

การพัฒนาระบบการจัดการข้อมูลแพทย์แผนไทย ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตามเกณฑ์มาตรฐาน ของ สปสช. อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ **Development for Thai tradition medical information management in to the national health security office (NHSO) standard in the Sub-district health promoting hospital of Kantrarom District, Sisaket Province**

สงวน ผาหยาด¹, จตุพร เหลืองอุบล²
Sanguan payard¹, Chatuporn Leangubon²

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อพัฒนาระบบการจัดการข้อมูลแพทย์แผนไทย ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ เพื่อให้ข้อมูลมีความครบถ้วน ถูกต้อง และทันเวลา ตามเกณฑ์การตรวจสอบ ข้อมูล ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ใช้วิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการมี 4 ระยะ 1) ระยะก่อนปฏิบัติการ : ประเมิน รูปแบบและข้อมูลก่อนดำเนินการ 2) ระยะปฏิบัติการ : อบรมเชิงปฏิบัติการบันทึกข้อมูล และติดตามนิเทศ ประเมินผล 3) ระยะสังเกตผลการปฏิบัติ : การประเมินผลข้อมูลผ่านฐานข้อมูลกลางอำเภอ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การบันทึกข้อมูล 4) ระยะสะท้อนกลับ : ถอดบทเรียนแต่ละกิจกรรมและสรุปบทเรียน ผลการศึกษา ระยะก่อนปฏิบัติการ พบว่า การส่ง ข้อมูลไม่มีการตรวจสอบข้อมูล บุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจในการลงบันทึกข้อมูล การใช้ข้อมูลอย่างเป็นระบบขาด การประเมินติดตามอย่างต่อเนื่อง ระยะปฏิบัติการ พบว่า การอบรมเชิงปฏิบัติการการบันทึกข้อมูลและการนิเทศติดตาม ประเมินผลการลงบันทึกข้อมูล ทำให้ข้อมูลผ่านเกณฑ์การตรวจสอบคุณภาพ 8 แห่ง(ร้อยละ 47.06) ระยะสังเกตผล การปฏิบัติ พบว่า การแลกเปลี่ยนเรียนรู้และตรวจสอบข้อมูลผ่านฐานข้อมูลกลาง ทำให้คุณภาพของข้อมูลผ่านเกณฑ์ 16 แห่ง (ร้อยละ 94.12) และระยะสะท้อนกลับ พบว่า การถอดบทเรียนแต่ละกิจกรรมและสรุปผลเรียน ทำให้บุคลากร มีแนวทางปฏิบัติ มีคู่มือการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการลงบันทึกข้อมูลแพทย์แผนไทย ทำให้แก้ไขข้อมูลผ่านเกณฑ์ ได้เป็น อย่างดี ข้อเสนอแนะ บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการจัดการระบบข้อมูลแพทย์แผนไทย ต้องมีทักษะและได้รับการฝึก ปฏิบัติ ในการลงบันทึกข้อมูล เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องและชัดเจนในการปฏิบัติ การนิเทศ ติดตามและประเมินผล การ จัดการระบบข้อมูลอย่างเป็นระบบตามระยะเวลาอย่างต่อเนื่อง จะทำให้ข้อมูลมีความครบถ้วน ถูกต้อง และสมบูรณ์ มากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ : การพัฒนา, การจัดการข้อมูลแพทย์แผนไทย, เกณฑ์มาตรฐานของ สปสช.

¹นิสิตปริญญาโท คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

²อาจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

Abstract

The present study was aimed at developing management information for the Thai tradition medicine at the Sub district health promoting hospital of Kantrarom District, Srisaket Province. The development aims to reach the standard criteria of the NHSO of which the collected data has been reliable, precise and accurate.

The action research was conducted using 4 consequent protocols comprised of 1 : pre action phrase by activity's pattern and data evaluation prior to action, 2 : action phrase by workshop of information management, follow up and evaluation, 3 : Follow up phrase by evaluating the data input via the district central data base and the knowledge of the information management among the data collectors, 4 : reflection phrase by lessen learning for implied activities and reaching a conclusion.

