

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของผู้บริหารทางการแพทย์
โรงพยาบาลขอนแก่น

ธมนวรรณ ธาราสมบัติ พย.ม*

สมปรารถนา ดาผา ปร.ด**

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นวิจัยเชิงพรรณนาแบบสหสัมพันธ์เพียร์สันและแบบพหุการณ เพื่อศึกษาปัจจัยที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้บริหารทางการแพทย์โรงพยาบาลขอนแก่นทุกระดับ จำนวน 110 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ 1) แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามปัจจัยด้านการจัดการระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และ 3) แบบสอบถามเกี่ยวกับการตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ได้ค่าความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 1.00, 0.96 และ 0.97 ตามลำดับ ตรวจสอบความเที่ยงโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ 0.73 และ 0.86 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการศึกษา พบว่า 1) การตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของผู้บริหารทางการแพทย์โรงพยาบาลขอนแก่น ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.21$, S.D. = 0.60) 2) ปัจจัยส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์ ต่อการตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลขอนแก่น ($p > 0.05$) 3) ปัจจัยด้านการจัดการระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ได้แก่ ด้านการรับรู้ประโยชน์ของเทคโนโลยีสารสนเทศ และด้านองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง ($r = 0.83$, $r = 0.78$ ตามลำดับ, $p < 0.001$) ด้านคุณภาพของสารสนเทศ และด้านคุณภาพของระบบ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง ($r = 0.61$, $r = 0.56$ ตามลำดับ, $p < 0.001$) ต่อการตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของผู้บริหารทางการแพทย์โรงพยาบาลขอนแก่น และ 4) ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ของเทคโนโลยีสารสนเทศ และด้านองค์กร สามารถร่วมกันพยากรณ์การตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ได้ร้อยละ 78 ($R^2 = 0.78$, $p < 0.001$)

คำสำคัญ: การตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ผู้บริหารทางการแพทย์ การตัดสินใจ

* นักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการแพทย์ คณะพยาบาลศาสตรมหาวิทาลัยขอนแก่น
E-mail: tthamonwan@kkumail.com

** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ผู้จัดทำบทความต้นฉบับ

E-mail: Somdapa@kku.ac.th

รับบทความ: 13 มีนาคม 2569 แก้ไขบทความ: 17 มีนาคม 2569 รับผิดชอบบทความ: 21 เมษายน 2569

Factors Influencing Decision-making Using Information Technology Among Nursing Administrators at Khon Kaen Hospital

Thamonwan Tharasombat M.S.N.*

Somprattana Dapha, Ph.D.*

Abstract

This study employed a descriptive correlational and predictive research design to examine factors that jointly predict information technology-based decision-making among nursing administrators at Khon Kaen Hospital. The study sample consisted of 110 nursing administrators at all administrative levels of Khon Kaen Hospital. The research instrument was a structured questionnaire comprising three parts: 1) personal factors, 2) information technology system management factors, and 3) information technology-based decision-making. Content validity was evaluated by five experts, yielding content validity indices of 1.00, 0.96, and 0.97, respectively. The reliability of the instruments was assessed using Cronbach's alpha coefficients, which were 0.73 and 0.86, respectively. Data were analyzed using descriptive statistics, Pearson's correlation coefficient, and stepwise multiple regression analysis.

The findings indicated that: 1) the overall level of information technology-based decision-making among nursing administrators at Khon Kaen Hospital was high ($\bar{X} = 4.21$, S.D. = 0.60); 2) personal factors were not significantly associated with information technology-based decision-making ($p > 0.05$); 3) information technology system management factors, including perceived usefulness of information technology and organizational factors, demonstrated strong positive correlations with information technology-based decision-making ($r = 0.83$ and $r = 0.78$, respectively; $p < 0.001$), while information quality and system quality showed moderate positive correlations ($r = 0.61$ and $r = 0.56$, respectively; $p < 0.001$); and 4) perceived usefulness of information technology and organizational factors jointly predicted information technology-based decision-making, accounting for 78% of the variance ($R^2 = 0.78$, $p < 0.001$).

Keywords: Decision-making using information technology, Nursing administrators, Decision-making

* Master of Nursing Science Student, Nursing Administration Program, Faculty of Nursing, Khon Kaen University. E-mail: tthamonwan@kkumail.com

** Corresponding author, Associate Professor, Faculty of Nursing, Khon Kaen University. E-mail: Somdapa@kku.ac.th

บทนำ

ในยุคที่สังคมโลกก้าวเข้าสู่การพึ่งพาเทคโนโลยีสารสนเทศและระบบนิเวศสุขภาพดิจิทัล เทคโนโลยีสารสนเทศได้กลายเป็นเครื่องมือสำคัญยิ่งในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำสู่การวางแผนการดำเนินงาน การควบคุมกระบวนการทำงาน และสนับสนุนการตัดสินใจที่มีความถูกต้องแม่นยำอย่างเป็นระบบ บนพื้นฐานของข้อมูลเชิงประจักษ์¹ ในทำนองเดียวกัน องค์การอนามัยโลกได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพสูงผ่านการบริหารจัดการด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศทางสุขภาพ (eHealth)² สำหรับบริบทของประเทศไทย ได้มีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพมาประยุกต์ใช้เพื่อการบริหารจัดการข้อมูลอย่างเป็นระบบ การยกระดับคุณภาพการให้บริการ การลดภาระงานของบุคลากรทางการแพทย์ ตลอดจนการสร้างโอกาสในการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีความปลอดภัยและรวดเร็ว³ สำหรับวิชาชีพพยาบาล กองการพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข ได้ตระหนักถึงความสำคัญดังกล่าว จึงได้ส่งเสริมให้มีการจัดระบบสารสนเทศทางการพยาบาลในโรงพยาบาล เพื่อใช้เป็นเครื่องมือช่วยในการตัดสินใจและแก้ไขปัญหาในทุกมิติของงานการพยาบาล ทั้งด้านการบริหารการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล การศึกษา หรือการวิจัยทางการพยาบาล⁴ นอกจากนี้ ยังได้มีการพัฒนาโปรแกรมสำหรับการจัดเก็บข้อมูลบุคลากร และตัวชี้วัดทางการพยาบาล รวมถึงโปรแกรมวางแผนอัตราากำลังเพื่อสนับสนุนข้อมูลในการควบคุมการดำเนินงาน พัฒนาคุณภาพการพยาบาล และการตัดสินใจเชิงยุทธศาสตร์⁵ เมื่อพิจารณาในมิติของการบริหารทางการพยาบาลจะพบว่า ระบบสารสนเทศทางการพยาบาลได้ถูกบูรณาการเข้ามาใช้งานเพื่อสนับสนุนทั้งการปฏิบัติงานในระดับปฏิบัติการและการบริหารจัดการในระดับยุทธศาสตร์ ซึ่งช่วยเสริมสร้างความเข้มแข็งในการตัดสินใจและการบริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วต่อเนื่อง⁶

