

การใช้ข้อมูลป้อนกลับ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ การบริหารงานเจ้าหน้าที่ สถานอนามัย

The Use of Regular Feedback Information to Strengthen Health Centres

■ **พ.พญพิสุทธ์ จงอุดมสุข**
โรงพยาบาลระบือพิศ
Dr.Pongpisut Jongudomsuk
Director of Trakanphutphon Hospital

ก การพัฒนาการใช้ข้อมูลข่าวสารเพื่อการพัฒนางานเป็น การวิจัยระบบสาธารณสุข อย่างหนึ่งที่มีความสำคัญ การวิจัยในระดับพื้นที่ชั้นนี้ เป็น ตัวอย่างที่ดีที่ควรส่งเสริมให้ มี การทำกันอย่างกว้างขวาง และ หลากหลาย เพราะยิ่งทำกันมาก เท่าใด งานสาธารณสุขก็จะดีขึ้น มากเท่านั้น

ความเป็นมา

ปัญหาสำคัญของระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขในปัจจุบัน คือ⁽¹⁾ มีการจัดเก็บข้อมูลเป็นจำนวนมาก แต่เจ้าหน้าที่กลับไม่สามารถประมวลผลข้อมูลเบื้องต้นได้อย่างรวดเร็วและถูกต้อง เครื่องมือที่สำคัญในการเก็บข้อมูลคือ แบบรายงานต่าง ๆ ที่มี อยู่ทั้งหมดกว่า 100 แบบ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับ ตำบลต้องใช้เวลาค่อนข้างมาก (ร้อยละ 14 ของ เวลา ปฏิบัติงานทั้งหมด) ในการจัดทำรายงาน⁽²⁾ การไม่ เห็นความสำคัญของข้อมูล มีผลทำให้คุณภาพของ ข้อมูลที่ได้ค่อนข้างต่ำ (ขาดความน่าเชื่อถือ, ไม่ทัน เวลา ฯลฯ) การไหลเวียนของข้อมูลไม่ดี และมีการส่ง ข้อมูลป้อนกลับน้อยมาก โดยเฉพาะที่ระดับสถาน อนามัย (สอ.) ซึ่งเป็นสถานบริการระดับต้นที่เป็นผู้เก็บ รวบรวมข้อมูลเหล่านั้น

การส่งข้อมูลป้อนกลับมีประโยชน์ในการรายงานผลการปฏิบัติงานให้เจ้าหน้าที่ทราบ มีผลกระตุ้น (motivate) ให้เจ้าหน้าที่ปรับปรุงการทำงานของตนเองให้ดีขึ้น เนื่องจากรับรู้ผลการทำงานของตนเอง และเป็นการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ของเจ้าหน้าที่ด้วย⁽³⁾

คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) ของ 7 อำเภอในจังหวัดอุบลราชธานี (มีอำเภอตระการพืชผลเป็นศูนย์กลางในการประสานงาน) ได้พยายามคิดค้นระบบป้อนกลับข้อมูลจากรดับอำเภอไปยัง สอ.ขึ้น โดยใช้เป็นกลวิธีหนึ่งใน

