Job Performance among Medical Record Technicians in Community Hospitals, Ministry of Public Health, Thailand

Keswadee Phajaung[1] Sariyamon Tiraphat[2] Chardsumon Prutipinyo[3] Youwanuch Sattayasomboon[4]

1. M.Sc. (Public Health Administration), Faculty of Public Health, Mahidol University
2. Associate professor, Department of Public Health Administration, Faculty of Public Health, Mahidol University
3. Professor, Department of Public Health Administration, Faculty of Public Health, Mahidol University
4. Assistant Professor, Department of Public Health Administration, Faculty of Public Health, Mahidol University
Corresponding author: e-mail: sariyamon.tir@mahidol.ac.th

Original article

OPEN ACCESS

Citation:
Phajuang, K., Tiraphat, S., Prutipinyo, C., & Sattayasomboon, Y. Job Performance among Medical Record Technicians in Community Hospitals, Ministry of Public Health, Thailand. *Journal of Health Policy, Law and Administration*, *12*(3), 99–113. retrieved from https://so05.tci-thaijo.org/index.php/journal_law/article/view/288785

Received: 22 April 2026
Revised: 7 May 2026
Accepted: 11 May 2026

Abstract

This study employed a cross-sectional survey design to examine factors associated with the work performance effectiveness of medical record technicians in community hospitals, under the Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health, Thailand. The sample consisted of 415 participants. Data were collected using a structured questionnaire and analyzed using descriptive statistics, independent t-test, one-way ANOVA, and Pearson's product-moment correlation coefficient.

The findings revealed that 74.2% of the medical record technicians demonstrated a high level of work performance effectiveness (Mean = 3.9, S.D. = 0.5, 95% CI = 3.89–3.99). Factors significantly associated with work performance effectiveness at the 0.05 level included digital skills and organizational support, both of which showed moderate positive correlations. In contrast, age and length of work experience showed low positive correlations, whereas work-related stress showed a low negative correlation. Workload was not significantly associated with work performance effectiveness. In addition, sex, position, salary, and marital status were significantly associated with differences in work performance effectiveness, whereas educational level was not significantly associated with such differences.

Relevant agencies should promote and strengthen the digital skills of medical record technicians, provide appropriate resources and welfare support, and create opportunities for continuous professional development in competencies essential for job performance in order to enhance work performance effectiveness.

Keywords: medical record technicians; work performance effectiveness; work-related stress; digital skills; organizational support;

e288785

ประสิทธิผลการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติ โรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย

เกษวดี ผาจวง[1] ศริยามน ติรพัฒน์[2] ฉัตรสุมน พฤติภิญโญ[3] ยุวนุช สัตยสมบูรณ์[4]

1. หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข) คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2. รองศาสตราจารย์, ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
3. ศาสตราจารย์, ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์, ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
ผู้ประพันธ์บรรณกิจ ติดต่ออีเมล์ : sariyamon.tir@mahidol.ac.th

นิพนธ์ต้นฉบับ

วันรับ 22 เมษายน 2569
วันแก้ไข 7 พฤษภาคม 2569
วันตอบรับ 11 พฤษภาคม 2569

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชน สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างจำนวน 415 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา สถิติ Independent t-test สถิติ One-way ANOVA และสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่า เจ้าพนักงานเวชสถิติร้อยละ 74.2 มีประสิทธิผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง (Mean = 3.9, S.D. = 0.5, 95% CI = 3.89-3.99) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ทักษะดิจิทัลและการสนับสนุนจากองค์การ โดยมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง ขณะที่อายุและระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำ และความเครียดจากการทำงานมีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำ ส่วนภาระงานไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ เพศ ตำแหน่ง เงินเดือน และสถานภาพสมรสมีความแตกต่างของประสิทธิผลการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนระดับการศึกษาไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมและพัฒนาทักษะดิจิทัล สนับสนุนทรัพยากรและสวัสดิการที่เหมาะสม ตลอดจนเปิดโอกาสให้บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านต่าง ๆ ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน เพื่อยกระดับประสิทธิผลการปฏิบัติงานให้สูงขึ้น

คำสำคัญ: เจ้าพนักงานเวชสถิติ; ประสิทธิผลการปฏิบัติงาน; ความเครียดจากการทำงาน; ทักษะดิจิทัล; การสนับสนุนจากองค์การ

บทนำ

ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพเป็นองค์ประกอบพื้นฐานที่มีความสำคัญต่อการขับเคลื่อนระบบสุขภาพของประเทศไทย โดยเฉพาะโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งต้องอาศัยข้อมูลที่ถูกต้องน่าเชื่อถือ และทันเวลาในการสนับสนุนการบริหารจัดการและการให้บริการสุขภาพ ข้อมูลดังกล่าวมีบทบาทต่อการกำหนดนโยบายและแนวทางปฏิบัติด้านสุขภาพ การวางแผนจัดสรรบุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และทรัพยากรที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนการกำกับติดตามผลการดำเนินงาน การศึกษาวิจัย การพัฒนาศักยภาพบุคลากรการจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพแก่ประชาชน (Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health, 2021) และการเบิกชดเชยค่าบริการทางการแพทย์จากกองทุนต่าง ๆ ภายใต้บริบทดังกล่าว เจ้าพนักงานเวชสถิติจึงเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญในการเชื่อมโยงระหว่างกระบวนการดูแลรักษาพยาบาลกับกระบวนการจัดการข้อมูลสุขภาพอย่างเป็นระบบ

ตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งเจ้าพนักงานเวชสถิติ (Office of the Civil Service Commission, n.d.) ซึ่งกำหนดให้เจ้าพนักงานเวชสถิติมีหน้าที่รับผิดชอบงานด้านเวชระเบียน การจัดเก็บ ควบคุม และทำลายเวชระเบียน รวมทั้งเอกสารที่มีข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการ การตรวจสอบความครบถ้วนของเอกสารทางการแพทย์ การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัด และรหัสหัตถการ การจัดทำข้อมูลสถิติทางการแพทย์ การนำเข้าหรือส่งออกข้อมูลเข้าสู่ระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลและฐานข้อมูลสุขภาพของหน่วยงานส่วนกลางและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น การส่งข้อมูล 43 แฟ้มเข้าสู่ระบบคลังข้อมูลด้านสุขภาพ Health Data Center (HDC) (Ministry of Public Health, n.d.) ระดับจังหวัด ระดับเขต และระดับกระทรวง การส่งข้อมูลเพื่อเบิกชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ของกองทุนสุขภาพหลัก ได้แก่ กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติผ่านระบบ Financial Data Hub (FDH) (Ministry of Public Health, n.d.) ของกระทรวงสาธารณสุข กองทุนสวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการผ่านระบบ e-Claim Online (National Health Security Office, n.d.) ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กองทุนประกันสังคมผ่านระบบ SSOP และ SSIP (Health Service Information Bureau, n.d.)