จากสถานการณ์ดังกล่าว ผู้บริหารทางการพยาบาลจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาประยุกต์ใช้เป็นเครื่องมือช่วยสนับสนุนการตัดสินใจ ด้วยเหตุผลที่ว่าข้อมูลที่มีความแม่นยำทันต่อเหตุการณ์ และสอดคล้องกับบริบทที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา จะเป็นปัจจัย

สำคัญที่ช่วยยกระดับการบริหารจัดการทางการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพสูงยิ่งขึ้น ดังนั้นการตัดสินใจนับเป็นทักษะสำคัญของผู้บริหารทางการพยาบาล ที่จะขับเคลื่อนให้องค์กรสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และวิสัยทัศน์ที่วางไว้ได้อย่างเป็นรูปธรรม ผู้บริหารจึงจำเป็นต้องสามารถกำหนดทิศทางการตัดสินใจอย่างเหมาะสมและชาญฉลาดเพื่อนำพาองค์กรไปสู่ความสำเร็จ⁷ สำหรับกรอบแนวคิดการตัดสินใจโดยอาศัยระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับผู้บริหารในทุกระดับขององค์กร โดยได้จำแนกกระบวนการตัดสินใจออกเป็น 6 ขั้นตอนที่มีสัมพันธ์เชื่อมโยงกัน ได้แก่ 1) การตั้งวัตถุประสงค์ 2) การระบุข้อจำกัด 3) การระบุทางเลือก 4) การรวบรวมข้อมูลที่เหมาะสม 5) การประเมินทางเลือก และ 6) การเลือกทางเลือกที่ยอมรับได้มากที่สุด ซึ่งเป็นกรอบแนวคิดของ Larry E. Long⁸ ที่สามารถประยุกต์ใช้ในบริบทของผู้บริหารทางการพยาบาลในยุคปัจจุบัน

โรงพยาบาลขอนแก่น มีเข็มมุ่งขององค์กรในการพัฒนาเป็นโรงพยาบาลดิจิทัล มีการพัฒนาระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล (iHospital) เพื่อใช้ในการจัดการฐานข้อมูลขนาดใหญ่ ทั้งเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ ระบบผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน การส่งต่อผู้ป่วย และระบบการบริหารจัดการภายใน เพื่อสนับสนุนให้ผู้บริหารทุกระดับมีการใช้สารสนเทศในการตัดสินใจ และการบริหารจัดการปัญหาสุขภาพวิถีใหม่ที่ซับซ้อนและเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว⁹ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น มีความมุ่งมั่นในการยกระดับมุ่งสู่การเป็นองค์กรพยาบาลดิจิทัล มีการปฏิรูประบบสารสนเทศทางการพยาบาลให้ทันสมัย พัฒนาระบบ NSO Digital ที่เชื่อมโยงข้อมูลสารสนเทศภายในองค์กร และรองรับการบริหารจัดการในหลายมิติ ทั้งระบบบริหารทรัพยากรบุคคล ระบบการทำงานของพยาบาล ระบบประเมินสมรรถนะบุคลากร และระบบบริหารความเสี่ยงทางการพยาบาล พร้อมทั้งระบบรายงานตัวชี้วัด ผ่าน Dashboard ที่ทันสมัย เพื่อช่วยให้ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถใช้ระบบในการตัดสินใจ และการบริหารจัดการองค์กรให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย ซึ่งในปัจจุบันผู้บริหารทางการพยาบาลโรงพยาบาลขอนแก่น มีความหลากหลายกลุ่มช่วงวัย เมื่อจำแนกตามกลุ่ม Generation พบว่าอยู่ในกลุ่ม Gen Baby Boomer (อายุ 60 ปีขึ้นไป) ร้อยละ

2.6 กลุ่ม Gen X (อายุ 45–59 ปี) ร้อยละ 84.6 และกลุ่ม Gen Y (อายุ 27–44 ปี) ร้อยละ 12.8 ซึ่งกลุ่มผู้บริหารส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่ม GenX¹⁰ จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารในแต่ละกลุ่ม พบว่า การตัดสินใจของผู้บริหารทางการแพทย์โรงพยาบาลขอนแก่น มีความแตกต่างระหว่างกลุ่มเจนเนอเรชัน โดยผู้บริหารกลุ่ม Gen X ซึ่งเป็นกลุ่มหลักขององค์กร มีประสบการณ์การทำงานที่สะสมมาอย่างยาวนาน การตัดสินใจยังคงยึดการใช้ประสบการณ์ส่วนตัว และการอ้างอิงจากเอกสารมากกว่าการใช้ข้อมูลจากระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ในขณะที่เดียวกันกลุ่มผู้บริหารกลุ่ม Gen Y มีความคล่องตัวในการใช้งานเทคโนโลยีในการสนับสนุนการตัดสินใจ แต่เมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงสูงที่ไม่คุ้นเคย ยังคงต้องการคำแนะนำ และปรึกษาหารือจากผู้ที่ประสบการณ์มากกว่า