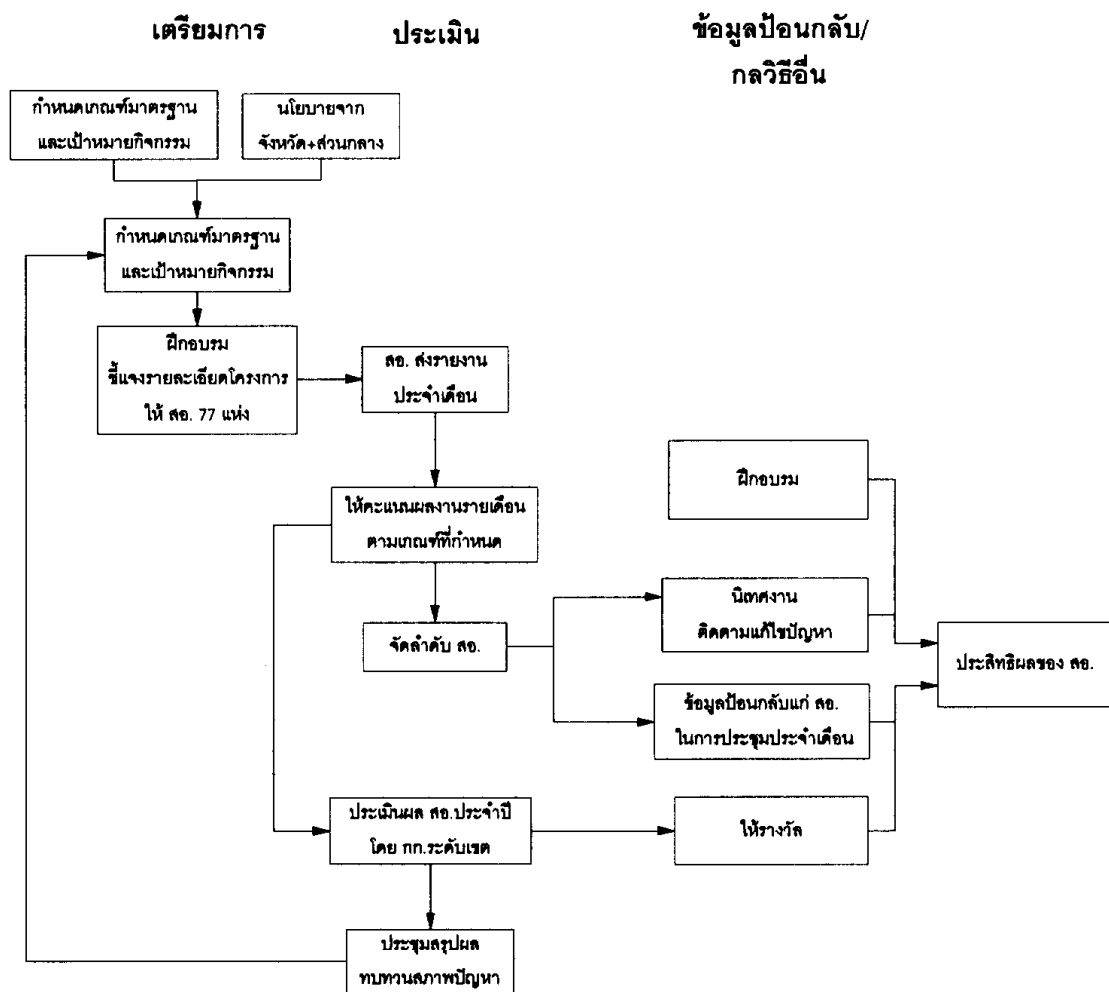
การพัฒนา สอ. ทุกแห่งใน 7 อำเภอ ทั้งนี้ได้มีการปรับปรุงกิจกรรมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนา สอ. ด้วย เช่น

- การนิเทศงาน (supervision)
- การฝึกอบรมเจ้าหน้าที่อย่างต่อเนื่อง (continuous training)

● การจัดสรรทรัพยากรที่พอเพียงแก่ สอ. โดยเฉพาะเวชภัณฑ์ที่จำเป็นต่อการรักษาพยาบาล

กิจกรรมทั้งหมดอาจสรุปได้ตามแผนภูมิรูปที่ 1 ทั้งหมดเริ่มดำเนินงานตั้งแต่ปีงบประมาณ 2534 เป็นต้นมา

รูปที่ 1 แผนภูมิแสดงกิจกรรมที่ดำเนินงานในการพัฒนาสถานีอนามัยใน 7 อำเภอ จังหวัดอุบลราชธานี



แนวคิดและสมมติฐานในการ ดำเนินงาน

ระบบป้อนกลับข้อมูลจากระดับอำเภอไปยังสอ. มีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มประสิทธิผล (effectiveness) การบริหารงานเจ้าหน้าที่ สอ. ทั้งนี้โดยมีสมมติฐานว่า

- การใช้ข้อมูลป้อนกลับสามารถกระตุ้นให้เกิดการปรับปรุงผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ สอ.

- การใช้ข้อมูลจะทำให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการจัดเก็บข้อมูลเนื่องจากผู้เก็บข้อมูลรับรู้ถึงประโยชน์ของข้อมูลที่ตนเองจัดเก็บ และให้ความสำคัญกับการเก็บข้อมูลเพิ่มขึ้น⁽⁴⁾

- การใช้ระบบข้อมูลข่าวสารเป็นกลวิธีในการพัฒนา สอ. ไม่สามารถจะกระทำได้โดยปราศจากการพัฒนาปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของ สอ. เช่น คุณภาพของเจ้าหน้าที่ การจัดสรรทรัพยากร อย่างพอเพียงแก่ สอ. ฯลฯ

วัตถุประสงค์

เพื่อประเมินผลการใช้ข้อมูลป้อนกลับ สอ. ต่อผลการปฏิบัติงานด้านต่างๆ โดยเปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานต่างๆ ทั้งก่อนและหลังการศึกษา

วิธีการศึกษา

การศึกษาดังนี้ ใช้รูปแบบการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (quasi-experimental design) โดยเปรียบเทียบผลการดำเนินงานของ สอ. ในโครงการก่อนและหลังการดำเนินงาน (pretest-posttest design) โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งต่างๆ ดังนี้

- รายงานผลการดำเนินงาน รายงานประจำปีของทั้ง 7 อำเภอในปีงบประมาณ 2533 และ 2534

- บันทึกกิจกรรม เพื่อทบทวนกิจกรรมต่างๆ ที่ได้ดำเนินการในอำเภอต่างๆ

- การสนทนากลุ่ม กับกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ระดับอำเภอที่รับผิดชอบโครงการ และทีมนิเทศ สอ. ของแต่ละอำเภอเพื่อค้นหาปัญหาระหว่างการ

