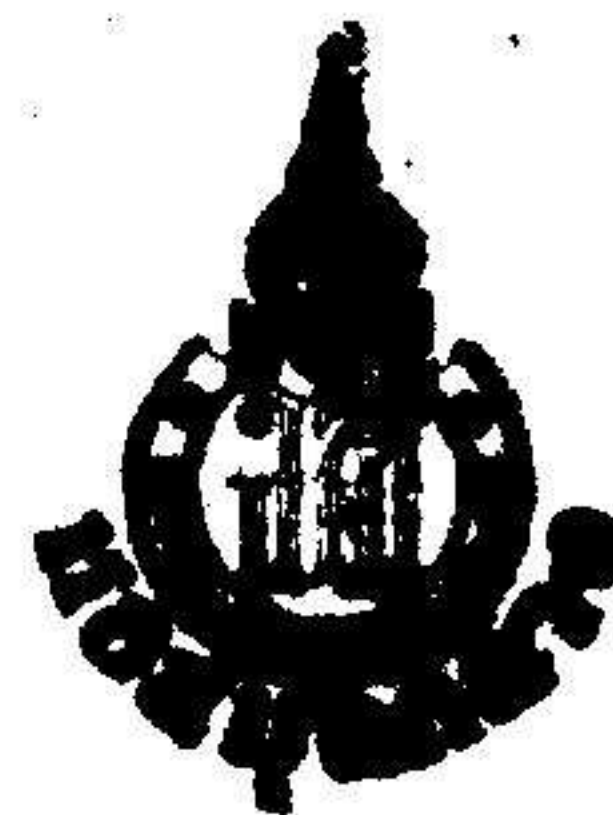


รายงานการวิจัยเรื่อง



"ความเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานอนามัยและโรงพยาบาลชุมชนต่อ
แบบฟอร์มระเบียบรายงานสาธารณสุขที่ต้องปฏิบัติเป็นประจำ"

รายชื่อคณะผู้วิจัย

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์วิระศักดิ์ จงสุวิวัฒน์วงศ์
หน่วยระบาดวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เพิ่มศิริ นิติมานพ
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
3. นายมาโนช วาฆานนท์
ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช
4. นางสาวศิริจันทร์ภรณ์ อัจจิมางกูร
ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช

เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลชุมชนและสถานอนามัย 9 แห่งในภาคใต้ (เรียงตามอักษรของชื่อ)

- | | | |
|----------------------------|------------------------------|--------------------------|
| 1. นางจริยา กอหงษ์ | สถานอนามัยตำบลหาดส้มแป้น | อ.เมือง จ.ระนอง |
| 2. นายณรงค์ ทองอุ่น | สถานอนามัยบ้านบางไทรนนท์ | อ.ปากพูน จ.นครศรีธรรมราช |
| 3. นายประยงค์ ขวัญศิริดำรง | สถานอนามัยตำบลท่าจิว | อ.หัวย้อย จ.ตรัง |
| 4. นายมนตรีชัย โลหะการ | สถานอนามัยตำบลนบปริง | อ.เมือง จ.พังงา |
| 5. นายวิเชียร สงอักษร | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา | อ.เมือง จ.ยะลา |
| 6. นางสาววัลภา ทรสินธุ์ | โรงพยาบาลถลาง | อ.ถลาง จ.ภูเก็ต |
| 7. นางสมบูรณ์ หัสดี | สถานอนามัยตำบลพังยาง | อ.ระโนด จ.สงขลา |
| 8. นายอุดม ไป่ชี้ว | สถานอนามัยบ้านโคกยาง | อ.เมือง จ.กระบี่ |
| 9. นายอดุลย์ มุขอ | สถานอนามัยแม่ตง | อ.แว้ง จ.นราธิวาส |

520.

เลขหมู่	A864.664 2534-8-1
เลขทะเบียน	015960
	2/5 ส.ค. 2533

บทคัดย่อ

งานวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความเห็นและข้อเสนอแนะของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับสถานีอนามัยและโรงพยาบาลชุมชน ในเรื่องระเบียบรายงานต่าง ๆ ที่ต้องกรอกเป็นประจำ

ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ไปยังกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบระเบียบรายงานต่าง ๆ ทั่วประเทศ และได้รับคำตอบจากสถานีอนามัย 398 แห่ง จาก 735 แห่ง (ร้อยละ 54) และจากโรงพยาบาลชุมชน 23 แห่ง จาก 53 แห่ง (ร้อยละ 44)

เวลาที่เจ้าหน้าที่ใช้ในการกรอกแบบสำรวจทุกชนิดรวมกันโดยเฉลี่ยเท่ากับ 53 ชั่วโมงต่อเดือน รายการที่ใช้เวลามากส่วนใหญ่เป็นรายงานประจำวันต่าง ๆ เจ้าหน้าที่มีปัญหาซึ่งขาดความรู้ด้านระเบียบรายงานทางด้านกิจกรรมหรือปัญหาที่พบไม่บ่อย เช่น บัญชีถูกสัตว์กัด บัญชีเกี่ยวกับโรคเรื้อน เจ้าหน้าที่รู้สึกว่ายานามัยเหล่านั้นเชื่อถือได้น้อยและมีประโยชน์น้อย และต้องการให้มีการอบรมเรื่องรายงานเหล่านั้น

บัญชีเกี่ยวกับอนามัยครอบครัว กิจกรรมประจำวัน การรักษาพยาบาล และการสรุปภาวะโภชนาการมีความยุ่งยากค่อนข้างสูง ควรได้รับการแก้ไข

ในเรื่องข้อเสนอแนะทั่วไป เจ้าหน้าที่ให้ความเห็นเรื่องความยุ่งยากซับซ้อนของระเบียบรายงาน เช่น รบ.รก. 02 มากที่สุด รองลงมาเป็นจำนวนงานที่มาก และจำนวนบุคลากรที่น้อยเกินไป

ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอัตราประโยชน์ต่าง ๆ ดังกล่าวกับเวลาที่ใช้พบว่า รายการที่ใช้เวลามากมีแนวโน้มที่จะมีอัตราประโยชน์มาก แต่กลับมีประสิทธิภาพ (อัตราประโยชน์/เวลา) ลดลง

ผู้วิจัยสรุปว่า งานระเบียบรายงานสาธารณสุขในระดับตำบลและอำเภอใช้บุคลากรและเวลามาก และมีแนวโน้มที่ลดประสิทธิภาพเมื่อเพิ่มการลงทุนของตัวระเบียบรายงานให้มากขึ้น ควรมีการปรับปรุงตามคำแนะนำเพื่อลดเวลาที่ใช้และเพิ่มประสิทธิภาพ นอกจากนี้ ควรจัดอบรมรายละเอียดของรายงานที่เจ้าหน้าที่ยังขาดความเข้าใจ

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
สารบัญ	ก
สารบัญตารางและภาพ	ข
บทคัดย่อ	ค
รายงานการวิจัย	1
รายชื่อคณะผู้วิจัย	1
กิตติกรรมประกาศ	1
บทนำ	2
วัตถุประสงค์	2
วิธีการวิจัย	2
การส่งแบบสอบถามซ้ำ	3
การประมวลข้อมูล	3
การวิเคราะห์เพื่อคัดเลือกรายงานที่มีประสิทธิภาพต่ำสุด	3
ผลการศึกษาและวิจารณ์	3
เวลาที่ใช้ในระเบียบรายงาน	4
ด้านความรู้ในเรื่องระเบียบรายงาน	4
ความเชื่อถือได้และการตรวจสอบทุกครั้งก่อนส่ง	4
ความยุ่งยากและซ้ำซ้อนของรายงาน	4
ประโยชน์และการมองเห็นความสำคัญของระเบียบรายงานต่าง ๆ	5
ความสัมพันธ์ระหว่างเวลา, ความเชื่อถือ, ประโยชน์และความสำคัญ ของรายงานต่าง ๆ	5
ข้อเสนอแนะจากผู้ตอบแบบสอบถาม	5
ผลการวิเคราะห์อรรถประโยชน์	5
สรุปผลการวิจัย	6
บรรณานุกรม	22

สารบัญตารางและภาพ

ตารางและภาพที่		หน้า
1	แสดงที่มา (ประเภทของสถานบริการ) ที่ผู้ตอบแบบสอบถามทำงานอยู่	7
2	แสดงเพศของผู้ตอบแบบสอบถาม	7
3	แสดงเพศของผู้ตอบแบบสอบถาม	7
4	แสดงการกระจายอายุของผู้ตอบแบบสอบถาม	8
5	แสดงการกระจายของจำนวนปีที่รับราชการของผู้ตอบแบบสอบถาม	9

ตารางที่

6	เวลา (ชั่วโมง) ที่ใช้ในการรายงานต่อเดือนของรายงานชนิดต่าง ๆ	10
7	ร้อยละของระเบียบรายงานที่ผู้กรอกเห็นว่าคนมีความรู้มาก	11
8	ร้อยละของรายงานที่มีการตรวจสอบทุกครั้งก่อนส่ง	13
9	ร้อยละของรายงานที่ผู้กรอกออกความเห็นว่ามีแนวโน้มเชื่อถือมาก	14
10	ร้อยละของรายงานที่ผู้กรอกเห็นว่ายุ่งยากมาก	15
11	แสดงร้อยละของรายงานที่ผู้กรอกเห็นว่าซับซ้อนกับรายงานอื่น ๆ	16
12	ร้อยละของรายงานที่ผู้กรอกเห็นว่ามิประโยชน์นำไปใช้ได้มาก	17
13	ร้อยละของรายงานที่ผู้กรอกเห็นว่ามีความสำคัญสูงสุด	18
14	แสดงสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างเวลา ความรู้ การตรวจสอบ ความเชื่อถือได้ ความยุ่งยาก ความสำคัญ และประโยชน์ใช้สอยของข้อมูลต่าง ๆ	19
15	ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบระเบียบรายงาน	19
16	คะแนนสัดส่วนระหว่างอัตราประโยชน์/เวลาที่ใช้ของรายงานตำบล	21

ภาพที่

6	ความสัมพันธ์ระหว่างอัตราประโยชน์กับเวลาที่ใช้	12
7	ความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพ (อัตราประโยชน์/เวลา) เทียบกับเวลาที่ใช้	12

