บทที่ 4

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

ผลการวิจัย

การวิจัย เรื่อง "การใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนบริหารงานของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนภาคใต้" ครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนด้านการจัดบริการพยาบาล ด้านการบริหารงานบุคคล ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุ อุปกรณ์ ด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล และศึกษาปัญหาอุปสรรคการใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนบริหารงานของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนในภาคใต้ ผลการวิจัยที่ได้นำเสนอด้วยตาราง (ประกอบการบรรยาย) และผลการวิเคราะห์ข้อมูล ตามลำดับ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

1.1 ข้อมูลคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

1.2 ข้อมูลการจัดเก็บฐานข้อมูลเพื่อการจัดการบริการพยาบาล

ส่วนที่ 2 การใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนบริหารงานของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 3 ปัญหาอุปสรรคการใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนบริหารงานของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นหัวหน้าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้ จำนวน 100 คน ผลการศึกษาแบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลคุณลักษณะของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนในภาคใต้ และข้อมูลการจัดเก็บฐานข้อมูลเพื่อการจัดการบริการพยาบาล

1. คุณลักษณะของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในภาคใต้ ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด ประสบการณ์การทำงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล ประวัติการอบรมหลักสูตรผู้บริหาร และประวัติการอบรมเกี่ยวกับสารสนเทศ (ตาราง 1- 2)

ตาราง 1

จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามคุณลักษณะ (n =100)

คุณลักษณะ	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
30 - 40	14	14
41 - 50	77	77
มากกว่า 50	9	9
$\bar{X}$ = 44.07, SD = 4.95		
สถานภาพสมรส		
โสด	23	23
คู่	70	70
หม้าย/หย่าร้าง/แยก	7	7
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ปริญญาตรี	83	83
ปริญญาโท	17	17
ประสบการณ์การดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ		
6 - 10	8	8
11 - 15	15	15
16 - 20	29	29
มากกว่า 20	48	48
$\bar{X}$ = 19.52, SD = 6.03		
ประสบการณ์การดำรงตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล		
1 - 5	33	33
6 - 10	23	23
11 - 15	17	17
16 ขึ้นไป	27	27
$\bar{X}$ = 10.56, SD = 7.16		

จากตาราง 1 กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 44.07 ปี (SD = 4.95) ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 77) มีอายุระหว่าง 41-50 ปี มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 70) มีระดับการศึกษาสูงสุดปริญญาตรี (ร้อยละ 83) มีประสบการณ์การทำงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเฉลี่ย 19.52 ปี (SD = 6.03) และมีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลเฉลี่ย 10.56 ปี (SD = 7.16)

ตาราง 2

จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามประสบการณ์การอบรม (n =100)

ประสบการณ์การอบรม	จำนวน	ร้อยละ
การอบรมหลักสูตรสำหรับผู้บริหาร		
ไม่เคยผ่านการอบรม	29	29
เคยผ่านการอบรม	71	71
ระยะเวลาอบรมไม่เกิน 1 เดือน	22	22
ระยะเวลาอบรมมากกว่า 1 เดือน	49	49
การอบรมเกี่ยวกับสารสนเทศ		
ไม่เคยผ่านการอบรม	76	76
เคยผ่านการอบรม	24	24
ระยะเวลาอบรม 1-5 วัน	18	18
ระยะเวลาอบรมมากกว่า 5 วัน	6	6

จากตาราง 2 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีประสบการณ์การอบรมหลักสูตรสำหรับผู้บริหาร (ร้อยละ 71) ซึ่งหลักสูตรดังกล่าวมีระยะเวลาอบรมมากกว่า 1 เดือน (ร้อยละ 49) สำหรับประสบการณ์การอบรมเกี่ยวกับสารสนเทศ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยผ่านการอบรมเกี่ยวกับสารสนเทศ (ร้อยละ 76) และกลุ่มตัวอย่างที่เคยผ่านการอบรมเกี่ยวกับสารสนเทศมีระยะเวลาอบรมเพียง 1-5 วัน (ร้อยละ 18)

2 การจัดเก็บฐานข้อมูลเพื่อการจัดการบริการพยาบาล ได้แก่ จำนวนผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารของกลุ่มการพยาบาล การมีอุปกรณ์คอมพิวเตอร์บันทึกข้อมูลต่าง ๆทางการพยาบาล การรับรู้ว่ามีฐานข้อมูลทางการพยาบาล ที่กำหนดโดยกองการพยาบาล การเก็บรวบรวมข้อมูลตามกรอบฐานข้อมูลทางการพยาบาลของกองการพยาบาล การบันทึกฐานข้อมูลทางการพยาบาล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ การบันทึกฐานข้อมูลทางการพยาบาล โดยการเชื่อมโยงกับฐานข้อมูลอื่น ๆ ของระบบสารสนเทศโรงพยาบาล และการส่งข้อมูลฐานข้อมูลเพื่อการจัดการบริการพยาบาลให้กองการพยาบาล (ตาราง 3)

ตาราง 3

จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการจัดเก็บฐานข้อมูลเพื่อการจัดการบริการพยาบาล (n =100)

การจัดเก็บฐานข้อมูลเพื่อการจัดการบริการพยาบาล	จำนวน		ร้อยละ	
	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี
ผู้รับผิดชอบงานฐานข้อมูลทางการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาล	45	55	45	55
มีอุปกรณ์คอมพิวเตอร์บันทึกข้อมูลต่าง ๆทางการพยาบาลในหน่วยงาน	15	85	15	85
จำนวน 1 เครื่อง		51		51
จำนวน 2 เครื่อง		11		11
มากกว่า 2 เครื่อง		23		23
การรับรู้ว่ามีฐานข้อมูลทางการพยาบาล ที่กำหนดโดยกองการพยาบาล	5	95	5	95
การเก็บรวบรวมฐานข้อมูลตามกรอบฐานข้อมูลทางการพยาบาล (ในรูปแบบเอกสาร และ/หรือในโปรแกรมคอมพิวเตอร์)	27	73	27	73
การบันทึกฐานข้อมูลทางการพยาบาล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์	67	33	67	33
การบันทึกฐานข้อมูลทางการพยาบาล โดยการเชื่อมโยงกับฐานข้อมูลอื่น ๆของระบบสารสนเทศโรงพยาบาล	68	32	68	32
การส่งข้อมูลฐานข้อมูลเพื่อการจัดการบริการพยาบาลให้กองการพยาบาล	56	44	56	44

จากตาราง 3 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการกำหนดผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารของกลุ่มการพยาบาล (ร้อยละ 55) มีอุปกรณ์คอมพิวเตอร์สำหรับบันทึกข้อมูลต่าง ๆทางการพยาบาล (ร้อยละ 85) โดยจำนวนคอมพิวเตอร์ในหน่วยงานของกลุ่มการพยาบาลส่วนใหญ่มีจำนวน 1 เครื่อง (ร้อยละ 51) กลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่ามีฐานข้อมูลทางการพยาบาลที่กำหนดโดยกองการพยาบาล ร้อยละ 95 และมีการเก็บรวบรวมข้อมูลตามกรอบฐานข้อมูลทางการพยาบาลของกองการพยาบาล ร้อยละ 73 ซึ่งลักษณะการบันทึกฐานข้อมูลทางการพยาบาล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พบว่ามีเพียง ร้อยละ 33 การบันทึกฐานข้อมูลทางการพยาบาล โดยการเชื่อมโยงกับฐานข้อมูลอื่น ๆของระบบสารสนเทศโรงพยาบาลมีเพียง ร้อยละ 32 สำหรับการส่งข้อมูลฐานข้อมูลเพื่อการจัดการบริการพยาบาล ให้กองการพยาบาลพบว่ามีการส่งข้อมูล ร้อยละ 44

ส่วนที่ 2 : การใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนบริหารงานของหัวหน้าพยาบาล

การใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนบริหารงานของหัวหน้าพยาบาล โดยจำแนกเป็นการวางแผนด้านการจัดบริการพยาบาล การวางแผนด้านการบริหารงานบุคคล การวางแผนด้านงบประมาณ การวางแผนด้านวัสดุ อุปกรณ์ และการวางแผนด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล (ตาราง 4 – 9)

ตาราง 4

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับการใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนบริหารงานของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในภาคใต้ จำแนกเป็นรายด้าน (n=100)

การใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนบริหารงาน	ระดับการใช้ประโยชน์		
	$\bar{X}$	SD	การแปลผล
ด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล	3.42	0.50	ปานกลาง
ด้านวัสดุ ครุภัณฑ์	3.33	0.53	ปานกลาง
ด้านการจัดบริการพยาบาล	3.17	0.54	ปานกลาง
ด้านงบประมาณ	3.06	0.73	ปานกลาง
ด้านการบริหารงานบุคลากร	3.02	0.59	ปานกลาง
ค่าเฉลี่ยโดยรวม	3.20	0.48	ปานกลาง

จากตาราง 4 กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนบริหารงานในภาพรวม ระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.20, SD = 0.48) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนบริหารงานในระดับปานกลางทุกด้านเช่นกัน ได้แก่ ด้านการจัดบริการพยาบาล ด้านการบริหารงานบุคลากร ด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ ด้านงบประมาณ และด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เมื่อเรียงลำดับคะแนนเฉลี่ยการใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนบริหารงาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดด้านการใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ($\bar{X}$ = 3.42, SD = 0.50) รองลงมาคือด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ ($\bar{X}$ = 3.33, SD = 0.53)

ตาราง 5

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับการใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลของกลุ่มตัวอย่าง (n=100)

การใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล	ระดับการใช้ประโยชน์		
	$\bar{X}$	SD	การแปลผล
1. ข้อร้องเรียนของผู้ใช้บริการ ใช้ประกอบการวางแผนกำหนดเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาล	3.61	0.62	มาก
2. คะแนนความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ใช้ประกอบการวางแผนกำหนดเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาล	3.60	0.55	มาก
3. อัตราการเกิดความเสี่ยงต่าง ๆ ใช้ประกอบการวางแผนกำหนดเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาล	3.58	0.54	มาก
4. การอบรม/ศึกษาดูงาน/ศึกษาต่อเนื่องทางการพยาบาลเพิ่มเติม ใช้ประกอบการวางแผนมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล	3.45	0.63	ปานกลาง
5. ความถนัด/ความสามารถพิเศษของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล ใช้ประกอบการวางแผนมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล	3.43	0.64	ปานกลาง
6. อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาพยาบาล ใช้ประกอบการวางแผนกำหนดเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาล	3.39	0.62	ปานกลาง
7. การประเมินบรรยากาศการทำงานของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลในกลุ่มการพยาบาล ใช้ประกอบการวางแผนกำหนดเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาล	3.38	0.72	ปานกลาง
8. อัตราตายในหน่วยบริการต่าง ๆ ใช้ประกอบการวางแผนกำหนดเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาล	3.37	0.86	ปานกลาง
9. คะแนน/ร้อยละผลการประเมินคุณภาพการพยาบาล ใช้ประกอบการวางแผนพัฒนาคุณภาพบริการ	3.29	0.70	ปานกลาง
10. คะแนน/ร้อยละผลการประเมินตนเองของหน่วยงานตามแบบวิเคราะห์งาน ใช้ประกอบการวางแผนพัฒนาคุณภาพการพยาบาล	3.15	0.80	ปานกลาง
รวม	3.42	0.50	ปานกลาง

