**1.ชื่อเรื่อง** **:** ประสิทธิผลของโปรแกรมการเรียนรู้แนวทางการพัฒนาคุณภาพ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล ด้วยเทคนิค“การใชสื่อประกอบการสื่อสารทางวาจา (Supporting spoken communication with visual tools)”

**2. เจ้าของผลงานและนำเสนอ** นางสายรุ้ง วงศ์ศิริ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้ร่วมดำเนินการ 1) นายนิรัตน์ โมลาขาว หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพฯ

2) นางปาริชาต ศิริธรรมจักร นักวิชาการคอมพิวเตอร์

3) นายพรยศ ดอกดู่ เจ้าพนักงานเครื่องคอมพิวเตอร์

**3.ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย**

เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (Information and Communication Technology : ICT) เป็นเครื่องมือในการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารซึ่งมีความสําคัญต่อการพัฒนาระบบสุขภาพของ ประชาชนตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติดังกล่าว เพราะไม่เพียงแต่เพื่อใช้ข้อมูลข่าวสารสําหรับ บริหารจัดการข้อมูลด้านการรักษา ด้านการเบิกจ่ายค่ารักษาตามสิทธิและด้านการประกันสุขภาพ หากยังได้นําไปใช้ในการวิเคราะห์การเกิดโรคอุบัติใหม่ การคาดการณ์การเจ็บป่วยในอนาคต การวาง แผนพัฒนาบุคลากรสาธารณสุข การวางแผนด้านงบประมาณอย่างเหมาะสมและการกําหนดกลยุทธ์ และนโยบายด้านสุขภาพด้วย ดังนั้น การมีข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง ครบถ้วน มีคุณภาพและทันสมัย จึง เป็นสิ่งจําเป็นที่จะทําให้การพัฒนาสุขภาพประชาชนบรรลุเป้าหมายตามแผน นอกจากเป็นเครื่องมือในการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารแล้ว ยังสามารถนํา ICT มาประยุกต์ ใช้ในการให้บริการแก่ประชาชนในสถานบริการให้เกิดความรวดเร็ว ผู้ป่วยไม่ต้องรอนาน ประชาชน สามารถเข้าถึงแหล่งความรู้ทางอินเตอร์เน็ต เพื่อการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน กลุ่มประชาชนผู้ด้อยโอกาส เช่น ผู้ที่อยู่ในท้องที่ห่างไกลสามารถได้รับบริการทาง การแพทย์จากแพทย์ผ่านระบบการแพทย์ทางไกล ผู้พิการทางสายตาสามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพใน เว็บไซต์ซึ่งออกแบบสําหรับผู้พิการด้วย ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรัง เช่น ความดัน เบาหวาน ไขมันในเส้น เลือดสามารถรับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตําบลใกล้บ้านโดยไม่ต้องเดินทางมารับบริการที่ โรงพยาบาลชุมชน เนื่องจากมีระบบ ICT เชื่อมโยงระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตําบล และ โรงพยาบาลชุมชน เพื่อการปรึกษาหารือ และรับ - ส่งข้อมูลที่จําเป็น การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สามารถดําเนินการให้เกิดผลเป็น รูปธรรมได้ด้วยการกําหนดวิสัยทัศน์ เป้าหมาย ยุทธศาสตร์ กลวิธีและ มาตรการ และมีการถ่ายทอด ยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ลงสู่การปฏิบัติ กระทรวงสาธารณสุขจึงได้จัดทําแผนยุทธศาสตร์การพัฒนา เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารระยะปี 2556-2565

โรงพยาบาลห้วยผึ้งได้กำหนดให้มีการดำเนินงาน และรับการประเมินจากสำนักงานสาธารณสุข กาฬสินธุ์ในปีงบประมาณ 2563 โดยต้องผ่านการดำเนินงานขั้นที่ 1 ดังนั้นกลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ และสารสนเทศทางการแพทย์ จึงได้จัดให้มีการเรียนรู้และทำความเข้าใจแนวทางการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล Thai Medical Informatics – TMI Hospital IT Maturity Model เพื่อให้สามารถดำเนินงานได้ตามมาตรฐานที่กำหนด

**4.วัตถุประสงค์ของการศึกษา**

เพื่อประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมการเรียนรู้แนวทางการพัฒนาคุณภาพ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล ด้วยเทคนิค “การใชสื่อประกอบการสื่อสารทางวาจา (Supporting spoken communication with visual tools)”ของบุคลากรกลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์

**5.คำถาม**

การให้ความรู้โดยใช้เทคนิค “การใชสื่อประกอบการสื่อสารทางวาจา” (Supporting spoken communication with visual tools) สามารถเพิ่มความรู้ ความเข้าใจแนวทางการพัฒนาคุณภาพ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาลได้

**6.กรอบแนวความคิด**

ระดับความรู้ ความเข้าใจ แนวทางการพัฒนาคุณภาพ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล

เพศ

อายุ

การศึกษา

อายุงาน

Supporting spoken communication with visual tools

**7.นิยามศัพท์**

**1. เทคนิคการใชสื่อประกอบการสื่อสารทางวาจา** (Supporting spoken communication with visual tools) หมายถึง ชุดเครื่องมือการปฏิบัติขั้นพื้นฐาน ที่แนะนําแนวทางปฏิบัติเปน ขั้นตอน (step-by-step guidance) ในการสื่อสารสร้างความรู้ ความเข้าใจของผู้ส่งสาร และผู้รับสาร

**2. แนวทางการพัฒนาคุณภาพ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล** หมายถึง แนวทางการพัฒนาคุณภาพคุณภาพเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล (Hospital Information Technology Quality Improvement Framework – HITQIF) ของสมาคมเวชสารสนเทศไทย (Thai Medial Informatics Association – TMI) ฉบับที่ 1 พ.ศ.2561

**3**. **การใชสื่อประกอบการสื่อสารทางวาจา (Supporting spoken communication with visual tools)** หมายถึง เครื่องมือการสื่อสาร โดยการใชสื่อประกอบการสื่อสารทางวาจา (Supporting spoken communication with visual tools) ในการสร้างความรู้ ความเข้าใจระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสารของกองสุขศึกษา

**8.ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ**

1. บุคลากรกลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ และสารสนเทศทางการแพทย์ มีความรู้ ความเข้าใจ แนวทางการพัฒนาคุณภาพ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาลมากขึ้น

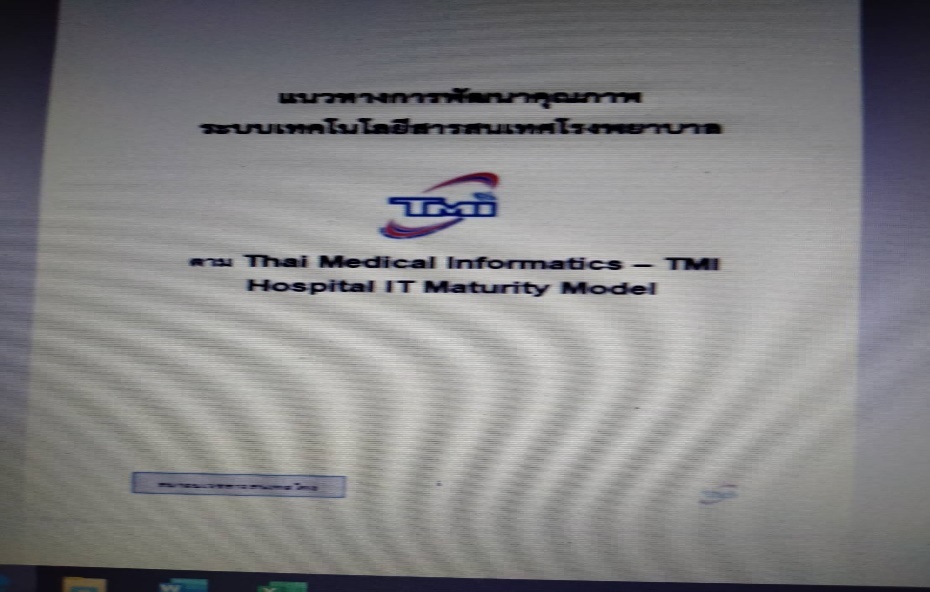
2. บุคลากรกลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ และสารสนเทศทางการแพทย์สามารถนำมาตรฐานไปแปลงสู่การปฏิบัติได้

**9. ขั้นตอนการศึกษา**

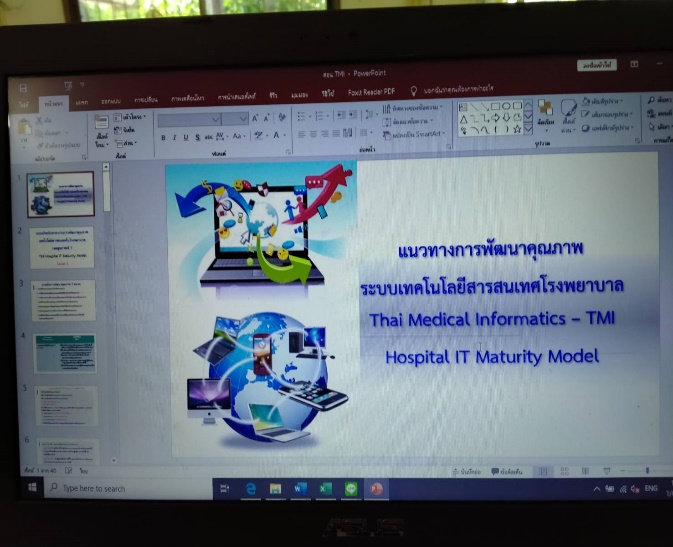
**9.1** **รูปแบบการศึกษา** เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ได้แก่ เจ้าหน้าที่ของกลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ และสารสนเทศทางการแพทย์ จำนวน 9 คน เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม จำนวน 2 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1) ข้อมูลทั่วไป ตอนที่ 2) แบบทดสอบ 4 ตัวเลือก จำนวน 20 ข้อ เก็บข้อมูลก่อน และหลังการเข้าร่วมโปรแกรม วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย

