

สภาพการใช้และความต้องการข้อมูลสารสนเทศแรงงานนอกระบบในบริบทสุขภาพ เพื่อบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในเขตพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้

วรรณกร ลิขิตปัญญโชติ¹

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการใช้และความต้องการข้อมูลสารสนเทศแรงงานนอกระบบในบริบทสุขภาพเพื่อบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในเขตพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งเป็นการศึกษาเชิงคุณภาพโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกและใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา พื้นที่วิจัยได้แก่ จังหวัดปัตตานี จังหวัดยะลา และจังหวัดนราธิวาส กลุ่มเป้าหมายเป็นหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง ผู้ให้ข้อมูลเป็นบุคลากรที่ให้บริการสุขภาพในหน่วยบริการสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่า หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิในเขตพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้มีการจัดดำเนินการให้บริการสุขภาพ และด้านการบริหารจัดการหน่วยบริการสุขภาพ มีงานหลักเป็นงานด้านการรักษาพยาบาล ส่วนงานรองเป็นงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เจ้าหน้าที่ให้บริการสุขภาพแก่แรงงานนอกระบบเช่นเดียวกับประชาชนทั่วไป แหล่งข้อมูลที่ใช้มีทั้งจากหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิและบุคคลในพื้นที่จากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ชาวบ้าน ผู้นำชุมชน และผู้นำศาสนา มีการรวบรวมข้อมูลจากงานประจำและจากการสำรวจ การออกชุมชน หรือมัสยิด ข้อมูลส่วนใหญ่ที่ใช้เป็นข้อมูลผู้มารับบริการ ข้อมูลหลักประกันสุขภาพ ข้อมูลอาการ ข้อมูลวินิจฉัยโรค ข้อมูลการรักษาพยาบาล ข้อมูลประวัติโรคเรื้อรัง ข้อมูลการให้เวชภัณฑ์ และข้อมูลผู้ให้บริการของสถานพยาบาล ปัญหาการใช้สารสนเทศ ได้แก่ ด้านความครบถ้วนและครอบคลุมของข้อมูล ด้านความซ้ำซ้อนของข้อมูล ด้านปริมาณข้อมูลและรายงาน ด้านการนำเสนอและรายงานข้อมูล ด้านการใช้งานระบบสารสนเทศ ด้านการปรับปรุงระบบใหม่ และด้านทรัพยากรบุคคล ส่วนความต้องการข้อมูลสารสนเทศพบว่า หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิไม่ต้องการสารสนเทศใดเพิ่มแล้ว แต่ต้องการด้านอื่นที่สนับสนุนการใช้สารสนเทศ ได้แก่ ด้านระบบสารสนเทศ ด้านการรายงาน ด้านบุคลากรทางเทคโนโลยีสารสนเทศ และด้านอุปกรณ์เทคโนโลยีสารสนเทศ

คำสำคัญ : 1. ข้อมูลสารสนเทศ 2. แรงงานนอกระบบ 3. บริการสุขภาพปฐมภูมิ 4. ชายแดนภาคใต้

¹ อาจารย์ ดร. ประจำภาควิชาบรรณารักษศาสตร์และสารนิเทศศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี อีเมล : wannakorn.l@psu.ac.th

The implementation and the requirements of informal labor health information for primary care in Southern Border of Thailand

Wannakorn Likhitpanyachote²

Abstract

The purpose of this research was to study the implementation and the requirements of informal labor's health information for primary care in southern border provinces of Thailand. The data of this qualitative research were collected from in-depth interviews and were analyzed using the content analysis method. The designated research areas are Pattani, Yala and Narathiwat respectively. The target groups, therefore, were selected from the primary care units, namely sub-district health promotion and hospital units. The results showed that the assigned primary care units provide both health care services and systematical management with primary responsibility for treatment services and secondary for health promotion and disease prevention. They provide informal workers with health care services which are similar to the general public. The data on patients, health insurance information, symptoms, diagnosis, guidance of treatment, chronic disease records, medication history and health care visit records were collected from village health volunteers, local villagers, community leaders and a religious leader. The difficulties of usage are lack of completeness, information overlap, lack of system development, and lack of a capable workforce in each health care unit. The research indicated that there was adequate information in all health care units. However, information implementation is still in need of other contributions, such as working system, reporting, and human resources in the information technology system.

Keywords: 1. Information 2. Informal labor 3. Primary care 4. Southern border

²Lecturer, Ph.D., Department of Library and Information Science, Faculty of Humanities and Social Sciences, Prince of Songkla University, Pattani Campus, Pattani, Thailand. Email address: wannakorn.l@psu.ac.th

บทนำ

สุขภาพเป็นภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ซึ่งเชื่อมโยงกันอย่างสมดุลและเป็นองค์รวมของทั้งทางกาย จิต ปัญญา และสังคม ซึ่งเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์กันกับทุกระบบในวิถีการดำรงชีวิตของบุคคลในทุกกลุ่มเพศ วัย เชื้อชาติ ศาสนา อาชีพ วัฒนธรรม แหล่งอาศัย และสถานภาพทางสังคม (Good, 2002) กระบวนทัศน์ด้านสุขภาพเป็นการแพทย์แบบองค์รวม ที่ประกอบด้วย ส่งเสริม ป้องกัน ดูแลรักษา และฟื้นฟูสุขภาพ ในมิติทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และจิตวิญญาณ ทั้งนี้ ในระบบเศรษฐกิจของประเทศไทยนั้นแรงงานนอกระบบเป็นปัจจัยหนึ่งในการผลิตที่สำคัญ แรงงานนอกระบบเป็นผู้ที่ทำงานที่ไม่ได้รับความคุ้มครองหรือไม่มีหลักประกันทางสังคมจากการทำงาน การดำรงวิถีชีวิตภายใต้สถานการณ์ทางเศรษฐกิจและสังคมปัจจุบัน การแสวงหารายได้ทำให้แรงงานนอกระบบต้องทำงานในภาคการจ้างงานแบบชายขอบที่ถูกกละเลยและขาดโอกาสหลายด้าน ต้องเผชิญความเสี่ยงจากการทำงาน และประสบความทุกข์ยากจากภาวะสุขภาพทั้งของตนเองและครอบครัว (Ayuwat & Sanchaisuriya, 2006; Dendoung, 1998) แรงงานนอกระบบใช้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิและใช้สวัสดิการคำปรึกษาพยาบาลจากบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นหลัก (National Statistical Office, 2016) เขตพื้นที่ภาคใต้มีแรงงานนอกระบบน้อยกว่าภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง และภาคเหนือ แต่แรงงานนอกระบบจัดเป็นแรงงานส่วนใหญ่ของภาคใต้เช่นเดียวกับภูมิภาคอื่นของประเทศ

กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบและดำเนินการบริหารจัดการสุขภาพผ่านกลไกในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อจัดบริการสุขภาพในหลายระดับทั้งบริการสุขภาพระดับตติยภูมิ ทติยภูมิ และปฐมภูมิ หากพิจารณาที่บริการสุขภาพระดับปฐมภูมินั้นโดยความเข้าใจทั่วไปคือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งถือเป็นหน่วยบริการสุขภาพระดับพื้นฐานที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชน ทั้งนี้ หากพิจารณาในเขตพื้นที่ภาคใต้นั้น แรงงานส่วนใหญ่เป็นแรงงานนอกระบบเช่นเดียวกับภูมิภาคอื่นของประเทศ อย่างไรก็ตามด้วยสถานการณ์ในเขตพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ที่เกิดขึ้นมาหลายปีนั้น ทำให้มีข้อจำกัดในการให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อการจัดบริการสุขภาพในพื้นที่ กล่าวคือ หน่วยบริการสุขภาพให้บริการแก่ผู้ป่วยนอกทั่วไปลดลง ส่วนการจัดบริการสุขภาพได้รับผลกระทบโดยเฉพาะในพื้นที่เขตชนบท ทำให้การบริการสุขภาพเชิงรุกทำได้น้อยลง และกระทบต่อระบบส่งต่อระหว่างหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิกับโรงพยาบาล ส่วนบุคลากรผู้ให้บริการสุขภาพต้องระวังตัวมากขึ้น (Health Systems Research Southern Institute, 2009; Kanokwong, Wiripongsukit, Lojanapiwat, Sornsrivichai & Limchaiarunruang, 2010; Rodklai, Wiripongsukit & Hasuwankit, 2005; Sirisuwan, Kimakhom, Asonknew & Asonknew, 2005; Sutheravut, Rodklai, Wiriyapongsukit & Hasuwannakit, 2007)

ระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพหนึ่งในองค์ประกอบของโครงสร้างระบบบริการสุขภาพที่ร่วมกับระบบอื่นเพื่อขับเคลื่อนงานด้านการบริหารจัดการสุขภาพให้บรรลุเป้าหมายในการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน เน้นการนำข้อมูลข่าวสารสุขภาพไปใช้ประโยชน์ให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้ข้อมูลแต่ละระดับ หากพิจารณาในมุมมองแนวคิดด้านสารสนเทศ กระบวนการที่ผู้ใช้ได้รับสารสนเทศที่ต้องการนั้นเป็นการจัดการสารสนเทศ ผู้ใช้มีบทบาทสำคัญต่อกระบวนการจัดการสารสนเทศของหน่วยงาน ในแง่มุมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการข้อมูลสารสนเทศเพื่อใช้ประกอบการทำงานตามภารกิจที่รับผิดชอบ หากพิจารณาแรงงานนอกระบบซึ่งเป็นผู้ใช้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิเป็นหลัก กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการจัดการข้อมูลแรงงานนอกระบบไว้อยู่ในแฟ้มข้อมูลที่มีข้อมูลอายุและข้อมูลการใช้หลักประกันสุขภาพ ด้วยเพราะแรงงานนอกระบบเป็นผู้ใช้บริการ

สุขภาพที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป และใช้หลักประกันสุขภาพ ดังนั้นผู้วิจัยพิจารณาในบริบทเขตพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้แล้ว ผู้วิจัยมีความสนใจศึกษาเกี่ยวกับสภาพการใช้และความต้องการข้อมูลสารสนเทศแรงงานนอกระบบในบริบทสุขภาพเพื่อบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในเขตพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้เป็นอย่างไร เพื่อหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิตำเนินงานที่เกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพ

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาสภาพการใช้และความต้องการข้อมูลสารสนเทศแรงงานนอกระบบในบริบทสุขภาพเพื่อบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในเขตพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้

ขอบเขตการวิจัย

ด้านเนื้อหา สารสำคัญของงานวิจัยนี้มุ่งศึกษาสภาพการใช้และความต้องการข้อมูลสารสนเทศแรงงานนอกระบบในบริบทสุขภาพเพื่อบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ซึ่งเกี่ยวข้องกับภารกิจของหน่วยบริการสุขภาพแหล่งข้อมูลสารสนเทศที่ใช้ ข้อมูลสารสนเทศที่ใช้ ปัญหาการใช้ข้อมูลสารสนเทศ และความต้องการใช้ข้อมูลสารสนเทศ

ด้านกลุ่มเป้าหมาย กลุ่มเป้าหมาย คือ หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิหรือที่เรียกว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ซึ่งอยู่ในการกำกับดูแลของเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทั้งในเขตเมืองและเขตชนบทของจังหวัดปัตตานี ยะลา และนราธิวาส

กรอบแนวคิดในการวิจัย

กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักที่ดำเนินการบริหารจัดการสุขภาพผ่านกลไกในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข การขับเคลื่อนระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทำให้มีการจัดตั้งหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภายใต้การกำกับดูแลของเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทั้งนี้ ระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพเป็นองค์ประกอบอย่างหนึ่งที่สำคัญในโครงสร้างระบบบริการสุขภาพ ซึ่งมีการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพอย่างต่อเนื่องโดยเน้นการนำข้อมูลข่าวสารสุขภาพไปใช้ประโยชน์ให้สอดคล้องตามความต้องการของผู้ใช้แต่ละระดับ หากพิจารณาในมุมมองแนวคิดด้านสารสนเทศนั้น ผู้ใช้มีบทบาทสำคัญต่อกระบวนการจัดการสารสนเทศขององค์กรในแง่มุมมองการให้ข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการสารสนเทศเพื่อการใช้งานตามภารกิจที่รับผิดชอบ

ด้วยความหมายแรงงานนอกระบบแสดงให้เห็นว่าสิ่งบ่งชี้ความเป็นแรงงานนอกระบบ คือ เป็นผู้ทำงานที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป และใช้สวัสดิการด้านสุขภาพจากระบบหลักประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการจัดการข้อมูลผู้มาใช้บริการสุขภาพที่อายุ 15 ปีขึ้นไป และใช้หลักประกันสุขภาพไว้อยู่ในแฟ้มข้อมูลอันได้แก่ แฟ้ม PERSON ที่มีข้อมูลอายุ และแฟ้ม CARD ที่มีข้อมูลการใช้หลักประกันสุขภาพ กล่าวอีกนัยคือผู้มาใช้บริการสุขภาพที่มีสิ่งบ่งชี้ดังกล่าวเป็นแรงงานนอกระบบนั่นเอง ดังนั้นผู้วิจัยจึงศึกษาสภาพการใช้และความต้องการข้อมูลสารสนเทศแรงงานนอกระบบในบริบทสุขภาพ เพื่อบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในเขตพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ตั้งแต่ภารกิจของหน่วยบริการสุขภาพ แหล่งข้อมูลสารสนเทศที่ใช้ ข้อมูลสารสนเทศที่ใช้ ปัญหาการใช้ข้อมูลสารสนเทศ และความต้องการใช้ข้อมูลสารสนเทศ เพื่อให้ทราบถึงสภาพที่เป็นอยู่ของการ

ใช้และความต้องการข้อมูลสารสนเทศแรงงานนอกระบบในบริบทสุขภาพเพื่อบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ
ในเขตพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้

วิธีการดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกและการวิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์
เชิงเนื้อหา หน่วยที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นหน่วยระดับองค์กร (organizational units) คือ หน่วยบริการ
สุขภาพปฐมภูมิหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้ให้ข้อมูลเป็นบุคลากรที่ให้บริการสุขภาพ
ในหน่วยบริการสุขภาพ

พื้นที่วิจัย

พื้นที่วิจัยเป็นจังหวัดชายแดนภาคใต้ ประกอบด้วย จังหวัดปัตตานี ยะลา และนราธิวาส
ทั้งในเขตเมืองและเขตชนบท ซึ่งใช้วิธีการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง นอกจากนี้พื้นที่วิจัยบางพื้นที่ในเขตชนบท
นั้นผู้วิจัยยังต้องใช้วิธีการเลือกโดยอาศัยการแนะนำจากประชาชนในพื้นที่หรือแบบสโนว์บอลอีกด้วย
ทั้งนี้ผู้วิจัยสอบถามข้อมูลจากประชาชนในพื้นที่เกี่ยวกับแหล่งที่ตั้งและเส้นทางที่ใช้ในการเดินทางเข้าถึงพื้นที่
เพราะการเข้าถึงพื้นที่วิจัยต้องตระหนักถึงการเดินทางอย่างปลอดภัยทั้งเส้นทางจากเขตเมืองไปยังเขตชนบท
และเส้นทางจากเขตชนบทแห่งหนึ่งไปยังเขตชนบทอีกแห่งหนึ่ง

ผู้วิจัยใช้พื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ทั้งในเขตเมืองและเขตชนบทของจังหวัดปัตตานี ยะลา
และนราธิวาส ประกอบด้วย พื้นที่วิจัยในจังหวัดปัตตานี ซึ่งได้แก่ อำเภอเมืองปัตตานี อำเภอยะรัง อำเภอโคกโพธิ์
อำเภอสายบุรี พื้นที่วิจัยในจังหวัดยะลา ซึ่งได้แก่ อำเภอเมืองยะลา อำเภอกรงปินัง อำเภอยะหา และพื้นที่วิจัย
ในจังหวัดนราธิวาส ซึ่งได้แก่ อำเภอเมืองนราธิวาส อำเภอเยื่อ อำเภอบาเจาะ

