อถือได้ ครบถ้วน และทันต่อเหตุการณ์ (กองสถิติสาธารณสุข, 2533 : 4) ซึ่งสอดคล้องกับ วี. แวน. เลอร์เบิร์ก (Lerberghe W. Van, 1987 : 635 – 642) ที่กล่าวว่า คุณภาพของข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขต้องเป็นข้อมูลที่ทันต่อเหตุการณ์และทันเวลา และสอดคล้องกับสมควร กวียะ (สมควร กวียะ, 2539) ที่กล่าวว่า ข้อมูลข่าวสารที่ดี จะต้องเป็นข้อเท็จจริง ตรงไปตรงมา ความเป็นธรรม ไม่ลำเอียง

1.2.3 การนำข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขไปใช้ประโยชน์ พบว่าส่วนใหญ่มีการนำข้อมูลและรายงานไปใช้ประโยชน์ โดยนำข้อมูลและรายงานไปใช้ในการวางแผน เพื่อแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ ซึ่งข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขมีความสำคัญและความจำเป็นอย่างยิ่งที่สามารถช่วยในการระบุปัญหาสาธารณสุข เพื่อเลือกตัดสินใจในวิธีการแก้ไขปัญหาโดยมีข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขสนับสนุน (กองสถิติสาธารณสุข, 2533 : 4) ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ปรากรม วุฒิพงษ์ และคนอื่น ๆ , 2532 : 29 – 30 ที่กล่าวว่า เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องนำข้อมูลข่าวสารที่ได้ไปใช้ประโยชน์ในการบริหารจัดการน้อย แต่ วี. แวน. เลอร์เบิร์ก (Lerberghe W. Van, 1987: 635-642) กล่าวว่างานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขมีภารกิจที่ต้องดำเนินการ คือ นำข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขไปใช้ประโยชน์ในการกำหนดนโยบาย วางแผนควบคุมกำกับ และประเมินผลงาน สำหรับขั้นตอนการจัดการข้อมูลข่าวสารแบ่งเป็น 4 ขั้นตอน คือ การเก็บรวบรวมข้อมูล การประมวลผลข้อมูล การสรุปผล และการนำข้อมูลข่าวสารไปใช้ประโยชน์

จากการสัมภาษณ์และสังเกต พบว่า เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยให้ความสำคัญต่อข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขข้อย่อย ไม่เน้นความถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน ทันเวลา และเชื่อถือได้ โดยจะเห็นได้จากการบันทึกกิจกรรมประจำวันที่ยังไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ อาจเนื่องจากมีระเบียบ/รายงานที่ต้องบันทึกมากชนิดด้วยกัน ซึ่งความไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูลดังกล่าว จะมีผลไปถึงความไม่ถูกต้องและความไม่น่าเชื่อถืออีกด้วย ทำให้ข้อมูลข่าวสารขาดคุณภาพ ทั้งที่ข้อมูลข่าวสารเป็นสิ่งสำคัญในกระบวนการสื่อสารโดยเป็นสาร (Message) ซึ่งถือว่าเป็นเครื่องมือในการสื่อสารดังกล่าวของรองศาสตราจารย์ ดร.สมควร กวียะ ที่กล่าวว่า ข่าวสารเป็นเครื่องมือ (สมควร กวียะ : 2539) ฉะนั้น จึงต้องมีการพัฒนาการบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขให้มีคุณภาพ

นอกจากคุณภาพของข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขดังกล่าวแล้ว ยังพบว่าเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยยังขาดความรู้ความเข้าใจในการนำข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขไปใช้ประโยชน์ โดยส่วนใหญ่จะใช้ข้อมูลเพียงเพื่อกำหนดเป้าหมายในการปฏิบัติงานและใช้สำหรับประเมินผลงานเชิงปริมาณ โดยเปรียบเทียบผลงานที่ปฏิบัติได้กับเป้าหมายที่กำหนดไว้ ว่ามีความครอบคลุมเพียงใด ซึ่งโดยวัตถุประสงค์ของการบริหารข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขที่สำคัญประการหนึ่งคือการนำไปใช้ประโยชน์ในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ต่อหน่วยงาน บุคคล ชุมชน และประชาชนที่เกี่ยวข้อง ซึ่งถือได้ว่าเป็นองค์ประกอบสำคัญของกระบวนการสื่อสารโดยเป็นผู้รับสาร (Receiver) ซึ่งเป็นจุดหมายปลายทางของข่าวสารที่ส่งออกไป

สิ่งที่ได้ทราบและพบเห็น ซึ่งเป็นประโยชน์ต่องานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขอีกสิ่งหนึ่ง คือการมีหอกระจายข่าวสำหรับใช้เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารในระดับหมู่บ้าน ที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของสถานีอนามัยใช้ปฏิบัติงานเป็นประจำอยู่แล้ว หากพิจารณาด้านการสื่อสาร หอกระจายข่าว คือ องค์ประกอบของการสื่อสาร โดยเป็นสื่อหรือเป็นช่องทางในการสื่อสาร (Channel) ที่สามารถส่งข่าวสารสู่ประชาชนในชุมชนได้อย่างทั่วถึง ซึ่งประชาชนหรือผู้รับบริการกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ คือผู้รับสาร (Receiver) สามารถรับรู้ข่าวสารได้ง่ายโดยการฟัง และไม่เป็นปัญหาสำหรับผู้ที่ไม่มีความสามารถในการอ่านจากสื่อสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดที่ว่าบุคคลมักจะมีพฤติกรรมเปิดรับสื่อตามความสะดวกและสามารถจะจัดหามาได้ง่าย เนื่องจากโดยธรรมชาติมนุษย์จะใช้ความพยายามน้อยที่สุดและได้รับประโยชน์ตอบแทนดีที่สุด (Schramm, 1974: 3-26)

ดังนั้น ในการกำหนดกลยุทธ์งานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัย ควรมีแผนการจัดทำรายงานประจำเดือน ประจำงวด และประจำปี โดยให้ผู้รับผิดชอบงานมีส่วนร่วมในการวางแผน มีข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขที่มีคุณภาพ คือ ข้อมูล ถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบันทันเวลา และเชื่อถือได้ รวมทั้งมีการนำข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขไปใช้ประโยชน์ในการวางแผน แก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ วางแผนงาน ควบคุมกำกับงาน ประเมินผลงาน และเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขสู่ประชาชน ชุมชน บุคคล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเน้นการใช้สื่อบุคคลคือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของสถานีนอนามัยและสื่ออุปกรณ์คือหอกระจายข่าวให้มากที่สุดและใช้สื่อสิ่งพิมพ์และสื่ออื่น ๆ ที่มีอยู่ตามความเหมาะสม

### 1.3 ด้านระบบ มีดังนี้

1.3.1 วิธีการดำเนินงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ส่วนใหญ่ มอบหมายงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ให้เจ้าหน้าที่ทุกคนในสถานีนอนามัยรับผิดชอบไปพร้อม ๆ กันกับงานประจำที่ปฏิบัติ มีวิธีการจัดเก็บข้อมูลโดยใช้เครื่องคิดเลขเป็นส่วนใหญ่ และมีการวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขทุกเดือน เพื่อนำข้อมูลที่เก็บบันทึกได้เองหรือนำมาจากแหล่งอื่น มารวบรวม ประมวลผล วิเคราะห์ และนำเสนอ เพื่อนำไปประกอบการวางแผน การควบคุมกำกับงาน และ ประเมินผลงาน (กองสถิติสาธารณสุข, 2535 : 7 – 8) และ วี. แวน. เลอร์เบิร์ก (Lerberghe W. Van , 1987 : 635 – 642) กล่าวว่า รูปแบบของระบบข้อมูลข่าวสาร มีองค์ประกอบภายในซึ่งจำแนกเป็น 3 ขั้นตอน คือ การเก็บรวบรวมข้อมูลเบื้องต้นจากการปฏิบัติงานประจำวัน เมื่อครบตามระยะเวลาที่กำหนด จัดรวบรวมเป็นหมวดหมู่ จัดทำบันทึกรายงานส่งหน่วยเหนือ มีการประมวลผลข้อมูลโดยนำข้อมูลที่รวบรวมไว้แล้วมาประเมินผล และวิเคราะห์ซึ่งอาจกระทำด้วยมือหรือใช้เครื่องจักรกลตามความเหมาะสม

1.3.2 การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขโดยจัดส่งเป็นรายงานให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ระบบการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ส่วนใหญ่มีความยุ่งยาก ซ้ำซ้อนในการปฏิบัติงาน เนื่องจากมีระเบียบ / รายงานมาก และไม่มีการจัดลำดับความสำคัญของข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข หรือรายงานที่ปฏิบัติ ซึ่งจากการศึกษาพบว่า สถานีนอนามัยต้องจัดทำรายงาน จำนวน 67 ชนิด ในแต่ละเดือน ซึ่งจากการศึกษาของ ปรากรม วุฒิพงษ์ และคนอื่น ๆ (2532: 29 – 30) พบว่า การจัดทำรายงานเป็นภาระที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขต้องใช้เวลามาก ระเบียบรายงานมีความซับซ้อนในบางส่วนและบางเรื่อง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สมยง นนทรรัตน์ (อ้างใน บุญเรียง ชูชัยแสงรัตน์และคณะ, 2539 : 15) ที่กล่าวว่าแบบรายงานมากเกินไป รายละเอียดข้อมูลมีมากและซับซ้อน แบบฟอร์มไม่เป็นระเบียบ ยุ่งยากและไม่เหมาะสม ทำให้เจ้า

หน้าที่ต้องเสียเวลากับการทำรายงานค่อนข้างมาก ซึ่งไม่สอดคล้องกับแนวคิด 7 - S ของ แมคคินซี (อ้างใน วีรัชย์ ดันติวีระวิทยา, 2537 : 34) ที่กล่าวว่าบริษัทดีเด่นจะมีระบบที่คล่องตัว ไม่ยุ่งยากซับซ้อน และติดตามข้อมูลหรือตัวเลขที่มีความสำคัญอย่างใกล้ชิดเพียง 1 - 2 ตัวเท่านั้น เพื่อใช้ข้อมูลเหล่านั้นในการบริหารและควบคุมงานอย่างจริงจัง

จากการสัมภาษณ์และสังเกต พบว่าเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยต้องจัดทำระเบียบ/รายงาน ตามกิจกรรมที่ปฏิบัติงานประจำวันเป็นจำนวนมาก ทั้งนี้เนื่องจากระบบงานข้อมูลข่าวสาร สาธารณสุขยังไม่เป็นหมวดหมู่ การจัดทำทะเบียน/รายงานเป็นไปตามแผนงาน/โครงการของแต่ละ กรม แต่ละกอง ของกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดโดยขาดการประสานงานประสานกิจกรรมซึ่ง กันและกัน ทำให้การจัดทำทะเบียน/รายงานซ้ำซ้อนกัน ดังที่ปรากฏ และอาจทำให้เจ้าหน้าที่สถานี อนามัยมีความเบื่อหน่ายคิดว่าการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข คือ การจัดทำทะเบียน, ทะเบียน และรายงานต่าง ๆ เป็นข้อมูลเพื่อจัดส่งให้หน่วยงานอื่นตามกำหนดหรือตามที่ขอมาท่านั้น จึงขาดความสนใจและไม่ได้ให้ความสำคัญต่องานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขเท่าที่ควร

ดังนั้น ระบบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ควรมีการจัดเก็บและรวบรวมให้ครบ ถ้วนในแต่ละวัน มีการวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข และจัดทำสรุปผลงานประจำเดือน ประจำงวด ประจำปี มีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข เพื่อนำไปใช้ประโยชน์อย่างจริงจัง ระบบการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขไม่ควรยุ่งยากซับซ้อน โดยมีการจัดลำดับความสำคัญ ของข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข มีระบบการจัดเก็บรวบรวมเป็นหมวดหมู่ เพื่อสะดวกในการปฏิบัติงาน และการค้นหา รวมทั้งเพื่อไม่ให้เจ้าหน้าที่เสียเวลากับการทำทะเบียน/รายงานมากเกินไป

#### 1.4 ด้านบุคลากร มีดังนี้

1.4.1 ความรู้ความสามารถ ส่วนใหญ่ บุคลากรมีความรู้ความสามารถไม่เพียงพอ ไม่เหมาะสมกับงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ร้อยละ 64.2 และควรได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับ งานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ซึ่ง ธงชัย ดันติวงษ์ (2537 ค : 357) กล่าวไว้ว่า เมื่อบุคคลทำงาน ไประยะหนึ่ง สภาพแวดล้อมหรือความก้าวหน้าทางวิชาการที่เปลี่ยนแปลงไป อาจทำให้คนทำงาน ไม่ทันตามความเปลี่ยนแปลงดังกล่าว จึงเป็นหน้าที่ของผู้บริหารที่จะต้องค้นหาว่าคนหย่อนหรือ ตามไม่ทันในเรื่องอะไรบ้าง เพื่อจัดการอบรมให้ทันเหตุการณ์ดังกล่าว รวมทั้งพัฒนาคนให้มี คุณภาพสูงขึ้นด้วย และสอดคล้องกับ ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคนอื่น ๆ (2539 : 219) กล่าวว่า องค์การควรมีการฝึกอบรมผู้ได้บังคับบัญชา เพื่อให้เกิดความรู้และความชำนาญแก่ผู้ปฏิบัติ อีกทั้ง ยังทำให้เกิดความสัมพันธที่ดี ระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ได้บังคับบัญชา

1.4.2 ความรู้สึกพึงพอใจด้านบรรยากาศการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข พบว่า บุคลากรพึงพอใจในบรรยากาศการปฏิบัติงานด้านสถานที่ในระดับปานกลาง และพึงพอใจในบรรยากาศการปฏิบัติงานกับผู้ร่วมงานในระดับมาก ซึ่ง เอกชัย กี่สุขพันธ์ (2535 : 130) กล่าวว่า บรรยากาศในการทำงานเกี่ยวกับสถานที่ จะเป็นส่วนช่วยเสริมสร้างทัศนคติทางบวกในการทำงาน สภาพแวดล้อมที่ไม่ดี ทำให้คนไม่อยากทำงาน และ สมยศ นาวิการ (2536 : 374) กล่าวว่ามีการศึกษาจำนวนมาก ค้นพบว่า เพื่อนร่วมงานระดับเดียวกันในสภาพแวดล้อมของการทำงาน สามารถมีอิทธิพลต่อแรงจูงใจและผลการปฏิบัติงานของพนักงานเป็นอย่างมาก

1.4.3 ความรู้สึกพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข พบว่า บุคลากรส่วนใหญ่พอใจในระดับปานกลาง โดยมีสาเหตุจากระเบียบรายงานมากและซ้ำซ้อน ซึ่ง สอดคล้องกับผลการศึกษาของ พิมพรรณ ศิลปสุวรรณ และวสันต์ ศิลปสุวรรณ, 2527. พบว่า ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในส่วนภูมิภาคของประเทศไทย ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจระดับปานกลาง และการที่จะทำให้เจ้าหน้าที่เกิดความพอใจในการทำงานนั้น ขึ้นอยู่กับกำลังขวัญและการจูงใจเป็นส่วนสำคัญส่วนหนึ่งที่จะทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ

จากการสัมภาษณ์และสังเกต พบว่า หัวหน้าสถานีนอนามัยและผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัย ยังขาดความรู้ ความเข้าใจในการวิเคราะห์และประเมินผลงาน ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ขาดความรู้ความสามารถในการใช้คอมพิวเตอร์สำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลและประมวลผล และโดยที่ลักษณะงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขเป็นงานเชิงวิชาการที่ต้องคิดวิเคราะห์ และเป็นงานที่จะต้องมีการสื่อสารอย่างต่อเนื่องทั้งกับหน่วยงาน บุคคล ชุมชน และประชาชนทั่วไปที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยถือได้ว่าเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของกระบวนการสื่อสารโดยเป็นทั้งผู้ส่งสาร (Source) สื่อ (Channel) และยังเป็นผู้รับสาร (Receiver) อีกด้วย ดังนั้น จึงต้องเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในงานที่ปฏิบัติเป็นอย่างดี กิจการงานจึงประสบผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของ ดร.สมควร กวียะ ที่กล่าวว่า “ความรู้เป็นพื้นฐาน ข่าวสารเป็นเครื่องมือ มีสื่อเป็นเครื่องส่ง สมอเป็นพลัง” (สมควร กวียะ : 2539)

ดังนั้น ด้านบุคลากรในการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยควรมีแผนพัฒนาบุคลากรที่ชัดเจน เพื่อเข้ารับการศึกษาอบรมให้มีความรู้ ความสามารถในการบริหารจัดการงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขทั้งระบบ มีความรู้ความเข้าใจในการใช้คอมพิวเตอร์สำหรับงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขและการเชื่อมโยงของระบบเครือข่ายเพื่อประโยชน์ในการสื่อสารข้อมูลข่าวสารอีกด้วย

### 1.5 ด้านแบบการบริหาร

แบบการบริหารของหัวหน้าสถานีนอนามัยในงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ส่วนใหญ่ เปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชามีส่วนร่วมตัดสินใจในงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ก่อนนำไปปฏิบัติ และเปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชาซักถามปัญหาได้ตลอดเวลา มีการควบคุม กำกับงานอย่างไม่เป็นทางการ และใกล้ชิดกับผู้ได้บังคับบัญชาโดยใช้เวลาส่วนใหญ่ร่วมงานกับเจ้าหน้าที่ มีเทคนิคจูงใจผู้ได้บังคับบัญชาให้ปฏิบัติตาม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด 7-S ของแมคคินซี (อ้างใน วีระชัย ตันติวีระวิทยา, 2537 : 54-57) ที่กล่าวถึงคุณลักษณะของแบบการบริหาร คือ เปิดโอกาสให้พนักงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ เปิดโอกาสให้พนักงานปรึกษาปัญหาได้ตลอดเวลา มีการควบคุมอย่างไม่เป็นทางการ บริหารงานนอกห้องทำงาน โดยเดินดูรอบ ๆ ทำให้ใกล้ชิดกับผู้ได้บังคับบัญชา และสัมผัสกับงานอย่างใกล้ชิด มีเทคนิคการจูงใจโดยใช้มาตรการด้านบวก ในการจูงใจพนักงาน และสอดคล้องกับ สมยศ นาวิการ (2536 : 394 – 397) ที่กล่าวว่า เทคนิคที่ผู้บริหารใช้จูงใจผู้ได้บังคับบัญชามีหลายวิธีแล้วแต่สภาพแวดล้อมขององค์กร แต่นักวิจัยและนักทฤษฎีการบริหารและนักจิตวิทยาพฤติกรรม เห็นพ้องต้องกันว่า ปัจจัยที่ใช้ในการจูงใจผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการวางแผน ความเป็นอิสระในการทำงาน โอกาสความเจริญส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมการทำงานที่ดี

จากการสัมภาษณ์และสังเกตแบบการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของหัวหน้าสถานีนอนามัยในภาพรวม พบว่า มีลักษณะพฤติกรรมที่ให้ความสำคัญกับผู้ร่วมงาน มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี เอาใจใส่ดูแล และให้ความสนใจในการแก้ปัญหาของงาน ให้ความสำคัญกับตนเอง และไม่เข้มงวด มีการติดต่อสื่อสารกันโดยตลอดแบบไม่เป็นทางการ

ดังนั้น แบบการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของหัวหน้าสถานีนอนามัย ควรจูงใจผู้ปฏิบัติงานด้วยการให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถเลือกแนวทางการปฏิบัติ และให้เกียรติรับฟังความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงาน ให้อิสระในการทำงานตามความเหมาะสมในเรื่องที่ไม่เป็นผลเสียต่องาน การควบคุมกำกับงาน ควรมุ่งเฉพาะข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขที่มีความสำคัญ เป็นที่ปรึกษาเพื่อรับทราบปัญหาและให้กำลังใจผู้ปฏิบัติงาน



## 1.6 ด้านทักษะ

ด้านทักษะในการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของหัวหน้าสถานีอนามัย พบว่า มีทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์อยู่ในระดับมาก มีทักษะด้านการสื่อสารและการปฏิบัติงานงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข รวมทั้งทักษะด้านความคิดและเชาวน์ปัญญาอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสมยศ นาวิกาน (2536 : 22) กล่าวว่า ผู้บริหารในองค์กรแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ผู้บริหารระดับต้น ระดับกลาง และระดับสูง สำหรับผู้บริหารระดับต้นจะสั่งการต่อพนักงานปฏิบัติงานเท่านั้น ผู้บริหารระดับกลางจะสั่งการกิจกรรมต่าง ๆ ของผู้บริหารคนอื่น ๆ ผู้บริหารระดับสูงต้องรับผิดชอบการบริหารขององค์กรโดยส่วนรวม และ ศิริอร ชันฐหัตถ์ (2536 : 423 - 444) ได้กล่าวว่า ทักษะทางด้านความคิดและเชาวน์ปัญญาเป็นทักษะที่จำเป็นสูงสุดสำหรับผู้บริหารระดับสูง ส่วนผู้บริหารระดับกลางจำเป็นต้องใช้ทักษะนี้ในระดับมาก และผู้บริหารระดับต้นจำเป็นต้องใช้ทักษะในด้านนี้ระดับปานกลางถึงค่อนข้างน้อย ทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ ผู้บริหารระดับกลางจำเป็นต้องมีทักษะด้านนี้มากที่สุด ทักษะด้านเทคนิคบริการ ผู้บริหารระดับต้นต้องใช้ทักษะด้านนี้มากที่สุด ผู้บริหารระดับกลางใช้ทักษะด้านนี้มาก ส่วนผู้บริหารระดับสูงใช้ทักษะด้านนี้ในระดับน้อย

จากการสัมภาษณ์และสังเกตด้านทักษะของหัวหน้าสถานีอนามัยและผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข พบว่า มีลักษณะสอดคล้องกับข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม คือมีทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์เป็นอย่างมาก ส่วนทักษะด้านการสื่อสารและการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสาร และทักษะด้านความคิดและเชาวน์ปัญญาอยู่ในระดับปานกลางถึงค่อนข้างน้อย ซึ่งในหลักการตามแนวคิดและทฤษฎีการบริหารด้านทักษะ ผู้บริหารระดับต้นจะต้องมีทักษะในการปฏิบัติงานมากที่สุด

ดังนั้น หัวหน้าสถานีอนามัย เป็นผู้บริหารระดับต้น จึงต้องมีทักษะด้านการปฏิบัติงานมากที่สุด คือทักษะด้านการสื่อสารและการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข รองลงมาคือทักษะในการสื่อสารเพื่อสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดี และอันดับ 3 คือ ทักษะด้านความคิดและเชาวน์ปัญญา ซึ่งแก้วใจ ศาสตร์ประสิทธิ์ (2539: 43) กล่าวว่าผู้นำระดับต้น (Supervisory Level) ต้องใช้ความสามารถในการทำงานสูงเพราะจะต้องทำงานเป็น และสอนผู้ใต้บังคับบัญชาได้

## 1.7 ด้านค่านิยมร่วม

ค่านิยมร่วมหรือเป้าหมายสูงสุดในการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัย ส่วนใหญ่ไม่มีค่านิยมร่วม หรือ เป้าหมายสูงสุด ซึ่งสมยศ นาวิกาน (2533 : 92) กล่าวว่าวัฒนธรรมขององค์กร จะเป็นตัวแทนของค่านิยมและความเข้าใจร่วมกันของพนักงานทุกคน และค่านิยมเหล่านี้ จะแสดงให้เห็นโดยสัญลักษณ์ เรื่องราววีรบุรุษหรือคำขวัญ

ซึ่งจากการศึกษา พบว่าจำนวนหัวหน้าสถานีนอนามัยและผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัย มีค่านิยมร่วม หรือเป้าหมายสูงสุดในการปฏิบัติงานเป็นส่วนน้อย โดยผู้กำหนดค่านิยมร่วม ได้แก่เจ้าหน้าที่ทุกคนในสถานีนอนามัย ซึ่ง โสกา ชูพิกุลชัย (2522 : 62) กล่าวว่ากลุ่มจะมีประสิทธิภาพถ้าสมาชิกในกลุ่มมีค่านิยมที่คล้ายคลึงกัน ค่านิยมที่เหมือนกันนี้คือ ค่านิยมที่สมาชิกมีมาก่อน และบังเอิญสอดคล้องกับสมาชิกอื่น ๆ ค่านิยมเป็นสิ่งสำคัญมาก เพราะมีผลต่อการรวมกันของสมาชิกและมีผลต่อความสำเร็จของกิจกรรมต่าง ๆ

จากการสัมภาษณ์และสังเกต การปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของหัวหน้าสถานีนอนามัยและผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข พบว่า ไม่เน้นความสำคัญเรื่องค่านิยมร่วม หรือเป้าหมายสูงสุด ในการทำงาน แต่จะมีกิจกรรมต่าง ๆ ในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุผลตามเป้าหมายของหน่วยงาน ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาบริษัทดีเด่นของ McKinsey Company อ้างใน สมยศ นาวิการ (2533: 31) บริษัทดีเด่น จะมีค่านิยมร่วมเป็นเป้าหมายสูงสุดที่มักจะ ไม่กำหนดเป็นลายลักษณ์อักษร จะเป็นทิศทางในอนาคตที่ผู้บริหารระดับสูงต้องการให้ซึมซาบไปทั่วทั้งองค์กร และค่านิยมร่วมจะมีความหมายมากต่อบุคคลในองค์กร

