โมเดลเชิงสาเหตุของปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพงานเวชระเบียนของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

พีระ ดีเลิศ[1], จันจิรา ดีเลิศ[2*]

รับบทความ: 24 เมษายน 2568; ส่งแก้ไข: 25 มิถุนายน 2568; ตอบรับ: 14 กรกฎาคม 2568

บทคัดย่อ

บทนำ : งานเวชระเบียนเป็นหน่วยงานที่มีความสำคัญกับสถานบริการสุขภาพ โดยมีหน้าที่บริหารจัดการและให้บริการข้อมูลทางการแพทย์เป็นหลัก โดยเฉพาะข้อมูลทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขสำหรับใช้เพื่อการวางแผน การวินิจฉัยโรค การวิจัยทางการแพทย์ ดังนั้นประสิทธิภาพงานเวชระเบียนจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่ทุกโรงพยาบาลต้องให้ความสำคัญ

วัตถุประสงค์ : เพื่อพัฒนาโมเดลเชิงสาเหตุของปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพงานเวชระเบียนของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดลเชิงสาเหตุของปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพงานเวชระเบียนของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกับข้อมูลเชิงประจักษ์

วิธีดำเนินการวิจัย : เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง เก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนมีนาคม พ.ศ. 2568 กลุ่มตัวอย่าง คือ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 200 โรงพยาบาล กำหนดขนาดตัวอย่าง 10 หน่วยต่อ 1 ตัวแปรสังเกตได้ สุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิอย่างเป็นสัดส่วน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถามตรวจสอบคุณภาพแบบสอบถามโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถามเท่ากับ 0.67 – 1.00 ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.98 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์ตัวแบบสมการโครงสร้าง

ผลการศึกษา : ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พบว่า ตัวแปรสังเกตได้ทุกตัวแปรมีความสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดลเชิงสาเหตุกับข้อมูลเชิงประจักษ์พบว่า องค์กรมีอิทธิพลทางตรงต่อการใช้ระบบสารสนเทศมากที่สุด รองลงมาคือสภาพแวดล้อม และเทคโนโลยี ตามลำดับ และการใช้ระบบสารสนเทศมีอิทธิพลทางตรงต่อประสิทธิภาพงานเวชระเบียน และพบว่าองค์กรมีอิทธิพลทางอ้อมต่อประสิทธิภาพงานเวชระเบียนมากที่สุด รองลงมาคือสภาพแวดล้อม และเทคโนโลยี ตามลำดับ

สรุปผล : ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพงานเวชระเบียนของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย 4 ปัจจัย ตามลำดับ ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านการใช้ระบบสารสนเทศ 2) ปัจจัยด้านองค์กร 3) ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม และ 4) ปัจจัยด้านเทคโนโลยี

คำสำคัญ : โมเดลเชิงสาเหตุ ปัจจัยที่ส่งผล ประสิทธิภาพงานเวชระเบียน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

[1] คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขกาญจนาภิเษก จังหวัดนนทบุรี 11150

[2] คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13000

*อีเมลติดต่อ: janjira_d@aru.ac.th

Causal Model of Factors Affecting the Performance of Medical Record in Hospitals under the Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health

Peera Deelert[1], Janjira Deelert[2*]

Received: April 24,2025; Received revision: June 25,2025; Accepted: July 14, 2025

Abstract

Background: The medical records department is an important unit within healthcare facilities. Its primary role is to manage and supply essential medical and public health data for various purposes, including planning, disease diagnosis, and medical research. Therefore, the efficiency of this department is paramount and must be a top priority for every hospital.

Objective: This study aimed to develop a causal model of factors influencing the performance of medical records departments in hospitals under the Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. It also sought to examine the consistency of this causal model with empirical data.

Material and methods: This is a descriptive cross-sectional study conducted in March 2025. Data were collected from 200 hospitals under the Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. The sample size was set at 10 units per observable variable, and participants were selected using proportional stratified random sampling. The research instrument was a questionnaire validated by three experts, showing IOC from 0.67 to 1.00 and a reliability coefficient of 0.98. Data analysis was performed using descriptive statistics and structural equation modeling.

Results: Correlation analysis revealed that all observed variables had a positive and statistically significant relationship at the 0.05 level. The model fit assessment with empirical data showed that the organization had the greatest direct effect on the use of information systems, followed by the environment and technology, respectively. Furthermore, the use of information systems directly influenced the performance of medical records. It was also found that the organization had the greatest indirect effect on the performance of medical records, again followed by the environment and technology.

Conclusion: The factors affecting the performance of medical records in hospitals under the Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health, consist of four factors in the following order: 1) information system usage, 2) organizational factors, 3) environmental factors, and 4) technological factors.

Keywords: Causal model, Factors affecting, Performance of medical record, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health

[1] Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute, Kanchanabhishek Institute of Medical and Public Health, Nonthaburi Province, 11150.

[2] Faculty of Management Science, Phranakhon Si Ayutthaya Rajabhat University, Phranakhon Si Ayutthaya, 13000.

*Corresponding E-mail: janjira_d@aru.ac.th

บทนำ

กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานราชการส่วนกลางประเภทกระทรวงของประเทศไทยที่ดูแลเกี่ยวกับระบบสาธารณสุขในประเทศไทย มีหน้าที่ในการสร้างเสริมสุขภาพอนามัย การป้องกันและการควบคุมโรค การรักษาโรค และการฟื้นฟูสมรรถภาพของประชาชน มีแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ประกอบด้วยส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (Prevention promotion and protection excellence) บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมมาภิบาล (Governance Excellence) บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)[1] และมีการจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) ในการพัฒนาระบบการให้บริการสุขภาพที่เชื่อมโยงเป็นเครือข่าย โดยใช้หลักการเขตสุขภาพไร้รอยต่อ (Seamless Health Service Network) เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีมาตรฐาน โดยมีการแบ่งเขตสุขภาพในพื้นที่จำนวน 12 เขตสุขภาพ ประกอบด้วยโรงพยาบาลศูนย์ (A) โรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่ (S) โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก (M1) โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย (M2) โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ (F1) โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง (F2) โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก (F3)[2] โดยในปีงบประมาณ 2566 มีจำนวนโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในประเทศไทยจำนวนทั้งสิ้น 903 แห่ง[1]