กลุ่มเป้าหมาย

การวิจัยนี้มีกลุ่มเป้าหมายเป็นหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่ง
อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทั้งที่ตั้งอยู่ในเขตเมืองและเขตชนบท
ของจังหวัดปัตตานี ยะลา และนราธิวาส โดยใช้วิธีการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ส่วนบางพื้นที่ในเขตชนบทนั้น
ผู้วิจัยต้องใช้วิธีการเลือกแบบสโนว์บอล กล่าวคือ ผู้วิจัยเลือกโดยอาศัยการแนะนำจากผู้ให้ข้อมูลในหน่วยบริการ
สุขภาพที่ไปเก็บข้อมูลมาแล้ว ทั้งนี้ผู้วิจัยสอบถามข้อมูลแหล่งที่ตั้งของหน่วยบริการสุขภาพที่ผู้ให้ข้อมูลแนะนำ
และเส้นทางที่ใช้ในการเดินทางเข้าถึงหน่วยบริการสุขภาพในห้วงเวลานั้น ทั้งนี้กลุ่มเป้าหมายในการวิจัย
ประกอบด้วย กลุ่มเป้าหมายในจังหวัดปัตตานี ซึ่งได้แก่ รพ.สต.บาราเฮาะ รพ.สต.บานา รพ.สต.ประจัน รพ.สต.
โคกโพธิ์ และ รพ.สต.ละหาร กลุ่มเป้าหมายในจังหวัดยะลา ซึ่งได้แก่ รพ.สต.ลิตล รพ.สต.บ้านอุเฒะ รพ.สต.
บ้านลากอ และ รพ.สต.บาโงยซีแน และกลุ่มเป้าหมายในจังหวัดนราธิวาส ซึ่งได้แก่ รพ.สต.มื่อราเปะ รพ.สต.
เยื่อ และ รพ.สต.ปะลุกาสาเมาะ ผู้ให้ข้อมูลเป็นบุคลากรที่ให้บริการสุขภาพในหน่วยบริการสุขภาพ จังหวัดละ
9 คน รวมทั้งหมดจำนวน 27 คน ที่ประกอบด้วย พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งประจำอยู่ในหน่วยบริการ
สุขภาพ หลักเกณฑ์ที่ใช้ในการเลือกผู้ให้ข้อมูลนั้นคือ เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 3 ปี
ซึ่งมีประสบการณ์จากการใช้ข้อมูลสารสนเทศในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ และสามารถให้ข้อมูลใน
ประเด็นที่ต้องการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัยนี้ผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อสัมภาษณ์บุคลากรที่ให้บริการสุขภาพในหน่วยบริการสุขภาพโดยกำหนดแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก ซึ่งประกอบด้วย ข้อคำถามด้านภารกิจของหน่วยบริการสุขภาพ ข้อคำถามเกี่ยวกับแหล่งข้อมูลสารสนเทศที่ใช้ ข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลสารสนเทศที่ใช้ ข้อคำถามด้านปัญหาการใช้ข้อมูลสารสนเทศ และข้อคำถามความต้องการใช้ข้อมูลสารสนเทศแรงงานนอกระบบของหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในเขตพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้

การสร้างแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกนั้นเริ่มตั้งแต่ศึกษาจากแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กำหนดแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก ทดลองสัมภาษณ์เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของข้อคำถาม และวิเคราะห์ข้อมูลผลการทดลองสัมภาษณ์เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย หลังจากนั้นปรับปรุงแก้ไขแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกก่อนนำไปใช้สัมภาษณ์ในภาคสนาม

การเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยมีขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ศึกษาข้อมูลกายภาพของจังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งได้แก่ ที่ตั้งและอาณาเขต เขตการปกครอง ส่วนภูมิภาคในระดับจังหวัดและระดับอำเภอ ระบบคมนาคมทางบกในพื้นที่ทั้งถนนสายหลักและสายรอง เพื่อศึกษาพื้นที่วิจัยสำหรับใช้ประโยชน์ในการวางแผนออกไปเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่

2. ศึกษาข้อมูลหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งได้แก่ ที่ตั้ง เขตกำกับดูแลของเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในกำกับ ระบบคมนาคมทางบกในพื้นที่ทั้งถนนสายหลักและสายรองเพื่อเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย เพื่อศึกษากลุ่มเป้าหมายสำหรับใช้ประโยชน์ในการวางแผนเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่

3. วางแผนการออกไปเก็บรวบรวมข้อมูลจากจังหวัดปัตตานี นราธิวาส และยะลา ตามลำดับ และเข้าถึงหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิในเขตเมือง เขตชนบทที่ใกล้เขตเมือง และเขตชนบทที่ไกล ตามลำดับ

4. ติดต่อประสานกับผู้แทนของหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ หลังจากนั้นเดินทางไปยื่นหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และขออนุญาตหมายวันเวลาเพื่อสัมภาษณ์ หากกลุ่มเป้าหมายใดไม่ประสงค์ให้เก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยจะเลือกกลุ่มเป้าหมายใหม่อีกครั้งโดยใช้วิธีการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ส่วนบางพื้นที่ในเขตชนบท ผู้วิจัยใช้วิธีการเลือกแบบสโนว์บอล กล่าวคือ เลือกโดยอาศัยการแนะนำจากผู้ให้ข้อมูลในหน่วยบริการสุขภาพด้วย โดยวิเคราะห์ประเมินด้านความปลอดภัยในการเดินทางเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่ผู้ให้ข้อมูลแนะนำในหัวเวลานั้น แล้วจึงติดต่อประสานเพื่อขอเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

5. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่ตามวันเวลาที่กำหนดไว้ ช่วงเวลาตั้งแต่เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2558 ถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2558 กระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเริ่มจากการชี้แจงวัตถุประสงค์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล สอบถามหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ให้ข้อมูล หลังจากนั้นจึงนำเข้าสู่การสัมภาษณ์ โดยบันทึกข้อมูลด้วยเครื่องบันทึกเสียงเป็นหลักและมีการจดบันทึกในบางครั้ง ข้อคำถามปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องเหมาะสมตามสถานการณ์ในภาคสนามและเนื้อหาในระหว่างการสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลบางรายชักชวนเพื่อร่วมงานมาร่วมกันให้ข้อมูลอีกด้วย ส่วนแนวทางการแก้ปัญหาในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อมูลตามที่ต้องการนั้นผู้วิจัยใช้วิธีการหลายแบบรวม ซึ่งได้แก่ การสังเกตการให้บริการสุขภาพและขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล แฟ้มเอกสารที่ใช้ การสอบถามเพิ่มเติมกับเพื่อนร่วมงานของผู้ให้ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลและการนำเสนอข้อมูล

ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกไปจัดระเบียบข้อมูล การแสดงข้อมูล การสรุปตีความ และตรวจสอบความถูกต้องของผลการวิจัย กล่าวคือ การวิจัยนี้ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหาโดยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์สภาพการใช้และความต้องการข้อมูลสารสนเทศ ไปวิเคราะห์จัดให้อยู่ในรูปแบบที่เป็นระบบระเบียบ และสังเคราะห์ข้อมูลเป็นกลุ่มหรือหมวด ซึ่งได้แก่ ด้านภารกิจ ด้านแหล่งข้อมูลสารสนเทศ ด้านข้อมูลสารสนเทศที่ใช้ ด้านปัญหาการใช้ และด้านความต้องการใช้ แล้วนำข้อมูลเหล่านั้นไปประมวลสรุปตีความให้เป็นสารสนเทศเกี่ยวกับสภาพการใช้และความต้องการข้อมูลสารสนเทศแรงงานนอกระบบในบริบทสุขภาพเพื่อบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในเขตพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ และผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัยที่ได้ในรูปแบบเชิงพรรณนา