ดังนั้น ค่านิยมร่วมหรือเป้าหมายสูงสุดในงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ของสถานีนอนามัยควรได้รับการปลูกฝังให้มีขึ้นในทุกหน่วยงาน โดยผู้ปฏิบัติทุกคนร่วมกันกำหนดเพื่อใช้ยึดถือเป็นแนวทางปฏิบัติร่วมกันโดยอาจแสดงในรูปของคำขวัญหรือสโลแกน และควรติดตามการปฏิบัติให้มีอย่างต่อเนื่องไม่เปลี่ยนแปลง แต่อาจเปลี่ยนแปลงในภาษาที่ใช้ตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

## 2. ปัญหาอุปสรรคและวิธีการแก้ไขปัญหาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทอง

### 2.1 ด้านโครงสร้าง มีปัญหาดังนี้

2.1.1 จำนวนบุคลากรผู้ปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยมีจำนวนน้อยเกินไป วิธีการแก้ไขปัญหาคือกระจายงานให้ทุกคนมีส่วนรับผิดชอบ ซึ่งสอดคล้องกับบุญเรียง ชูชัยแสงรัตน์ และคณะ (2539 : ๖) ที่กล่าวว่า กรอบอัตรากำลังของสถานีนอนามัย กำหนดให้มีเจ้าหน้าที่ 3-5 คน แต่ในความเป็นจริงมีเจ้าหน้าที่เฉลี่ย 3 แห่ง/คน และสอดคล้องกับสรุปผลการดำเนินงานสาธารณสุขปี 2538 – 2539 ของสำนักงานสาธารณสุขเขต 1 พบว่า มีเจ้าหน้าที่เฉลี่ย 3.1 คน ต่อสถานีนอนามัย ซึ่งน้อยกว่ากรอบอัตรากำลัง (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา นนทบุรี สมุทรปราการ ปทุมธานี อ่างทอง, 2539 : 6)

2.1.2 ขาดอิสระในการตัดสินใจในการดำเนินงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข วิธีการแก้ไขปัญหาโดยปรึกษาผู้บังคับบัญชาเพื่อทราบขอบเขตอำนาจการตัดสินใจ ซึ่งพยอม วงศ์สารศรี (2534 : 105 - 107) กล่าวว่าบุคคลในองค์กรจะต้องมีอำนาจและอิสระในการตัดสินใจในเรื่องที่ได้รับมอบหมายตามลักษณะงาน สมาชิกควรอยู่ภายใต้การบังคับบัญชาของหัวหน้าเพียงคนเดียว ถ้าองค์กรใดสมาชิกได้รับการสั่งการจากหัวหน้าหลายคนแล้ว ย่อมก่อให้เกิดความสับสน ความขัดแย้ง ความไม่เป็นระเบียบและเป็นผลให้เกิดความไม่รับผิดชอบต่อน้ำที่ได้ออกจากผลการศึกษาค้นคว้า พบว่า การบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัยในด้านโครงสร้างส่วนใหญ่ขาดเอกภาพในการบังคับบัญชาเพราะมีผู้บังคับบัญชามากกว่า 1 คนโดยมี หัวหน้าสถานีนามัย นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน มีผลทำให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานไม่มีอำนาจในการตัดสินใจได้ด้วยตนเอง

2.1.3 การแบ่งงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัย ไม่เหมาะสม วิธีการแก้ไขปัญหา หัวหน้าสถานีนามัยกระจายงานให้ทุกคนช่วยกันปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับปีเตอร์และวอเตอร์แมน (Peters And Waterman อ้างในวีระชัย ตันติวีระวิทยา, 2537 : 62 – 66) ที่กล่าวว่าการเปลี่ยนแปลงและโยกย้ายงานตามความจำเป็นที่เกิดขึ้น จะทำให้กิจการงาน มีความสามารถในการปรับตัวและตอบสนองต่อปัญหาสำคัญต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น

## 2.2 ด้านกลยุทธ์ มีปัญหาดังนี้

2.2.1 แผนการจัดทำรายงานประจำเดือน ประจำงวด และประจำปีของสถานีนามัย ไม่ได้นำปัญหาจากการจัดทำรายงานของปีที่ผ่านมาวิเคราะห์ วิธีการแก้ไขปัญหาโดยใช้วิธีระดมสมองจากผู้ปฏิบัติงานเพื่อหาแนวทางปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับสำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข (2535 : 7) ที่กล่าวว่าอุปสรรคสิ่งที่สำคัญในการจัดทำแผน คือ ไม่มีการนำข้อมูลที่เกี่ยวข้องมาวิเคราะห์ประกอบการจัดทำแผน

2.2.2 ไม่ได้นำผลจากการประเมินผลงานและข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขไปใช้ประโยชน์ในการวางแผน วิธีการแก้ไขปัญหาโดยเก็บรวบรวมข้อมูล ปัญหาในพื้นที่มาวิเคราะห์และหาแนวทางแก้ไข ซึ่ง สมชาติ โตรักษา (2536 : 8) กล่าวว่า กระบวนการแก้ไขปัญหา โดยใช้หลักการบริหารที่ดีนั้น ต้องมีการประเมินผลการดำเนินงานเพื่อให้ทราบถึงผลการดำเนินงานที่รวบรวมทั้งปัญหาอุปสรรค เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานต่อไป และ ชงชัย สันติวงษ์ (2536 : 185) กล่าวว่า การประเมินผลงาน กลยุทธ์จะต้องกระทำอยู่ตลอดเวลาเพื่อป้องกันมิให้กลยุทธ์ที่ใช้อยู่ด้าสมัยไม่เข้ากับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นใหม่

2.3. ด้านระบบ พบว่า ในการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัย มีความยุ่งยาก ซ้ำซ้อน วิธีการแก้ไขปัญหา โดยให้เจ้าหน้าที่ทุกคนช่วยกันลงทะเบียนและจัดทำรายงาน ทั้งนี้เนื่องจากผลการวิจัยพบว่า มีระเบียบ/รายงานมาก เจ้าหน้าที่ของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทอง ต้องจัดทำรายงานประจำเดือนถึง 67 ชนิด และไม่ได้มีการจัดลำดับความสำคัญของข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข รวมทั้งการจัดทำรายงานมีขั้นตอนมากและรายงานบางชนิดมีความซ้ำซ้อนกัน

2.4 ด้านบุคลากร มีปัญหาเกี่ยวกับผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ขาดความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีใหม่ ๆ ในงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข วิธีการแก้ไขปัญหา โดยฝึกอบรมระหว่างปฏิบัติงานเพื่อให้มีความรู้ความสามารถมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ หลุทัย ทบวงษ์ศรี (2540 : 74) พบว่า ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานของสถานีนอนามัย คือ เจ้าหน้าที่ มีความรู้ ความสามารถไม่เพียงพอและให้ข้อเสนอว่าควรจัดอบรมให้ความรู้

2.5 ด้านแบบการบริหาร มีปัญหาเกี่ยวกับหัวหน้าสถานีนอนามัยขาดเทคนิคจูงใจในการปฏิบัติงาน วิธีการแก้ไขปัญหาโดยปรึกษาผู้บังคับบัญชาระดับสูงกว่า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ภูษิตา อินทรประสงค์ (2539: บทคัดย่อ) ที่พบว่า การบริหารงานให้เกิดประสิทธิผลสูงนั้น ผู้บริหารทุกตำแหน่งจะต้องมีความสามารถในการบริหาร สภาพแวดล้อมภายนอกหน่วยงาน การสร้างความผูกพันให้สมาชิกองค์กรมีส่วนร่วม และการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ใต้บังคับบัญชา

## 2.6 ด้านทักษะ มีปัญหาดังนี้

2.6.1 หัวหน้าสถานีนอนามัย ขาดทักษะด้านการสื่อสารและการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข วิธีการแก้ไขปัญหาโดยให้ผู้รับผิดชอบงานแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้รู้ ซึ่งสอดคล้องกับไพบุลย์ ช่างเรียน (2538 : 124) กล่าวว่า ระบบราชการของไทยมีผลจากวัฒนธรรมในด้านพุทธศาสนา และอุดมการณ์ ความจงรักภักดีต่อพระมหากษัตริย์ ซึ่งมีส่วนทำให้ข้าราชการมีลักษณะการทำงานที่เฉื่อยชา และจำยอมต่อผู้มีอำนาจเหนือกว่าเป็นเหตุให้ข้าราชการไม่ผู้จะมีความคิดริเริ่ม การเปลี่ยนแปลงจึงเป็นไปอย่างเชื่องช้า

2.6.2 หัวหน้าสถานีนอนามัยขาดทักษะในการสื่อสารเพื่อสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ใต้บังคับบัญชา วิธีการแก้ไขปัญหาโดยใช้วิธีส่งเสริมให้มีกิจกรรมสนทนาร่วมกัน ซึ่ง สวิง สุวรรณ (2535 : 17 – 20) กล่าวว่า ผู้บริหารต้องมีทักษะในการรู้จักคน เข้าใจคน ทำงานร่วมกับคนและครองคนได้ดี

## 2.7. ด้านค่านิยมร่วม มีปัญหาดังนี้

2.7.1 ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขไม่ทราบค่านิยมร่วม วิธีการแก้ไขปัญหาโดยศึกษาจากกรอบนโยบาย ซึ่ง วาตานาเบ้ (Watanabe, 2535 : 3) กล่าวว่าวัฒนธรรมองค์การมีบทบาทสำคัญต่อกลยุทธ์การบริหาร การตัดสินใจ การพัฒนา ตลอดจนผลการดำเนินงาน บริษัทที่ประสบผลสำเร็จและเจริญก้าวหน้าในญี่ปุ่น จะมีลักษณะที่เหมือนกันประการหนึ่งคือ มีวัฒนธรรมองค์การที่ชัดเจนและเป็นเอกลักษณ์ (ค่านิยมร่วม) วิธีนี้เป็นที่นิยมมาก คือ ผู้บริหารระดับสูงเป็นผู้มองหาโอกาส และความต้องการอย่างกว้าง ๆ ของงานและกำหนดวัตถุประสงค์การดำเนินงาน ส่วนหน่วยงานต่าง ๆ ในองค์การจะรับวัตถุประสงค์ดังกล่าวมาเพื่อกำหนดแนวทางวางแผนงานในองค์การบรรลุมิติดูประสงค์ที่ตั้งไว้ เมื่อผู้บริหารระดับสูงได้ตรวจสอบแผนงานและยอมรับแผนงานเหล่านั้นแล้ว ก็จะกลายเป็นแผนงานอย่างเป็นทางการ เพื่อให้เป็นกฎเกณฑ์ในการถือปฏิบัติต่อไป

2.7.2 ผู้ปฏิบัติงานบางคนไม่ยอมรับในค่านิยมร่วมหรือเป้าหมายสูงสุด วิธีการแก้ไขปัญหาโดยให้ผู้ปฏิบัติงานร่วมกันคิดและเสนอว่าเป้าหมายสูงสุดของงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขในสถานีนามัยควรเป็นอย่างไร ซึ่งสมยศ นาวิกาน (2533 : 92 – 97) กล่าวว่าวัฒนธรรมองค์การ คือ ค่านิยมร่วม ความเชื่อและบรรทัดฐานร่วมกันของสมาชิกภายในองค์การที่ผูกพันสมาชิกขององค์การเข้าด้วยกัน

## 3. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัยในจังหวัดอ่างทอง

### 3.1 ด้านโครงสร้าง

3.1.1 จำนวนบุคลากรผู้ปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัยมีจำนวนน้อยเกินไป กลุ่มตัวอย่างเสนอแนะแนวทางการพัฒนาในอนาคตให้เจ้าหน้าที่ทุกคนควรได้รับการอบรมงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข เพื่อให้สามารถทำงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขได้เท่าเทียมกัน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ สมพงษ์ เกษมสิน (2519 : 284) ได้กล่าวว่า การพัฒนาบุคลากรเพื่อเพิ่มความรู้ ความชำนาญในการปฏิบัติงาน ทำได้โดยส่งไปรับการพัฒนาจากหน่วยงานอื่น หรืออาจจัดพัฒนาขึ้นเองก็ได้ และสอดคล้องกับแนวคิด 7 -S ของแมคคินซี (อ้างใน วีระชัย ตันติวีระวิทยา, 2537 : 51) ที่กล่าวว่า บริษัทดีเด่นได้ให้การฝึกอบรมและพัฒนาพนักงานอย่างต่อเนื่อง และสอดคล้องกับสมพงษ์ เกษมสิน (2521 : 115 – 116) กล่าวว่า การกินหน้าที่การงานขององค์การย่อมมีอยู่จำนวนมาก หากที่ผู้บริหารหรือบุคคลเพียงคนเดียวหรือบุคคล

โดยจะปฏิบัติให้สำเร็จลุล่วงไปได้โดยลำพัง จึงจำเป็นต้องนำภาระหน้าที่การงานมาแบ่งแยกออก เพื่อให้สมาชิกขององค์การและผู้ร่วมงานช่วยกันปฏิบัติ

3.1.2 ขาดอิสระในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดำเนินงานข้อมูลข่าวสาร-  
 สาธารณสุข กลุ่มตัวอย่าง เสนอแนะแนวทางการพัฒนาในอนาคตให้ผู้บังคับบัญชาให้ความไว้วางใจ แก่ผู้ใต้บังคับและมอบอำนาจการตัดสินใจให้ตามความเหมาะสม ซึ่ง สมพงษ์ เกษมสิน (2521 : 141) กล่าวว่า เมื่อมอบหมายความรับผิดชอบแก่ผู้ใดไปแล้วก็ควรจะต้องมอบอำนาจให้แก่ผู้นั้นให้ได้สัดส่วน หรือเพียงพอที่จะใช้เป็นอุปกรณ์บริหารงานที่ได้รับมอบหมายและรับผิดชอบอยู่ให้ลุล่วงไปด้วยดี การมอบอำนาจไม่ได้สัดส่วนเพียงพอ ก็จะเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงานนั้นเป็นอย่างมาก

3.1.3 การแบ่งงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ภายในสถานีนอนามัยไม่เหมาะสม กลุ่มตัวอย่างเสนอแนะแนวทางการพัฒนาในอนาคต ให้กำหนดโครงสร้างงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยให้ชัดเจนเพื่อลดความซ้ำซ้อน ทั้งนี้จากผลการศึกษาค้นคว้าพบว่าการแบ่งงานให้เจ้าหน้าที่ในสถานีนอนามัยรับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขมากกว่า 1 คน ร้อยละ 54.3 ซึ่งแสดงให้เห็นว่า มีเจ้าหน้าที่หลายคนช่วยกันรับผิดชอบงานนี้ ซึ่งข้อดีถือว่าทำให้เจ้าหน้าที่ทุกคนมีความรู้ ความสามารถเท่าเทียมกัน แต่ข้อเสียไม่มีผู้ใดรับผิดชอบโดยตรง ซึ่งทำให้เกิดความซ้ำซ้อนได้ ซึ่ง พะยอม วงษ์สารศรี (2534 : 105 – 107) กล่าวว่า จะต้องมีการกำหนดลักษณะของงานให้ชัดเจน ตลอดจนความสัมพันธ์ของงานแต่ละงาน ทั้งนี้เพื่อจะได้กำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบที่บุคคลจะทำงานนั้น ได้อย่างชัดเจนไม่เกิดการซ้ำซ้อนและก้าวก้ำกัยกัน

### 3.2 ด้านกลยุทธ์

3.2.1 แผนการจัดทำรายงานประจำเดือน ประจำงวดและประจำปีของสถานีนอนามัยปี 2542 ไม่ได้นำปัญหาจากการจัดทำรายงานของปีที่ผ่านมาวิเคราะห์ กลุ่มตัวอย่างเสนอแนะแนวทางการพัฒนาในอนาคต ให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด พัฒนานักวิชาการสาธารณสุขหรือเจ้าหน้าที่ในสถานีนอนามัยให้สามารถวิเคราะห์ปัญหาได้ ซึ่งกองสาธารณสุขภูมิภาค (อ้างใน ประพนธ์ ปิยรัตน์, 2532 : 30) กล่าวว่า บทบาทหน้าที่ของสถานีนอนามัยในงานวางแผนต้องจัดทำโครงการพัฒนาสาธารณสุขไว้ในแผนพัฒนาตำบล จัดทำแผนปฏิบัติการสาธารณสุข และวิเคราะห์ข้อมูลจากระเบียง รายงาน และจากการสำรวจเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนปฏิบัติการของสถานีนอนามัย

3.2.2 ไม่นำผลจากการประเมินผลงานและข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขไปใช้ประโยชน์ในการวางแผน จึงทำให้ประสบปัญหาการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการต่าง ๆ ไม่บรรลุเป้าหมายกลุ่มตัวอย่างเสนอแนะแนวทางการพัฒนาในอนาคตให้เพิ่มศักยภาพของนักวิชาการสาธารณสุขหรือเจ้าหน้าที่ในสถานีนามั้ยให้สามารถประเมินผลงาน เพื่อนำมาวางแผนการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข (2535 : 251) กล่าวว่า การประเมินแผนงานเป็นกระบวนการหรือเป็นเครื่องมือที่ผู้บริหารหรือผู้ปฏิบัติงานมาใช้วัดผลของการทำงานที่ค่อนข้างลงลึก กล่าวคือ นอกจากจะดูความสำเร็จหรือล้มเหลวของการปฏิบัติงานแล้ว จะต้องพิจารณาถึงคุณภาพงาน ทรัพยากรที่ใช้ ประสิทธิภาพ รวมทั้งปัญหา อุปสรรค และผลกระทบต่าง ๆ อีกด้วย และสอดคล้องกับ มธุรี วรนิชชา (2533 : บทคัดย่อ) ที่ว่าปัญหาด้านการประเมินผลส่วนใหญ่ได้แก่ กระบวนการวัดผลไม่ได้กระทำอย่างต่อเนื่อง

3.3 ด้านระบบ พบว่า การปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขในสถานีนามั้ยมีความยุ่งยาก ซ้ำซ้อน กลุ่มตัวอย่างเสนอแนะแนวทางการพัฒนาในอนาคต ให้สถานีนามั้ยมีเครื่องคอมพิวเตอร์และใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำหรับจัดทำรายงานและวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่ง สมยศ นาวิการ (2536 : 516) กล่าวว่า ระบบข้อมูลที่ใช้คอมพิวเตอร์ได้เปลี่ยนแปลงการบริหารเป็นอย่างมากในองค์การหลายอย่าง โดยระบบการประมวลผลข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์ได้เข้ามาแทนที่บุคลากร สอดคล้องกับสุรชัย เพิ่มสินทวี (2537 : 18) กล่าวว่า การถือกำเนิดขึ้นของเครื่องคอมพิวเตอร์ ทำให้พฤติกรรมการทำงานของมนุษย์เปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก การทำงานในปัจจุบันมักจะนำเอาเครื่องคอมพิวเตอร์มาช่วยในการทำงานอยู่เสมอ ไม่ว่าจะเป็นงานทางด้านการค้า การเก็บและรวบรวมข้อมูลฯ เครื่องคอมพิวเตอร์นั้นช่วยลดขั้นตอนการทำงานไปได้มาก และสหัส ตรีทิพบุตร (2524 : 23) มีทรรศนะว่างานในลักษณะควบคุม เช่น งานระบบข้อมูลสำหรับการบริหาร (Management Information System) เป็นงานประเภทระบบการจัดการข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์ สำหรับผู้บริหารเพื่อใช้ประกอบในการตัดสินใจ งานประเภทนี้จะรวบรวมข้อมูลไว้ในคอมพิวเตอร์เก็บข้อมูลไว้ในลักษณะที่เป็นคลังข้อมูล หรือ เรียกว่า ฐานข้อมูล (Database) เพื่อเป็นศูนย์รวมข้อมูลให้สามารถออกรายงานให้แก่ผู้ใช้ประกอบการตัดสินใจ

3.4 ด้านบุคลากร พบว่า ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ขาดความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีใหม่ ๆ ในงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างเสนอแนะแนวทางการพัฒนาในอนาคต ให้เจ้าหน้าที่ที่จะปฏิบัติงานในสถานีนามั้ยควรผ่านการอบรมด้านข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ซึ่งสอดคล้องกับบุญเรียง ชูชัยแสงรัตน์และคณะ (2539 : 78) ที่กล่าวว่าสถานีนามั้ย

ต้องให้บริการแก่บุคคลหลากหลาย และยังคงขยายเข้าไปมีส่วนในการทำงานเพื่อพัฒนาชนบทด้วย ดังนั้นองค์ความรู้ที่ใช้ในการทำงานที่ได้รับมาจากสถาบันการศึกษาของกระทรวงสาธารณสุขจึงไม่เพียงพอ ดังนั้นจังหวัดต่าง ๆ จึงต้องดำเนินการพัฒนาบุคลากรของตนเอง

**3.5 ด้านแบบการบริหาร** พบว่า หัวหน้าสถานีนอนามัยขาดเทคนิคการปฏิบัติงาน ปฏิบัติงาน กลุ่มตัวอย่างเสนอแนะแนวทางการพัฒนาในอนาคตให้หัวหน้าสถานีนอนามัยควรจะต้องผ่านหลักสูตรการพัฒนาภาวะผู้นำและเทคนิคการปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของบุญเรียง ชูชัยแสงรัตน์และคณะ (2539 : 57-60) กล่าวว่า ส่วนกลางได้พัฒนาขีดความสามารถของเจ้าหน้าที่แต่ยังขาดการวางแผนการฝึกอบรมในลักษณะงานเฉพาะด้าน การฝึกอบรมด้านการบริหารจัดการค่อนข้างน้อย ดังนั้น การพัฒนาเจ้าหน้าที่จึงควรจัดทำหลักสูตรผู้บริหารสาธารณสุขระดับต้น หลักสูตรหัวหน้าสถานีนอนามัย

### 3.6 ด้านทักษะ

**3.6.1 หัวหน้าสถานีนอนามัยขาดทักษะด้านการสื่อสารและการปฏิบัติงานข้อมูล** ข่าวสารสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างเสนอแนะแนวทางการพัฒนาในอนาคต ให้จังหวัดจัดประชุมเชิงปฏิบัติการแก่หัวหน้าสถานีนอนามัยเพื่อฝึกทักษะด้านการสื่อสารและการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข รวมทั้งมีการติดตามและประเมินผล ซึ่งนับว่าเป็นความคิดสร้างสรรค์ในการพัฒนางานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข และสอดคล้องกับ ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2539 : 282) ที่กล่าวว่า องค์การที่มีความคิดสร้างสรรค์จะต้องมีผู้ที่มีความคิดสร้างสรรค์ต่องาน องค์การที่ก่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์จะต้องเป็นองค์การที่ให้ความอิสระในการปฏิบัติงานและมีการสนับสนุนจากผู้บริหารให้คิดและทำสิ่งใหม่ สดกภู ระเบียบ ข้อบังคับต่าง ๆ ในหน่วยงานให้น้อยลง

**3.6.2 หัวหน้าสถานีนอนามัยขาดทักษะในการสื่อสารเพื่อสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ได้บังคับบัญชา** กลุ่มตัวอย่างเสนอแนะแนวทางการพัฒนาในอนาคตว่าควรมีการจัดทำแผนพัฒนาองค์กรทุกปี ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ ศิริอร ชันฐหัตถ์ (2539 : 42 – 44) ที่กล่าวว่า ผู้บริหารทุกระดับต้องมีทักษะทางด้านมนุษยสัมพันธ์ คือ การรู้จักคน เข้าใจคน ทำงานร่วมกับคน และครองคนได้ เรียกว่า เก่งคน โดยผู้บริหารต้องมีทักษะในการจูงใจบุคลากรในองค์การให้ร่วมมือ ร่วมใจในการทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย



### 3.7 ด้านค่านิยมร่วมหรือเป้าหมายสูงสุด

3.7.1 ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณะสุขไม่ทราบค่านิยมร่วมหรือเป้าหมายสูงสุดในงานข้อมูลข่าวสารสาธารณะสุขที่ยึดถือร่วมกัน กลุ่มตัวอย่างเสนอแนะแนวทางการพัฒนาในอนาคตให้มีการประชาสัมพันธ์ ค่านิยมร่วมหรือเป้าหมายสูงสุดให้เจ้าหน้าที่ในสถานีนอนามัยทราบอย่างทั่วถึง ซึ่ง กริช สืบสน (2536 : 31) กล่าวว่าองค์การที่ประสบผลสำเร็จมีลักษณะตรงกัน 3 ประการ คือ การมีปรัชญาที่แสดงออกชัดเจน ฝ่ายจัดการให้ความสนใจ หล่อหลอมค่านิยมให้รู้โดยทั่วกันและทุกคนในบริษัทยึดถือค่านิยมร่วมกัน ค่านิยมร่วมจะสามารถซึมซาบในตัวบุคคลได้ ทั้งนี้ผู้บริหารจะต้องมีการปลูกฝังและประชาสัมพันธ์ในขณะที่ลงไปสัมผัสงานด้วยตนเอง

3.7.2 ผู้ปฏิบัติงานบางคนไม่ยอมรับในค่านิยมร่วมหรือเป้าหมายสูงสุดของกลุ่มตัวอย่างเสนอแนะแนวทางการพัฒนาในอนาคตให้ค่านิยมร่วมหรือเป้าหมายสูงสุดของสถานีนอนามัยจะต้องกำหนดมาจากแนวคิดของเจ้าหน้าที่ทุกคน ซึ่งสอดคล้องกับ สมยศ นาวิก (2533 : 92) ที่กล่าวว่า วัฒนธรรมขององค์การจะเป็นตัวแทนของค่านิยมและความเข้าใจร่วมกันของพนักงานทุกคนและสอดคล้องกับแนวคิด 7-S ของบริษัท แมคคินซี (อ้างในสุปัญญา ไชยชาญ, 2534 : 113) ที่กล่าวว่าบริษัทที่จะประสบผลสำเร็จได้ บุคลากรของบริษัททุกคนต้องมีค่านิยมร่วมกันและใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานเหมือน ๆ กัน และค่านิยมร่วมต้องทำให้บุคลากรมีความภาคภูมิใจที่จะปฏิบัติตามด้วย