**9.2 ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ**

1. ผู้ศึกษาทำความเข้าใจและสรุปสาระสำคัญของแนวทางการพัฒนาคุณภาพ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล



1. จัดทำสื่อประกอบการเรียนรู้ (Power point) จำนวน 40 สไลด์ ใช้เวลาในการสอน 1 ชั่วโมง

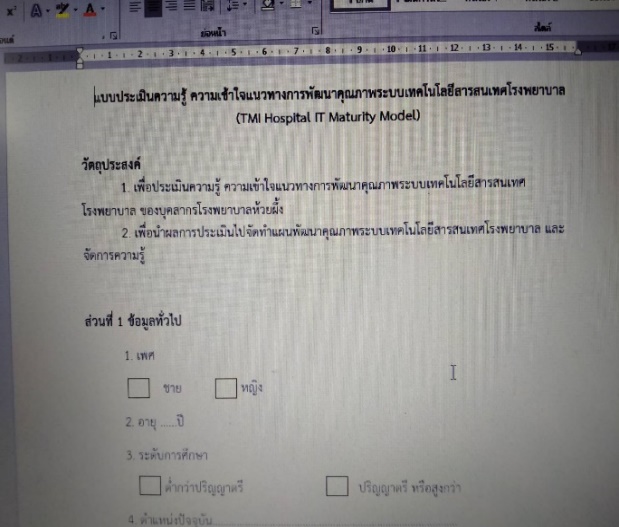
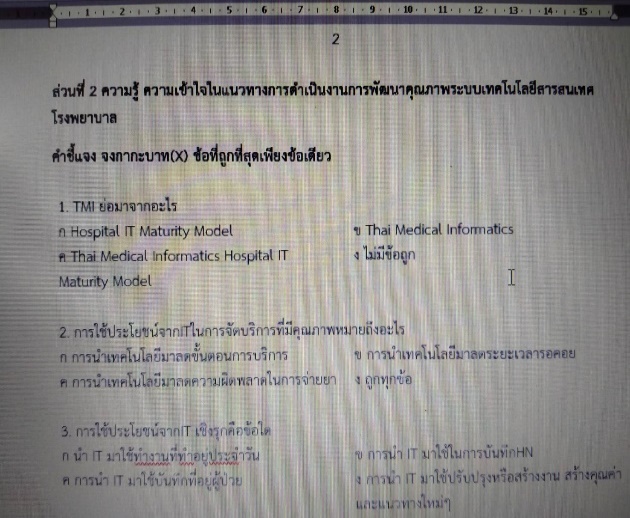


3. สร้างแบบทดสอบ จำนวน 20 ข้อ 4 ตัวเลือก ให เลือกตอบขอที่ถูกตองที่สุด ตอบถูกได 1 คะแนน ตอบผิด ได 0 คะแนน โดยกําหนดเกณฑในการแปลความหมายของคะแนน เปน 3 ระดับ การแปลผลคะแนนโดยพิจารณาตามเกณฑ ของบลูม (Bloom, 1968) ดังนี้

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ระดับ | คะแนน | แปลผล |
| ดี | คะแนนตั้งแตรอยละ 80 - 100 (คะแนนตั้งแต 16คะแนนขึ้นไป) | จนท.มีความรูในระดับดี |
| ปานกลาง | คะแนนระหวางรอยละ 60-79  (คะแนนตั้งแต 12 – 15 คะแนน) | จนท.มีความรูในระดับปานกลาง |
| นอย | คะแนนนอยกวารอยละ 60  (คะแนนต่ำกว่า 12 คะแนน) | จนท.มีความรูในระดับนอย |

4. ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ ในโรงพยาบาลนำร่องการประเมิน HAIT ( รพ.สมเด็จ) จำนวน 2 คน ได้แก่ หัวหน้างานเทคโนโลยีสารสนเทศ และนักวิชาการคอมพิวเตอร์ และตรวจสอบความเที่ยง

5. ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

6. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไข แล้วนำไปทดสอบ กับ กลุ่มตัวอย่าง ตัวอย่างจำนวน 8 คน และนำมาวิเคราะห์ความเชื่อมั่น มีค่า Cronbach’s alpha เท่ากับ 0.7

7. นัดกลุ่มเป้าหมายเข้ารับการเรียนรู้ตามโปรแกรม โดยแบ่งออกเป็น 2 รุ่นๆละ 1 วัน ( 1ชั่วโมง)