The results showed that in the pre-action phrase the collected data had not been approved. The data collector lacked understanding of the data collection and data had not been continually evaluated. After the action phrase, the participation in workshop and follow up by evaluation of the data collected, 8 (47.06%) of the Sub district health promoting hospitals passed the quality evaluation by NHSO's criteria. During the follow up phrase, knowledge management and data testing at the central data base, 16 (94.12%) of the Sub district health promoting hospitals had improved and passed the quality evaluation by NHSO's criteria. Finally, the reflection phrase showed the increased capability of lesson learning among the data collectors which increased the reliability and accuracy of Thai tradition medical information.

In conclusion, data collection personnel shall be trained to increase the data collection skill by participating in regular workshops with follow up by the data collection regularly evaluated.

Keywords : Development, Thai tradition medical information, standard criteria of the National Health Security Office.

บทนำ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของสถานบริการของรัฐที่มีการบริการแพทย์แผนไทยผสมผสานอยู่ในการปฏิบัติงานตามมาตรฐาน ได้แก่ การใช้ยาสมุนไพร การนวด อบสมุนไพรประคบสมุนไพร เป็นต้น เพื่อให้เกิดมาตรฐานในการปฏิบัติงาน กรมพัฒนา การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ได้กำหนดมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ ด้านสถานที่และเครื่องมือเครื่องใช้ ด้านบุคลากร ด้านการปฏิบัติงาน ด้านการควบคุมคุณภาพ และด้านการจัดบริการ¹

จากผลการตรวจสอบคุณภาพของข้อมูลสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทยในระดับประเทศ เมื่อปี 2554 พบว่ามีข้อมูลที่ผ่านการตรวจคุณภาพเพียง ร้อยละ 1.5 เมื่อเปรียบเทียบกับประชากรในระบบหลักประกันสุขภาพ ทำให้ได้รับการจัดสรรเงินด้านการจัดการระบบข้อมูลสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทย จำนวน 24 ล้านบาท ข้อมูลผู้รับบริการในจังหวัดศรีสะเกษมีจำนวนผู้มารับบริการด้านการแพทย์แผนไทยที่ข้อมูลผ่านเกณฑ์การตรวจคุณภาพข้อมูล เพียงร้อยละ 2.8 เมื่อเปรียบเทียบกับประชากรในระบบหลักประกันสุขภาพ และพบว่ามีสถานบริการ จำนวน 186 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 73.23 ที่มีข้อมูลผ่านเกณฑ์การตรวจสอบคุณภาพ ส่งผลให้ได้รับการจัดสรรเงิน 6.8 ล้านบาท ข้อมูลผู้มารับบริการของอำเภอกันทรารมย์ ในปีงบประมาณ 2553 มีจำนวนผู้มารับบริการด้านการแพทย์แผนไทย ที่ข้อมูลผ่านเกณฑ์การตรวจคุณภาพ ร้อยละ 1.18 เมื่อเปรียบเทียบกับประชากรในระบบหลักประกันสุขภาพ ซึ่งต่ำกว่าระดับประเทศ และพบว่ามีสถานบริการจำนวน 16 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 94.11 ที่มีข้อมูลผ่านเกณฑ์การตรวจสอบคุณภาพของข้อมูล ส่งผลให้ได้รับการจัดสรรเงิน 167,656.55 บาท และไม่ได้รับการจัดสรรเงิน ร้อยละ 5.89 และเมื่อเปรียบเทียบกับอำเภอที่มีจำนวนสถานบริการใกล้เคียงกัน พบว่าอำเภอกันทรารมย์มีข้อมูลที่ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบคุณภาพต่ำสุด ได้รับเงินจัดสรรเพียงร้อยละ 2.4 เมื่อเทียบกับจำนวนเงินจัดสรรทั้งหมดใน 4 อำเภอ ที่มีประชากรใกล้เคียงกัน คือ อำเภอบุณฑล อำเภอรามัน อำเภอเมือง และอำเภออุทุมพรพิสัย ได้รับจัดสรรในสัดส่วน ร้อยละ 15.64, 11.91, 10.46 และ 6.69 ตามลำดับ²