โรงพยาบาลเป็นสถานที่ซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ หรือเพื่อการประกอบการกิจการอื่นด้วยการผ่าตัด ฉีดยา หรือด้วยการใช้กรรมวิธีอื่นซึ่งเป็นกรรมวิธีการประกอบโรคศิลปะสถานพยาบาลใด ๆ ซึ่งได้รับอนุญาตให้ตั้งและดำเนินการสถานพยาบาลตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541[3] ประกอบไปด้วยด้วยกลุ่มงาน และบุคลากรด้านสาธารณสุขต่าง ๆ

เวชระเบียนเป็นหน่วยงานที่มีความสำคัญกับสถานบริการสุขภาพ โดยมีความสำคัญกับยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากงานเวชระเบียนเป็นจุดแรกในการให้บริการสุขภาพของสถานบริการสุขภาพ โดยประชาชนที่ต้องเข้ารับบริการที่สถานบริการสุขภาพจะต้องมีการเก็บข้อมูลโดยการจัดทำประวัติของผู้มารับบริการทุกรายที่ห้องบัตรหรือห้องเวชระเบียน แล้วรวบรวมเป็นข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพของสถานบริการสุขภาพ โดยมีงานเวชระเบียน (Medical Record) เป็นหน่วยงานที่บริหารและให้บริการด้านข้อมูลเป็นหลัก โดยเฉพาะข้อมูลทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข สำหรับใช้เพื่อการวางแผน การวินิจฉัยโรค การวิจัยทางการแพทย์ นอกจากนี้งานเวชระเบียนยังมีความจำเป็นต่อการดำเนินงานของสถานบริการสุขภาพ เช่น ด้านการเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ ด้านกฎหมาย ด้านการศึกษาและฝึกอบรม และด้านประเมินสุขภาพของประชาชน[4] ในการปฏิบัติงานด้านเวชระเบียนนั้น มี 3 แนวทาง คือ 1) ระบบเอกสาร 2) ระบบเอกสารและระบบอิเล็กทรอนิกส์ และ 3) ระบบอิเล็กทรอนิกส์ โดยปัจจุบันมีการนำเวชระเบียนในระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Medical Record: EMR) มาใช้ในหลายสถานบริการสุขภาพ ที่ถือเป็นการพัฒนาจากความก้าวหน้าของเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับบุคลากรในสถานบริการสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งหากสถานบริการสุขภาพมีการจัดเก็บข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ทางการแพทย์ ก็จะก่อให้เกิดแหล่งเก็บข้อมูลขนาดใหญ่ (Big Data) ซึ่งจะสามารถนำไปเป็นแนวทางในการการบริหาร

จัดการและการตัดสินใจของผู้บริหารได้อย่างมีประสิทธิภาพ[5]

ประสิทธิภาพงานเวชระเบียนจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญสำหรับการพัฒนาสถานบริการสุขภาพให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (Hospital Accreditation: HA) ซึ่งผู้ปฏิบัติงานด้านเวชระเบียนจำเป็นต้องมีความรู้ความสามารถในด้านเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อให้เวชระเบียนที่มีความสมบูรณ์ มีความถูกต้อง มีรายละเอียดที่ดี และมีความทันสมัย[6] การใช้ระบบสารสนเทศด้านเวชระเบียนจะช่วยให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพ ช่วยในการจัดเก็บข้อมูลประวัติการรักษาผู้ป่วย การประมวลผลข้อมูล การแสดงผลลัพธ์เพื่อประกอบการรักษาตลอดจนออกรายงานต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจทางคลินิก ทั้งนี้การจัดการของระบบสารสนเทศมีความน่าเชื่อถือและมีความปลอดภัยสูง

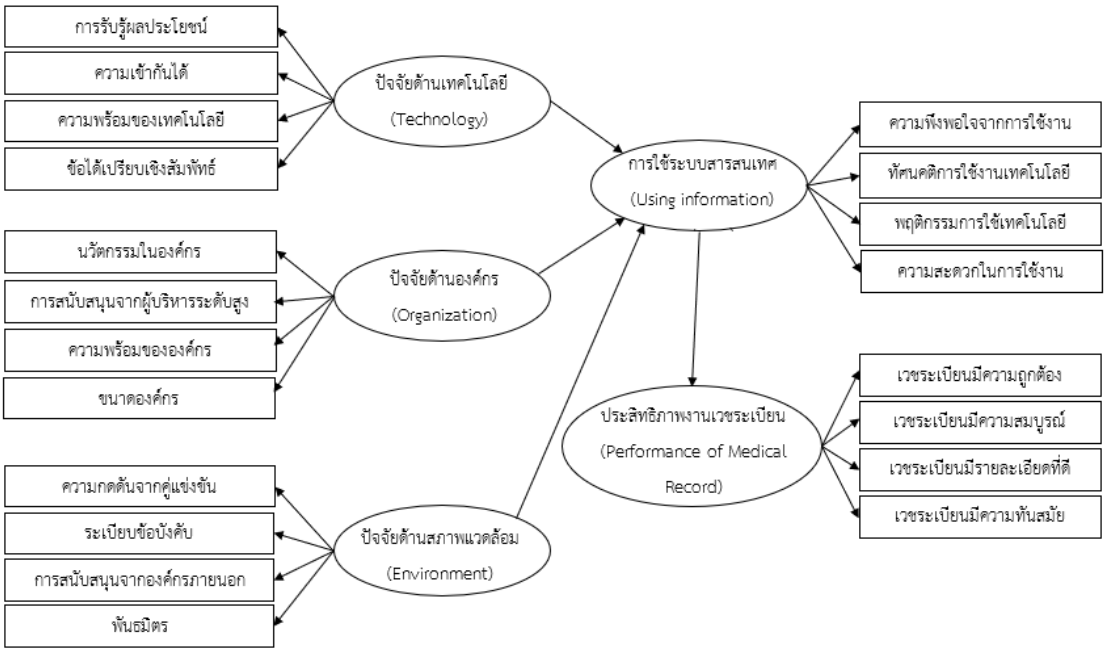
ด้วยเหตุผลนี้ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษา ปัจจัยที่จะส่งผลต่อประสิทธิภาพงานเวชระเบียนของโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยเลือกสำรวจของปัจจัยดังกล่าวจากประชากรในกลุ่มเขตสุขภาพในเขตต่าง ๆ โดยได้นำเอาปัจจัยด้านเทคโนโลยีองค์กร และสภาพแวดล้อม (Technology Organization Environment Framework) เป็นแนวคิดของ Tornatzky และคณะ[7] ซึ่งเป็นทฤษฎีระดับองค์กรที่อธิบายว่าสามองค์ประกอบที่แตกต่างกันขององค์กรมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจยอมรับ ซึ่งองค์ประกอบทั้งสามได้แก่ (1) เทคโนโลยี มีความสำคัญอย่างมาก เทคโนโลยีจะช่วยให้องค์กรสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์ของภาวะเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว[8] (2) องค์กร เป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่ส่งผลต่อทัศนคติขององค์กรต่อการนำเทคโนโลยีมาใช้ในองค์กร[9] และ (3) สภาพแวดล้อม เป็นแรงกดดันภายนอกที่จะส่งผลต่อการนำเทคโนโลยีมาใช้ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญสำหรับการยอมรับเทคโนโลยี[10] และปัจจัยด้านการใช้ระบบสารสนเทศ ซึ่งส่งผลต่อโครงสร้างพื้นฐานของการทำงานภายในองค์กรเป็นไปในทิศทางบวก นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทางการปฏิบัติงานอย่างมาก ส่งผลให้การทำงานมีประสิทธิภาพที่สูงขึ้น[11] เพื่อจะเป็นแนวทางการประยุกต์และพัฒนางานด้านเวชระเบียน เพื่อนำไปสู่ประสิทธิภาพงานเวชระเบียน (Performance of Medical Record) ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนาโมเดลเชิงสาเหตุของปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพงานเวชระเบียนของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
2. เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดลเชิงสาเหตุของปัจจัยที่ส่งผลต่อ ประสิทธิภาพงานเวชระเบียนของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกับข้อมูลเชิงประจักษ์

กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรมและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยสามารถสรุปกรอบแนวคิดการวิจัยดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องโมเดลเชิงสาเหตุของปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพงานเวชระเบียนของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Study) แบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Study) ดำเนินการเก็บข้อมูลในเดือนมีนาคม พ.ศ. 2568

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ โรงพยาบาลทุกระดับในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 903 โรงพยาบาล[1] โดยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างตามแนวคิดของ Hair และคณะ[12] ที่กำหนดกลุ่มตัวอย่าง 10-20 หน่วย ต่อ 1 ตัวแปรสังเกตได้ ในการวิจัยครั้งนี้มีตัวแปรสังเกตได้ จำนวน 20 ตัวแปร โดยผู้วิจัยได้ใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 หน่วยต่อ 1 ตัวแปร งานวิจัยนี้มีตัวแปรสังเกตได้ 20 ตัวแปร ดังนั้นจึงใช้ขนาดตัวอย่างจำนวน 20x10 = 200 โรงพยาบาล ผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งเจ้าพนักงานเวชสถิติ หรือนักวิชาการสาธารณสุข (ด้านเวชสถิติ)

เกณฑ์การคัดเข้า

1. เป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งเจ้าพนักงานเวชสถิติ หรือนักวิชาการสาธารณสุข (ด้านเวชสถิติ) ของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
2. มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านเวชระเบียนไม่น้อยกว่า 1 ปี
3. ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก

1. บุคลากรที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งเจ้าพนักงานเวชสถิติ หรือนักวิชาการสาธารณสุข (ด้านเวชสถิติ) ของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่อยู่ในช่วงลาศึกษาต่อ ลาบวช หรือลาคลอด
2. ผู้ที่ไม่สะดวกตอบแบบสอบถามในเวลาที่กำหนด
3. ผู้ที่ปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัย

การพิทักษ์สิทธิ์อาสาสมัคร

โครงการวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาและได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก เอกสารรับรองเลขที่ KMPHT-68010001 วันที่รับรอง 17 มีนาคม พ.ศ.2568 ผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดโครงการวิจัยและแจ้งให้ทราบว่าอาสาสมัครมีอิสระในการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัย และสามารถถอนตัวจากการศึกษาได้ตลอดเวลา ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยถูกเก็บเป็นความลับ โดยข้อมูลทั้งหมดจะอยู่ใน Google form ของผู้วิจัยที่มี username และ password ซึ่งผู้วิจัยสามารถใช้งานได้เพียงผู้เดียว หลังจากดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลแล้วจะทำการลบข้อมูลทั้งหมดทันที การนำเสนอผลการวิจัยผู้วิจัยนำเสนอในภาพรวมโดยไม่มีการระบุชื่อของอาสาสมัครมีขั้นตอนการสุ่มกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. กำหนดพื้นที่สำหรับดำเนินการวิจัยออกเป็น 12 เขตสุขภาพ

2. สุ่มกลุ่มตัวอย่างจากทั้ง 12 เขตสุขภาพ และกำหนดกลุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิอย่างเป็นสัดส่วน (Proportional Stratified Random Sampling) ในแต่ละเขตสุขภาพ

3. เลือกผู้ให้ข้อมูลในแต่ละเขตสุขภาพโดยการสุ่มแบบมีระบบ (systematic sampling) โดยกำหนดผู้ตอบแบบสอบถามในแต่ละโรงพยาบาล ได้แก่ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งเจ้าพนักงานเวชสถิติ หรือนักวิชาการสาธารณสุข (ด้านเวชสถิติ) โรงพยาบาลละ 1 คน จำนวน 200 คน ตามสัดส่วนของแต่ละเขตสุขภาพ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

เขตสุขภาพ	ประชากร จำนวน (โรงพยาบาล)	กลุ่มตัวอย่าง จำนวน (โรงพยาบาล)
เขต 1	103	23
เขต 2	47	10
เขต 3	55	12
เขต 4	72	16
เขต 5	67	15
เขต 6	73	16
เขต 7	77	17
เขต 8	88	20
เขต 9	90	20
เขต 10	71	16
เขต 11	82	18
เขต 12	78	17
รวมทั้งหมด	903	200