บทนำ

ระเบียบรายงานต่าง ๆ ในสถานบริการสาธารณสุขจัดมีขึ้นสำหรับการบันทึก และใช้งานประจำวันรวบรวมสถิติต่าง ๆ ของหน่วยงาน เพื่อใช้ในการวางแผนและประเมินผลของหน่วยงาน และส่งรายงานไปยังหน่วยเหนือเพื่อการวางแผนประเมินผลในระดับสูงขึ้นไป

ความถูกต้อง เรียบร้อย ครบถ้วน ทันเวลาของระเบียบรายงานเป็นหัวใจของระบบสารสนเทศทางสาธารณสุข อย่างไรก็ตาม ความเห็นของผู้กรอกรระเบียบรายงานดังกล่าวหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเองก็มีส่วนสำคัญอย่างยิ่ง ความเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะสะท้อนความถูกต้อง น่าเชื่อถือของข้อมูล และเป็นส่วนสำคัญที่ผู้ตอบแบบรายงานควรจะไปพิจารณาแก้ไขรายงานให้ดียิ่งขึ้นไป

งานวิจัยครั้งนี้เกิดขึ้นจากความพยายามของหน่วยระบาดวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช ที่มีความตั้งใจร่วมกันที่จะสะท้อนความเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับตำบล และอำเภอให้ผู้บริหารในระดับสูงได้รับทราบอย่างเป็นระบบ

เพื่อให้การวิจัยมีความถูกต้องในเชิงเนื้อหาของระเบียบรายงาน และมีเครื่องมือวัดความเห็นอย่างเหมาะสม การวิจัยครั้งนี้จึงมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับตำบลและอำเภอที่ดีเด่นที่สุดของภาคใต้ ๑ ท่านเข้าร่วมตั้งแต่เริ่มโครงการจนเสร็จสิ้น ผลงานวิจัยจึงเป็นผลงานที่ทำเพื่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในส่วนล่างและโดยการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับล่างอย่างแท้จริง

วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป เพื่อให้ได้ความเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับตำบลและอำเภอ สำหรับใช้ในการวางแผนพัฒนาระบบรายงานของกระทรวงสาธารณสุขต่อไป

วัตถุประสงค์เฉพาะ เพื่อให้ได้ทราบอัตราส่วนและค่าเฉลี่ยของความเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งสุ่มตัวอย่างจากสถานบริการระดับตำบลและอำเภอทั่วประเทศในด้านต่อไปนี้

1. การใช้เวลาในการลงรายงาน
2. ความถูกต้องเชื่อถือได้
3. ความซ้ำซ้อนของระเบียบรายงาน
4. ประโยชน์ใช้สอยของข้อมูลต่อสถานบริการ
5. ลำดับความสำคัญ
6. ความเห็นทั่วไปเกี่ยวกับระเบียบรายงาน

ทั้งนี้การวัดทั้ง 6 ด้าน จะวัดระเบียบรายงาน 37 รายการที่เจ้าหน้าที่ต้องใช้เป็นประจำ

วิธีการวิจัย

การสุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการสำรวจความเห็นจากแบบสอบถามทางไปรษณีย์จากสถานีนอนามัยทั่วประเทศประมาณ 735 แห่ง และโรงพยาบาลชุมชนทั่วประเทศ 53 แห่ง โดยยึดหลักสุ่มตัวอย่าง อย่างมีระบบ (systematic sampling) ร้อยละ 10 ของประชากรและแต่ละส่วน

เครื่องมือการสร้างและการทดสอบเครื่องมือ

แบบสอบถามทางไปรษณีย์ ประกอบด้วยกระดาษตารางขนาดใหญ่บันทึกข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถามและบันทึกข้อมูลทั้ง 6 ด้านเกี่ยวกับระเบียบรายงานตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

แบบสอบถามส่วนนี้ได้ทดลองส่งให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตจังหวัดที่ผู้วิจัยจากสถานีอนามัยและโรงพยาบาลชุมชนทำงานอยู่ และนำมาแก้ไขร่วมกัน

การส่งแบบสอบถามซ้ำ

เมื่อแบบสอบถามส่งไปยังกลุ่มตัวอย่างทางไปรษณีย์ครบ 2 เดือน และยังไม่ได้รับคำตอบ คณะผู้วิจัยจะมีจดหมายชักชวนซ้ำให้ผู้รับแบบสอบถามตอบพร้อมทั้งส่งแบบสอบถามตามไปอีก 1 ชุด หลังจากส่งแบบสอบถามชุดที่ 2 ไปแล้ว 2 เดือน หากยังไม่ได้รับคำตอบก็ถือว่าผู้รับไม่ตอบแบบสอบถาม

การประมวลข้อมูล

ข้อมูลจากแบบสอบถามจะลงรหัสและกรอกลงคอมพิวเตอร์ เนื่องจากขนาดของข้อมูลใหญ่มาก คือ ข้อมูลพื้นฐาน 6 รายการ รวมกับความเห็น 370 ช่อง (37 ระเบียบ X 10 คำถาม) เป็น 376 ช่อง ซึ่งระบบฐานข้อมูลปกติ (dBASE III Plus) ไม่สามารถเก็บได้ จึงใช้โปรแกรมฐานข้อมูลชื่อ CLINICAL REPORT SYSTEM หรือ CRS ซึ่งเป็นฐานข้อมูลแบบ relational เก็บแทน

ในการวิเคราะห์ได้คำนวณค่าเฉลี่ยของชั่วโมงที่ใช้ในการกรอกรายงาน ร้อยละของรายงานที่ผู้ตอบรู้สึกว่ามีความรู้ในเรื่องนั้นมาก ร้อยละของรายงานที่มาตรวจสอบทุกครั้งก่อนส่ง ร้อยละของรายงานที่ผู้กรอกออกความเห็นที่น่าเชื่อถือมาก ร้อยละของรายงานที่ผู้กรอกเห็นว่ายุ่งยากมาก ร้อยละของรายงานที่ผู้กรอกเห็นว่ามีประโยชน์ใช้สอยได้มาก และร้อยละของรายงานที่ผู้กรอกเห็นว่ามีค่าสูงสุด จากนั้นได้ใช้คอมพิวเตอร์จัดเรียงลำดับจากน้อยไปหามาก

การวิเคราะห์เพื่อคัดเลือกรายงานที่มีประสิทธิภาพต่ำสุด

การวิเคราะห์ส่วนนี้ใช้วิธีคำนวณคะแนนอรรถประโยชน์ที่ผู้ตอบรู้สึก Perceived utility score ซึ่งคำนวณผลรวมจากค่าร้อยละของผู้ที่รู้สึกมากในด้านต่าง ๆ คือ

ความรู้ + ความเชื่อถือได้ + เป็นประโยชน์ - ความยุ่งยาก - ความซ้ำซ้อน

ค่าคะแนนอรรถประโยชน์ที่รู้สึกนี้ นำมาหารด้วยค่าเวลาที่ใช้จะเป็นอัตราส่วนที่สะท้อนประสิทธิภาพของรายงาน

ผลการศึกษาและวิจารณ์

ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

ได้ส่งแบบสอบถาม 735 ชุด ไปยังกลุ่มตัวอย่าง สถานีอนามัย ได้รับคำตอบกลับมา 396 ชุด คิดเป็นร้อยละ 54 และส่งแบบสอบถามไปโรงพยาบาลชุมชน 53 ชุด ได้รับคำตอบ 23 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 44

จากตารางและภาพที่ 1 จะเห็นได้ว่า ความเห็นต่าง ๆ เป็นความเห็นจากสถานีอนามัย ถึงร้อยละ 95

กลุ่มตัวอย่างกระจายไปตามเขตต่าง ๆ ของประเทศค่อนข้างสม่ำเสมอ เขต 3 และเขต 4 มีสัดส่วนมากกว่าเขตอื่น ๆ เล็กน้อย และเป็นผู้หญิงร้อยละ 61.3 (ตารางและภาพที่ 2 และ 3)

อายุของผู้ตอบและแบบสอบถามแบ่งเป็น 2 กลุ่ม (modes) คือ ช่วงระหว่าง 20 ถึง 32 ปี (ซึ่งมี mode อยู่ที่ 25 ปี) และ 33 ปีขึ้นไป (ซึ่งมี mode อยู่ที่ 40 ปี) อาจจะเป็นเพราะมีคน 2 รุ่นที่ทำงานอยู่ในตำแหน่งนี้ต้องรับผิดชอบเกี่ยวกับระเบียบรายงาน (ตารางและภาพที่ 4)

ลักษณะเช่นนี้คล้ายกับอายุราชการ (แต่อายุราชการมี mode เพิ่มขึ้นเป็น 3 modes คือ ช่วงอายุราชการ 3-4 ปี, 9 ปี และ 16-20 ปี)

เวลาที่ใช้ในระเบียบรายงาน

ค่าเฉลี่ยของเวลาที่ใช้ในระเบียบรายงาน คือ 53.0 ชั่วโมงต่อ 1 เดือน เท่ากับ 6.625 วัน ใน 1 เดือน

ถ้าสถานบริการเป็นสถานอนามัยซึ่งมีอัตรากำลังเจ้าหน้าที่เพียง 2 คน งานระเบียบรายงาน จะกินเวลาประมาณร้อยละ 22 ของเวลาราชการทั้งหมด ผลการศึกษาครั้งนี้ต่างจากการคำนวณขององค์การอนามัยโลก ที่คาดว่าเจ้าหน้าที่ใช้เวลากว่าร้อยละ 40 ไปทำงานดังกล่าว¹⁾ อย่างไรก็ตามวิธีการคิดอาจจะต่างกัน เพราะองค์การอนามัยโลกอาจจะใช้ปริมาณเวลาที่ใช้เก็บข้อมูลด้วย

จากตารางที่ 8 จะเห็นว่ากลุ่มงานประจำวัน โดยเฉพาะการบันทึก และการรักษาพยาบาล กินเวลามากกว่างานอื่น ๆ