จากนโยบายของรัฐ ที่ให้ความสำคัญกับการแพทย์

แผนไทย มีการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐาน ตรวจสอบคุณภาพของข้อมูล ส่งผลต่อการจัดสรรงบประมาณ ให้กับสถานบริการในอำเภอกันทรารมย์ และพบว่ายังมีปัญหาเรื่องไม่มีรูปแบบการประเมินติดตามประเมินผล การจัดการระบบข้อมูล และไม่เห็นความสำคัญในการนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษารูปแบบการจัดการระบบข้อมูลแพทย์แผนไทย ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และเพื่อพัฒนาระบบการจัดการข้อมูลแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในอำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ

วิธีการศึกษา

รูปแบบเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (action research) ร่วมกับใช้เทคโนโลยีเพื่อการมีส่วนร่วม (technology of participation) ผู้ร่วมวิจัย ได้แก่ ผู้บริหารหน่วยงาน ผู้รับผิดชอบงานข้อมูล ผู้รับผิดชอบงานแพทย์แผนไทย และผู้ช่วยแพทย์แผนไทย ที่ปฏิบัติงานในระดับอำเภอและในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดำเนินการช่วงเดือนมกราคม ถึงมิถุนายน 2555 โดยแบ่งระยะการวิจัยเป็น 4 ระยะ คือ

ระยะก่อนปฏิบัติการ : ประเมินสถานการณ์และรูปแบบการจัดการข้อมูล รวมทั้งการใช้ข้อมูลแพทย์แผนไทย ตั้งแต่เริ่มดำเนินการมาจนถึงปัจจุบัน โดยใช้เทคโนโลยีเพื่อการมีส่วนร่วม ในการวิเคราะห์สถานการณ์และวางแผน

ระยะปฏิบัติการ : อบรมเชิงปฏิบัติการบันทึกข้อมูลแพทย์แผนไทย ในกลุ่มผู้รับผิดชอบงานแพทย์แผนไทย และผู้รับผิดชอบงานข้อมูล 18 แห่ง จำนวน 35 คน ได้แก่ ผู้รับผิดชอบงานแพทย์แผนไทย 18 คน ผู้รับผิดชอบงานข้อมูล 17 คน จัดอบรมเชิงปฏิบัติการบันทึกข้อมูลตั้งแต่เริ่มเตรียมข้อมูล การลงรหัสวินิจฉัยที่ถูกต้อง การตรวจสอบและการส่งข้อมูล หลังจากอบรมเชิงปฏิบัติการ มีการติดตามนิเทศ ประเมินผลการลงบันทึกข้อมูล เป็นรายโซน เพื่อตรวจสอบคุณภาพข้อมูล และให้คำแนะนำทุกแห่ง

ระยะสังเกตผลการปฏิบัติ : การประเมินผลข้อมูลผ่านฐานข้อมูลกลางอำเภอ ในเดือนเมษายน 2555 ให้ทุกแห่งลงบันทึกข้อมูลผ่านระบบฐานข้อมูลกลางอำเภอ (data center) ดำเนินการตรวจสอบข้อมูลเป็นรายวัน และผู้รับผิดชอบงานข้อมูลแจ้งกลับแก้ไขภายใน 3 วัน ในกรณี ที่ข้อมูลไม่ถูกต้อง และจัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การบันทึกข้อมูล โดยให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่มีผลงานเด่นในเรื่องการลงบันทึกข้อมูลแผนไทย มาเป็นผู้เล่าเรื่อง