เมื่อพิจารณากระบวนการตัดสินใจ พบว่าผู้บริหารบางรายยังตัดสินใจโดยอาศัยสัญชาตญาณจากประสบการณ์เดิม รวมทั้งการหาข้อมูลจากการสอบถามบุคลากร หรือเปิดดูบันทึกจากเอกสารแบบกระดาษที่มีข้อมูลไม่ครอบคลุม อีกทั้งมักตัดสินใจเลือกแนวทางที่คุ้นเคย โดยขาดการพิจารณาจากทางเลือกใหม่ ๆ ส่งผลให้ ผู้บริหารทางการแพทย์ไม่สามารถกำหนดวัตถุประสงค์ของการตัดสินใจได้อย่างชัดเจน ขณะที่การระบุข้อจำกัดของการตัดสินใจยังไม่สะท้อนความเป็นจริงอย่างรอบด้าน ในการระบุทางเลือกในการตัดสินใจที่ไม่ตอบสนองต่อปัญหา เกิดจากการรวบรวมข้อมูลที่ไมครอบคลุม ขณะที่การประเมินทางเลือกมักอ้างอิงจากความรู้สึกหรือประสบการณ์เดิม ทำให้ขาดเครื่องมือในการคาดการณ์ผลกระทบอย่างรอบด้านในการบริหารจัดการ และสุดท้ายในการตัดสินใจอาจทำให้พลาดโอกาสในการเลือกทางเลือกที่มีศักยภาพสูงกว่าในการจัดการ จากปรากฏการณ์ดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า ผู้บริหารทางการแพทย์มีการตัดสินใจหลายรูปแบบ แต่ยังคงพึ่งพาการตัดสินใจแบบดั้งเดิมเป็นส่วนมาก ทำให้การตัดสินใจขาดข้อมูลสนับสนุนที่มีคุณภาพ อาจส่งผลให้ผู้บริหารประสบกับการตัดสินใจที่ผิดพลาด นำไปสู่คุณภาพในการบริหารจัดการองค์กรไม่ทันกับการแข่งขัน ซึ่งการใช้ข้อมูลสารสนเทศจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการยกระดับคุณภาพการตัดสินใจของผู้บริหารทางการแพทย์ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของ

ผู้บริหารทางการแพทย์โรงพยาบาลขอนแก่น เพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาให้เกิดการตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยเพื่อยกระดับการตัดสินใจที่มีประสิทธิภาพ นำสู่การบริหารที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่า ในการตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของผู้บริหารทางการแพทย์ อาจมีความแตกต่างกันโดยเกิดจาก ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการจัดการระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ โดยปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การเป็นผู้บริหารทางการแพทย์ และการได้รับความรู้/ การอบรมด้านการตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ สามารถกำหนดการตัดสินใจของบุคคลได้¹¹ สำหรับปัจจัยด้านคุณภาพของระบบ พบว่า ด้านคุณภาพของระบบมีผลต่อความสนใจ และความพึงพอใจของผู้ใช้งาน¹² โดยจะช่วยให้ผู้บริหารทางการแพทย์ สามารถเข้าถึงข้อมูลที่หลากหลาย ครอบคลุมทันต่อสถานการณ์ และแม่นยำยิ่งขึ้น ส่งผลให้การตัดสินใจมีประสิทธิภาพ¹³ ด้านคุณภาพของสารสนเทศ เป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของผู้ใช้ และทำให้เกิดการใช้ระบบสารสนเทศ¹² ซึ่งข้อมูลที่แม่นยำ และสะท้อนสถานการณ์จริง จะช่วยให้ผู้บริหารตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม¹³ ในทางตรงกันข้ามหากข้อมูลไม่มีคุณภาพ ไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วน ย่อมนำไปสู่ความผิดพลาดในการตัดสินใจ¹⁴ ด้านการรับรู้ประโยชน์ของเทคโนโลยีสารสนเทศ เป็นปัจจัยที่ส่งผลโดยตรงต่อความตั้งใจใช้งานเทคโนโลยีสารสนเทศ และเป็นแรงจูงใจหลักในการใช้งานระบบที่มีอิทธิพลสูงสุดต่อการใช้อินเทอร์เน็ต¹⁵ ในด้านองค์กร ส่งผลต่อการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีผลโดยตรงต่อการยอมรับและประยุกต์ใช้เทคโนโลยีของผู้ใช้ในองค์กร¹⁶ และองค์กรพยาบาลที่มีการสนับสนุนการจัดการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ จะส่งผลให้การใช้งานเทคโนโลยีสารสนเทศของผู้บริหารทางการแพทย์มีประสิทธิภาพ¹⁷ และความพร้อมด้านทรัพยากรและนโยบายช่วยขับเคลื่อนการใช้งานเทคโนโลยีสารสนเทศสนับสนุนการตัดสินใจ และบทบาทของผู้นำองค์กรมีอิทธิพลในการส่งเสริมการใช้เทคโนโลยี¹⁴ ซึ่งการขาดการสนับสนุนจากองค์กร และไม่มีนโยบายที่ชัดเจน ทำให้การนำเทคโนโลยีสารสนเทศภายใน