ด้านความรู้ในเรื่องระเบียบรายงาน

ตารางที่ 7 แสดงรายการที่ผู้ตอบแบบสอบถามมีความรู้จากมากไปหาน้อย กลุ่มที่มีปัญหา คือลำดับล่าง ๆ โดยเฉพาะรายการที่ไม่ได้ใช้บ่อย เช่น รายงานที่อำเภอหรือจังหวัดที่ต้องการเป็นพิเศษ บันทึกการอุกสัตรักัด หนังสือรับรองการตาย บันทึก และรายงานเกี่ยวกับโรคเรื้อน เป็นต้น

ในการให้ข้อเสนอแนะทั่วไป ผู้ตอบแบบสอบถามได้เสนอแนะให้มีการอบรมในเรื่องระเบียบรายงาน

ดังนั้นการอบรมระเบียบรายงานต่าง ๆ จึงเป็นส่วนหนึ่ง ผู้วางแผนควรให้ความสนใจ เพื่อให้ข้อมูลที่ได้มีคุณภาพขึ้น

ความเชื่อถือได้และการตรวจสอบทุกครั้งก่อนส่ง

ตารางที่ 8 แสดงรายการผู้ตอบแบบสอบถามรู้สึกว่ายเชื่อถือจากมากสุดไปหาน้อยสุด จะเห็นว่ารายการที่ปรากฏอยู่ในลำดับท้าย (ซึ่งแสดงว่ายเชื่อถือไม่ค่อยได้ และไม่บ่อยมีการทดสอบก่อนส่ง) นั้นค่อนข้างจะซ้ำกับรายการที่เจ้าหน้าที่ไม่มีความรู้ ได้แก่ การรับรองการตาย บันทึกสัตรักัด และเกี่ยวกับโรคเรื้อน

ความยุ่งยากและซ้ำซ้อนของรายงาน

ตารางที่ 10 แสดงลำดับความยุ่งยากของรายงานต่าง ๆ จากมากไปหาน้อย กลุ่มที่ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่ายุ่งยาก นอกจากจะเป็นเรื่องงานประจำแล้ว ได้แก่ เรื่องอนามัยครอบครัว และโภชนาการ ส่วนความซ้ำซ้อนส่วนใหญ่อยู่ที่กลุ่มระเบียบรายงานทางด้านแม่และเด็ก (รวมการสร้าง

เสริมภูมิคุ้มกัน) ซึ่งแสดงไว้ในตารางที่ 11

ประโยชน์และการมองเห็นความสำคัญของระเบียบรายงานต่าง ๆ

ประโยชน์จากระเบียบรายงานต่าง ๆ เหล่านี้ย่อมมองเห็นได้จากค่านิยมของผู้วางแผนและของผู้ปฏิบัติงานถ้าผู้ปฏิบัติงานเห็นประโยชน์ต่องานของตนน้อย ย่อมมีกำลังใจในการทำงานน้อยและทำให้ข้อมูลขาด ความถูกต้องเชื่อถือได้

ตารางที่ 12 และตารางที่ 13 แสดงความเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามในแง่ของประโยชน์ใช้สอยและความสำคัญต่องานที่ทำ

จะเห็นได้ว่ารายการต้น ๆ ที่มีประโยชน์มากซ้ำกับรายการจะมีความสำคัญมาก ส่วนรายการท้าย ๆ ที่มีประโยชน์น้อยซ้ำกับรายการจะมีความสำคัญน้อย

ความสัมพันธ์ระหว่างเวลา, ความเชื่อถือ, ประโยชน์และความสำคัญของรายงานต่าง ๆ

ดังที่ได้กล่าวมาแล้วว่า รายการต่าง ๆ มักจะมีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 14 ได้แสดงผลการคำนวณหาสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ระหว่างด้านต่าง ๆ

พิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างเวลากับสถานีอื่น ๆ (ดูตามคอลัมน์แรก) จะพบว่า ความสัมพันธ์ทั่วไปอยู่ในเกณฑ์ดี (เกิน 0.5) โดยเฉพาะความสัมพันธ์ระหว่างเวลากับประโยชน์ใช้สอยและความรู้สึกสำคัญมีสัมประสิทธิ์เกิน 0.7

แสดงว่ารายงานที่เจ้าหน้าที่ใช้เวลามาก เจ้าหน้าที่จะรู้สึกว่ามีค่าสำคัญและมีประโยชน์มาก

ลักษณะที่ไม่ค่อยสัมพันธ์กับลักษณะอื่น คือ ความยุ่งยากของแบบรายงานความสัมพันธ์ระหว่างความยุ่งยากกับทุกตัวแปร (ยกเว้นเวลา) น้อยกว่า 0.5 และสัมพันธ์กับความรู้ และความเชื่อถือได้ต่ำกว่า 0.3 แสดงว่าความยุ่งยากค่อนข้างจะเป็นเรื่องที่ยากไปต่างหาก การแก้ไขความยุ่งยากอาจจะไม่ทำให้ ด้านอื่น ๆ เปลี่ยนไปมากนัก ยกเว้นอาจจะช่วยลดเวลาในการปฏิบัติงานลง

ข้อเสนอแนะจากผู้ตอบแบบสอบถาม

ในตารางที่ 14 ได้เรียบเรียงข้อเสนอแนะจากผู้ตอบแบบสอบถาม โดยนำผู้ที่เสนอในเรื่องคล้ายกันไว้ด้วยกัน

ข้อเสนอแนะมีทั้งสิ้น 238 รายการ เมื่อนำมาจับกลุ่มเข้าด้วยกันได้ 21 รายการ และจัดเรียงตามลำดับความถี่ จะพบว่าเจ้าหน้าที่มีความเห็นเรื่องความยุ่งยากซ้ำซ้อนของรายงานมากที่สุด รองลงมาเป็นจำนวนรายงานมากและเจ้าหน้าที่น้อย และความต้องการอบรม นอกนั้นเป็นข้อเสนอในเรื่องต่าง ๆ ค่อนข้างกระจายไป (ตารางที่ 15)

ผลการวิเคราะห์อัตราประโยชน์

เมื่อนำคะแนนของอัตราประโยชน์ในแต่ละหมวดมาบวกกลับกัน (ด้วยคอมพิวเตอร์) ได้คะแนนอัตราประโยชน์ดังกล่าวแล้วในวิธีการวิจัย คะแนนอัตราประโยชน์นี้นำมาหารด้วยเวลาที่ใช้ ได้คะแนนสัดส่วนอัตราประโยชน์/เวลา จัดเรียงตามลำดับในตารางที่ 16

รายการที่มีสัดส่วนอรรถประโยชน์/เวลา ค่าสุด ได้แก่ รายงานอื่น ๆ ที่อำเภอและจังหวัด ต้องการแบบบันทึกกิจกรรมประจำวัน และดัชนีผู้ป่วยตามลำดับ

ภาพที่ 8 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอรรถประโยชน์กับเวลาที่ใช้จะเห็นว่ารายการที่ใช้ เวลามากจะมีอรรถประโยชน์มาก (ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.58, $p = 0.0002$)

อย่างไรก็ตามเมื่อวิเคราะห์ประสิทธิภาพ (หรือนัยหนึ่งอรรถประโยชน์/เวลา) เทียบกับ เวลาที่ใช้ตามภาพที่ 7 แล้ว พบว่า เมื่อใช้เวลามากขึ้นประสิทธิภาพจะลดลง (ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ -0.633 , $p < 0.0001$)

ดังนั้น ผลการวิเคราะห์สนับสนุนทฤษฎีการลดน้อยถอยลงของอรรถประโยชน์สุดท้าย (diminishing return) ที่ว่าการลงทุนที่มากเกินไปจะมีผลประโยชน์ที่เพิ่มขึ้นลดลง ในกรณีนี้ การใช้เวลาที่ มากขึ้นตามลำดับ จะทำให้ประสิทธิภาพลดลงตามลำดับด้วย

สรุปผลการวิจัย

การเก็บข้อมูลต่าง ๆ ในระเบียบรายงานใช้เวลาเฉลี่ย 53 ชั่วโมงต่อเดือน นับได้ว่าเป็นการลงทุนที่สูงมาก ถ้าคิดเฉลี่ยประมาณว่า เงินเดือนของผู้กรอกข้อมูลเท่ากับ 3,500 บาท (ประมาณการขั้นต่ำสุด) และเวลาราชการเดือนละ 160 ชั่วโมง เงินที่ต้องใช้ในแต่ละเดือนเฉพาะส่วนนี้ จะเท่ากับ $53/160 \times 3500 \times$ (จำนวนสถานีอนามัย 7,669 แห่ง + จำนวนโรงพยาบาลชุมชนทั่วประเทศ 554 แห่ง)⁽²⁾ หรือเท่ากับประมาณ 9.5 ล้านบาทต่อเดือน (ไม่รวมค่าใช้จ่ายด้านวัสดุอื่น การคมนาคมขนส่ง และการบริหารจัดการ)

ที่สำคัญการลงทุนเหล่านี้มากขึ้นอาจจะให้ผลตอบแทนน้อยลงตามที่แสดงในคอนทักการวางแผนเพื่อลดเวลาและค่าใช้จ่ายด้านนี้ และเพิ่มประสิทธิผล (ประโยชน์ ความสำคัญ) ของระเบียบรายงาน จึงเป็นสิ่งที่จำเป็นเร่งด่วน

ความเห็นของผู้ปฏิบัติงานทางด้านระเบียบรายงาน มีความสำคัญต่อการวางแผนปรับปรุงระบบอย่างมาก ระเบียบรายงานส่วนที่จำเป็นต้องแก้ไขในด้านต่าง ๆ นี้ ได้แสดงไว้แล้วนั้น พอสรุปว่า ยังมีความยุ่งยากซ้ำซ้อนปรากฏอยู่เป็นปัญหาสำคัญเร่งด่วนที่สุด ในกลุ่มกิจกรรมที่ต้องทำประจำวัน เช่น รบ.1ก. 02 รบ.1ค. 03 รง.5/1 เป็นต้น รายงานเหล่านี้ควรได้รับการแก้ไขปรับปรุงให้ยุ่งยากซ้ำซ้อนน้อยลง

