

บทที่ 6

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

การพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการผู้ป่วยในตามเกณฑ์กลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม โรงพยาบาลเวียงสา จังหวัดน่าน เป็นการพัฒนาระบบโดยการนำเทคโนโลยีระบบเครือข่าย อินเทอร์เน็ตมาใช้ในรูปแบบเว็บแอปพลิเคชัน โดยใช้เครื่องมือหลัก ในการพัฒนาระบบ คือ สร้างฐานข้อมูลเชิงสัมพันธ์ด้วยโปรแกรมมายเอสคิวแอล และใช้ภาษาพีเอชพี ในการเขียนคำสั่งการทำงาน วัตถุประสงค์ของการค้นคว้านี้คือพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการผู้ป่วยในตามเกณฑ์กลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม ที่สามารถสนับสนุนและเพิ่มประสิทธิภาพของบุคลากรในการปฏิบัติงาน และให้ผู้บริหารได้ใช้ประโยชน์จากการนำสารสนเทศที่ได้รับจากระบบไปประกอบการตัดสินใจในการบริหารจัดการองค์กรให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลอย่างต่อเนื่อง โดยการศึกษาและวิเคราะห์ระบบงานปัจจุบันของการใช้สารสนเทศผู้ป่วยในตามเกณฑ์กลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม และศึกษาตามความต้องการของผู้ใช้งานระบบ สามารถสรุปผลการศึกษาในประเด็นต่างๆ ตามลำดับต่อไปนี้

6.1 การประเมินผลการใช้งานระบบสารสนเทศ

จากการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการผู้ป่วยในตามเกณฑ์กลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม โรงพยาบาลเวียงสา จังหวัดน่าน ผู้ศึกษาได้ติดตั้งระบบที่พัฒนาขึ้นและทดลองใช้งานโดยผู้ใช้ที่เกี่ยวข้อง และได้ประเมินผลระบบโดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้ระบบในโรงพยาบาลจำนวน 20 คน ได้แก่ ผู้บริหาร 2 คน หัวหน้างาน 5 คน แพทย์ 3 คน และผู้ใช้งานทั่วไป 10 คน สามารถสรุปผลการประเมินการใช้งานระบบได้ดังนี้

เกณฑ์การประเมินความพึงพอใจจะพิจารณาจาก ผู้ใช้ได้ทำการประเมินตามแบบสอบถามความคิดเห็นซึ่งมี 5 ระดับ(Linker's Scale) มีค่าคะแนนตั้งแต่ 1 ถึง 5 โดยค่าคะแนน 1 คือระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด ค่าคะแนน 5 คือระดับความพึงพอใจมากที่สุด ดังนี้

ค่าคะแนน 4.51 ถึง 5.00 = ความพึงพอใจมากที่สุด

ค่าคะแนน 3.51 ถึง 4.50 = ความพึงพอใจมาก

ค่าคะแนน 2.51 ถึง 3.50 = ความพึงพอใจปานกลาง

ค่าคะแนน 1.51 ถึง 2.50 = ความพึงพอใจน้อย

ค่าคะแนน 1.00 ถึง 1.50 = ความพึงพอใจน้อยที่สุด

โดยได้ผลการประเมินความพึงพอใจการใช้งานระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการผู้ป่วยใน ตามเกณฑ์กลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม โรงพยาบาลเวียงสา ดังตาราง 6.1