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยประยุกต์จากกรอบแนวคิดทีโออี (TOE Framework)[7] รวมถึงเอกสารที่เกี่ยวข้องและนำข้อมูลที่ได้มาสร้างแบบสอบถามเพื่อให้ครอบคลุมตามกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยแบบสอบถามประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพงานเวชระเบียนของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 40 ข้อ โดยเป็นคำถามที่ใช้มาตรวัดตามเกณฑ์ (Likert Scale) 5 ระดับ ซึ่งมีเกณฑ์ในการให้คะแนนแต่ละระดับดังนี้ เห็นด้วยมากที่สุด 5 คะแนน เห็นด้วยมาก 4 คะแนน เห็นด้วยปานกลาง 3 คะแนน เห็นด้วยน้อย 2 คะแนน และเห็นด้วยน้อยที่สุด 1 คะแนน โดยใช้เกณฑ์ในการแปลผลการแบ่งระดับความคิดเห็นตามคะแนนเฉลี่ย[13] ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	4.50 – 5.00	ระดับมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย	3.50 – 4.49	ระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย	2.50 – 3.49	ระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.50 – 2.49	ระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ย	1.00 – 1.49	ระดับน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ซึ่งมีค่า IOC (Index of Item Objective Congruence) อยู่ระหว่าง 0.67 – 1.00 และนำไปทดลองใช้ (Try out) กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน เพื่อนำมาหาค่าความเชื่อมั่น โดยพิจารณาจากค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Chronbach's Alpha Coefficient) ผลการทดสอบเท่ากับ 0.98

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามออนไลน์ที่สร้างขึ้นจาก Google form เพื่อความสะดวกในการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง โดยหน้าแรกของ Google form เป็นการให้แสดงเจตนายินยอม หรือไม่ยินยอมให้ข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถาม และนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องและทำการวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนาโดยการหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ตัวแบบสมการโครงสร้าง (Structural Equation Model Analysis) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ

ผลการวิจัย

สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ส่วนใหญ่ทำงานในตำแหน่งเจ้าพนักงานเวชสถิติ ร้อยละ 73.50 การศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 61.50 มีประสบการณ์ทำงาน 1 – 5 ปี ร้อยละ 47.00 อายุของโรงพยาบาลมากกว่า 30 ปี ร้อยละ 70.00 เขตสุขภาพที่ 11 ร้อยละ 13.50 และเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง (F2) ร้อยละ 26.50 แสดงดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
ขนาดของโรงพยาบาล		
โรงพยาบาลศูนย์ (A)	23	11.50
โรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่ (S)	26	13.00
โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก (M1)	30	15.00
โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย (M2)	25	12.50
โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ (F1)	24	12.00
โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง (F2)	53	26.50
โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก (F3)	19	9.50
เขตสุขภาพของโรงพยาบาล		
เขตสุขภาพที่ 1	23	11.50
เขตสุขภาพที่ 2	10	5.00
เขตสุขภาพที่ 3	12	6.00
เขตสุขภาพที่ 4	17	8.50
เขตสุขภาพที่ 5	16	8.00
เขตสุขภาพที่ 6	18	9.00
เขตสุขภาพที่ 7	13	6.50
เขตสุขภาพที่ 8	20	10.00
เขตสุขภาพที่ 9	16	8.00
เขตสุขภาพที่ 10	16	8.00
เขตสุขภาพที่ 11	27	13.50
เขตสุขภาพที่ 12	12	6.00
อายุของโรงพยาบาล		
1 – 10 ปี	12	6.00
11 – 20 ปี	15	7.50
21 – 30 ปี	33	16.50
มากกว่า 30 ปี	140	70.00
ประสบการณ์ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล		
1 – 5 ปี	94	47.00
6 – 10 ปี	48	24.00
11 – 15 ปี	30	10.00
มากกว่า 15 ปี	38	19.00
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	69	34.50
ปริญญาตรี	123	61.50
สูงกว่าปริญญาตรี	8	4.00
ตำแหน่ง		
เจ้าพนักงานเวชสถิติ	147	73.50
นักวิชาการสาธารณสุข (ด้านเวชสถิติ)	53	26.50

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 พบว่า ผลการพัฒนาโมเดลเชิงสาเหตุของปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพงานเวชระเบียนของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า

1. ตัวแปรด้านเทคโนโลยี ประกอบด้วย (1) การรับรู้ผลประโยชน์ (2) ความเข้ากันได้ (3) ความพร้อมของเทคโนโลยี และ (4) ข้อได้เปรียบเชิงสัมพัทธ์

2. ตัวแปรด้านองค์กร ประกอบด้วย (1) นวัตกรรมในองค์กร (2) การสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูง (3) ความพร้อมขององค์กร และ (4) ขนาดองค์กร

3. ตัวแปรด้านสภาพแวดล้อม ประกอบด้วย (1) ความกดดันจากคู่แข่งขัน (2) ระเบียบข้อบังคับ (3) การสนับสนุนจากองค์กรภายนอก และ (4) พันธมิตร

4 ตัวแปรด้านการใช้ระบบสารสนเทศ ประกอบด้วย (1) ความพึงพอใจจากการใช้งาน

(2) ทัศนคติการใช้งานเทคโนโลยี (3) พฤติกรรมการใช้เทคโนโลยี และ (4) ความสะดวกในการใช้งาน

5. ตัวแปรด้านประสิทธิภาพงานเวชระเบียน ประกอบด้วย (1) เวชระเบียนมีความถูกต้อง (2) เวชระเบียนมีความสมบูรณ์ (3) เวชระเบียนมีรายละเอียดที่ดี และ (4) เวชระเบียนมีความทันสมัย

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 พบว่า ผลการตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดลเชิงสาเหตุของปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพงานเวชระเบียนของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกับข้อมูลเชิงประจักษ์ปรากฏผลดังนี้

ค่าสถิติพื้นฐานของตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย พบว่า ตัวแปรที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ความเข้ากันได้ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.51, SD = 0.65) และด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ ความกดดันจากคู่แข่งขัน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.77, SD = 0.95) แสดงดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์สถิติพื้นฐาน