ระเบียบรายงานที่เป็นเฉพาะเรื่อง มีการใช้น้อยและเจ้าหน้าที่ไม่ค่อยมีความรู้ เช่น รบ.1ค.11 รบ.1ค.10 09 รบ.1ก. ควรจัดให้มีการอบรมต่อไป



บรรณานุกรม

1. Bertrand WE. Information as a Primary Health Care Intervention: The Impact of technology on Improving Health for All. Ch 2 in Management Information Systems and Micro-computers in Primary Health Care. Aga Khan Foundation. Geneva 1988, pp 21-26.
2. สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย ปฏิทินสาธารณสุข พุทธศักราช 2533 สหประชาพานิช กรุงเทพฯ หน้า 265

ตารางและภาพที่ 1 แสดงที่มา (ประเภทของสถานบริการ) ที่ผู้ตอบแบบสอบถามทำงานอยู่

	N	PCT	สถานที่ทำงาน
สถานีนามัย	396	94.5%	#####
โรงพยาบาลชุมชน	23	5.5%	##
รวม	419	100.0%	

ตารางและภาพที่ 2 แสดงเขตของผู้ตอบแบบสอบถาม

เขตที่	N	PCT	เขตที่ตั้ง
1	43	10.2%	#####
2	35	8.3%	#####
3	69	16.3%	#####
4	72	17.0%	#####
5	40	9.5%	#####
6	44	10.4%	#####
7	41	9.7%	#####
8	38	9.0%	#####
9	41	9.7%	#####
รวม	423	100.0%	

ตารางและภาพที่ 3 แสดงเพศของผู้ตอบแบบสอบถาม

	N	PCT	เพศ
ชาย	160	38.7%	#####
หญิง	253	61.3%	#####
รวม	413	100.0%	

ตารางและภาพที่ 4 แสดงการกระจายของอายุของผู้ตอบแบบสอบถาม

อายุ	N	PCT	อายุ (ปี)
20	1	0.2%	#
21	7	1.7%	#####
22	12	2.9%	#####
23	18	4.4%	#####
24	22	5.4%	#####
25	38	9.3%	#####
26	23	5.6%	#####
27	20	4.9%	#####
28	27	6.6%	#####
29	22	5.4%	#####
30	15	3.7%	#####
31	14	3.4%	#####
32	4	1.0%	####
33	10	2.4%	#####
34	10	2.4%	#####
35	14	3.4%	#####
36	13	3.2%	#####
37	12	2.9%	#####
38	7	1.7%	#####
39	15	3.7%	#####
40	17	4.2%	#####
41	8	2.0%	#####
42	15	3.7%	#####
43	12	2.9%	#####
44	9	2.2%	#####
45	14	3.4%	#####
46	5	1.2%	####
47	6	1.5%	#####
48	5	1.2%	####
49	4	1.0%	####
50	5	1.2%	####
51	2	0.5%	##
52	2	0.5%	##
53	1	0.2%	#
รวม	409	100.0	

ตารางและภาพที่ 5 แสดงการกระจายของจำนวนปีที่รับราชการของผู้ตอบแบบสอบถาม

	N	PCT	รับราชการมานาน (ปี)
0	1	0.2%	#
1	18	4.3%	#####
2	22	5.2%	#####
3	31	7.4%	#####
4	31	7.4%	#####
5	26	6.2%	#####
6	25	5.9%	#####
7	16	3.8%	#####
8	11	2.6%	#####
9	31	7.4%	#####
10	24	5.7%	#####
11	15	3.6%	#####
12	14	3.3%	#####
13	14	3.3%	#####
14	11	2.6%	#####
15	11	2.6%	#####
16	17	4.0%	#####
17	14	3.3%	#####
18	16	3.8%	#####
19	10	2.4%	#####
20	17	4.0%	#####
21	8	1.9%	#####
22	4	1.0%	#####
23	6	1.4%	#####
24	10	2.4%	#####
25	7	1.7%	#####
26	0	0.0%	
27	2	0.5%	###
28	3	0.7%	###
29	2	0.5%	###
30	2	0.5%	###
31	0	0.0%	
32	1	0.2%	#
33	1	0.2%	#
รวม	421	100	

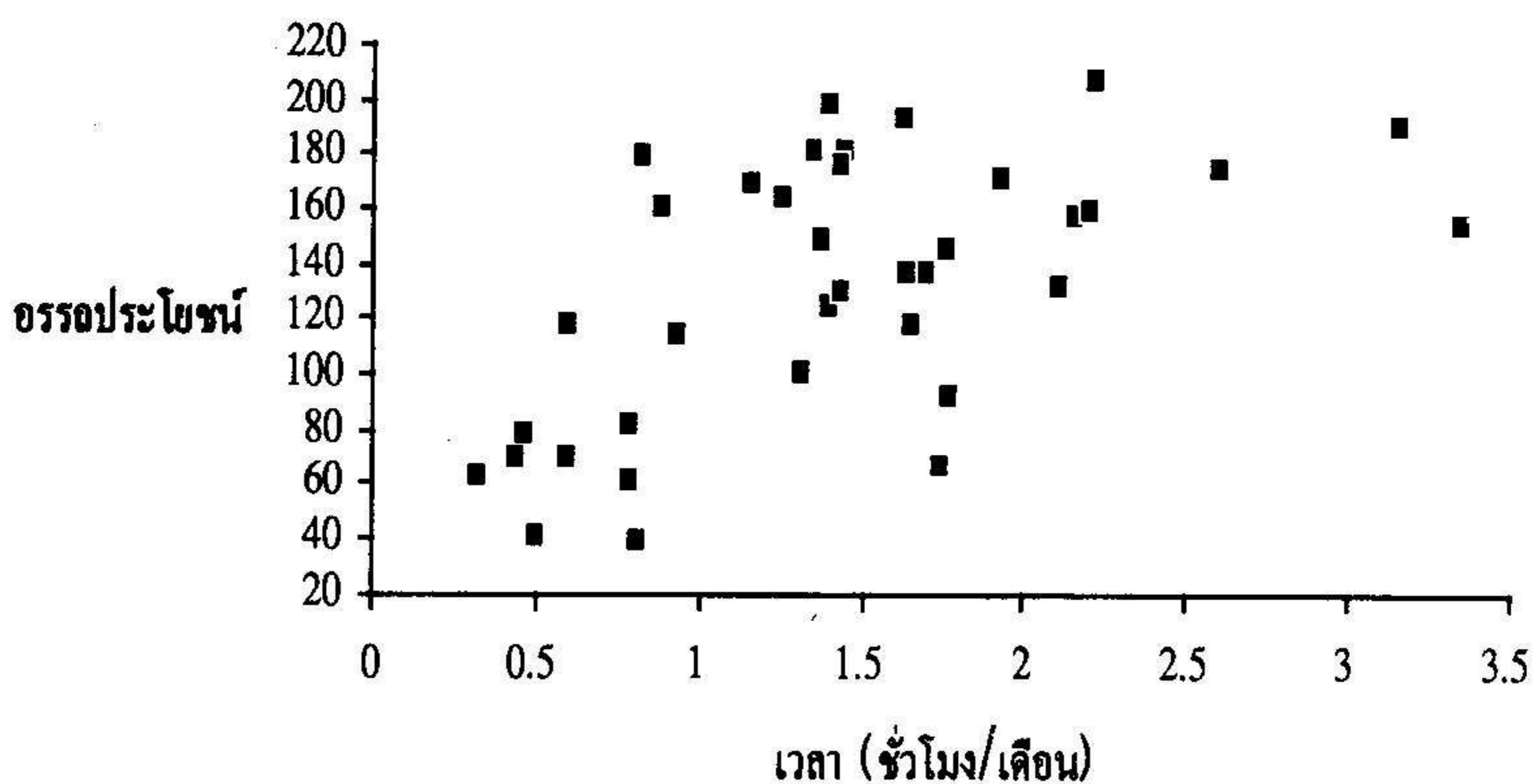
ตารางที่ 6 เวลา (ชั่วโมง) ที่ใช้ในการรายงานต่อเดือนของรายงานชนิดต่าง ๆ

ชื่อย่อ	ชื่อเต็ม	ชั่วโมง/เดือน
รบ.1ก. 02	แบบบันทึกกิจกรรมประจำวัน	3.34
รบ.1ก. 01	ทะเบียนผู้รับบริการภายนอก	3.14
รบ. 302	บัญชีการจ่ายเวชภัณฑ์โดยไม่คิดมูลค่า	2.59
รบ. 304	ใบเสร็จรับเงิน	2.21
รบ. 301	บัญชีรับจ่ายเวชภัณฑ์และสิ่งของ	2.20
รบ.1ค. 01	บัตรประจำตัวผู้รับบริการ	2.15
รบ.1ค. 03	ทะเบียนบัตรอนามัยครอบครัว	2.10
ภ. 102	แบบสรุปผลภาวะโภชนาการเด็กอายุ 0-4 ปี	1.92
รบ.1ค. 02	บัตรบันทึกการตรวจผู้ป่วย	1.77
รง. 5/1	คำรักษาพยาบาลผู้ป่วยมีรายได้น้อยโดยไม่คิดมูลค่า	1.76
รายงานอื่น	รายงานอื่น, ที่อำเภอ, จังหวัดต้องการ	1.74
รง. 508	บัตรรายงานผู้ป่วยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวัง	1.70
รบ.1ค. 05	บัตรอนามัยมารดา	1.65
รบ.1ค. 06	บัตรอนามัยเด็ก	1.64
วค. 01	ผู้รับบริการวางแผนครอบครัวรายใหม่	1.63
0119 รบ.1ก/1	บัญชีรายชื่อผู้รับวัคซีนขั้นพื้นฐาน	1.45
E.1	บัญชีผู้ป่วยโรคที่ต้องเฝ้าระวัง	1.43
07 รบ.1ก.	บันทึกรายงานกิจกรรมประจำวันวางแผนครอบครัว	1.43
E.0	ทะเบียนออกเลขที่มีการรายงานผู้ป่วยของตำบล	1.40
0119 รบ.1ค.	บัตรสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	1.40
0124 รบ. 3	สมุดบันทึกการปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียน	1.37
0119 รบ.1ก/3	บ/ชรายชื่อผู้รับวัคซีนเด็กเกิดใหม่/หญิงมีครรภ์	1.35
รง. 504	รายงานผู้ป่วยนอกตามกลุ่มสาเหตุ	1.31
บส. 08	แบบสำหรับส่งผู้ป่วยไปรับการตรวจรักษาต่อ	1.25
0119 รบ.1ก/2	บัญชีรายชื่อผู้รับวัคซีนสร้างเสริม	1.16
วค. 05	บันทึกการติดตามผล	0.93
วค. 04	บัตรประจำตัวผู้รับบริการวางแผนครอบครัว	0.88
วค. 08/5	เบิกเวชภัณฑ์และอุปกรณ์วางแผนครอบครัว	0.83
09 รบ.1ก.	คชณิผู้ป่วย	0.81
รง. 507	บัตรเปลี่ยนแปลงการรายงานผู้ป่วย	0.79
บส. 09	ใบสั่งซื้อเวชภัณฑ์	0.79
ทร. 1/1	หนังสือรับรองการเกิด	0.60
รบ.1ค. 10	บัตรทะเบียนโรคเรื้อน	0.60
รบ.1ค. 11	ทะเบียนกลางผู้ป่วยโรคเรื้อน	0.50
บส. 10	ใบเบิกสิ่งของ	0.46
รบ.1ค. 12	บันทึกผู้ถูกกัดโดยสัตว์และการรักษา	0.44
edit/1	หนังสือรับรองการตาย	0.32