จากตาราง 5 กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในภาพรวม ระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.42, SD = 0.50)

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในระดับมาก 3 รายการ โดยเรียงตามลำดับคะแนนเฉลี่ย ดังนี้ กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดในการใช้ข้อมูลข้อร้องเรียนของผู้ใช้บริการประกอบการวางแผนกำหนดเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาล ($\bar{X}$ = 3.61, SD = 0.62) รองลงมาใช้ข้อมูลคะแนนความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ประกอบการวางแผนกำหนดเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาล ($\bar{X}$ = 3.60, SD = 0.55) และใช้ข้อมูลอัตราการเกิดความเสี่ยงต่างๆ ประกอบการวางแผนกำหนดเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาล ($\bar{X}$ = 3.58, SD = 0.54) ตามลำดับ

ตาราง 6

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับการใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ของกลุ่มตัวอย่าง (n=100)

การใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนด้านวัสดุ ครุภัณฑ์	ระดับการใช้ประโยชน์		
	$\bar{X}$	SD	การแปลผล
1. อัตราการเกิดปัญหา วัสดุ ครุภัณฑ์ไม่เพียงพอ ใช้ประกอบการวางแผนความต้องการวัสดุ ครุภัณฑ์ชนิดใหม่หรือเพิ่มเติม	3.49	0.72	ปานกลาง
2. จำนวนครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่มีอยู่ ของหน่วยงานบริการต่างๆ ใช้ประกอบการวางแผนความต้องการวัสดุ ครุภัณฑ์ชนิดใหม่หรือเพิ่มเติม	3.41	0.67	ปานกลาง
3. สถิติการชำรุดเสียหาย สูญหาย หรือการขอจำหน่าย ใช้ประกอบการวางแผนความต้องการวัสดุ ครุภัณฑ์ทดแทนของที่มีอยู่	3.38	0.74	ปานกลาง
4. สภาพการใช้งานครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ใช้ประกอบการวางแผนความต้องการวัสดุ ครุภัณฑ์ชนิดใหม่หรือเพิ่มเติม	3.38	0.74	ปานกลาง
5. ประวัติครุภัณฑ์ทางการแพทย์ เช่น อายุการใช้งาน ค่าใช้จ่ายในการซ่อมแซม หรือบำรุงรักษา ใช้ประกอบการวางแผนความต้องการวัสดุ ครุภัณฑ์ทดแทนของที่มีอยู่	3.35	0.69	ปานกลาง
6. จำนวนผู้รับบริการที่เพิ่มขึ้น ในแต่ละหน่วยบริการ ใช้ประกอบการวางแผนความต้องการวัสดุ ครุภัณฑ์ชนิดใหม่หรือเพิ่มเติม	3.35	0.73	ปานกลาง
7. ปริมาณการใช้ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ใช้ประกอบการวางแผนความต้องการวัสดุ ครุภัณฑ์ชนิดใหม่หรือเพิ่มเติม	3.34	0.76	ปานกลาง

ตาราง 6 (ต่อ)

การใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลทางการพยาบาล ในการวางแผนด้านวัสดุ ครุภัณฑ์	ระดับการใช้ประโยชน์		
	$\bar{X}$	SD	การแปลผล
8. ระบบครุภัณฑ์มาตรฐาน ใช้ประกอบการวางแผนความต้องการวัสดุ ครุภัณฑ์ชนิดใหม่หรือเพิ่มเติม	3.23	0.80	ปานกลาง
9. จำนวนผู้ใช้บริการที่ต้องส่งต่อเนื่องจากข้อจำกัดทางด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ ใช้ประกอบการวางแผนความต้องการวัสดุ ครุภัณฑ์ชนิดใหม่หรือเพิ่มเติม	3.07	0.86	ปานกลาง
รวม	3.33	0.53	ปานกลาง

จากตาราง 6 กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ในภาพรวมระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.33, SD = 0.53) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ในระดับปานกลางทุกข้อเช่นกัน และเมื่อเรียงตามลำดับคะแนนเฉลี่ย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดในการใช้ข้อมูลอัตราการเกิดปัญหาวัสดุ ครุภัณฑ์ไม่เพียงพอเพื่อประกอบการวางแผนความต้องการวัสดุ ครุภัณฑ์ชนิดใหม่หรือเพิ่มเติม ($\bar{X}$ = 3.49, SD = 0.72) คะแนนเฉลี่ยรองลงมาใช้ข้อมูลจำนวนครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่มีอยู่ของหน่วยงานบริการต่าง ๆ ประกอบการวางแผนความต้องการวัสดุ ครุภัณฑ์ชนิดใหม่หรือเพิ่มเติม ($\bar{X}$ = 3.41, SD = 0.67)

ตาราง 7

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับการใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนด้านการจัดบริการพยาบาลของกลุ่มตัวอย่าง (n=100)

การใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลทางการพยาบาล ในการวางแผนด้านการจัดบริการพยาบาล	ระดับการใช้ประโยชน์		
	$\bar{X}$	SD	การแปลผล
1. จำนวนผู้ป่วยฉุกเฉินที่มาตรวจรักษาที่ห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินเฉลี่ยต่อวัน ใช้ประกอบการวางแผนจัดบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	3.56	0.59	มาก
2. จำนวนผู้ป่วยนอกเฉลี่ยต่อวัน ใช้ประกอบการวางแผนจัดบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก	3.50	0.63	มาก

ตาราง 7 (ต่อ)

การใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลทางการพยาบาล ในการวางแผนด้านการจัดบริการพยาบาล	ระดับการใช้ประโยชน์		
	$\bar{X}$	SD	การแปลผล
3. จำนวนผู้คลอดเฉลี่ยต่อวัน ใช้ประกอบการวางแผนจัดบริการพยาบาลห้องคลอด	3.41	0.67	ปานกลาง
4. เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลผ่านการอบรม/ศึกษาดูงาน/ศึกษาต่อเนื่องทางการพยาบาลเพิ่มเติม/เฉพาะทางการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ใช้ประกอบการวางแผนจัดการด้านป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	3.32	0.75	ปานกลาง
5. ความถนัด/ความสามารถพิเศษของบุคลากร	3.31	0.63	ปานกลาง
6. ประวัติการอบรม/ศึกษาดูงาน/ศึกษาต่อเนื่องทางการพยาบาลเพิ่มเติม/เฉพาะทางของบุคลากร	3.24	0.77	ปานกลาง
7. อัตราการรับผู้ป่วยไว้นอนรักษาในโรงพยาบาลเฉลี่ยต่อวัน ใช้ประกอบการวางแผนจัดบริการพยาบาลผู้ป่วยใน	3.23	0.81	ปานกลาง
8. อัตราการครองเตียงของแต่ละหอผู้ป่วย ใช้ประกอบการวางแผนจัดบริการพยาบาลผู้ป่วยใน	3.20	0.82	ปานกลาง
9. สถิติโรค/การเจ็บป่วยตามฤดูกาล	3.16	0.73	ปานกลาง
10. ความรุนแรงของโรคและความซับซ้อนของปัญหาสุขภาพผู้รับบริการ ในหน่วยงานบริการต่าง ๆ	3.05	0.94	ปานกลาง
11. อัตราการหมุนเวียนเตียงของแต่ละหอผู้ป่วย ใช้ประกอบการวางแผนจัดบริการพยาบาลผู้ป่วยใน	3.05	0.97	ปานกลาง
12. จำนวนผู้ป่วยจำหน่ายจำแนกตามประเภทการจำหน่ายและสาขาการพยาบาล	2.88	0.86	ปานกลาง
13. จำนวนผู้มารับการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยเฉลี่ยต่อวัน ใช้ประกอบการวางแผนจัดบริการให้การปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย	2.86	0.83	ปานกลาง
14. จำนวนชั่วโมงการพยาบาลต่อจำนวนวันนอนของผู้ป่วย ใช้ประกอบการวางแผนจัดบริการพยาบาลผู้ป่วยใน	2.81	1.02	ปานกลาง
15. ข้อมูล การวิเคราะห์ปริมาณความยากง่ายของงานจากจำนวนและประเภทของเครื่องมือ ของแต่ละหน่วยงานบริการ	2.78	0.84	ปานกลาง
รวม	3.17	0.54	ปานกลาง

จากตาราง 7 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนด้านการจัดบริการพยาบาลในภาพรวมระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.17, SD = 0.54) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนด้านการจัดบริการพยาบาลในระดับมาก 2 รายการ โดยเรียงตามลำดับคะแนนเฉลี่ยดังนี้ คะแนนเฉลี่ยสูงสุด ใช้ข้อมูลจำนวนผู้ป่วยฉุกเฉินที่มาตรวจรักษาที่ห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินเฉลี่ยต่อวัน ใช้ประกอบการวางแผนจัดบริการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ($\bar{X}$ = 3.56, SD = 0.59) รองลงมาใช้ข้อมูลจำนวนผู้ป่วยนอกเฉลี่ยต่อวัน ใช้ประกอบการวางแผนจัดบริการพยาบาลผู้ป่วยนอก ($\bar{X}$ = 3.50, SD = 0.63)

ตาราง 8

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับการใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนด้านงบประมาณของกลุ่มตัวอย่าง (n=100)

การใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนด้านงบประมาณ	ระดับการใช้ประโยชน์		
	$\bar{X}$	SD	การแปลผล
1. ความต้องการวัสดุ ครุภัณฑ์ ในหน่วยงานบริการต่าง ๆ ใช้ประกอบการวางแผนงบประมาณ	3.27	0.76	ปานกลาง
2. ความต้องการ ความจำเป็นในการฝึกอบรมบุคลากร ในหน่วยงานบริการต่าง ๆ ใช้ประกอบการวางแผนงบประมาณ	3.14	0.84	ปานกลาง
3. งบประมาณที่ตั้งไว้ และผลการใช้จ่ายของปีงบประมาณที่ผ่านมาในหน่วยงานบริการต่าง ๆ ใช้ประกอบการวางแผนงบประมาณในปีถัดไป	3.06	0.93	ปานกลาง
4. ภาระงาน ในหน่วยงานบริการต่าง ๆ ใช้ประกอบการวางแผนงบประมาณ	3.01	0.88	ปานกลาง
5. ค่าใช้จ่ายในการซ่อมบำรุงครุภัณฑ์ ในหน่วยงานบริการต่าง ๆ ใช้ประกอบการวางแผนงบประมาณ	2.84	1.03	ปานกลาง
รวม	3.06	0.73	ปานกลาง

จากตาราง 8 กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนด้านงบประมาณ ในภาพรวมระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.06, SD = 0.73) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนด้านงบประมาณในระดับปานกลางทุกข้อเช่นกัน และเมื่อเรียงตามลำดับคะแนนเฉลี่ย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดในการใช้ข้อมูลความต้องการวัสดุ ครุภัณฑ์ ในหน่วยงาน

บริการต่าง ๆ มาประกอบการวางแผนด้านงบประมาณเป็นอันดับแรก ($\bar{X}$ = 3.27, SD = 0.76) รองลงมาใช้ข้อมูลความต้องการ ความจำเป็นในการฝึกอบรมบุคลากร ในหน่วยงานบริการต่าง ๆ มาประกอบการวางแผนด้านงบประมาณ ($\bar{X}$ = 3.14, SD = 0.84)

ตาราง 9

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับการใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนด้านการบริหารงานบุคลากรของกลุ่มตัวอย่าง (n=100)

การใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนด้านการบริหารงานบุคลากร	ระดับการใช้ประโยชน์		
	$\bar{X}$	SD	การแปลผล
1. ความถนัด/ความสามารถพิเศษของบุคลากร ใช้ประกอบการวางแผนมอบหมายงาน	3.52	0.58	มาก
2. การอบรม/ศึกษาดูงาน/ศึกษาต่อเนื่องทางการพยาบาลเพิ่มเติม/เฉพาะทางของบุคลากร ใช้ประกอบการวางแผนมอบหมายงาน	3.46	0.61	ปานกลาง
3. ความถนัด/ความสามารถพิเศษของบุคลากร ใช้ประกอบการวางแผน พัฒนาศักยภาพบุคลากร (อบรม/ศึกษาดูงาน/ศึกษาต่อเนื่องทางการพยาบาลเพิ่มเติม/เฉพาะทาง)	3.40	0.67	ปานกลาง
4. จำนวนผู้ใช้บริการในแต่ละหน่วยบริการ ใช้ประกอบการวางแผนจัดอัตรากำลัง	3.40	0.70	ปานกลาง
5. ความรุนแรงและความซับซ้อนของปัญหาสุขภาพผู้รับบริการในหน่วยงานบริการต่าง ๆ ใช้ประกอบการวางแผนมอบหมายงาน	3.11	0.90	ปานกลาง
6. ความรุนแรงและความซับซ้อนของปัญหาสุขภาพผู้รับบริการในหน่วยงานบริการต่าง ๆ ใช้ประกอบการวางแผนจัดอัตรากำลัง	3.10	0.88	ปานกลาง
7. อัตราการครองเตียงของแต่ละหอผู้ป่วย ใช้ประกอบการวางแผนจัดอัตรากำลัง	3.09	0.88	ปานกลาง
8. สถิติโรค/ความเจ็บป่วยตามฤดูกาล ความรุนแรง และความซับซ้อนของปัญหาสุขภาพผู้รับบริการ ในหน่วยงานบริการต่าง ๆ ใช้ประกอบการวางแผนพัฒนาศักยภาพบุคลากร	3.04	0.80	ปานกลาง
9. การเกิดโรค/การเจ็บป่วยตามฤดูกาล ใช้ประกอบการวางแผนจัดอัตรากำลัง	2.94	0.86	ปานกลาง
10. อัตราส่วนจำนวนพยาบาลเทียบเท่าเต็มเวลาต่อจำนวนเตียงของแต่ละหอ ผู้ป่วย ใช้ประกอบการวางแผนจัดอัตรากำลังผู้ป่วยใน	2.88	0.94	ปานกลาง

ตาราง 9 (ต่อ)

การใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลทางการพยาบาล ในการวางแผนด้านการบริหารงานบุคลากร	ระดับการใช้ประโยชน์		
	$\bar{X}$	SD	การแปลผล
11. เงินค่าตอบแทนการปฏิบัติงานล่วงเวลา ในหน่วยงานบริการต่าง ๆ ใช้ประกอบการวางแผนจัดอัตรากำลัง	2.73	0.99	ปานกลาง
12. เงินค่าตอบแทนเวรยามวิกาล(บ่าย/ดึก) ในหน่วยงานบริการต่าง ๆ ใช้ประกอบการวางแผนจัดอัตรากำลัง	2.49	1.00	น้อย
13. เงินเดือนของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ ในหน่วยงานบริการต่าง ๆ ใช้ประกอบการวางแผนจัดอัตรากำลัง	1.94	0.93	น้อย
รวม	3.02	0.59	ปานกลาง

จากตาราง 9 กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนด้านการบริหารงานบุคลากรในภาพรวมระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.02, SD = 0.59) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลทางการพยาบาลในระดับมาก 1 รายการ คือ ใช้ข้อมูลความถนัด/ความสามารถพิเศษของบุคลากร ประกอบการวางแผนมอบหมายงาน ($\bar{X}$ = 3.52, SD = 0.58) และมีคะแนนเฉลี่ยการใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลทางการพยาบาลในระดับน้อย 2 รายการ คือ ใช้ข้อมูลเงินค่าตอบแทนเวรยามวิกาล (บ่าย/ดึก) ในหน่วยงานบริการต่าง ๆประกอบการวางแผนจัดอัตรากำลัง ($\bar{X}$ = 2.49, SD = 1.00) และใช้ข้อมูลเงินเดือนของเจ้าหน้าที่ทุกระดับในหน่วยงานบริการต่าง ๆ ประกอบการวางแผนจัดอัตรากำลัง ($\bar{X}$ = 1.94, SD = 0.93)

ส่วนที่ 3 : ปัญหาอุปสรรคการใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนบริหารงาน

ปัญหาอุปสรรคการใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนบริหารงานของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในภาคใต้ โดยจำแนกเป็นปัญหาอุปสรรคด้านนโยบายและปัญหาอุปสรรคด้านระบบฐานข้อมูลขององค์การ (ตาราง 10 – 11)

ตาราง 10

ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับปัญหาอุปสรรคการใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลเพื่อการจัดการวางแผนบริหารงาน ที่เกิดจากปัญหาอุปสรรคด้านนโยบาย (n=100)

ปัญหาอุปสรรคด้านนโยบาย	ไม่มี (%)	มี (%)	ระดับปัญหาอุปสรรค		
			น้อย	ปานกลาง	มาก
1. บุคลากรขาดแรงจูงใจในการพัฒนาระบบฐานข้อมูล	3	97	22	45	30
2. การวางแผนด้านการพัฒนาระบบฐานข้อมูล	12	88	25	48	15

จากตาราง 10 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัญหาอุปสรรคการใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลเพื่อการจัดการวางแผนบริหารงานที่เกิดจากปัญหาอุปสรรคด้านนโยบาย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 97) มีปัญหาอุปสรรคจากบุคลากรขาดแรงจูงใจในการพัฒนาระบบฐานข้อมูล เมื่อพิจารณาระดับปัญหาอุปสรรค พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีปัญหาอุปสรรคในระดับมากสูงสุด จากปัญหาอุปสรรคบุคลากรขาดแรงจูงใจในการพัฒนาระบบฐานข้อมูลเช่นเดียวกัน (ร้อยละ 30)

ตาราง 11

ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับปัญหาอุปสรรคการใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลเพื่อการจัดการวางแผนบริหารงาน ที่เกิดจากระบบฐานข้อมูล (n=100)

ปัญหาอุปสรรคด้านระบบฐานข้อมูล	ไม่มี (%)	มี (%)	ระดับปัญหาอุปสรรค		
			น้อย	ปานกลาง	มาก
บุคลากร					
1. บุคลากรขาดทักษะ ในการวิเคราะห์ ประมวลผลข้อมูล	3	97	12	33	52
2. บุคลากรขาดความรู้เกี่ยวกับระบบฐานข้อมูล	2	98	11	41	46
3. บุคลากรผู้ออกแบบระบบข้อมูลขาดความรู้เกี่ยวกับการบริหาร	5	95	27	36	32
ด้านฐานข้อมูล					
1. ฐานข้อมูลที่จัดเก็บไว้บางส่วนนำมาใช้ประโยชน์ไม่ได้	2	98	37	40	21
2. ฐานข้อมูลที่บันทึกไว้ในรูปแบบที่ไม่สามารถนำไปใช้ได้ทันที	3	97	30	49	18
3. ข้อมูล สารสนเทศในฐานข้อมูลไม่ถูกต้อง จากการเก็บข้อมูลผิดพลาด	6	94	40	43	11

ตาราง 11 (ต่อ)

ปัญหาอุปสรรคด้านระบบฐานข้อมูล	ไม่มี (%)	มี (%)	ระดับปัญหาอุปสรรค		
			น้อย	ปานกลาง	มาก
4. ฐานข้อมูลที่จัดเก็บไว้ไม่ตรงตามความต้องการของผู้ใช้	4	96	40	39	17
5. ฐานข้อมูลที่มีอยู่ ไม่สามารถนำไปวิเคราะห์พยากรณ์ถึงสถานการณ์ ปัญหา แนวโน้มเรื่องต่าง ๆ	2	98	44	37	17
6. ฐานข้อมูลที่มีอยู่ ไม่สามารถนำไปจัดทำเป็นรายงานเพื่อเสนอต่อผู้บริหารได้อย่างรวดเร็ว	8	92	43	34	15
7. ข้อมูล สารสนเทศในฐานข้อมูลที่เก็บบันทึกไว้ไม่ถูกต้อง เนื่องจากการบันทึกผิดพลาด	5	95	56	33	6
8. ฐานข้อมูลเกิดการสูญหายบ่อย	9	91	56	25	10
กระบวนการปฏิบัติงาน					
1. ความล่าช้าในการได้ข้อมูล/สารสนเทศเพื่อใช้ในการวิเคราะห์	1	99	21	50	28
2. ฐานข้อมูลกระจัดกระจาย ไม่เชื่อมโยงกัน	2	98	23	47	28
3. การเก็บฐานข้อมูลซ้ำซ้อน ข้อมูลไม่ตรงกัน	3	97	34	47	16
เทคโนโลยีสารสนเทศ					
1. เครื่องมือที่มีอยู่ไม่สะดวกต่อการใช้ เช่น เครื่องมือไม่อยู่บริเวณที่ทำงาน	27	73	22	22	29
2. เครื่องมือที่มีอยู่ขาดประสิทธิภาพ มีปัญหาเครื่องขัดข้องหรือใช้งานไม่ได้บ่อย ๆ	12	88	41	19	28
3. เครื่องมือที่มีอยู่ไม่เพียงพอ ต่อความต้องการใช้	25	75	31	21	23
4. เครื่องมือในการวิเคราะห์ประมวลผลไม่มี เช่น คอมพิวเตอร์ เครื่องคิดเลข	34	66	30	21	15

จากตาราง 11 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัญหาอุปสรรคด้านระบบฐานข้อมูลขององค์การ โดยจำแนกปัญหาเป็น 4 ด้าน คือบุคลากร กระบวนการปฏิบัติงาน ฐานข้อมูล และเทคโนโลยีสารสนเทศ โดยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลแต่ละด้าน ดังนี้

ปัญหาอุปสรรคที่เกิดจากบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับระบบฐานข้อมูล พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 98) มีปัญหาอุปสรรคจากบุคลากรขาดความรู้เกี่ยวกับระบบฐานข้อมูล รองลงมากลุ่มตัวอย่างมีปัญหาอุปสรรคจากบุคลากรขาดทักษะ ในการวิเคราะห์ ประมวลผลข้อมูล (ร้อยละ 97)

เมื่อพิจารณาระดับปัญหาอุปสรรค พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีปัญหาอุปสรรคในระดับมากสูงสุด จากปัญหาอุปสรรคจากบุคลากรขาดทักษะ ในการวิเคราะห์ ประมวลผลข้อมูล (ร้อยละ 52)

ปัญหาอุปสรรคที่เกิดจากฐานข้อมูลในระบบฐานข้อมูล พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 98) มีปัญหาอุปสรรคจากฐานข้อมูลที่จัดเก็บไว้บางส่วนนำมาใช้ประโยชน์ไม่ได้ และฐานข้อมูลที่มีอยู่ ไม่สามารถนำไปวิเคราะห์พยากรณ์ถึงสถานการณ์ เมื่อพิจารณาระดับปัญหาอุปสรรค พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีปัญหาอุปสรรคในระดับมากสูงสุด จากปัญหาอุปสรรคฐานข้อมูลที่จัดเก็บไว้บางส่วนนำมาใช้ประโยชน์ไม่ได้ (ร้อยละ 21)