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	การแปลผล
เทคโนโลยี	**4.32**	**0.59**	**มาก**
การรับรู้ผลประโยชน์	4.46	0.68	มาก
ความเข้ากันได้	4.51	0.65	มาที่สุด
ความพร้อมของเทคโนโลยี	4.22	0.71	มาก
ข้อได้เปรียบเชิงสัมพัทธ์	4.12	0.77	มาก
องค์กร	**4.08**	**0.71**	**มาก**
นวัตกรรมในองค์กร	4.03	0.84	มาก
การสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูง	4.11	0.84	มาก
ความพร้อมขององค์กร	4.10	0.80	มาก
ขนาดองค์กร	4.08	0.86	มาก
สภาพแวดล้อม	**4.10**	**0.69**	**มาก**
ความกดดันจากคู่แข่งขัน	3.77	0.95	มาก
ระเบียบข้อบังคับ	4.09	0.76	มาก
การสนับสนุนจากองค์กรภายนอก	4.09	0.78	มาก
พันธมิตร	4.14	0.75	มาก
การใช้ระบบสารสนเทศ	**4.16**	**0.73**	**มาก**
ความพึงพอใจจากการใช้งาน	4.13	0.79	มาก
ทัศนคติการใช้งานเทคโนโลยี	4.20	0.83	มาก
พฤติกรรมการใช้เทคโนโลยี	4.23	0.82	มาก
ความสะดวกในการใช้งาน	4.11	0.90	มาก
ประสิทธิภาพงานเวชระเบียน	**4.45**	**0.67**	**มาก**
เวชระเบียนมีความถูกต้อง	4.45	0.74	มาก
เวชระเบียนมีความสมบูรณ์	4.42	0.73	มาก

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	การแปลผล
เวชระเบียนมีรายละเอียดที่ดี	4.42	0.78	มาก
เวชระเบียนมีความทันสมัย	4.50	0.70	มากที่สุด

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวแปรแฝง โดยวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พบว่า ตัวแปรสังเกตได้ทุกตัวแปรมีความสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันสูงสุดคือ เวชระเบียนมีรายละเอียดที่ดี ซึ่งเป็นองค์ประกอบของประสิทธิภาพงานเวชระเบียน มีน้ำหนักปัจจัย (factor loading) เท่ากับ 0.927 ส่วนตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันต่ำที่สุดคือ การสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูง ซึ่งเป็นองค์ประกอบขององค์กร มีน้ำหนักปัจจัยเท่ากับ 0.718 แสดงดังตารางที่ 4

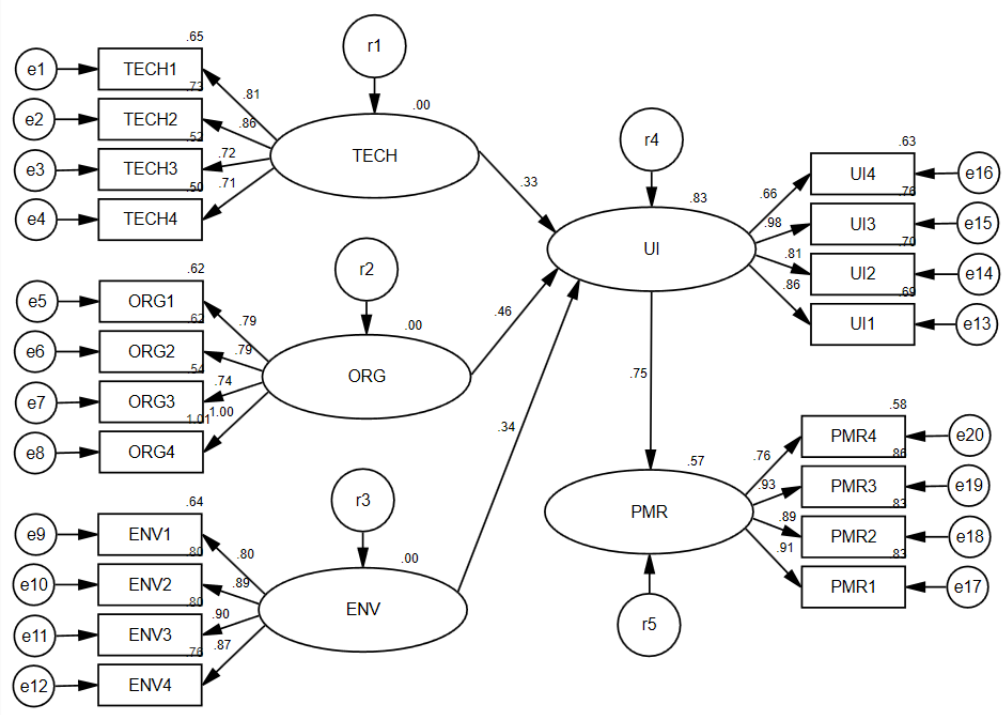
ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวแปรแฝง

ตัวแปร	น้ำหนักปัจจัย	R^2	ความเชื่อมั่นองค์ประกอบ
เทคโนโลยี (Technology)			**0.871**
การรับรู้ผลประโยชน์ (TECH1)	0.803	0.645	
ความเข้ากันได้ (TECH2)	0.815	0.664	
ความพร้อมของเทคโนโลยี (TECH3)	0.766	0.587	
ข้อได้เปรียบเชิงสัมพัทธ์ (TECH4)	0.783	0.613	
องค์กร (Organization)			**0.864**
นวัตกรรมในองค์กร (ORG1)	0.728	0.530	
การสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูง (ORG2)	0.718	0.516	
ความพร้อมขององค์กร (ORG3)	0.876	0.767	
ขนาดองค์กร (ORG4)	0.804	0.646	
สภาพแวดล้อม (Environment)			**0.926**
ความกดดันจากคู่แข่งขัน (ENV1)	0.844	0.712	
ระเบียบข้อบังคับ (ENV2)	0.880	0.774	
การสนับสนุนจากองค์กรภายนอก (ENV3)	0.901	0.812	
พันธมิตร (ENV4)	0.858	0.736	
การใช้ระบบสารสนเทศ (Using information)			**0.904**
ความพึงพอใจจากการใช้งาน (UI1)	0.824	0.679	
ทัศนคติการใช้งานเทคโนโลยี (UI2)	0.826	0.682	
พฤติกรรมการใช้เทคโนโลยี (UI3)	0.884	0.781	
ความสะดวกในการใช้งาน (UI4)	0.814	0.663	
ประสิทธิภาพงานเวชระเบียน (Performance of Medical Record)			**0.930**
เวชระเบียนมีความถูกต้อง (PMR1)			
เวชระเบียนมีความสมบูรณ์ (PMR2)	0.911	0.830	
เวชระเบียนมีรายละเอียดที่ดี (PMR3)	0.910	0.828	
เวชระเบียนมีความทันสมัย (PMR4)	0.927	0.859	
	0.752	0.566	

3. ผลการตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดลเชิงสาเหตุกับข้อมูลเชิงประจักษ์ แสดงดังตารางที่ 5 และภาพที่ 2