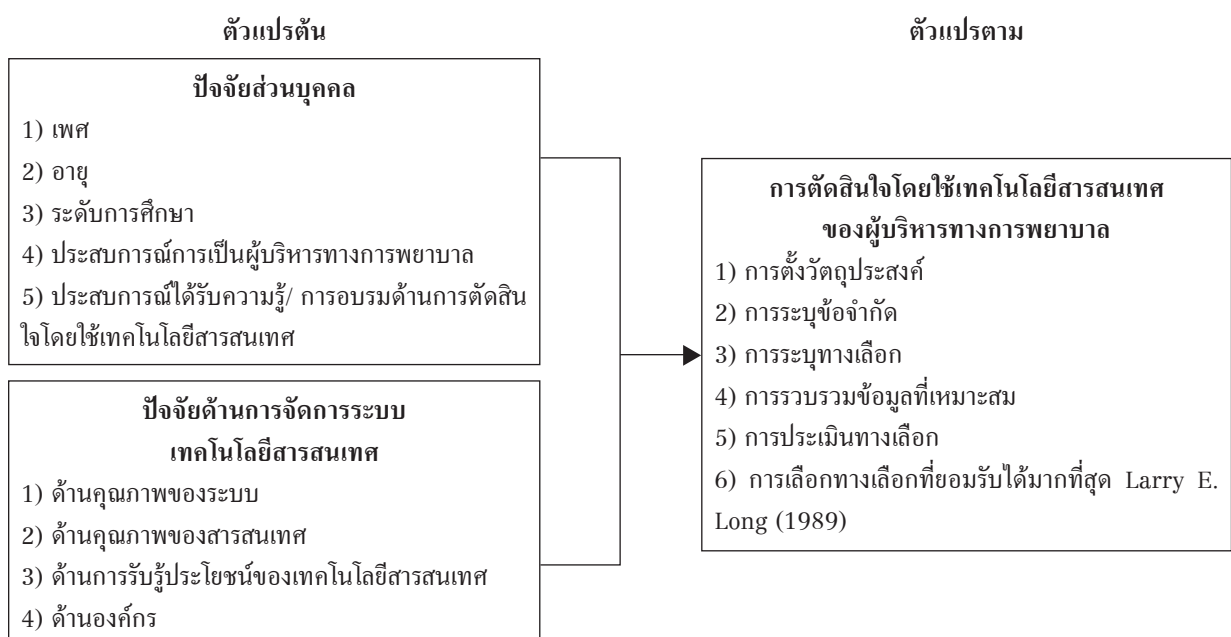
องค์กรนั้นไม่ประสบผลสำเร็จ¹⁸ จากการศึกษาที่ผ่านมาจะพบว่าการศึกษาส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในบริบทวิชาชีพอื่น ในบริบทของผู้บริหารทางการแพทย์ยังมีการศึกษาค่อนข้างน้อย และไม่ได้ศึกษาเฉพาะด้านการตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของผู้บริหารทางการแพทย์ ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผลการการศึกษาที่ได้จะนำไปใช้ในการพัฒนาปรับปรุง การตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของผู้บริหารทางการแพทย์ เพื่อตอบสนองต่อวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเพิ่มมุ่งขององค์กรในการขับเคลื่อนสู่การเป็นโรงพยาบาลดิจิทัลต่อไป

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ มีการศึกษาตัวแปรต้นได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล โดยประยุกต์ใช้แนวคิดของ Schermerhorn et al.¹¹ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การเป็นผู้บริหารทางการแพทย์ และประสบการณ์ได้รับการ

ความรู้/ การอบรมด้านการตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และปัจจัยด้านการจัดการระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ โดยได้บูรณาการแนวคิดของ Davis¹⁵, Delone & Mclean¹² และ Tornatzky & Fleisher¹⁶ ได้แก่ ด้านคุณภาพของระบบ ด้านคุณภาพของสารสนเทศ ด้านการรับรู้ประโยชน์ของเทคโนโลยีสารสนเทศ และด้านองค์กร และในการศึกษาตัวแปรตาม คือ การตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของผู้บริหารทางการแพทย์ โดยประยุกต์ใช้แนวคิดของ Larry E. Long⁸ แบ่งกระบวนการตัดสินใจออกเป็น 6 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การตั้งวัตถุประสงค์ 2) การระบุข้อจำกัด 3) การระบุทางเลือก 4) การรวบรวมข้อมูลที่เหมาะสม 5) การประเมินทางเลือก และ 6) การเลือกทางเลือกที่ยอมรับได้มากที่สุด สรุปเป็นกรอบแนวคิดดังภาพที่ 1

แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย



วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาปัจจัยที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ของผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลขอนแก่น

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงพรรณนาแบบสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Correlation) และแบบพยากรณ์

(Predictive Research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลขอนแก่น

ข้อพิจารณาทางจริยธรรม

การวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ลงวันที่ 28 ตุลาคม 2568 รหัสโครงการ HE682130 และผ่านการ

รับรองจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลขอนแก่น ลงวันที่ 2 ธันวาคม พ.ศ. 2568 รหัสโครงการ KEMOU68010 และได้รับการตอบรับอนุญาต ดำเนินการวิจัยจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น ลงวันที่ 9 มกราคม พ.ศ. 2569 (เลขที่ ขก 0033.1/186) ผู้วิจัย ให้ความสำคัญกับสิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย ยึดหลักความเคารพในบุคคล หลักคุณประโยชน์และไม่ก่ออันตราย และหลักความยุติธรรม และได้แจ้งสิทธิในการเข้าร่วมด้วยความสมัครใจ โดยสามารถถอนตัวออกจากการศึกษาได้ตลอดเวลา ซึ่งข้อมูลจากผู้ตอบแบบสอบถามจะถูกเก็บเป็นความลับ ไม่มีการระบุตัวตน และจะนำเสนอผลในภาพรวมของการวิจัยเท่านั้น

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา คือ ผู้บริหารทางการแพทย์ทุกระดับที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขอนแก่น จำนวนทั้งสิ้น 116 คน และกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ ผู้บริหารทางการแพทย์ทุกระดับที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขอนแก่น กำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้กฎแห่งความชัดเจน (Rule of thumb) ของ Schumacker & Lomax¹⁹ โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง 10–20 คน ต่อตัวแปร ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง 10 คนต่อ 1 ตัวแปร ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำ 90 คน และได้ศึกษาในผู้บริหารทางการแพทย์โรงพยาบาลขอนแก่นทุกคน จำนวน 116 คน เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนค่อนข้างน้อย

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล¹¹ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การเป็นผู้บริหารทางการแพทย์ และประสบการณ์ได้รับความรู้/ การอบรมด้านการตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ รวมทั้งหมด 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยด้านการจัดการระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ประกอบด้วย ด้านคุณภาพของระบบ¹² ด้านคุณภาพของสารสนเทศ¹² ด้านการรับรู้ประโยชน์ของเทคโนโลยีสารสนเทศ¹⁵ และด้านองค์กร^{16,17} รวมข้อคำถามทั้งหมด 28 ข้อ โดยข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วน 5 ระดับ การแปลผลคะแนนตามเกณฑ์