ในปัจจุบัน การส่งข้อมูลสถิติทางการแพทย์เข้าสู่ระบบต่าง ๆ จำเป็นต้องอาศัยรหัสโรค รหัสผ่าตัด และรหัสหัตถการเป็นข้อมูลสำคัญ โดยเฉพาะข้อมูลที่ใช้สำหรับการเบิกชดเชยค่าบริการทางการแพทย์จากกองทุนสุขภาพหลัก ซึ่งอาศัยระบบกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (Diagnosis Related Group: DRG) ในการจัดสรรค่าชดเชยสำหรับบริการผู้ป่วยใน ระบบดังกล่าวใช้องค์ประกอบของข้อมูลหลายประการ ได้แก่ รหัสโรค รหัสผ่าตัด รหัสหัตถการ อายุ เพศ น้ำหนักตัวแรกรับ ระยะเวลานอนโรงพยาบาล และประเภทการจำหน่าย นำมาคำนวณทางสถิติและจัดกลุ่มผู้ป่วยที่มีการใช้ทรัพยากรใกล้เคียงกัน (Thai CaseMix Centre, n.d.) ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญของการชดเชยค่าบริการผู้ป่วยในแก่หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพ

จากผลการสุ่มตรวจสอบเอกสารหลักฐานการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า กรณีผู้ป่วยใน (Coding Audit) โดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงปี พ.ศ. 2565-2568 พบว่า ความถูกต้องของรหัสทางการแพทย์ของผู้ป่วยในสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในภาพรวมของเขตสุขภาพทั้ง 13 เขต ยังต่ำกว่าร้อยละ 80 โดยมีค่าความถูกต้องดังนี้ ในปี 2565 ร้อยละ 69.40 ปี 2566 ร้อยละ 67.31 ปี 2567 ร้อยละ 63.03 และ ปี 2568 ร้อยละ 72.19 ข้อมูลดังกล่าวอาจมีส่วนเกี่ยวข้องกับความคลาดเคลื่อนในการเบิกชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ และในปี 2568 จากการตรวจสอบ IP-Coding Audit การสุ่มแบบไม่มีเงื่อนไขสำหรับบริการผู้ป่วยในทั่วไปภาพรวมทั้งประเทศ เมื่อรวมไตรมาส 1 และไตรมาส 2 พบว่า AdjRW ลดลงหลังการตรวจสอบรวม 8,963.80 AdjRW (National Health Security Office, 2025) ซึ่งส่งผลให้รายได้ผู้ป่วยในลดลงจากการชดเชยค่าบริการ นอกจากนี้ในปี 2568 ยังพบความผิดพลาดของการให้รหัสจากการส่งเบิกค่าชดเชยบริการทางการแพทย์ผ่านโปรแกรมการเบิกของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ส่งผลให้การเบิกจ่ายไม่เป็นไปตามกำหนด และเกิดยอดค้างเบิกจากข้อมูลรหัสโรคที่ไม่ถูกต้องและถูกปฏิเสธการจ่ายเป็นจำนวนมาก (National Health Security Office Region 7 Khon Kaen, n.d.) ปัญหาดังกล่าวอาจส่งผลต่อสถานะทางการเงินของโรงพยาบาลหลายแห่งในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (Division of Health Economics and Health Security,

Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health, 2025)

นอกจากนี้ยังพบปัญหาความไม่ถูกต้องของข้อมูล 43 แฟ้ม ซึ่งมีสาเหตุจากการบันทึกเวชระเบียนไม่ครบถ้วน ไม่ถูกต้อง การให้รหัสโรค รหัสผ่าตัด และรหัสหัตถการผิดพลาด รวมทั้งการส่งรายงานเข้าสู่ระบบคลังข้อมูลด้านสุขภาพล่าช้า (Vichanuwat & Sriratanaban, 2021; Tuaymeerit, 2020) ปัญหาดังกล่าวอาจส่งผลต่อความน่าเชื่อถือของตัวชี้วัดระดับกระทรวง รวมทั้งกระทบต่อการวางแผนและการติดตามผลการปฏิบัติงานของหน่วยบริการ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดกรอบอัตรากำลังของเจ้าพนักงานเวชสถิติจำแนกตามระดับโรงพยาบาล (Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health, 2022) ได้แก่ 1) โรงพยาบาลศูนย์ (A) 15 คน 2) โรงพยาบาลทั่วไป (S) และโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก (M1) 10 คน 3) โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย (M2) 4 คน 4) โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ (F1) 3 คน 5) โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง (F2) และโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก (F3) 2 คน ในขณะเดียวกัน โรงพยาบาลแต่ละระดับมีปริมาณผู้รับบริการแตกต่างกัน โดยโรงพยาบาลศูนย์มีผู้รับบริการผู้ป่วยนอกประมาณ 700,000-1,000,000 ครั้งต่อปี และผู้ป่วยในประมาณ 50,000-100,000 ครั้งต่อปี โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็กมีผู้รับบริการผู้ป่วยนอกประมาณ 300,000-500,000 ครั้งต่อปี และผู้ป่วยในประมาณ 20,000-30,000 ครั้งต่อปี โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็กไปจนถึงโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่มีผู้รับบริการผู้ป่วยนอกประมาณ 50,000-100,000 ครั้งต่อปี ผู้ป่วยในประมาณ 3,000-10,000 ครั้งต่อปี (Health Data Center, Ministry of Public Health, n.d.)

จากกรอบอัตรากำลังที่กำหนดดังกล่าว โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขควรมีเจ้าพนักงานเวชสถิติ 3,414 คน แต่ในปัจจุบันมีเจ้าพนักงานเวชสถิติที่ปฏิบัติงานจริงเพียง 1,986 คน (Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health, 2024) ซึ่งต่ำกว่ากรอบอัตรากำลังที่กำหนดถึงร้อยละ 43.83 จากสถานการณ์ดังกล่าว เจ้าพนักงานเวชสถิติจึงต้องรับภาระงานจำนวนมาก โดยเฉพาะโรงพยาบาลชุมชนที่มีกรอบอัตรากำลังเพียง 2-4 คน และหลายแห่งยังมีจำนวนผู้ปฏิบัติงานจริงต่ำกว่ากรอบที่กำหนด นอกจากภารกิจหลักด้านเวชระเบียน การให้รหัสทางการแพทย์และการจัดทำข้อมูลสถิติแล้ว เจ้าพนักงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชนยังต้องรับผิดชอบงานอื่นที่ได้รับมอบหมายเพิ่มเติม เช่น งานด้านการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลตามกองทุนต่าง ๆ งานด้านหลักประกันสุขภาพ งานคุณภาพของโรงพยาบาล และงานด้านสารสนเทศ ภาระงานที่หลากหลายภายใต้ข้อจำกัดด้านอัตรากำลังดังกล่าว อาจส่งผลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติ ทั้งในด้านความถูกต้องครบถ้วน และความทันเวลา