ปัญหาอุปสรรคที่เกิดจากกระบวนการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับระบบฐานข้อมูล พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 99) มีปัญหาอุปสรรคจากความล่าช้าในการได้ข้อมูล/สารสนเทศเพื่อใช้ในการวิเคราะห์ รองลงมาคือมีปัญหาอุปสรรคจากฐานข้อมูลกระจัดกระจาย ไม่เชื่อมโยงกัน เมื่อพิจารณาระดับปัญหาอุปสรรค พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีปัญหาอุปสรรคในระดับมากสูงสุด จากปัญหาอุปสรรคฐานข้อมูลกระจัดกระจายไม่เชื่อมโยงกัน และปัญหาอุปสรรคจากความล่าช้าในการได้ข้อมูล/สารสนเทศเพื่อใช้ในการวิเคราะห์ (ร้อยละ 28 เท่ากัน)

ปัญหาอุปสรรคที่เกิดจากเทคโนโลยีสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับระบบฐานข้อมูล พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 88) มีปัญหาอุปสรรคเครื่องมือที่มีอยู่ขาดประสิทธิภาพ มีปัญหาเครื่องขัดข้องใช้งานไม่ได้บ่อยๆ เมื่อพิจารณาระดับปัญหาอุปสรรค พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีปัญหาอุปสรรคในระดับมากสูงสุด จากปัญหาอุปสรรคเครื่องมือที่มีอยู่ไม่สะดวกต่อการใช้ (ร้อยละ 29)

การอภิปรายผล

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไป

1 คุณลักษณะของหัวหน้าพยาบาล

คุณลักษณะของหัวหน้าพยาบาล พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 44.07 ปี (SD = 4.95) ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41-50 ปี (ร้อยละ 77) มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 70 มีระดับการศึกษาสูงสุดปริญญาตรี ร้อยละ 83 มีประสบการณ์การทำงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเฉลี่ย 19.52 ปี (SD = 6.03) มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลเฉลี่ย 10.56 ปี (SD = 7.16) (ตาราง 1) จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีประสบการณ์ การทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ และตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลระยะเวลานาน เนื่องจากการเข้าสู่ตำแหน่งของหัวหน้าพยาบาลโดยการพิจารณาความอาวุโสและประสบการณ์การปฏิบัติงานเป็นหลัก (เสริมสุข, 2542) และอาจมีการดำรงตำแหน่งอย่างต่อเนื่องโดยไม่มีการพิจารณาใหม่ตามวาระ (จากผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลมากกว่า 10 ปี ร้อยละ 44) ซึ่งการเปลี่ยนแปลงในส่วนของการปฏิรูประบบบริการสุขภาพมีผลกระทบต่อ

วิชาชีพทางการพยาบาล บุคลากรทางการพยาบาลต้องมีความรู้ ความสามารถที่เหมาะสม ทันต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งทางวิชาการ และเทคโนโลยีด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ (พวงรัตน์,2546) โดยเฉพาะผู้บริหารทางการพยาบาลหรือหัวหน้าพยาบาลซึ่งมีบทบาทหน้าที่สำคัญในการนำองค์การพยาบาลจำเป็นต้องมีสมรรถนะของผู้บริหารมีความสามารถ ทักษะของการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง การเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลโดยการคัดเลือกจากพยาบาลที่มีการปฏิบัติงานดีเด่น การพิจารณาความอาวุโส (ดวงกมล, 2544; สุลักษณ์, 2539) หรือมีการศึกษาพื้นฐานทางการพยาบาลระดับปริญญาตรีเพียงอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอ จำเป็นต้องมีความรู้ความสามารถด้านการบริหารการพยาบาลอย่างน้อยระดับปริญญาโท เพื่อการทำงานด้านบทบาทหน้าที่ (พวงรัตน์, 2544) มีการเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่องก้าวทันยุคแห่งการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านเทคโนโลยี นโยบาย รูปแบบการบริการสุขภาพที่เน้นประสิทธิภาพ (กุลยา, 2542)

ในด้านประสบการณ์การอบรมหลักสูตรทางการพยาบาล พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 71) เคยผ่านการอบรมหรือได้รับการพัฒนาเฉพาะทางด้านการบริหาร ได้แก่ หลักสูตรที่เคยผ่านการอบรม ได้แก่ หลักสูตรผู้บริหารระดับต้น การบริหารการพยาบาล การบริหารสาธารณสุข เป็นต้น โดยมีระยะเวลาการอบรมมากกว่า 1 เดือน (ร้อยละ 49) จากผลการวิจัย สะท้อนให้เห็นถึงมีการเตรียมหัวหน้าพยาบาล เนื่องจากรูปแบบการบริหารจัดการที่เน้นผลผลิตและผลลัพธ์ของคุณภาพบริการรักษาพยาบาลหัวหน้าพยาบาลต้องมีความรู้ ด้านแนวคิดทางการบริหารต่างๆ (management concept) ความเชี่ยวชาญ และมีประสบการณ์สูง(สำนักการพยาบาล, 2547; สำนักพัฒนาเครือข่ายบริหารสุขภาพ, 2546) แต่เป็นที่น่าสังเกตในประเด็นหัวหน้าพยาบาลได้รับการพัฒนาด้านสารสนเทศเพียงร้อยละ 24 และหลักสูตรที่อบรมมีระยะเวลาเพียง 1-5 วัน (ร้อยละ 18) ซึ่งปัจจุบันความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีข้อมูลและสารสนเทศ มีผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงด้านการบริหารการพยาบาล (พวงรัตน์, 2546) ผู้บริหารจำเป็นต้องใช้ระบบสื่อสารข้อมูลที่ทันสมัย อีกทั้งระบบข้อมูลข่าวสารในงานบริการพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงจากรูปแบบการเขียน เป็นการใช้คอมพิวเตอร์ เช่น การบันทึก รายงาน เป็นต้น ระบบการพัฒนาบุคลากรมีการปรับเปลี่ยนเป็นแบบศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองทางคอมพิวเตอร์เครือข่าย (world wide web) สามารถค้นหาข้อมูลด้วยตนเองเพื่อประกอบการตัดสินใจได้อย่างรวดเร็ว (ขวัญสุรีย์, 2539; Shamian & Hannah, 2000) ซึ่งการปรับเปลี่ยนดังกล่าว หัวหน้าพยาบาลจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาให้มีสมรรถนะด้านการใช้สารสนเทศ เพราะอาจมีผลกระทบต่อการครองบทบาทของหัวหน้าพยาบาล (พวงรัตน์, 2546) ดังคำกล่าวของ ณัฏฐพันธ์ และไพบูลย์ (2545) ได้กล่าวไว้ว่า ผู้บริหารรุ่นใหม่ควรมีความเข้าใจ ทักษะ และทัศนคติในเชิงบวกโดยเฉพาะความเข้าใจถึงประโยชน์ของการนำสารสนเทศมาส่งเสริมศักยภาพในการดำเนินงานขององค์การ เพื่อให้องค์การสามารถดำเนินงานโดยไม่เสียเปรียบคู่แข่งขัน

2 การจัดเก็บฐานข้อมูลสำหรับการจัดการบริการพยาบาล

การจัดเก็บฐานข้อมูลสำหรับการจัดการบริการพยาบาล ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 55) มีการกำหนดผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารของกลุ่มการพยาบาล ทั้งนี้เนื่องจาก โรงพยาบาลชุมชนในภาคใต้ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 67) เป็นโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง ซึ่งเป็นองค์การขนาดเล็ก หน่วยงานต่าง ๆจะเกี่ยวข้องกับการจัดเก็บข้อมูลการบริการ/ผลงาน และประมวลผลเป็นรายเดือน เพื่อใช้ประโยชน์ในหน่วยงานและส่งต่อข้อมูลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (กองการพยาบาล, 2542) โดยหัวหน้างานเป็นผู้รับผิดชอบ ประมวลผลข้อมูลเอง หรือในบางหน่วยงานอาจมีการมอบหมายงานหรือกำหนดผู้รับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารของกลุ่มการพยาบาล สำหรับจำนวนอุปกรณ์คอมพิวเตอร์บันทึกข้อมูลต่าง ๆทางการพยาบาล ผลการศึกษา พบว่า หน่วยงานของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 85) มีอุปกรณ์คอมพิวเตอร์บันทึกข้อมูลต่าง ๆทางการพยาบาล และมีอุปกรณ์คอมพิวเตอร์บันทึกข้อมูลต่าง ๆทางการพยาบาลเพียงกลุ่มการพยาบาลละ 1 เครื่อง (ร้อยละ 51) อภิปรายได้ว่า เนื่องจากการพัฒนาระบบสารสนเทศงานบริการสุขภาพ กำหนดให้มีระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ (local area network) เพื่อสามารถแลกเปลี่ยนและเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานได้ (กองการพยาบาล, 2542) แต่เป็นที่น่าสังเกตว่าจำนวนคอมพิวเตอร์ยังมีไม่เพียงพอ ไม่ครบถ้วนในทุกโรงพยาบาลชุมชน เนื่องจากการศึกษา พบว่า ปัญหาอุปสรรคการใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลเพื่อการจัดการวางแผนบริหารงานที่เกิดจากระบบฐานข้อมูล ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ (ตาราง 11) กลุ่มตัวอย่างมีเครื่องมือไม่เพียงพอต่อความต้องการใช้ ร้อยละ 75 (ปัญหาอุปสรรคระดับมาก ร้อยละ 23) และขาดเครื่องมือในการวิเคราะห์ประมวลผล ร้อยละ 66 สำหรับการรับรู้ว่ามีฐานข้อมูลทางการพยาบาลที่กำหนดโดยกองการพยาบาล กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 95) รับรู้ว่ามีฐานข้อมูลทางการพยาบาลที่กำหนดโดยกองการพยาบาล และมีการเก็บรวบรวมข้อมูลตามกรอบฐานข้อมูลทางการพยาบาลของกองการพยาบาล (ร้อยละ 73) อภิปรายได้ว่า เนื่องจากการจัดเก็บฐานข้อมูลทางการพยาบาลเป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล (กองการพยาบาล, 2542) สำหรับการใช้โปรแกรมระบบฐานข้อมูลด้านการพยาบาล (nursing database system: NDS) พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีการบันทึกฐานข้อมูลทางการพยาบาล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ (ร้อยละ 67) ไม่มีการเชื่อมโยงกับฐานข้อมูลอื่น ๆของระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (ร้อยละ 68) ทั้งนี้เนื่องจาก การจัดเก็บ รวบรวมข้อมูล สารสนเทศต่าง ๆทางการพยาบาลส่วนหนึ่งอยู่ในรูปเอกสารบันทึกต่าง ๆ ไม่ได้นำมาประมวลผล ดังผลการศึกษาสภาพการจัดระบบฐานข้อมูลทางการพยาบาลของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นของ นิภาพรรณและคณะ (2544) พบว่า ข้อมูลที่มีอยู่ในปัจจุบันมีเป็นจำนวนมากบันทึกในแบบบันทึกที่จัดทำขึ้นเอง ข้อมูลบางส่วนยังไม่ได้จัดเก็บให้เป็นระบบหรือนำมาประมวลผล รวมทั้งผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า หน่วยงานมีปัญหาอุปสรรคด้านบุคลากรขาดความรู้เกี่ยวกับระบบฐานข้อมูล (ปัญหาอุปสรรคระดับมาก ร้อยละ 46 ระดับปานกลาง ร้อยละ 41) รวมทั้งการพัฒนาระบบฐานข้อมูลทางการ