ดำเนินงาน

- แบบสอบถาม แบบสอบถามได้ถูกส่งไปให้หัวหน้า สอ. ทั้งหมดในโครงการ เพื่อสอบถามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อโครงการ

ระบบป้อนกลับข้อมูลไปยังสถานีอนามัย

ระบบข้อมูลป้อนกลับจากระดับอำเภอไปยังสอ. ที่สร้างขึ้นพยายามอิงกับระบบข้อมูลข่าวสารที่มีอยู่เดิมให้มากที่สุด เพื่อหลีกเลี่ยงการเพิ่มภาระการจัดเก็บ

ข้อมูลแก่เจ้าหน้าที่ และระบบการจัดเก็บข้อมูลที่มีอยู่ก็เพียงพอต่อการใช้ในการบริหารสาธารณสุขระดับอำเภอ โดยข้อมูลป้อนกลับจะคัดเลือกมาจากบางส่วนของระบบรายงานทั้งหมด ทำการวิเคราะห์ข้อมูลเหล่านั้นและป้อนกลับไปยัง สอ.

หลักเกณฑ์ในการคัดเลือกประเภทของข้อมูลที่จะใช้ป้อนกลับไปยัง สอ.

- สภาพปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ ซึ่งวิเคราะห์โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับอำเภอของ 7 อำเภอ โดยใช้ข้อมูลเก่าที่มีอยู่

- นโยบายจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและส่วนกลาง

- ระบบข้อมูลที่มีอยู่

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าวคณะทำงานได้คัดเลือกข้อมูลรายงานของ 7 กิจกรรมเพื่อใช้ป้อนข้อมูลกลับสู่ สอ. ดังนี้

1. ความครอบคลุมการสร้างส้วมราดน้ำในพื้นที่
2. ความครอบคลุมการให้ภูมิคุ้มกันโรคในเด็ก 0-5 ปี
3. ความครอบคลุมการให้วัคซีนป้องกันบาดทะยักในหญิงมีครรภ์
4. ความชุกของทุพโภชนาการในเด็ก 0-5 ปี
5. การวางแผนครอบครัว เน้นหนักการใส่ห่วงการทำหมัน

ม การเก็บข้อมูลเป็นจำนวนมาก แต่เจ้าหน้าที่ไม่สามารถประมวลผลข้อมูลเบื้องต้นมาใช้ได้อย่างรวดเร็วและถูกต้อง

6. การค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่

7. ระบบข้อมูลข่าวสารและการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

คปสอ. ของแต่ละอำเภอจะคัดเลือกข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมหลัก 7 กิจกรรมดังกล่าวจากรายงานประจำเดือนของแต่ละ สอ. ในอำเภอ เพื่อให้ข้อมูลของแต่ละ สอ. สามารถเปรียบเทียบกันได้ ข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมทั้งหมดจะถูกให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดขึ้น คปสอ. ราชการพิชผลจะทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางรวบรวมข้อมูลทั้งหมด จัดลำดับ สอ. ทั้งหมดใหม่โดยเรียงลำดับตามคะแนนสูงต่ำของแต่ละ สอ. และแจ้งกลับให้ คปสอ. แต่ละอำเภอทราบทุกเดือน ซึ่ง คปสอ.แต่ละอำเภอจะแจ้งให้ สอ. แต่ละแห่งทราบคะแนนและลำดับที่ของตนในที่ประชุมประจำเดือนของเจ้าหน้าที่ ที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอต่อไป

สอ.แต่ละแห่งยังจะถูกประเมินปีละครั้ง เป็นการประเมินในด้านความสำเร็จของงานที่เน้นหนักเมื่อสิ้นปีงบประมาณ และประเมินผลในด้านกระบวนการทำงาน โดยทีมนิเทศของแต่ละอำเภอ ใช้เกณฑ์ที่คณะทำงานจัดทำขึ้น คะแนนทั้งหมดคือ คะแนนผลงานรายเดือน คะแนนผลงานเมื่อสิ้นปีงบประมาณและคะแนนจากทีมนิเทศระดับอำเภอ จะถูกรวบรวมเป็นคะแนนรวมของ สอ. สอ.ที่ได้รับคะแนนรวมสูงที่สุดเป็นอันดับที่ 1, 2 และ 3 ในเขต จะได้รับรางวัลในที่ประชุมประจำปีของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทั้งหมด