## 4. เปรียบเทียบความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณะสุขของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทองกับลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจและสังคม

4.1 วุฒิกการศึกษาสูงสุด ผลการศึกษาพบว่า ผู้ที่มีวุฒิกการศึกษาแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณะสุข แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้ที่มีวุฒิกศึกษาค่ำกว่าระดับปริญญาตรีเห็นด้วยต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณะสุขน้อยกว่าผู้ที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ทั้งนี้ น่าจะเกิดจากบุคคลที่ได้รับการศึกษาสูง ย่อมมีสติปัญญาในการพิจารณาถึงต่าง ๆ อย่างมีเหตุผล มีความเข้าใจเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมได้ถูกต้องมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาค่ำกว่า เนื่องจากการศึกษาเป็นปัจจัยที่ช่วยให้บุคคลมีประสิทธิภาพ และมีความสามารถในการปรับตัว สามารถเอาชนะสิ่งแวดล้อมได้ (วรรณสิทธิ์ ไวทองเสรี อ้างในสุรชาติ ณ หนองคาย, 2529 : 5) ผู้ที่มีสติปัญญาสูง ย่อมได้เปรียบเรื่องการรับรู้ เรียนรู้ดีกว่าและเร็วกว่าผู้ที่มีสติปัญญาค่ำ ประกอบกับความรู้ที่แตก

ต่าง ทั้งในด้านปริมาณและความถูกต้องย่อมทำให้มีการรับรู้ที่แตกต่างกัน (จำเนียร ช่วงโชติและคณะ, 2516 : 84-85) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วราภรณ์ พลีพลากร (2539 : 131) ที่พบว่าวุฒิการศึกษา มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางพัฒนาการบริหารงานวิชาการและจากการศึกษาของสุภาวดี คูหาทอง (2533 : 110) ที่พบว่า วุฒิกิจการศึกษามีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทของผู้ชำนาญการพิเศษด้านสาธารณสุข ตามการรับรู้ของตนเอง ผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงาน แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ วาสนา ทีปะลา (2536 : 65) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีวุฒิกิจการศึกษิต่างกันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับกฎหมายวิชาชีพไม่แตกต่างกัน และจากการศึกษาของดาบพิทยัฐิพงษ์พานิช (2539 : 111) พบว่าระดับการศึกษาไม่มีอิทธิพลต่อความแปรปรวนของการยอมรับการบริหารคุณภาพโดยรวม และการศึกษาของ ปรียาภรณ์ เตียชะกุล (2540 : 89) ที่พบว่าคุณวุฒิกิจการศึกษิต่างกันมีความสัมพันธ์กับบทบาทที่คาดหวังของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ตามการรับรู้ของผู้บริหารงานสาธารณสุขระดับกระทรวง ระดับจังหวัด และระดับอำเภอ

4.2 อายุราชการ ผลการศึกษาพบว่าผู้ที่มีอายุราชการแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเกรียงไกร ภัทรคามินทร์ และคนอื่น ๆ (2536 : 38) พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีอายุราชการต่างกัน มีความคิดเห็นต่อศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนไม่แตกต่างกันและสอดคล้องกับการศึกษาของ สุรพันธ์ วิชิตนาคและคนอื่น ๆ (2536 : 38) พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีอายุราชการแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อปัญหาการดำเนินงานโครงการบัตรสุขภาพไม่แตกต่างกัน

4.3 ตำแหน่งงานในปัจจุบัน ผลการศึกษาพบว่า ผู้ที่มีตำแหน่งงานแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยนักวิชาการสาธารณสุขเห็นด้วยต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขมากกว่า เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน อาจเนื่องมาจากจังหวัดอ่างทอง ได้มอบหมายหน้าที่แก่ผู้ดำรงตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขให้ปฏิบัติงานในด้านข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ประกอบกับวุฒิกิจการศึกษิตามที่กล่าวไปแล้วว่า วุฒิกิจการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามีความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขแตกต่างจากผู้ที่มีวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เพชรา คุณสันติพงษ์ (2531 : 88) ที่พบว่า ตำแหน่งงานมีผลทำให้ความต้องการรับการนิเทศงานด้านบริหารจัดการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขแตกต่างกันและสอดคล้องกับการศึกษาของ วราภรณ์ พลีพลากร (2539 : 131) ที่พบว่า ตำแหน่งมี

ความสัมพันธ์กับความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางการบริหารงานวิชาการ แต่แตกต่างจากการศึกษาของ ตาบทิพย์ ฐิติพงษ์พานิช (2539 : 112) ที่พบว่า ตำแหน่งงานไม่มีอิทธิพลต่อความแปรปรวนของการยอมรับการบริหารคุณภาพโดยรวม และแตกต่างจากการศึกษาของ ศิริพร หิตศิริ (2532 : 90) พบว่า ตำแหน่งไม่ก่อให้เกิดความแตกต่างของการยอมรับ กิจกรรมกลุ่มสร้างเสริมคุณภาพของข้าราชการในกองทัพอากาศ

4.4 ตำแหน่งทางการบริหาร ผลการศึกษาพบว่า ผู้ที่ดำรงตำแหน่งทางการบริหารแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุรพันธ์ วิชิตนาค (2536 : ก - ข) ที่พบว่าตำแหน่งการบริหารของเจ้าหน้าที่ไม่มีผลแตกต่างกันต่อความคิดเห็นต่อปัญหาการดำเนินงานโครงการบัตรสุขภาพ แต่ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ กาญจนา นาพุดผล (2541 : 135) ที่พบว่า ผู้ดำรงตำแหน่งทางการบริหารมีความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขแตกต่างจากผู้ที่ไม่ได้ดำรงตำแหน่งทางการบริหาร

4.5 ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่ง ผลการศึกษา พบว่า ผู้ที่ปฏิบัติงานในระยะเวลาที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุภาวดี อุหาทอง (2533 : 112) ที่พบว่า ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งด้านบริหารนิตการและวิชาการ ไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้บทบาทของผู้ชำนาญการพิเศษด้านสาธารณสุข และสอดคล้องกับการศึกษาของ ปรียาภรณ์ เตียยะกุล (2540 : 91) ที่พบว่า ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งปัจจุบัน ไม่มีความสัมพันธ์กับบทบาทที่คาดหวังของสาธารณสุขจังหวัด ตามการรับรู้ของผู้บริหารงานสาธารณสุขระดับกระทรวง ระดับจังหวัด และระดับอำเภอ

4.6 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานด้านข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ผลการศึกษาพบว่า ผู้ที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานด้านข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับโสภา ชูพิกุลชัย (2536 : 131) ที่กล่าวว่ามนุษย์จะรับสิ่งใด ๆ นั้นจะขึ้นอยู่กับประสบการณ์การทำงานนั้นมาก่อน แต่จำนวนปีเคยทำงานไม่ได้เป็นเครื่องประกันว่าคนที่ทำงานมากกว่าจะมีประสบการณ์มากกว่าคนที่ทำงานน้อยปีกว่า ทั้งนี้เพราะแต่ละวันที่ทำงานย่อมมีประสบการณ์ต่างกัน

กล่าวโดยสรุปได้ว่า ความคิดเห็นของหัวหน้าสถานีนอนามัยและผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทอง ตามแนวคิด 7-S ของแมคคินซี แนวคิดด้านการสื่อสารและข้อมูลข่าวสารมีอยู่ในระดับมาก และมีปัจจัยสำคัญเกี่ยวกับลักษณะทางประชากรและสังคมที่แตกต่างกัน มีผลให้ความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาแตกต่างกัน คือ วุฒิการศึกษาสูงสุดและตำแหน่งงานในปัจจุบัน โดยเหตุผลที่สามารถอธิบายได้ ดังนี้

1. วุฒิการศึกษาสูงสุด โดยที่การศึกษาเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งเสริมให้บุคคลมีคุณภาพ คือ มีความรู้ ความสามารถ มีสติปัญญาและแนวคิดที่มีเหตุผล สามารถเข้าใจและรับรู้สิ่งต่าง ๆ ได้ดีกว่าผู้ที่มีการศึกษาดำกว่า

2. ตำแหน่งงานในปัจจุบัน ในหลักการผู้ที่มีความรู้ความสามารถในทางใดก็จะได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามสายงานตรงกับวุฒิทางการศึกษา ซึ่งในจังหวัดอ่างทอง หากสถานีนอนามัยแห่งใดมีผู้ดำรงตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขอยู่ประจำ ก็จะได้รับกรมอบหมายงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขให้ ซึ่งนักวิชาการสาธารณสุขก็เป็นผู้ที่มีการศึกษาสูงสุดในสถานีนอนามัย โดยเป็นผู้ที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ดังนั้น ทั้งโดยวุฒิการศึกษาและตำแหน่งงาน ผู้มีความรู้ความสามารถและปฏิบัติงานในตำแหน่งจึงย่อมมีความคิดเห็นในจุดเด่นและจุดด้อยของงานได้ดี พร้อมทั้งมีแนวคิดในการปรับปรุงแก้ไขและพัฒนางานได้ในระดับหนึ่ง

สำหรับลักษณะทางประชากรและสังคมด้านอื่น ๆ ของเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยที่แตกต่างกัน ได้แก่ อายุราชการ ตำแหน่งทางการบริหาร ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่ง และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานด้านข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข มีผลในความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยไม่แตกต่างกันนั้น อาจเป็นเพราะเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยไม่ได้ตระหนักในความสำคัญของงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข เนื่องจากขาดความรู้ความเข้าใจ ขาดผู้ชี้แนะ กระตุ้น เร่งรัดพัฒนา และขาดการสนับสนุนทรัพยากรทุกด้าน ดังนั้น เจ้าหน้าที่ของสถานีนอนามัย จึงปฏิบัติงานไปตามความรู้ความสามารถที่มีอยู่ ตามความเคยชินโดยปฏิบัติไปพร้อมกับงานประจำอื่น ๆ ที่มีโครงสร้างของงานที่ชัดเจนกว่า ซึ่งงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข เป็นงานที่แฝงอยู่ในกลุ่มงานสาธารณสุขอื่น ๆ ที่เจ้าหน้าที่ไม่ได้คำนึงถึงคุณค่าและประโยชน์ ไม่ได้เน้นหนักในงานนี้ จึงทำให้ไม่มีผลต่างในความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขแต่อย่างใด

5. สรุปสถานภาพและปัญหาการสื่อสารข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขตามทฤษฎีใหม่ จากสรุปและอภิปรายผลการวิจัยดังกล่าวแล้วข้างต้น เมื่อนำมาพิจารณาตามองค์ประกอบของการสื่อสารตามทฤษฎีใหม่ สามารถสรุปสถานภาพและปัญหาการสื่อสารข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอมนายได้ดังนี้

5.1 แหล่งข่าวสารหรือผู้ส่งสาร (Source = S) สถานีนอมนาย หัวหน้าสถานีนอมนาย และผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข เป็นแหล่งข่าวสารและผู้ส่งสาร ยังขาดความพร้อมในปัจจัยของผู้ส่งสาร ในด้านโครงสร้างของงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขที่ไม่ชัดเจน ขาดเครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์ในการส่งสาร รวมทั้งหัวหน้าสถานีนอมนายและผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขยังขาดความรู้ความเข้าใจ และขาดทักษะในการสื่อสารข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขค่อนข้างมาก

5.2 ข้อมูลข่าวสาร (Information = I) ระบบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข มีความยุ่งยาก ซ้ำซ้อน มีระเบียบ/รายงานที่เจ้าหน้าที่สถานีนอมนายต้องจัดทำในแต่ละเดือนมากถึง 67 รายงาน และไม่ได้มีการจัดลำดับความสำคัญของข้อมูลข่าวสาร ขาดการวิเคราะห์ และการนำไปใช้ประโยชน์ทั้งในการบริหารงานและการสื่อสาร

5.3 สาร (Message = M) เนื้อหาสารที่ส่งออกจากแหล่งข่าวสารหรือผู้ส่งสารที่อาจเป็นความคิดเห็น ข้อความ บทสรุป การเลือกและจัดลำดับข่าวสาร การวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารก่อนส่งออกไปยังผู้รับสาร คือหน่วยงานต่าง ๆ บุคคล ชุมชน และประชาชนทั่วไปที่เกี่ยวข้องนั้น ในทางปฏิบัติพบว่าหัวหน้าสถานีนอมนายและผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอมนายไม่ได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ขาดการประมวลผลและสรุปผล เพื่อให้ได้เนื้อหาของสารที่ชัดเจนและตรงประเด็น ทั้งนี้เนื่องจากเจ้าหน้าที่ดังกล่าวยังขาดความรู้ ความเข้าใจในการวิเคราะห์ประมวลผลและสรุปผลของข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข รวมทั้งขาดความรู้ ความเข้าใจ ในการสื่อสารข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขอีกด้วย

5.4 สื่อหรือช่องทางการสื่อสาร (Media = M, Channel = C) ในระดับสถานีนอมนาย การนำข่าวสารสาธารณสุขไปสู่ประชาชนในชุมชนนับว่าเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นที่ต้องปฏิบัติอย่างจริงจังและต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดพฤติกรรมด้านสุขภาพอนามัยที่ถูกต้อง ซึ่งสื่อหรือช่องทางการสื่อสาร ได้แก่

5.4.1 สื่อบุคคล คือ หัวหน้าสถานีอนามัย และเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยทุกคน ซึ่งเป็นสื่อหลักในการกระจายและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจและปฏิบัติตนด้านสุขภาพอนามัยได้ถูกต้อง แต่เนื่องจากเจ้าหน้าที่ของสถานีอนามัย มีจำนวนน้อย และมีงานในหน้าที่รับผิดชอบค่อนข้างมาก จึงไม่มีโอกาสพบปะพูดคุยหรือชี้แจงกับประชาชนได้อย่างทั่วถึง รวมทั้งยังขาดความรู้ความเข้าใจในการสื่อสารด้านข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขดังที่ได้กล่าวแล้วข้างต้น

5.4.2 สื่อสิ่งพิมพ์ คือ เอกสาร โปสเตอร์ แผ่นพับ สิ่งพิมพ์ และวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ใช้แจกจ่ายเพื่อเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ บางประเภทขาดแคลน ไม่เพียงพอ ไม่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายและไม่ทันต่อเหตุการณ์ นอกจากนี้สื่อสิ่งพิมพ์ยังต้องใช้ทักษะด้านภาษาและใช้เวลา จึงเป็นปัญหาสำหรับผู้ที่ไม่มีความสามารถในการอ่านและไม่มีเวลา เนื่องจากต้องทำงานประจำวันที่ค่อนข้างมาก

5.4.3 สื่ออุปกรณ์ถ่ายทอดเสียงในระดับหมู่บ้าน คือหอกระจายข่าว นับเป็นช่องทางการสื่อสารที่เข้าถึงประชาชนในชุมชนได้อย่างครอบคลุมทั่วถึงในระดับหนึ่ง และผู้รับสารสามารถรับได้ง่ายโดยการฟัง จึงไม่มีผลกระทบเรื่องความสามารถในการอ่านและเวลาในการทำงานของผู้รับสารแต่ประการใด แต่ในปัจจุบัน ระบบงานหอกระจายข่าวยังไม่ได้รับการสนใจที่จะพัฒนาเพื่อให้ใช้ประโยชน์ได้อย่างจริงจัง และยังคงขาดอุปกรณ์ส่วนที่เป็นเนื้อหาของสารที่จะเผยแพร่และประชาสัมพันธ์โดยหอกระจายข่าวอีกด้วย

5.5 ผู้รับสาร (Receiver = R) คือหน่วยงาน บุคคล ชุมชน และประชาชนทั่วไปที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งเจ้าหน้าที่ของสถานีอนามัยที่เป็นจุดหมายปลายทางของข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขที่ส่งออกไป การรับรู้ข่าวสารจะมีประสิทธิภาพเพียงใดนั้น นอกจากจะขึ้นอยู่กับองค์ประกอบของการสื่อสารดังที่กล่าวมาแล้ว ยังขึ้นอยู่กับปัจจัยสำคัญของผู้รับสารซึ่งประกอบด้วยทักษะในการสื่อสาร ทักษะคิด ความรู้ ระบบสังคม และวัฒนธรรมที่น่าจะต้องมีการพัฒนา ศึกษา เรียนรู้ ให้มีศักยภาพในการรับรู้และแสวงหาข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานและการดำเนินชีวิตประจำวันต่อไป แต่ในปัจจุบัน ในส่วนของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย พบว่า ยังไม่ได้รับรู้ข่าวสารและนโยบายเกี่ยวกับระบบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขอย่างเพียงพอ และในส่วนของหน่วยงาน บุคคล ชุมชน และประชาชน ก็ยังไม่ได้เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัย

5.6 ผลที่เกิดจากการได้รับข่าวสาร (Effect = E) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้รับสารที่เกิดขึ้น เป็นการเปลี่ยนแปลงระดับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของผู้รับสารที่สืบเนื่องมาจากการได้รับข่าวสาร ซึ่งการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจะเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายของผู้ส่งสารหรือไม่เพียงใดนั้น จะขึ้นอยู่กับประสิทธิภาพของการสื่อสารโดยองค์ประกอบต่าง ๆ ที่กล่าวแล้ว โดยเฉพาะอย่างยิ่งต่อบุคคล คือเจ้าหน้าที่ของสถานีอนามัย เป็นสื่อสำคัญในการโน้มน้าวใจ ทำให้เกิดการยอมรับที่จะร่วมมือปฏิบัติมากที่สุด ดังนั้น จึงสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้รับสารตามที่ต้องการได้ดีกว่าสื่อประเภทอื่น ๆ แต่จากการสัมภาษณ์และสังเกต พบว่า การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนเท่าที่พบเห็นส่วนใหญ่ยังไม่ถูกต้อง เช่นในเรื่องการกำจัดขยะ การสูบบุหรี่ และการดื่มสุรา เป็นต้น ซึ่งส่วนนี้อาจเนื่องมาจากการสื่อสารเพื่อเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ในเรื่องดังกล่าวของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยที่มีต่อประชาชนในชุมชนยังไม่เพียงพอและทั่วถึง ส่วนการสื่อสารจากหน่วยเหนือคือระดับอำเภอ จังหวัด และกระทรวงสาธารณสุข เพื่อแจ้งนโยบายเกี่ยวกับการพัฒนาระบบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัย ยังไม่ได้ดำเนินการอย่างจริงจังและยังไม่เกิดผลแต่ประการใด

5.7 การป้อนข้อมูลย้อนกลับหรือการตอบกลับ (Feedback = F) คือ ปฏิกริยาโต้ตอบซึ่งมีความสำคัญมากในกระบวนการสื่อสาร เพราะทำให้เกิดการสื่อสารสองทางระหว่างผู้รับสารกับผู้ส่งสาร โดยจะช่วยเพิ่มความรู้ ความเข้าใจต่อกันได้มากยิ่งขึ้น ทำให้เกิดการปฏิบัติที่ถูกต้อง ซึ่งการตอบกลับจากประชาชนและเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข จะช่วยให้การดำเนินงานสาธารณสุขเป็นไปอย่างถูกทิศทางและตรงประเด็น แต่ในปัจจุบัน การตอบกลับของประชาชนไปยังเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในด้านสาธารณสุขและพฤติกรรมสุขภาพ มีอยู่เป็นส่วนน้อย ส่วนการตอบกลับของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยไปยังกระทรวงสาธารณสุข เพื่อที่จะให้มีการปรับปรุงระบบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขนั้น มีอยู่ในแนวคิดและข้อเสนอของเจ้าหน้าที่ที่ไม่เป็นทางการ จึงยังไม่มีมีการปรับปรุงและพัฒนาอย่างจริงจัง

5.8 การมีปฏิสัมพันธ์ (Interaction = I) หมายถึงการมีปฏิกริยาต่อกัน ซึ่งเป็นกระบวนการที่เกิดสืบเนื่องจากการตอบกลับ (Feedback) อันจะช่วยเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจต่อกันได้เพิ่มมากยิ่งขึ้น กิจกรรมการมีปฏิสัมพันธ์ เช่น การจัดประชุมสัมมนา การติดต่อสอบถาม การโต้ตอบและการชี้แจง เป็นต้น ซึ่งในทางปฏิบัติ หน่วยงานสาธารณสุขได้เคยมีการจัดประชุมชี้แจงระบบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขแก่ผู้บริหารระดับสูงและระดับกลาง แต่สำหรับผู้บริหาร

ระดับต้น คือ หัวหน้าสถานีนอนามัยยังไม่ปรากฏจะมีการจัดประชุมชี้แจง และในส่วนของประชาชนกับเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยก็จะมีการจัดประชุมและอบรมอยู่บ้าง เช่น ในการจัดประชุมและอบรมกลุ่มประชาชนที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข (อ.ส.ม.) และผู้นำท้องถิ่น เป็นต้น

### ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ทำให้ทราบถึงสถานภาพ ปัญหาอุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหา และแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทอง ตามแนวคิด 7-S ของแมคคินซี แนวคิดด้านการสื่อสารและข้อมูลข่าวสาร ดังคำกล่าวของ รองศาสตราจารย์ ดร.สมควร กวียะ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการสื่อสาร ที่กล่าวว่า “ หัวใจของการสื่อสาร (Communication) คือ ข้อมูลข่าวสาร (Information) ” และ “ ความรู้เป็นพื้นฐาน ข่าวสาร เป็นเครื่องมือ มีสื่อเป็นเครื่องส่ง สมองเป็นพลัง ”

จากแนวคิดและคำกล่าวข้างต้น สามารถกล่าวได้ว่า การสื่อสารเป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งในชีวิตมนุษย์ นอกเหนือจากปัจจัย 4 ซึ่งมีความจำเป็นเพื่อการอยู่รอดของชีวิต อันได้แก่ อาหาร ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม และยารักษาโรค แม้การสื่อสารจะไม่ได้เกี่ยวข้องโดยตรงกับความ เป็นความตายของมนุษย์เหมือนปัจจัย 4 แต่การที่จะได้มาซึ่งปัจจัย 4 ดังกล่าวนั้น ย่อมต้องอาศัยการสื่อสารเป็นเครื่องมือให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของมนุษย์ และเพื่อการอยู่ร่วมกันในสังคม ดังนั้น ยิ่งสังคมมีความสลับซับซ้อนมากเพียงใด การสื่อสารก็ยิ่งมีความสำคัญมากขึ้นเท่านั้น และการสื่อสารจะมีประสิทธิภาพเมื่อได้ดำเนินการให้ครบวงจรขององค์ประกอบตามทฤษฎีใหม่ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว

อย่างไรก็ตาม ข้อมูลข่าวสารเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ หากได้นำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างเต็มที่ในกระบวนการของข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข เพราะสามารถบอกให้ทราบถึงความ สำเร็จหรือปัญหาของการดำเนินงานสาธารณสุข ซึ่งเกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของประชาชน และชุมชน ตลอดจนศักยภาพของหน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับ ทั้งด้านการบริหาร บริการ และวิชาการ ที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต เศรษฐกิจ และสังคม รวมถึงการพัฒนาประเทศชาติในอนาคต

ดังนั้น จึงสมควรอย่างยิ่งที่จะต้องมีการ “พัฒนาการสื่อสารข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข” ไปสู่หน่วยงาน บุคคล ชุมชน และประชาชนทั่วไปที่เกี่ยวข้อง เพื่อรับรู้ข้อมูลข่าวสาร นำไปวางแผนดำเนินการ หรือใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวัน รวมทั้งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอนามัยให้ถูกต้องเหมาะสมต่อไป



ทั้งนี้ พอสรุปลงเป็นข้อเสนอแนะต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุง และพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัย เพื่อให้สถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทองเป็นหน่วยงานที่มีความเป็นเลิศในการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข นำไปสู่ผู้บริหารบริหารงานสาธารณสุขทุกด้านอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยผลที่ได้รับ นอกจากการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนให้บรรลุตามเป้าหมายแล้ว ยังเกิดภาพพจน์ที่ดีต่อหน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับอีกด้วย ซึ่งข้อเสนอแนะที่คาดว่าจะจะเป็นประโยชน์ต่อสถานีนอนามัย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง มีดังนี้:-

## 1. การบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข

### 1.1 ด้านโครงสร้าง

1.1.1 ควรกำหนดโครงสร้างงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยให้ชัดเจน พร้อมทั้ง กำหนดบุคลากรที่รับผิดชอบ โดยมอบหมายงานเป็นลายลักษณ์อักษร ในการมอบหมายงานควรให้สอดคล้องกับความรู้ ความสามารถ และความถนัดของบุคลากร ซึ่งหากสถานีนอนามัยแห่งใดมีผู้ดำรงตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ควรมอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยทั้งหมดเพียงคนเดียว โดยมอบอำนาจในการสั่งการหรือตัดสินใจให้ด้วย ทั้งนี้เพื่อจะได้กำกับดูแลการบริหารจัดการและการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขทั้งระบบ ซึ่งมีผู้ปฏิบัติงานด้านระเบียบ/รายงานต่าง ๆ หลายคนและหลายชนิดด้วยกัน ดังนั้น การกำหนดโครงสร้างงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข และมีผู้รับผิดชอบโดยตรงอย่างชัดเจน จะเป็นการเพิ่มความสำคัญและความโดดเด่นให้กับงานนี้ และไม่มองว่างานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขเป็นเพียงงานที่แฝงอยู่ในงานสาธารณสุขอื่น ๆ โดยลักษณะงานที่เกี่ยวกับการเก็บข้อมูลและการจัดทำระเบียบ/รายงานเท่านั้น