ผลการวิจัย

ผลการศึกษา ประกอบด้วย ภารกิจของหน่วยบริการสุขภาพ แหล่งข้อมูลสารสนเทศที่ใช้ ข้อมูลสารสนเทศที่ใช้ ปัญหาการใช้ข้อมูลสารสนเทศ และความต้องการใช้ข้อมูลสารสนเทศแรงงานนอกระบบในบริบทสุขภาพเพื่อบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในเขตพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ภารกิจของหน่วยบริการสุขภาพ

1.1 การให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิในเขตพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ มีภาระงานหลักเป็นงานเชิงรับคือ ด้านการรักษาพยาบาล ส่วนภาระงานรองเป็นงานเชิงรุกคือ งานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ทั้งนี้ ในเขตเมืองมีแพทย์จากโรงพยาบาลไปตรวจรักษาที่หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ส่วนหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิบางแห่งโดยเฉพาะเขตชนบทไม่มีแพทย์ไปตรวจแต่มีพยาบาลไปตรวจรักษา การให้บริการสุขภาพมีให้แก่ประชาชนหลากหลายกลุ่มทั้งกลุ่มเด็ก ผู้ใหญ่ ผู้สูงอายุ แม่และเด็ก และครอบครัว ซึ่งส่วนใหญ่เป็นชาวไทยมุสลิม ทั้งนี้ การให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนที่เป็นแรงงานนอกระบบในเขตพื้นที่ ซึ่งส่วนใหญ่ทำงานด้านเกษตรกรรม ป่าไม้ ประมง การค้าขายส่งและปลีก เจ้าหน้าที่ให้บริการสุขภาพได้ให้บริการแก่แรงงานนอกระบบเช่นเดียวกับประชาชนทั่วไป การให้บริการสุขภาพ ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึงด้านภาระงานว่า “รับงานทุกอย่างจากเบื้องบนลงมา” และกล่าวถึงการให้บริการสุขภาพในพื้นที่ว่า “บางที่เราไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเขา เขายังยึดแนวทางเดิม แล้วแต่ความเคยชิน เป็นสิ่งที่ยาก แต่ชาวบ้านพอใจที่เรามาตั้งอนามัย คนไข้ไม่สบาย เราให้ยา เขาก็พอใจในจุดนั้น”

1.2 การบริหารจัดการกลไกหน่วยบริการสุขภาพ หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิในเขตพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้มีการบริหารจัดการ เพื่อขับเคลื่อนการให้บริการสุขภาพโดยรับการสนับสนุนจากเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ เช่น สนับสนุนบุคลากรไปให้บริการวิชาการ ยา เวชภัณฑ์ เป็นต้น ซึ่งระบบสนับสนุนอาจแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับเขตพื้นที่ว่าเป็นหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิในเขตเมืองหรือในเขตชนบท และขึ้นอยู่กับขนาดของหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิว่าเป็นหน่วยบริการสุขภาพขนาดใหญ่ ขนาดกลาง หรือขนาดเล็ก ทั้งนี้ การบริหารจัดการมุ่งเน้นงานที่ตอบสนองต่อยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัด และโครงการของหน่วยงานที่สังกัด ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า “วางยุทธศาสตร์ว่าจะเอาเรื่องใด ก็ทำแบบนี้ทำให้สอดคล้อง” นอกจากนี้ยังเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อให้เกิดการสนับสนุนการให้บริการสุขภาพในพื้นที่ ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า “ที่เกี่ยวกับ อบต. ตอนนี้เป็นเรื่องของทุนหลักประกันสุขภาพ” ส่วนใหญ่เป็นเรื่องงบประมาณของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

2. แหล่งข้อมูลสารสนเทศที่ใช้

2.1 แหล่งข้อมูลสารสนเทศจากหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ กระบวนการจัดการแหล่งข้อมูลจากหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิคือ เจ้าหน้าที่ให้บริการสุขภาพดำเนินการจัดหาข้อมูลจากผู้รับบริการสุขภาพที่หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ซึ่งมาจากงานประจำในการให้บริการสุขภาพของเจ้าหน้าที่ให้บริการสุขภาพ แล้วจัดเก็บข้อมูลทั้งแบบกระดาษและแบบอิเล็กทรอนิกส์ หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิแต่ละแห่งมีกระบวนการจัดการข้อมูลแตกต่างกันไปตามแนวทางการบริหารจัดการของหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมินั้น หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิบางแห่งรวบรวมและจัดเก็บข้อมูลโดยเจ้าหน้าที่ให้บริการสุขภาพโดยตรง ส่วนหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิบางแห่งรวบรวมข้อมูล โดยเจ้าหน้าที่ให้บริการสุขภาพและส่งต่อข้อมูลให้แก่เจ้าหน้าที่ซึ่งมีหน้าที่ด้านข้อมูลเพื่อทำการจัดการข้อมูลต่อไป

2.2 แหล่งข้อมูลสารสนเทศจากบุคคลในพื้นที่ หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิใช้ข้อมูลที่ได้จากแหล่งข้อมูลประเภทบุคคลในพื้นที่ ซึ่งได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ชาวบ้านที่อยู่ในพื้นที่และจากกลุ่มผู้นำในพื้นที่ เช่น ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา เป็นต้น โดยใช้วิธีรวบรวมข้อมูลด้วยการสำรวจกลุ่มบุคคลที่อาศัยอยู่ในพื้นที่หรือการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ด้วยการเยี่ยมบ้าน ชุมชน หรือมัสยิด ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า บุคคลในพื้นที่ใช้วิธีทำให้เจ้าหน้าที่ให้บริการสุขภาพรับรู้ข้อมูลผู้ป่วยด้วยวิธีการ “บอกต่อ” ว่าบ้านนี้มีปัญหาสุขภาพ กระบวนการจัดการแหล่งข้อมูลจากบุคคลในพื้นที่คือ เจ้าหน้าที่ให้บริการสุขภาพบันทึกข้อมูลการให้บริการสุขภาพลงในแบบบันทึกที่เป็นกระดาษก่อน เมื่อกลับไปยังหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิจึงนำข้อมูลป้อนเข้าสู่โปรแกรมคอมพิวเตอร์เพื่อประโยชน์ในการใช้งานครั้งต่อไป

3. ข้อมูลสารสนเทศที่ใช้

3.1 ด้านการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิในเขตพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ไม่ได้แบ่งแยกกลุ่มแรงงานนอกระบบเป็นพิเศษจากประชาชนทั่วไป ข้อมูลผู้ที่เป็นแรงงานนอกระบบถูกจัดการอยู่ในแฟ้มข้อมูลทั่วไปของประชาชนในเขตรับผิดชอบและผู้ที่มาใช้บริการที่ชื่อแฟ้ม PERSON ซึ่งมีข้อมูลอายุ และแฟ้มข้อมูลประวัติการมีหลักประกันสุขภาพของประชาชนทุกคนที่ชื่อแฟ้ม CARD ซึ่งมีข้อมูลการใช้หลักประกันสุขภาพ ข้อมูลสารสนเทศแรงงานนอกระบบที่ใช้ในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมินำไปใช้เพื่อให้บริการสุขภาพส่วนใหญ่เป็นข้อมูล “มาด้วยโรคอะไร มาด้วยอาการอะไร จ่ายยาอะไร แนะนำอะไร ผู้รักษาชื่อใคร” กล่าวคือ ข้อมูลส่วนใหญ่เป็นข้อมูลผู้มารับบริการ ข้อมูลหลักประกันสุขภาพ ข้อมูลอาการ ข้อมูลวินิจฉัยโรค ข้อมูลการรักษาพยาบาล ข้อมูลโรคเรื้อรัง ข้อมูลการให้ยาและเวชภัณฑ์ ข้อมูลการเยี่ยมบ้าน ข้อมูลส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของชุมชน ทั้งนี้ การให้บริการสุขภาพในแต่ละครั้งนั้นเจ้าหน้าที่ให้บริการสุขภาพอาจใช้ข้อมูลที่แตกต่างกันไปบ้างตามดุลยพินิจของเจ้าหน้าที่ให้บริการสุขภาพแต่ละท่านว่าต้องการข้อมูลใดในการวิเคราะห์ ข้อมูลที่ใช้ส่วนใหญ่เป็นข้อมูลจากระบบ JHCIS (Java Health Center Information System) ซึ่งเป็นระบบที่ใช้โดยทั่วไปในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิในเขตพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ มีแฟ้มข้อมูลทั้งหมด 43 แฟ้ม โดยแฟ้มที่เกี่ยวข้องกับงานให้บริการในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิมิมี 36 แฟ้ม นอกจากนี้ยังมีการใช้ข้อมูลอื่นเพิ่มเติม เช่น ข้อมูลเชิงพรรณนา เชิงคุณภาพ และการสำรวจ เป็นต้น