8. ประเมินผลก่อนและหลังการเรียน

9.จัดทำเอกสารรายงานผล

|  |  |
| --- | --- |
| **เทคนิคการสื่อสาร โดยใช้สื่อการสอนเทคนิคการใชสื่อประกอบการสื่อสารทางวาจา (Supporting spoken communication with visual tools)”** | |
| **เทคนิค** | **คำอธิบาย** |
| **1.** การเริ่มตนที่ดี | กลาวคําทักทายที่เปนมิตร โดยแนะนําตัวเอง และอธิบายบทบาทของคุณ พูดดวย คําพูดที่ชัดเจน มีน้ำเสียงเปนมิตร |
| **เทคนิค** | **คำอธิบาย** |
|  | และใหเกียรติ จดจําใบหนา อิริยาบถของ ผูฟัง ควรนั่งลงถาผูฟังอยูในทานั่ง และ ถาผูฟังยืนอยู ก็ควรจะ ยืนเชนเดียวกัน |
| **2**. เคารพในศักดิ์ศรีและให ความสําคัญกับบุคคล | การใหความเคารพในศักดิ์ศรี ใหเกียรติ ชวยใหผูฟังรูสึกดี คลายความวิตก กังวล ผูพูดควรสบตากับผูฟังขณะที่พูดคุย แตพึงระวังการแสดงออก อยางเหมาะสมตามวัฒนธรรมของผูฟัง |
| 3. พูดใหชาลง | การพูดอยางรวดเร็ว เปนตัวสะทอนวาคุณกําลังยุง ไมวาง การพูด ชาๆ และหยุด เปนบางครั้ง หลังจากพูดประเด็นสําคัญแลว จะทําใหผูฟังเขาใจขอมูลที่คุณตองการสื่อสาร รวมถึงการถามคําถาม ไดงายขึ้น นอกจากนี้ควรใหเวลากับการ ตอบคําถามดวย |
| 4. ใชภาษาที่เขาใจงาย | การใชภาษาเดียวกันกับที่ผูฟังที่ใชพูดในชีวิตประจําวัน (เปนภาษาที่ใชพูด กันที่บาน) ใชภาษาที่เขาใจงาย หลีกเลี่ยงคําศัพททางการแพทย เพื่อสื่อสารปญหา สุขภาพของผูฟัง และถาเปนไปได ควรใชคําพูดตรงกันทุกครั้งที่สื่อสารกับ ผู้ฟัง |
| 5. ขอความสั้นและกระชับ | โดยทั่วไป ระหวางการสนทนา คนสวนใหญจะมีความสามารถในการจดจําขอมูล ไดเพียง 3-5 ประเด็น ดังนั้น ถาเปนไปไดควรพูดประมาณ 3-5 ประเด็น ตอการ สนทนา 1 ครั้ง |
| 6. ใชคําอธิบายที่ผูรับบริการ นึกถึงสิ่งที่ใกลเคียงกัน หรือใชการเปรียบเทียบ อุปมาอุปมัย | การเปรียบเทียบกับสิ่งที่ผูฟังมีประสบการณ จะชวยใหเขาใจไดงายขึ้น ใน การใหขอมูล คําแนะนํา |
| 7. ใชคําถามปลายเปด | การใชคําถามปลายเปด จะชวยใหสามารถประเมินปญหา ความตองการและ ความรูสึก ความคิดของผูฟังไดดีกวาการใชคําถามปลายปด |
| 8. ยืนยันความเขาใจ | การประเมินผูฟังและทําการตรวจสอบความเขาใจขอมูลสุขภาพ โดยขอให ผูฟังพูดทวนความ หรือการสอนกลับในสิ่งที่  คุณพูด ดวยคําพูดของผูฟังเอง เพื่อตรวจสอบความเขาใจของผูฟังและตรวจสอบวาคุณ อธิบายไดดีพอ |
| 9. การถามเพื่อกระตุน | ผูฟังบางคน จะรูสึกอายที่จะถามคําถาม หรือ ไมชอบถาม การถามเพื่อ กระตุน เปนกลวิธีที่ชวยทําใหเกิดคําถามสําหรับผูฟังและมีสวนรวมมากขึ้น โดยผูพูดควรหยุดพูดทุกครั้งในประเด็นสําคัญ เพื่อให ผูฟังพิจารณาวาตองการจะถามอะไร |
| 10. ใชสื่อประกอบ | การใชภาพ วาดภาพงายๆ แบบจําลอง หรือการสาธิต ประกอบการพูดอธบิายจะ ชวยใหผูฟังเกิดความเขาใจ หรือปฏิบัติตามไดดีขึ้น |
| 11. เขียนเพื่อเตือนความจํา | เขียน หรือเนนขอมูลสุขภาพที่สําคัญดวยการขีดเสนใตหรือวงกลมรอบขอความ เพื่อชวยเตือนความจําของผูฟัง |
|  | |
| **โปรแกรมการจัดกระบวนการเรียนรู้แนวทางการพัฒนาคุณภาพ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล** | |
| หมวด 1 แผนแม่บทเทคโนโลยีสารสนเทศ | เนื้อหา ประกอบด้วย 1) การได้มาซึ่งแผนแม่บทเทคโนโลยีสารสนเทศและความสำคัญ 2) คุณภาพของแผนแม่บทเทคโนโลยีสารสนเทศ 3) ความสอดคล้องของแผนแม่บทเทคโนโลยีสารสนเทศกับการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ขององค์กร |