พยาบาลยังอยู่ในระยะเริ่มต้นของการพัฒนาระบบฐานข้อมูลทางการพยาบาลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ ทำให้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีการดำเนินการดังกล่าว

ส่วนที่ 2 : การใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนบริหารงานของหัวหน้าพยาบาล

การใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนบริหารงานของหัวหน้าพยาบาล โดยจำแนกเป็นการวางแผนด้านการจัดบริการพยาบาล การวางแผนด้านการบริหารงานบุคคล การวางแผนด้านงบประมาณ การวางแผนด้านวัสดุ อุปกรณ์ และการวางแผนด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนบริหารงานในภาพรวม ระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.20, SD = 0.48) เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยการใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนบริหารงานรายด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการด้านการวางแผนบริหารงานทุกด้านในระดับปานกลางเช่นกัน ทั้งนี้เนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างมีปัญหาอุปสรรคด้านการนำฐานข้อมูลไปใช้ประโยชน์ ทั้งด้านนโยบาย และด้านระบบฐานข้อมูลทางการพยาบาล (ตาราง 10-11) เช่น บุคลากรขาดทักษะ ในการวิเคราะห์ ประมวลผลข้อมูล (มีปัญหาอุปสรรค ร้อยละ 97 ปัญหาอุปสรรค ระดับมาก ร้อยละ 52) บุคลากรขาดความรู้เกี่ยวกับระบบฐานข้อมูล (มีปัญหาอุปสรรค ร้อยละ 98 ปัญหาอุปสรรค ระดับมากร้อยละ 46) ฐานข้อมูลที่จัดเก็บไว้บางส่วนนำมาใช้ประโยชน์ไม่ได้ (มีปัญหาอุปสรรค ร้อยละ 98 ปัญหาอุปสรรค ระดับมาก ร้อยละ 21) ฐานข้อมูลที่บันทึกไว้ในรูปแบบที่ไม่สามารถนำไปใช้ได้ทันที (มีปัญหาอุปสรรค ร้อยละ 97 ปัญหาอุปสรรค ระดับมาก ร้อยละ 18) ความล่าช้าในการได้ข้อมูล สารสนเทศเพื่อใช้ในการวิเคราะห์ (มีปัญหาอุปสรรค ร้อยละ 99 ปัญหาอุปสรรค ระดับมาก ร้อยละ 28) เป็นต้น ซึ่งปัญหาอุปสรรคต่างๆ ดังกล่าว ส่งผลให้หัวหน้าพยาบาลไม่สามารถนำฐานข้อมูลทางการพยาบาลไปใช้ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ หรือเมื่อนำฐานข้อมูลไปใช้ประโยชน์อาจเกิดผลเสียหายได้ อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างมีคุณลักษณะที่มีผลต่อการใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลทางการพยาบาล เช่น ประสบการณ์การปฏิบัติงานเป็นพยาบาลวิชาชีพเฉลี่ย 19.52 ปี และประสบการณ์การดำรงตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล เฉลี่ย 10.56 ปี อาจใช้ประสบการณ์การปฏิบัติงานมากกว่าใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลทางการพยาบาลประกอบการตัดสินใจวางแผนบริหารงาน ดังผลการศึกษาของ จุรีย์ (2544) พบว่า คุณสมบัติด้านประสบการณ์การทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขน้อยกว่า 5 ปี มีระดับความถี่การใช้ประโยชน์จากข้อมูลบริการสาธารณสุขสูงกว่าผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 5 ปี อีกทั้งผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างเคยผ่านการอบรมเกี่ยวกับสารสนเทศเพียง ร้อยละ 24 และส่วนใหญ่มีระยะเวลาอบรมเพียง 1-5 วัน (ร้อยละ 18) ซึ่งอาจมีผลต่อความรู้ ความสามารถเฉพาะทาง และการมีทัศนคติด้านการใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลทางการพยาบาล ดังผลการศึกษาของ อมรรัตน์ (2540) พบว่าการฝึกอบรมเกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารมีผลต่อความต้องการ

และการใช้ข้อมูลข่าวสารในการจัดทำแผนพัฒนาตำบลของคณะกรรมการบริหาร องค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดสงขลา และสอดคล้องกับการศึกษาของจุรีย์ (2544) พบว่า การศึกษาหรืออบรมเกี่ยวกับสารสนเทศมีผลต่อระดับความถี่การใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลการบริการสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.05$)

สำหรับการใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนบริหารงานของหัวหน้าพยาบาลในแต่ละด้าน สามารถอภิปรายผลในประเด็นสำคัญของแต่ละด้านตามลำดับการใช้ ดังนี้

1 การใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนบริหารงานพัฒนาคุณภาพ

2 การใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนบริหารงานวัสดุ ครุภัณฑ์

3 การใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนบริหารงานบริการพยาบาล

4 การใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนด้านงบประมาณ

5 การใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนบริหารงานบุคลากร

1 การใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนบริหารงานพัฒนาคุณภาพ

การใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนบริหารงานพัฒนาคุณภาพผลการศึกษา กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลทางการพยาบาลในภาพรวม ระดับปานกลาง เมื่อเรียงลำดับคะแนนเฉลี่ยการใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลทางการพยาบาล พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนบริหารงานพัฒนาคุณภาพสูงกว่าด้านอื่น ๆ ($\bar{X}$ = 3.42, SD = 0.50) ทั้งนี้เนื่องจากนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาในช่วงแผน 9 ของกระทรวงสาธารณสุขตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติและแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545 - 2549) เน้นการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเป็นหัวใจสำคัญ (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9, 2544) ยึดประชาชนหรือผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางในการทำงาน ระบบการทำงานมีความโปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ มีการกระจายข้อมูลให้สาธารณชนรับรู้ (พานิช, 2545) เป็นการทำงานอย่างมีเหตุผล และตอบคำถามจากสังคมได้ทุกเวลา (ทิพาวดี, 2545; สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2543) และส่วนหนึ่งของมาตรฐานโรงพยาบาล มาตรฐานบริการสาธารณสุข มาตรฐานการพยาบาล กำหนดหน่วยงานต้องมีการแปลผลฐานข้อมูลเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการบริหาร การพัฒนาคุณภาพ (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2543; กองการพยาบาล, 2542) ส่งผลให้หัวหน้าพยาบาลต้องใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนบริหารงานพัฒนาคุณภาพสูงกว่าการใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลในการวางแผนด้านอื่น ๆ โดยเฉพาะข้อมูล ข้อร้องเรียนของผู้ใช้บริการ มีคะแนนเฉลี่ยการใช้ประโยชน์ในระดับมาก และมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าข้อมูลอื่น ๆ ($\bar{X}$ = 3.61, SD = 0.62) รองลงมาข้อมูลคะแนนความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ($\bar{X}$ = 3.60, SD = 0.55) และข้อมูลอัตราการเกิดความเสี่ยงต่าง ๆ ($\bar{X}$ = 3.58, SD = 0.54) ทั้งนี้เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของสังคม

ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีด้านการติดต่อสื่อสาร ทำให้ประชาชนมีความรู้ทางด้านสุขภาพ และกฎหมายมากขึ้น มีความตระหนักที่จะต้องได้รับสิทธิของตนและผลลัพธ์จากการรับบริการมากขึ้น มีความต้องการและความคาดหวังจากระบบบริการสาธารณสุขที่แตกต่างไปจากเดิมและเพิ่มมากขึ้น (วาสนา, 2545) หากการบริการไม่มีคุณภาพ มีความผิดพลาด หรือไม่สอดคล้องกับความต้องการ ความคาดหวังของผู้รับบริการ อาจนำไปสู่การร้องเรียน หรือฟ้องร้องทางกฎหมายได้ หน่วยงานต่าง ๆจึงให้ความสำคัญมีการกำหนดหน่วยรับเรื่องราวร้องทุกข์เพื่อให้ประชาชนสามารถเสนอเรื่องร้องเรียนได้โดยสะดวก และเป็นอิสระจากผู้ถูกร้องเรียน (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2545) อีกทั้งบทบาทหน้าที่ของพยาบาลเป็นการให้บริการพยาบาลแก่ผู้รับบริการโดยตรง ตลอด 24 ชั่วโมง (กองการพยาบาล, 2542) มีโอกาสเกิดข้อร้องเรียน ความเสี่ยงต่าง ๆ ความผิดพลาดจากการให้บริการได้ตลอดเวลา ด้วยเหตุนี้หัวหน้าพยาบาลซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาโดยตรงต้องให้ความสำคัญและใช้ประโยชน์ข้อมูลข้อร้องเรียนของผู้ใช้บริการ คะแนนความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ และความเสี่ยงต่าง ๆที่เกิดขึ้น ซึ่งเป็นมิติของคุณภาพที่เกี่ยวกับความสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ หรือเป็นข้อมูลที่สะท้อนถึงคุณภาพบริการในมุมมองของผู้รับบริการและผลลัพธ์ทางการบริการสุขภาพ (ยุพิน, 2543)

2 การใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนบริหารงานวัสดุ ครุภัณฑ์

การใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนบริหารงานวัสดุ ครุภัณฑ์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลทางการพยาบาลในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.33, SD = 0.53) ทั้งนี้เนื่องจากการวางแผนวัสดุ ครุภัณฑ์ยังต้องยึดกฎระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2542) แล้วยังต้องคำนึงถึงรายการครุภัณฑ์หรือบัญชีสินทรัพย์ที่มีอยู่เดิม ความสามารถใช้วัสดุ ครุภัณฑ์ร่วมกันระหว่างหน่วยงานในเครือข่ายสถานบริการสุขภาพ (สำนักพัฒนาเครือข่ายบริการสุขาภาพ, 2546) เพื่อส่งเสริมความมีประสิทธิภาพ และความคุ้มค่าในการให้บริการ การวางแผนบริหารงานวัสดุ ครุภัณฑ์ในโรงพยาบาลชุมชนจึงมีการดำเนินการในรูปคณะกรรมการ หัวหน้าพยาบาลเป็นบุคคลหนึ่งในคณะกรรมการ (สำนักงานปลัดกระทรวง, 2542) ซึ่งอาจมีหัวหน้างานบริการพยาบาลต่าง ๆ เป็นคณะกรรมการด้วย การมีส่วนร่วมในกระบวนการวางแผน หัวหน้างานสามารถกำหนดความต้องการและความจำเป็นในการใช้วัสดุ ครุภัณฑ์ชนิดต่าง ๆได้เอง โดยมีเป้าหมาย เพื่อให้ได้วัสดุ ครุภัณฑ์ มาตอบสนองความต้องการ ความจำเป็นในการปฏิบัติงาน และสนับสนุนให้หน่วยงานบริการพยาบาลต่าง ๆดำเนินการลุล่วงไปตามเป้าหมายมีประสิทธิภาพ หัวหน้าพยาบาลจึงมีบทบาทด้านการมีส่วนร่วม พิจารณาตัดสินใจจัดเรียงลำดับความจำเป็นและความสำคัญของวัสดุ ครุภัณฑ์ ซึ่งจำเป็นต้องใช้ฐานข้อมูลอื่น ๆทั้งภายใน ภายนอกองค์การประกอบการตัดสินใจวางแผนดังกล่าว (ณัฏฐพันธ์ และ ไพบูลย์, 2545; นิภาภรณ์, 2545) ส่งผลให้มีการใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลทางการพยาบาลเพียงระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนน

เฉลี่ยในการใช้ข้อมูลอุบัติการณ์อัตราการเกิดปัญหา วัสดุ ครุภัณฑ์ไม่เพียงพอสูงสุด ($\bar{X}$ = 3.49, SD = 0.72) คะแนนเฉลี่ยรองลงมาคือ จำนวนครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่มีอยู่ ของหน่วยงานบริการต่าง ๆ ($\bar{X}$ = 3.41, SD = 0.67) สามารถอภิปรายได้ว่า เนื่องจากโรงพยาบาลมีการดำเนินการอยู่แล้ว การวางแผนกำหนดความต้องการเป็นความต้องการเพิ่มเติมจากจำนวนวัสดุ ครุภัณฑ์ที่มีอยู่ ซึ่งต้องคำนึงถึงรายการครุภัณฑ์หรือบัญชีสินทรัพย์ที่มีอยู่เดิม ความสามารถใช้ร่วมกันระหว่างหน่วยงานแล้ว การพิจารณาจัดเรียงลำดับความสำคัญ จึงคำนึงถึงข้อมูลอัตราการเกิดปัญหาและความรุนแรงของปัญหา (Goodman, 1998 อ้างตาม สมเกียรติ และชาตรี, 2546) เพราะครุภัณฑ์ส่วนที่เกินความต้องการ เป็นการขัดต่อความมุ่งหมายของการควบคุมพัสดุในเรื่องความประหยัด อีกทั้งครุภัณฑ์มีราคาแพง จำเป็นต้องควบคุมต้นทุนให้อยู่ในกรอบที่กำหนดไว้การผิดพลาดเพียงหนึ่งหรือสองหน่วยนั้น อาจจะต้องเสียงบประมาณไปเป็นจำนวนมาก (กองการพยาบาล, 2539; สมจิตต์, 2547)

3 การใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนบริหารงานบริการพยาบาล

การใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนบริหารงานบริการพยาบาล พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลทางการพยาบาล ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.17, SD = 0.54) ทั้งนี้เนื่องจากฐานข้อมูลทางการพยาบาลที่ได้มาอาจไม่ตรงกับความต้องการใช้ของกลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งขาดความเชื่อมั่นในการนำฐานข้อมูลทางการพยาบาลไปใช้ประโยชน์ ดังผลการศึกษาปัญหาอุปสรรคการใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลเพื่อการจัดการวางแผนบริหารงาน ที่เกิดจากระบบฐานข้อมูล (ตาราง 11) เช่น ฐานข้อมูลทางการพยาบาล ที่จัดเก็บไว้บางส่วนนำมาใช้ประโยชน์ไม่ได้ (มีปัญหาอุปสรรค ร้อยละ 98 และมีปัญหาอุปสรรคระดับมาก ร้อยละ 21) ฐานข้อมูลที่บันทึกไว้ในรูปแบบที่ไม่สามารถนำไปใช้ได้ทันที (มีปัญหาอุปสรรค ร้อยละ 97 และมีปัญหาอุปสรรคระดับมาก ร้อยละ 18) ฐานข้อมูลที่จัดเก็บไว้ไม่ตรงตามความต้องการของผู้ใช้ (มีปัญหาอุปสรรค ร้อยละ 96 และมีปัญหาอุปสรรคระดับมาก ร้อยละ 17) ข้อมูล สารสนเทศในฐานข้อมูลที่เก็บบันทึกไว้ไม่ถูกต้อง เนื่องจากการบันทึกผิดพลาด (มีปัญหาอุปสรรค ร้อยละ 95) การเก็บฐานข้อมูลซ้ำซ้อน ข้อมูลไม่ตรงกัน (มีปัญหาอุปสรรค ร้อยละ 97) เป็นต้น ซึ่งปัญหาอุปสรรค ดังกล่าวส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลทางการพยาบาล ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างใช้ข้อมูลจำนวนผู้ป่วยฉุกเฉินที่มาตรวจรักษาที่ห้องอุบัติเหตุ – ฉุกเฉินเฉลี่ยต่อวันในระดับมาก และมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}$ = 3.56, SD = 0.59) รองลงมาคือ จำนวนผู้ป่วยนอกเฉลี่ยต่อวัน ($\bar{X}$ = 3.50, SD = 0.63) สามารถอภิปรายได้ว่า การที่หัวหน้าพยาบาลให้ความสำคัญกับข้อมูลจำนวนผู้ป่วยฉุกเฉินที่มาตรวจรักษาที่ห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน และผู้ป่วยนอกเฉลี่ยต่อวัน เนื่องจาก หัวหน้าพยาบาลจำเป็นต้องใช้ข้อมูลผู้รับบริการงานบริการทั้ง 2 เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนด้านอัตรากำลังพยาบาล (กฤษดา, 2545; กองการพยาบาล, 2542) อีกทั้งงานบริการทั้ง 2 เป็นงานบริการ

ด่านหน้า และเป็นงานที่มีผู้ใช้บริการมากที่สุดของโรงพยาบาล หากการจัดบริการทั้ง 2 งานไม่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพดีพอ อาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพบริการ เช่น ผู้รับบริการต้องรอรับบริการนาน บุคลากรทางการพยาบาลต้องปฏิบัติงานด้วยความเร่งรีบ ซึ่งมีโอกาสเกิดความผิดพลาดหรือความเสี่ยงจากการให้บริการได้ง่าย บุคลากรอาจแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมได้ง่ายเนื่องจากความเหนื่อยล้าและความเครียด เป็นต้น ซึ่งปัญหาดังกล่าวอาจส่งผลต่อการเลือกใช้บริการงานอื่นๆ การเลือกใช้บริการในโอกาสต่อไป และการเลือกเป็นสถานบริการหลักของตนตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า รวมทั้งเป็นสาเหตุของการเกิดข้อร้องเรียน และการฟ้องร้องทางกฎหมายได้

4 การใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนด้านงบประมาณ

การใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนด้านงบประมาณ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลทางการพยาบาล ในภาพรวม ระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.06, SD = 0.73) ทั้งนี้เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงนโยบายการบริหารจัดการแบบใหม่ตามแผนปฏิรูประบบราชการ แบบมุ่งเน้นผลงานภายใต้โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า การวางแผนด้านงบประมาณต้องใช้ฐานข้อมูลในภาพรวมของเครือข่ายสถานบริการสุขภาพ และจากองค์การภายนอกประกอบการวางแผนตัดสินใจ (สถาบันพัฒนศาสตร์, 2546) เช่น นโยบายจากส่วนกลางและระดับจังหวัดมีการเน้นให้มีการพัฒนาเกี่ยวกับเรื่องใด อีกทั้งการวางแผนงบประมาณส่วนหนึ่งของกลุ่มการพยาบาลอยู่นอกเหนือการควบคุมของหัวหน้าพยาบาล เช่น การดูแลรักษาพยาบาลเฉพาะทาง การถูกตัดลดงบประมาณ (เสริมสุข, 2542) การพิจารณาแผนงบประมาณโดยคณะกรรมการเครือข่ายสถานบริการสุขภาพ (สถาบันพัฒนศาสตร์, 2546) คณะกรรมการบริหารระดับโรงพยาบาล เป็นต้น หัวหน้าพยาบาลจึงมีบทบาทในการบริหารงบประมาณ เช่น ร่วมกำหนดพันธกิจ นโยบาย เป้าหมายในการจัดทำ/จัดสรรงบประมาณ ร่วมเป็นคณะกรรมการพิจารณางบประมาณ บริหารงบประมาณ ควบคุมค่าใช้จ่าย และวางแผนงบประมาณของกลุ่มการพยาบาล เป็นต้น (สถาบันพัฒนศาสตร์, 2546; สมจิตต์, 2547) ฉะนั้นการใช้ฐานข้อมูลทางการพยาบาลด้านเดียวอาจไม่เพียงพอสำหรับการตัดสินใจวางแผนดังกล่าว อีกทั้งฐานข้อมูลทางการพยาบาลยังมีปัญหาด้านระบบฐานข้อมูล ดังกล่าวข้างต้น (ตาราง 11) ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลทางการพยาบาล ในการวางแผนงบประมาณระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อ จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดด้านการใช้ข้อมูลความต้องการวัสดุ ครุภัณฑ์ ในหน่วยงานบริการต่างๆ มาประกอบการวางแผนด้านงบประมาณ ($\bar{X}$ = 3.27, SD = 0.76) คะแนนเฉลี่ยรองลงมาใช้ข้อมูลความต้องการ ความจำเป็นในการฝึกอบรมบุคลากร ในหน่วยงานบริการต่างๆ มาประกอบการวางแผนด้านงบประมาณ ($\bar{X}$ = 3.14, SD = 0.84) เนื่องจากความต้องการวัสดุ ครุภัณฑ์ และความต้องการ ความจำเป็นในการฝึกอบรมบุคลากร จำเป็นต้องมีการจัดเตรียมค่าใช้จ่ายอย่างมีแผน เพื่อให้สามารถตอบสนองนโยบาย

และดำเนินการตามเป้าหมายหลักที่ได้กำหนดไว้ล่วงหน้า อีกทั้งเป็นความต้องการและความจำเป็นจากทุกหน่วยบริการต่างๆ หากขาดการวิเคราะห์ข้อมูล การจัดลำดับความสำคัญในการวางแผนอาจมีผลทำให้การบริหารงบประมาณวัสดุ ครุภัณฑ์ และการบริหารงานบุคลากรขาดประสิทธิภาพ เกิดความซ้ำซ้อนของการดำเนินกิจกรรม ไม่สามารถควบคุมค่าใช้จ่ายได้ (สมจิตต์, 2547)