3.2 ด้านการบริหารจัดการกลไกหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิใช้ข้อมูลเพื่อประกอบการตัดสินใจดำเนินงานด้านยุทธศาสตร์ ด้านโครงการของหน่วยงานที่สังกัด ผู้ปฏิบัติงาน

ดำเนินการ “ดึงเฉพาะที่เป็นนโยบาย ฟุ่งตรงเป็นตัวชีวิต” หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิจึงรวบรวมจัดเก็บ “ข้อมูลตัวชีวิตเป็นอันดับที่หนึ่ง” หรือ “ตัวชีวิตหลัก ๆ” นอกจากนี้ยังมีตัวชีวิตการประเมินระดับหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ เช่น จังหวัดปัตตานี ซึ่งจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ ทำให้วิถีการดำรงชีวิตเต็มไปด้วยความเสี่ยงในชีวิตและทรัพย์สินที่เชื่อมโยงกับปัญหาสุขภาพ 5 โรค ซึ่งได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง และโรคมะเร็ง จึงมีการกำหนดตัวชีวิตคือ ร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขนาดใหญ่ผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการสุขภาพดีวิถีไทยตามมาตรฐานที่กำหนด

4. ปัญหาการใช้ข้อมูลสารสนเทศ

4.1 ปัญหาด้านความครบถ้วนและครอบคลุมของข้อมูล ผู้ปฏิบัติงานเล่าว่า บางครั้งการเก็บรวบรวมและจัดเก็บข้อมูลเกิดความผิดพลาด “ข้อมูลตกหล่น” หรือ “คีย์ข้อมูลครบไหม” ซึ่งมีบ่อยครั้งที่ข้อมูลไม่ครบถ้วน โดยเฉพาะเลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก ข้อมูลที่ไม่ครบถ้วน ทำให้ระบบ JHCIS ของหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ “Error” การแก้ไขปัญหาดังกล่าวนั้นหากเป็นข้อมูลประชาชนในพื้นที่เขตรับผิดชอบ เจ้าหน้าที่ของหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิจะติดต่อประสานไปยังอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อติดตามข้อมูล หากเป็นข้อมูลประชาชนนอกพื้นที่เขตรับผิดชอบที่ไม่อาจติดตามข้อมูลได้ จะใช้วิธีการ “จำหน่าย” ออกไป

นอกจากนี้บางครั้งปัญหาเกิดจากเจ้าหน้าที่ให้บริการสุขภาพเปิดหน้าจอของระบบค้างไว้นานจะป้อนข้อมูลงานหลักอีกครั้ง นอกจากนี้บางครั้งข้อมูลที่รายงานไปไม่ตรงกันเมื่อเปิดดูรายงานจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ซึ่งปัญหาด้านรายงานนั้น เจ้าหน้าที่ให้บริการสุขภาพไม่สามารถแก้ไขได้ ต้องให้บุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศแก้ไข ทำให้ไม่สามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ได้ทันที เช่น ข้อมูลยา ซึ่งต้องดำเนินการตัดยอดใหม่ เป็นต้น

4.2 ปัญหาด้านความซ้ำซ้อนของข้อมูล ด้วยการตรวจรักษาพยาบาลในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิมี่ 2 แบบ คือ แบบที่แพทย์ของโรงพยาบาลเป็นผู้ตรวจรักษาพยาบาล และแบบที่เจ้าหน้าที่ประจำหน่วยบริการสุขภาพตรวจรักษาพยาบาล แบบที่แพทย์ของโรงพยาบาลตรวจรักษาพยาบาลที่หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล วันนั้นจะรวบรวมและจัดเก็บข้อมูลทั้งในระบบ HOSxP และระบบ JHCIS ตามลำดับ ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่าเมื่อแพทย์ตรวจรักษาพยาบาลเสร็จแล้ว เจ้าหน้าที่ให้บริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะนำข้อมูลการตรวจรักษาผู้ป่วยในวันนั้นจากระบบ HOSxP ของโรงพยาบาล “คีย์ซ้ำ” ในระบบ JHCIS ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพราะการดึงข้อมูลระหว่างระบบ HOSxP กับระบบ JHCIS ยังไม่สามารถทำได้เนื่องจากระบบทั้งสองไม่เชื่อมโยงกัน

4.3 ปัญหาด้านปริมาณข้อมูลและรายงาน เนื่องจากหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ เป็นหน่วยงานในระดับปฏิบัติการที่เป็นพื้นฐานในการจัดการสารสนเทศให้กับหน่วยงานระดับอื่นในองค์กร ทำให้เจ้าหน้าที่ให้บริการสุขภาพของหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิมิภาระงานหนัก ทั้งการปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุขและงานในชุมชน พร้อมกับงานด้านการจัดการข้อมูลสารสนเทศทางสุขภาพ ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า “ทุกวันนี้อนามัยเสียเวลามัวแต่คีย์ข้อมูล งานอื่นเราไม่ได้ทำ” ทั้งนี้ เจ้าหน้าที่ให้บริการสุขภาพส่วนใหญ่แก้ไขโดยใช้วิธีป้อนข้อมูล “ย้อนหลัง” อย่างไรก็ดี หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิบางแห่งสามารถจัดการข้อมูลสารสนเทศได้ทันเวลา

4.4 ปัญหาด้านการนำเสนอและรายงานข้อมูล แม้ว่าระบบสารสนเทศที่ใช้อยู่สามารถประมวลผลและนำเสนอรายงานได้ แต่ความต้องการของผู้ใช้มีหลากหลาย ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่าบางรายงานในระบบ JHCIS

ไม่มีสิ่งที่ต้องการ ข้อมูลบางส่วนประมวลผลและนำเสนอเป็นรายงานตามรูปแบบที่ต้องการไม่ได้หรือตามความต้องการของผู้ใช้สารสนเทศไม่ได้ ผู้ให้ข้อมูลยกตัวอย่างว่า บางครั้งต้องการรายละเอียดของข้อมูล บางรายงานไม่สามารถนำเสนอข้อมูลในหน้าเดียวกันทำให้ต้องเปิดรายงานทีละรายงาน “เสียเวลา” กรณีนี้เจ้าหน้าที่ให้บริการสุขภาพที่มีความรู้ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศแก้ไขโดยการดึงข้อมูลผ่านโปรแกรม Accesses ด้วยการนำข้อมูลจากระบบ JHCIS และใช้ “Query” เพื่อสืบค้นข้อมูลที่ต้องการ

4.5 ปัญหาด้านการใช้งานระบบสารสนเทศ การพัฒนาปรับปรุงระบบสารสนเทศในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิอย่างต่อเนื่อง ทำให้มีปัญหาในการใช้งานระบบสารสนเทศ อาทิ ระยะเวลาของการปรับปรุงระบบประสิทธิภาพของระบบ การเรียนรู้ระบบของผู้ใช้ ซึ่งในมุมมองผู้ใช้ระบบนั้น “ตามไม่ทัน” หากพิจารณาด้านประสิทธิภาพของระบบนั้นการปรับปรุงเวอร์ชันแต่ละครั้ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางแห่งจะเป็นหน่วยงานนำร่อง เนื่องจากหน่วยงานนำร่องมีบุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศประจำอยู่ หากเกิดประสบปัญหาการใช้งานสามารถแก้ไขปัญหาได้ทันที ทั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “เราถูกสร้างมาให้เป็นหมออนามัยไม่ใช่หนักคอมพิวเตอร์” ความรู้และความชำนาญเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศมีจำกัด “จะยากหรือไม่เป็น”