ตารางที่ 5 คะแนนมาตรฐานผลการวิเคราะห์อิทธิพลทางตรง อิทธิพลทางอ้อม และอิทธิพลรวมของตัวแปร

ตัวแปรเชิงสาเหตุ	ตัวแปรผล					
	การใช้ระบบสารสนเทศ			ประสิทธิภาพงานเวชระเบียน		
	DE	IE	TE	DE	IE	TE
เทคโนโลยี	0.329		0.329		0.248	0.248
องค์กร	0.462		0.462		0.349	0.349
สภาพแวดล้อม	0.344		0.344		0.260	0.260
การใช้ระบบสารสนเทศ				0.755		0.755
R^2		0.83			0.57	



Chi-Square = 95.736, df = 102, P-value = 0.656, RMSEA = 0.000

ภาพที่ 2 ผลการวิเคราะห์แบบจำลองสมการโครงสร้าง

จากตารางที่ 5 และภาพที่ 2 ผลการตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดลเชิงสาเหตุกับข้อมูลเชิงประจักษ์พบว่า Chi-Square มีค่าเท่ากับ 95.376 Degree of Freedom มีค่าเท่ากับ 102 p-value มีค่าเท่ากับ 0.656 Goodness of Fit มีค่าเท่ากับ 0.955 Adjust Goodness of Fit มีค่าเท่ากับ 0.908 Root mean square residual มีค่าเท่ากับ 0.019 Root Mean Square Error of Approximation มีค่าเท่ากับ 0.000 ซึ่งดังกล่าวเป็นไปตามเกณฑ์ดัชนีความสอดคล้อง แสดงว่า โมเดลที่พัฒนามีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ แสดงให้เห็นว่าเทคโนโลยี (TECH) องค์กร (ORG) และสภาพแวดล้อม (ENV) มีอิทธิพลทางตรงต่อการใช้ระบบสารสนเทศ (UI) โดยองค์กรมีอิทธิพลมากที่สุด ค่าอิทธิพลเท่ากับ 0.462 รองลงมาคือสภาพแวดล้อม ค่าอิทธิพลเท่ากับ 0.344 และเทคโนโลยี ค่าอิทธิพลเท่ากับ 0.329 ตามลำดับ การใช้ระบบสารสนเทศ (UI) มีอิทธิพลทางตรงต่อประสิทธิภาพงานเวชระเบียน (PMR) ค่าอิทธิพลเท่ากับ 0.755 เทคโนโลยี องค์กร และสภาพแวดล้อม มีอิทธิพลทางอ้อมต่อประสิทธิภาพงานเวชระเบียน โดยองค์กรมีค่าอิทธิพลมากที่สุด ค่าอิทธิพลเท่ากับ 0.349 รองลงมาคือสภาพแวดล้อม ค่าอิทธิพลเท่ากับ 0.260 และเทคโนโลยี ค่าอิทธิพลเท่ากับ 0.248 ตามลำดับ และพบว่าการใช้ระบบสารสนเทศ องค์กร สภาพแวดล้อม และเทคโนโลยี มีอิทธิพลรวมต่อประสิทธิภาพงานเวชระเบียน (PMR) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าอิทธิพลรวมเท่ากับ 0.755 0.349 0.260 และ 0.248 ตามลำดับ โดยพบว่าการใช้ระบบสารสนเทศ องค์กร สภาพแวดล้อม และเทคโนโลยี สามารถอธิบายประสิทธิภาพงานเวชระเบียนได้ร้อยละ 57

อภิปรายผล

จากการวิจัยเรื่องโมเดลเชิงสาเหตุของปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพงานเวชระเบียนของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยมีประเด็นการอภิปรายผลดังนี้

1. ปัจจัยด้านการใช้ระบบสารสนเทศมีอิทธิพลทางตรงต่อประสิทธิภาพงานเวชระเบียนมากที่สุด อาจเป็นเพราะการใช้งานระบบสารสนเทศมาใช้ในงานเวชระเบียน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการใช้งานเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ช่วยให้เจ้าหน้าที่เวชระเบียนสามารถเข้าถึงข้อมูลผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็วและแม่นยำ ลดเวลาในการค้นหาเวชระเบียนแบบกระดาษ ซึ่งอาจเกิดความผิดพลาดหรือสูญหายได้ง่าย เนื่องจากมีการจัดเก็บข้อมูลเวชระเบียนอย่างเป็นระบบ ทำให้ง่ายต่อการค้นหา จัดเรียง และวิเคราะห์ข้อมูล นอกจากนี้ระบบสารสนเทศช่วยให้สามารถเชื่อมโยงข้อมูลเวชระเบียนระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ในโรงพยาบาล หรือระหว่างโรงพยาบาลต่าง ๆ ได้ ทำให้บุคลากรทางการแพทย์สามารถเข้าถึงข้อมูลผู้ป่วยได้อย่างครบถ้วน ทำให้การรักษาพยาบาลมีประสิทธิภาพมากขึ้น อีกทั้งระบบสารสนเทศช่วยให้สามารถวิเคราะห์ข้อมูลเวชระเบียนเพื่อประเมินประสิทธิภาพการทำงานของหน่วยงานเวชระเบียน และปรับปรุงคุณภาพการบริการอีกด้วย ดังนั้นการใช้ระบบสารสนเทศจึงช่วยให้เกิดประสิทธิภาพงานเวชระเบียน สอดคล้องกับงานวิจัยของ Lakhwani และคณะ[11] Chege และคณะ[14] และ Buer และคณะ[15] ที่พบว่า การยอมรับนวัตกรรมนำองค์กรไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น ช่วยให้องค์กรได้รับประโยชน์จากเทคโนโลยีและเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานให้ดีขึ้น