5 การใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนบริหารงานบุคลากร

การใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนบริหารงานบุคลากร พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลทางการพยาบาล ในภาพรวมระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.02, SD = 0.59) ทั้งนี้เนื่องจากการวางแผนบริหารงานบุคคลด้านการมอบหมายงาน ส่วนหนึ่งหัวหน้าพยาบาลสามารถใช้ประสบการณ์การทำงานร่วมกัน การรับรู้ผลการปฏิบัติงานรายบุคคล เป็นข้อมูลพื้นฐานในการตัดสินใจวางแผนมอบหมายงานหรือวางแผนพัฒนาบุคลากร ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีการการใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลทางการพยาบาล ในการวางแผนบริหารงานบุคลากรในระดับปานกลาง สำหรับการใช้ข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนบริหารงานบุคลากร รายข้อ จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยในการใช้ข้อมูลความถนัด/ความสามารถพิเศษของบุคลากร ประกอบการตัดสินใจมอบหมายงาน ในระดับมาก และมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}$ = 3.52, SD = 0.58) คะแนนเฉลี่ยรองลงมาข้อมูล การอบรม/ศึกษาดูงาน/ศึกษาต่อเนื่องทางการพยาบาลเพิ่มเติม/เฉพาะทางของบุคลากรมาประกอบการตัดสินใจวางแผนมอบหมายงาน ($\bar{X}$ = 3.46, SD = 0.61) สามารถอภิปรายได้ว่าการที่หัวหน้าพยาบาลใช้ข้อมูลดังกล่าวในการตัดสินใจวางแผนมอบหมายงาน เนื่องจาก ข้อมูลทั้ง 2 รายการเป็นข้อมูลที่สะท้อนถึงความรู้ ความสามารถ ทักษะ ความชำนาญ ทัศนคติของบุคลากร และสอดคล้องกับคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล หรือหลักการวางคนให้เหมาะสมกับงาน (placing the right person to the right job) (สมชาย, 2542; สถาบันพัฒนาศาสตร์, 2546) หากหัวหน้าพยาบาลมอบหมายงานโดยไม่ได้คำนึงถึงความรู้ความสามารถ ทักษะของบุคลากรอาจทำให้การใช้ประโยชน์บุคลากรพยาบาลต่ำกว่าความสามารถและส่งผลกระทบต่อคุณค่าและภาพลักษณ์วิชาชีพการพยาบาลในเชิงลบได้ (วารี, นวลขนิษฐ์, และ พัชรี, 2547) สำหรับการใช้ข้อมูลเงินค่าตอบแทนเวรยามวิกาล (บ่าย/ดึก) ในหน่วยงานบริการต่างๆ และข้อมูลเงินเดือนของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ ในหน่วยงานบริการต่างๆ เพื่อประกอบการวางแผนจัดอัตรากำลังพบว่ามีการใช้ประโยชน์ในระดับน้อย เนื่องจากการจัดอัตรากำลังหัวหน้าพยาบาลต้องคำนึงถึงความเพียงพอทั้งด้านปริมาณ และคุณภาพของบุคลากรทางการพยาบาลเป็นปัจจัยสำคัญ (กองการพยาบาล, 2545) เพื่อให้มีการบริการที่ดีและมีคุณภาพรวมทั้งสร้างขวัญกำลังใจ และแรงจูงใจในการทำงาน (ศุภสิทธิ์และคณะ, 2542; สำนักงานปลัดกระทรวง, 2542)

ส่วนที่ 3 : ปัญหาอุปสรรคการใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนบริหารงาน

ปัญหาอุปสรรคการใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนบริหารงานของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในภาคใต้ ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีปัญหาอุปสรรคการใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลเพื่อการจัดการวางแผนบริหารงานจากด้านนโยบาย และด้านระบบฐานข้อมูลขององค์การ ผู้วิจัยขออภิปรายผลในแต่ละปัญหาอุปสรรค ดังนี้

1 ปัญหาอุปสรรคด้านนโยบาย

ปัญหาอุปสรรคการใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลเพื่อการจัดการวางแผนบริหารงานที่เกิดจากปัญหาอุปสรรคด้านนโยบาย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 97) มีปัญหาอุปสรรคจากบุคลากรขาดแรงจูงใจในการพัฒนาระบบฐานข้อมูล เมื่อพิจารณาระดับปัญหาอุปสรรคระดับมาก พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีปัญหาอุปสรรคสูงสุด (ร้อยละ 30) จากปัญหาอุปสรรคบุคลากรขาดแรงจูงใจในการพัฒนาระบบฐานข้อมูลเช่นเดียวกัน ทั้งนี้เนื่องจากนโยบายด้านการพัฒนาระบบฐานข้อมูลทางการพยาบาลของกลุ่มตัวอย่างขาดการวิเคราะห์ และการวางแผนด้านการพัฒนาระบบฐานข้อมูลทางการพยาบาลที่ดี ดังจะเห็นได้จากผลการศึกษาการจัดเก็บฐานข้อมูลทางการพยาบาล (ตาราง 3) พบว่า มีผู้รับผิดชอบงานกลุ่มการพยาบาลเพียง ร้อยละ 55 หน่วยงานกลุ่มการพยาบาลส่วนใหญ่ (ร้อยละ 51) มีจำนวนคอมพิวเตอร์เพียง 1 เครื่อง มีการบันทึกฐานข้อมูลทางการพยาบาลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์เพียงร้อยละ 33 หัวหน้าพยาบาลส่วนใหญ่ (ร้อยละ 76) ไม่เคยผ่านการอบรมเกี่ยวกับสารสนเทศ อีกทั้งบุคลากรมีปัญหาอุปสรรค ขาดทักษะในการวิเคราะห์ประมวลผลข้อมูล (ร้อยละ 97) ขาดความรู้เกี่ยวกับระบบฐานข้อมูล (ร้อยละ 98) ซึ่งปัญหาอุปสรรคเหล่านี้สะท้อนให้เห็นถึงนโยบายด้านการพัฒนาระบบฐานข้อมูลทางการพยาบาล ซึ่งการพัฒนาระบบฐานข้อมูลต่าง ๆของโรงพยาบาล ผู้บริหารโรงพยาบาลจำเป็นต้องมีการกำหนดนโยบายในทุกระดับและทุกกิจกรรมของกระบวนการอย่างชัดเจน ตั้งแต่การกำหนดกิจกรรมการใช้ทรัพยากร การใช้งบประมาณ การพัฒนาบุคลากร และให้การสนับสนุนที่ชัดเจนในด้านต่าง ๆ (ณัฐพล, 2545; จุรีย์, 2544; สุจิตร, 2543; อรพรรณ, 2543) ซึ่งนโยบายดังกล่าวมีผลทางจิตใจของบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับระบบฐานข้อมูลทุกระดับ เป็นตัวกระตุ้นให้เกิดความร่วมมือความกระตือรือร้นในการดำเนินงาน การนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาแผนงานให้เป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพ (เฉลิมศักดิ์, 2544; วรเดช, 2544) ดังการศึกษาของ ภูษิตา (2543) ประยงค์ และ พิศมัย (2540) พบว่าปัญหาอุปสรรคในการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารการพยาบาล คือการให้ความสำคัญของผู้บริหารโรงพยาบาล ซึ่งจะเห็นได้จากการที่หลายโรงพยาบาลมีการพัฒนาระบบฐานข้อมูลโรงพยาบาลเสร็จแล้ว แต่ยังไม่มีการนำสารสนเทศในฐานข้อมูลโรงพยาบาลไปใช้งานอย่างจริงจัง (จงดี, 2544)

2 ปัญหาอุปสรรคด้านระบบฐานข้อมูลขององค์การ

ปัญหาอุปสรรคการใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลเพื่อการจัดการวางแผนบริหารงานที่เกิดจากด้านระบบฐานข้อมูลขององค์การ จำแนกปัญหาเป็น 4 ด้าน คือ ด้านบุคลากร ด้านกระบวนการปฏิบัติงาน ด้านฐานข้อมูล และด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ผู้วิจัยขออภิปรายผลในประเด็นสำคัญตามลำดับของปัญหาอุปสรรค ดังนี้

2.1 ปัญหาอุปสรรคการใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลเพื่อการจัดการวางแผนบริหารงานที่เกิดจากบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับระบบฐานข้อมูล พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 98) มีปัญหาอุปสรรคจากบุคลากรขาดความรู้เกี่ยวกับระบบฐานข้อมูลสูงสุด รองลงมามีปัญหาอุปสรรคจากบุคลากรขาดทักษะ ในการวิเคราะห์ ประมวลผลข้อมูล (ร้อยละ 97) เมื่อพิจารณาปัญหาอุปสรรคระดับมาก พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีปัญหาอุปสรรคสูงสุด จากปัญหาอุปสรรคบุคลากรขาดทักษะ ในการวิเคราะห์ ประมวลผลข้อมูล (ระดับมาก ร้อยละ 52) สามารถอภิปรายได้ว่าส่วนหนึ่งของปัญหาอาจเนื่องจากหัวหน้าพยาบาลไม่มีการมอบหมายงานให้มีผู้รับผิดชอบงานด้านฐานข้อมูลทางการพยาบาล (ร้อยละ45) ทำให้การพัฒนาบุคลากรด้านนี้เป็นไปอย่างไม่มีเป้าหมาย ซึ่งการพัฒนาระบบฐานข้อมูล จำเป็นต้องมีบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถเหมาะสมกับงานเพื่อร่วมวางแผนในกระบวนการพัฒนาระบบฐานข้อมูลทางการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาล (นิภาภรณ์, 2545) เช่น การกำหนดคุณลักษณะของสารสนเทศในฐานข้อมูลที่หัวหน้าพยาบาลต้องการใช้ รวมทั้งการติดตาม ดูแล บำรุงรักษาระบบฐานข้อมูลให้มีคุณภาพ เป็นต้น กอปรกับหน่วยงานกลุ่มการพยาบาลส่วนใหญ่ (ร้อยละ 51) มีจำนวน คอมพิวเตอร์เพียง 1 เครื่อง (ตาราง 3) ซึ่งอาจมีปริมาณไม่เพียงพอต่อการศึกษาเรียนรู้ต่อเนื่องด้วยตนเองของบุคลากร จากปัญหาดังกล่าว ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาบุคลากรด้านทักษะการวิเคราะห์ ประมวลผลข้อมูล ซึ่งบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์ ประมวลผลข้อมูล เพื่อให้ได้มาซึ่งสารสนเทศมีคุณภาพดี หัวหน้าพยาบาลสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง กล่าวคือบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับระบบฐานข้อมูลควรมีความรู้ ความชำนาญ เกี่ยวกับการบริหารจัดการและเทคโนโลยีสารสนเทศ และผู้ที่ต้องการใช้ประโยชน์สารสนเทศ คือผู้ที่มีความรู้ ความชำนาญในด้านการบริหารจัดการ เป็นอย่างดี (ณัฐพล, 2545; จงดี, 2544)

2.2 ปัญหาอุปสรรคการใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลเพื่อการจัดการวางแผนบริหารงานที่เกิดจากฐานข้อมูลในระบบฐานข้อมูล พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 98) มีปัญหาอุปสรรคจากฐานข้อมูลที่จัดเก็บไว้บางส่วนนำมาใช้ประโยชน์ไม่ได้ และฐานข้อมูลที่มีอยู่ ไม่สามารถนำไปวิเคราะห์พยากรณ์ถึงสถานการณ์แนวโน้มต่างๆ เมื่อพิจารณาระดับปัญหาอุปสรรค พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีปัญหาอุปสรรคในระดับมากสูงสุด จากปัญหาอุปสรรคฐานข้อมูลที่จัดเก็บไว้บางส่วนนำมาใช้ประโยชน์ไม่ได้ (ร้อยละ 21) ซึ่งปัญหาอุปสรรคดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึง คุณภาพของฐานข้อมูลที่ผู้บริหารไม่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนบริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งผลที่ได้