| หมวด 2 การจัดการความเสี่ยงในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล | เนื้อหา ประกอบด้วย 1) ปัจจัยสําคัญที่ทําให้เกิดความเสี่ยงในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ 2) ขั้นตอนสําคัญในการจัดการความเสี่ยง 3) การคํานวนคะแนนความเสี่ยง 4) การวางแผนกลยุทธ์จัดการความเสี่ยงในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาล |
| หมวด 3 การจัดการความมั่นคงปลอดภัยในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล | เนื้อหา ประกอบด้วย 1) วัตถุประสงค์การจัดการความมั่นคงปลอดภัยในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล 2) การประกาศนโยบาย และระเบียบปฏิบัติด้านความมั่นคงปลอดภัยในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล 3) กระบวนการสําคัญของการจัดการความมั่นคงปลอดภัยในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล 4) การประเมินการรับรู้ ความเข้าใจและการปฏิบัติตามนโยบาย และระเบียบปฏิบัติด้านความมั่นคงปลอดภัยในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล  5) การรายงานผลการประเมินการประเมินการรับรู้ ความเข้าใจและการปฏิบัติตามนโยบาย และ  ระเบียบปฏิบัติด้านความมั่นคงปลอดภัยในระบบเทคโนโลยี สารสนเทศโรงพยาบาล 6) การจัดทำแผนพัฒนาส่วนขาด  7) มาตรฐานของData Center 8) แผนดําเนินการเมื่อระบบคอมพิวเตอร์ใช้งานไม่ได้ หรือเกิดภัยพิบัติกับ Data Center (BCP) |
| หมวด 4 การจัดระบบบริการในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล | เนื้อหา ประกอบด้วย 1) วัตถุประสงค์การจัดระบบบริการในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล 2) การจัดตั้งจุดบริการ 3) การจัดทําข้อตกลงระดับบริการ 4) การประชาสัมพันธ์ข้อตกลงระดับบริการไปสู่ผู้ใช้ระบบ ทุกคน 5) การประเมินผลการดําเนินงานตามข้อตกลงระดับ บริการ 6) การรวบรวมข้อมูลอุบัติการณ์ 7) การวิเคราะห์ข้อมูลอุบัติการณ์ 8) การบันทึกข้อมูลกิจกรรมการทํางานของฝ่ายเทคโนโลยี สารสนเทศ 9) การประเมินความพึงพอใจและจัดทำรายงาน 10) แผนพัฒนาส่วนขาด |
| หมวด 5 การควบคุมคุณภาพข้อมูลในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล | เนื้อหา ประกอบด้วย 1) วัตถุประสงค์การควบคุมคุณภาพข้อมูลในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล 2) การจัดมาตรฐานแบบฟอร์ม/หน้าจอบันทึกข้อมูล 3)การฝึกอบรมการบันทึกข้อมูลและการให้รหัส ICD ให้ได้ มาตรฐาน 4) การจัดระบบตรวจสอบคุณภาพข้อมูล 5) การสร้างกลไกพัฒนาคุณภาพข้อมูล 6) การรายงานผลการตรวจสอบคุณภาพข้อมูล และ คุณภาพการให้รหัส |
| หมวด 7 การจัดการศักยภาพและการจัดการการเปลี่ยนแปลงในระบบเทคโนโลยี สารสนเทศโรงพยาบาล | เนื้อหา ประกอบด้วย 1) วัตถุประสงค์การจัดการศักยภาพ (Capacity Management) ในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล 2) การสํารวจทรัพยากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ 3) การวิเคราะห์ช่องว่าง (Gap Analysis) 4) การจัดทําแผนเพิ่มศักยภาพด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ 5) การจัดทําแบบประเมินสมรรถนะบุคลากรฝ่าย เทคโนโลยีสารสนเทศ 6) การประเมินสมรรถนะบุคลากรฝ่ายเทคโนโลยี สารสนเทศ |
| เปิดโอกาสให้กลุ่มเป้าหมายถามตอบได้ตลอดเวลาของการเรียน พร้อมทั้งให้ผู้เรียนแต่ละคนสรุปย่อสาระสำคัญที่ตนเองเข้าใจรายหมวด | |
| ทวนสอบ โดยให้กลุ่มเป้าหมายสรุปสาระสำคัญในแต่ละหมวด และถอดบทเรียน | |