1.1.2 เพื่อให้โครงสร้างของงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข มีความชัดเจนยิ่งขึ้น โดยมีความสอดคล้องกันทั้งในระดับอำเภอและจังหวัด ควรปรับปรุงโครงสร้างภายในโดยจัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขในระดับอำเภอและจังหวัดขึ้น เพื่อทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาและกำกับดูแลด้านการบริหารจัดการและด้านวิชาการ การสื่อสารข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข รวมทั้งเป็นศูนย์รวมในการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล ประมวลผล สรุปผล การกลั่นกรองข้อมูลข่าวสาร การนำข้อมูลข่าวสารไปใช้ประโยชน์ในการวางแผน ควบคุมกำกับงาน ประเมินผลงาน การติดต่อสื่อสาร การประสานงาน รวมทั้งการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข

กล่าวได้ว่า หน่วยงานสาธารณสุขทั้งระดับตำบล อำเภอ และจังหวัด เป็นองค์ประกอบของการสื่อสารข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขที่สำคัญ คือเป็นแหล่งสาร (Source) เป็นที่มาของข่าวสารและมีบทบาทสำคัญที่จะต้องจัดส่งข่าวสารออกไปยังจุดหมายปลายทาง

ดังนั้น จึงจำเป็นต้องมีโครงสร้างของงานที่ชัดเจนและมีผู้รับผิดชอบโดยตรงเพื่อปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## 1.2 ด้านกลยุทธ์

1.2.1 ควรให้ความสำคัญต่อคุณภาพของข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข โดยเน้นการพัฒนาในด้าน ความถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน ทันเวลา และเชื่อถือได้ เพื่อสนองตอบความต้องการของหน่วยงานทุกระดับทั้งในและนอกสังกัด รวมทั้งบุคคลประชาชนทั่วไป ซึ่งเมื่อพิจารณาตามองค์ประกอบของการสื่อสารที่ประกอบด้วยผู้ส่งสาร (Source = S) สาร (Message = M) ช่องทางการสื่อสารหรือสื่อ (Channel = C) และผู้รับสาร (Receiver = R) ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ถือได้ว่าเป็นตัวสารที่จะต้องส่งออกไปยังผู้รับสารแหล่งต่าง ๆ เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้หน่วยงาน บุคคล ชุมชน และประชาชนผู้เกี่ยวข้อง ได้รับทราบและใช้ประโยชน์ต่าง ๆ ตามความประสงค์และความต้องการ ดังนั้น ข้อมูลข่าวสารจึงต้องมีความถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน ทันเวลา และเชื่อถือได้ จึงจะเป็นประโยชน์ต่อผู้ใช้อย่างแท้จริง

1.2.2 การนำข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขไปใช้ประโยชน์ โดยที่ในปัจจุบัน เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่า สังคมไทย อยู่ในยุคของสังคมข่าวสาร ซึ่งประชาชนส่วนใหญ่ มีความต้องการแสวงหาข่าวสารต่าง ๆ เพื่อใช้ประโยชน์ในการเลือกสรรและตัดสินใจดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตประจำวันของตนเองและครอบครัว ซึ่งหนีไม่พ้นในวิถีชีวิตที่มีความต้องการขั้นพื้นฐานคือปัจจัย 4 โดยหน่วยงานสาธารณสุข มีบทบาทหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยดังกล่าวด้วย ดังนั้น จึงเห็นสมควรสร้างความรู้ความเข้าใจแก่ผู้บริหารและผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอมาัย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ด้วยแนวคิดที่ว่า ประโยชน์ของข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ไม่เพียงแต่ใช้ในการกำหนดนโยบาย กำหนดเป้าหมาย วางแผนดำเนินการ ควบคุมกำกับงาน ประเมินผลงาน และแก้ไขปัญหาสาธารณสุขเท่านั้น ที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือการนำไปใช้ในการสื่อสาร โดยการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ เพื่อแจ้งข่าวสารไปยังหน่วยงาน บุคคล ชุมชน และประชาชนทั่วไปที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อได้รับทราบและสนองตอบความต้องการของผู้ส่งข่าวสารและผู้รับข่าวสาร ซึ่งในกรณีดังกล่าวนี้จะเป็นประโยชน์และเกิดผลดีต่อประชาชนในการปรับพฤติกรรมสุขภาพให้ถูกต้องเหมาะสมตามสถานการณ์ ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ ทั้งนี้ การดำเนินการดังกล่าว นอกจากเป็นการบริหารจัดการงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขตามระบบอย่างมีประสิทธิภาพแล้ว ยังเป็นการสนองตอบต่อการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. 2540 อีกด้วย

### 1.3. ด้านระบบ

ควรมีการดำเนินการปรับปรุงแก้ไขอย่างเร่งด่วน เพราะผลการวิจัย พบว่า ระบบงาน ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัยมีความยุ่งยาก จำนวนระเบียบ/รายงานที่ต้องจัดทำในแต่ละเดือนมีมากถึง 67 รายงาน มีขั้นตอนในการจัดทำรายงานมาก และบางรายงานมีความซ้ำซ้อนกัน ทำให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติต้องสูญเสียเวลาในการจัดทำ และเกิดความเบื่อหน่าย ขาดความสนใจ และไม่เห็นความสำคัญของการปฏิบัติงาน ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ดังนั้น สมควรพิจารณาปรับปรุงแก้ไขโดย

1.3.1 จัดตั้งคณะทำงานซึ่งประกอบด้วย ผู้เกี่ยวข้องในงาน ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขในระดับบริหาร และระดับปฏิบัติการ เพื่อร่วมประชุมพิจารณาปรับระบบการจัดทำระเบียบ/รายงาน ให้เป็นหมวดหมู่ และตัดรายงานในส่วนที่ซ้ำซ้อนและไม่จำเป็นออก โดยให้สถานีนามัยจัดทำรายงานเฉพาะผลงานจากกิจกรรม (Output) เท่านั้น และควรรวบรวมให้อยู่ในเล่มเดียวกัน เพื่อง่ายต่อการจัดเก็บข้อมูล การค้นหาและการรายงาน รวมทั้งแก้ปัญหาการไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ของรายงาน ที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ ควรจัดทำคู่มือการจัดทำรายงานและนิยามศัพท์ทุกแบบฟอร์มรายงานแจกจ่ายให้ด้วย

1.3.2 ในกรณีที่จะเพิ่มรายงานของกลุ่มงานหรืองานใดงานหนึ่งของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควรมีการจัดประชุมปรึกษาหารือผู้บริหารของทุกกลุ่มงานและทุกงานก่อน เพื่อพิจารณาคัดกรองว่ามีความจำเป็นมากน้อยเพียงใด เพื่อควบคุมจำนวนระเบียบ/รายงานไม่ให้มีเพิ่มมากยิ่งขึ้น

1.3.3 ระบบการประเมินผลงานสาธารณสุข ควรประเมินผลขั้นต้น (Effect) และผลกระทบ (Impact) ไม่ควรประเมินผลงานจากรายงาน เพราะมีผลทำให้กลุ่มงานและงานต่าง ๆ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สร้างแบบรายงานให้สถานีนามัยจัดทำมากขึ้น ซึ่งทางเลือกที่ดีอีกประการหนึ่งคือ การประเมินผลงานโดยทำ Rapid Survey

1.3.4 ระดับจังหวัดและระดับอำเภอควรกำหนดให้มีระบบการติดตามและนิเทศงาน ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัยโดยผสมผสานกับการติดตามและนิเทศงานสาธารณสุขด้านอื่น ๆ เพื่อส่งเสริมสนับสนุนและกำกับดูแลการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งเป็นการย้ำเน้นให้เห็นความสำคัญของงาน โดยการชี้แนะให้ตระหนักอยู่เสมอว่า งานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ไม่ใช่เพียงแค่การจัดทำระเบียบและรายงานเท่านั้น แต่จะต้องรวมถึงข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขอื่น ๆ ที่จะต้องสื่อสารไปสู่หน่วยงาน บุคคล ชุมชน และประชาชนทั่วไปด้วย

1.3.5 ควรมีระบบการติดตามประเมินผลงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัย โดยผู้รับผิดชอบกำกับดูแลงานข้อมูลข่าวสารระดับจังหวัดและระดับอำเภอ เพื่อติดตามคุณภาพของข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ในเรื่อง ความถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน ทันเวลา และเชื่อถือได้ ซึ่งหากพบข้อบกพร่องจะได้เร่งปรับปรุงแก้ไข โดยการชี้แจงหรือแจ้งกลับไปยังหน่วยงานนั้น ๆ (Feedback) สำหรับระยะเวลาในการติดตามประเมินผลควรดำเนินการอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

1.3.6 ควรมีการพัฒนางานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัย โดยใช้เทคโนโลยีการสื่อสารสมัยใหม่ ได้แก่ คอมพิวเตอร์ (Computer) ฮาร์ดแวร์ (Hardware) ซอฟต์แวร์ (Software) และพีเพิลแวร์ (Peopleware) เข้ามาช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล และประมวลผล โดยจัดทำโครงการนำร่องในอำเภอที่มีความพร้อมทั้งด้านอุปกรณ์และบุคลากรก่อน และในโอกาสต่อไป จึงขยายผลไปยังอำเภออื่น ๆ ให้ครอบคลุมทั้งหมด รวมทั้งมีการเชื่อมโยงเครือข่ายข้อมูลไปยังระดับจังหวัด

#### 1.4 ด้านบุคลากร

จากผลการวิจัยพบว่า หัวหน้าสถานีนอนามัยและผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยยังขาดความรู้ ความสามารถในการบริหารและการปฏิบัติงาน และไม่เคยได้รับการฝึกอบรมในงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขมาก่อน ซึ่งตามองค์ประกอบของการสื่อสารเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัย คือ สื่อบุคคลที่สำคัญ เป็นช่องทางของการสื่อสาร (Channel) ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขไปสู่ชุมชนและประชาชน หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องซึ่งเป็นผู้รับสาร (Receiver) ดังนั้น สมควรพิจารณาดำเนินการดังนี้ :-

1.4.1 กำหนดแผนพัฒนาบุคลากรในงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขทุกปีอย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาส่วนขาดทุกด้านให้ครบวงจรตามระบบงาน โดยการจัดอบรมประชุมเชิงปฏิบัติการและการประชุมสัมมนาทั้งผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงานและผู้ที่เกี่ยวข้องทุกระดับ ทั้งระดับตำบล อำเภอ และจังหวัด ตามลักษณะงานที่ปฏิบัติของแต่ละกลุ่ม แต่ละระดับ ซึ่งการจัดอบรมประชุมเชิงปฏิบัติการ และการจัดประชุมสัมมนาดังกล่าวแก่เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง เป็นการสื่อสารกลุ่มและเป็นการสื่อสาร 2 ทาง (Two-way communication) เพื่อระดมสมอง สร้างความรู้ ความเข้าใจ สามารถบริหารจัดการและปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ สำหรับความต้องการหรือเนื้อหาในการจัดอบรม ประชุม และสัมมนา ในงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขที่สำคัญ ควรประกอบด้วย

1. นโยบายในการพัฒนาระบบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข
2. การบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข
3. ความต้องการ ความสำคัญและประโยชน์ของข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข
4. การจัดทำทะเบียน, ระเบียบและรายงานอย่างเป็นระบบ
5. การเก็บรวบรวมข้อมูล, การวิเคราะห์ข้อมูล และการประมวลผล
6. การใช้คอมพิวเตอร์และโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำหรับจัดทำรายงาน  
เก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลและประมวลผล
7. ทักษะในการสื่อสารและการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข
8. การนำเสนอ และการนำข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขไปใช้ประโยชน์
9. การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข
10. การประเมินผลงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข

1.4.2 เพื่อเป็นการกระตุ้นและจูงใจในการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข จึงสมควรกำหนดให้งานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข เป็นเกณฑ์ข้อหนึ่งในการพิจารณาความดีความชอบของบุคลากร โดยดูจากคุณภาพของงาน คือ ความถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน ทันเวลา และเชื่อถือได้ รวมทั้งการนำไปใช้ประโยชน์

## 1.5 ด้านทักษะ

จากผลการวิจัย พบว่าหัวหน้าสถานีอนามัยและผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีอนามัยยังขาดทักษะในการสื่อสารและการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ซึ่งควรได้รับการพัฒนาตามแผนพัฒนาบุคลากรดังที่ได้กล่าวแล้ว นอกจากนั้น ในการจัดทำรายงานและข้อมูลข่าวสารทรัพยากรสาธารณสุขของสถานีอนามัย ซึ่งเป็นกลุ่มสนับสนุนงานบริหาร ได้แก่ งานบุคลากร งานการเงิน และงบประมาณ งานพัสดุครุภัณฑ์ ยานพาหนะ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง ควรกำหนดให้หัวหน้าสถานีอนามัยร่วมในการจัดทำ ทั้งนี้เพื่อจะได้ทราบข้อมูลความก้าวหน้าหรือปัญหาอุปสรรค ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการบริหารงานของสถานีอนามัย

## 1.6 ด้านค่านิยมร่วม หรือเป้าหมายสูงสุด

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควรจัดประชุมสัมมนาเพื่อสร้างค่านิยมร่วมหรือเป้าหมายสูงสุดให้แก่หัวหน้าสถานีอนามัยและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน รวมทั้งผู้บริหารและผู้รับผิดชอบงานในระดับอำเภอและจังหวัด ให้มีความเข้าใจนโยบายให้ตรงกันและร่วมกันสร้างคำขวัญหรือสโลแกนของงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข โดยค่านิยมร่วมในการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสาร

สาธารณสุขนั้น ควรมีคำขวัญในเรื่องความถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน ทันเวลา เชื่อถือได้ และนำไปใช้ประโยชน์ เพื่อเป็นสิ่งเตือนใจถึงจุดหมายเดียวกันว่าทุกคนต้องร่วมกันสร้าง ร่วมกันทำ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามคำขวัญที่ได้กำหนดไว้ และเมื่อมีการสร้างคำขวัญแล้วก็ต้องมีการตรวจสอบหรือติดตามว่าปฏิบัติได้แค่ไหนเพียงใด เพราะคำขวัญเป็นคำนิยามร่วมขององค์การที่เป็นรูปธรรมอย่างหนึ่งที่ทำให้รู้ว่าองค์การนั้นจะดำเนินงานด้านข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขไปอย่างไร

1.7 โดยสรุปหน่วยเหนือทุกระดับควรจะต้องให้ความสำคัญกับงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข โดยกำหนดเป็นนโยบาย จัดโครงสร้างของงาน และกำหนดผู้รับผิดชอบให้ชัดเจน รวมทั้งให้การสนับสนุนด้านงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ที่ทันสมัย คือ คอมพิวเตอร์ และกำลังคนอย่างจริงจังและต่อเนื่อง และโดยที่ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขมีความสำคัญและจำเป็นต่อการบริหารงานของผู้บริหารทุกระดับดังกล่าวแล้วข้างต้น ดังนั้นจึงสมควรมีการควบคุมกำกับและติดตามผลการดำเนินงานให้ครบวงจร คือตั้งแต่การได้มาของข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขไปจนถึงการนำไปใช้ประโยชน์ และอาจถือได้ว่างานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข มีความเป็นเลิศในเชิงบริหารของหน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับ ซึ่งจะมีผลนำไปสู่การบริหารงานสาธารณสุขเพื่อดับทุกข์เพิ่มสุขแก่ประชาชนทั้งกายและจิต เป็นการยกระดับและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนอย่างแท้จริง

## 2. การพัฒนาการสื่อสารในระบบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข

เพื่อให้การสื่อสารข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอามัยมีประสิทธิภาพ อันจะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและประชาชนทั่วไป จึงสมควรจัดให้มีการพัฒนาการสื่อสารในระบบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอามัย ดังนี้

2.1 การพัฒนาบุคลากรของสถานีนอามัย คือหัวหน้าสถานีนอามัยและเจ้าหน้าที่ทุกคนของสถานีนอามัย ซึ่งเป็นทั้งผู้ส่งสาร (Source) และสื่อบุคคล (Channel) ในการส่งข่าวสารสาธารณสุขให้เป็นนักสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ โดยการจัดอบรมหรือประชุมสัมมนาให้มีความรู้ความเข้าใจในด้านการสื่อสารขั้นพื้นฐาน และการสื่อสารในระบบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข รวมทั้งควรจัดอบรมและฝึกปฏิบัติ ให้มีทักษะในการพูด การพูดในที่ชุมชน และการนำเสนอข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขต่อหน่วยงาน บุคคล และชุมชน

2.2 การพัฒนาสื่อสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ ให้มีประสิทธิภาพ เหมาะสม กับกลุ่มเป้าหมาย มีจำนวนที่เพียงพอ และทันต่อเหตุการณ์ ซึ่งในกรณีนี้หน่วยเหนือทุกระดับ ควรมีผู้รับผิดชอบ คอยติดตาม ดูแล สนับสนุน และช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง

2.3 การพัฒนาสื่ออุปกรณ์ถ่ายทอดเสียงในระดับหมู่บ้าน คือ พัฒนาระบบงาน หอกระจายข่าว เพื่อใช้ประโยชน์ในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข โดยที่ หอกระจายข่าวเป็นช่องทางในการสื่อสาร (Channel) ที่มีอยู่แล้วในหมู่บ้านและประชาชนผู้รับสาร (Receiver) สามารถรับฟังได้ง่าย จึงสมควรพัฒนาระบบงานให้ใช้ประโยชน์ได้อย่างเต็มที่และมี ประสิทธิภาพ เพื่อส่งเสริมสนับสนุนงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขให้บรรลุผล โดยเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสารกิจกรรมสาธารณสุขทุกด้าน ผู้ประชาชนทั่วไปในชุมชนได้อย่างทั่วถึงและทันเหตุการณ์

2.4 ควรพัฒนาการผลิตสื่อประเภทต่าง ๆ โดยคำนึงถึงความสะดวก และประโยชน์ ในการนำไปใช้ รวมทั้งความเหมาะสมกับประชาชนกลุ่มเป้าหมายประเภทต่าง ๆ ทั้งนี้ เพื่อให้ ประชาชนผู้รับสารได้รับความรู้ ความเข้าใจ และเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านสุขภาพ อนามัยที่ถูกต้อง มีผลต่อการมีสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี 2543 และยั่งยืนตลอดไป

### ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยเช่นเดียวกับการศึกษาครั้งนี้ แต่ทำวิจัยในเชิงคุณภาพ
2. ควรมีการศึกษาวิจัยเช่นเดียวกับการศึกษาครั้งนี้ แต่เปลี่ยนที่สละจากหัวหน้าสถานี- อนามัยและผู้รับผิดชอบงาน เป็นนักวิชาการและผู้บริหารในระดับอำเภอ จังหวัด สำนักงาน สาธารณสุขเขต และกระทรวงสาธารณสุข
3. ควรมีการศึกษาวิจัยโดยนำรูปแบบของการวิจัยครั้งนี้ไปทดลอง เพื่อให้ได้รูปแบบที่ สมบูรณ์และปฏิบัติได้จริง ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขต 1 (อยุธยา, นนทบุรี, ปทุมธานี, สมุทรปราการ และอ่างทอง)
4. ควรมีการศึกษาวิจัยเช่นเดียวกับการศึกษาครั้งนี้ แต่ทำการศึกษาในสถานีอนามัยที่มี ผลงานด้านข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขดีเด่น เพราะแนวคิด 7-S ของแมคคินซี ศึกษาในบริษัทที่ ประสบผลสำเร็จ
5. ควรมีการศึกษาวิจัยถึงการนำข้อมูล / รายงานของสถานีอนามัยไปใช้ประโยชน์ ทั้ง ในระดับสถานีอนามัย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
6. ควรมีการศึกษาวิจัยบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขในสถานีอนามัยต่องาน ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข
7. ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับกลยุทธ์และวิธีการสื่อสารเพื่อเผยแพร่นโยบายและแนว ทางการพัฒนาระบบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขเขต และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

## บรรณานุกรม

### ภาษาไทย

#### หนังสือ

- กระทรวงสาธารณสุข. สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข. การวางแผนพัฒนาการสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2535.
- กรีซ สืบสน. สร้างวัฒนธรรมให้กับองค์กร : สร้างวิถีสู่ความเป็นเลิศ. กรุงเทพมหานคร : เอชเอนการพิมพ์, 2536.
- กองสาธารณสุขภูมิภาค. แผนพัฒนาการสาธารณสุขในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 - 2544). กรุงเทพมหานคร, 2541.
- \_\_\_\_\_ . บทบาทหน้าที่และมาตรฐานบริการของสถานีอนามัย โครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีอนามัย (ท.ส.อ.) พ.ศ. 2535 - 2544. กรุงเทพมหานคร, 2535.
- จำเนียร ช่วงโชติและคณะ. จิตวิทยาการรับรู้และการเรียนรู้. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ศาสนา, 2516.
- เฉลิมสุข บุญไทย. การบริหารระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข. สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ หน่วยที่ 9. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2532.
- ชัยรัตน์ พัฒนเจริญ และคณะ. ข้อมูลข่าวสารบนเส้นทางพัฒนาสาธารณสุข. จังหวัดขอนแก่น : ศิริชัยการพิมพ์, (2534).
- ชุมพล ศฤงคารศิริ, รศ. ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัด ป.สัมพันธ์พาณิชย์, 2538.
- ดำรงค์ วัฒนา. การนำระบบสารสนเทศไปใช้ในการปรับปรุงการบริการภาครัฐ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : บริษัท พิมพ์ดีจำกัด, 2539.
- ธงชัย สันติวงษ์. การบริหารเชิงกลยุทธ์. กรุงเทพมหานคร : บริษัทโรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด, 2533.
- \_\_\_\_\_ . องค์การและการบริหาร. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพมหานคร : บริษัทโรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด, 2536.



- \_\_\_\_\_ . การวางแผนเชิงกลยุทธ์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : บริษัทโรงพิมพ์-  
ไทยวัฒนาพานิช, 2537.
- \_\_\_\_\_ . การบริหารงานบุคคล. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร : บริษัทโรงพิมพ์-  
ไทยวัฒนาพานิช, 2537.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย.  
พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์สามเจริญพานิชย์, 2534.
- บุญเรียง ชูชัยแสงรัตน์ และคณะ. การพัฒนาของสถานีอนามัยในเขตพื้นที่ทั่วไป และ  
พื้นที่เฉพาะ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก, 2539.
- ประชุม รอดประเสริฐ. นโยบายและการวางแผน : หลักการและทฤษฎี. กรุงเทพมหานคร :  
เนติกุลการพิมพ์, 2535.
- ประโชค ชุมพล. การบริหารเชิงกลยุทธ์และนโยบายธุรกิจ. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์-  
ผู้จัดการ, 2536.
- ประพนธ์ ปิยรัตน์. บทบาทและภาระหน้าที่ของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล :  
โครงการวิจัยเพื่อพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล. กรุงเทพมหานคร, 2532.
- ปิยธิดา ศรีเดช. เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข : เครื่องมือเพื่อการบริหารงานสาธารณสุข.  
กรุงเทพมหานคร, 2537.
- พยอม วงศ์สารศรี. องค์การและการจัดการ. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์-  
สุภา, 2534.
- พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ และวัฒน์ ศิลปสุวรรณ. ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของ  
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในส่วนภูมิภาคของประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร, 2527.
- ไพบูลย์ ช่างเรียน. การพัฒนาผู้บริหารสาธารณสุข. สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ หน่วยที่ 1.  
กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2538.
- ไพลิน ผ่องใส. การจัดการสมัยใหม่. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์-  
สามเกลอ, 2536.
- วาตานาเป้, ทาคาโอะ. การเปลี่ยนโฉมการบริหารสไตล์ญี่ปุ่น (วีรพงษ์ เกลิมจิระรัตน์,  
ผู้แปล). กรุงเทพมหานคร : ห้างหุ้นส่วนจำกัดภาพพิมพ์, 2535.
- วิเชียร รักการ. วัฒนธรรมและพฤติกรรมของไทย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร :  
โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิชจำกัด, 2529.