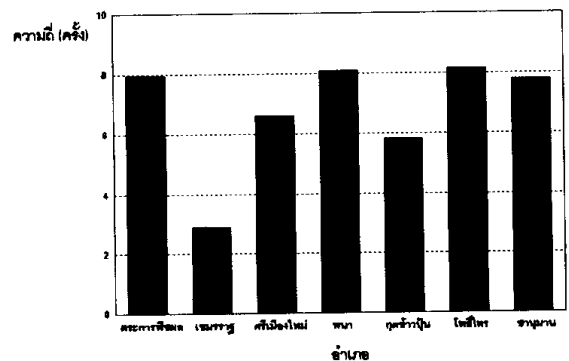
ผลการดำเนินงาน

โครงการดังกล่าว เริ่มดำเนินการในเดือนตุลาคม 2533 และใช้เวลา 2 เดือนในการคิดค้นรายละเอียดต่าง ๆ ของโครงการ อีก 1 เดือนเป็นการประชุมชี้แจงและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทั้งหมด ข้อมูลป้อนกลับ สอ. เริ่มต้นในเดือน มกราคม 2534 และสิ้นสุดในเดือน สิงหาคม 2534 สำหรับเดือนกันยายน 2534 ซึ่งเป็นเดือนสุดท้ายของปีงบประมาณ เป็นการประชุมเพื่อเตรียมการสรุปงานและวางแนวทางสำหรับการพัฒนา สอ. ในปีงบประมาณถัดไป

มาจนถึงบัดนี้

ในช่วงระยะเวลา 8 เดือนที่มีการป้อนข้อมูลกลับให้ สอ. พบว่า สอ.ในแต่ละอำเภอได้รับข้อมูลป้อนกลับด้วยความถี่ที่ไม่เท่ากัน (ดูรูปที่ 2) เนื่องจากข้อมูลทั้งหมดจะถูกส่งจาก คปสอ. ราชการพิชผลไปยังทุกอำเภอโดยทางไปรษณีย์ หลังจากนั้น คปสอ. แต่ละอำเภอจะทำหน้าที่แจ้งข้อมูลดังกล่าวให้เจ้าหน้าที่ทราบในที่ประชุมประจำเดือน ปัญหาการรับรู้ข้อมูลด้วยความถี่ที่แตกต่างกันของแต่ละอำเภอจึงน่าจะมาจากปัญหาการบริหารที่ระดับอำเภอเอง จากการสนทนากลุ่มกับเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอที่รับผิดชอบโครงการนี้พบว่าปัญหาที่สำคัญที่ทำให้ สอ. บางอำเภอได้รับทราบข้อมูลป้อนกลับค่อนข้างน้อย เนื่องจากผู้บริหารไม่ค่อยให้ความสำคัญกับข้อมูลดังกล่าวและใช้เวลาค่อนข้างน้อยในการประชุมประจำเดือนเพื่อถ่ายทอดข้อมูลนี้ให้เจ้าหน้าที่ สอ. ทราบ

รูปที่ 2 ความถี่การรับข้อมูลป้อนกลับของสถานีนอนามัยแยกตามอำเภอ

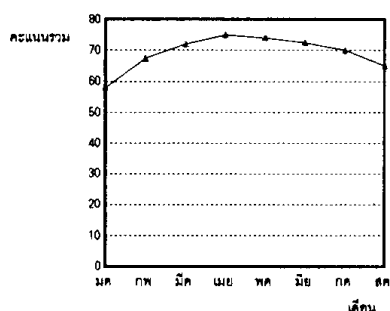


สืบเนื่องจากการที่กิจกรรมแทบทั้งหมดของโครงการเป็นกิจกรรมที่ต้องดำเนินการในระดับอำเภอ ปัญหาการบริหารจัดการในระดับอำเภอจึงมีผลกระทบต่อกิจกรรมแทบทุกกิจกรรม แม้แต่การนิเทศงาน สอ. ซึ่งเกณฑ์ขั้นต่ำระบุให้แต่ละอำเภอต้องจัดทีมนิเทศออกไปนิเทศ สอ. แต่ละแห่งอย่างน้อย 2 ครั้งต่อปี แต่พบว่าในปี 2534 มีสถานีนอนามัยมากกว่าครึ่งหนึ่งที่ได้รับการนิเทศงานเพียงแค่ครั้งเดียว จากการพูดคุยกับเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการนิเทศ

งานสถานีนอนามัยพบว่าปัญหาสำคัญที่ทำให้ทีมนี้เทศไม่สามารถออกไปนิตเทศงาน สอ. ได้ คือการที่ผู้บริหารระดับอำเภอไม่ค่อยให้ความสนใจและให้การสนับสนุน ประกอบกับเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอส่วนใหญ่มีภาระหน้าที่ในความรับผิดชอบมาก ทำให้มีเวลาค่อนข้างจำกัดในการออกไปนิตเทศงาน โรงพยาบาลชุมชนมีบทบาทในการสนับสนุนการนิตเทศงาน สอ. ได้ค่อนข้างมาก เพราะมีบุคลากรมากกว่า อีกทั้งมียานพาหนะซึ่งจำเป็นต่อการนิตเทศงาน ขณะที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอส่วนใหญ่ยังไม่มียอดประจำสำนักงาน