ของ บุญชม ศรีสะอาด²⁰ ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 4.21–5.00 หมายถึง ปัจจัยด้านการจัดการระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ มีผลต่อการตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในระดับมากที่สุด คะแนนเฉลี่ย 3.41–4.20 หมายถึง ปัจจัยด้านการจัดการระบบเทคโนโลยีสารสนเทศอยู่ในระดับมาก คะแนนเฉลี่ย 2.61–3.40 หมายถึง ปัจจัยด้านการจัดการระบบเทคโนโลยีสารสนเทศอยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 1.81–2.60 หมายถึง ปัจจัยด้านการจัดการระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ อยู่ในระดับน้อย และคะแนนเฉลี่ย 1.00–1.80 หมายถึง ปัจจัยด้านการจัดการระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ อยู่ระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นโดยบูรณาการแนวคิดของ Larry E. Long⁸ ประกอบด้วยกระบวนการตัดสินใจ 6 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การตั้งวัตถุประสงค์ 2) การระบุข้อจำกัด 3) การระบุทางเลือก 4) การรวบรวมข้อมูลที่เหมาะสม 5) การประเมินทางเลือก และ 6) การเลือกทางเลือกที่ยอมรับได้มากที่สุด รวมข้อคำถามทั้งหมด 28 ข้อ โดยข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วน 5 ระดับ การแปลผลคะแนนตามเกณฑ์ของ บุญชม ศรีสะอาด²⁰ ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 4.21–5.00 หมายถึง ผู้บริหารทางการแพทย์มีการตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในระดับมากที่สุด คะแนนเฉลี่ย 3.41–4.20 หมายถึง ผู้บริหารทางการแพทย์มีการตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในระดับมาก คะแนนเฉลี่ย 2.61–3.40 หมายถึง ผู้บริหารทางการแพทย์มีการตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 1.81–2.60 หมายถึง ผู้บริหารทางการแพทย์มีการตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในระดับน้อย คะแนนเฉลี่ย 1.00–1.80 หมายถึง ผู้บริหารทางการแพทย์มีการตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในระดับน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) ทั้ง 3 ส่วน เท่ากับ 1.00, 0.96 และ 0.97 ตามลำดับ และหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามส่วนที่ 2 และ 3 เท่ากับ 0.73 และ 0.86 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากมหาวิทยาลัยขอนแก่น และโรงพยาบาลขอนแก่น และได้รับอนุญาตให้ดำเนินการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้เข้าชี้แจงข้อมูลการวิจัยต่อกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น และให้ผู้ประสานงานดำเนินการแจกแบบสอบถาม ภายใน 2 สัปดาห์ โดยเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 20 มกราคม ถึงวันที่ 2 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2569 ได้รับแบบสอบถามกลับจำนวน 110 ฉบับ (ร้อยละ 94.82)

การวิเคราะห์ข้อมูล

1) วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับปัจจัยด้านการจัดการระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ต่อการตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของผู้บริหารทางการแพทย์ โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน 3) วิเคราะห์ปัจจัยที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของผู้บริหารทางการแพทย์ โดยใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ซึ่งผู้วิจัยมีการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น (assumption) พบว่า ตรงตามเงื่อนไขทุกประการ

ผลการวิจัย

1) ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล จำนวน 110 คน พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 99.10) มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 51.56 ปี (S.D. = 5.09) อายุต่ำสุด 39 ปี และอายุสูงสุด 60 ปี ช่วงอายุ 49–54 ปี มีมากที่สุด (ร้อยละ 47.30) สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทมากที่สุด (ร้อยละ 71.80) มีประสบการณ์การเป็นผู้บริหารทางการแพทย์เฉลี่ย 7.11 ปี (S.D. = 5.56) โดยมีประสบการณ์ในช่วง 1–5 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 52.70) และพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีประสบการณ์การได้รับความรู้/ การอบรมด้านการตัดสินใจ โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ (ร้อยละ 95.50)

2) ผลของระดับการตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลขอนแก่น โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.21$, S.D. = 0.60) เมื่อพิจารณาเป็นรายขั้นตอนของการตัดสินใจ พบว่า ขั้นตอนที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ การระบุข้อจำกัด และการเลือกทางเลือกที่ยอมรับได้มากที่สุด มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.31$, S.D. = 0.61 และ $= 4.31$, S.D. = 0.67) และการรวบรวมข้อมูลที่เหมาะสม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.18$, S.D. = 0.65) ตามลำดับ และขั้นตอนที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือการตั้งวัตถุประสงค์ แต่ยังคงมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.13$, S.D. = 0.61) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ของผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลขอนแก่น ในการตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ จำแนกตามขั้นตอนของการตัดสินใจ ($n = 110$)

ขั้นตอนของการตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1) การตั้งวัตถุประสงค์	4.13	0.69	มาก
2) การระบุข้อจำกัด	4.31	0.61	มากที่สุด
3) การระบุทางเลือก	4.17	0.58	มาก
4) การรวบรวมข้อมูลที่เหมาะสม	4.18	0.65	มาก
5) การประเมินทางเลือก	4.18	0.69	มาก
6) การเลือกทางเลือกที่ยอมรับได้มากที่สุด	4.31	0.67	มากที่สุด
รวม	4.12	0.60	มาก

3) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลขอนแก่น ผลการวิเคราะห์พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลขอนแก่น ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล กับการตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลขอนแก่น ($n = 110$)

ปัจจัยส่วนบุคคล	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
1) เพศ (ชาย/ หญิง)	-0.024	0.802	ไม่มีความสัมพันธ์
2) อายุ (ปี)	0.001	0.988	ไม่มีความสัมพันธ์
3) ระดับการศึกษา (ปริญญาตรี/ สูงกว่าปริญญาตรี)	-0.072	0.455	ไม่มีความสัมพันธ์
4) ประสบการณ์การเป็น ผู้บริหารทางการแพทย์ (ปี)	0.017	0.858	ไม่มีความสัมพันธ์
5) ประสบการณ์การได้รับความรู้/ การอบรมด้านการตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ (เคย/ ไม่เคย)	0.183	0.055	ไม่มีความสัมพันธ์