- วีรัชย์ คันตีระวิทยา. ดัชนีค้นหาความเป็นเลิศประสพการณ์จากบริษัทอเมริกันชั้นนำของโลก. กรุงเทพมหานคร : บริษัท เอช เอ็น. กรุ๊ป จำกัด, 2537.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคนอื่น ๆ. องค์การและการจัดการ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์พัฒนาการศึกษา, 2539.
- ศิริอร ชันธหัตถ์. องค์การและการจัดการ. กรุงเทพมหานคร : บริษัทอักษรภาพิพัฒนา จำกัด, 2536.
- สมควร กวียะ. การสื่อสารมวลชน บทบาทหน้าที่ต่อชีวิตความรับผิดชอบต่อสังคม. กรุงเทพมหานคร : คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2531.
- สมพงษ์ เกษมสิน. การบริหาร. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด, 2521.
- สมยศ นาวิการ. การบริหารเพื่อความเป็นเลิศ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์กรุงธน, 2533.
- \_\_\_\_\_. การบริหาร. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : นวสาส์น จำกัด, 2538.
- สุโขทัยธรรมมาธิราช. มหาวิทยาลัย. คอมพิวเตอร์และการวิจัยเพื่อการธุรกิจ. สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์. หน่วยที่ 9-15, 2534.
- \_\_\_\_\_. ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ. สาขาวิทยาการจัดการ. หน่วยที่ 1-8, 2541.
- \_\_\_\_\_. ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ. สาขาวิชาวิทยาการจัดการ. หน่วยที่ 1-6 ฉบับปรับปรุง, 2534.
- สุนันทา เถาหนันท์. การพัฒนาองค์กร. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์รุ่งวัฒนา, 2531.
- สุปัญญา ไชยชาญ. การบริหารการตลาด : ภาคแรก SWOT Analysis. กรุงเทพมหานคร, 2534.
- สุรัชย์ เพิ่มสันทวิ. การสื่อสารข้อมูลด้วยระบบ MODEM. กรุงเทพฯ : บริษัทซีเอ็ดยูเคชั่น จำกัด, 2537.
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. การบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : หจก.วิรัช การพิมพ์, 2539.
- โสภกา ชูพิกุลชัย. จิตวิทยาสังคมประยุกต์. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2522.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา นนทบุรี สมุทรปราการ ปทุมธานี อ่างทอง. การดำเนินงานสาธารณสุขเขต 1 ปีงบประมาณ 2538 - 2539. จังหวัดพระนครศรีอยุธยา : โรงพิมพ์เทียนวัฒนา, 2539.
- อนามัย, สماعيل. ปฏิทินสาธารณสุข พุทธศักราช 2542. กรุงเทพมหานคร, 2542.

- อรุณ รักรธรรม. ทฤษฎีองค์การสมัยใหม่ : การบริหารองค์การ. กรุงเทพมหานคร : บริษัท โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด, 2525.
- อรุณีประภา หอมเศรษฐี. การสื่อสารมวลชนเบื้องต้น. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2531.
- อุทัย สุดสุข. หลักการบริหารทรัพยากรสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์สุโขทัยธรรมมาธิราช, 2533.
- อุทัย หิรัญโต. เทคนิคการบริหาร. กรุงเทพมหานคร : ทิพย์อักษรการพิมพ์, 2525.
- เอกชัย กี่สุขพันธ์. การบริหารและทักษะการปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์สุขภาพใจ, 2535.

### วิทยานิพนธ์

- กาญจนา กาญจนสินธิ์ และคนอื่น ๆ. “การปรับปรุงระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข” งานวิจัย กองสถิติสาธารณสุข. กระทรวงสาธารณสุข, 2531.
- \_\_\_\_\_ . “การพัฒนาาระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขมูลฐานเพื่อการบริหารจัดการ” การศึกษาระดับมหาภาค. งานวิจัย กองสถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2532.
- กาญจนา นาพุดผล. “การวิเคราะห์รูปแบบและแนวทางการบริหารงานส่งเสริมสุขภาพของสถานีอนามัยในเขต 1” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.
- เกรียงไกร ภัทรคามินทร์ และคนอื่น ๆ. “ทัศนคติและความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีต่อศูนย์สาธารณสุขชุมชน ในการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง” งานวิจัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง, 2536.
- ฉันทนา เจนสุกเสรี. “ระดับทักษะของผู้นิเทศงานสาธารณสุขระดับอำเภอ ในจังหวัดราชบุรี” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.
- ชุลีพร อินทรไพบูลย์. “ค่านิยมเกี่ยวกับพฤติกรรมในเรื่องเพศของนักเรียนวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.

- ตรีทิพย์ โกศลาลัย. “การวิเคราะห์ข้อมูลที่ถูกหักท้วงในรายงานกิจกรรมสาธารณสุข (รง.402)” งานวิจัย กองสถิติสาธารณสุข. กระทรวงสาธารณสุข, 2535.
- นางพรรณ พิริยานุพงศ์. “พฤติกรรมผู้นำของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนและความพึงพอใจในงาน โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดภาคเหนือของประเทศไทย” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2528.
- ปรากรม วุฒิพงศ์ และคนอื่น ๆ. “การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขมูลฐานเพื่อการบริหารจัดการในระดับจังหวัด” งานวิจัย หน่วยปรับปรุงระบบการบริหารงานสาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุข, 2532.
- ปรียาภรณ์ เตียยะกุล. “บทบาทที่คาดหวังและปฏิบัติจริงของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในภาคกลาง ตามการรับรู้ของผู้บริหารงานสาธารณสุขระดับกระทรวง ระดับจังหวัด และระดับอำเภอ” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.
- พรพิมล เชียรไพสิฐ. “ความคิดเห็นของผู้บริหารและผู้ช่วยบริหารเกี่ยวกับกระบวนการบริหารการศึกษาของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่ สังกัดกรมสามัญศึกษาในส่วนกลาง” วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.
- พรสมบัติ คำตรง. “ความต้องการการนิเทศการสอนประชากรศึกษา ของครูผู้สอน ประชากรศึกษาเขตการศึกษา 1 5 6 12” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาประชากรศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530.
- พลสุข ศิริพล. “การเสริมสร้างประสิทธิภาพของระบบงานเฝ้าระวังโรคและรหัสโรค ในโรงพยาบาลศิริราช” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิทยาการระบาด บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2529.
- เพชรра คุณสันติพงศ์. “ความต้องการรับการนิเทศงานด้านบริหารจัดการ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับอำเภอ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2531.
- ภูษิตา อินทรประสงค์. “ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลการบริหารงานของผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข” งานวิจัย กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2539.

- มธุรี วรวิชชา. “การศึกษากิจกรรมการวางแผนการบริหารงานการพยาบาล” วิทยานิพนธ์  
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533.
- มนัส ซึ่งเจริญยิ่ง. “การปรับปรุงโครงสร้างองค์การ ศึกษากรณีสำนักงานเร่งรัดพัฒนา  
ชนบท” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย  
ธรรมศาสตร์, 2535.
- ร่วมไทร กล้าสุนทร, ผศ.ดร.และคณะ. “การศึกษาปัญหาและอุปสรรคของงานเก็บรวบรวม  
ข้อมูลและทำรายงาน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลและระดับอำเภอ”  
งานวิจัย คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2531.
- ราไพ สุขสวัสดิ์ ณ อยุธยา และคนอื่น ๆ. “การทดลองใช้บทเรียนโมดูลในการบันทึก  
และวิเคราะห์ข้อมูลสาธารณสุข” งานวิจัย คณะสาธารณสุขศาสตร์  
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2529.
- วิมล วิสมิตะนันท์. “การวิเคราะห์งานเพื่อกำหนดคุณสมบัติของบุคคลผู้ที่จะเข้าสู่ตำแหน่ง  
หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลแม่และเด็ก” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร-  
มหาบัณฑิต สาขาบริหารโรงพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2531.
- ศิริพร หิตศิริ. “รูปแบบสำหรับการทำนายและอธิบายการยอมรับ กิจกรรมกลุ่มเสริมสร้าง  
คุณภาพข้าราชการในกองทัพอากาศ” วิทยานิพนธ์ปริญญาคุษภีบัณฑิต สาขาพัฒนา-  
ศึกษาศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรจน์ประสานมิตร, 2532.
- สมมาตร พรหมภักดี และคณะ. “การกลั่นกรองและส่งต่อผู้ป่วยของสถานอนามัยตำบล”  
งานวิจัย ศูนย์การศึกษานโยบายสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพฯ :  
สำนักพิมพ์แสงแดด, 2531.
- สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์ และคนอื่น ๆ. “การประเมินรูปแบบระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข  
เพื่อการบริหารจัดการ” งานวิจัย กองสถิติสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร:  
บริษัทสามเจริญพาณิชย์ จำกัด, 2535.
- สมุทรร รักรัจจุ. “การศึกษาแนวทางจัดระบบข้อมูลข่าวสารการค้าเพื่อการส่งออกสินค้า  
เสื้อผ้าสำเร็จรูปของไทย” วิทยานิพนธ์ปริญญาวารสารศาสตรมหาบัณฑิต (สื่อสาร  
มวลชน). คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2532.
- สุกัญญา เนตศาสตร์. “ประสิทธิผลของการใช้คู่มือการนิเทศงานเพื่อปรับปรุงการจัดทำ  
รายงานการปฏิบัติงานประจำเดือนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท”  
วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.

- สุรชาติ ฌ หนองคาย. “พฤติกรรมการเลือกตั้งของครุมัธยมในเขตจังหวัดหนองคาย”  
งานวิจัย ชมรมครุมัธยมหมวดวิชาสังคมศึกษาจังหวัดหนองคาย, 2529.
- สุรพันธ์ วิชิตนาคและคนอื่นๆ. “การศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานโครงการ  
บัตรประกันสุขภาพของจังหวัดอ่างทอง” งานวิจัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด  
อ่างทอง, 2536.
- หฤทัย ทบวงษ์ศรี. “ปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการดำเนินงานของหัวหน้าสถานีอนามัย  
ตามแผนงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจในเด็กอายุ  
ต่ำกว่า 5 ปี ในจังหวัดขอนแก่น” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.
- อมรา ทองหงษ์. “การศึกษาปริมาณและคุณภาพของข้อมูลระดับวิทยาระดับอำเภอที่มี  
ความแตกต่างในความพร้อมของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ  
(คปสอ.) จังหวัดลำปาง” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิทยาการ  
ระบาด บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532.
- เอกสาร**
- กระทรวงสาธารณสุข. สำนักงานคณะกรรมการเฉพาะกิจเร่งรัดงานสำคัญและเร่งด่วน.  
การพัฒนาคุณภาพของประชากรชาวไทย. กรุงเทพมหานคร, 2534.
- กองสถิติสาธารณสุข. กระทรวงสาธารณสุข. รายงานการประชุมสัมมนาเรื่องข้อมูลข่าวสาร  
สาธารณสุขและผู้ประมวลผลข้อมูล. กรุงเทพมหานคร, 2530.
- ทองหล่อ เดชไทย. การบริหารงาน. กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาบริหารสาธารณสุข  
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2538.
- \_\_\_\_\_. แนวคิดการพัฒนาองค์การ. กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาบริหาร  
สาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2538.
- ปรีชา ตันประเสริฐ. การประชุมเรื่องการปรับปรุงข้อมูลข่าวสารการค้าของประเทศ.  
กรุงเทพมหานคร: กรมเศรษฐกิจการพาณิชย์, วันที่ 24 สิงหาคม 2525.
- สมควร กวียะ. หลักและทฤษฎีการสื่อสาร. เอกสารประกอบการสอน สาขาวิชานิเทศศาสตร์  
ธุรกิจ, 2539.

- สมชาติ โตรักษา. หลักการทำวิจัยและการทำเพื่อพัฒนางาน. เอกสารประกอบการสอน  
การบริหารโรงพยาบาล, 2536.
- สมพล เกียรติไพบูลย์. การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารการค้า รายงานในพิธีเปิดสัมมนา  
เรื่อง การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารการค้า ณ โรงแรมเอเชีย พัทยา, 25 มีนาคม 2531.
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, กรม, กองสถิติสาธารณสุข. ระบบข้อมูลข่าวสาร  
สาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร, 2533.
- \_\_\_\_\_. กองสถิติสาธารณสุข. การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขแนวใหม่.  
กรุงเทพมหานคร, 2535.
- \_\_\_\_\_. กองสถิติสาธารณสุข. ระบบการไหลเวียนข้อมูลกิจกรรมสาธารณสุข.  
กรุงเทพมหานคร, 2534.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. สรุปงานแผนงาน กลุ่มสนับสนุนงานบริหาร.  
ปีงบประมาณ 2539. จังหวัดพระนครศรีอยุธยา, 2539.

#### วารสาร

- แก้วใจ ศาสตร์ประสิทธิ์. “ผู้นำที่ประสบผลสำเร็จ” วารสารนักบริหาร. 16,  
มกราคม - มีนาคม 2539 42-42.
- นาดยา ปิณฑนนท์. “บทบาทความกระตือรือร้นกับการศึกษา” วารสารครูศาสตร์. 11,  
เมษายน - มิถุนายน 2526 35-42.
- สหัส ตรีทิพย์บุตร. “การนำคอมพิวเตอร์มาใช้ในรัฐวิสาหกิจและหน่วยราชการ”  
วารสารข้าราชการ. มิถุนายน 2524 67.
- อรุณ กิจสมเจตน์. “ก้าวไกลไปกับ สบธ” วารสารสถาบันพระบรมราชชนก. 1,4.  
ตุลาคม - ธันวาคม 2539 4.

## ภาษาอังกฤษ

### Books

- Alvarez, Cladio Sepulveda. **System Theory**. n.p., Mimeographed, 1980.
- Berlo, David K. **The Proeess of Communication**. New York: Holt, Rinehart and Winston, Inc., 1960.
- Dessler, Gary. **Management Fundamentals**. Reston: A Prentice-Hall Company, 1977.
- Gremillion, Lee L. and Philip J. Pyburn, **Computers and Information systems in Business: and Introduction**. New YorK : McGraw-Hill, 1998.
- Hanson, Robert L. **Management Systems for Nursing Service Staffing**.  
Rockville Maryland Royal Tunbridge Wells:speer Systems Corporation, 1983.
- Jerome Kanter, **Management-Oriented Management Information Systems**. New Jersey: Prentice Hall Co., 1977.
- Katz, E. and Menzel H. **Social Relations and Innovation in the Medical Profession**  
**Publie Opinion Quarterly**. New York: the Basic Books, 1955.
- Laudon, Kenneth C. and Jane Price Laudon **Management Information Systems**.  
A Contemporary Perspective. New York : Macmillan, 1991.
- Lerberghe W. Van. **Health care data collection and Information System in Kosongo, Zaire**  
WHO Regional Publication, European Series, 1987.
- NoLan, R. **Managing the Crises in data Processing** Harvard Business Review,  
March-April 1979.
- Robbins, Stephen P. **Organization Theory: Structure, Design and Application**.  
3 rd ed. New York: Prentice-Hall International,Inc., 1990.
- Robbinson, G.P., **The Acquisition of Vaule A Theoretical Model**. Dissestation  
Abstracts : january 1978.
- Robert G. Murdick, Joel E. Ross, **Introduction to Management Information Systems**.  
New York: McGraw-Hill, 1980.
- Roger, Everett M., **Communication Strategies For Family Planning**. New York:  
The Free Press, 1973.



Roger, Everett M. and Svenning Lynne. **Modrenzation Among Peasant: The Impact of Communication.** New York: Holt, Rinehart and Winstion, Inc., 1969.

Schramm, Willbur and Donald F. Robert eds. **The Process and Effects of Communication.** Urbana, Ill.; University of Illinois Press, 1974

Stoner, J. A.F., & Wankel, C. **Management.** 3 rd ed. Englewood Cliffs: Prentice-Hall, 1986.

William A. Bocchino, **Management Information Systems tolls and Technigues.** New York: Harper and Row Publishers, 1983.



ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา  
ถนนอุทอง ตำบลหอรด้นไชย อย. 13000

28 ตุลาคม 2542

เรื่อง ขอความกรุณากรอกข้อมูลในแบบสอบถาม

เรียน หัวหน้าสถานีนอนามัยและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข  
ของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทอง

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

จำนวน 1 ชุด

ด้วยผู้วิจัย อยู่ระหว่างทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “สถานภาพและแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทอง” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาค้นคว้าตามหลักสูตรปริญญาโท สาขาบริหารบัณฑิต ของคณะนิเทศศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต และในฐานะที่ผู้วิจัยทำงานด้านสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมาโดยตลอด จึงเห็นความสำคัญของระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขว่า หากระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขมีประสิทธิภาพ ก็จะเป็นปัจจัยที่ช่วยให้งานสาธารณสุขประสบผลสำเร็จได้เป็นอย่างดี ซึ่งจะเป็นผลดีต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนโดยรวมต่อไป ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้เลือกหัวข้อวิทยานิพนธ์ดังกล่าวข้างต้น ทั้งนี้เพื่อที่จะให้ได้มาซึ่งข้อมูลข้อเท็จจริงไปใช้ปรับปรุงแก้ไข และพัฒนางานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากยิ่งขึ้น

แบบสอบถามที่อยู่ในมือของท่านในขณะนี้ มีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาสภาพความเป็นอยู่ในปัจจุบันในการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ปัญหาอุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหาและแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทองในอนาคต

ผู้วิจัยใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถาม โดยขอความกรุณาสละเวลาในการตอบ และตอบให้ตรงกับความเป็นจริงที่สุด เพื่อจะได้ข้อมูลที่ถูกต้องและเกิดประโยชน์ เนื่องจากท่านเป็นผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงและมีความสำคัญต่อข้อมูลนี้เป็นอย่างยิ่ง

.../2

ผู้วิจัยจะรวบรวมคำตอบและข้อเสนอแนะของท่านเป็นส่วนรวม โดยไม่ระบุชื่อเป็นรายบุคคล หรือรายสถานีนามัยแต่อย่างใด ซึ่งผลของการวิจัยจะได้นำเสนอต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำข้อเสนอแนะของท่านไปพิจารณาดำเนินการต่อไป จึงขอได้โปรดส่งกลับให้ผู้วิจัยตามที่อยู่ข้างต้นภายใน 1 สัปดาห์

ผู้วิจัยหวังในความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณเป็นอย่างยิ่งมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(นางเฉลา พรหมโชติ)

เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข 8  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา



## แบบสอบถาม

เลขที่แบบสอบถาม

--	--	--

การวิจัยเรื่อง สถานภาพและแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสาร  
 สาธารณสุข ของสถานีนอามัยในจังหวัดอ่างทอง

คำชี้แจง 1. แบบสอบถามสำหรับ

1.1 หัวหน้าสถานีนอามัย

1.2 ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอามัย กรณีที่มีหลายคน  
 ให้ผู้รับผิดชอบงานมากที่สุดเป็นผู้ที่ตอบแบบสอบถาม

2. แบบสอบถามทั้งหมด มี 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 การบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขในด้านโครงสร้าง กลยุทธ์ ระบบ  
 บุคลากร แบบการบริหาร ทักษะ และค่านิยมร่วมในปัจจุบัน ปัญหา  
 อุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหา และแนวทางการพัฒนาในอนาคต ในรอบ 1 ปี  
 ที่ผ่านมา

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข  
 ของสถานีนอามัยในจังหวัดอ่างทอง

**ส่วนที่ 1** ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

วิธีตอบ โปรดเติมข้อความลงในช่องว่างหรือทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง (....)

1. เพศ (....) 1. ชาย (....) 2. หญิง
2. อายุ.....ปี (เต็มบริบูรณ์)
3. วุฒิการศึกษาสูงสุด  
(....) 1. ต่ำกว่าปริญญาตรี  
(....) 1. ผดุงครรภ์  
(....) 2. พนักงานอนามัย  
(....) 3. อื่น ๆ ระบุ .....
- (....) 2. ปริญญาตรี/เทียบเท่า  
(....) 1. สาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต  
(....) 2. พยาบาลศาสตร์บัณฑิต  
(....) 3. ครุศาสตร์บัณฑิต  
(....) 4. อื่น ๆ ระบุ .....
- (....) 3. ปริญญาโท ระบุสาขา.....
4. สถานภาพสมรส (....) 1. โสด (....) 2. คู่ (....) 3. หม้าย หย่า แยก
5. อายุราชการ.....ปี (เต็มบริบูรณ์)
6. อัตราเงินเดือนปัจจุบัน.....บาท
7. ตำแหน่งงานในปัจจุบันของท่าน  
(....) 1. เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข  
(....) 2. นักวิชาการสาธารณสุข  
(....) 3. เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน  
(....) 4. อื่น ๆ โปรดระบุ.....
8. จากข้อ 7 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งนี้.....ปี (เต็มบริบูรณ์)
9. ตำแหน่งทางการบริหาร  
(....) 1. หัวหน้าสถานีอนามัย (....) 2. ไม่ใช่หัวหน้าสถานีอนามัย
10. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานด้านข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข.....ปี (เต็มบริบูรณ์)

**ส่วนที่ 2** คำถามเกี่ยวกับการบริหาร ปัญหาอุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหาในปัจจุบันและแนวทางการพัฒนาการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขในอนาคตของสถานีนอนามัยที่ท่านปฏิบัติงาน

**วิธีการตอบ** โปรดเติมข้อความลงในช่องว่างหรือทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง (...) หน้าข้อที่ท่านเห็นว่าเป็นจริงที่สุดเพียงข้อเดียว

**ก. ด้านโครงสร้าง (Structure)** หมายถึง การแบ่งงาน สายการบังคับบัญชา ช่วงการบังคับบัญชา อำนาจหน้าที่ในงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัย

1. สถานีนอนามัยของท่าน มีสายการบังคับบัญชางานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขอย่างไร
  - (...) 1. หัวหน้าสถานีนอนามัย → เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข
  - (...) 2. หัวหน้าสถานีนอนามัย → นักวิชาการสาธารณสุข → เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข
  - (...) 3. อื่น ๆ .....
2. การปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอนามัยมีผู้บังคับบัญชา (หัวหน้าสถานีนอนามัย) สั่งการเพียงคนเดียวใช่หรือไม่
  - (...) 1. ใช่      (...) 2. ไม่ใช่ มากกว่า 1 คน โปรดระบุตำแหน่ง
    - (...) 1. นักวิชาการสาธารณสุข
    - (...) 2. เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน
    - (...) 3. อื่น ๆ ระบุ.....
3. สถานีนอนามัยของท่านมีเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข.....คน
4. ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข มีความเหมาะสมกับงาน หรือไม่
  - (...) 1. เหมาะสม มากน้อยเพียงใด
    - (...) 1. มาก      (...) 2. ปานกลาง      (...) 3. น้อย
  - (...) 2. ไม่เหมาะสม เพราะ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
    - (...) 1. ขาดความรู้ความสามารถในงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข
    - (...) 2. ขาดประสบการณ์ในการทำงาน
    - (...) 3. ปริมาณงานมีจำนวนมากเกินไป
    - (...) 4. อื่น ๆ ระบุ.....

5. การมอบหมายงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข มีการมอบหมายงานเป็นลายลักษณ์อักษรหรือไม่
- (...) 1. ไม่เป็นลายลักษณ์อักษร
- (...) 2. เป็นลายลักษณ์อักษร โดย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- (...) 1. จัดพิมพ์ไว้ที่สถานีอนามัยใส่ไว้ในแฟ้มเอกสารไม่มีการลงนามกำกับ
- (...) 2. จัดพิมพ์เป็นหนังสือราชการ โดยมีหัวหน้าสถานีอนามัยหรือสาธารณสุขอำเภอ  
ลงนาม และให้ผู้รับผิดชอบเซ็นรับทราบ
- (...) 3. ปรากฏอยู่บนแผ่นป้ายในศูนย์ข้อมูลข่าวสารของสถานีอนามัย
- (...) 4. อื่น ๆ ระบุ.....
6. การปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขในส่วนที่ท่านได้รับมอบหมาย ท่านมีอำนาจในการตัดสินใจหรือไม่
- (...) 1. มีอำนาจตัดสินใจ มากน้อยเพียงใด
- (...) 1. มาก      (...) 2. ปานกลาง      (...) 3. น้อย
- (...) 2. ไม่มีอำนาจการตัดสินใจ เพราะ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- (...) 1. ต้องปรึกษาผู้บังคับบัญชาระดับเหนือขึ้นไป
- (...) 2. ต้องสอบถามจากเจ้าหน้าที่ทั้งหมดในสถานีอนามัย
- (...) 3. อื่น ๆ ระบุ.....



ปัญหา อุปสรรค การแก้ไขปัญหา และแนวทางการพัฒนาในอนาคต ด้าน โครงสร้างของงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัย

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ( ) หรือเติมข้อความในช่องว่าง

1. จำนวนบุคลากรผู้ปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัยมีจำนวนน้อยเกินไป

ความรุนแรงที่ประสบอยู่	ในปัจจุบันสถานีนามัยของท่านใช้วิธีต่อไปนี้แก้ปัญหา	แนวทางการพัฒนาในอนาคต (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
<input type="checkbox"/> 0 ไม่เป็นปัญหา <input type="checkbox"/> 1 น้อยที่สุด <input type="checkbox"/> 2 น้อย <input type="checkbox"/> 3 ปานกลาง <input type="checkbox"/> 4 มาก <input type="checkbox"/> 5 มากที่สุด	<input type="checkbox"/> 1. ไม่ได้ดำเนินการใด ๆ <input type="checkbox"/> 2. ดำเนินการแก้ไขโดย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) <input type="checkbox"/> 2.1 ขอบุคลากรเพิ่มจากอำเภอ/จังหวัด <input type="checkbox"/> 2.2 กระจายงานให้ทุกคนมีส่วนร่วมรับผิดชอบ <input type="checkbox"/> 2.3 อื่น ๆ ระบุ ..... ..... ..... .....	<input type="checkbox"/> 1. ควรมีการมอบหมายงานให้ชัดเจนและให้เจ้าหน้าที่ทุกคนในสถานีนามัยมีส่วนร่วมรับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข <input type="checkbox"/> 2. เจ้าหน้าที่ทุกคนควรได้รับการอบรมงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข เพื่อให้สามารถทำงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขได้เท่าเทียมกัน <input type="checkbox"/> 3. จังหวัดและอำเภอควรมีหลักเกณฑ์การจัดสรรบุคลากรของสถานีนามัย โดยให้มีเจ้าหน้าที่อย่างน้อย 3 คน/แห่ง <input type="checkbox"/> 4. อื่น ๆ ระบุ..... ..... ..... .....