เมื่อเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป แม้หน่วยบริการระดับดังกล่าวจะมีจำนวนผู้รับบริการมากกว่า แต่โดยทั่วไปมีกรอบอัตรากำลังและการจัดระบบงานที่ชัดเจนกว่า ตามโครงสร้างหน่วยงานราชการการบริหารส่วนภูมิภาคสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขก่อนปี พ.ศ. 2567 (Human Resource Management Division, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health, n.d.) เจ้าพนักงานเวชสถิติโรงพยาบาลชุมชนสังกัดอยู่ภายใต้กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ และสารสนเทศทางการแพทย์ ส่งผลให้ต้องปฏิบัติงานที่หลากหลายนอกเหนือจากภารกิจตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง เช่น งานด้านการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลตามกองทุนต่าง ๆ งานด้านระบบประกันสุขภาพ งานแผนงานและยุทธศาสตร์ แม้ในปัจจุบันโรงพยาบาลชุมชนจะมีการปรับโครงสร้างให้เจ้าพนักงานเวชสถิติไปสังกัดกลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล (Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health, 2022) แต่ในทางปฏิบัติจริง ในโรงพยาบาลบางแห่งยังคงต้องรับผิดชอบภาระงานด้านประกันสุขภาพและการจัดเก็บรายได้อยู่เช่นเดิม ขณะที่โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป เจ้าพนักงานเวชสถิติสังกัดอยู่ในหน่วยงานกลุ่มภารกิจสุขภาพดิจิทัล กลุ่มงานเวชระเบียนและข้อมูลทางการแพทย์ ซึ่งมีการแบ่งบทบาทหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงานค่อนข้างชัดเจนกว่า ด้วยเหตุนี้ โรงพยาบาลชุมชนจึงเป็นบริบทที่เหมาะสมต่อการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับประสิทธิผลการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติในสภาพการทำงานจริง

สถานการณ์ดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า ความถูกต้องของรหัสทางการแพทย์มิได้เป็นเพียงประเด็นด้านคุณภาพข้อมูลเท่านั้น แต่ยังเชื่อมโยงกับประสิทธิภาพของการเบิกชดเชยค่าบริการและผลกระทบด้านการเงินของโรงพยาบาลโดยตรง ภายใต้บริบทดังกล่าว เจ้าพนักงานเวช

สถิติซึ่งมีบทบาทสำคัญในการให้รหัสโรคและจัดการข้อมูลทางการแพทย์ จึงเป็นบุคลากรที่ควรได้รับการศึกษาเพื่อทำความเข้าใจว่ามีปัจจัยใดบ้างที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะในบริบทโรงพยาบาลชุมชนซึ่งมีข้อจำกัดด้านอัตรากำลังและทรัพยากรสนับสนุนมากกว่าโรงพยาบาลระดับสูง

การที่จะทำให้เจ้าพนักงานเวชสถิติปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิผล ประกอบด้วยปัจจัยหลายอย่าง งานวิจัยทั้งในประเทศไทยและในต่างประเทศระบุว่า การมีภาวะผู้นำ มีทักษะและความเชี่ยวชาญสูง มีความรอบคอบรู้เท่าทันต่อสถานการณ์ สามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ได้ มีทักษะในการประยุกต์ใช้ความรู้ต่าง ๆ ในการปฏิบัติงาน และยึดมั่นในคุณธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ (Deelert, 2022) ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์การด้านการบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ มีการจัดสรรทรัพยากรอย่างมีระบบ ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติ (Promree & Buaphan, 2021) ความเครียดจากการทำงานส่งผลต่อประสิทธิผลการทำงาน ไม่ว่าจะเป็นการทำงานผิดพลาด ทำงานล่าช้า นอกจากนี้ยังพบว่า ภาระงาน ความรู้ด้านเวชสถิติ รวมถึงระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ยังมีความเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติของเจ้าพนักงานเวชสถิติ (Rajan et al., 2024)

แม้ว่างานวิจัยที่ผ่านมาได้อธิบายปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติไว้ในหลายมิติ ไม่ว่าจะเป็นความเครียดจากการทำงาน ภาระงาน การสนับสนุนจากองค์การ หรือการพัฒนาทักษะและความเชี่ยวชาญ แต่เมื่อพิจารณาโดยรวมยังพบข้อจำกัดอยู่หลายประการ กล่าวคือ งานวิจัยส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในบางพื้นที่หรือบางเขตสุขภาพ จึงยังไม่ครอบคลุมภาพรวมระดับประเทศ อีกทั้งการศึกษาในบริบทของโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขยังมีอยู่ไม่มาก นอกจากนี้ ยังไม่พบการศึกษาที่บูรณาการปัจจัยสำคัญหลายด้าน ได้แก่ ความเครียดจากการทำงาน ทักษะดิจิทัล การสนับสนุนจากองค์การ และภาระงาน เพื่ออธิบายประสิทธิผลการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติอย่างเป็นระบบ

ดังนั้น จากความสำคัญของปัญหาข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชน สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งประกอบด้วย ความเครียดจากการทำงาน ทักษะดิจิทัล การสนับสนุนจากองค์การ และภาระงาน เพื่ออธิบายว่าปัจจัยดังกล่าวมีผลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานหรือไม่ มากน้อยเพียงใด ผลการวิจัยที่ได้จะเป็นข้อมูลสำคัญสำหรับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการกำหนดแนวทางพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านเวชสถิติ ตลอดจนการพัฒนาระบบสนับสนุนการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งจะนำไปสู่การยกระดับคุณภาพข้อมูลสุขภาพของประเทศไทยให้มีความถูกต้อง ครบถ้วน และน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น

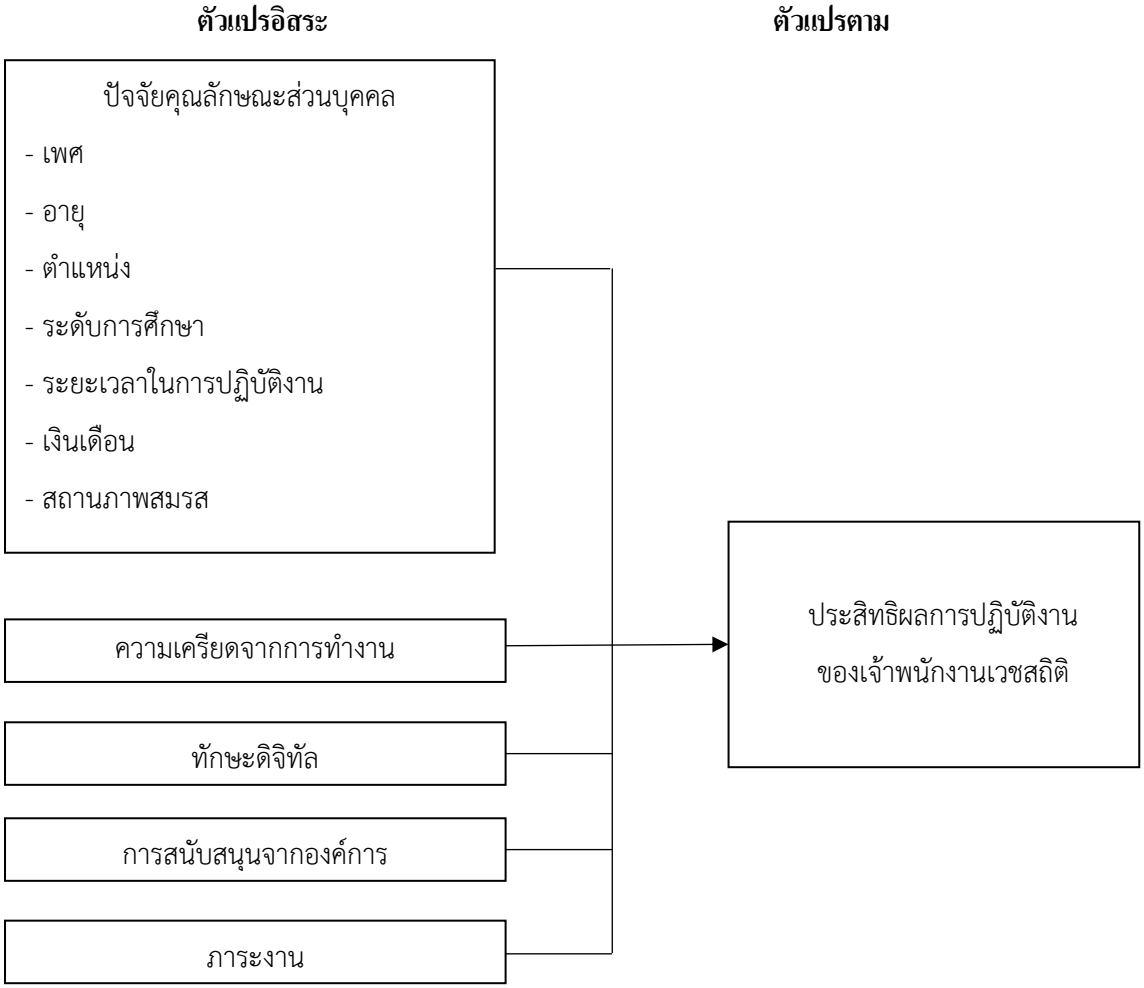
วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1) เพื่อศึกษาระดับประสิทธิผลการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติ โรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

2) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ตำแหน่ง ระดับการศึกษา เงินเดือน สถานภาพสมรสกับประสิทธิผลการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติ โรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

3) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ความเครียดจากการทำงาน ทักษะดิจิทัล การสนับสนุนจากองค์การ และภาระงาน กับประสิทธิผลการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติ โรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการศึกษา

การวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Survey study) ดำเนินการสำรวจด้วยแบบสอบถามออนไลน์ ระหว่างเดือนมกราคม ถึงเดือนมีนาคม 2569

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ เจ้าพนักงานเวชสถิติที่เป็นข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้าง ซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 1,986 คน (Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health, 2024) คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Krejcie และ Morgan (Krejcie & Morgan, 1970) ได้จำนวน 322 คน เนื่องจากเป็นการเก็บข้อมูลทั้งประเทศ 12 เขตสุขภาพ และเพื่อป้องกันการสูญเสียข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามไม่ครบถ้วน หรือการไม่ส่งแบบสอบถามกลับคืน ผู้วิจัยจึงเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 35 ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยนี้ทั้งหมด 435 คน ได้รับการตอบกลับและมีความสมบูรณ์จำนวน 415 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 95.40

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถามที่ผู้ตอบกรอกด้วยตนเอง ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยประยุกต์จากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 6 ส่วน รวมทั้งสิ้น 92 ข้อ ดังนี้

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล จำนวน 8 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน เขตสุขภาพ เงินเดือน และสถานภาพสมรส

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความเครียดจากการทำงาน เป็นแบบสอบถามที่ใช้วัดระดับความเครียดจากการทำงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติ โดยผู้วิจัยประยุกต์มาจากแบบสอบถาม Job Stress Scale (JSS) (Parker & DeCotiis, 1983) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 12 ข้อ แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) ภาระงานเกินกำลัง 2) ความกังวลและแรงกดดัน 3) สมดุลชีวิตและงาน มีลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale) ตามแบบลิเคิร์ต (Likert scale) (Likert, 1932) โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ 1 หมายถึง งานประจำวันทำให้เกิดความเครียดน้อยที่สุด 2 หมายถึง งานประจำวันทำให้เกิดความเครียดเล็กน้อย 3 หมายถึง งานประจำวันทำให้เกิดความเครียดปานกลาง 4 หมายถึง งานประจำวันทำให้เกิดความเครียดมาก 5 หมายถึง งานประจำวันทำให้เกิดความเครียดมากที่สุด

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทักษะดิจิทัล เป็นแบบสอบถามที่ใช้วัดระดับความสามารถด้านทักษะดิจิทัลที่เกี่ยวข้องกับงานเวชสถิติของเจ้าพนักงานเวชสถิติ โดยประยุกต์มาจากแบบประเมินทักษะด้านดิจิทัลสำหรับข้าราชการและบุคลากรภาครัฐ (Office of the Civil Service Commission, 2018) ร่วมกับการประยุกต์ใช้มาตรฐานกำหนดตำแหน่งของเจ้าพนักงานเวชสถิติ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ แบ่งออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ 1) การใช้เครื่องมือด้านดิจิทัลพื้นฐาน 2) การสื่อสารและการทำงานร่วมกันผ่านสื่อดิจิทัล 3) การจัดการและการประเมินข้อมูล 4) การใช้และการจัดการเครื่องมือดิจิทัล 5) ความปลอดภัยทางดิจิทัล ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale) ตามแบบลิเคิร์ต (Likert scale) (Likert, 1932) โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ 1 หมายถึง ปรับปรุง 2 หมายถึง พอใช้ 3 หมายถึง ปานกลาง 4 หมายถึง ดี 5 หมายถึง ดีมาก

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์การ เป็นแบบสอบถามที่ใช้วัดระดับการรับรู้ของเจ้าพนักงานเวชสถิติที่มีต่อการสนับสนุนจากองค์การ ว่าองค์การให้คุณค่าแก่ผลงานและความพยายามในการปฏิบัติงาน รวมทั้งให้ความใส่ใจต่อความเป็นอยู่และการพัฒนาทักษะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยประยุกต์ใช้แบบสอบถาม Perceived Organizational Support Scale (Rhoades & Eisenberger, 2002) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ แบ่งออกเป็น 2 ด้าน ได้แก่ 1) การยอมรับคุณค่าและความยุติธรรม 2) ทรัพยากร สวัสดิการ และการพัฒนา ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale) ตามแบบลิเคิร์ต (Likert scale) (Likert, 1932) โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ 1 หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด 2 หมายถึง เห็นด้วยน้อย 3 หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง 4 หมายถึง เห็นด้วยมาก 5 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามภาระงาน เป็นแบบสอบถามที่ใช้วัดภาระงานเจ้าพนักงานเวชสถิติตามการรับรู้ โดยใช้แบบวัด Role Overload Scale ของ Reilly (Reilly, 1982) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 12 ข้อ แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) ปริมาณงานเกิน 2) ความคลุมเครือและนอกหน้าที่ 3) การจัดการเวลาและความเร่งด่วน ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale) ตามแบบลิเคิร์ต (Likert scale) (Likert, 1932) โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ 1 หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด 2 หมายถึง เห็นด้วยน้อย 3 หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง 4 หมายถึง เห็นด้วยมาก 5 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามประสิทธิผลการปฏิบัติงาน เป็นแบบสอบถามที่ใช้วัดประสิทธิผลการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติ ซึ่งผู้วิจัยประยุกต์ตามกรอบแนวคิดของ Campbell's Job Performance Model (Campbell & Wiernik, 2015) ให้สอดคล้องกับมาตรฐานกำหนดตำแหน่งของเจ้าพนักงานเวชสถิติ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 30 ข้อ แบ่งออกเป็น 6 ด้าน ได้แก่ 1) การให้บริการและผู้รับบริการ 2) ความถูกต้องและงานข้อมูลทางการแพทย์ 3) การวางแผนและการจัดการเวลา 4) การกำกับดูแลและการพัฒนา 5) การทำงานร่วมกันและจริยธรรม 6) นวัตกรรมและการเรียนรู้ ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale) ตามแบบลิเคิร์ต (Likert scale) (Likert, 1932) โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ 1 หมายถึง ปฏิบัติได้น้อยที่สุด 2 หมายถึง ปฏิบัติได้น้อย 3 หมายถึง ปฏิบัติได้ปานกลาง 4 หมายถึง ปฏิบัติได้มาก 5 หมายถึง ปฏิบัติได้มากที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct validity) และความเหมาะสมของการใช้ภาษา (Verbal Validity) จากนั้นนำไปคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Item-