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการจัดการระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ กับการตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลขอนแก่น พบว่า ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ของเทคโนโลยีสารสนเทศ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง ($r = 0.83$) ด้านองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง ($r = 0.79$) ด้านคุณภาพของสารสนเทศ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง ($r = 0.61$) และ ด้านคุณภาพของระบบ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง ($r = 0.56$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยด้านการจัดการระบบเทคโนโลยีสารสนเทศกับการตัดสินใจ โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลขอนแก่น (n = 110)

ปัจจัยด้านการจัดการระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
1) ด้านคุณภาพของระบบ	0.56	< 0.001***	ปานกลาง
2) ด้านคุณภาพของสารสนเทศ	0.61	< 0.001***	ปานกลาง
3) ด้านการรับรู้ประโยชน์ของเทคโนโลยีสารสนเทศ	0.83	< 0.001***	สูง
4) ด้านองค์กร	0.78	< 0.001***	สูง

***มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

5) ปัจจัยที่ร่วมกันพยากรณ์การตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลขอนแก่น ได้ร้อยละ 78 ($R^2 = 0.78$) โดยปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ของเทคโนโลยีสารสนเทศมีอิทธิพลมากที่สุด ($\beta = 0.55$) รองลงมาคือ ด้านองค์กร ($\beta = 0.42$) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงปัจจัยที่ร่วมกันพยากรณ์การตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ของผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลขอนแก่น (n = 110)

ตัวแปรพยากรณ์	b	Std. error	beta (B)	t	p-value
1) ด้านการรับรู้ประโยชน์ของเทคโนโลยีสารสนเทศ	0.48	0.05	0.55	9.14	< 0.001***
2) ด้านองค์กร	0.44	0.06	0.42	6.93	< 0.001***

Constant= 0.512, R= 0.88, $R^2 = 0.78$, F-change = 47.98 (Sig.< 0.001)

***มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

วิจารณ์และสรุปผล

1. จากผลการศึกษาพบว่า ผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลขอนแก่น มีการตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.21$, S.D. = 0.60) เมื่อพิจารณาตามขั้นตอนของการตัดสินใจ โดยเรียงตามระดับค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดไปน้อยที่สุด สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

1) ขั้นตอนการระบุข้อจำกัด มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.31$, S.D. = 0.61) อภิปรายได้ว่า ผู้บริหารทางการแพทย์ได้มีการวิเคราะห์ข้อจำกัดที่อาจมีผลต่อการตัดสินใจ อาทิเช่น ข้อจำกัดด้านอัตราการกำลังของบุคลากร ทรัพยากรต่าง ๆ งบประมาณ และข้อจำกัดเพิ่มเติม อาทิเช่น ด้านนโยบาย กฎระเบียบ ข้อบังคับของทางราชการ และแนวปฏิบัติขององค์กรเพื่อประกอบการตัดสินใจ แสดงให้เห็นว่าเทคโนโลยีสารสนเทศช่วยในการวิเคราะห์เงื่อนไข และข้อจำกัดต่าง ๆ เพื่อให้มีการตัดสินใจอย่างรอบคอบ

สอดคล้องกับการศึกษาของ ปิยะพงษ์ ตรีสินธิโชติ²¹ ที่พบว่า เทคโนโลยีสารสนเทศช่วยให้ผู้บริหารสามารถควบคุม ติดตาม และตัดสินใจได้อย่างรอบคอบภายใต้ข้อจำกัดขององค์กร

2) การเลือกทางเลือกที่ยอมรับได้มากที่สุด มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.31$, S.D. = 0.67) อภิปรายได้ว่า ผู้บริหารทางการแพทย์ได้นำข้อมูลที่มาจากเทคโนโลยีสารสนเทศ อาทิเช่น ข้อมูลตัวชี้วัดคุณภาพทางการแพทย์ การจัดการความเสี่ยง Productivity ทางทางการแพทย์ การบริหารอัตราค่าจ้าง และการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาล มาใช้เป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ในการสนับสนุนการตัดสินใจ และหาข้อยุติในการตัดสินใจ เพื่อสร้างความโปร่งใสและความน่าเชื่อถือในการเลือกแนวทางในการบริหารจัดการ อีกทั้งยังสามารถช่วยสนับสนุนหาทางเลือกใหม่ ๆ เพื่อให้การตัดสินใจมีความเหมาะสมกับข้อจำกัด และสถานการณ์ และนำไปเพื่อทบทวนความเหมาะสม

สมของทางเลือกทั้งหมดอีกครั้งก่อนตัดสินใจครั้งสุดท้าย สอดคล้องกับการศึกษาของ Nibbelink et al.²² และ Andrea Knox²³ ที่พบว่า การใช้ระบบสารสนเทศช่วยให้การตัดสินใจของผู้บริหารทางการแพทย์มีความแม่นยำ ทันเวลา และเหมาะสมกับบริบทของสถานการณ์ในขณะนั้น