ค่าคะแนนผลงานรายเดือนเฉลี่ยของ สอ. ทั้งหมดค่อยๆ เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จากเดือนมกราคม จนถึงเดือนเมษายน 2534 หลังจากนั้นเริ่มลดลง (ดูรูปที่ 3) จากการสำรวจความคิดเห็นของหัวหน้า สอ. เกี่ยวกับผลการรับทราบคะแนนต่อการปฏิบัติงานพบว่าร้อยละ 36.5 คิดว่ามีผลต่อการทำงานอย่างมาก ร้อยละ 37.8 คิดว่ามีผลต่อการทำงานปานกลาง ร้อยละ 20.3 คิดว่ามีผลต่อการทำงานน้อย ขณะที่ร้อยละ 4.1 คิดว่าไม่มีผลต่อการทำงานเลย

รูปที่ 3 คะแนนรวมของสถานีนอนามัยใน 7 อำเภอ เดือนมกราคม ถึงเดือนสิงหาคม 2534



ผลของโครงการต่อกิจกรรม เน้นหนัก 7 กิจกรรม

จากการเปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานของ สอ. ก่อนและหลังดำเนินงานพบว่าการเปลี่ยนแปลงอย่างเห็นได้ชัดในกิจกรรม 2 กิจกรรม (จากทั้ง 7 กิจกรรมที่มีการป้อนข้อมูลกลับ) ได้แก่ กิจกรรมการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา และการค้นหาผู้ป่วยวัณโรค

รายใหม่

● การเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา การรายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวังจาก สอ. ได้เพิ่มขึ้นจาก 842 รายงานในปี 2533 เป็น 4,260 รายงานในปี 2534 จำนวนรายงานเฝ้าระวังโรคที่เพิ่มขึ้น เกิดขึ้นขณะที่สถานการณ์ของโรคที่ต้องเฝ้าระวังไม่ได้มีการเปลี่ยนแปลงมากนักกล่าวคือไม่มีการระบาดของโรคในพื้นที่ นอกจากนี้การส่งรายงานทันเวลา (ภายใน 10 วัน หลังจากพบผู้ป่วย) ยังเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 28 ในปี 2533 เป็นร้อยละ 77.3 ในปี 2534

● การค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ กิจกรรมค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ที่ สอ. โดยการส่งสไลด์เสมหะของผู้ที่สงสัยไปตรวจที่โรงพยาบาลชุมชน ได้เพิ่มจำนวนจาก 278 สไลด์ในปี 2533 เป็น 2,558 สไลด์ในปี 2534 โดยมีอัตราการพบเชื้อเพิ่มจากร้อยละ 0.72 ในปี 2533 เป็นร้อยละ 1.45 ในปี 2534 ตามลำดับ

สำหรับกิจกรรมรณรงค์เพื่อเพิ่มความครอบคลุมการมีส่วนร่วมน้ำใช้ในพื้นที่ พบว่าสามารถเพิ่มความครอบคลุมจากร้อยละ 56.1 ของหลังคาเรือนในปี 2533 เป็นร้อยละ 70.4 ของหลังคาเรือนในปี 2534 อย่างไรก็ดีตามผลสำเร็จของการเพิ่มความครอบคลุมนี้เกิดขึ้นเนื่องจากการใช้งบประมาณของจังหวัดสนับสนุนการจัดสร้างส้วมราดน้ำในทุกพื้นที่อย่างต่อเนื่องในช่วงระยะเวลาดังกล่าว มิได้เป็นผลมาจากการดำเนินการของเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยโดยลำพังแต่ประการใด

กิจกรรมอื่นๆ พบว่ามีการเปลี่ยนแปลงในด้านความสำเร็จของโครงการไม่มากนัก สาเหตุอาจเนื่องมาจากกิจกรรมเหล่านี้มีความครอบคลุมค่อนข้างสูงอยู่แล้ว เช่นความครอบคลุมการให้วัคซีนและความครอบคลุมการใช้บริการวางแผนครอบครัว (แม้ว่าส่วนใหญ่ยังเป็นการวางแผนครอบครัวแบบชั่วคราวหรือกึ่งถาวรก็ตาม) บางกิจกรรมผลสำเร็จของโครงการเกี่ยวเนื่องกับปัจจัยอื่นๆ ค่อนข้างมากและต้องใช้เวลาอันกว่าจะบรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้ เช่นปัญหาด้านโภชนาการ

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบผลสำเร็จของกิจกรรมต่างๆ ที่เน้นหนักในโครงการปี 2533 และ 2534