**10.ระยะเวลาในการดำเนินงาน**

พฤษภาคม 2563

**11. ผลการศึกษา**

จากการศึกษาประสิทธิผลของการเรียนรู้แนวทางการพัฒนาคุณภาพ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล ด้วยเทคนิค การใชสื่อประกอบการสื่อสารทางวาจา (Supporting spoken communication with visual tools) ที่ใช้แบบสอบถาม จำนวน 2 ตอน คือตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ตอนที่ 2 เป็นแบบทดสอบแบบ 4 ตัวเลือก จำนวน 20 ข้อ เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ในกลุ่มตัวอย่างที่คัดเลือกแบบอย่างเจาะจง จำนวน 9 คน ผลการศึกษาพบว่า

**11.1 ข้อมูลทั่วไป**

ในการวิเคราะห์คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยใช้สถิติพรรณนาในการวิเคราะห์ โดยเริ่ม จากการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 1 แสดง เพศ อายุ การศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| คุณลักษณะ | จำนวน | ร้อยละ |
| **เพศ** | | |
| ชาย | 3 | 33.33 |
| หญิง | 6 | 66.66 |
| **รวม** | **9** | **100** |
| **อายุ** | | |
| น้อยกว่า 30 ปี | 2 | 22.22 |
| 31-40 ปี | 3 | 33.33 |
| 41-50 ปี | 2 | 22.22 |
| มากกว่า 51 ปี | 2 | 22.22 |
| คุณลักษณะ | จำนวน | ร้อยละ |
| **อายุเฉลี่ย 39.22** **(ปี)** |  |  |
| **รวม** | **9** | **100** |
| **ระดับการศึกษา** | | |
| ต่ำกว่าปริญญาตรี | 4 | 44.44 |
| ปริญญาตรี/สูงกว่าปริญญาตรี | 5 | 55.55 |
| **รวม** | **9** | **100** |

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่าผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย กล่าวคือ เพศหญิงและเพศชาย ร้อยละ 66.66 และร้อยละ 33.33 ตามลําดับ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ จะ มีอายุระหว่าง 31- 40 ปี (ร้อยละ 33.33) นอกนั้นมีอายุ ต่ำกว่า 30 ปี, 41-50 ปี และอายุมากกว่า 51 ปี เท่ากัน (ร้อยละ 22.22) ในส่วนคุณวุฒิการศึกษาของผู้ตอบ แบบสอบถาม พบว่าส่วนใหญ่มีคุณวุฒิการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่า (ร้อยละ 55.55)

ตารางที่ 2 แสดง ตำแหน่ง ประสบการณ์การทำงาน และความถี่ในการใช้งานระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| คุณลักษณะ | จำนวน | ร้อยละ |
| **ตำแหน่งปัจจุบัน** | | |
| นักวิชาการสาธารณสุข | 3 | 33.33 |
| นักวิชาการคอมพิวเตอร์ | 1 | 11.11 |
| จพ.เวชสถิติ | 2 | 22.22 |
| จพ.เครื่องคอมพิวเตอร์ | 1 | 11.11 |
| พนักงานธุรการ | 1 | 11.11 |
| พนักงานช่วยเหลือคนไข้ | 1 | 11.11 |
| **รวม** | **9** | **100** |
| **ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่ง (ปี)** | | |
| 1-5 ปี | 2 | 22.22 |
| คุณลักษณะ | จำนวน | ร้อยละ |
| 6-10 ปี | 2 | 22.22 |
| 11-15 ปี | 2 | 22.22 |
| 15 ปีขึ้นไป | 3 | 33.33 |
| **รวม** | **9** | **100** |
| **ระยะเวลาปฏิบัติงานเฉลี่ย 12 (ปี) 12 (ปี)** |  |  |
| **ความถี่ในการใช้งานระบบเทคโนโลยี** | | |
| น้อยกว่า 3-5 วัน/สัปดาห์ | 0 | 0 |
| 3-5 วัน/สัปดาห์ | 1 | 11.11 |
| ทุกวัน | 8 | 88.88 |
| **รวม** | **9** | **100** |

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นนักวิชาการสาธารณสุข(ร้อยละ33.33) นอกนั้นมีตำแหน่งอื่นๆครอบคลุมตามภารกิจของกลุ่มงาน มีประสบการณ์ในการทํางานส่วนใหญ่ 15 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 33.33) ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบันสูงสุด 27 ปี น้อยสุด 10 เดือน

ความถี่ในการใช้งานระบบเทคโนโลยีส่วนใหญ่ใช้งานทุกวัน (ร้อยละ 88.88) รองลงมาใช้งาน3.5วันต่อสัปดาห์(ร้อยละ 11.11)