การใช้งานระบบสารสนเทศยังมีปัญหาการส่งข้อมูลเพราะบางครั้งต้องส่งไฟล์ข้อมูลขนาดใหญ่ ซึ่งหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิแก้ไขปัญหาโดยใช้เครื่องมืออื่นช่วย เช่น LINE ทางเครื่องคอมพิวเตอร์ แทนการส่งผ่านจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ เป็นต้น ส่วนด้านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตเป็นอีกประเด็นหนึ่ง หน่วยบริการสุขภาพบางแห่งมีปัญหาด้านการใช้งานเครือข่ายอินเทอร์เน็ต เช่น บางพื้นที่ที่มีภูเขา เจ้าหน้าที่ใช้เครื่องมืออุปกรณ์ เช่น Air Card เพื่อส่งข้อมูล เป็นต้น

4.6 ปัญหาด้านการปรับปรุงระบบใหม่ การปรับปรุงเวอร์ชันแต่ละครั้งนั้นสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เป็นหน่วยงานที่แจ้งหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิดำเนินการปรับปรุงระบบ กรณีที่ไม่มีการแจ้งให้ปรับปรุงระบบนั้น หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิใช้วิธี “รอ” เพื่อให้หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีศักยภาพสูงกว่าทดสอบเพื่อยืนยันความพร้อมของระบบ ส่วนการเรียนรู้ระบบใหม่และสร้างความคุ้นเคยกับระบบใหม่ เป็นประเด็นหนึ่งที่ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า “ก็ต้องเรียนรู้ละ ประมาณสองเดือน” หากเป็นการปรับปรุงระบบให้ทันสมัยใช้เวลา “ประมาณสองอาทิตย์”

4.7 ปัญหาด้านทรัพยากรบุคคลในหน่วยบริการสุขภาพ หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิบางแห่งไม่มีบุคลากรด้านการจัดการข้อมูล หรือมีบุคลากรด้านการจัดการข้อมูลจำนวนจำกัด “ปริมาณงานเยอะเมื่อเทียบกับทรัพยากรบุคคล” ส่งผลต่อการรวบรวมและจัดเก็บข้อมูล ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีภาระงานมากและหลายด้าน ทำให้การรวบรวมและจัดเก็บข้อมูลในแต่ละวันไม่สามารถทำเสร็จได้ทันเวลา

5. ความต้องการใช้ข้อมูลสารสนเทศ

5.1 ความต้องการด้านสารสนเทศ หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิในเขตพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ไม่มีความต้องการสารสนเทศด้านใดเพิ่มเติม สารสนเทศที่มีอยู่ในระบบนั้นเพียงพอที่จะตอบสนองความต้องการของผู้ใช้ ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ให้บริการสุขภาพเพื่อการบริการสุขภาพแก่ประชาชนในพื้นที่ ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึงข้อมูลที่มีอยู่ในระบบ JHCIS ว่า “ข้อมูลครอบคลุม ก็เกือบร้อยเปอร์เซ็นต์” หรือ “ก็ข้อมูลครบ” หรือ “มีรายละเอียดค่อนข้างสมบูรณ์” ตัวอย่างของข้อมูล เช่น ผู้ใช้บริการสุขภาพมาด้วยโรคใด อาการเป็นอย่างไร จ่ายยาใด แนะนำอะไร ผู้รักษาชื่อใคร เป็นต้น ทั้งนี้จากข้อมูลอันหลากหลายในระบบ ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “น่าจะ

พอแล้วสำหรับการวินิจฉัยโรค” เพราะระบบ JHCIS มีแฟ้มข้อมูลที่เกี่ยวข้องทุกอย่าง ผู้ให้ข้อมูลบางท่านกล่าวว่า มีเพียงพอ “จนมากเกินไป” และยังมีอาการอัปเดตแฟ้มข้อมูลเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ

5.2 ความต้องการด้านระบบสารสนเทศ ผู้ให้ข้อมูลกล่าวเชื่อมโยงถึงความต้องการใช้สารสนเทศจากระบบสารสนเทศอื่นที่มีอยู่ในพื้นที่โดยเชื่อมโยงจากระบบ HOSxP ของโรงพยาบาลไปยังระบบ JHCIS ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “ทางโรงพยาบาลกับ รพ.สต. จะทำอย่างไรวันหมดมาให้ข้อมูลมันเชื่อมกัน” ทั้งนี้ วันที่แพทย์โรงพยาบาลมาตรวจรักษาผู้ป่วยที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีการรวบรวมและจัดเก็บข้อมูลโดยเชื่อมโยงไปยังระบบ HOSxP หลังจากนั้นเมื่อเสร็จสิ้นการตรวจรักษาของแพทย์แล้ว เจ้าหน้าที่ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ต้องนำข้อมูลการตรวจรักษาดังกล่าวป้อนเข้าสู่ระบบ JHCIS ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่อไปโดย “ต้องคีย์ 2 ครั้ง” ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “อยากให้ HOSxP กับ JHCIS ลิงค์กันให้ได้ เราจะได้ไม่ซ้ำรายงาน”

นอกจากนี้ยังต้องการระบบสารสนเทศที่มีคุณลักษณะด้านความง่ายและความสะดวกต่อการใช้งาน กล่าวคือ ต้องการระบบสารสนเทศที่ไม่ซับซ้อนและสะดวกต่อการใช้งานโดยเฉพาะส่วนต่อประสานกับผู้ใช้ เพราะระบบสารสนเทศที่ใช้ในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิประกอบด้วยแฟ้มข้อมูลจำนวนมาก ผู้ปฏิบัติงานต้องเปิดใช้งานแฟ้มข้อมูลหลายแฟ้มพร้อมกันในขณะปฏิบัติงาน ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “ซับซ้อนตรงที่ว่าต้องเปิดหลายหน้า” ผู้ให้ข้อมูลได้แสดงความต้องการว่า “อยากทำให้อยู่ในหน้าเดียวจะได้ Print ที่เดียว”

5.3 ความต้องการด้านรายงาน หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิในเขตพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ใช้ระบบ JHCIS เพื่อประมวลผลและนำเสนอรายงานไปยังหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ข้อมูลเหล่านี้มีผู้ใช้หลากหลายระดับและมีวัตถุประสงค์ในการใช้ข้อมูลที่หลากหลาย ทำให้ต้องการรายงานหลากหลายแบบเช่นเดียวกัน ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า รายงานที่จัดทำและนำเสนอผ่านระบบ JHCIS นั้น มีรูปแบบสารสนเทศที่ไม่ตรงตามความต้องการของเจ้าหน้าที่ให้บริการสุขภาพ ทำให้หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิบางแห่งต้องดึงข้อมูล และประมวลผลสารสนเทศด้วยตนเองเพื่อให้ได้รายงานที่ตรงตามความต้องการของผู้ปฏิบัติงาน ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “อยากได้โปรแกรมสรุปรายงานหลายอย่าง คือ รายงานหลักที่กระทรวงต้องการในโปรแกรม JHCIS ควรมี” ทั้งนี้ เมื่อมีความต้องการใช้ข้อมูลบางอย่าง จึงแก้ไขสถานการณ์โดยใช้วิธีติดต่อไปยังศูนย์กลางข้อมูลเพื่อแจ้งความประสงค์ขอข้อมูลที่ต้องการและให้จัดส่งมาทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์

5.4 ความต้องการบุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ เขตพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ นั้น หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมียังขาดแคลนทรัพยากรบุคคลด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ หน่วยบริการสุขภาพบางแห่งมีบุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศอย่างจำกัด ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิส่วนใหญ่ในพื้นที่ไม่มีเจ้าหน้าที่ซึ่งสำเร็จการศึกษาด้านเทคโนโลยีสารสนเทศโดยตรง ยกเว้นโรงพยาบาลซึ่งมีนักวิชาการคอมพิวเตอร์ประจำอยู่ในหน่วยงาน สาเหตุที่ความต้องการนั้น ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า เมื่อหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิประสบปัญหาด้านระบบสารสนเทศ จะปรึกษาเจ้าหน้าที่ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศได้ทันที