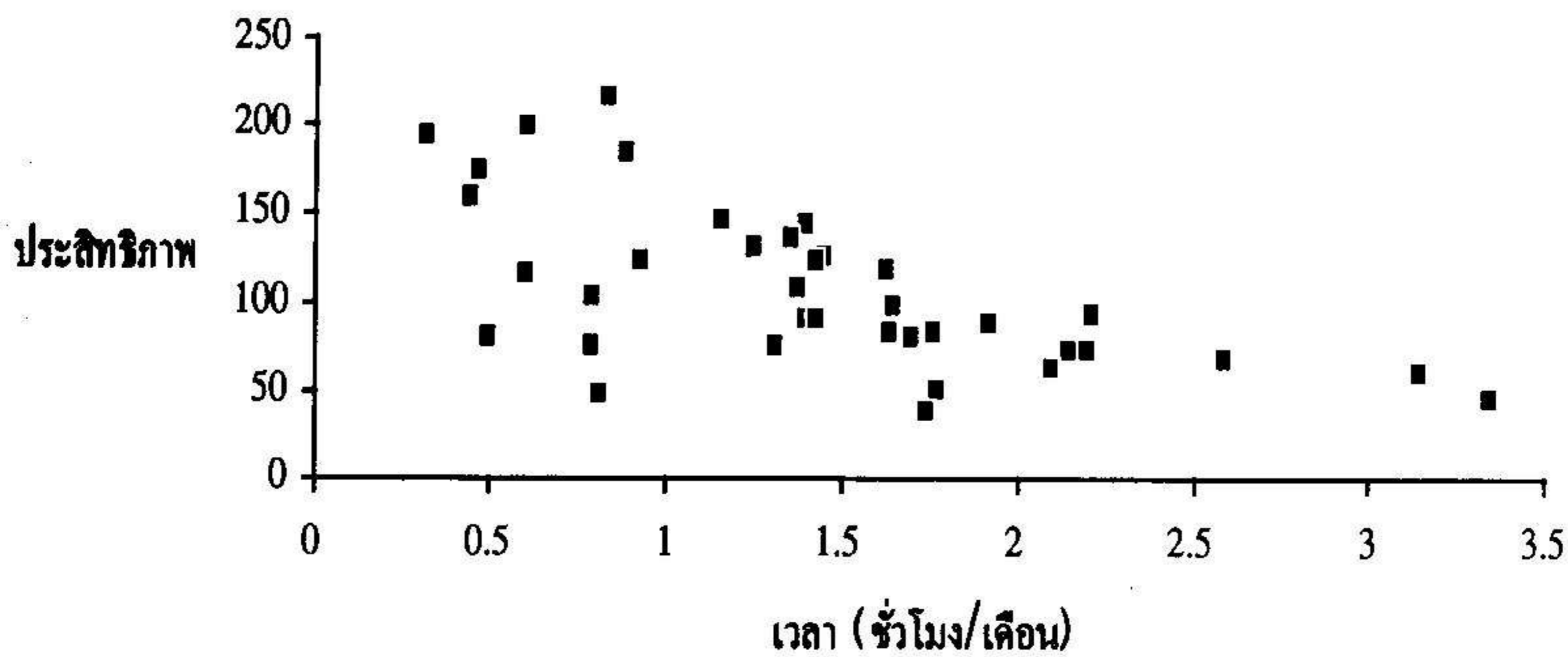
ตารางที่ 7 ร้อยละของระเบียบรายงานที่ผู้กรอกเห็นว่าคนมีความรู้มาก

ชื่อย่อ	ชื่อเต็ม	ร้อยละ
0119 รบ.1ค.	บัตรสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	69
รบ. 302	บัญชีการจ่ายเวชภัณฑ์โดยไม่คิดมูลค่า	60
0119 รบ.1ก/1	บัญชีรายชื่อผู้รับวัคซีนขั้นพื้นฐาน	60
วค. 01	ผู้รับบริการวางแผนครอบครัวรายใหม่	59
รบ. 304	ใบเสร็จรับเงิน	58
0119 รบ.1ก/3	บ/ชรายชื่อผู้รับวัคซีนเด็กเกิดใหม่/หญิงมีครรภ์	58
07 รบ.1ก.	บันทึกรายงานกิจกรรมประจำวันวางแผนครอบครัว	57
รบ.1ค. 01	บัตรประจำตัวผู้รับบริการ	57
วค. 06/5	เบิกเวชภัณฑ์และอุปกรณ์วางแผนครอบครัว	56
วค. 04	บัตรประจำตัวผู้รับบริการวางแผนครอบครัว	56
0119 รบ.1ก/2	บัญชีรายชื่อผู้รับวัคซีนสร้างเสริม	56
ภ. 102	แบบสรุปผลภาวะโภชนาการเด็กอายุ 0-4 ปี	55
รบ.1ก. 01	ทะเบียนผู้รับบริการภายนอก	54
รบ. 301	บัญชีรับจ่ายเวชภัณฑ์และสิ่งของ	51
บส. 08	แบบสำหรับส่งผู้ป่วยไปรับการรักษาต่อ	50
รง.5/1	คำรักษาพยาบาลผู้ป่วยมีรายใค้่น้อยโดยไม่คิดมูลค่า	46
รบ.1ค. 06	บัตรอนามัยเด็ก	43
รบ.1ค. 03	ทะเบียนบัตรอนามัยครอบครัว	42
รบ.1ค. 05	บัตรอนามัยมารดา	42
รบ.1ก. 02	แบบบันทึกกิจกรรมประจำวัน	41
E.0	ทะเบียนออกเลขที่มีการรายงานผู้ป่วยของตำบล	40
0124 รบ.3	สมุดบันทึกการปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียน	40
วค. 05	บันทึกการติดตามผล	40
รง. 506	บัตรรายงานผู้ป่วยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวัง	37
ทร. 1/1	หนังสือรับรองการเกิด	29
รง. 504	รายงานผู้ป่วยนอกตามกลุ่มสาเหตุ	27
รบ.1ค. 02	บัตรบันทึกการตรวจผู้ป่วย	23
บส. 10	ใบเบิกสิ่งของ	21
บส. 09	ใบสั่งซื้อเวชภัณฑ์	19
รง. 507	บัตรเปลี่ยนแปลงการรายงานผู้ป่วย	14
รายงานอื่น	รายงานอื่น, ที่อำเภอ, จังหวัดต้องการ	13
edit/ 1	หนังสือรับรองการตาย	13
รบ.1ค. 12	บันทึกผู้ถูกกัดโดยสัตว์และการรักษา	13
E.1	บัญชีผู้ป่วยโรคที่ต้องเฝ้าระวัง	42
รบ.1ค. 10	บัตรทะเบียนโรคเรื้อน	13
09 รบ.1ก.	คชณิผู้ป่วย	11
รบ.1ค. 11	ทะเบียนกลางผู้ป่วยโรคเรื้อน	7

ภาพที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างอัตราประโยชน์กับเวลาที่ใช้



ภาพที่ 7 ความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิภาพ (อัตราประโยชน์/เวลา) เทียบกับเวลาที่ใช้