Objective Congruence: IOC) ได้ค่าเท่ากับ 0.95 รวมทั้งตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยทดลองใช้เครื่องมือ (Try out) กับเจ้าพนักงานเวชสถิติที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 30 คน จากนั้นนำแบบสอบถามที่ได้มาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ SPSS ผลการวิเคราะห์พบว่า ส่วนที่ 2 ความเครียดจากการทำงานเท่ากับ 0.94 ส่วนที่ 3 ทักษะดิจิทัลเท่ากับ 0.98 ส่วนที่ 4 การสนับสนุนจากองค์การเท่ากับ 0.92 ส่วนที่ 5 ภาระงานเท่ากับ 0.91 และส่วนที่ 6 ประสิทธิผลการปฏิบัติงานเท่ากับ 0.99 ซึ่งค่าสัมประสิทธิ์แอลฟามากกว่า 0.70 แสดงว่าเครื่องมือมีความเชื่อมั่นอยู่ในระดับสูง

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

1) ภายหลังจากได้รับอนุมัติจริยธรรมการวิจัยจากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแล้ว ผู้วิจัยได้ดำเนินการทำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล ถึงปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูลในโรงพยาบาลชุมชน สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

2) ผู้วิจัยส่งลิงค์แบบสอบถามออนไลน์ไปยังโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่างผ่านผู้ประสานงานของโรงพยาบาล พร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและเอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมวิจัย โดยกำหนดระยะเวลาในการตอบแบบสอบถาม 2 สัปดาห์ และมีการติดตามเพื่อกระตุ้นการตอบกลับเมื่อพบว่ามีการตอบแบบสอบถามไม่ครบถ้วน

3) เมื่อได้รับแบบสอบถามกลับคืนครบถ้วนแล้ว ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามแล้วนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

จริยธรรมการวิจัย

โครงการวิจัยนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เลขที่ COA. No. MUPH 2025-185 รหัสโครงการ 196/2568 เมื่อวันที่ 11 ธันวาคม 2568

การวิเคราะห์ข้อมูล

1) สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าพนักงานเวชสถิติประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ประสบการณ์การทำงาน เงินเดือน สถานภาพสมรส ปัจจัยความเครียดจากการทำงาน ปัจจัยทักษะดิจิทัล ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์การ ปัจจัยภาระงาน และประสิทธิผลการปฏิบัติงาน โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ครั้งนี้ ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2) การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการปฏิบัติงานตามการรับรู้ของเจ้าพนักงานเวชสถิติในภาพรวม ผู้วิจัยเลือกใช้สถิติให้สอดคล้องกับลักษณะและระดับการวัดของตัวแปร โดยตัวแปรคุณลักษณะส่วนบุคคลที่แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ใช้สถิติ Independent t-test ตัวแปรที่แบ่งเป็น 3 กลุ่มขึ้นไป ใช้สถิติ One-way ANOVA และตัวแปรที่เป็นข้อมูลเชิงปริมาณต่อเนื่อง ได้แก่ ปัจจัยความเครียดจากการทำงาน ปัจจัยทักษะดิจิทัล ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์การ ปัจจัยภาระงาน รวมทั้งตัวแปรส่วนบุคคลที่เป็นข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการปฏิบัติงาน โดยการแปลผลค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ตามเกณฑ์ของ Elifson และคณะ (Elifson KW, et al., 1990) ดังนี้

r = ±1.00 หมายถึง มีความสัมพันธ์โดยสมบูรณ์ (Perfect Relationship)

r = ±0.71 ถึง ±0.99 หมายถึง มีความสัมพันธ์สูง (Strong Relationship)

r = ±0.31 ถึง ±0.70 หมายถึง มีความสัมพันธ์ปานกลาง (Moderate Relationship)

r = ±0.01 ถึง ±0.30 หมายถึง มีความสัมพันธ์ต่ำ (Weak Relationship)

r = 0 หมายถึง ไม่มีความสัมพันธ์ (No Relationship

ผลการวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของเจ้าพนักงานเวชสถิติ

เจ้าพนักงานเวชสถิติส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 84.8 และมีอายุอยู่ในช่วง 20-39 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 34.6 ปี (S.D. = 9.1) ด้านตำแหน่งพบว่า ร้อยละ 67.2 เป็นข้าราชการ และร้อยละ 59.3 มีการศึกษาระดับปริญญาตรี

2. ระดับประสิทธิผลการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติ โรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เจ้าพนักงานเวชสถิติมีประสิทธิผลการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง (Mean = 3.9, S.D. = 0.5, 95% CI = 3.89-3.99) และมีสัดส่วนของผู้ที่มีประสิทธิผลการปฏิบัติงานระดับสูงร้อยละ 74.2 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าทุกด้านมีประสิทธิผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง โดยด้านการให้บริการและผู้รับบริการ และด้านการทำงานร่วมกันและจริยธรรม มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด (Mean = 4.1, S.D. = 0.6, 95% CI = 4.05-4.17) และ (Mean = 4.1, S.D. = 0.6, 95% CI = 4.00-4.13) ตามลำดับ ส่วนด้านการวางแผนและการจัดการเวลามีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด (Mean = 3.7, S.D. = 0.7, 95% CI = 3.64-3.77) ดังตารางที่ 1 และ 2

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของระดับประสิทธิผลการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติ จำแนกรายด้านและภาพรวม (n=415)

ประสิทธิผลการปฏิบัติงาน	ระดับการปฏิบัติงาน		
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง
	n (%)	n (%)	n (%)
การให้บริการและผู้รับบริการ	4 (1.0)	71 (17.1)	340 (81.9)
ความถูกต้องและงานข้อมูลทางการแพทย์	5 (1.2)	119 (28.7)	291 (70.1)
การวางแผนและการจัดการเวลา	9 (2.2)	174 (41.9)	232 (55.9)
การกำกับดูแลและการพัฒนา	6 (1.4)	122 (29.4)	287 (69.2)
การทำงานร่วมกันและจริยธรรม	5 (1.2)	82 (19.8)	328 (79.0)
นวัตกรรมและการเรียนรู้	9 (2.2)	92 (22.2)	314 (75.7)
ประสิทธิผลการปฏิบัติงานภาพรวม	**5 (1.2)**	**102 (24.6)**	**308 (74.2)**

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ช่วงความเชื่อมั่น 95% และระดับประสิทธิผลการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติ จำแนกรายด้านและภาพรวม (n=415)