กิจกรรม	อำเภอ							รวม
	ตก.	ขร.	คมม.	พน.	กป.	พท.	ชน.	
ความครอบคลุมการก่อสร้างส้วม								
ปี 2533	60.3	46.0	55.2	86.1	50.8	48.6	58.3	56.1
ปี 2534	77.7	62.0	67.4	93.8	66.2	63.2	67.6	70.4
การเฝ้าระวังโรค จำนวน รง.506								
ปี 2533	47	0	8	243	79	135	330	842
ปี 2534	915	748	517	519	269	244	1,045	4,257
ร้อยละของ รง.506 (การเฝ้าระวังโรค) ที่ส่งทันเวลา								
ปี 2533	59.7	4.4	0.0	18.7	21.3	52.3	34.5	28.0
ปี 2534	91.5	74.5	65.0	76.8	78.5	67.0	87.8	77.3
การค้นหาผู้ป่วยวัณโรค จำนวนสไลด์ เสมหะส่งตรวจ								
ปี 2533	19	0	0	0	0	25	234	278
ปี 2534	382	129	986	226	326	96	413	2,558
ร้อยละของการพบเชื้อวัณโรค								
ปี 2533	5.3	0	0	0	0	4.0	0	0.7
ปี 2534	0.8	0.8	1.6	2.7	1.2	4.2	0.7	1.5
ความครอบคลุมการให้วัคซีน								
BCG ปี 2533	99.4	75.1	93.6	95.4	87.3	97.5	92.1	91.5
ปี 2534	94.6	91.1	94.6	96.2	98.1	92.1	97.3	94.5
DPT3 ปี 2533	90.6	78.6	100	100	92.6	87.5	98.1	92.5
ปี 2534	83.1	89.5	99.7	98.4	100	92.7	97.3	92.9
OPV3 ปี 2533	90.6	78.6	100	100	92.6	87.5	95.4	92.1
ปี 2534	83.1	89.5	99.7	98.4	98.9	94.8	97.3	93.0
Measles ปี 2533	91.9	69.1	77.9	93.9	87.3	88.8	88.5	85.3
ปี 2534	94.8	84.5	87.3	93.1	85.0	78.9	95.2	89.2
TT in preg ปี 2533	99.9	99.4	99.7	96.2	92.5	87.5	76.2	93.0
ปี 2534	81.6	82.8	98.5	87.3	85.5	86.5	94.2	87.9
อัตราการวางแผนครอบครัว (CPR)								
ปี 2533	77.4	75.0	81.6	81.1	78.9	82.1	74.0	78.3
ปี 2534	74.7	77.4	79.9	85.9	82.2	81.8	70.1	78.1

ที่มา: สรุปผลงานประจำปีของ คปสอ. 7 อำเภอในเขต 2 ปีงบประมาณ 2533 - 2534

ตก. = ตระการพืชผล ขร. = เขมราฐ คมม. = ศรีเมืองใหม่

พน. = พนา กป. = กุดข้าวปุ้น พท. = โพธิ์ไทร

ชน. = ชานุมาน

วิจารณ์และเสนอแนะ

การใช้ข้อมูลป้อนกลับเพื่อเพิ่มประสิทธิผลการบริหารงานของหน่วยงานนั้น ไม่ใช่เรื่องใหม่ แต่มีการศึกษากันมานาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มนักวิจัยเพื่อพัฒนาองค์กร⁽⁵⁾ แนวคิดพื้นฐานเรื่องการใช้ข้อมูลป้อนกลับ ก็คือ ความคิดที่ว่าถ้ามาตรฐานการปฏิบัติงานได้กำหนดขึ้นอย่างชัดเจน เป็นที่รับทราบและยอมรับของผู้ปฏิบัติงานทุกคนแล้ว ผลการปฏิบัติงานจริง (เปรียบเทียบกับมาตรฐานที่กำหนดไว้) ที่ป้อนกลับให้ผู้ปฏิบัติงานทราบจะมีผลกระทบให้มีการปรับปรุงผลการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น⁽⁶⁾

การใช้ข้อมูลป้อนกลับสามารถใช้เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการเรียนรู้ของเจ้าหน้าที่ เพราะทำให้เจ้าหน้าที่ได้รับรู้ผลการกระทำของตนเอง หรือรับรู้สถานการณ์สภาพปัญหาที่เปลี่ยนแปลงไปหลังจากการทำงานของพวกเขา เจ้าหน้าที่สามารถเรียนรู้ที่จะปรับปรุงแก้ไขการปฏิบัติงานเพื่อให้สภาพปัญหาหรือผลงานดีขึ้นอย่างไรก็ตาม

การป้อนกลับข้อมูลจะสามารถส่งผลกระทบต่อกระบวนการเรียนรู้ดังกล่าวได้ขึ้นอยู่กับเนื้อหา รูปแบบการนำเสนอข้อมูล และกลไกที่ใช้ในการสื่อสารข้อมูลกลับไปยังเจ้าหน้าที่ด้วย⁽⁷⁾