2. การขาดความเป็นอิสระในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดำเนินงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข

ความรุนแรง ที่ประสบอยู่	ในปัจจุบันสถานีนอมนัยของ ท่านใช้วิธีต่อไปนี้แก้ปัญหา	แนวทางการพัฒนาในอนาคต (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
<input type="checkbox"/> 0 ไม่เป็นปัญหา <input type="checkbox"/> 1 น้อยที่สุด <input type="checkbox"/> 2 น้อย <input type="checkbox"/> 3 ปานกลาง <input type="checkbox"/> 4 มาก <input type="checkbox"/> 5 มากที่สุด	<input type="checkbox"/> 1. ไม่ได้ดำเนินการใด ๆ <input type="checkbox"/> 2. ดำเนินการแก้ไขโดย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) <input type="checkbox"/> 2.1 ปรึกษาผู้บังคับ บัญชา เพื่อทราบขอบเขตอำนาจ การตัดสินใจ <input type="checkbox"/> 2.2 มอบหมายงานพร้อม อำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบ และขอบเขตอำนาจการตัดสินใจ ให้ชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร <input type="checkbox"/> 2.3 อื่น ๆ ระบุ ..... .....	<input type="checkbox"/> 1. กระจายอำนาจการบริหารงาน โดยระบุขอบเขตอำนาจระดับตำบลให้ ชัดเจน <input type="checkbox"/> 2. ผู้บังคับบัญชาควรให้ความไว้วาง ใจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา และมอบอำนาจ การตัดสินใจให้ตามความเหมาะสม <input type="checkbox"/> 3. อื่น ๆ ระบุ..... ..... .....

## 3. การแบ่งงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขภายในสถานีนามัยไม่เหมาะสม

ความรุนแรง ที่ประสบอยู่	ในปัจจุบันสถานีนามัยของ ท่านใช้วิธีต่อไปนี้แก้ปัญหา	แนวทางการพัฒนาในอนาคต (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
<input type="checkbox"/> 0 ไม่เป็นปัญหา <input type="checkbox"/> 1 น้อยที่สุด <input type="checkbox"/> 2 น้อย <input type="checkbox"/> 3 ปานกลาง <input type="checkbox"/> 4 มาก <input type="checkbox"/> 5 มากที่สุด	<input type="checkbox"/> 1. ไม่ได้ดำเนินการใด ๆ <input type="checkbox"/> 2. ดำเนินการแก้ไขโดย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) <input type="checkbox"/> 2.1 ปรับเปลี่ยนโครงสร้างภายใน เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน <input type="checkbox"/> 2.2 หัวหน้าสถานีนามัยกระจายงานให้ทุกคนช่วยกันปฏิบัติงาน <input type="checkbox"/> 2.3 อื่น ๆ ระบุ ..... .....	<input type="checkbox"/> 1. กำหนดโครงสร้างงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัยให้ชัดเจน <input type="checkbox"/> 2. กำหนดอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบของงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัยให้ชัดเจน <input type="checkbox"/> 3. อื่น ๆ ระบุ..... ..... ..... .....

ข. ด้านกลยุทธ์ (Strategy) หมายถึง แผนกำหนดวิธีการให้บรรลุวัตถุประสงค์ของงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัย

1. ในปีงบประมาณ 2542 สถานีนามัยของท่านได้จัดทำแผนการทำรายงานประจำเดือน ประจำงวด และประจำปี หรือไม่
  - (...) 1. จัดทำ
  - (...) 2. ไม่ได้จัดทำเพราะ (ถ้าตอบว่าไม่ได้จัดทำให้ตอบสาเหตุเพราะอะไร แล้วข้ามไปตอบข้อ 3)
    - (...) 1. ไม่มีเวลา
    - (...) 2. ไม่ทราบว่าจะทำอย่างไร
    - (...) 3. ไม่มีประโยชน์เพราะความสำคัญในการจัดทำรายงานจะทำตามที่หน่วยเหนือสั่งการ
    - (...) 4. อื่น ๆ ระบุ.....
2. ใครเป็นผู้กำหนดแผนการจัดทำรายงานประจำเดือน ประจำงวด และประจำปี
  - (...) 1. หัวหน้าสถานีนามัยเพียงคนเดียว
  - (...) 2. ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข
  - (...) 3. หัวหน้าสถานีนามัยและผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข
  - (...) 4. นักวิชาการสาธารณสุข ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
  - (...) 5. อื่น ๆ ระบุ.....
3. การจัดทำรายงานประจำเดือน ประจำงวด และประจำปี ใช้เกณฑ์ตรวจสอบด้านคุณภาพของข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข หรือไม่
  - (...) 1. ไม่ใช่
  - (...) 2. ใช้เกณฑ์ดังนี้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
    - (...) 1. ความถูกต้องของข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข
    - (...) 2. ความครบถ้วน/ความเป็นปัจจุบันของข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข
    - (...) 3. ความทันเวลาในการจัดส่งรายงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข (รายงานต่าง ๆ)
    - (...) 4. ความเชื่อถือได้
    - (...) 5. อื่น ๆ ระบุ.....

4. เมื่อพบว่ารายงานประจำเดือน ประจำงวด และประจำปี ของสถานีนามัย ไม่ผ่านเกณฑ์ตรวจสอบด้านคุณภาพ หน่วยงานของท่านดำเนินการอย่างไร
- (...) 1. ไม่ทำอะไร
- (...) 2. แก้ไขปัญหาโดย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- (...) 1. ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขตรวจสอบและแก้ไขข้อมูล
  - (...) 2. หัวหน้าสถานีนามัยตรวจสอบและแก้ไขข้อมูล
  - (...) 3. เจ้าหน้าที่สถานีนามัยร่วมกันตรวจสอบและแก้ไข
  - (...) 4. อื่น ๆ ระบุ.....
5. ในปีงบประมาณที่ผ่านมา ท่านได้ประเมินผลงานจากข้อมูลและรายงานซึ่งสถานีนามัยจัดทำไปใช้ประโยชน์อย่างไรบ้าง
- (...) 1. ไม่ได้นำไปใช้
- (...) 2. นำไปใช้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- (...) 1. ประเมิน จุดเด่น จุดด้อยของแผนงานเดิม
  - (...) 2. ปรับกิจกรรมการดำเนินงาน
  - (...) 3. นำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนเพื่อแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบ
  - (...) 4. อื่น ๆ ระบุ.....

ปัญหา อุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหา และแนวทางการพัฒนาในอนาคตด้านกลยุทธ์ของงานข้อมูล-ข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัย

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ( ) หรือเติมข้อความในช่องว่าง

1. แผนการจัดทำรายงานประจำเดือน ประจำงวด และประจำปีของสถานีนามัย ในปีงบประมาณ 2542 ไม่ได้นำปัญหาจากการจัดทำรายงานของปีที่ผ่านมา มาวิเคราะห์ จึงทำให้เกิดปัญหาเหมือนทุกปีที่ผ่านมา

ความรุนแรง ที่ประสบอยู่	ในปัจจุบันสถานีนามัยของ ท่านใช้วิธีต่อไปนี้แก้ปัญหา	แนวทางการพัฒนาในอนาคต (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
( ) 0 ไม่เป็นปัญหา ( ) 1 น้อยที่สุด ( ) 2 น้อย ( ) 3 ปานกลาง ( ) 4 มาก ( ) 5 มากที่สุด	( ) 1. ไม่ได้ดำเนินการใด ๆ ( ) 2. ดำเนินการแก้ไขโดย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) ( ) 2.1 นำแนวทางของผู้อื่น ที่ได้ผลดีมาปฏิบัติ ( ) 2.2 ระดมสมองจากผู้ ปฏิบัติงาน เพื่อหาแนวทาง ปฏิบัติ ( ) 2.3 อื่น ๆ ระบุ ..... .....	( ) 1. สสจ./สสอ. ควรพัฒนานักวิชาการ สาธารณสุขหรือเจ้าหน้าที่ในสถานี นามัยให้สามารถวิเคราะห์ปัญหาได้ ( ) 2. สสจ./สสอ. ควรนิเทศติดตาม ควบคุม กำกับงาน ( ) 3. อื่น ๆ ระบุ..... ..... .....

2. ไม่ได้นำผลจากการประเมินผลงานและข้อมูลข่าวสารสาธารณะสุขไปใช้ประโยชน์ในการวางแผน จึงทำให้ประสบปัญหาการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการต่าง ๆ ไม่บรรลุเป้าหมาย

ความรุนแรงที่ประสบอยู่	ในปัจจุบันสถานีนอมนามัยของท่านใช้วิธีต่อไปนี้แก้ปัญหา	แนวทางการพัฒนาในอนาคต (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
<input type="checkbox"/> 0 ไม่เป็นปัญหา <input type="checkbox"/> 1 น้อยที่สุด <input type="checkbox"/> 2 น้อย <input type="checkbox"/> 3 ปานกลาง <input type="checkbox"/> 4 มาก <input type="checkbox"/> 5 มากที่สุด	<input type="checkbox"/> 1. ไม่ได้ดำเนินการใด ๆ <input type="checkbox"/> 2. ดำเนินการแก้ไขโดย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) <input type="checkbox"/> 2.1 เลือกปัญหาที่สำคัญบางปัญหา มาปรับปรุงแก้ไข <input type="checkbox"/> 2.2 เก็บรวบรวมข้อมูลปัญหาในพื้นที่มาวิเคราะห์และหาแนวทางแก้ไข <input type="checkbox"/> 2.3 อื่น ๆ ระบุ..... ..... .....	<input type="checkbox"/> 1. เพิ่มศักยภาพของนักวิชาการสาธารณสุข หรือเจ้าหน้าที่ในสถานีนอมนามัยให้สามารถประเมินผลงานได้เพื่อจะได้นำมาวางแผนการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ <input type="checkbox"/> 2. กำหนดให้สถานีนอมนามัยมีการรวบรวมวิเคราะห์และประเมินผลงานด้านข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข <input type="checkbox"/> 3. ในการจัดสรรงบประมาณต้องให้สถานีนอมนามัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลของตนเองประกอบการพิจารณาจัดสรร <input type="checkbox"/> 4. อื่น ๆ ระบุ..... ..... .....

ค. ด้านระบบ (Systems) หมายถึงวิธีการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอมนามัย

1. การดำเนินงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขมีการมอบหมายงานให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานอย่างไร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

(....) 1. มีผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขโดยตรง

(....) 2. ให้เจ้าหน้าที่ทุกคนในสถานีนอมนามัย รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขไปพร้อม ๆ กับงานประจำที่ปฏิบัติด้วย

(....) 3. อื่น ๆ ระบุ.....

2. สถานีอนามัยของท่านส่วนใหญ่มีวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างไร
- (....) 1. รวบรวมข้อมูลตามแบบระเบียบ/รายงานโดยใช้เครื่องคิดเลข
- (....) 2. รวบรวมข้อมูลตามแบบระเบียบ/รายงานโดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์
- (....) 3. อื่น ๆ ระบุ.....
3. การจัดทำรายงานประจำเดือน ประจำงวด และประจำปี ของสถานีอนามัย หน่วยงานใดที่ให้จัดทำระเบียบ/รายงาน
- (....) 1. ตามแบบระเบียบ/รายงาน จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ที่ส่งผ่านมาทางสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
- (....) 2. ตามแผนงาน/โครงการของ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
- (....) 3. ตามความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ของเจ้าหน้าที่ในสถานีอนามัย
- (....) 4. อื่น ๆ (ระบุ).....
4. การจัดทำรายงานประจำเดือนของสถานีอนามัย มีระเบียบ/รายงาน อะไรบ้าง
- 4.1 งานบริหาร จำนวน.....ชนิด (โปรดระบุชื่อระเบียบ/รายงาน)
1. ....
  2. ....
  3. ....
  4. ....
  5. ....
- 4.2 งานแผนงาน จำนวน.....ชนิด (โปรดระบุชื่อระเบียบ/รายงาน)
1. ....
  2. ....
  3. ....
  4. ....
  5. ....
- 4.3 งานส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาล จำนวน.....ชนิด (โปรดระบุชื่อระเบียบ/รายงาน)
1. ....
  2. ....
  3. ....



4. ....

5. ....

4.4 งานพัฒนาบุคลากรและการสาธารณสุขมูลฐาน จำนวน.....ชนิด  
(โปรดระบุชื่อระเบียบ/รายงาน)

1. ....

2. ....

3. ....

4. ....

5. ....

4.5 งานควบคุมโรคติดต่อ จำนวน.....ชนิด (โปรดระบุชื่อระเบียบ/รายงาน)

6. ....

7. ....

8. ....

9. ....

10. ....

4.6 งานควบคุมโรคเอดส์และกามโรค จำนวน.....ชนิด (โปรดระบุชื่อ  
ระเบียบ/รายงาน)

1. ....

2. ....

3. ....

4. ....

5. ....

4.7 งานทันตสาธารณสุข จำนวน.....ชนิด (โปรดระบุชื่อระเบียบ/รายงาน)

1. ....

2. ....

3. ....

4. ....

5. ....

4.8 งานอนามัยสิ่งแวดล้อม จำนวน.....ชนิด (โปรดระบุชื่อระเบียบ/รายงาน)

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....

4.9 งานสุขศึกษา จำนวน.....ชนิด (โปรดระบุชื่อระเบียบ/รายงาน)

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....

4.10 งานคุ้มครองผู้บริโภคและเกษตรสาธารณสุข จำนวน.....ชนิด  
(โปรดระบุชื่อระเบียบ/รายงาน)

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....

4.11 งานโครงการพิเศษอื่นๆ จำนวน.....ชนิด (โปรดระบุชื่อระเบียบ/รายงาน)

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....

5. มีการจัดลำดับความสำคัญของข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขหรือรายงานที่ปฏิบัติ หรือไม่

(...) มี                      (...) ไม่มี

ถ้ามี ท่านให้ความสำคัญกับข้อมูลหรือระเบียบ/รายงาน อะไรบ้าง (ระบุ 3 ข้อ)

1. ....

2. ....

3. ....

6. มีการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข อย่างไร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

(...) 1. จัดทำสรุปผลการปฏิบัติงานประจำเดือน ตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้

(...) 2. จัดทำสรุปผลการปฏิบัติงานประจำงวด ตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้

(...) 3. จัดทำสรุปผลการปฏิบัติงานเป็นรายงานประจำปี ตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้

(...) 4. อื่น ๆ (ระบุ)

7. มีการกระจาย/เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข โดยวิธีใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

(...) 1. จัดส่งรายงานให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

(...) 2. จัดส่งรายงานให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

(...) 3. เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ให้หน่วยงานต่าง ๆ ตามที่ขอมา

(...) 4. อื่น ๆ (ระบุ)

8. การปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข มีความยุ่งยาก ซ้ำซ้อนหรือไม่อย่างไร

(...) 1. ไม่ยุ่งยาก ซ้ำซ้อน

(...) 2. ยุ่งยาก ซ้ำซ้อน เพราะ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

(...) 1. ขั้นตอนในการทำรายงานมาก

(...) 2. ระเบียบ /รายงานมาก

(...) 3. อื่น ๆ ระบุ.....

ปัญหา อุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหา และแนวทางการพัฒนาในอนาคตด้านระบบงานข้อมูล-  
ข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอามัย

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในข้อ ( ) หรือเติมข้อความในช่องว่าง

1. การปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขในสถานีนอามัย มีความยุ่งยาก ซ้ำซ้อน

ความรุนแรง ที่ประสบอยู่	ในปัจจุบันสถานีนอามัยของ ท่านใช้วิธีต่อไปนี้แก้ปัญหา	แนวทางการพัฒนาในอนาคต (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
<input type="checkbox"/> 0 ไม่เป็นปัญหา <input type="checkbox"/> 1 น้อยที่สุด <input type="checkbox"/> 2 น้อย <input type="checkbox"/> 3 ปานกลาง <input type="checkbox"/> 4 มาก <input type="checkbox"/> 5 มากที่สุด	<input type="checkbox"/> 1. ไม่ได้ดำเนินการใด ๆ <input type="checkbox"/> 2. ดำเนินการแก้ไขโดย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) <input type="checkbox"/> 2.1 ให้เจ้าหน้าที่ทุกคน ช่วยกันลงทะเบียนและจัดทำ รายงาน <input type="checkbox"/> 2.2 ลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็น ออก <input type="checkbox"/> 2.3 มีการสอนแนะนำ และให้ค □ <input type="checkbox"/> 2.4 อื่น ๆ ระบุ ..... .....	<input type="checkbox"/> 1. หัวหน้าสถานีนอามัยจัดระบบงาน ข้อมูลข่าวสารให้ง่ายโดยจัดลำดับความ สำคัญของข้อมูลที่ต้องจัดส่ง สสจ/สสอ. ก่อน-หลัง <input type="checkbox"/> 2. หัวหน้าสถานีนอามัย ควรร่วมจัด ทำข้อมูลข่าวสารกับเจ้าหน้าที่ในสถานีนอามัย <input type="checkbox"/> 3. ให้มีการสอนแนะนำและให้ คำปรึกษาซึ่งกันและกัน <input type="checkbox"/> 4. ควรให้สถานีนอามัยมีเครื่อง คอมพิวเตอร์ และใช้โปรแกรม คอมพิวเตอร์สำหรับจัดทำรายงานและ วิเคราะห์ข้อมูล <input type="checkbox"/> 5. หน่วยเหนือควรประเมินผลงาน โดยการสำรวจข้อมูลปีละ 1 ครั้ง ไม่ควร ประเมินผลงานจากรายงาน <input type="checkbox"/> 6. ควรมีการปรับปรุงระบบรายงาน ให้มีการจัดเก็บเฉพาะที่นำไปใช้ ประโยชน์จริง ๆ <input type="checkbox"/> 7. ควรลดระเบียบ/รายงานที่เก็บ ซ้ำซ้อนออกไป <input type="checkbox"/> 8. อื่น ๆ ระบุ..... .....

ง. ด้านบุคลากร (Staff) หมายถึง คุณลักษณะทางประชากรของบุคลากรในงานข้อมูลข่าวสาร-  
 สาธารณสุขของสถานีนามัย

1. ความรู้ความสามารถของท่านในงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขเพียงพอ/เหมาะสมหรือไม่

(....) 1. เพียงพอ/เหมาะสม

(....) 2. ไม่เพียงพอ/ไม่เหมาะสม และควรมีคุณสมบัติอย่างไร

(....) ควรได้รับการฝึกอบรมงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข

(....) ควรมีประสบการณ์ในงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขมาก

(....) อื่น ๆ ระบุ.....

2. ในปีงบประมาณ 2542 ท่านเคยได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข  
 บ้างหรือไม่และเมื่อใด

(....) ไม่เคยได้รับ

(....) เคยได้รับ ได้แก่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

(....) 1. การเก็บรวบรวมรายงาน

(....) 2. การวิเคราะห์ข้อมูล

(....) 3. การนำเสนอข้อมูล

(....) 4. การประเมินผลงานจากข้อมูล

(....) 5. อื่น ๆ ระบุ.....

3. สถานีนามัยของท่านมีบรรยากาศที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสาร  
 สาธารณสุข

3.1 ในด้านสถานที่ทำงานมากน้อยเพียงใด

(....) 1. มากที่สุด

(....) 2. มาก

(....) 3. ปานกลาง

(....) 4. น้อย

(....) 5. น้อยที่สุด

3.2 ในด้านผู้ร่วมงานมากน้อยเพียงใด

(....) 1. มากที่สุด

(....) 2. มาก

(....) 3. ปานกลาง

(....) 4. น้อย

(....) 5. น้อยที่สุด

4. ท่านรู้สึกพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขมากน้อยเพียงใด

(....) 1. มาก

(....) 2. ปานกลาง

(....) 3. น้อย

5. จากข้อ 4 ท่านพึงพอใจในระดับปานกลาง และน้อย เพราะ.....

.....  
 .....

ปัญหา อุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหา และแนวทางการพัฒนาในอนาคตด้านบุคลากรในงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนอมนามัย

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ( ) หรือเติมข้อความในช่องว่าง

1. ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ขาดความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีใหม่ ๆ ในงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข

ความรุนแรงที่ประสบอยู่	ในปัจจุบันสถานีนอมนามัยของท่านใช้วิธีต่อไปนี้แก้ปัญหา	แนวทางการพัฒนาในอนาคต (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
<input type="checkbox"/> 0 ไม่เป็นปัญหา <input type="checkbox"/> 1 น้อยที่สุด <input type="checkbox"/> 2 น้อย <input type="checkbox"/> 3 ปานกลาง <input type="checkbox"/> 4 มาก <input type="checkbox"/> 5 มากที่สุด	<input type="checkbox"/> 1. ไม่ได้ดำเนินการใด ๆ <input type="checkbox"/> 2. ดำเนินการแก้ไขโดย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) <input type="checkbox"/> 2.1 ฝึกอบรมระหว่างปฏิบัติงานเพื่อให้มีความรู้ความสามารถเพิ่มมากขึ้น <input type="checkbox"/> 2.2 ศึกษาดูงานเพื่อพัฒนาประสบการณ์ <input type="checkbox"/> 2.3 ขอคำแนะนำจากผู้บริหารหรือผู้มีประสบการณ์ <input type="checkbox"/> 2.4 อื่น ๆ ระบุ ..... .....	<input type="checkbox"/> 1. มีแผนพัฒนาบุคลากรงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขที่ชัดเจน <input type="checkbox"/> 2. จัดทำและปรับปรุงคู่มือการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขให้ทันสมัยอยู่เสมอ <input type="checkbox"/> 3. เจ้าหน้าที่ที่จะปฏิบัติงานในสถานีนอมนามัย ควรผ่านการอบรมด้านข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขด้วย <input type="checkbox"/> 4. อื่น ๆ ระบุ..... ..... .....

จ. แบบการบริหารงาน (Style) หมายถึง พฤติกรรมการบริหารของหัวหน้าสถานีนามัย

หัวหน้าสถานีนามัยมีพฤติกรรมการแสดงออกในเรื่องต่าง ๆ ดังต่อไปนี้หรือไม่

ข้อความ	ระดับการแสดงพฤติกรรม	
	ทำ	ไม่ทำ
1. ใช้เวลาส่วนใหญ่ ร่วมปฏิบัติงานกับเจ้าหน้าที่ เพราะต้องการสัมผัสงานอย่างใกล้ชิด 2. เปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชาซักถามปัญหาได้ ทุกเวลา 3. เปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชา มีส่วนร่วมใน การตัดสินใจในงานข้อมูลข่าวสารสารสนเทศ สุข ก่อน นำไปปฏิบัติ 4. ควบคุม กำกับงานอย่างไม่เป็นทางการ เช่น ใช้วิธีการสังเกตเพื่อให้ผู้ได้บังคับบัญชาทำงานเต็ม ความสามารถ 5. ใช้เทคนิคการจูงใจ เช่น การยกย่องชมเชยเมื่อ ผู้ได้บังคับบัญชาทำงานสำเร็จ หรือคอยติดตามดูแล สวัสดิการให้ผู้ได้บังคับบัญชา		

ปัญหา อุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหา และแนวทางการพัฒนาในอนาคต ด้านแบบการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสารสนเทศของหัวหน้าสถานีอนามัย

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ( ) หรือเติมข้อความในช่องว่าง

1. หัวหน้าสถานีอนามัยขาดเทคนิคการปฏิบัติงานในการปฏิบัติงาน

ความรุนแรงที่ประสบอยู่	ในปัจจุบันสถานีอนามัยของท่านใช้วิธีต่อไปนี้แก้ไขปัญหา	แนวทางการพัฒนาในอนาคต (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
<input type="checkbox"/> 0 ไม่เป็นปัญหา <input type="checkbox"/> 1 น้อยที่สุด <input type="checkbox"/> 2 น้อย <input type="checkbox"/> 3 ปานกลาง <input type="checkbox"/> 4 มาก <input type="checkbox"/> 5 มากที่สุด	<input type="checkbox"/> 1. ไม่ได้ดำเนินการใด ๆ <input type="checkbox"/> 2. ดำเนินการแก้ไขโดย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) <input type="checkbox"/> 2.1 ฝากบอกไปกับบุคคลใกล้ชิด <input type="checkbox"/> 2.2 ปรึกษาผู้บังคับบัญชาในระดับสูงกว่า <input type="checkbox"/> 2.3 อื่น ๆ ระบุ ..... .....	<input type="checkbox"/> 1. หัวหน้าสถานีอนามัยควรจะต้องผ่านหลักสูตรการพัฒนาภาวะผู้นำและเทคนิคการจูงใจ <input type="checkbox"/> 2. ในการคัดเลือกหัวหน้าสถานีอนามัย ควรจะต้องดูคุณสมบัติเรื่องภาวะผู้นำ เทคนิคการจูงใจ และประสบการณ์ในการทำงาน <input type="checkbox"/> 3. สาธารณสุขอำเภอควรติดตามประเมินคู่มือแบบการบริหารงานของหัวหน้าสถานีอนามัยจากเจ้าหน้าที่ทั้งหมดของสถานีอนามัย <input type="checkbox"/> 4. ควรมีการฟื้นฟูหลักสูตรผู้บริหารงานสาธารณสุขระดับต้น ให้แก่หัวหน้าสถานีอนามัย <input type="checkbox"/> 5. อื่น ๆ ระบุ..... .....