ประสิทธิผลการปฏิบัติงาน	Mean	S.D.	95% CI	ระดับการปฏิบัติงาน
การให้บริการและผู้รับบริการ	4.1	0.6	4.05-4.17	สูง
ความถูกต้องและงานข้อมูลทางการแพทย์	3.9	0.7	3.88-4.00	สูง
การวางแผนและการจัดการเวลา	3.7	0.7	3.64-3.77	สูง
การกำกับดูแลและการพัฒนา	3.9	0.6	3.85-3.97	สูง
การทำงานร่วมกันและจริยธรรม	4.1	0.6	4.00-4.13	สูง
นวัตกรรมและการเรียนรู้	3.9	0.5	3.86-3.98	สูง
ประสิทธิผลการปฏิบัติงานภาพรวม	**3.9**	**0.5**	**3.89-3.99**	**สูง**

ผลการวิเคราะห์เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของประสิทธิผลการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติในภาพรวม จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ตำแหน่ง ระดับการศึกษา เงินเดือน และสถานภาพสมรส พบว่า เพศ ตำแหน่ง เงินเดือน และสถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน มีประสิทธิผลการปฏิบัติงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ส่วนระดับการศึกษาไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวน ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และผลการทดสอบความแตกต่างของประสิทธิผลการปฏิบัติงาน จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล (n = 415)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	n	Mean	S.D.	df	สถิติทดสอบ	p-value
เพศ				413	t = 2.438	0.015
ชาย	63	122.86	18.04			
หญิง	352	117.44	15.90			
ตำแหน่ง				3	F = 4.408	0.005
ข้าราชการ	279	119.95	15.49			
พนักงานราชการ	5	128.00	15.38			
พนักงานกระทรวง	89	114.91	16.57			
ลูกจ้าง	42	112.98	19.29			
ระดับการศึกษา				2	F = 1.367	0.256
ต่ำกว่าปริญญาตรี	157	116.81	17.63			
ปริญญาตรี	246	118.96	15.54			
ปริญญาโทขึ้นไป	12	123.08	14.13			
เงินเดือน				5	F = 2.661	0.022
น้อยกว่า 10,000 บาท	8	108	19.29			
10,000–20,000 บาท	177	115.84	16.34			
20,001–30,000 บาท	121	120.01	16.40			
30,001–40,000 บาท	60	121.48	15.31			
40,001–50,000 บาท	36	118.75	16.30			
มากกว่า 50,000 บาท	13	125.08	13.12			
สถานภาพสมรส				3	F = 4.230	0.006
โสด	231	115.99	16.97			
สมรส	165	121.65	15.25			
หย่า	15	115.00	13.77			
หม้าย	4	122.25	7.93			

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ความเครียดจากการทำงาน ทักษะดิจิทัล การสนับสนุนจากองค์การ และภาระงาน กับประสิทธิผลการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติ พบว่า อายุ (r = 0.148, p = 0.003) และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน (r = 0.151, p = 0.002) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับประสิทธิผลการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ขณะที่ทักษะดิจิทัล (r = 0.589, p <0.001) และการสนับสนุนจากองค์การ (r = 0.420, p < 0.001) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนความเครียดจากการทำงานมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับประสิทธิผลการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r = -0.169, p = 0.001) ขณะที่ภาระงานไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับประสิทธิผลการปฏิบัติงาน ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ความเครียดจากการทำงาน ทักษะดิจิทัล การสนับสนุนจากองค์การ และภาระงาน กับประสิทธิผลการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติ (n=415)

ปัจจัยส่วนบุคคล	r	p-value	ระดับความสัมพันธ์
อายุ	0.148	0.003	ต่ำ
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน	0.151	0.002	ต่ำ
ความเครียดจากการทำงาน	-0.169	0.001	ต่ำ
ทักษะดิจิทัล	0.589	<0.001	ปานกลาง
การสนับสนุนจากองค์การ	0.420	<0.001	ปานกลาง
ภาระงาน	- 0.075	0.127	ไม่มีความสัมพันธ์

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาระดับประสิทธิผลการปฏิบัติงาน พบว่า เจ้าพนักงานเวชสถิติ โรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขร้อยละ 74.2 มีประสิทธิผลการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.9 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าทุกด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน ซึ่งอธิบายได้ว่า เจ้าพนักงานเวชสถิติมีความสามารถในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสมตามบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบ ทั้งในด้านการให้บริการ การจัดการข้อมูลทางการแพทย์ การวางแผนการปฏิบัติงาน การกำกับดูแลงาน การทำงานร่วมกับผู้อื่น ตลอดจนการเรียนรู้และพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากลักษณะงานเวชสถิติเป็นงานสนับสนุนบริการที่มีความสำคัญต่อระบบบริการสุขภาพและระบบข้อมูลของโรงพยาบาล ผู้ปฏิบัติงานจึงจำเป็นต้องมีทั้งความรู้เฉพาะด้าน ความรอบคอบ ความรับผิดชอบ และความสามารถในการสื่อสารและประสานงานกับบุคลากรหลายฝ่าย ซึ่งอาจมีส่วนทำให้ประสิทธิผลการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับผลการศึกษาการปฏิบัติงานของนภาจรัส พรมรี (Promree & Buaphan, 2021) และชญานันท์ ต่างใจ (Tangjai, 2013) ที่พบว่าการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติ โรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการให้บริการและผู้รับบริการ และด้านการทำงานร่วมกันและจริยธรรมมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดเท่ากัน แสดงให้เห็นว่าเจ้าพนักงานเวชสถิติมีความเกี่ยวข้องโดยตรงกับผู้รับบริการ ข้อมูลผู้ป่วย และบุคลากรสหวิชาชีพ จึงจำเป็นต้องอาศัยทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ การสื่อสาร การประสานงานและการยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง นอกจากนี้ งานเวชสถิติยังเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลทางการแพทย์ซึ่งต้องอาศัยความถูกต้อง ครบถ้วน และการรักษาความลับของผู้ป่วย ผู้ปฏิบัติงานจึงต้องยึดมั่นในหลักคุณธรรมและจริยธรรมอย่างเคร่งครัด จึงอาจทำให้ด้านการทำงานร่วมกันและจริยธรรมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าด้านความถูกต้องและงานข้อมูลทางการแพทย์ ด้านการวางแผนและการจัดการเวลา และด้านการกำกับดูแลและการพัฒนา จะมีผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง แต่เมื่อเปรียบเทียบกับด้านอื่นกลับพบว่ามีทั้งค่าเฉลี่ยและสัดส่วนของผู้ที่มีผลการปฏิบัติงานระดับสูงต่ำกว่า แสดงให้เห็นว่าประเด็นดังกล่าวยังเป็นส่วนที่ควรได้รับการพัฒนาเพิ่มเติม โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านความถูกต้องของรหัสทางการแพทย์และข้อมูลทางการแพทย์ ที่อาจส่งผลต่อคุณภาพข้อมูลระดับประเทศ การเบิกจ่ายชดเชยค่าบริการทางการแพทย์จากกองทุนต่าง ๆ และสถานะทางการเงินของโรงพยาบาลชุมชน