4) ระยะสะท้อนกลับ : ถอดบทเรียนแต่ละกิจกรรม และสรุปบทเรียน หลังจากดำเนินการทุกขั้นตอนแล้ว จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ ถอดบทเรียนแต่ละกิจกรรมและสรุปบทเรียน ทำให้ได้คู่มือปฏิบัติงานการลงบันทึกข้อมูลแพทย์แผนไทยที่ใช้อ้างอิงและเป็นเกณฑ์ตรวจสอบคุณภาพข้อมูลตามเกณฑ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ผลการศึกษา

จากการวิเคราะห์สภาพการณ์ก่อน การพัฒนา ได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูล จากผลการดำเนินในปีที่ผ่านมา โดยใช้วิธีการที่หลากหลาย เช่น การสังเกต การสัมภาษณ์ การตรวจสอบเอกสารตามหลักฐานข้อมูลต่าง ๆ มีการจัดระบบสารสนเทศที่มีข้อมูลอย่างเพียงพอต่อการดำเนินงาน การกำหนดมาตรฐานการบันทึกข้อมูล การประชุมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม มีแผนออกประเมิน ผลการดำเนินงานด้านการบันทึกข้อมูล สภาพปัญหาและอุปสรรค พบว่า ปัญหาเกิดจากสาเหตุสำคัญ 4 ประการ คือ ประการแรก บุคลากรขาดความตระหนัก ความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานเกี่ยวกับการบันทึกข้อมูล ประการที่สอง บุคลากร ยังขาดความรู้ความเข้าใจในการจัดการข้อมูล การใช้ข้อมูลอย่างเป็นระบบ ประการที่สาม ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องขาดความรู้ความเข้าใจและไม่ให้ความร่วมมือเท่าที่ควร และประการสุดท้ายขาดการประเมินผลงาน ในเดือนมกราคม 2555 ผู้วิจัยได้ประชุมผู้บริหารหน่วยงาน ผู้รับผิดชอบงานฐานข้อมูล และผู้ช่วยแพทย์แผนไทย เกี่ยวกับสถานการณ์ รูปแบบ ปัญหาอุปสรรคในการจัดการระบบข้อมูลแพทย์แผนไทย ทำให้ทราบระบบเดิม ในการจัดการระบบข้อมูลแพทย์แผนไทย การบันทึกข้อมูล เริ่มจาก รพ.สต. ทุกแห่ง บันทึกข้อมูลผู้มารับบริการจากนั้น ทุกสิ้นเดือนผู้รับผิดชอบงานข้อมูลหรือผู้ช่วยแพทย์แผนไทย ส่งข้อมูลผู้มารับบริการแพทย์แผนไทย ให้กับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เพื่อรวบรวมส่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทำการตรวจสอบข้อมูลว่าครบทุกแห่งหรือไม่ เพื่อรวบรวมส่งให้กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตรวจสอบข้อมูลและพิจารณาจัดสรรเงินตามคุณภาพของข้อมูล

สถานการณ์ข้อมูลแพทย์แผนไทย การประเมินผลข้อมูลแพทย์แผนไทย ของอำเภอกันทรารมย์ ในเดือนตุลาคม ถึงธันวาคม 2554 พบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่มีการลงบันทึกข้อมูล ทั้ง 4 แห่งที่เกี่ยวข้อง คือ แพ้มนการให้บริการ แพ้มนการวินิจฉัย แพ้มนการจ่ายยา และแพ้มนหัตถการ ได้ถูกต้อง มีเพียง 8 แห่ง ร้อยละ 47.06 และพบว่าอีก 9 แห่ง ร้อยละ 52.94 ข้อมูลความครบถ้วน และถูกต้อง ไม่ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบคุณภาพ ต้องดำเนินการแก้ไข และติดตามอย่างต่อเนื่อง

หลังจากได้พัฒนาระบบการจัดการข้อมูล แพทย์แผนไทยแล้ว ทำให้ทุกคนมีความรู้ความเข้าใจใน เกี่ยวกับการจัดการระบบข้อมูลแพทย์แผนไทย มีการประเมินตรวจสอบและข้อมูลสารสนเทศที่ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน และสามารถตรวจสอบได้สร้างความภูมิใจ และมั่นใจในการปฏิบัติงาน ผลการดำเนินการประชุมเชิงปฏิบัติการ พบว่า ทุกแห่ง มีทักษะในการบันทึกข้อมูล ที่ได้คุณภาพเพิ่มขึ้น ทำให้ระบบฐานข้อมูลสุขภาพด้านการแพทย์แผนไทย มีคุณภาพตามมาตรฐาน