ตาราง 6.1 แสดงระดับความพึงพอใจของผู้ใช้งานระบบ

ลักษณะการใช้งานโปรแกรมในด้านต่าง ๆ	ระดับความพึงพอใจของผู้ใช้งาน					ค่าเฉลี่ย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
1. ความสะดวกต่อการใช้งานของผู้ใช้	3	7	7	3	0	3.50
2. ช่วยลดขั้นตอนการทำงานที่เคยปฏิบัติเป็นประจำ	5	5	5	2	1	3.75
3. ลดระยะเวลาการทำงานให้สั้นลง	10	5	3	2	0	4.15
4. การจัดวางเมนูการใช้งานโปรแกรมบนจอภาพเหมาะสม	2	5	11	2	0	3.35
5. หน้าต่างการใช้งานโปรแกรมไม่ซับซ้อนและเข้าใจง่าย	4	6	6	2	2	3.40
6. ความถูกต้องของการประมวลผลของระบบ	14	3	2	1	0	4.50
7. ความสมบูรณ์ของข้อมูลที่มีอยู่ในรายงาน	12	5	2	1	0	4.40
8. ได้สารสนเทศตรงกับความต้องการที่ผู้ใช้ระบุ	10	6	3	1	0	4.25
9. สามารถใช้เป็นตัวอย่างหรือแนวทางในการพัฒนาโปรแกรมเพื่อใช้กับหน่วยอื่นๆ	9	6	3	2	0	4.10
10. สามารถใช้เป็นแหล่งข้อมูลเพื่อใช้ในการประกอบการตัดสินใจในด้านการบริหาร ติดตาม ประเมินผล	5	6	4	2	3	3.40
ระดับความพึงพอใจโดยเฉลี่ย						3.88

จากตาราง 6.1 แสดงระดับความพึงพอใจของผู้ใช้งานระบบ สรุปได้ดังนี้

- 1) ความสะดวกต่อการใช้งานของผู้ใช้ มีค่าเฉลี่ยที่ 3.50 แสดงว่าผู้ใช้ มีความพึงพอใจระดับมาก
- 2) ช่วยลดขั้นตอนการทำงานที่เคยปฏิบัติเป็นประจำ มีค่าเฉลี่ยที่ 3.75 แสดงว่าผู้ใช้มีความพึงพอใจระดับมาก
- 3) ลดระยะเวลาการทำงานให้สั้นลง มีค่าเฉลี่ยที่ 4.15 แสดงว่าผู้ใช้มีความพึงพอใจระดับมาก

- 4) การจัดวางแผนุการใช้งานโปรแกรมบนจอภาพเหมาะสม มีค่าเฉลี่ยที่ 3.35 แสดงว่าผู้ใช้มีความพึงพอใจระดับปานกลาง
- 5) หน้าต่างการใช้งานโปรแกรมไม่ซับซ้อนและเข้าใจง่าย มีค่าเฉลี่ยที่ 3.40 แสดงว่าผู้ใช้มีความพึงพอใจระดับปานกลาง
- 6) ความถูกต้องของการประมวลผลของระบบ มีค่าเฉลี่ยที่ 4.50 แสดงว่าผู้ใช้มีความพึงพอใจระดับมาก
- 7) ความสมบูรณ์ของข้อมูลที่มีอยู่ในรายงาน มีค่าเฉลี่ยที่ 4.40 แสดงว่าผู้ใช้มีความพึงพอใจระดับมาก
- 8) ได้สารสนเทศตรงกับความต้องการที่ผู้ใช้ระบุ มีค่าเฉลี่ยที่ 4.25 แสดงว่าผู้ใช้มีความพึงพอใจระดับมาก
- 9) สามารถใช้เป็นตัวอย่างหรือแนวทางในการพัฒนาโปรแกรมเพื่อใช้กับหน่วยอื่นๆ มีค่าเฉลี่ยที่ 4.10 แสดงว่าผู้ใช้มีความพึงพอใจระดับมาก
- 10) สามารถใช้เป็นแหล่งข้อมูลเพื่อใช้ในการประกอบการตัดสินใจในด้านการบริหารจัดการ ประเมินผล มีค่าเฉลี่ยที่ 3.40 แสดงว่าผู้ใช้มีความพึงพอใจระดับปานกลาง

6.2 ปัญหาและอุปสรรค

จากการนำระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการผู้ป่วยในตามเกณฑ์กลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมโรงพยาบาลเวียงสา ไปทดลองใช้ในระบบงานจริงพบว่ามีปัญหาด้านการใช้งาน ดังนี้