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคลกับประสิทธิผลการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชน พบว่า อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับประสิทธิผลการปฏิบัติงาน อธิบายได้ว่า เมื่อเจ้าพนักงานเวชสถิติมีอายุมากขึ้น มีประสบการณ์ทำงานยาวนานขึ้น อาจมีระดับประสิทธิผลการปฏิบัติงานสูงขึ้นเล็กน้อย ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีทุนมนุษย์ (Becker, 1993) ที่อธิบายว่า ความรู้ ความสามารถ และทักษะต่าง ๆ ที่บุคคลสั่งสมจากการศึกษาและการทำงาน สามารถช่วยเพิ่มศักยภาพในการปฏิบัติงานได้

ในส่วนตัวแปรจัดกลุ่ม พบว่า เพศ ตำแหน่ง และสถานภาพสมรส มีความแตกต่างของประสิทธิผลการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเฉพาะเพศชายมีค่าเฉลี่ยประสิทธิผลการปฏิบัติงานสูงกว่าเพศหญิง ขณะที่ผลเปรียบเทียบรายคู่พบว่า ข้าราชการมีค่าเฉลี่ยประสิทธิผลการปฏิบัติงานสูงกว่าลูกจ้าง และผู้ที่มีสถานภาพสมรส (สมรส) มีค่าเฉลี่ยประสิทธิผลการปฏิบัติงานสูงกว่ากลุ่มโสด ส่วนระดับการศึกษาไม่พบความแตกต่างของประสิทธิผลการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลดังกล่าว อาจอธิบายได้ว่าคุณลักษณะส่วนบุคคลบางประการมีความเกี่ยวข้องกับระดับประสิทธิผลการปฏิบัติงาน แต่ไม่สามารถอธิบายความเป็นเหตุเป็นผลได้โดยตรง

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยความเครียดจากการทำงานกับประสิทธิผลการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชน พบว่า ความเครียดจากการทำงานมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับประสิทธิผลการปฏิบัติงาน อธิบายได้ว่า เมื่อระดับความเครียดจากการทำงานเพิ่มขึ้น ระดับประสิทธิผลการปฏิบัติงานอาจลดลงเล็กน้อย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากลักษณะงานเวชสถิติเป็นงานที่ต้องอาศัยความถูกต้อง ความละเอียดรอบคอบสูง อีกทั้งผู้ปฏิบัติงานยังอาจต้องรับผิดชอบงานจำนวนมาก เผชิญแรงกดดันจากเวลา และในบางครั้งอาจได้รับมอบหมายงานที่เกินขีดความสามารถของตน จึงอาจก่อให้เกิดความเครียดสะสมและสัมพันธ์กับประสิทธิผลการปฏิบัติงานที่ลดลง ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Rajan และคณะ (Rajan et al., 2024) ที่พบว่า ความเครียดจากการทำงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติมีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการทำงานที่ลดลง และยังสอดคล้องกับกรอบแนวคิด Job Demands–Resources (JD–R) Model ของ Demerouti และคณะ (Demerouti et al., 2001) ซึ่งอธิบายว่า ความต้องการงานที่อยู่ในระดับสูงมักสัมพันธ์กับความเครียดและอาจเกี่ยวข้องกับผลลัพธ์การปฏิบัติงานในทางลบ

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทักษะดิจิทัลกับประสิทธิผลการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชน พบว่า ทักษะดิจิทัลโดยรวมมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลการปฏิบัติงาน อธิบายได้ว่า เจ้าพนักงานเวชสถิติที่มีทักษะดิจิทัลในระดับสูงย่อมสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิผลมากกว่า ทั้งนี้เนื่องจากงานเวชสถิติในปัจจุบันต้องอาศัยการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการบันทึก จัดเก็บ ตรวจสอบ ประมวลผล และวิเคราะห์ข้อมูล ตลอดจนการสื่อสารและการจัดการเอกสารในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ รวมถึงการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการ ดังนั้น ทักษะดิจิทัลจึงเป็นสมรรถนะสำคัญที่สนับสนุนการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติให้มีความถูกต้อง รวดเร็ว และเหมาะสมกับบริบทการทำงานในปัจจุบัน ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Sartika และคณะ (Sartika et al., 2023) Pacheco และ Coello-Montecel (Pacheco & Coello-Montecel, 2023) พงศภัค แสงใสแก้ว (Saengsaikaew, 2023) ที่ต่างพบว่า ทักษะหรือความสามารถด้านดิจิทัลมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการปฏิบัติงานเช่นเดียวกัน

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการสนับสนุนจากองค์การกับประสิทธิผลการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชน พบว่า การสนับสนุนจากองค์การโดยรวมมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลการปฏิบัติงาน อธิบายได้ว่า การที่บุคลากรได้รับการสนับสนุนจากองค์การอย่างเหมาะสม ทั้งในด้านการยอมรับคุณค่าและผลงาน การพิจารณาความดีความชอบอย่างเป็นธรรม การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การได้รับสวัสดิการและทรัพยากรที่เพียงพอ ตลอดจนโอกาสในการพัฒนาความรู้และทักษะ ล้วนเป็นปัจจัยที่อาจส่งเสริมให้เจ้าพนักงานเวชสถิติปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิผลมากขึ้น สอดคล้องกับงานของนภาจรัส พรมรี (Promree & Buaphan, 2021) และชญานันท์ ต่างใจ (Tangjai & Buaphan, 2013) ที่ต่างพบว่าการสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลการปฏิบัติงานในทิศทางเดียวกัน นอกจากนี้ ยังสามารถอธิบายได้ด้วยกรอบของ Social Exchange Theory (Homans, 1958) ซึ่งเสนอว่า ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับองค์การมีลักษณะของการแลกเปลี่ยน กล่าวคือ เมื่อเจ้าพนักงานเวชสถิติรับรู้ถึงการสนับสนุนในด้านต่าง ๆ อย่างเหมาะสม ย่อมอาจตอบสนองต่อองค์การผ่านการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่อย่างเต็มความสามารถ

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภาระงานกับประสิทธิผลการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติในโรงพยาบาลชุมชน พบว่า ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่า การรับรู้ภาระงานในภาพรวมอาจไม่ได้สัมพันธ์กับระดับประสิทธิผลการปฏิบัติงานอย่างชัดเจน ผลการศึกษานี้แตกต่างจาก

งานวิจัยของ Erika และคณะ (Erika et al., 2023), Parasmita และ Suwandana (Parasmita & Suwandana, 2022) ที่พบว่าภาระงานมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงาน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากความแตกต่างด้านบริบทองค์กร ลักษณะงาน และกลุ่มตัวอย่าง

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของเจ้าพนักงานเวชสถิติในด้านการใช้เทคโนโลยีและเครื่องมือดิจิทัลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง พร้อมทั้งสนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็น จัดสวัสดิการที่เหมาะสม และเปิดโอกาสให้บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านต่าง ๆ ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน เพื่อยกระดับประสิทธิผลการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติให้สูงขึ้น

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยในอนาคต

1. ควรศึกษาปัจจัยอื่นที่อาจมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติเพิ่มเติม ได้แก่ ภาวะผู้นำ วัฒนธรรมองค์การ และแรงจูงใจในการทำงาน เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ครอบคลุมยิ่งขึ้นต่อปัจจัยแวดล้อมและปัจจัยเชิงองค์การที่อาจส่งผลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงาน นอกเหนือจากตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้

2) ขยายขอบเขตการศึกษาไปยังโรงพยาบาลระดับอื่น หรือสถานพยาบาลภาคเอกชน เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานเวชสถิติในบริบทที่แตกต่างกัน

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ให้ความอนุเคราะห์พื้นที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอขอบพระคุณเจ้าพนักงานเวชสถิติที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทุกท่าน ที่ได้กรุณาสละเวลาอันมีค่าในการตอบแบบสอบถาม ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง (ภาษาอังกฤษ)

Becker, G. S. (1993). Human capital: A theoretical and empirical analysis, with special reference to education (3rd ed.). University of Chicago Press.