ตารางที่ 8 ร้อยละของรายงานที่มีการตรวจสอบทุกครั้งก่อนส่ง

ชื่อย่อ	ชื่อเต็ม	ร้อยละ
วค. 01	ผู้รับบริการวางแผนครอบครัวรายใหม่	90
ภ. 102	แบบสรุปผลภาวะโภชนาการเด็กอายุ 0-4 ปี	89
รบ. 304	ใบเสร็จรับเงิน	89
วค. 06/5	เบิกเวชภัณฑ์และอุปกรณ์วางแผนครอบครัว	87
รง. 506	บัตรรายงานผู้ป่วยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวัง	86
รง. 5/1	คำรักษาพยาบาลผู้ป่วยมีรายได้น้อยโดยไม่คิดมูลค่า	85
บส. 08	แบบสำหรับส่งผู้ป่วยไปรับการตรวจรักษาต่อ	83
07 รบ.1ก.	บันทึกรายงานกิจกรรมประจำวันวางแผนครอบครัว	83
รง. 504	รายงานผู้ป่วยนอกตามกลุ่มสาเหตุ	82
รบ.1ก. 02	แบบบันทึกกิจกรรมประจำวัน	82
E.1	บัญชีผู้ป่วยโรคที่ต้องเฝ้าระวัง	81
รบ. 302	บัญชีการจ่ายเวชภัณฑ์โดยไม่คิดมูลค่า	81
0119 รบ.1ค	บัตรสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	81
E.0	ทะเบียนนอกเลขที่มีการรายงานผู้ป่วยของตำบล	79
0119 รบ.1ก/3	บ/ชรายชื่อผู้รับวัคซีนเด็กเกิดใหม่/หญิงมีครรภ์	79
0119 รบ.1ก/1	บัญชีรายชื่อผู้รับวัคซีนชั้นพื้นฐาน	79
รบ.1ก. 01	ทะเบียนผู้รับบริการภายนอก	79
รบ. 301	บัญชีรับจ่ายเวชภัณฑ์และสิ่งของ	78
รบ.1ค. 05	บัตรอนามัยมารดา	77
0119 รบ.1ก/2	บัญชีรายชื่อผู้รับวัคซีนสร้างเสริม	75
0124 รบ.3	สมุดบันทึกการปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียน	74
วค. 04	บัตรประจำตัวผู้รับบริการวางแผนครอบครัว	68
รบ.1ค. 06	บัตรอนามัยเด็ก	68
ทร.1/1	หนังสือรับรองการเกิด	64
รบ.1ค. 03	ทะเบียนบัตรอนามัยครอบครัว	61
รบ.1ค. 01	บัตรประจำตัวผู้รับบริการ	58
วค. 05	บันทึกการติดตามผล	54
รายงานอื่น	รายงานอื่น, ที่อำเภอ, จังหวัดต้องการ	52
รบ.1ค. 12	บันทึกผู้ถูกกักโดยสัตว์และการรักษา	50
บส. 09	ใบส่งชื่อเวชภัณฑ์	47
บส. 10	ใบเบิกสิ่งของ	45
รง. 507	บัตรเปลี่ยนแปลงการรายงานผู้ป่วย	44
รบ.1ค. 10	บัตรทะเบียนโรคเรื้อน	43
รบ.1ค. 02	บัตรบันทึกการตรวจผู้ป่วย	40
edit/1	หนังสือรับรองการตาย	37
รบ.1ค. 11	ทะเบียนกลางผู้ป่วยโรคเรื้อน	26
09 รบ.1ก.	ดัชนีผู้ป่วย	21

ตารางที่ ๑ ร้อยละของรายงานที่ผู้กรอกออกความเห็นว่ามีน้ำหนักเชื่อถือมาก

ชื่อย่อ	ชื่อเต็ม	ร้อยละ
รบ. 304	ใบเสร็จรับเงิน	83
วค. 01	ผู้รับบริการวางแผนครอบครัวรายใหม่	77
0119 รบ.1ก/1	บัญชีรายชื่อผู้รับวัคซีนชั้นพื้นฐาน	77
วค. 06/5	เบิกเวชภัณฑ์และอุปกรณ์วางแผนครอบครัว	76
0119 รบ.1ค.	บัตรสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	76
07 รบ.1ก.	บันทึกรายงานกิจกรรมประจำวันวางแผนครอบครัว	73
0119 รบ.1ก/3	บ/ชรายชื่อผู้รับวัคซีนเด็กเกิดใหม่/หญิงมีครรภ์	73
รบ.1ก. 01	ทะเบียนผู้รับบริการภายนอก	71
บส. 08	แบบสำหรับส่งผู้ป่วยไปรับการตรวจรักษาต่อ	70
0119 รบ.1ก/2	บัญชีรายชื่อผู้รับวัคซีนสร้างเสริม	70
รบ. 302	บัญชีการจ่ายเวชภัณฑ์โดยไม่คิดมูลค่า	69
รบ.1ค. 05	บัตรอนามัยมารดา	67
วค. 04	บัตรประจำตัวผู้รับบริการวางแผนครอบครัว	66
รง. 5/1	คำรักษาพยาบาลผู้ป่วยมีรายได้น้อยโดยไม่คิดมูลค่า	65
0124 รบ.3	สมุดบันทึกการปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียน	65
ภ. 102	แบบสรุปผลภาวะโภชนาการเด็กอายุ 0-4 ปี	64
รบ.1ก. 02	แบบบันทึกกิจกรรมประจำวัน	64
รบ. 301	บัญชีรับจ่ายเวชภัณฑ์และสิ่งของ	64
รง. 506	บัตรรายงานผู้ป่วยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวัง	60
รบ.1ค. 06	บัตรอนามัยเด็ก	59
รบ.1ค. 01	บัตรประจำตัวผู้รับบริการ	59
E.0	ทะเบียนออกเลขที่มีการรายงานผู้ป่วยของตำบล	57
E.1	บัญชีผู้ป่วยโรคที่ต้องเฝ้าระวัง	57
ทร.1/1	หนังสือรับรองการเกิด	54
รบ.1ค. 03	ทะเบียนบัตรอนามัยครอบครัว	49
วค. 05	บันทึกการติดตามผล	49
รง. 504	รายงานผู้ป่วยนอกตามกลุ่มสาเหตุ	45
รบ.1ค. 02	บัตรบันทึกการตรวจผู้ป่วย	39
บส. 09	ใบสั่งซื้อเวชภัณฑ์	38
รบ.1ค. 12	บันทึกผู้ถูกกัดโดยสัตว์และการรักษา	37
รายงานอื่น	รายงานอื่น, ที่อำเภอ, จังหวัดต้องการ	36
บส. 10	ใบเบิกสิ่งของ	35
รบ.1ค. 10	บัตรทะเบียนโรคเรื้อน	33
edit/1	หนังสือรับรองการตาย	32
รง. 507	บัตรเปลี่ยนแปลงการรายงานผู้ป่วย	28
รบ.1ค.1 1	ทะเบียนกลางผู้ป่วยโรคเรื้อน	21
09 รบ.1ก.	ดัชนีผู้ป่วย	18

ตารางที่ 10 ร้อยละของรายงานที่ผู้กรอกเห็นว่ายุ่งยากมาก

ชื่อย่อ	ชื่อเต็ม	ร้อยละ
รบ.1ค. 03	ทะเบียนบัตรอนามัยครอบครัว	15
รบ.1ก. 02	แบบบันทึกกิจกรรมประจำวัน	15
รง. 5/1	คำรักษาพยาบาลผู้ป่วยมีรายได้น้อยโดยไม่คิดมูลค่า	12
ภ. 102	แบบสรุปผลภาวะโภชนาการเด็กอายุ 0-4 ปี	11
รง. 504	รายงานผู้ป่วยนอกตามกลุ่มสาเหตุ	10
รบ. 301	บัญชีรับจ่ายเวชภัณฑ์และสิ่งของ	10
รง. 508	บัตรรายงานผู้ป่วยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวัง	9
E.1	บัญชีผู้ป่วยโรคที่ต้องเฝ้าระวัง	8
E.0	ทะเบียนออกเลขที่มีการรายงานผู้ป่วยของตำบล	8
รบ. 302	บัญชีการจ่ายเวชภัณฑ์โดยไม่คิดมูลค่า	8
รบ.1ค. 08	บัตรอนามัยเด็ก	8
รายงานอื่น	รายงานอื่น, ที่อำเภอ, จังหวัดต้องการ	7
0124 รบ.3	สมุดบันทึกการปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียน	7
รบ. 304	ใบเสร็จรับเงิน	7
0119 รบ.1ก/3	บ/ชรายชื่อผู้รับวัคซีนเด็กเกิดใหม่/หญิงมีครรภ์	7
รบ.1ก. 01	ทะเบียนผู้รับบริการภายนอก	7
รง. 507	บัตรเปลี่ยนแปลงการรายงานผู้ป่วย	6
0119 รบ.1ก/1	บัญชีรายชื่อผู้รับวัคซีนขั้นพื้นฐาน	6
0119 รบ.1ค.	บัตรสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	6
วค. 05	บันทึกการติดตามผล	6
edit/1	หนังสือรับรองการตาย	5
วค. 06/5	เบิกเวชภัณฑ์และอุปกรณ์วางแผนครอบครัว	5
บส. 09	ใบสั่งซื้อเวชภัณฑ์	5
บส. 08	แบบสำหรับส่งผู้ป่วยไปรับการรักษาต่อ	5
07 รบ.1ก.	บันทึกรายงานกิจกรรมประจำวันวางแผนครอบครัว	5
0119 รบ.1ก/2	บัญชีรายชื่อผู้รับวัคซีนสร้างเสริม	5
รบ.1ค. 02	บัตรบันทึกการตรวจผู้ป่วย	5
รบ.1ค. 05	บัตรอนามัยมารดา	5
บส. 10	ใบเบิกสิ่งของ	4
09 รบ.1ก.	ดัชนีผู้ป่วย	4
วค. 04	บัตรประจำตัวผู้รับบริการวางแผนครอบครัว	4
ทร.1/1	หนังสือรับรองการเกิด	4
รบ.1ค. 10	บัตรทะเบียนโรคเรื้อน	4
วค. 01	ผู้รับบริการวางแผนครอบครัวรายใหม่	4
รบ.1ค. 12	บันทึกผู้ถูกกัดโดยสัตว์และการรักษา	3
รบ.1ค. 01	บัตรประจำตัวผู้รับบริการ	3
รบ.1ค. 11	ทะเบียนกลางผู้ป่วยโรคเรื้อน	2