ฉ. ด้านทักษะ (Skills) หมายถึง ความสามารถเด่นของหัวหน้าสถานีอนามัยในงานข้อมูล-ข่าวสารสาธารณสุข

1. หัวหน้าสถานีอนามัยมีพฤติกรรมการแสดงออกในเรื่องต่าง ๆ ต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด

ความชำนาญ (ทักษะ) ในงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข	ระดับความคิดเห็น		
	มาก	ปานกลาง	น้อย
1. การวางแผนงาน			
2. ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์			
3. การติดต่อสื่อสาร			
4. การประสานงาน			
5. การควบคุมกำกับ			
6. การประเมินผลงาน			
7. การตัดสินใจในงาน			
8. การแก้ไขปัญหาอุปสรรค ในการปฏิบัติงาน			
9. การทำงานเป็นทีม			
10. การเข้ากับผู้อื่น			
11. การจูงใจคน			
12. ความสามารถในการบริหารงานข้อมูล ข่าวสารสาธารณสุข			
13. ความสามารถด้านการสื่อสารข้อมูลข่าว สารสาธารณสุข			
14. ความสามารถในการปฏิบัติงานข้อมูล ข่าวสารสาธารณสุข			
15. การสอนการแนะนำแก่ผู้ปฏิบัติงาน			
16. การถ่ายทอดความรู้ด้วยการเป็น วิทยากร			

ปัญหา อุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหา และแนวทางการพัฒนาในอนาคต ด้านทักษะในงานข้อมูล-ข่าวสารสาธารณสุขของหัวหน้าสถานีนอมนามัย

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ( ) หรือเติมข้อความในช่องว่าง

1. หัวหน้าสถานีนอมนามัยขาดทักษะทางการสื่อสารและการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข

ความรุนแรงที่ประสบอยู่	ในปัจจุบันสถานีนอมนามัยของท่านใช้วิธีต่อไปนี้แก้ไขปัญหา	แนวทางการพัฒนาในอนาคต (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
<input type="checkbox"/> 0 ไม่เป็นปัญหา <input type="checkbox"/> 1 น้อยที่สุด <input type="checkbox"/> 2 น้อย <input type="checkbox"/> 3 ปานกลาง <input type="checkbox"/> 4 มาก <input type="checkbox"/> 5 มากที่สุด	<input type="checkbox"/> 1. ไม่ได้ดำเนินการใด ๆ <input type="checkbox"/> 2. ดำเนินการแก้ไขโดย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) <input type="checkbox"/> 2.1 หัวหน้าสถานีนอมนามัยและผู้รับผิดชอบงานศึกษาเรียนรู้พัฒนางานด้วยตนเอง <input type="checkbox"/> 2.2 หัวหน้าสถานีนอมนามัยและผู้รับผิดชอบงานแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้รู้ <input type="checkbox"/> 2.3 หัวหน้าสถานีนอมนามัยและผู้รับผิดชอบงานเสนอปัญหากับผู้บริหารระดับสูงกว่าเพื่อแก้ไขปัญหา <input type="checkbox"/> 2.4. อื่น ๆ ระบุ ..... .....	<input type="checkbox"/> 1. หัวหน้าสถานีนอมนามัยควรได้รับการอบรมหลักสูตรการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข <input type="checkbox"/> 2. จังหวัดจัดประชุมเชิงปฏิบัติการแก่หัวหน้าสถานีนอมนามัยเพื่อฝึกทักษะด้านการสื่อสารและการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข รวมทั้งมีการติดตามและประเมินผล <input type="checkbox"/> 3. อื่น ๆ ระบุ..... .....

2. หัวหน้าสถานีนามัฆชาติทักษะในการสื่อสารเพื่อสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ได้บังคับบัญชา

ความรุนแรงที่ประสบอยู่	ในปัจจุบันสถานีนามัฆชาติของท่านใช้วิธีต่อไปนี้แก้ปัญห	แนวทางการพัฒนาในอนาคต (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
<input type="checkbox"/> 0 ไม่เป็นปัญหา <input type="checkbox"/> 1 น้อยที่สุด <input type="checkbox"/> 2 น้อย <input type="checkbox"/> 3 ปานกลาง <input type="checkbox"/> 4 มาก <input type="checkbox"/> 5 มากที่สุด	<input type="checkbox"/> 1. ไม่ได้ดำเนินการใด ๆ <input type="checkbox"/> 2. ดำเนินการแก้ไขโดย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) <input type="checkbox"/> 2.1 หลีกเลี้ยงการเผชิญหน้า <input type="checkbox"/> 2.2 ส่งเสริมให้มีกิจกรรมสันทนากการร่วมกัน <input type="checkbox"/> 2.3 ไม่ได้ใจพยายามทำงานตามหน้าที่ <input type="checkbox"/> 2.4 ผู้ได้บังคับบัญชาเป็นผู้เริ่มสร้างสัมพันธ์ไมตรีก่อน <input type="checkbox"/> 2.5 อื่น ๆ ระบุ ..... .....	<input type="checkbox"/> 1. หัวหน้าสถานีนามัฆชาติและผู้ปฏิบัติควรได้รับการอบรมเรื่องทักษะในการสื่อสารเพื่อสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดีในการทำงานร่วมกัน <input type="checkbox"/> 2. ควรมีการจัดทำแผนพัฒนาองค์กรทุกปี <input type="checkbox"/> 3. อื่น ๆ ระบุ..... .....

ข. ด้านค่านิยมร่วม (Shared Value) หมายถึง ค่านิยมของบุคคลที่ตรงกันและสอดคล้องกับเป้าหมายสูงสุดในงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัย

1. สถานีนามัยของท่านมีค่านิยมร่วม หรือเป้าหมายสูงสุด คือคำขวัญในการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขหรือไม่
  - (....) 1. มี ระบุ.....
  - (....) 2. ไม่มี (ข้ามไปตอบหน้า 25)
2. จากข้อ (1) ใครเป็นผู้กำหนดค่านิยมร่วม หรือเป้าหมายสูงสุด คือคำขวัญในการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข
  - (....) 1. หัวหน้าสถานีนามัย
  - (....) 2. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข
  - (....) 3. เจ้าหน้าที่ทุกคนในสถานีนามัย
  - (....) 4. สาธารณสุขอำเภอ
  - (....) 5. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด
  - (....) 6. ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
  - (....) 7. อื่น ๆ ระบุ.....
3. มีการปฏิบัติตามค่านิยมร่วมหรือคำขวัญในงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข มากน้อยเพียงใด
  - (....) 1. มาก                      (... ) 2. ปานกลาง                      (... ) 3. น้อย
4. ผู้ปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัย เคยได้รับการปลูกฝัง หรือสร้างความเชื่อมั่นในค่านิยมร่วม หรือเป้าหมายสูงสุดหรือไม่
  - (....) 1. ไม่เคยได้รับการปลูกฝังความเชื่อมั่น
  - (....) 2. เคยได้รับการปลูกฝังความเชื่อมั่น (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
    - (....) 1. เชื่อมั่นว่าสถานีนามัยเป็นองค์กรที่ดีที่สุด โดยใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข
    - (....) 2. เชื่อมั่นว่าสถานีนามัยสามารถสร้างคุณภาพ ของบริการที่ดีโดยใช้ประโยชน์จากงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข
    - (....) 3. เชื่อมั่นว่างานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขที่ดีต้องอยู่บนฐานของความจริง
    - (....) 4. อื่น ๆ ระบุ.....

ปัญหา อุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหา และแนวทางการพัฒนาในอนาคต ด้านค่านิยมร่วม หรือเป้าหมายสูงสุดในงานข้อมูลข่าวสารสารสนเทศของสถานีนามัย

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ( ) หรือเติมข้อความในช่องว่าง

1. ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสารสนเทศ ไม่ทราบค่านิยมร่วมหรือเป้าหมายสูงสุดในงาน ข้อมูลข่าวสารสารสนเทศที่ยึดถือร่วมกัน (ตอบในกรณีที่มีค่านิยมร่วม หรือเป้าหมายสูงสุด ของสถานีนามัย)

ความรุนแรง ที่ประสบอยู่	ในปัจจุบันสถานีนามัยของ ท่านใช้วิธีต่อไปนี้แก้ปัญหา	แนวทางการพัฒนาในอนาคต (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
<input type="checkbox"/> 0 ไม่เป็นปัญหา <input type="checkbox"/> 1 น้อยที่สุด <input type="checkbox"/> 2 น้อย <input type="checkbox"/> 3 ปานกลาง <input type="checkbox"/> 4 มาก <input type="checkbox"/> 5 มากที่สุด	<input type="checkbox"/> 1. ไม่ได้ดำเนินการใด ๆ <input type="checkbox"/> 2. ดำเนินการแก้ไขโดย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) <input type="checkbox"/> 2.1 สอบถามจาก ผู้บริหาร <input type="checkbox"/> 2.2 ศึกษาจากกรอบ นโยบาย <input type="checkbox"/> 2.3 สอบถามจาก ผู้ร่วมงาน <input type="checkbox"/> 2.4 อื่น ๆ ระบุ ..... .....	<input type="checkbox"/> 1. การกำหนดค่านิยมร่วมหรือ เป้าหมายสูงสุด ควรมาจากความคิดเห็น ส่วนใหญ่ของบุคคลในหน่วยงาน <input type="checkbox"/> 2. มีการประชาสัมพันธ์ค่านิยมร่วม หรือเป้าหมายสูงสุด คือคำขวัญ ให้ เจ้าหน้าที่ในสถานีนามัยทราบอย่าง ทั่วถึง <input type="checkbox"/> 3. อื่น ๆ ระบุ..... .....

2. ผู้ปฏิบัติงานบางคนไม่ยอมรับในค่านิยมร่วม หรือเป้าหมายสูงสุด  
(ตอบในกรณีที่มีค่านิยมร่วม หรือเป้าหมายสูงสุดของสถานีนามัย)

ความรุนแรง ที่ประสบอยู่	ในปัจจุบันสถานีนามัยของ ท่านใช้วิธีต่อไปนี้แก้ปัญหา	แนวทางการพัฒนาในอนาคต (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
<input type="checkbox"/> 0 ไม่เป็นปัญหา <input type="checkbox"/> 1 น้อยที่สุด <input type="checkbox"/> 2 น้อย <input type="checkbox"/> 3 ปานกลาง <input type="checkbox"/> 4 มาก <input type="checkbox"/> 5 มากที่สุด	<input type="checkbox"/> 1. ไม่ได้ดำเนินการใด ๆ <input type="checkbox"/> 2. ดำเนินการแก้ไขโดย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) <input type="checkbox"/> 2.1 จัดประชุมชี้แจง ทำความเข้าใจเพื่อรับรู้และถือ ปฏิบัติร่วมกัน <input type="checkbox"/> 2.2 ให้ผู้ปฏิบัติงานร่วม กันคิดและเสนอว่าเป้าหมายสูง สุดของงานข้อมูลข่าวสาร สาธารณสุขในสถานีนามัยควร เป็นอย่างไร <input type="checkbox"/> 2.3 อื่น ๆ ระบุ ..... .....	<input type="checkbox"/> 1. ค่านิยมร่วม หรือเป้าหมายสูงสุด ของสถานีนามัยจะต้องกำหนดมาจาก แนวคิดของเจ้าหน้าที่ทุกคน <input type="checkbox"/> 2. มีการติดตามการปฏิบัติตาม ค่านิยมร่วมหรือเป้าหมายสูงสุดของ สถานีนามัยทุกปี <input type="checkbox"/> 3. หาแนวคิดปรับปรุงค่านิยมร่วมใน สถานการณ์ที่เป็นอยู่ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง <input type="checkbox"/> 4. อื่น ๆ ระบุ..... .....

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข  
ของสถานีอนามัย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องข้อความที่ท่านมีความคิดเห็น

ข้อความ	เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
1. งานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานี- อนามัย มีสายการบังคับบัญชาจากหัวหน้า สถานีอนามัยมาถึงเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน โดยตรงเป็นการบังคับบัญชาที่เหมาะสม					
2. ไม่ควรโยกย้าย สับเปลี่ยน ผู้รับผิดชอบงาน ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข บ่อย เพราะจะทำให้ เสียเวลาอย่างมากในการเรียนรู้งานใหม่ๆ					
3. ไม่จำเป็นต้องมีการมอบหมายงานข้อมูล- ข่าวสารสาธารณสุข เป็นลายลักษณ์อักษร เพราะทราบกันดีอยู่แล้วว่าเป็นหน้าที่ที่ต้อง ปฏิบัติ					
4. เมื่อมอบหมายงานแล้วหัวหน้าสถานี- อนามัยควรให้อำนาจการตัดสินใจแก่ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสาร- สาธารณสุข ตามความเหมาะสม					
5. เพื่อป้องกันการผิดพลาดในการปฏิบัติงาน ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ งาน จึงควรรับคำสั่งจากผู้บริหารมากกว่า 1 คน					
6. ควรมีการจัดทำแผนปฏิบัติงานข้อมูล- ข่าวสารสาธารณสุข					
7. การจัดทำแผนปฏิบัติงาน ข้อมูลข่าวสาร- สาธารณสุข ไม่ควรนำปัญหาวิเคราะห้ก่อน จัดทำแผนฯ เพราะเป็นการยุ่งยาก					

ข้อความ	เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
8. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสาร- สาธารณสุข จะเป็นผู้กำหนดการทำแผน ปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข					
9. การประเมินผลงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข เป็นสิ่งที่ไม่จำเป็น เพราะส่วนใหญ่ข้อมูล ถูกต้องอยู่แล้ว					
10. การจัดทำข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ควร กำหนดกิจกรรมในรายงานตามสภาพปัญหา สาธารณสุขในพื้นที่มากกว่าการกำหนด ของกระทรวง/สสจ./สสอ.					
11. การดำเนินงานข้อมูลข่าวสาร- สาธารณสุข ไม่ควรมีผู้รับผิดชอบโดยตรง เพราะเจ้าหน้าที่ทุกคนในสถานีนอมนำปฏิบัติ งานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขอยู่แล้ว					
12. สถานีนอมนำควรมีเครื่องคอมพิวเตอร์ และใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำหรับ จัดทำรายงานและวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสาร- สาธารณสุข					
13. การดำเนินงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ไม่ควรมีการจัดลำดับความสำคัญของข้อมูล- ข่าวสาร เพราะข้อมูลทุกกิจกรรมมีความ สำคัญพอ ๆ กัน					
14. ในการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ของสถานีนอมนำ ผู้รับผิดชอบงานข้อมูล ข่าวสารสาธารณสุข ควรมีวุฒิการศึกษาระดับ ปริญญาตรีหรือเทียบเท่าปริญญาตรี					



ข้อความ	เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
15. การฝึกอบรมในงานข้อมูลข่าวสาร- สาธารณสุขไม่เกิดประโยชน์สำหรับเจ้าหน้าที่ เพราะทำให้เสียเวลาในการปฏิบัติงาน					
16. การได้รับการยอมรับจากหัวหน้าสถานี- อนามัยเป็นแรงจูงใจที่สำคัญในการปฏิบัติ- งาน					
17. บรรยากาศในการทำงานไม่มีผลต่อการ ปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของ สถานีอนามัย					
18. ในการวางแผนงานข้อมูลข่าวสาร- สาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ หัวหน้าสถานี- อนามัยควรเป็นผู้วางแผนงานแต่เพียงผู้เดียว					
19. การจะทำให้งานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ประสบผลสำเร็จ หัวหน้าสถานีอนามัย ควรเปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ปรึกษาปัญหาได้					
20. การที่หัวหน้าสถานีอนามัยให้อิสระแก่ ผู้ปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข จะทำ ให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน					
21. งานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขจะสำเร็จ ลุล่วงด้วยดีถ้าหัวหน้าสถานีอนามัยเข้ามา ควบคุมกำกับงานในรายละเอียดทุกขั้นตอน					
22. หัวหน้าสถานีอนามัยควรยกย่องชมเชย ผู้ได้บังคับบัญชาเมื่อทำงานได้สำเร็จ					
23. หัวหน้าสถานีอนามัยควรควบคุมกำกับ งานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขอย่างใกล้ชิด จึงจะเกิดประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน					

ข้อความ	เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
24. หัวหน้าสถานีนามัยไม่จำเป็นต้องมีทักษะด้านการสื่อสารและการปฏิบัติงาน ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขเพราะมีผู้รับผิดชอบโดยตรงอยู่แล้ว					
25. หัวหน้าสถานีนามัยต้องมีความรู้และทักษะในการสื่อสารเพื่อสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดีจึงจะทำให้งานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขประสบความสำเร็จในทุกด้าน					
26. หัวหน้าสถานีนามัยต้องเป็นคนที่เก่งงานเก่งคน เก่งคิด จึงจะทำให้งานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขประสบผลสำเร็จ					
27. หัวหน้าสถานีนามัยไม่ควรมีทักษะของการทำงานเป็นทีมเพราะทำให้เกิดความล่าช้าในการปฏิบัติงาน					
28. หัวหน้าสถานีนามัยควรเป็นผู้มีทักษะทางด้านความคิด เช่นความคิดริเริ่มสร้างสรรค์มากกว่าทักษะทางด้านมนุษยสัมพันธ์					
29. หัวหน้าสถานีนามัยควรเป็นผู้ที่มีความสามารถทั้งทางการสื่อสารและการปฏิบัติงานด้านข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขมากที่สุด					
30. หัวหน้าสถานีนามัยควรเป็นผู้สร้างค่านิยมร่วมหรือเป้าหมายสูงสุด คือคำขวัญสำหรับงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัยแต่เพียงผู้เดียว					

ข้อความ	เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
31. ค่านิยมร่วมหรือเป้าหมายสูงสุดของงาน ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัย ควรเป็นคำขวัญ เพื่อให้ง่ายต่อการจดจำ					
32. งานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขของสถานีนามัยเป็นงานปกติที่ต้องทำอยู่เป็นประจำ จึง ไม่จำเป็นต้องมีการตั้งค่านิยมร่วม หรือ เป้าหมายสูงสุดแต่อย่างใด					
33. เมื่อค่านิยมร่วมหรือเป้าหมายสูงสุด มา จากแนวคิดของทุกคนที่ปฏิบัติงานข้อมูล- ข่าวสารสาธารณสุข ภายในสถานีนามัย จะมีผลทำให้เกิดผลสำเร็จของงาน					
34. หัวหน้าสถานีนามัยต้องยอมรับค่านิยม ร่วมหรือเป้าหมายสูงสุด ในงานข้อมูลข่าวสาร สาธารณสุข มิฉะนั้นจะเป็นเพียงคำขวัญที่พูด กันลอย ๆ					
35. ค่านิยมร่วมหรือเป้าหมายสูงสุด ของ งานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข เป็นสิ่งที่อยู่ ในอุดมคติ ซึ่งยากที่จะทำให้บังเกิดผลในทาง ปฏิบัติได้					

ภาคผนวก ข  
แบบสัมภาษณ์



## แนวคำถามการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก สำหรับหัวหน้าสถานีนอนามัยและผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ของสถานีนอนามัย

การวิจัยเรื่อง สถานภาพและแนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข  
ของสถานีนอนามัยในจังหวัดอ่างทอง

ผู้สัมภาษณ์ นางเฉลา พรหมโชติ

วันที่สัมภาษณ์.....เดือน.....พ.ศ. 2543 เวลาสัมภาษณ์.....

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1. เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง
2. อายุ..... ปี (เต็มบริบูรณ์)
3. วุฒิการศึกษาสูงสุด.....
4. อายุราชการ..... ปี
5. ตำแหน่งในปัจจุบัน.....  
ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งนี้..... ปี (เต็มบริบูรณ์)
6. ระยะเวลาปฏิบัติงานด้านข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข.....ปี (เต็มบริบูรณ์)
7. ตำแหน่งทางการบริหาร.....

**ส่วนที่ 2** คำถามเกี่ยวกับการบริหาร ปัญหาอุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหาในปัจจุบัน และ  
แนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขในอนาคต ของสถานีนอนามัยที่  
ปฏิบัติงาน

#### 2.1 ด้านโครงสร้าง

- 2.1.1 สายการบังคับบัญชา ในการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ของสถานีนอนามัยเป็นอย่างไร และมีระดับชั้นของการบังคับบัญชาอย่างไร
- 2.1.2 มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขเป็น  
ลายลักษณ์อักษรหรือไม่ และงานที่รับผิดชอบเหมาะสมตามอำนาจหน้าที่ความ  
รับผิดชอบหรือไม่

2.1.3 หัวหน้าสถานีนามัยหรือผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข สามารถใช้อำนาจในการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ได้อย่างเด็ดขาดและทั่วถึงเพียงคนเดียว หรือไม่ อย่างไร

- สถานีนามัยของท่าน มีปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขด้านโครงสร้างอย่างไรบ้าง (ทั้ง 3 ข้อข้างต้นและอื่น ๆ)
- วิธีการแก้ไขปัญหา ดำเนินการอย่างไรบ้าง
- แนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขด้านโครงสร้างในอนาคต ควรเป็นอย่างไร

## 2.2 ด้านกลยุทธ์

2.2.1 มีแผนการจัดทำรายงานประจำเดือน ประจำงวด และประจำปี หรือไม่ ใครเป็นผู้รับผิดชอบ

2.2.2 การจัดทำรายงานประจำเดือน ประจำงวด และประจำปี ใช้เกณฑ์ตรวจสอบด้านคุณภาพของข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขหรือไม่ อย่างไร

2.2.3 มีการประเมินผลงานจากข้อมูลและรายงานหรือไม่ อย่างไร

2.2.4 ได้นำข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข และผลจากการประเมินผลงานไปใช้หรือไม่ อย่างไรบ้าง

- สถานีนามัยของท่าน มีปัญหาอุปสรรค ในการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขด้านกลยุทธ์อย่างไรบ้าง (ทั้ง 4 ข้อข้างต้นและอื่น ๆ)
- วิธีการแก้ไขปัญหา ดำเนินการอย่างไรบ้าง
- แนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขด้าน กลยุทธ์ในอนาคต ควรเป็นอย่างไร

## 2.3 ด้านระบบ

2.3.1 การจัดเก็บรวบรวมข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขมีการมอบหมายเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานหรือไม่ อย่างไร

2.3.2 มีวิธีการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขอย่างไร และได้จัดทำสรุปผลการปฏิบัติงานประจำเดือน ประจำงวด และประจำปี หรือไม่

- 2.3.3 การปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข มีความยุ่งยากซับซ้อน หรือไม่  
อย่างไร
- 2.3.4 มีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขอย่างไร
- 2.3.5 มีการจัดลำดับของข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขหรือไม่ ถ้ามีท่านให้ความสำคัญ  
กับข้อมูลอะไรบ้าง (ระบุ 5 ข้อ)
- สถานีอนามัยของท่าน มีปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานข้อมูลข่าวสาร  
สาธารณสุขด้านระบบ ใดบ้าง (ทั้ง 5 ข้อข้างต้นและอื่น ๆ)
  - วิธีการแก้ไขปัญหา ดำเนินการอย่างไรบ้าง
  - แนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข ด้านระบบใน  
อนาคต ควรเป็นอย่างไร

#### 2.4 ด้านบุคลากร

- 2.4.1 บุคลากรที่ปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข อยู่ในปัจจุบันมีความ  
เหมาะสมหรือไม่ ในด้านความรู้ ความสามารถกับงานที่รับผิดชอบ
- 2.4.2 บุคลากรที่ปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับ  
งานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข หรือไม่
- 2.4.3 ท่านรู้สึกพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขมากน้อย  
เพียงใด เพราะอะไร
- สถานีอนามัยของท่าน มีปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานข้อมูลข่าวสาร  
สาธารณสุขด้านบุคลากร ใดบ้าง (ทั้ง 3 ข้อข้างต้นและอื่น ๆ)
  - วิธีการแก้ไขปัญหา ดำเนินการอย่างไรบ้าง
  - แนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขด้านบุคลากร  
ในอนาคต ควรเป็นอย่างไร

## 2.5 ด้านแบบการบริหาร

- 2.5.1 หัวหน้าสถานีนามัยได้มีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขกับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขบ้างหรือไม่เพียงใด
- 2.5.2 หัวหน้าสถานีนามัยเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขซักถามปัญหาได้ตลอดเวลาหรือไม่ อย่างไร
- 2.5.3 ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขหรือไม่ อย่างไร
- 2.5.4 หัวหน้าสถานีนามัยมีการควบคุมแบบไม่เป็นทางการโดยวิธีใด
- 2.5.5 หัวหน้าสถานีนามัยมีวิธีการจูงใจผู้ปฏิบัติงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขหรือไม่ อย่างไร
- สถานีนามัยของท่าน มีปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขด้านแบบการบริหาร อย่างไรบ้าง (ทั้ง 5 ข้อข้างต้นและอื่น ๆ)
  - วิธีการแก้ไขปัญหา ดำเนินการอย่างไรบ้าง
  - แนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขด้านแบบการบริหารในอนาคต ควรเป็นอย่างไร