5.5 ความต้องการด้านอุปกรณ์ทางเทคโนโลยีสารสนเทศ อุปกรณ์เพื่อสนับสนุนการจัดการสารสนเทศเป็นหนึ่งในความต้องการสำคัญของหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิบางแห่งในเขตพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “ถ้าสนับสนุน ต้องการเครื่อง Server” ซึ่งสาเหตุของความต้องการเช่นนี้ เพราะหน่วยบริการสุขภาพบางแห่งไม่มีอุปกรณ์ดังกล่าว การดำเนินการจัดการข้อมูลในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิบางแห่งจึงใช้เครื่องคอมพิวเตอร์เป็น Server ทดแทน ซึ่งหากมีอุปกรณ์ทางเทคโนโลยีสารสนเทศนี้ จะทำให้ง่ายต่อการส่งข้อมูล

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาสภาพการใช้และความต้องการข้อมูลสารสนเทศแรงงานนอกระบบในบริบทสุขภาพเพื่อบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในเขตพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ สามารถอภิปรายผลได้ว่า ภารกิจของหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิในเขตพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ มีภารกิจด้านการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนหลากหลายกลุ่ม ทั้งรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ และภารกิจด้านการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนการให้บริการสุขภาพในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ อาทิ บริการยาและเวชภัณฑ์ วางแผนงานบริการสุขภาพ จัดการงานบุคลากร เป็นต้น ทั้งนี้ เจ้าหน้าที่ให้บริการสุขภาพดำเนินการให้บริการสุขภาพแก่แรงงานนอกระบบเช่นเดียวกับประชาชนทั่วไป สอดคล้องกับแนวคิดและหลักการที่ว่า หน่วยบริการระดับปฐมภูมิเป็นด่านแรกของระบบบริการสาธารณสุข มีหน้าที่รับผิดชอบดูแลสุขภาพของประชาชนอย่างต่อเนื่อง ผสมผสานความรู้ทางการแพทย์ จิตวิทยา และสังคมศาสตร์ มีลักษณะผสมผสานและบริการสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การรักษา และการฟื้นฟูสุขภาพอย่างต่อเนื่องให้แก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน (Srivaniachakorn, 2007)

ด้านการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนนั้นหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิในเขตพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้มีภาระงานหลักเป็นงานเชิงรับคือ ด้านการรักษาพยาบาล ส่วนภาระงานรองเป็นงานเชิงรุกคือ งานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สอดคล้องกับงานวิจัยด้านการบริการสุขภาพในเขตพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่า ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากภาวะวิกฤติในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ส่งผลโดยตรงต่อบริการที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด คือ บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพราะบริการผู้ป่วยนอกทั่วไปในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลดลง ส่วนโรงพยาบาลซึ่งเป็นหน่วยบริการสุขภาพระดับทุติยภูมินั้น บริการผู้ป่วยนอกทั่วไปมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น (Rodklai et al., 2005) เกิดผลกระทบต่อการจัดบริการสุขภาพโดยเฉพาะการจัดบริการปฐมภูมิในพื้นที่เขตชนบท ส่งผลในด้านการบริการสุขภาพเชิงรุก ซึ่งได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพและควบคุมโรคติดต่อในบางพื้นที่ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในหมู่บ้านปฏิบัติได้น้อยลง อาทิ การเยี่ยมบ้าน การเยี่ยมติดตามผู้ป่วยที่บ้าน การเยี่ยมบ้านผู้พิการหรือผู้ป่วยเรื้อรัง เป็นต้น การบริการสุขภาพในชุมชนจึงอาศัยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นผู้ช่วยในการดำเนินงาน (Kanokwong et al., 2010; Sirisuwan et al., 2005)

แหล่งข้อมูลที่ใช้ในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิในเขตพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งได้แก่ แหล่งข้อมูลที่เป็นหน่วยบริการสุขภาพ และแหล่งข้อมูลที่เป็นบุคคลในพื้นที่ ซึ่งทั้งสองแหล่งข้อมูลดำเนินการรวบรวมข้อมูลได้จากงานประจำและการสำรวจ กล่าวคือ หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นแหล่งข้อมูลสำคัญที่รวบรวมและจัดเก็บข้อมูล โดยเจ้าหน้าที่ให้บริการสุขภาพดำเนินการรวบรวมข้อมูลจากผู้รับบริการสุขภาพที่หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ นอกจากนี้ยังมีแหล่งข้อมูลสำคัญที่เป็นบุคคลในพื้นที่คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ชาวบ้านที่อยู่ในพื้นที่ ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา สอดคล้องกับงานวิจัยด้านการบริการสุขภาพในเขตพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ที่ว่า การบริการสุขภาพในชุมชนจึงอาศัยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้ช่วยในการดำเนินงาน (Kanokwong et al., 2010; Sirisuwan et al., 2005)

ข้อมูลที่ใช้ในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิเป็นข้อมูลที่น่าไปใช้เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจในการทำงานในระดับปฏิบัติการเพื่อการปฏิบัติงานให้บริการสุขภาพ ข้อมูลส่วนใหญ่เป็นข้อมูลผู้ที่มารับบริการ ข้อมูลหลักประกันสุขภาพ ข้อมูลอาการ ข้อมูลวินิจฉัยโรค ข้อมูลการรักษาพยาบาล ข้อมูลโรคเรื้อรัง ข้อมูล

การให้ยาและเวชภัณฑ์ ข้อมูลการเยี่ยมบ้าน ข้อมูลส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของชุมชน ทั้งนี้เจ้าหน้าที่ให้บริการสุขภาพอาจใช้ข้อมูลที่แตกต่างกันไปบ้างตามดุลยพินิจ นอกจากนี้หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิยังใช้ข้อมูลที่อื่นเพิ่มเติม เช่น ข้อมูลเชิงพรรณนา เชิงคุณภาพ และการสำรวจ สอดคล้องกับระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพตามแนวคิดบริการปฐมภูมิของ Faramnuayphol (2007) ที่ได้ให้ทัศนะว่า ข่าวสารสุขภาพเป็นข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลประชาชนทั้งหมดในความสัมพันธ์ขององค์รวม ต่อเนื่อง และผสมผสานระบบดังกล่าวประกอบด้วย ข้อมูลประชากร ข้อมูลส่งเสริมสุขภาพ ข้อมูลป้องกันโรค ข้อมูลการรักษายาบาล ข้อมูลสุขภาพชุมชน ข้อมูลบริหารจัดการ และข้อมูลรายงานทางสุขภาพ นอกจากนี้ยังรวมถึง ข้อมูลสภาวะจิตใจ ข้อมูลทางสังคม ข้อมูลทางสิ่งแวดล้อมอีกด้วย

ปัญหาการใช้สารสนเทศในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิในเขตพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้มีหลากหลายด้าน ซึ่งได้แก่ ปัญหาด้านความครบถ้วนและครอบคลุมของข้อมูล ปัญหาด้านความซ้ำซ้อนของข้อมูล ปัญหาด้านปริมาณข้อมูลและรายงาน ปัญหาด้านการนำเสนอและรายงานข้อมูล ปัญหาด้านการใช้งานระบบสารสนเทศ ปัญหาด้านการปรับปรุงระบบใหม่ และปัญหาด้านทรัพยากรบุคคลในหน่วยบริการสุขภาพ สอดคล้องกับงานที่กล่าวถึงปัญหาของระบบข้อมูลบริการปฐมภูมิมีหลายประเด็น ซึ่งได้แก่ 1) ปริมาณงาน ปริมาณข้อมูลและรายงาน ด้วยงานประจำที่ครอบคลุมกว้างขวางพร้อมกับงานในชุมชน ทำให้การบันทึกและประมวลข้อมูลเพื่อจัดทำรายงานเป็นภาระที่หนัก 2) คุณภาพและความครอบคลุมของข้อมูล 3) ความซ้ำซ้อนของระบบข้อมูลและเครื่องมือที่มีอยู่หลายชนิด ซึ่งมีวัตถุประสงค์ในการใช้งานที่แตกต่างกัน ทำให้เกิดความซ้ำซ้อนของข้อมูล 4) ขาดการใช้ประโยชน์จากข้อมูล เพราะข้อมูลสุขภาพส่วนใหญ่ใช้เพื่อรายงานต่อหน่วยงานที่สังกัด (Faramnuayphol, 2007) นอกจากนี้ยังสอดคล้องบางประเด็นกับงานที่ศึกษาความต้องการ ระบบสารสนเทศสุขภาพแรงงานนอกระบบของเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ซึ่งศึกษาในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือว่า ปัญหาในการใช้ข้อมูลของเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ซึ่งได้แก่ ด้านความซ้ำซ้อนของข้อมูล ด้านปริมาณข้อมูลและการรายงานข้อมูล และด้านปริมาณงานและทรัพยากรบุคคล (Likhitpanyachote, Ayuwat & Vongprasert, 2012)