**11.2 ความรู้ ความเข้าใจในแนวทางการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล**

จากการศึกษาประสิทธิผลของการเรียนรู้แนวทางการพัฒนาคุณภาพ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล ด้วยเทคนิค การใชสื่อประกอบการสื่อสารทางวาจา (Supporting spoken communication with visual tools) แบบทดสอบแบบ 4 ตัวเลือก จำนวน 20 ข้อ ในกลุ่มตัวอย่างที่คัดเลือกแบบอย่างเจาะจง จำนวน 9 คน เปรียบเทียบคะแนนก่อน และหลังการเข้าร่วมโปรแกรม มีผลคะแนนดังนี้

ตารางที่ 3 แสดงคะแนนก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการเรียนรู้แนวทางการพัฒนาคุณภาพ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล ด้วยเทคนิค “การใชสื่อประกอบการสื่อสารทางวาจา”

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| คนที่ | Pre-test | Post-test |
| 1 | 11 | 13 |
| 2 | 17 | 19 |
| 3 | 12 | 15 |
| 4 | 14 | 18 |
| 5 | 8 | 12 |
| 6 | 18 | 20 |
| 7 | 9 | 13 |
| 8 | 11 | 15 |
| 9 | 14 | 13 |
| คะแนนเฉลี่ย | 12.33 | 15.33 |

จากตารางที่ 3 กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโปรแกรมการเรียนรู้ทั้งหมดจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ100 โดยคะแนนก่อนเข้าร่วมโปรแกรม โดยก่อนเข้าร่วมโปรแกรมมีคะแนนสูงสุด 17 คะแนน คะแนนต่ำสุด 8 คะแนน และคะแนนเฉลี่ย 12.33 คะแนน หลังการเข้าร่วมโปรแกรมการเรียนรู้ คะแนนสูงสุด 20 คะแนน คะแนนต่ำสุด 12 คะแนน คะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังเข้าโปรแกรมเท่ากับ 11.33 และ15.33 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนเพิ่มขึ้น จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 88.88 และมีคะแนนลดลง 1 คน ร้อยละ 11.11

ตารางที่ 4 ระดับคะแนนก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมการเรียนรู้แนวทางการพัฒนาคุณภาพ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล ด้วยเทคนิค “การใชสื่อประกอบการสื่อสารทางวาจา”

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ระดับ | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
| ดี (16 คะแนนขึ้นไป) | 1 | 11.11 |
| ปานกลาง (12-15 คะแนน) | 5 | 55.55 |
| ต่ำ (ต่ำกว่า 12 คะแนน) | 4 | 44.44 |

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมโปรแกรมการเรียนรู้ 9 คน คิดเป็น ร้อยละ 100 มีคะแนนก่อนการเรียนรู้ส่วนใหญ่ระดับ ปานกลาง 5 คน (ร้อยละ55.55) ลองลงมาระดับต่ำ 4 คน (ร้อยละ44.44) ระดับดี 1 คน (ร้อยละ11.11

ตารางที่ 5 ระดับคะแนนหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการเรียนรู้แนวทางการพัฒนาคุณภาพ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล ด้วยเทคนิค “การใชสื่อประกอบการสื่อสารทางวาจา”

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ระดับคะแนน | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
| ดี (16 คะแนนขึ้นไป) | 3 | 33.33 |
| ปานกลาง (12-15 คะแนน) | 6 | 66.66 |
| ต่ำ (ต่ำกว่า 12 คะแนน) | 0 | 0 |

จากตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมโปรแกรมการเรียนรู้9 คน คิดเป็น ร้อยละ 100 มีคะแนนหลังการเรียนรู้ส่วนใหญ่ระดับ ปานกลาง 6 คน (ร้อยละ66.66) ลองลงมาระดับดี 3 คน (ร้อยละ33.33) โดยมีคะแนนสูงสุด 20 คะแนน คะแนนต่ำสุด 12 คะแนน และคะแนนเฉลี่ย 15.33 คะแนน

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบจำนวนคนที่ได้คะแนนในแต่ละระดับก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการเรียนรู้แนวทางการพัฒนาคุณภาพ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล ด้วยเทคนิค “การใชสื่อประกอบการสื่อสารทางวาจา”

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ระดับคะแนน | Pre-test | | Post-test | |
| จำนวน (คน) | ร้อยละ | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
| ดี (16 คะแนนขึ้นไป) | 1 | 11.11 | 3 | 33.33 |
| ปานกลาง (12-15 คะแนน) | 5 | 55.55 | 6 | 66.66 |
| ต่ำ (ต่ำกว่า 12 คะแนน) | 4 | 44.44 | 0 | 0 |

จากตารางที่ 6 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างหลังเข้าร่วมโปรแกรมการเรียนรู้แนวทางการพัฒนาคุณภาพ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล ด้วยเทคนิค “การใชสื่อประกอบการสื่อสารทางวาจา”