3) การรวบรวมข้อมูลที่เหมาะสม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.18$, S.D. = 0.65) อภิปรายได้ว่า ผู้บริหารทางการแพทย์ ได้นำข้อมูลมาจากเทคโนโลยีสารสนเทศ อาทิเช่น การจ่ายค่าล่วงเวลาของพยาบาล (OT) และระยะเวลาการรอคอยใน OPD ของผู้ป่วย มานำเสนอในรูปแบบกราฟ แผนภูมิ ตาราง ข้อมูลสถิติย้อนหลัง หรือผลการดำเนินงานในปีที่ผ่านมา ที่สามารถช่วยให้มองเห็นภาพรวมของสถานการณ์ เพื่อประกอบการตัดสินใจได้อย่างชัดเจน และมีการรวบรวมข้อมูลที่มาจากหลายแหล่งใช้ประกอบการตัดสินใจที่หลากหลายครอบคลุม สอดคล้องกับการศึกษาของ กฤติมา มุ่งหมาย และคณะ²⁴ ที่พบว่า การนำเสนอข้อมูลผ่านเทคโนโลยีสารสนเทศในรูปแบบตารางและกราฟ ช่วยให้ผู้บริหารสามารถทำความเข้าใจข้อมูลได้ง่ายขึ้น มองเห็นภาพรวมของข้อมูลได้อย่างชัดเจน ส่งผลให้สามารถตัดสินใจได้อย่างรวดเร็วและทันต่อสถานการณ์ สอดคล้องกับการศึกษาของ สายสุนีย์ จับโจรและคณะ²⁵ ที่พบว่า เทคโนโลยีสารสนเทศจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการวิเคราะห์ และการตัดสินใจของผู้บริหาร

4) การประเมินทางเลือก มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.18$, S.D. = 0.69) อภิปรายได้ว่า ผู้บริหารทางการแพทย์ ได้นำข้อมูลมาจากเทคโนโลยีสารสนเทศ มาตรวจสอบ เปรียบเทียบทางเลือกในการตัดสินใจที่มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การดำเนินงาน ข้อจำกัด ปัจจัยเงื่อนไขความสำเร็จ ความเสี่ยง และผลกระทบ ทั้งด้านบวกและลบในการดำเนินงานขององค์กร และใช้ในการวิเคราะห์แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงด้านการบริหารจัดการองค์กร ในการติดตามตัวชี้วัดทางการแพทย์ เพื่อประเมินหาทางเลือกในการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพสูงสุดในการจัดการบริการที่มีคุณภาพ การบริหารอัตราค่าจ้าง และการบริหารงบประมาณขององค์กรเป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษาของ ทิมส์พิกา เถาฐ และจิตาภรณ์ สินจรูญศักดิ์²⁶ ที่พบว่า คุณภาพของสารสนเทศมีอิทธิพลต่อกระบวนการประเมินทางเลือก และช่วยลดความเสี่ยงในการตัดสินใจของ

ผู้บริหาร

5) การระบุทางเลือก มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.17$, S.D. = 0.58) อภิปรายได้ว่า ผู้บริหารทางการแพทย์ ได้นำข้อมูลมาจากเทคโนโลยีสารสนเทศ มาใช้ในการระบุทางเลือกในการแก้ไขปัญหาที่เป็นไปได้ อาทิเช่น การจัดการกับปัญหาการขาดแคลนอัตราค่าจ้างทางการแพทย์ การจัดการงบประมาณค่าใช้จ่ายในองค์กร และการบริหารจัดการความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในองค์กร เป็นต้น กล่าวได้ว่าเทคโนโลยีสารสนเทศสามารถช่วยคัดกรองทางเลือกที่ไม่เหมาะสมออกไปได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ประพันธ์โชค เสนาชูและคณะ¹⁴ ที่พบว่า เทคโนโลยีสารสนเทศช่วยให้ผู้บริหารระบุและคัดเลือกทางเลือกในการตัดสินใจได้อย่างรวดเร็ว ลดความซับซ้อนของสถานการณ์ และเพิ่มความเป็นไปได้ของทางเลือกที่เลือกใช้ในการปฏิบัติ และลดการตัดสินใจที่อาศัยเพียงประสบการณ์ หรือความรู้สึกส่วนบุคคล

6) การตั้งวัตถุประสงค์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.13$, S.D. = 0.61) อภิปรายได้ว่า ผู้บริหารทางการแพทย์ ได้นำข้อมูลจากเทคโนโลยีสารสนเทศ มาใช้ประกอบการกำหนดวัตถุประสงค์ในการตัดสินใจ โดยใช้ข้อมูลเพื่อทำความเข้าใจปัญหาอย่างเป็นระบบ ซึ่งในขั้นตอนนี้ผู้บริหารจำเป็นต้องดำเนินการภายใต้กรอบภารกิจและนโยบายขององค์กรเป็นสำคัญ ดังนั้น ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศจึงถูกนำมาใช้เป็นเครื่องมือสนับสนุนการตั้งวัตถุประสงค์ เพื่อให้การตัดสินใจมีความสอดคล้องกับนโยบาย และภารกิจด้านการบริหารทางการแพทย์ขององค์กร สอดคล้องกับการศึกษาของ Andrea Knox²³ ที่พบว่า การตัดสินใจของผู้นำทางการแพทย์จำเป็นต้องบูรณาการข้อมูลจากระบบสารสนเทศร่วมกับประสบการณ์ทางการบริหารและบริบทขององค์กร เพื่อช่วยวิเคราะห์แนวโน้มของปัญหาสุขภาพของผู้รับบริการ แนวโน้มการใช้ทรัพยากรต่าง ๆ ของโรงพยาบาล ความต้องการบริการทางการแพทย์ และผลลัพธ์ด้านคุณภาพการบริการ

2. ตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ การตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) คือ ด้านการรับรู้ประโยชน์ของเทคโนโลยีสารสนเทศ และด้านองค์กร โดยตัวแปรทั้งสองสามารถร่วมกันพยากรณ์การ

ตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ได้ร้อยละ 78 ($R^2 = 0.78$) สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