ตารางที่ 11 แสดงร้อยละของรายงานที่ผู้กรอกเห็นว่าซับซ้อนกับรายงานอื่น ๆ

ชื่อย่อ	ชื่อเต็ม	ร้อยละ
0119 รบ.1ก/1	บัญชีรายชื่อผู้รับวัคซีนขั้นพื้นฐาน	10.14
รบ.1ค. 06	บัตรอนามัยเด็ก	9.66
รบ.1ค. 05	บัตรอนามัยมารดา	8.01
0119 รบ.1ค.	บัตรสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	7.78
0119 รบ.1ก/3	บ/ชรายชื่อผู้รับวัคซีนเด็กเกิดใหม่/หญิงมีครรภ์	7.54
วค. 05	บันทึกการติดตามผล	4.95
วค. 04	บัตรประจำตัวผู้รับบริการวางแผนครอบครัว	3.53
รบ.1ก. 02	แบบบันทึกกิจกรรมประจำวัน	3.30
07 รบ.1ก.	บันทึกรายงานกิจกรรมประจำวันวางแผนครอบครัว	3.06
0119 รบ.1ก/2	บัญชีรายชื่อผู้รับวัคซีนสร้างเสริม	3.06
วค. 01	ผู้รับบริการวางแผนครอบครัวรายใหม่	2.83
E.1	บัญชีผู้ป่วยโรคที่ต้องเฝ้าระวัง	2.59
รบ. 302	บัญชีการจ่ายเวชภัณฑ์โดยไม่คิดมูลค่า	2.35
รง. 506	บัตรรายงานผู้ป่วยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวัง	2.35
รบ.1ค. 01	บัตรประจำตัวผู้รับบริการ	2.12
E.0	ทะเบียนออกเลขที่มีการรายงานผู้ป่วยของตำบล	2.12
รง. 5/1	คำรักษาพยาบาลผู้ป่วยมีรายได้น้อยโดยไม่คิดมูลค่า	1.88
รบ.1ค. 02	บัตรบันทึกการตรวจผู้ป่วย	1.88
วค. 06/5	เบิกเวชภัณฑ์และอุปกรณ์วางแผนครอบครัว	1.65
รบ.1ค. 12	บันทึกผู้ถูกกักโดยสัตว์และการรักษา	1.65
รบ.1ก. 01	ทะเบียนผู้รับบริการภายนอก	1.65
รบ.1ค. 10	บัตรทะเบียนโรคเรื้อน	1.41
รบ.1ค. 03	ทะเบียนบัตรอนามัยครอบครัว	1.41
รบ. 301	บัญชีรับจ่ายเวชภัณฑ์และสิ่งของ	1.17
ภ. 102	แบบสรุปผลภาวะโภชนาการเด็กอายุ 0-4 ปี	1.17
09 รบ.1ก.	คชนี้ผู้ป่วย	0.94
รง. 504	รายงานผู้ป่วยนอกตามกลุ่มสาเหตุ	0.70
0124 รบ.3	สมุดบันทึกการปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียน	0.70
รง. 507	บัตรเปลี่ยนแปลงการรายงานผู้ป่วย	0.70
รบ. 304	ใบเสร็จรับเงิน	0.47
รบ.1ค. 11	ทะเบียนกลางผู้ป่วยโรคเรื้อน	0.47
รายงานอื่น	รายงานอื่น, ที่อำเภอ, จังหวัดต้องการ	0.47
ทร. 1/1	หนังสือรับรองการเกิด	0.23
บส. 09	ใบสั่งซื้อเวชภัณฑ์	0.23
บส. 08	แบบสำหรับส่งผู้ป่วยไปรับบริการตรวจรักษาต่อ	0.23
บส. 10	ใบเบิกสิ่งของ	0.23
edit/1	หนังสือรับรองการตาย	0.23

ตารางที่ 12 ร้อยละของรายงานที่ผู้กรอกเห็นว่ามิประโยชน์นำไปใช้ได้มาก

ชื่อย่อ	ชื่อเต็ม	ร้อยละ
รบ. 304	ใบเสร็จรับเงิน	72
รบ.1ก. 01	ทะเบียนผู้รับบริการภายนอก	72
รบ.1ก. 02	แบบบันทึกกิจกรรมประจำวัน	67
0119 รบ.1ค.	บัตรสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	67
รบ.1ค. 05	บัตรอนามัยมารดา	66
ภ. 102	แบบสรุปผลภาวะโภชนาการเด็กอายุ 0-4 ปี	64
0119 รบ.1ก/3	บ/ชรายชื่อผู้รับวัคซีนเด็กเกิดใหม่/หญิงมีครรภ์	64
วค. 01	ผู้รับบริการวางแผนครอบครัวรายใหม่	64
0119 รบ.1ก/1	บัญชีรายชื่อผู้รับวัคซีนขั้นพื้นฐาน	59
รบ.1ค. 03	ทะเบียนบัตรอนามัยครอบครัว	56
รบ. 302	บัญชีการจ่ายเวชภัณฑ์โดยไม่คิดมูลค่า	55
รบ. 301	บัญชีรับจ่ายเวชภัณฑ์และสิ่งของ	54
วค. 06/5	เบิกเวชภัณฑ์และอุปกรณ์วางแผนครอบครัว	53
07 รบ.1ก.	บันทึกรายงานกิจกรรมประจำวันวางแผนครอบครัว วค0	53
รบ.1ค. 06	บัตรอนามัยเด็ก	52
รง. 506	บัตรรายงานผู้ป่วยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวัง	51
0119 รบ.1ก/2	บัญชีรายชื่อผู้รับวัคซีนสร้างเสริม	51
0124 รบ.3	สมุดบันทึกการปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียน	50
บส. 08	แบบสำหรับส่งผู้ป่วยไปรับการตรวจรักษาต่อ	49
รง.5/1	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยมีรายได้น้อยโดยไม่คิดมูลค่า	47
วค. 04	บัตรประจำตัวผู้รับบริการวางแผนครอบครัว	46
รบ.1ค. 01	บัตรประจำตัวผู้รับบริการ	46
E.1	บัญชีผู้ป่วยโรคที่ต้องเฝ้าระวัง	40
ทร.1/1	หนังสือรับรองการเกิด	39
รง. 504	รายงานผู้ป่วยนอกตามกลุ่มสาเหตุ	39
E.0	ทะเบียนออกเลขที่มีการรายงานผู้ป่วยของตำบล	38
วค. 05	บันทึกการติดตามผล	36
รบ.1ค. 02	บัตรบันทึกการตรวจผู้ป่วย	36
บส. 09	ใบสั่งซื้อเวชภัณฑ์	29
รบ.1ค. 10	บัตรทะเบียนโรคเรื้อน	28
บส. 10	ใบเบิกสิ่งของ	27
รง. 507	บัตรเปลี่ยนแปลงการรายงานผู้ป่วย	25
รายงานอื่น	รายงานอื่น, ที่อำเภอ, จังหวัดต้องการ	24
รบ.1ค. 12	บันทึกผู้ถูกกัดโดยสัตว์และการรักษา	24
edit/1	หนังสือรับรองการตาย	22
09 รบ.1ก.	คชนิผู้ป่วย	15
รบ.1ค. 11	ทะเบียนกลางผู้ป่วยโรคเรื้อน	15

ตารางที่ 13 ร้อยละของรายงานที่ผู้กรอกเห็นว่ามีค่าสำคัญสูงสุด

ชื่อย่อ	ชื่อเต็ม	ร้อยละ
รบ. 304	ใบเสร็จรับเงิน	79
รบ.1ก. 01	ทะเบียนผู้รับบริการภายนอก	71
รบ.1ก. 02	แบบบันทึกกิจกรรมประจำวัน	66
0119 รบ.1ค.	บัตรสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	65
ภ. 102	แบบสรุปผลภาวะโภชนาการเด็กอายุ 0-4 ปี	62
0119 รบ.1ก/3	บ/ชรายชื่อผู้รับวัคซีนเด็กเกิดใหม่/หญิงมีครรภ์	60
รบ. 302	บัญชีการจ่ายเวชภัณฑ์โดยไม่คิดมูลค่า	59
0119 รบ.1ก/1	บัญชีรายชื่อผู้รับวัคซีนขั้นพื้นฐาน	58
วค. 01	ผู้รับบริการวางแผนครอบครัวรายใหม่	58
รบ. 301	บัญชีรับจ่ายเวชภัณฑ์และสิ่งของ	57
รบ.1ค. 05	บัตรอนามัยมารดา	55
รบ.1ค. 03	ทะเบียนบัตรอนามัยครอบครัว	53
รง. 506	บัตรรายงานผู้ป่วยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวัง	52
บส. 08	แบบสำหรับส่งผู้ป่วยไปรับการตรวจรักษาต่อ	49
0119 รบ.1ก/2	บัญชีรายชื่อผู้รับวัคซีนสร้างเสริม	49
0124 รบ.3	สมุดบันทึกการปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียน	46
รง.5/1	คำรักษาพยาบาลผู้ป่วยมีรายได้น้อยโดยไม่คิดมูลค่า	43
รบ.1ค. 01	บัตรประจำตัวผู้รับบริการ	43
วค. 04	บัตรประจำตัวผู้รับบริการวางแผนครอบครัว	42
E.1	บัญชีผู้ป่วยโรคที่ต้องเฝ้าระวัง	42
รบ.1ค. 06	บัตรอนามัยเด็ก	42
ทร.1/1	หนังสือรับรองการเกิด	41
07 รบ.1ก.	บันทึกรายงานกิจกรรมประจำวันวางแผนครอบครัว	41
E.0	ทะเบียนออกเลขที่มีการรายงานผู้ป่วยของตำบล	37
รบ.1ค. 02	บัตรบันทึกการตรวจผู้ป่วย	35
รง. 504	รายงานผู้ป่วยนอกตามกลุ่มสาเหตุ	34
วค. 06/5	เบิกเวชภัณฑ์และอุปกรณ์วางแผนครอบครัว	30
รายงานอื่น	รายงานอื่น, ที่อำเภอ, จังหวัดต้องการ	29
บส. 09	ใบสั่งซื้อเวชภัณฑ์	29
รบ.1ค. 12	บันทึกผู้ถูกกัดโดยสัตว์และการรักษา	26
รบ.1ค. 10	บัตรทะเบียนโรคเรื้อน	26
วค. 05	บันทึกการติดตามผล	26
รง. 507	บัตรเปลี่ยนแปลงการรายงานผู้ป่วย	25
บส.10	ใบเบิกสิ่งของ	24
edit/1	หนังสือรับรองการตาย	23
รบ.1ค. 11	ทะเบียนกลางผู้ป่วยโรคเรื้อน	15
09 รบ.1 ก	ดัชนีผู้ป่วย	14

ตารางที่ 14 แสดงสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างเวลา ความรู้ การตรวจสอบ ความเชื่อถือได้ ความยุ่งยาก ความสำคัญ และประโยชน์ใช้สอย ของข้อมูลต่าง ๆ

	HOUR	KNOW	CHECK	RELIABLE	ANNOY	USEFUL
KNOW	0.529					
CHECK	0.543	0.821				
RELIABLE	0.521	0.944	0.909			
ANNOY	0.637	0.236	0.454	0.240		
USEFUL	0.705	0.873	0.842	0.909	0.428	
IMPORTAN	0.762	0.792	0.782	0.833	0.460	0.944