ข้อดีของการใช้ข้อมูลป้อนกลับ สอ. ในโครงการนี้คือ การทำให้ข้อมูลที่ยุ่งยากดูง่ายขึ้น โดยการแปลงข้อมูลเหล่านั้นให้อยู่ในรูปของคะแนน แล้วนำมาเปรียบเทียบกันระหว่าง สอ. ต่าง ๆ เมื่อหลังแนวคิดนี้ก็คือการพยายามสร้างบรรยากาศการแข่งขันในการทำงานให้เกิดขึ้น แต่ข้อด้อยของการแปลงข้อมูลคือ ทำให้ความหมายที่แท้จริงของข้อมูลเสียไปไม่ว่าจะพยายามสร้างเกณฑ์การให้คะแนนให้สมบูรณ์เพียงใดก็ตาม เจ้าหน้าที่ที่ไม่สามารถเรียนรู้สภาพปัญหาที่แท้จริงจากข้อมูลดังกล่าวได้ และการใช้ที่ประชุมประจำเดือนของเจ้าหน้าที่เป็นกลไกในการส่งข้อมูลไปยังเจ้าหน้าที่นั้น ทำให้ประสิทธิภาพการสื่อสารขึ้น

กับระบบบริหารของแต่ละอำเภอค่อนข้างมาก เพราะเนื้อหาที่ต้องชี้แจงในที่ประชุมประจำเดือนแต่ละครั้ง มีเป็นจำนวนมาก ทำให้เวลาและความสำคัญของการแจ้งข้อมูลให้เจ้าหน้าที่ที่ทราบลดลง

ผลการใช้ข้อมูลป้อนกลับต่อการปรับปรุงผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ สอ. ในโครงการนี้ที่เห็นได้ชัดเจน คือความสำเร็จของการพัฒนางานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา และการค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ ซึ่งหากพิจารณาจากลักษณะของงานทั้งสองงานดังกล่าว จะเห็นว่าความสำเร็จของงาน (ตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดขึ้น) ขึ้นกับแรงจูงใจของเจ้าหน้าที่เป็นอย่างมาก

เพราะเพียงแค่เจ้าหน้าที่ปฏิบัติอย่างถูกต้อง ก็จะครบตามมาตรฐานที่กำหนดโดยไม่ขึ้นกับปัจจัยอื่น การทำงานทั้งสองได้รับการพัฒนาให้ดีขึ้นอย่างรวดเร็ว ในระยะเวลาอันสั้นภายหลังจากเริ่มโครงการ แสดงให้เห็นว่าข้อมูลป้อนกลับมีส่วนช่วยกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่มีแรงจูงใจในการทำงานเพิ่มขึ้น

อย่างไรก็ตามจะเห็นว่าแรงจูงใจจากการใช้ข้อมูลป้อนกลับส่งผลในระยะสั้นเท่านั้น สังเกตได้จากคะแนนรวมของ สอ. ซึ่งจะเพิ่มขึ้นในระยะแรก (เดือนมกราคม-เมษายน) หลังจากนั้น ก็จะเริ่มลดลง (ดูรูปที่ 3) การสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สอ. ในระยะยาวนั้นต้องอาศัยการปรับเปลี่ยนระบบหลายอย่างประกอบด้วย เช่น ความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ เงินเดือน และค่าตอบแทนที่พอเพียง ตลอดจนการเป็นที่ยอมรับในสังคม เป็นต้น

ผลดีอื่น ๆ ของการติดตามควบคุมกำกับข้อมูลต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง คือ การที่สามารถทราบผลการปฏิบัติงานเปรียบเทียบระหว่างสถานีอนามัยต่าง ๆ เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับทีมนิเทศระดับอำเภอ เพื่อติดตามแก้ไขปัญหานั้น และเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารเพื่อใช้ในการประชุมประจำเดือนของเจ้าหน้าที่ด้วย

การเปลี่ยนแปลงที่เป็นผลกระทบมาจากการใช้

ข ปัญหาสำคัญที่ทำให้
ทีมนิเทศไม่สามารถ
ออกนิเทศคือผู้บริหาร
ระดับอำเภอไม่สนใจและไม่
สนับสนุน

ข้อมูลป้อนกลับ สอ. อีกประการหนึ่งคือ คุณภาพของข้อมูลที่จัดเก็บที่สถานีนอกรีต มีความครบถ้วน และทันเวลาดีขึ้น เนื่องจากข้อมูลดังกล่าวจะต้องถูกนำมาวิเคราะห์ที่ระดับอำเภอ หากข้อมูลของ สอ. แห่งใดไม่ครบถ้วนหรือส่งมาล่าช้า จะมีผลกระทบต่อ การวิเคราะห์ข้อมูลของทั้งอำเภอซึ่งทำให้เจ้าหน้าที่ระดับอำเภอมีความกระตือรือร้นที่จะติดตามข้อมูลดังกล่าว เป็นผลทำให้คุณภาพของข้อมูลดีขึ้น สำหรับเรื่องความน่าเชื่อถือของข้อมูลนั้น ทีมนิเทศระดับอำเภอซึ่งจะเป็นผู้ที่เข้าไปรับรู้ข้อเท็จจริงในพื้นที่จะสามารถตรวจสอบข้อมูลดังกล่าว และแจ้งให้เจ้าหน้าที่ทราบเพื่อแก้ไขในโอกาสต่อไปได้