Campbell, J. P., & Wiernik, B. M. (2015). The modeling and assessment of work performance. Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior, 2, 47–74. https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-032414-111427

Deelert, P., & Deelert, J. (2022). Leadership and medical record management in the digital era. Journal of Management Science Review, 24(2), 147–156.

Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands resources model of burnout. Journal of Applied Psychology, 86(3), 499–512.

Division of Health Economics and Health Security, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. (2025). Financial situation report of service units under the Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health, Quarter 3 of fiscal year 2025. Retrieved September 5, 2025, from https://spd.moph.go.th/wp-content/uploads/2025/07/3.3-V1-Financial-Report-UP.pdf

Elifson, K. W., Runyon, R. P., & Haber, A. (1990). Fundamentals of social statistics (2nd ed.). McGraw-Hill.

Erika, S. Y., Irab, S. P., Ruru, Y., Sandjaja, B., Hasmi, & Makaba, S. (2023). Factors affecting the performance of medical records officials at public health centers in Jayapura City. International Journal of Research and Review, 10(7), 203–215. https://doi.org/10.52403/ijrr.20230745

Health Data Center, Ministry of Public Health. (n.d.). Outpatient utilization rate by health insurance scheme (visits per person per year). Retrieved September 7, 2025, from https://hdc.moph.go.th/center/public/standardreport/detail/4b35d96e225bf34a16774b13705250f4

Health Service Information Bureau. (n.d.). Social Security outpatient transaction system (SSOP). Retrieved September 5, 2025, from https://cs10.chi.or.th/ssopupload

Homans, G. C. (1958). Social behavior as exchange. American Journal of Sociology, 63(6), 597–606. Human Resource Management Division, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. (n.d.). Implementation of human resource management policy. Retrieved September 9, 2025, from https://hr.moph.go.th/site/hr_moph/?page_id=36723

Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities. Educational and Psychological Measurement, 30(3), 607–610.

Likert, R. (1932). A technique for the measurement of attitudes. Archives of Psychology, 22(140), 55.

Ministry of Public Health. (n.d.-a). Financial Data Hub. Retrieved September 5, 2025, from https://fdh.moph.go.th/hospital/

Ministry of Public Health. (n.d.-b). Health Data Center (HDC). Retrieved August 24, 2025, from https://hdc.moph.go.th/

National Health Security Office. (n.d.). e-Claim system. Retrieved September 5, 2025, from https://eclaim.nhso.go.th/Client/login?url=%2Fhome

National Health Security Office. (2025). Use of audit results as information for consideration of inpatient service payment for service units, fiscal year 2025. Retrieved September 5, 2025, from https://r8way.moph.go.th/r8wayNewadmin/page/upload_file/20250818170345.pdf

National Health Security Office Region 7 Khon Kaen. (n.d.). C/Deny/Verify list and correction guidelines. Retrieved September 5, 2025, from https://khonkaen2.nhso.go.th/poth/mis/search_c.php

Office of the Civil Service Commission. (n.d.). Position standard for medical record technician (2008). Retrieved March 6, 2025, from https://knowledge.ocsc.go.th/th/standard position/operation/41004/

Office of the Civil Service Commission. (2018). Digital skills of civil servants and public personnel for transformation toward digital government. Office of the Civil Service Commission. Retrieved September 21, 2025, from https://www.ocsc.go.th/?attachment_id=42306

Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. (2021). Manual for collecting and submitting data according to the standard health data structure (Version 2.4). Ministry of Public Health.

Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. (2022). Manual on organizational structure and workforce framework for regional administrative agencies (2022–2026) (p. 136). Ministry of Public Health.

Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. (2024). Annual public health workforce report 2024. Division of Strategy and Planning. Retrieved September 9, 2025, from https://spd.moph.go.th/wp-content/uploads/2025/03/รายงานบุคลากรด้านสาธารณสุข-ประจำปี-25671.pdf

Pacheco, P. O., & Coello-Montecel, D. (2023). Does psychological empowerment mediate the relationship between digital competencies and job performance? Computers in Human Behavior, 140, 107575. https://doi.org/10.1016/j.chb.2022.107575

Paramita, N. K. S., & Suwandana, I. G. M. (2022). Effect of job stress, work conflict, and workload on employees' performance. European Journal of Business and Management Research, 7(4), 125–128. https://doi.org/10.24018/ejbmr.2022.7.4.1508

Parker, D. F., & DeCotiis, T. A. (1983). Organizational determinants of job stress. Organizational Behavior and Human Performance, 32(2), 160–177. https://deepblue.lib.umich.edu/handle/2027.42/25099

Promree, N., & Bouphan, P. (2021). Critical success factors and organizational support affecting the performance of medical record officers in community hospitals, Health Region 7. KKU Research Journal (Graduate Studies), 21(2), 179–191.

Rajan, D., Dhar, P., John, A., Das, S., & Vasumathi, B. (2024). Relationship between sources of stress and demographic characteristics of the medical records technicians. African Journal of Biomedical Research, 27, 582–594. https://doi.org/10.53555/AJBR.v27i1S.1528

Reilly, M. D. (1982). Working wives and convenience consumption. Journal of Consumer Research, 8(4), 407–418.

Rhoades, L., & Eisenberger, R. (2002). Perceived organizational support: A review of the literature. Journal of Applied Psychology, 87(4), 698–714. https://doi.org/10.1037/0021-9010.87.4.698

Saengsaikaew, P. (2023). Digital work performance of personnel in the Department of Provincial Administration, Ministry of Interior [Master's thesis, Sakon Nakhon Rajabhat University].

Sartika, M., Astuti, S. D., Chasanah, A. N., & Riyanto, F. (2023). Digital skills to improve work performance. International Journal of Accounting, Management, and Economics Research, 1(2), 33–40. https://doi.org/10.56696/ijamer.v1i2.14

Tanjai, C., & Bouphan, P. (2013). Job performance of medical record technician in community hospital in Public Health Region 10. KKU Research Journal (Graduate Studies), 13(1), 76–88.

Thai CaseMix Centre. (n.d.). Thai CaseMix Centre. Retrieved September 5, 2025, from https://www.tcmc.or.th/home-tcmc

Tuaymeerit, S. (2020). Development of a health data warehouse in Nakhon Ratchasima Province. Journal of Health Science, 29(1), 143–156.

Vichanuwat, S., & Sriratanaban, J. (2021). Completeness and correctness of the 52-file standard datasets for value-based healthcare indicators in diabetes mellitus. Journal of Health Systems Research, 15(4), 396–406.