## 2.6 ด้านทักษะ

- 2.6.1 มีการวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข และนำข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขมาใช้ในการวางแผนงานหรือไม่ อย่างไร
- 2.6.2 การติดต่อสื่อสารข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขและเรื่องอื่น ๆ เป็นไปอย่างคล่องตัวหรือไม่ อย่างไร (ระหว่างบุคคล,ภายในสถานีนามัย,หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)
- 2.6.3 มีวิธีการควบคุมกำกับและประเมินผลงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขหรือไม่ อย่างไร
- 2.6.4 มีวิธีการในการกระตุ้นให้ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขปฏิบัติงานหรือไม่ อย่างไร
- 2.6.5 มีวิธีการถ่ายทอดความรู้ในงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข แก่ผู้รับผิดชอบหรือไม่ อย่างไรบ้าง



- สถานีอนามัยของท่าน มีปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานข้อมูลข่าวสาร สาธารณสุขด้านทักษะหรือความชำนาญ/ความสามารถ อย่างไรบ้าง (ทั้ง 5 ข้อข้างต้นและอื่น ๆ)
- วิธีการแก้ไขปัญหา ดำเนินการอย่างไรบ้าง
- แนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขด้านทักษะ หรือความชำนาญ/ความสามารถในอนาคต ควรเป็นอย่างไร

## 2.7 ด้านค่านิยมร่วมหรือเป้าหมายสูงสุด

2.7.1 มีการกำหนดค่านิยมร่วมหรือเป้าหมายสูงสุด เช่นคำขวัญในการปฏิบัติงาน ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขหรือไม่ คืออะไรและ ใครเป็นผู้กำหนด

2.7.2 ท่านได้รับการปลูกฝังหรือสรรเทาให้มีความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงานข้อมูล ข่าวสารสาธารณสุขอย่างไรบ้าง และ ถ้ามีการได้รับการปลูกฝังเรื่องอะไรบ้าง

- สถานีอนามัยของท่าน มีปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานข้อมูลข่าวสาร สาธารณสุขด้านค่านิยมร่วม หรือเป้าหมายสูงสุดอย่างไรบ้าง (ทั้ง 2 ข้อ ข้างต้นและอื่น ๆ)
- วิธีการแก้ไขปัญหา ดำเนินการอย่างไรบ้าง
- แนวทางการพัฒนาการบริหารงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขด้าน ค่านิยมร่วมหรือเป้าหมายสูงสุดในอนาคต ควรเป็นอย่างไร

-----

ภาคผนวก ค

วิวัฒนาการของสถานีอนามัย



## วิวัฒนาการของสถานีนามัย

ใน พ.ศ. 2456 มีการจัดตั้ง “โอสถสภา” (โอสถศาลา หรือโอสถสถาน) ขึ้นในบางจังหวัด ให้เป็นทั้งสถานที่บำบัดโรคและสำนักงานของแพทยสาธารณสุข ต่อมาใน พ.ศ. 2475 ได้เปลี่ยนแปลงชื่อเป็น “สุขศาลา” ระหว่างที่ยังเป็น “สุขศาลา” อยู่ นั้น ในท้องที่ที่เป็นชุมชนหนาแน่นราชการจัดส่งแพทย์ไปประจำเพื่อให้บริการแก่ประชาชน “สุขศาลา” ประเภทนี้เรียกว่าเป็น “สุขศาลาชั้นหนึ่ง” ส่วน “สุขศาลาชั้นสอง” คือสุขศาลาที่ไม่มีแพทย์ประจำ เมื่อมีการสถาปนากระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ. 2485 กรมการแพทย์รับโอน “สุขศาลาชั้นหนึ่ง” ที่ตั้งอยู่ในจังหวัดและอำเภอใหญ่ ๆ บางแห่งไปปรับปรุงเป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัด และโรงพยาบาลประจำอำเภอ บางส่วนเทศบาลรับไปดำเนินการ “สุขศาลาชั้นหนึ่ง” ที่มีได้โอนไปอยู่กับเทศบาล และมีได้รับการยกฐานะเป็นโรงพยาบาลอยู่ภายใต้การดูแลของกรมอนามัยซึ่งต่อมา “สุขศาลาชั้นหนึ่ง” เหล่านี้ได้พัฒนามาเป็น “สถานีนามัยชั้นหนึ่ง” (พ.ศ. 2497) เป็น “ศูนย์การแพทย์อนามัยชนบท” (พ.ศ. 2515) เป็น “ศูนย์การแพทย์และอนามัย” (พ.ศ. 2517) เป็น “โรงพยาบาลอำเภอ”(พ.ศ. 2518) และเป็น “โรงพยาบาลชุมชน” (พ.ศ. 2525) จนถึงปัจจุบัน

สำหรับ “สุขศาลาชั้นสอง” ส่วนใหญ่อยู่กับกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งต่อมาเปลี่ยนเป็น “สถานีนามัยชั้นสอง” (พ.ศ. 2495) และเป็น “สถานีนามัย” (พ.ศ. 2515) มาถึงปัจจุบัน ในส่วนของสำนักงานผดุงครรภ์คาดว่าริเริ่มในปี พ.ศ. 2497 โดยที่รัฐบาลเห็นสมควรให้การสงเคราะห์แก่มารดาและทารกเพื่อลดอัตราการตายของทารก จึงได้มีการอบรมนักเรียนผดุงครรภ์ ชั้น 2 ขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2482 ซึ่งส่วนใหญ่ส่งไปอยู่ตามท้องที่ตำบลที่ยังไม่มีการสร้างสถานีนามัย โดยให้ไปตั้งเป็น “สำนักงานนางผดุงครรภ์ชั้นสอง” ที่บ้านกำนัน ต่อมา มีการสร้างสำนักงานผดุงครรภ์ขึ้น โดยแบ่งเป็น 2 แบบ

แบบที่ 1 มีทุนผูกพันให้ผู้บริจาคทรัพย์สร้างสำนักงานผดุงครรภ์ส่งลูกหลานเข้าเรียนผดุงครรภ์ได้ แล้วกลับไปประจำที่สำนักงานผดุงครรภ์นั้น

แบบที่ 2 เป็นแบบไม่มีทุนผูกพัน

ในปี พ.ศ. 2525 มีการยกฐานะสำนักงานผดุงครรภ์ทั้งหมดกว่า 1,400 แห่ง เป็นสถานีนามัย ทำให้มีจำนวนสถานีนามัยเพิ่มขึ้นมากในปีดังกล่าว

สำหรับสถานบริการสาธารณสุขชุมชน เป็นสถานบริการที่จัดตั้งในระดับหมู่บ้าน เริ่มจัดตั้งเมื่อ พ.ศ. 2523 โดยรับบุคคลในท้องถิ่นที่จบ ม.ศ. 3 เข้ารับการอบรมนาน 6 เดือน แล้วส่งกลับไปทำงานในสถานบริการสาธารณสุขชุมชน ซึ่งจัดตั้งขึ้นในหมู่บ้านพื้นที่เฉพาะได้แก่หมู่บ้านเขตเสี่ยงภัยชายแดน หมู่บ้านเขตชนบทบางกลุ่ม เช่นชาวไทยภูเขา เป็นต้น สถานบริการสาธารณสุขชุมชน อยู่ในความรับผิดชอบของสถานีอนามัยในตำบลนั้น ๆ (บุญเรียง ชูชัยแสงรัตน์ และคณะ, 2539: 12-13)

ต่อมาในปี พ.ศ. 2535 กระทรวงสาธารณสุข ได้มีนโยบายการพัฒนาสถานีอนามัย จึงได้จัดทำโครงการ “ทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีอนามัย” กำหนดระยะเวลาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 - 2544) รวม 10 ปี โดยได้กำหนดสถานีอนามัยเป็น 2 ประเภท คือ (กองสาธารณสุข ภูมิภาค, 2535: 1-2)

1. สถานีอนามัยทั่วไป หมายถึง สถานีอนามัยส่วนใหญ่ของประเทศ มีบทบาทและความรับผิดชอบตามที่กำหนดไว้รวมทั้งสิ้น 4 งาน อันได้แก่ การบริการสาธารณสุขผสมผสาน การสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานและการพัฒนาชุมชน บริหารงานวิชาการ งานสุศึกษา และประชาสัมพันธ์ มีกรอบอัตรากำลังและอาคารบ้านพัก ตลอดจนครุภัณฑ์ตามที่กำหนด

2. สถานีอนามัยขนาดใหญ่ หมายถึง สถานีอนามัยที่พัฒนาขึ้นมาจากสถานีอนามัยทั่วไป มีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบตามที่กำหนด มีขีดความสามารถและมาตรฐานการปฏิบัติงานบางอย่างสูงกว่าสถานีอนามัยทั่วไป อาทิ งานบริการทันตกรรมขั้นพื้นฐาน นอกจากนี้ ยังต้องทำหน้าที่เป็นสถานีอนามัยที่เสี่ยงสนับสนุนสถานีอนามัยทั่วไปในด้านการบริการการรับส่งต่อผู้ป่วย การบริหารและวิชาการ มีกรอบอัตรากำลังและอาคารสิ่งก่อสร้าง ตลอดจนครุภัณฑ์ตามที่กำหนด และมีเกณฑ์การคัดเลือก ดังนี้ คือ

2.1 สถานีอนามัยที่เป็นศูนย์กลางของตำบลข้างเคียง

2.2 สถานีอนามัยที่อยู่ในพื้นที่ทุรกันดารห่างไกล

สถานีอนามัยเป็นสถานบริการสาธารณสุขระดับต้นของกระทรวงสาธารณสุข และเป็นหน่วยงานอยู่ใต้บังคับบัญชาของสาธารณสุขอำเภอ โดยมีคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) เป็นองค์กรประสานงานและสนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข (กองสาธารณสุขภูมิภาค, 2535: 1)

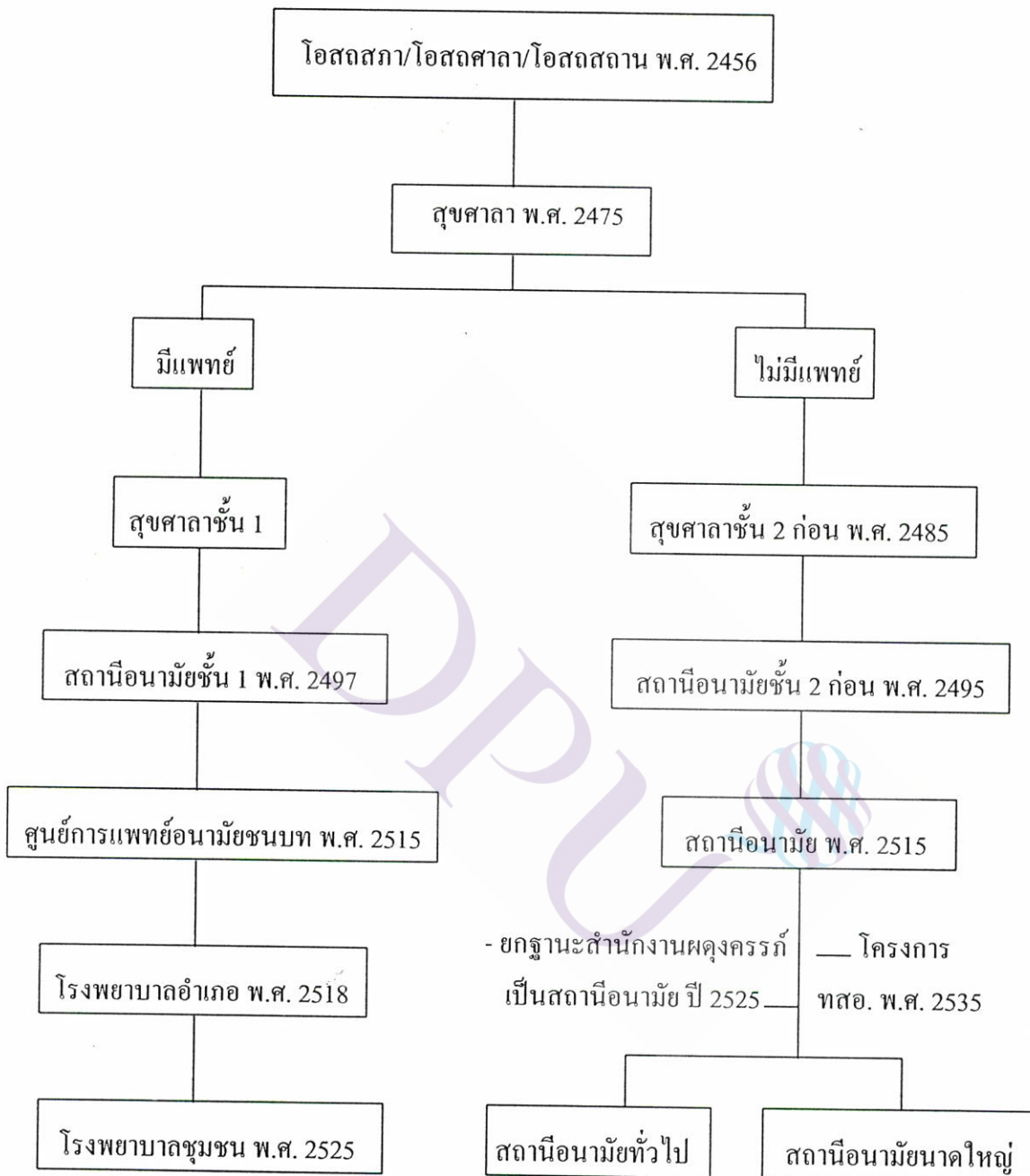
ในปี พ.ศ. 2535 กระทรวงสาธารณสุขได้ระดมความคิดเห็นจากทั้งผู้บริหาร นักวิชาการ และผู้ปฏิบัติของหน่วยงานสาธารณสุขทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เพื่อทบทวนบทบาทหน้าที่ของสถานอนามัย และได้กำหนดให้สถานอนามัยมีบทบาทหน้าที่ในการให้บริการสาธารณสุข 5 สาขา ทั้งในและนอกสถานบริการ ได้แก่

1. การส่งเสริมสุขภาพ
2. การควบคุมและป้องกันโรค
3. การรักษาพยาบาล
4. การฟื้นฟูสภาพและดูแลผู้ป่วยพิการ
5. การสนับสนุนบริการ

รวมทั้งการสนับสนุนการดำเนินงานสาธารณสุข และการพัฒนาชุมชน ตลอดจนวางแผนแก้ไข ปัญหาสาธารณสุขได้อย่างเหมาะสม และสอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจและสังคม รวมทั้งความต้องการของประชาชนในแต่ละท้องที่ เช่น เขตชนบท เขตทุรกันดาร เขตชนบทกึ่งเมือง และเขตชานเมือง เป็นต้น (กองสาธารณสุขภูมิภาค, 2535:1)

โดยบทบาทหน้าที่ของสถานอนามัยดังกล่าวแล้วข้างต้น กระทรวงสาธารณสุข จึงได้พิจารณาถึงความสำคัญและจำเป็นที่จะต้องพัฒนาหน่วยงานดังกล่าวให้มีศักยภาพในการบริหาร บริการ และด้านวิชาการเพิ่มมากยิ่งขึ้น โดยการยกระดับฐานะและเพิ่มอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ให้สามารถรองรับการปฏิบัติงานในระดับนี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังวิวัฒนาการของสถานอนามัยจากอดีตถึงปัจจุบัน ปรากฏดังแผนภูมิต่อไปนี้

แผนภูมิที่ 21 วิวัฒนาการของสถานีนอนามัยจากอดีตถึงปัจจุบัน



ที่มา : บุญเรียง ชูชัยแสงรัตน์และคณะ การพัฒนาของสถานีนอนามัยในเขตพื้นที่ทั่วไปและพื้นที่เฉพาะ, 2539: 13

ภาคผนวก ง  
ระเบียบ/รายงาน



## ระเบียบ/รายงาน

ลำดับ	ชื่อระเบียบรายงาน	ระเบียบ	รายงาน	ประจำเดือน	3 ค.	4 ค.	6 ค.
	<b>1.งานแผนงาน</b>						
1.	รายงาน 401		/	ประจำเดือน			
2.	รายงาน 504		/	ประจำเดือน			
3.	รายงาน 505		/	ประจำเดือน			
4.	รายงาน 0110 รง.5		/	ประจำเดือน			
5.	รายงาน 0111 รง.5		/	ประจำเดือน		/	
6.	รายงาน 9 สร		/	ประจำเดือน			
7.	รายงาน ADB1		/	ประจำเดือน			
8.	รายงานการฆ่าตัวตาย		/	ประจำเดือน			
9.	รายงาน สปก. 01		/	ประจำเดือน			
10.	สปก. 01/1		/	ประจำเดือน			
11.	สปก. 02/1		/	ประจำเดือน			
12.	สปก. 02/2		/	ประจำเดือน			
13.	สปก. 02/3		/	ประจำเดือน			
14.	สปร. 1,2		/	ประจำเดือน	/		
15.	พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ประกันภัยจากรถ		/	ประจำเดือน			
16.	พ.ร.บ.ประกันสังคม		/	ประจำเดือน			
17.	แบบ รง. ตอธ. 01/1		/	ประจำเดือน			
18.	รายงานรับจ่ายเงินกองทุน ฯ		/	ประจำเดือน			
	<b>2.งานควบคุมโรคเอดส์</b>						
1.	รายงานกิจกรรมการดำเนิน						
	งานป้องกันและควบคุม						
	โรคเอดส์ (รง.520)		/		/		
2.	รายงานการใช้จ่ายถุงยาง						
	อนามัย ตอ.1/ตอ.2		/	/			



## ระเบียบ/รายงาน (ต่อ)

ลำดับ	ชื่อระเบียบ/ รายงาน	ประเภท		ประจำเดือน	ประจำงวด		
		ระเบียบ	รายงาน		3 ค.	4 ค.	6 ค.
	<b>3.งานพัฒนาบุคลากรฯ</b>						
1.	สรุปผลการดำเนินงาน						
	สาธารณสุขุมูลฐาน		/		/		
2.	สรุปพื้นที่บรรลุเกณฑ์						
	สุขภาพดีถ้วนหน้า		/		/		
3.	สรุปรายงานข้อมูลเบื้องต้น						
	กลุ่มแรงงานต่างด้าว		/		/		
4.	รายงานยกระดับการศึกษา						
	สายสามัญของ อสม.		/		/		
	<b>4.งานทันตกรรม</b>						
1.	รบ.1ก 02	/					
2.	รง. 400		/	/			
3.	ทส. 003		/			/	
4.	บัญชีผู้มารับแปรงสีฟัน						
	อันแรกของหนู	/					
5.	ทะเบียนผู้รับบริการทันตกรรม						
	(นักเรียนประถมศึกษา)	/					
6.	ทะเบียนผู้รับบริการทันตกรรม						
	(ประชาชนทั่วไป)	/					
7.	แบบบันทึกผลการปฏิบัติงาน						
	ทันตสาธารณสุข		/	/			

หมายเหตุ ลำดับที่ 5,6,7 เฉพาะทันตบุคลากรที่ประจำอยู่สถานีอนามัย

## ระเบียบ/รายงาน (ต่อ)

ลำดับ	ชื่อระเบียบ/ รายงาน	ประเภท		ประจำเดือน	ประจำงวด		
		ระเบียบ	รายงาน		3 ค.	4 ค.	6 ค.
	<b>5.งานบริหาร</b>						
1.	รายงานวันลา		/		/		
2.	รายงานเงินนอกงบประมาณ		/	/			
	<b>6.งานควบคุมโรคติดต่อ</b>						
1.	รายงานความครอบคลุมการได้รับวัคซีน โปлиоครบ 3 ครั้ง		/	/	/		
	<b>7.กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ</b>						
1.	รายงานสภาพการสุขาภิบาล						
	ระดับหมู่บ้าน		/		/		
2.	รายงานอาชีพอนามัยภาค/						
	เกษตรกรรม (อส.1)		/	/			
3.	รายงานสภาพการสุขาภิบาล						
	ระดับหมู่บ้าน(08.รบ.3)					/	

## ระเบียบ/รายงาน (ต่อ)

ลำดับ	ชื่อระเบียบ/ รายงาน	ประเภท		ประจำเดือน	ประจำงวด		
		ระเบียบ	รายงาน		3 ค.	4 ค.	6 ค.
	<b>8.งานส่งเสริมสุขภาพ</b>						
1.	ผลการปฏิบัติงานฝ่ายส่งเสริม						
	ส่งเสริมสุขภาพ		/	/			
2.	ข้อมูลการตายของมารดา และ						
	/ หรือทารกตาย ปรีกำเนิด						
	(แบบฟอร์ม ก-1)		/	/			
3.	แบบรายงานการคัดเลือกและ						
	สร้างแม่ตัวอย่างของตำบล						
	(มตย.3)		/				มีย.
4.	สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค						
	เลือดจางธาลัสซีเมีย (ธ.3)		/				/
5.	สรุปรายงานเฉพาะกิจ		/				ตค.
6.	สำรวจข้อมูล รร.ในเขต						
	รับผิดชอบ		/				มีย.
7.	การปฏิบัติงานอนามัยเด็ก						
	วัยเรียน						/
8.	การปฏิบัติงานอนามัยดวงตา		/				ตค.
9.	ผลการทดสอบการได้ยิน โดย						
	สอ.		/				ตค.
10.	การชั่งน้ำหนัก นร. ก่อนประถม						มีย.
	ประถม, มัธยม		/				มค.
11.	การติดตามนักเรียนน้ำหนักต่ำ						
	กว่าเกณฑ์มาตรฐาน(0,1,2,3)		/				กย.
12.	ประเมินโครงการส่งเสริม						
	การเจริญเติบโตให้สมวัย(ตว.1)		/				กย.

## ระเบียบ/รายงาน (ต่อ)

ลำดับ	ชื่อระเบียบ/ รายงาน	ประเภท		ประจำเดือน	ประจำงวด		
		ระเบียบ	รายงาน		3 ค.	4 ค.	6 ค.
13.	สรุปผลโครงการส่งเสริม การเจริญเติบโตให้สมวัย(ตว.2)		/				กย.
14.	สรุปคะแนนโรงเรียนที่ประเมิน กิจกรรมด้านสาธารณสุข ในโรงเรียน		/				มีย.
15.	สรุปผลภาวะโภชนาการเด็ก 0-5 ปี แยกตามกลุ่มอายุ		/		/		
16.	3 ก. 104/1 , 104/2		/		/		
17.	ติดตามहारให้อาหารเสริมใน หญิงมีครรภ์น้ำหนักต่ำกว่า เกณฑ์มาตรฐาน		/				สก.
18.	ติดตามเด็กขาดอาหารระดับ3,2 และ 1 (ที่แปรผลได้อันตรายนมาก)		/				สก.
19.	รายชื่อเด็กขาดสารอาหาร ระดับ 3,2		/		/		
20.	บันทึกข้อมูลการคลอดของสถาน บริการ		/	/			
21.	สรุปน้ำหนักทารกแรกเกิดในเขต รับผิดชอบ		/	/			
22.	การขาดไอโอดีนในเด็กนักเรียน ป.1-ป.6 (ก.202)		/	กค.			
23.	สรุปภาวะการขาดไอโอดีนในเด็ก นักเรียน ป.1-ป.6 (ก.202/1)		/	กค.			
24.	สถิติข้อมูลด้านวางแผนครอบครัว		/	สก.			
25.	วค.06/5		/	ทุกเดือน			
26.	วค.06/4		/	ทุกเดือน			
27.	วค.06/3		/	ทุกเดือน			

## ระเบียบ/รายงาน

ลำดับ	ชื่อระเบียบ/ รายงาน	ประเภท		ประจำเดือน	ประจำงวด		
		ระเบียบ	รายงาน		3 ค.	4 ค.	6 ค.
28.	วค.06/2		/	ทุกเดือน			
29.	วค.03		/	ทุกเดือน			
30.	ผลการรณรงค์หมั่น ชาย-หญิง		/				
31.	สรุปผลการเผยแพร่			ทุกเดือน			
	ประชาสัมพันธ์งานวางแผน						
	ครอบครัว		/	ทุกเดือน			
32.	สรุปผลการปฏิบัติงาน						
	ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ		/	มีค.-กย.			/
33.	สรุปผลการติดตามดูแลผู้ป่วย						
	สุขภาพจิต(โรคจิต,ลมชัก,						
	ปัญญาอ่อน)		/	มีค.-กย.			/
รวม 1 กลุ่มงาน 7 งาน จำนวนรายงานที่ต้องจัดทำ 67 รายงาน/เดือน							

### ประวัติผู้เขียน

นางเฉลา พรหมโชติ เกิดวันที่ 17 มกราคม พ.ศ.2487 ที่อำเภอวิเศษชัยชาญ จังหวัดอ่างทอง สำเร็จการศึกษาปริญญาตรีวิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาลสาธารณสุข) จากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ปีการศึกษา พ.ศ. 2525 และศึกษาต่อในหลักสูตรปริญญาโทสาขาสถาปัตยกรรมมหาบัณฑิต สาขาวิชานิเทศศาสตร์ธุรกิจ ที่บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต ปี พ.ศ. 2539

ประวัติการทำงาน รับราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในตำแหน่งและสถานที่ทำงาน ดังนี้

- พยาบาลอนามัยจิตวา-ศรี ที่ทำการอนามัยจังหวัดอ่างทอง ปี พ.ศ. 2509 - 2517
- เจ้าหน้าที่สาธารณสุข 3 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง ปี พ.ศ. 2518 - 2521
- เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข 5-7 (หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาล) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง ปี พ.ศ. 2521 - 2534
- นักวิชาการสาธารณสุข 7 (หัวหน้าฝ่ายแผนงานและประเมินผล) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง ปี พ.ศ. 2534
- เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน 7 สำนักงานนโยบายและแผนสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2534 - 2539
- เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข 8 (ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ด้านบริหารงานสาธารณสุข) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี พ.ศ. 2539 ถึงปัจจุบัน