ผลการประเมิน ทุกแห่งได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและดีขึ้นอยู่ในระดับ ที่น่าพึงพอใจ การประเมินผลข้อมูล ในเดือนเมษายน 2555 ส่วนใหญ่สามารถลงบันทึกข้อมูล ทั้ง 4 แห่งได้ถูกต้อง มีเพียงบางแห่งที่ไม่มีข้อมูลด้านการให้หัตถการ 1 แห่ง ร้อยละ 5.88 เนื่องจาก ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยลาออก ทำให้ไม่มีผลงาน และพบว่า แพ้มนข้อมูลการจ่ายยาสมุนไพร ใน รพ.สต. 6 แห่ง ไม่มีการจ่ายยาสมุนไพร ร้อยละ 35.29 ที่ต้องดำเนินการแก้ไข และติดตามอย่างต่อเนื่อง

ผลการดำเนินการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้เป็นไปตามความมุ่งหมาย ผู้เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้นำแนวคิดการปฏิบัติงาน การลงบันทึก ข้อมูลไปพัฒนาปรับปรุงงานที่รับผิดชอบและจากการสังเกตของผู้ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการบันทึกข้อมูล สุขภาพด้านการแพทย์แผนไทย พบว่า ทุกคนมีความสนใจ ในการรับฟังการเล่าเรื่องและอธิบายการดำเนินงานเกี่ยวกับ การลงบันทึก ข้อมูล ด้วยความตั้งใจ กระตือรือร้นในการซักถามข้อสงสัย และแนวทางการปฏิบัติงานที่สามารถทำให้ รพ.สต. ได้รับการจัดสรรงบประมาณมากกว่าทุกแห่ง และใช้เป็นแนวทาง ในการพัฒนางานที่รับผิดชอบต่อไปได้

การประชุมเชิงปฏิบัติการระยะสะท้อนกลับเพื่อ

ถอดบทเรียน พบว่า ทุกคนมีความสนใจในการรับฟัง ด้วยความตั้งใจ กระตือรือร้นในการซักถามข้อสงสัย และร่วมกำหนดแนวทางการปฏิบัติงาน ทำให้ได้คู่มือปฏิบัติงานการลงบันทึกข้อมูลแพทย์แผนไทย ที่ใช้อย่างจริงจังและเป็นเกณฑ์ตรวจสอบคุณภาพข้อมูล ตามเกณฑ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สรุปผลและอภิปรายผล

หลังการพัฒนาจากการดำเนินงานตามกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ทำให้ได้รูปแบบในการพัฒนาระบบการจัดการข้อมูลแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตามมาตรฐาน ของ สปสช. อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ ที่เหมาะสมสอดคล้องกับปัญหา ความต้องการของผู้ปฏิบัติงาน และความต้องการของพื้นที่ โดยรูปแบบที่พัฒนาขึ้นจะต้องมีการประเมินผล การลงบันทึกข้อมูลทุกวัน และแจ้งผลการตรวจสอบกลับ ทุก 3 วัน เพื่อให้ระบบข้อมูลแพทย์แผนไทย มีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน ของ สปสช. คือ มีความครบถ้วน ถูกต้อง และทันเวลา

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเพื่อการนำไปใช้ บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการจัดการระบบข้อมูลแพทย์แผนไทย ต้องมีทักษะและได้รับการฝึกปฏิบัติในการลงบันทึกข้อมูลแพทย์ แผน