จำวนคนที่มีคะแนนในแต่ละระดับมากขึ้น โดยคะแนนระดับดีก่อนและหลังการเรียนรู้ จำนวน 1 คน ร้อยละ11.11 และ 3 คน ร้อยละ 33.33 ตามลำดับ ปานกลาง 5 คน ร้อยละ 55.55 และ 6 คน ร้อยละ66.66 ตามลำดับ ระดับต่ำ 4 คน ร้อยละ 44.44 และไม่พบคนที่ได้คะแนนระดับต่ำหลังการเรียนรู้ตามโปรแกรม

**12. สรุปผลการศึกษา**

ผลจากการศึกษาพบว่า กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 66.66 เพศชาย ร้อยละ33.33 มีอายุเฉลี่ย 39.22 ปี ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ปริญญาตรีหรือสูงกว่า ร้อยละ55.55 ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 33.33 ระยะเวลาทำงานในตำแหน่งปัจจุบัน เฉลี่ย 12 ปี ใช้งานระบบเทคโนโลยีสารสนเทศทุกวัน ร้อยละ 88.88 รองลงมาใช้งาน 3-5 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 11.11

ประสิทธิผลของโปรแกรมการให้ความรู้แนวทางการพัฒนาคุณภาพ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล ด้วยเทคนิค “การใชสื่อประกอบการสื่อสารทางวาจา (Supporting spoken communication with visual tools) พบว่า ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการเรียนรู้ ระดับความรู้ ความเข้าใจของกลุ่มเป้าหมายอยู่ในระดับปานกลางเท่ากัน แต่พบว่า จำนวนคนที่ได้คะแนนในแต่ละระดับเพิ่มขึ้น,คะแนนเฉลี่ยหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการเรียนรู้เพิ่มขึ้น โดยก่อนการเรียนมีเท่ากับ 12.33 คะแนน หลังการเรียนมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 15.33 คะแนน ซึ่งสูงขึ้น และจำนวนผู้ที่ได้คะแนนในแต่ละระดับมีจำนวนคนเพิ่มขึ้น ดังนี้ ระดับดี ก่อนการเรียน จำนวน 1 คน หลังเรียนเพิ่มขึ้นเป็น 3 คน ระดับปานกลางก่อนเรียน จำนวน 5 คน หลังเรียนเพิ่มขึ้นเป็น 6 คน ระดับต่ำก่อนเรียน 4 คน หลังเรียนไม่มีผู้ได้คะแนนอยู่ในระดับต่ำเลย

**13. การอภิปรายผล**

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้ ความเข้าใจก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการให้ความรู้แนวทางการพัฒนาคุณภาพ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล ด้วยเทคนิค “การใชสื่อประกอบการสื่อสารทางวาจา (Supporting spoken communication with visual tools) อยู่ในระดับปานกลางเท่ากัน แม้จะพบว่าคะแนนเฉลี่ย และจำนวนผู้ที่คะแนนเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนเรียน เมื่อวิเคราะห์แล้วพบว่า กลุ่มตัวอย่างน้อยเกินไป, เนื้อหาการเรียนรู้มีจำนวนมาก, และระยะเวลาในการเรียนรู้น้อยไม่เหมาะสมกับเนื้อหา และ การสื่อสารแบบ Two -way communication น้อย แม้จะมีการให้กลุ่มตัวอย่างสรุปสาระแต่ละหมวดแล้วก็ตาม

**14. บทเรียนที่ได้รับ**

1) กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ ความเข้าใจแนวทางการพัฒนาคุณภาพ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล ซึ่งเป็นองค์ความรู้ใหม่มากขึ้น ซึ่งจะเป็นผลดีในการนำความรู้ไปสู่การปฏิบัติในงานประจำ เพื่อขอรับการประเมิน HAIT ขั้นที่ 1 ของโรงพยาบาลห้วยผึ้งต่อไป

2) ควรปรับปรุงกระบวนการเรียนรู้ โดยแบ่งเรียนที่ละหมวด โดยใช้ระยะเวลาเรียนหลายวันขึ้น

3) ควรกระตุ้นให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมกับบทเรียนมากขึ้น

4) ควรเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างให้มากขึ้น

5) พัฒนาสื่อให้มีความน่าสนใจและสามารถกระตุ้นการเรียนรู้ให้มากขึ้น

**15. แผนพัฒนาต่อเนื่อง**

1) จัดกระบวนการเรียนรู้แนวทางใหม่ เพื่อให้การเรียนรู้แนวทางพัฒนาคุณภาพ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาลคลอบคลุมบุคลากรของโรงพยาบาลห้วยผึ้งทุกระดับ เพื่อสื่อสารนโยบาย และแปลงแนวทางการพัฒนาคุณภาพสู่การปฏิบัติ

2) ประเมินผลการดำเนินงานเป็นระยะเพื่อประเมินความรู้ ความเข้าใจ และการปฏิบัติ รวมถึงปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานแนวทางพัฒนาคุณภาพ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล

3) สรุปและสร้างองค์ความรู้ใหม่ๆที่เกิดขึ้น