ความต้องการใช้สารสนเทศของหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในเขตพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้พบว่า หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิไม่ต้องการสารสนเทศใดเพิ่มเติมเพราะมีเพียงพอแล้ว แต่ยังมีความต้องการบางด้านเพื่อสนับสนุนการใช้สารสนเทศ ซึ่งได้แก่ ด้านระบบสารสนเทศ ด้านรายงาน ด้านบุคลากรทางเทคโนโลยีสารสนเทศ ด้านอุปกรณ์ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ทั้งนี้ อาจไม่สอดคล้องกับงานที่ศึกษาความต้องการระบบสารสนเทศสุขภาพแรงงานนอกระบบ ของเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่พบว่า มีความต้องการใช้ข้อมูลเพิ่มเติม เนื่องจากระบบสารสนเทศที่ใช้ในเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิอยู่ในรูปแบบ 18 แฟ้มข้อมูล ซึ่งยังขาดข้อมูลที่จำเป็นที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้ได้ ข้อมูลที่จำเป็นต่อสุขภาพของแรงงานนอกระบบ ซึ่งได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลการทำงานหรืออาชีพ ข้อมูลครอบครัว ข้อมูลชุมชน และข้อมูลบริการสุขภาพ (Likhitpanyachote et al., 2012) ด้วย เพราะช่วงหลายปีที่ผ่านมากระทรวงสาธารณสุขมีการพัฒนาระบบข้อมูลเป็นระยะตั้งแต่ระบบข้อมูล 18 แฟ้ม 21 แฟ้ม และ 43 แฟ้ม ตามลำดับ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะสำหรับกระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบดำเนินงานการบริหารจัดการสุขภาพผ่านกลไกในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และเป็นหน่วยงานหลักที่บริหารจัดการระบบข้อมูลสุขภาพมีดังนี้

1. วางแผนบริหารจัดการข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพอย่างสมดุลและเหมาะสม เพื่อมิให้การจัดการข้อมูลสารสนเทศเป็นภาระงานหนักของบุคลากรผู้ให้บริการสุขภาพในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิในเขตพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ทั้งด้านปริมาณข้อมูลที่ต้องนำเข้าระบบ การทำงานซ้ำซ้อนด้านข้อมูล การตอบสนองความต้องการนำเสนอและรายงานข้อมูล ความยากง่ายในการใช้งานระบบ รวมทั้งความถี่ในการปรับปรุงระบบใหม่

2. เตรียมความพร้อมด้านปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการสุขภาพของหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในเขตพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ตัวอย่างเช่น เทคโนโลยีสารสนเทศและอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้อง และบุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากกองทุนวิจัยวิทยาเขตปัตตานี มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี และขอขอบคุณบุคลากรทุกท่านในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิที่ให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อการวิจัย



References

- Ayuwat, Dusadee., & Sanchaisuriya, Pattara. (2006). **Social Changes on Health Status of Migrant Laborers** (การเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่มีผลต่อภาวะสุขภาพ กรณีศึกษาแรงงานย้ายถิ่น). Khon Kaen: Health Systems Research Institute.
- Dendoung, Suphot. (1998). Health and Safety of Workers: Synthesis of Literature (สุขภาพและความปลอดภัยของคนงาน: การสังเคราะห์วรรณกรรม). In **The Social Dimension of Health and Safety of Labor**. Bangkok: Program in Social Sciences and Medical and Public Health, Faculty of Social Sciences and Humanities, Mahidol University.
- Farnuayphol, Pinij. (2007). Proposal of Health Information System Development Concept for Primary Care (ข้อเสนอแนวคิดการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพสำหรับบริการปฐมภูมิ). In **Development and Use Information System for Primary Care System**, edited by Piyada Prasertsom, pp. 127-136. Nonthaburi: Institution of Community Based Health Care Research and Development.
- Good, Suwajee. (2002). **Review of Definitions Used for Drafting National Health Act** (การทบทวนความหมายของคำและนิยามทางวิชาการและในภาคปฏิบัติการของกลุ่มคำที่ใช้ในการร่างหลักการของร่าง พรบ. สุขภาพแห่งชาติ). Nonthaburi: Health Systems Research Institute.
- Health Systems Research Southern Institute, Prince of Songkla University. (2009). **The Development of Primary Care Service in the Special Area: Pattani Yala Narathiwat Songkla and Satun Provinces, 2nd Year** (การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิในพื้นที่พิเศษจังหวัด ปัตตานี ยะลา นราธิวาส สงขลา และสตูล ปีที่ 2). Songkhla: Health Systems Research Southern Institute, Prince of Songkla University.
- Kanokwong, Orasa., Wiripongsukit, Suwat., Lojanapiwat, Sugunya., Sornsrivichai, Vorasith., & Limchairunruang, Sawitri. (2010). **The Synthesis of Health System Under the Violence Crisis in Southern Border Provinces Area** (การสังเคราะห์ระบบสุขภาพในพื้นที่สถานการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนภาคใต้). Nonthaburi: Health Systems Research Institute.
- Likhitpanyachote, Wannakorn., Ayuwat, Dusadee., & Vongprasert, Chollabhat. (2012). The Needs for Informal Labour Health Information System in the Area of Contracting Unit for Primary Care (ความต้องการระบบสารสนเทศสุขภาพแรงงานนอกระบบในระดับพื้นที่ของเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ). **Journal of Humanities and Social Sciences**, 8(2): 65-82.
- National Statistical Office. (2016). **Informal Workers Survey 2009** (การสำรวจแรงงานนอกระบบ พ.ศ. 2559). Bangkok: Economic and Social Statistics Bureau, National Statistical Office.
- Rodklai, Amorn., Wiripongsukit, Suwat., & Hasuwankit, Supat. (2005). **Health Service System in the Critical Conditions of the Three Southern Border Provinces** (การจัดระบบบริการสุขภาพในภาวะวิกฤติ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้). Songkla: Health Systems Research Southern Institute,

Prince of Songkla University.

- Sirisuwan, Somnuek., Kimakhom, Jamchan., Asonknew, Winai., & Asonknew, Wisai. (2005). Healthcare System During Violent Crisis in the Three Southern Border Provinces, Thailand (การศึกษาผลกระทบต่อบริการสุขภาพในภาวะวิกฤติ 3 จังหวัดชายแดนใต้). In **The Health Care System in the Critical of Three Southern Border Provinces**. Songkhla: Health Systems Research Southern Institute, Prince of Songkla University.
- Srivanichakorn, Supattra. (2007). Community Health. "Leverage Point for Quality of Health Service System" (งานสุขภาพชุมชน "จุดคานงัดคุณภาพระบบบริการสุขภาพ"). In **Crystallize Ideology "Leverage Point for Quality of Health Service System"**, edited by Surasak Athicmanon, pp. 1-20. Nonthaburi: Institute of Community Based Health Care Research and Development.
- Sutheravut, Pongthep., Rodklai, Amorn., Wiriyaongsukit, Suwat., & Hasuwannakit, Supat. (2007). Health System During Crisis in Restive Southern Provinces of Thailand (วิกฤตของระบบสาธารณสุขในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้). **Journal of Health Systems Research**, 1(2): 145-155.