- 1) การนำเข้าข้อมูลของระบบที่ผ่านการจัดกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมแล้ว เป็นข้อมูลที่ต้องมีความถูกต้องสมบูรณ์ของข้อมูลมากที่สุด จึงจะได้กลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมที่ถูกต้องและจะทำให้ได้ค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ของผู้ป่วยแต่ละรายที่ถูกต้องตรงกับข้อมูลที่ส่งให้กับสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติเพื่อขอรับการจัดสรรเงิน ซึ่งต้องมีการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลในชุดข้อมูลมาตรฐาน 12 แฟ้มอย่างละเอียดบางครั้งอาจทำให้การนำเข้าข้อมูลของระบบเกิดความล่าช้า เพราะการรายงานสถิติหรือตัวชี้วัดบางค่าอาจได้ไม่ทันเวลาตามที่ใช้ต้องการ
- 2) จำนวนเงินที่ได้รับจัดสรรในแต่ละงวดเป็นเงินที่จัดสรรล่วงหน้า เพื่อให้สถานพยาบาลเกิดความคล่องตัวในการบริหารจัดการ ข้อมูลนำเขาระบบเกี่ยวกับเงินจัดสรรที่ได้รับที่เป็นข้อมูลปัจจุบันจึงเป็นการประมาณการที่ใกล้เคียงกับความเป็นจริงมากที่สุด ต่อเมื่อได้รับตัวเลขทางการเงินที่เป็นจริงแล้วจึงจะได้รับการปรับเปลี่ยนเพื่อให้ผู้บริหารสามารถดูข้อมูลสถิติย้อนหลังได้

6.3 ข้อจำกัดของระบบ

- 1) การทดสอบการใช้งานของระบบยังขาดการทดสอบกับข้อมูลจริงของสถานพยาบาลอื่นนอกเหนือจากข้อมูลของโรงพยาบาลเวียงสา เนื่องจากข้อมูลผู้ป่วยนั้นเป็นข้อมูลส่วนบุคคล การจะนำข้อมูลผู้ป่วยมากระทำการใดๆ จะต้องได้รับความยินยอมจากหัวหน้าสถานพยาบาลนั้นก่อน การทดสอบระบบจึงไม่มีผลของการทดสอบกับข้อมูลของสถานพยาบาลอื่น ซึ่งอาจมีความสมบูรณ์ของข้อมูลแตกต่างกัน
- 2) ตัวชี้วัดผู้ป่วยในเพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล บางค่าเป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ ซึ่งไม่สามารถนำมาเขียนเป็นโปรแกรมได้ ทำให้ระบบที่พัฒนาตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้ได้เพียงบางส่วน
- 3) ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการผู้ป่วยในตามเกณฑ์กลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมนี้ ไม่มีระบบรองรับในส่วนของการให้ผู้ใช้ลงทะเบียนเข้าใช้งานได้โดยอัตโนมัติ ผู้ใช้งานจะต้องได้รับอนุญาตให้เข้าใช้จากผู้ดูแลระบบก่อน เนื่องจากข้อมูลในระบบเป็นข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย ผู้ใช้ระบบที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาผู้ป่วยโดยตรงเท่านั้น จึงจะสามารถเข้าใช้งานระบบได้

6.4 ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการผู้ป่วยในตามเกณฑ์กลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม โรงพยาบาลเวียงสา ผู้ศึกษาได้รวบรวมจากแบบสอบถามที่ประเมินโดยผู้ใช้งาน และข้อเสนอแนะของผู้ศึกษา ดังนี้

- 1) ควรเพิ่มรายงานให้มีความหลากหลายมากขึ้น เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้บริหารและผู้ใช้งานระบบ เช่นเพิ่มรายงานที่เป็นแผนภูมิต่างๆ และควรเพิ่มการสั่งพิมพ์รูปแบบรายงานออกทางเครื่องพิมพ์ เพื่อความสะดวกของผู้ใช้
- 2) พัฒนาระบบให้สามารถติดต่อเชื่อมโยงกับฐานข้อมูลโรงพยาบาล เพื่อให้สามารถแสดงข้อมูลทางด้านระบาดวิทยาได้
- 3) สารสนเทศและสถิติบางค่าที่มีข้อมูลอยู่ในฐานข้อมูลของระบบ ยังไม่มีการแสดงผลให้ครอบคลุม เช่น ปริมาณการทำหัตถการ อัตราการผ่าตัด เป็นต้น
- 4) นโยบายการจัดการระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ายังมีการปรับเปลี่ยน จึงควรมีการพัฒนาโปรแกรมอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สารสนเทศที่ได้รับสอดคล้องกับนโยบายเสมอ