จากการศึกษาสอดคล้องกับผลการศึกษาของนักวิจัยหลาย ๆท่าน ดังเช่น การศึกษาของเสริมสุข (2542) ศึกษาสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจของหัวหน้าพยาบาล ผลการศึกษา พบว่า ฐานข้อมูลทางการพยาบาลยังไม่ได้รับการพัฒนาถึงขั้นที่ควร เช่น สารสนเทศไม่มีการจัดเก็บ และการจัดเก็บไม่เหมาะสม เป็นต้น ทั้งนี้สามารถอภิปรายได้ว่า การพัฒนาระบบฐานข้อมูลทางการพยาบาลกลุ่มตัวอย่างอาจจะขาดการวางแผนด้านการออกแบบระบบ (อำนวยพรและรัตติยา, 2542) ซึ่งส่วนหนึ่งอาจมีสาเหตุจากข้อจำกัดด้านความรู้เกี่ยวกับสารสนเทศ และขาดผู้รับผิดชอบงานฐานข้อมูลทางการพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถเกี่ยวกับฐานข้อมูล ดังผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างเคยผ่านการอบรมเกี่ยวกับสารสนเทศเพียง ร้อยละ 24 และมีระยะเวลาอบรมเพียง 1 –5 วัน ร้อยละ 18 รวมทั้งกลุ่มตัวอย่างมีการมอบหมายให้มีผู้รับผิดชอบงานฐานข้อมูลทางการพยาบาลเพียง ร้อยละ 55 (ตาราง 2-3) และมีปัญหาอุปสรรคจากบุคลากรในระบบฐานข้อมูลทางการพยาบาลขาดความรู้เกี่ยวกับระบบฐานข้อมูล (ร้อยละ 98 และมีปัญหาอุปสรรคระดับมาก ร้อยละ 46) ซึ่งกระบวนการวางแผนพัฒนาระบบฐานข้อมูลทางการพยาบาล หัวหน้าพยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้เกี่ยวกับสารสนเทศเพื่อร่วมกำหนดฐานข้อมูลทางการพยาบาลที่ต้องการและจำเป็นต่อการใช้ประโยชน์ในการวางแผนบริหารงาน อีกทั้งระบบฐานข้อมูลที่สร้างไว้จำเป็นต้องมีผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับการพัฒนาระบบ และบำรุงรักษาตลอดเวลา เพื่อให้สารสนเทศในฐานข้อมูลนั้นทันสมัย และถูกต้อง เป็นฐานข้อมูลทางการพยาบาลที่หัวหน้าพยาบาลสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ง่าย (ณัฏฐพันธ์ และไพบูลย์, 2545; นิภาภรณ์, 2545) ดังการศึกษาของเสริมสุข (2542) พบว่า ฐานข้อมูลที่หัวหน้าพยาบาลสามารถนำไปใช้สนับสนุนการตัดสินใจวางแผนได้ดีต้องมีคุณสมบัติ ดังนี้ คือ เนื้อหาฐานข้อมูลถูกต้อง น่าเชื่อถือ ความมีคุณค่าหรือการเห็นผลกระทบที่เกิดจากการใช้และไม่ใช้ฐานข้อมูลนั้นอย่างชัดเจน มีความสมบูรณ์ของฐานข้อมูล มีการปรับปรุงฐานข้อมูลให้เป็นปัจจุบันอยู่เสมอ ทันต่อการใช้ประโยชน์ มีความเกี่ยวข้องกับเรื่องที่ผู้บริหารต้องการ และมีความสมบูรณ์เพียงพอ เพื่อช่วยให้ผู้บริหารสามารถนำไปใช้วิเคราะห์วางแผนบริหารงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (วรเดช, 2544; Shamian & Hannah, 2000)

2.3 ปัญหาอุปสรรคการใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลเพื่อการจัดการวางแผนบริหารงานที่เกิดจากกระบวนการปฏิบัติงานในระบบฐานข้อมูล กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่(ร้อยละ 99) มีปัญหาอุปสรรคจากความล่าช้าในการได้ข้อมูล/สารสนเทศเพื่อใช้ในการวิเคราะห์ รองลงมาคือมีปัญหาอุปสรรคจากฐานข้อมูลกระจัดกระจาย ไม่เชื่อมโยงกัน เมื่อพิจารณาระดับปัญหาอุปสรรค พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีปัญหาอุปสรรคในระดับมากสูงสุด จากปัญหาอุปสรรคฐานข้อมูลกระจัดกระจายไม่เชื่อมโยงกัน และปัญหาอุปสรรคจากความล่าช้าในการได้ข้อมูล/สารสนเทศเพื่อใช้ในการวิเคราะห์ (ร้อยละ 28 เท่ากัน) ทั้งนี้เนื่องจาก การพัฒนาระบบฐานข้อมูลทางการพยาบาลอาจจะขาดการวางแผนด้านการออกแบบระบบ เช่น การนำเทคโนโลยีมาใช้ในการจัดการฐานข้อมูลอย่างเหมาะสม (มีการบันทึกฐานข้อมูลทางการพยาบาลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ เพียงร้อยละ 33)

ทำให้หน่วยงานบริการพยาบาลต่าง ๆต้องจัดเก็บข้อมูลของตนเองโดยระบบการบันทึกด้วยมือ (มีการจัดเก็บฐานข้อมูลทางการพยาบาล ร้อยละ 73 แต่มีการบันทึกฐานข้อมูลทางการพยาบาลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ เพียงร้อยละ 33) การบันทึกข้อมูลไม่มีการเชื่อมโยงกับฐานข้อมูลอื่น ๆ (ร้อยละ 68) อีกทั้งกลุ่มการพยาบาลมีการกำหนดผู้รับผิดชอบงานฐานข้อมูลทางการพยาบาลเพียง ร้อยละ 55 (ตาราง 2-3) ซึ่งสภาพการพัฒนาระบบฐานข้อมูลดังกล่าว ส่งผลให้ฐานข้อมูลทางการพยาบาลกระจัดกระจาย ไม่เชื่อมโยงกัน เกิดความล่าช้าในการได้ข้อมูล/สารสนเทศเพื่อใช้ในการวิเคราะห์ เมื่อผู้บริหารมีความต้องการใช้ข้อมูลในการวางแผนบริหารงาน ต้องเสียเวลากำลังคนในการค้นหาและดำเนินการ หรือมีความยุ่งยากในการรวบรวมข้อมูล ส่งผลกระทบต่อคุณภาพของแผน (ภัทรมนัส, 2542) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนิภาพรรณและคณะ (2544) ศึกษาการจัดระบบฐานข้อมูลทางการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น พบว่าข้อมูลและเอกสารยังกระจายอยู่ทั้งงานบริการพยาบาลเอง และแผนกการพยาบาลต่าง ๆ มีความซ้ำซ้อนในการจัดเก็บและยากต่อการนำไปใช้ และการศึกษาของจรัล, ลิขิต และ ศุภสิทธิ์ (2541) พบว่าการพัฒนาระบบฐานข้อมูลของโรงพยาบาลมีการดำเนินงานอย่างค่อยเป็นค่อยไป โดยไม่ดูระบบรวม ทำให้เก็บข้อมูลซ้ำซ้อน

2.4 ปัญหาอุปสรรคการใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลเพื่อการจัดการวางแผนบริหารงานที่เกิดจากเทคโนโลยีสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับระบบฐานข้อมูล พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 88) มีปัญหาอุปสรรคเครื่องมือที่มีอยู่ขาดประสิทธิภาพ มีปัญหาเครื่องขัดข้อง หรือใช้งานไม่ได้บ่อย ๆ เมื่อพิจารณาระดับปัญหาอุปสรรค พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีปัญหาอุปสรรคในระดับมากสูงสุด จากปัญหาอุปสรรคเครื่องมือที่มีอยู่ไม่สะดวกต่อการใช้ (ร้อยละ 29) ทั้งนี้เนื่องจากเทคโนโลยีสารสนเทศมีการพัฒนาที่เร็วและไม่สิ้นสุด เทคโนโลยีสารสนเทศเมื่อใช้ไประยะหนึ่งก็อาจจะต้องมีการแก้ไขอุปกรณ์บางชิ้น หรือระบบที่ใช้งานอยู่อาจจะต้องมีการเปลี่ยนแปลงตามความต้องการของผู้ใช้ระบบฐานข้อมูล การปรับปรุงให้ทันสมัย หรือปรับปรุงให้สามารถรองรับระบบฐานข้อมูลที่มีการพัฒนาเพิ่มขึ้นเพื่อให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (นิภาภรณ์, 2545) อีกทั้งหน่วยงานกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคอมพิวเตอร์ จำนวน 1 เครื่อง (ร้อยละ 49) อาจไม่เพียงพอหรือไม่สะดวกต่อการใช้งาน กอปรกับการศึกษาครั้งนี้ มีปัญหาอุปสรรคด้านบุคลากรขาดความรู้ทักษะ เมื่ออุปกรณ์มีปัญหาขัดข้องไม่สามารถใช้งานได้ การซ่อมบำรุงจำเป็นต้องพึ่งพาบริการจากร้านบริการซ่อมบำรุงภายนอกเป็นหลัก ทำให้เกิดปัญหาการขาดแคลนเครื่อง (ดังกล่าวข้างต้น) การใช้งานต้องหยุดชะงักในระหว่างรอซ่อมบำรุง การรวบรวมข้อมูล และการปรับปรุงข้อมูลให้เป็นปัจจุบันต้องหยุดชะงัก และเกิดการสูญหายของข้อมูลได้(จากการศึกษาพยาบาลมีปัญหาอุปสรรคฐานข้อมูลเกิดการสูญหายบ่อย ร้อยละ 91) ทำให้กลุ่มการพยาบาลซึ่งมีภาระงาน และมีฐานข้อมูลทางการพยาบาลจากงานบริการพยาบาลต่าง ๆมาก เมื่อเทียบสัดส่วนกับหน่วยบริการอื่น ๆของโรงพยาบาล จำเป็นต้องใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการตัดสินใจวางแผนบริหารงาน

(พวงรัตน์, 2546; Shamian & Hannah, 2000) หรือได้แนวทางการดำเนินงานที่สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ และเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ (สถาบันพัฒนศาสตร์, 2546) โดยอาศัยเทคโนโลยีสารสนเทศช่วยในการรวบรวม วิเคราะห์ และประมวลผลเพื่อให้ได้ฐานข้อมูลทางการพยาบาลที่ดี สำหรับปัญหาอุปสรรคเครื่องมือที่มีอยู่ไม่สะดวกต่อการใช้งาน ทั้งนี้เนื่องจากเทคโนโลยีสารสนเทศเป็นครุภัณฑ์ที่มีราคาแพง จัดเก็บฐานข้อมูลต่าง ๆของโรงพยาบาล การจัดวางจำเป็นต้องคำนึงถึงความปลอดภัยของข้อมูลสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมมากกว่าความสะดวกในการใช้งาน เช่น การรบกวนการทำงานของเครื่องมือแพทย์ ใกล้ปลั๊กไฟ สามารถเดินสายเครือข่ายเชื่อมต่อถึง ห่างจากแหล่งน้ำ ฝุ่นละออง การถ่ายเทอากาศ เป็นต้น

โดยสรุปจากการวิเคราะห์ข้อมูลปัญหาอุปสรรคการใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลทางการพยาบาลในการวางแผนบริหารงานของหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในภาคใต้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีปัญหาอุปสรรคทั้งด้านนโยบาย และด้านระบบฐานข้อมูลขององค์การ ซึ่งปัญหาอุปสรรคต่าง ๆดังกล่าวส่งผลกระทบต่อคุณภาพของฐานข้อมูลทางการพยาบาลที่หัวหน้าพยาบาลต้องใช้ในการตัดสินใจวางแผนบริหารงาน มีการใช้ประโยชน์ไม่คุ้มค่า และอาจทำให้การวางแผนผิดพลาดได้ ผู้บริหารโรงพยาบาล และหัวหน้าพยาบาล จึงควรให้การสนับสนุนทั้งเชิงนโยบาย งบประมาณ และกระบวนการได้มาซึ่งสารสนเทศที่ดี มีการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ทางด้านบริหารจัดการ การใช้ประโยชน์สารสนเทศ และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศรวมทั้งมีการสนับสนุน ส่งเสริมให้ผู้บริหารทุกระดับมีการวางแผนบริหารงานโดยใช้ประโยชน์จากสารสนเทศที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพ ควบคู่ไปกับการมีความรู้ ความชำนาญในด้านการบริหารจัดการเป็นอย่างดี