2. ปัจจัยด้านเทคโนโลยีมีอิทธิพลทางตรงต่อการใช้ระบบสารสนเทศและมีอิทธิพลทางอ้อมต่อประสิทธิภาพงานเวชระเบียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเนื่องจากเทคโนโลยีที่ทันสมัยและมีประสิทธิภาพ ทำให้การเข้าถึงและใช้งานระบบสารสนเทศเป็นไปได้ง่ายและสะดวกยิ่งขึ้น สามารถปรับปรุงและพัฒนาได้ง่าย ช่วยให้ระบบสารสนเทศสามารถตอบสนองต่อความต้องการที่เปลี่ยนแปลงไปของผู้ใช้งานและองค์กรได้ ระบบสารสนเทศสามารถสนับสนุนการทำงานของเจ้าหน้าที่เวชระเบียนในด้านต่าง ๆ เช่น การบันทึกข้อมูล การค้นหาข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการรายงานผล ซึ่งช่วยลดเวลาและเพิ่มความแม่นยำในการทำงาน สอดคล้องกับงานวิจัยของ Malik และคณะ[16] ที่พบว่าปัจจัยด้านเทคโนโลยีส่งผลต่อการนำเทคโนโลยีมาใช้ในองค์กร และสอดคล้องกับ Bokolo[17] ที่พบว่า การยอมรับเทคโนโลยีช่วยให้องค์กรสามารถปรับตัวได้อย่างรวดเร็ว มีผลเชิงบวกต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานและมีความสามารถในการแข่งขัน

3. ปัจจัยด้านองค์กรมีอิทธิพลทางตรงต่อการใช้ระบบสารสนเทศและมีอิทธิพลทางอ้อมต่อประสิทธิภาพงานเวชระเบียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเนื่องจากการมีนโยบายที่ชัดเจนและการสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูงเป็นปัจจัยสำคัญในการผลักดันให้มีการนำระบบสารสนเทศมาใช้ในองค์กร การกำหนดบทบาทและความรับผิดชอบที่ชัดเจน จะช่วยให้บุคลากรเข้าใจถึงความสำคัญของการใช้ระบบสารสนเทศในงานของตน อีกทั้งโครงสร้างองค์กรที่เหมาะสมจะช่วยให้การกระจายข้อมูลและการประสานงานระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Pan และคณะ[18] ที่พบว่า การสนับสนุนจากกฎระเบียบช่วยกระตุ้นการนำเทคโนโลยีมาใช้ในองค์กร และสอดคล้องกับ Pan และคณะ[19] ที่พบว่าการสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูงมีผลกระทบที่แข็งแกร่งที่สุดต่อประสิทธิภาพการดำเนินงาน

4. ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมมีอิทธิพลทางตรงต่อการใช้ระบบสารสนเทศและมีอิทธิพลทางอ้อมต่อประสิทธิภาพงานเวชระเบียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเนื่องจากกฎหมายและนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการรักษาความปลอดภัยของข้อมูลส่วนบุคคล ช่วยสร้างความมั่นใจในการใช้งานระบบสารสนเทศ มาตรฐานและแนวปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการจัดการข้อมูลเวชระเบียน ช่วยให้การใช้งานระบบสารสนเทศเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและถูกต้องตามกฎหมาย สภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการสื่อสารและการประสานงาน อีกทั้งยังช่วยให้บุคลากรสามารถใช้ระบบสารสนเทศเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลและทำงานร่วมกัน ซึ่งการสื่อสารและการประสานงานที่มีประสิทธิภาพ จะช่วยให้การจัดการข้อมูลเวชระเบียนเป็นไปอย่างถูกต้องและครบถ้วน สอดคล้องกับ Aligarh และคณะ[20] ที่พบว่าสภาพแวดล้อมมีอิทธิพลต่อการนำเทคโนโลยีมาใช้ในองค์กร และสอดคล้องกับ lis และคณะ[21] ที่พบว่าสภาพแวดล้อมการทำงานส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพของบุคลากร โดยสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงานจะทำให้บุคลากรมีแรงจูงใจในการทำงานและสร้างประสิทธิภาพของพนักงาน

สรุปผล

ผลการวิเคราะห์โมเดลเชิงสาเหตุของปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพงานเวชระเบียนของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สรุปได้ว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพงานเวชระเบียนประกอบด้วย 4 ปัจจัย ตามลำดับ ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านการใช้ระบบสารสนเทศ

ประกอบด้วย (1) ความพึงพอใจจากการใช้งาน (2) ทัศนคติการใช้งานเทคโนโลยี (3) พฤติกรรมการใช้เทคโนโลยี และ (4) ความสะดวกในการใช้งาน 2) ปัจจัยด้านองค์กร ประกอบด้วย (1) นวัตกรรมในองค์กร (2) การสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูง (3) ความพร้อมขององค์กร และ (4) ขนาดองค์กร 3) ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ประกอบด้วย (1) ความกดดันจากคู่แข่งขัน (2) ระเบียบข้อบังคับ (3) การสนับสนุนจากองค์กรภายนอก และ (4) พันธมิตร และ 4) ปัจจัยด้านเทคโนโลยี ประกอบด้วย (1) การรับรู้ผลประโยชน์ (2) ความเข้ากันได้ (3) ความพร้อมของเทคโนโลยี และ (4) ข้อได้เปรียบเชิงสัมพัทธ์

ข้อจำกัดงานวิจัย

การวิจัยเรื่องโมเดลเชิงสาเหตุของปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพงานเวชระเบียนของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นการศึกษาและเก็บข้อมูลจากโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดังนั้นผลการศึกษาที่ได้อาจแตกต่างจากบริบทของโรงพยาบาลเอกชนหรือโรงพยาบาลที่ไม่ได้อยู่ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1.1 ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยด้านการใช้ระบบสารสนเทศมีอิทธิพลทางตรงต่อประสิทธิภาพงานเวชระเบียนมากที่สุด โดยพบว่ามาจากพฤติกรรมการใช้เทคโนโลยี (UI3) มากที่สุด ดังนั้นโรงพยาบาลควรตระหนักถึงการให้ความสำคัญต่อการใช้ระบบสารสนเทศด้านเวชระเบียนครอบคลุมกระบวนการดำเนินงานและใช้จนเป็นกิจวัตรประจำวัน ประกอบกับความพึงพอใจจากการตัดสินใจยอมรับและใช้งานระบบสารสนเทศในการดำเนินงาน ทัศนคติในการใช้ระบบสารสนเทศตลอดจนความสะดวกในการใช้งานระบบสารสนเทศเพื่อการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงพยาบาล

1.2 ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านองค์กรมีอิทธิทางตรงต่อการใช้ระบบสารสนเทศมากที่สุด โดยพบว่า มาจากขนาดองค์กร (ORG4) มากที่สุด ดังนั้นผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาลควรสนับสนุนการนำเทคโนโลยีสารสนเทศใหม่ ๆ มาใช้ เตรียมความพร้อมทั้งด้านงบประมาณและด้านบุคลากรในการนำเทคโนโลยีสารสนเทศที่เหมาะสมกับขนาดของโรงพยาบาลมาใช้งาน นอกจากนี้อาจส่งเสริมให้บุคลากรในโรงพยาบาลสร้างนวัตกรรมเพื่อใช้ในการพัฒนาการปฏิบัติงานของโรงพยาบาล

1.3 ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมมีอิทธิพลทางตรงต่อการใช้ระบบสารสนเทศ โดยพบว่า มาจากการสนับสนุนจากองค์กรภายนอก (ENV3) มากที่สุด ดังนั้นโรงพยาบาลควรติดตามการสนับสนุนระบบสารสนเทศและการให้ความช่วยเหลือทางเทคนิคจากหน่วยงานภายนอก รวมทั้งตระหนักถึงระเบียบข้อบังคับที่ชัดเจนในการดำเนินงาน ตลอดจนระเบียบข้อบังคับด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และความกดดันด้านประสิทธิภาพการดำเนินงานจากโรงพยาบาลอื่นในสังกัดสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนการสร้างพันธมิตรเพื่อประโยชน์ทางด้านการใช้งานเทคโนโลยีสารสนเทศในโรงพยาบาล

1.4 ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านเทคโนโลยีมีอิทธิพลทางตรงต่อการใช้ระบบสารสนเทศ โดยพบว่ามาจากความเข้ากันได้ (TECH2) มากที่สุด ดังนั้นโรงพยาบาลควรให้ความสำคัญกับการนำระบบสารสนเทศด้านเวชระเบียนรวมเข้ากับการดำเนินงานโดยรวมของ

โรงพยาบาล ความพร้อมด้านโครงสร้างพื้นฐานของเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อรองรับระบบที่จะนำมาใช้ในโรงพยาบาล ผลประโยชน์ที่จะได้รับจากการนำระบบสารสนเทศมาใช้งานภายในโรงพยาบาล และการเชื่อมโยงระบบสารสนเทศในการดำเนินงานทั้งหมดให้สามารถทำงานได้ผ่านระบบเดียว

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

จากผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านการใช้ระบบสารสนเทศมีอิทธิพลทางตรงมากที่สุดต่อประสิทธิภาพงานเวชระเบียน ดังนั้นจึงควรวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) หรือวิจัยเชิงทดลอง (Experimental Research) เพื่อดูผลยืนยันการส่งผลต่อตัวแปรตาม

เอกสารอ้างอิง

1. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. รายงานข้อมูลบุคลากรด้านสาธารณสุข ประจำปี 2566. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2566.
2. กองบริหารการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือหลักเกณฑ์การจัดตั้งและปรับระดับศักยภาพของหน่วยบริการสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2565.
3. สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ.นนทบุรี: บริษัท ก.การพิมพ์เทียนกวง จำกัด; 2564.
4. Stanfield, P., Cross, N., & Hui, H. Introduction to the health professions. Burlington: Jones & Bartlett Publishers; 2011.
5. พีระ ดีเลิศ และจันจิรา ดีเลิศ. ภาวะผู้นำกับการบริหารงานเวชระเบียนในยุคดิจิทัล. วารสารวิทยาการจัดการปริทัศน์. 2565;24(2):147-156.
6. นพมาส เครือสุวรรณ. การบริหารการพัฒนางานเวชระเบียนในประเทศไทย. [ดุษฎีนิพนธ์ ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการศึกษา] นครปฐม: มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2559.
7. Tornatzky, L. G., Fleischer, M., & Chakrabarti, A. The Processes of Technological Innovation. New York: Lexington Books; 1990.
8. Awa, H. O., Ojiabo, O. U., & Emecheta, B. C. Integrating TAM, TPB and TOE frameworks and expanding their characteristic constructs for e-commerce adoption by SMEs. JSTPM 2015;6(1):76-94.
9. Al Hadwer, A., Tavana, M., Gillis, D., & Rezania, D. A systematic review of organizational factors impacting cloud-based technology adoption using technology-organization-environment framework. Internet of Things. 2021;15:1-21.
10. Awa, H. O., & Ojiabo, O. U. A Model of Adoption Determinants of ERP within TOE Framework. ITP 2016;29(4):901-930.
11. Lakhwani, M., Dastane, O., Satar, N. S. M., & Johari, Z. The impact of technology adoption on organizational productivity. JIDB 2020;11(4):7-18.
12. Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R.E. Multivariate Data Analysis 7th ed. New Jersey: Prentice Hall; 2010.

13. Best, J.W. Research in education 4th ed. New Jersey: Prentice Hall; 1981.
14. Chege, S. M., Wang, D., & Suntu, S. L. Impact of information technology innovation on firm performance in Kenya. Inf. Technol. Dev. 2020;26(2):316-345.
15. Buer, S. V., Strandhagen, J. W., Semini, M., & Strandhagen, J. O. The digitalization of manufacturing: investigating the impact of production environment and company size. J. Manuf. Technol. Manag.2021;32(3):621-645.
16. Malik, M., Sarwar, S., & Orr, S. Agile practices and performance: Examining the role of psychological empowerment. Int. J. Proj. Manag. 2021;39(1):10-20.
17. Bokolo, A. J. Exploring the adoption of telemedicine and virtual software for care of outpatients during and after COVID-19 pandemic. Ir J Med Sci. 2021;190(1):1-10.
18. Pan, Y., Froese, F., Liu, N., Hu, Y., & Ye, M. The adoption of artificial intelligence in employee recruitment: The influence of contextual factors. Int. J. Hum. Resour. Manag. 2021;33(6):1-23.
19. Pan, X., Dresner, M., & Xie, Y. Logistics IS resources, organizational factors, and operational performance: An investigation into domestic logistics firms in China. Int. J. Logist. Manag. 2019;30(2):569-594.
20. Aligarh, F., Sutopo, B., & Widarjo, W. The antecedents of cloud computing adoption and its consequences for MSMEs' performance: A model based on the Technology-Organization-Environment (TOE) framework. Cogent Bus. Manag. 2023;10(2):1-16.
21. Iis, E. Y., Wahyuddin, W., Thoyib, A., Ilham, R. N., & Sinta, I. The effect of career development and work environment on employee performance with work motivation as intervening variable at the office of agriculture and livestock in Aceh. IJEBAS 2022;2(2):227-236.