- HOUR - ชั่วโมงที่ใช้ในการกรอกรายงาน
- KNOW - ระดับความรู้เกี่ยวกับรายงาน
- CHECK - ระดับการตรวจสอบก่อนส่ง
- RELIABLE - ระดับความเชื่อถือได้
- ANNOY - ความยุ่งยาก
- USEFUL - ความมีประโยชน์

ตารางที่ 15 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบระเบียบรายงาน

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ	จำนวนผู้ตอบ
1. รายงานมีขั้นตอนที่ยุ่งยาก คือ ต้องลงรายงานซ้ำซ้อนกันหลายแบบฟอร์ม เพื่อให้ได้ข้อมูลเดียวกัน บางรายงานซ้ำซ้อนกับรายงานอื่น เช่น รบ.1ก. 02 ส่วนมากในรายงานนี้จะคล้ายกัน หรือเป็นผลสรุปของรายงานอื่น ดังนั้นควรตัดรายงานที่ซ้ำซ้อนกันออกไปบ้าง	49
2. รายงานมีจำนวนมากเกินไป ในแต่ละเดือนจึงมีเวลาในการปฏิบัติไม่เพียงพอ	41
3. เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยมีจำนวนน้อย แต่ทำงานในสถานีอนามัยมีมากเกินไป ควรมีการรวบรวมรายงานให้น้อยลง และลดรายงานบางอย่างที่ซ้ำซ้อนกันออก	22
4. มีรายงานใหม่ ๆ ซึ่งเปลี่ยนแปลงบ่อยมาก และรายงานส่วนมากมีการเปลี่ยนแปลงบ่อย จึงทำให้คนรายงานบางครั้งกรอกข้อมูลไม่ค่อยถูก จึงเสียเวลาในการกรอก ดังนั้นควรให้เจ้าหน้าที่ที่จะกรอกข้อมูลได้รับการอบรมเกี่ยวกับรายงานที่เปลี่ยนแปลงใหม่ในแต่ละครั้ง นอกจากนี้ทำให้เจ้าหน้าที่เกิดความเบื่อหน่าย ต้องมีงานประจำรับผิดชอบมาก	21
5. รายงานส่วนใหญ่การจัดทำดี รายละเอียดคืออยู่แล้ว นำมาใช้ประโยชน์ในทางสาธารณสุขได้เป็นส่วนมาก	11

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ	จำนวนผู้ตอบ
6. การกรอกข้อมูลฉบับนี้ไม่ควรจะเขียนว่า "รวบรวมรายงานเป็นเดือน" เพราะบางอย่างต้องทำแล้วเสร็จไปแล้ว จึงทำให้ข้อมูลบางอย่างอาจจะขัดกับความเป็นจริง	10
7. แบบ รบ.1ต. 03 จะทำให้สมบูรณ์ได้ยากมาก โดยเฉพาะในหมู่บ้านที่หนาแน่นเนื่องจากมีเจ้าหน้าที่ 1-2 คน แต่งานมาก	10
8. รายงานบางอย่างควรอธิบายวิธีทำให้ชัดเจน เพื่อความสะดวกในการทำงาน	10
9. การจัดทำรายงานควรเป็นลักษณะที่เป็นกรอกข้อมูลที้ง่าย และเป็นข้อมูลพื้นฐานที่เจ้าหน้าที่มีความรู้ในการกรอกได้	9
10. ควรจัดทะเบียนรายงานเป็นรูปเล่ม แยกเป็นสัดส่วนให้ชัดเจน ซึ่งแนวทางการจัดข้อมูลให้เป็นแนวเดียวกัน	9
11. ทางกระทรวง จังหวัด และอำเภอให้ทำรายงาน แต่ไม่มีแบบฟอร์มมาให้ และบางครั้งงานที่ให้ก็ล่าช้ามากอุปสรรคในการทำงานต่างๆ ส่งมาไม่ทันต่อเหตุการณ์	7
12. ปัจจุบันใช้สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก ซึ่งเป็นการซ้ำซ้อนกับ รบ.1ต. 05, รบ.1ต. 06 และ 0119 รบ.1ต. ควรมีสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กก็เพียงพอแล้ว	7
13. รายงานบางอย่างไม่ค่อยมีความสำคัญ ควรตัดออกหรือเอาไปรวมกับรายงานที่อยู่กลุ่มเดียวกัน ทำให้ลดจำนวนรหัสลง ไม่เกิดการซ้ำซ้อน ง่ายต่อการค้นคว้า	6
14. การจัดเก็บข้อมูลของสาธารณสุข ในรูปบัญชี 1-8 ซึ่งแต่ละบัญชี มีข้อมูลครบตั้งแต่งานอนามัยแม่และเด็ก การวางแผนครอบครัว สุขภาพโรงงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ฯลฯ จึงมีความสมบูรณ์ ดังนั้นในบางครั้งจึงเลือกทำรายงานบางอย่าง ในรูปบัญชี 1-8 มากกว่าทำตามของกระทรวง	6
15. บัตร รบ.1ต. 03 และบัตร 01198 รบ.1ต. ข้อมูลส่วนใหญ่เหมือนกัน ควรจะนำมารวมเป็นใบเดียวกัน	4
16. บัตรให้ภูมิคุ้มกันโรค และ บัตรบันทึกการเจริญเติบโตของเด็ก ควรจะให้อยู่ในเล่มเดียวกันเพื่อสะดวกในการเก็บ และติดตามผลของเจ้าหน้าที่	4
17. ในสถานอนามัยควรมีบัตรโรงพยาบาล 1ต. 02 ด้วย เพราะสะดวกในการรักษาผู้ป่วย	3
18. ไม่ควรมีใบรายการเพิ่ม เพราะจะทำให้เจ้าหน้าที่ลืมนำ	2
19. รบ.1ก. 02 ควรให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานมีการจัดทำรายงานในแนวทางเดียวกัน	2
20. สมุดบันทึกกิจกรรมประจำวัน ควรทำแยกกันคนละแบบกันระหว่างโรงพยาบาลกับสถานอนามัย ทำให้ข้อมูลแน่นอน และเข้าใจง่าย	2
21. วค. 05 และ 02 ไม่ต้องทำดีกว่า เพราะจะได้จากทะเบียนจ่ายยาคุม	2
22. แบบ ทร.1/1 ตอน 2, ทร.4/1 ไม่ควรจ่ายให้สถานอนามัย เพราะทั้งปีไม่ได้ใช้ ซึ่งทำให้สิ้นเปลืองงบประมาณในส่วนนี้ไป	1

หมายเหตุ สถานอนามัยแต่ละแห่งตอบหลายข้อ

ตารางที่ 16 คะแนนสัดส่วนระหว่างอัตราประโยชน์/เวลาที่ใช้ของรายงานตำบล

ชื่อย่อ	ชื่อเต็ม	ค่าสัดส่วน
รายงานอื่น	รายงานอื่น, ที่อำเภอ, จังหวัดต้องการ	44.83
รบ.1ก.02	แบบบันทึกกิจกรรมประจำวัน	46.11
09 รบ.1ก.	ดัชนีผู้ป่วย	53.09
รบ.1ค. 02	บัตรบันทึกการตรวจผู้ป่วย	54.24
รบ.1ค. 03	ทะเบียนบัตรอนามัยครอบครัว	59.52
รบ.1ก. 01	ทะเบียนผู้รับบริการภายนอก	60.19
รบ. 302	บัญชีการจ่ายเวชภัณฑ์โดยไม่คิดมูลค่า	73.36
รบ. 301	บัญชีรับจ่ายเวชภัณฑ์และสิ่งของ	76.82
รบ.1ค. 01	บัตรประจำตัวผู้รับบริการ	80.00
รง. 507	บัตรเปลี่ยนแปลงการรายงานผู้ป่วย	81.01
รง. 504	รายงานผู้ป่วยนอกตามกลุ่มสาเหตุ	81.68
รง. 506	บัตรรายงานผู้ป่วยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวัง	87.06
ภ. 102	แบบสรุปผลภาวะโภชนาการเด็กอายุ 0-4 ปี	89.58
รง.5/1	ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยมีรายได้น้อยโดยไม่คิดมูลค่า	93.18
รบ.1ค. 06	บัตรอนามัยเด็ก	93.29
รบ.1ค. 11	ทะเบียนกลางผู้ป่วยโรคเรื้อน	94.00
รบ. 304	ใบเสร็จรับเงิน	98.19
E.1	บัญชีผู้ป่วยโรคที่ต้องเฝ้าระวัง	103.50
รบ.1ค. 05	บัตรอนามัยมารดา	103.60
E.0	ทะเบียนออกเลขที่มีการรายงานผู้ป่วยของตำบล	104.30
บส. 09	ใบสั่งซื้อเวชภัณฑ์	113.90
0124 รบ.3	สมุดบันทึกการปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียน	119.00
รบ.1ค. 10	บัตรทะเบียนโรคเรื้อน	125.00
วค. 01	ผู้รับบริการวางแผนครอบครัวรายใหม่	128.20
07 รบ.1ก.	บันทึกรายงานกิจกรรมประจำวันวางแผนครอบครัว	138.50
วค. 05	บันทึกการติดตามผล	141.90
0119 รบ.1ก/1	บัญชีรายชื่อผู้รับวัคซีนขั้นพื้นฐาน	143.40
0119 รบ.1ก/3	บ/ชรายชื่อผู้รับวัคซีนเด็กเกิดใหม่/หญิงมีครรภ์	145.90
บส. 08	แบบสำหรับส่งผู้ป่วยไปรับการรักษาต่อ	148.00
0119 รบ.1ค.	บัตรสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	153.60
0119 รบ.1ก/2	บัญชีรายชื่อผู้รับวัคซีนสร้างเสริม	164.70
บส. 10	ใบเบิกสิ่งของ	189.10
รบ.1ค. 12	บันทึกผู้ถูกกัดโดยสัตว์และการรักษา	190.90
วค. 04	บัตรประจำตัวผู้รับบริการวางแผนครอบครัว	209.10
ทร.1/1	หนังสือรับรองการเกิด	221.70
edit/1	หนังสือรับรองการตาย	225.00
วค.06/5	เบิกเวชภัณฑ์และอุปกรณ์วางแผนครอบครัว	244.60