สรุป

การใช้ระบบข้อมูลป้อนกลับสามารถเพิ่มประสิทธิผลในการบริหารงานเจ้าหน้าที่ได้ โดยกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่ปรับปรุงการทำงานของตนเองให้ดีขึ้นเนื่องจากเจ้าหน้าที่ได้รับทราบผลการปฏิบัติงานของตนเอง การใช้ข้อมูลป้อนกลับมีความจำเป็นแต่ไม่เพียงพอสำหรับกระบวนการพัฒนาคุณภาพของงานบริการ การใช้ข้อมูลป้อนกลับจะต้องใช้เป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมการพัฒนาทั้งหมด⁽⁷⁾

การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารที่ระดับอำเภอโดยการสร้างระบบป้อนกลับข้อมูลไปยัง สอ. นั้น แม้ว่าจะช่วยเพิ่มประสิทธิผลในการบริหารงานเจ้าหน้าที่ แต่ก็เป็นการมองและแก้ปัญหาที่จุดเดียว โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาการที่เจ้าหน้าที่ต้องมีการระดมจัดเก็บข้อมูลที่ตนเองไม่ได้ใช้จำนวนมาก

ปัญหาสำคัญอีกประการหนึ่งที่โครงการนี้ยังไม่ได้ให้ความสนใจเท่าที่ควรคือ การพัฒนาความรู้ความสามารถของเจ้าหน้าที่ สอ. ในการวิเคราะห์และแปลความหมายข้อมูลของตนเอง อันจะเป็นพื้นฐานนำไปสู่การวางแผนแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในระดับตำบลได้ ซึ่งข้อมูลจากทีมนิเทศ สอ. พบว่าเจ้าหน้าที่มีความสามารถค่อนข้างจำกัดมากในการวิเคราะห์

ข้อมูลของตนเอง เนื่องจากไม่ได้รับการฝึกฝนหรือจำเป็นต้องใช้ความสามารถดังกล่าวในการปฏิบัติงาน เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ยังต้องปฏิบัติงานโดยยึดนโยบายจากจังหวัดหรืออำเภอเป็นหลัก โดยไม่มีโอกาสพิจารณาถึงสภาพปัญหาเฉพาะของพื้นที่ ส่งผลให้โครงการ นโยบายต่างๆ ไม่บรรลุผลสำเร็จเท่าที่ควร การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสาร ควรอยู่บนพื้นฐานเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจ (action-led approach) เพื่อปรับปรุงสิ่งต่าง ๆ ให้ดีขึ้น มิใช่อยู่บนพื้นฐานที่ต้องการเก็บรวบรวม สิ่งที่ดีกว่าจะเป็นประโยชน์ให้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ (data-led approach)

ดังนั้นผู้ที่ควรทราบดีที่สุดว่าข้อมูลอะไรจำเป็นสำหรับการตัดสินใจคือผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่การกระจายอำนาจการตัดสินใจจึงเป็นแนวทางพื้นฐานที่จะแก้ไขปัญหาดังกล่าวของระบบข้อมูลข่าวสารได้

อย่างไรก็ตาม เราไม่สามารถปฏิเสธได้ว่า ส่วนกลางก็มีความจำเป็นต้องใช้ข้อมูลเพื่อประกอบการวางแผนระดับมหภาพ ซึ่งหลัก

ไม่พื้นที่เจ้าหน้าที่ระดับล่างจะต้องเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าวเพื่อส่งให้ส่วนกลาง แต่ทำอย่างไรจึงจะทำให้การระดมจัดเก็บข้อมูลนี้ไม่กระทบกระเทือนการปฏิบัติงานโดยรวมของเจ้าหน้าที่ได้

เอกสารอ้างอิง

1. กาญจนานันท์ และคณะ, การพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขมูลฐานเพื่อการบริหารจัดการ
2. ปรีชา ตีสวัสดิ์ และคณะ, รายงานสรุปผลงานวิจัยการศึกษาเชิงปริมาณงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน สิงหาคม 2530 (เอกสารอัดสำเนา)
3. Davis B.G., Olson M.H., Management Information System: Conceptual Foundations, Structure and Development, 2nd Edition, 1985

การพัฒนาระบบข้อมูล
ควรอยู่บนพื้นฐานเพื่อนำ
ไปสู่การตัดสินใจ มิใช่
อยู่บนพื้นฐานที่ต้องการเก็บ
รวบรวมข้อมูลให้ได้มากที่สุด
เท่าที่จะทำได้

4. Woelk GB, Moyo IM, Ray CS, A Health Information System Revised. Part II: Improving Data Quality and Utilization, Central African Journal of Medicine, Vol 33. No 7. July 1987
5. Morgan G., Toward Self Organization, Organization as Brains, Image of Organization, California, Sage, 1986
6. Studnicki J et al, A Feedback System For Reduction Excessive Laboratory Tests, Achieve Pathol Lab Med, Vol 117, January 1993.
7. Magford M, Bandfield P, Hanlon M, Effects of Feedback of Information on Clinical Practice: A Review, British Medical Journal Vol 303, August 1991.