ไทย ตามเกณฑ์มาตรฐาน ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จากผู้รับผิดชอบงานแพทย์แผนไทยและ ผู้รับผิดชอบงานข้อมูลทั้งในระดับอำเภอและตำบล เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องและชัดเจนในการปฏิบัติ การนิเทศ ติดตามและประเมินผล การจัดการระบบข้อมูล อย่างเป็นระบบตามระยะเวลาอย่างต่อเนื่อง มีการรายงานความก้าวหน้าของการจัดกิจกรรม ปัญหาและอุปสรรคของการปฏิบัติงาน และกำหนดระยะเวลาที่ชัดเจน จะทำให้ข้อมูลมีความครบถ้วน ถูกต้อง เพิ่มขึ้น และการนำขั้นตอนการพัฒนาระบบการจัดการข้อมูลแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ไปใช้ ควรปรับและประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของตนเอง ตลอดจนกำลังความสามารถของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป ควรมีการนำปัจจัยที่สนับสนุนการพัฒนาและผลกระทบที่อาจก่อให้เกิดอุปสรรคต่อการดำเนินงานพัฒนาระบบการจัดการข้อมูลแพทย์แผนไทย เช่น การเชื่อมโยงข้อมูลด้วยอินเทอร์เน็ต ความเร็วสูงหรือการใช้เจ้าหน้าที่ที่มีทักษะด้านการจัดการข้อมูลโดยเฉพาะ และการนำกระบวนการพัฒนาระบบการจัดการข้อมูลแพทย์แผนไทย ไปใช้ในการพัฒนางานด้านอื่น ๆ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีลักษณะงานใกล้เคียงกัน อย่างเช่น ระบบข้อมูล 21 แฟ้ม ข้อมูลทางระบาดวิทยา เพื่อให้ข้อมูลมีความถูกต้องและสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ อาจารย์ ดร.จตุพร เหลืองอุบล และอาจารย์ ดร.อนุพันธ์ สุวรรณ ที่ให้คำแนะนำ แก้ไขงานวิจัยให้มีความสมบูรณ์ และผู้ร่วมวิจัยทุกคนที่มีส่วนร่วมในการดำเนินการวิจัย พร้อมทั้งให้กำลังใจอย่างดีในการทำงานแก่ผู้วิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. **คู่มือการใช้โปรแกรมรหัสข้อมูลสุขภาพด้านการการแพทย์แผนไทย**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2552.
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ. **สรุปรายงานประจำปีงบประมาณ 2553**. สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดศรีสะเกษ; 2553.
3. มาวิน ทับแสง. **การพัฒนาความรู้และคุณภาพข้อมูลการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาจากการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย จังหวัดมหาสารคาม**. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2548.
4. ฉลองรัตน์ อินทรีย์. **การพัฒนารูปแบบการจัดการความรู้ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี**. วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2550.
5. สุเทพ ธนชาติบรรจง. **การพัฒนาระบบข้อมูลงานคุ้มครองผู้บริโภคตามข้อกำหนดมาตรฐานคุณภาพศึกษากรณี สำนักงานสาธารณสุขกิ่งอำเภอสุขสำราญ จังหวัดระนอง**. วิทยานิพนธ์ ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการคุณภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา; 2550.
6. ภัชรี เพชรไกร. **การพัฒนาระบบสารสนเทศ กลุ่มงานข้อมูลสารสนเทศของกลุ่มนโยบายและแผน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครราชสีมา เขต 4**. รายงานการศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2551.
7. สงกรานต์ ดุจศรีแก้ว. **การพัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศของสำนักงานประถมศึกษาอำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี มหาวิทยาลัยมหาสารคาม**. รายงานการศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2547.
8. สถาพร แสงสุโพธิ์. **การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการจัดการความรู้ในระดับบัณฑิตศึกษาวิทยาลัยบริหารศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้**. วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาบริหารศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้; 2552.
9. พรพิมล หรรษาภิรมย์โชค. **การพัฒนารูปแบบการจัดการความรู้สำหรับหน่วยงานภาครัฐ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาเทคโนโลยีและการสื่อสาร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2552.