1) ด้านการรับรู้ประโยชน์ของเทคโนโลยีสารสนเทศ สามารถร่วมกันพยากรณ์และมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลขอนแก่น ($\beta = 0.55$) เนื่องจากผู้บริหารทางการแพทย์รับรู้ว่าการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศช่วยสนับสนุนการบริหารจัดการทางการแพทย์ และการตัดสินใจในหลายมิติ ได้แก่ (1) ช่วยในการเข้าถึงข้อมูลที่รวดเร็วและถูกต้อง แบบ Real time ช่วยให้การตัดสินใจมีความรวดเร็วและแม่นยำ (2) ช่วยในการลดข้อผิดพลาดในการให้บริการผู้ป่วย อาทิเช่น การลด medical error การเพิ่มประสิทธิภาพในการตรวจสอบ และบันทึกข้อมูลทางการแพทย์ (3) มีข้อมูลสนับสนุนการตัดสินใจที่อิงหลักฐานเชิงประจักษ์ อาทิเช่น การเข้าถึง evidence-based และ clinical practice guidelines จากข้อมูลเชิงประจักษ์ได้ทันที (4) การประหยัดเวลาและทรัพยากรต่าง ๆ อาทิเช่น ลดเวลาในการติดต่อประสานงาน การค้นหาข้อมูลต่าง ๆ และลดเวลาในการบันทึกข้อมูลซ้ำซ้อน สอดคล้องกับการศึกษาของ ปิยะพงษ์ ตรีสิรินิติไชติ²¹ ที่พบว่า เทคโนโลยีสารสนเทศที่ผู้บริหารรับรู้ว่ามีคุณภาพดี รวดเร็ว ส่งผลให้ผู้บริหารรับรู้ถึงประโยชน์ของเทคโนโลยีและนำมาใช้สนับสนุนการตัดสินใจ และผลการศึกษาของ สุดถนอม กมลเลิศและคณะ²⁷ ที่พบว่า เทคโนโลยีสารสนเทศที่ให้ข้อมูลที่เป็นปัจจุบันและครอบคลุม ช่วยให้ผู้บริหารสามารถตัดสินใจได้อย่างรวดเร็ว ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการบริหารจัดการและก่อให้เกิดการรับรู้ประโยชน์ของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในระดับสูง ดังนั้น เมื่อผู้บริหารทางการแพทย์รับรู้ถึงประโยชน์ของเทคโนโลยีสารสนเทศ จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมให้เกิดการตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพิ่มมากขึ้น

2) ด้านองค์กร สามารถร่วมกันพยากรณ์ และมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลขอนแก่น ($\beta = 0.42$) เนื่องจาก โรงพยาบาลขอนแก่นมีนโยบายและทิศทางการพัฒนาองค์กรสู่โรงพยาบาลดิจิทัล โดยมีการพัฒนาระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล (iHospital) เพื่อรองรับการจัดการฐานข้อมูลสุขภาพขนาดใหญ่ ครอบคลุมระบบ

เวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ ระบบผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในระบบการส่งต่อผู้ป่วย และระบบบริหารจัดการภายในองค์กร กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ได้พัฒนาระบบสารสนเทศทางการแพทย์ (NSO Digital) ที่เชื่อมโยงข้อมูลภายในองค์กร รองรับการบริหารทรัพยากรบุคคล การปฏิบัติงานของพยาบาล การประเมินสมรรถนะบุคลากร การบริหารความเสี่ยง และระบบรายงานตัวชี้วัดผ่าน Dashboard เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจเชิงบริหารอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงการสนับสนุนการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศอย่างเป็นระบบขององค์กร ทั้งในด้านวัฒนธรรมองค์กรที่มีการกำหนดนโยบาย แผนกลยุทธ์ และแนวทางการใช้งานที่ชัดเจน ในด้านทรัพยากร องค์กรมีการจัดสรรงบประมาณเพื่อพัฒนาสมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ รวมถึงการจัดหาอุปกรณ์ ฮาร์ดแวร์ ซอฟต์แวร์ และระบบเครือข่ายที่เพียงพอ ตลอดจนมีพยาบาลสารสนเทศคอยสนับสนุนและแก้ไขปัญหาการใช้งานระบบ นอกจากนี้ผู้บริหารทางการแพทย์ยังทำหน้าที่เป็นต้นแบบในการใช้ข้อมูลจากเทคโนโลยีสารสนเทศ และส่งเสริมให้บุคลากรตระหนักถึงคุณค่าและประโยชน์ของการใช้งาน ส่งผลให้ผู้บริหารทางการแพทย์มีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการประกอบการตัดสินใจเพิ่มมากขึ้น^{16,17} สอดคล้องกับการศึกษาของ ประพันธ์โชค เสนาชู¹⁴ ที่พบว่า องค์กรที่มีนโยบายสนับสนุนที่ชัดเจน มีการวางแผนจัดสรรทรัพยากร และมีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านสารสนเทศจะส่งผลต่อการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการบริหารและการตัดสินใจ สอดคล้องกับการศึกษาของ Nibbelink et al.²² ที่พบว่า องค์กรที่ส่งเสริมการฝึกอบรมด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ มีการจัดหาอุปกรณ์และพัฒนาแนวทางการใช้ระบบที่ชัดเจน จะช่วยเสริมสร้างความเชื่อมั่นในการใช้งาน และส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในองค์กร สอดคล้องกับการศึกษาของ สายวริน ลาภไพบูลย์พงศ์²⁸ ที่พบว่า การมีวิสัยทัศน์ด้านเทคโนโลยีของผู้บริหาร กระบวนการจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศ และการมีทีมงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศขององค์กร เป็นปัจจัยสำคัญที่สนับสนุนการตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของผู้บริหารทางการแพทย์ ดังนั้น การที่องค์กรมีการสนับสนุนระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ รวมทั้งมีปัจจัยต่าง ๆ ที่ร่วมกันสนับสนุน ได้แก่ ด้านวัฒนธรรมองค์กร ด้านทรัพยากร และ ด้านการ

สนับสนุนจากผู้บริหาร จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมให้ผู้บริหารทางการแพทย์มีการตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพิ่มมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. โรงพยาบาล ควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศอย่างเป็นระบบ โดยกำหนดนโยบาย แผนกลยุทธ์ และแนวทางการดำเนินงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศที่ชัดเจน พร้อมทั้งผลักดันให้การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการทำงานในองค์กร รวมถึงการจัดสรรงบประมาณเพื่อพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ทั้งด้านอุปกรณ์ฮาร์ดแวร์ ซอฟต์แวร์ และระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตให้มีความเพียงพอและพร้อมใช้งาน ตลอดจนจัดให้มีระบบสนับสนุนการใช้งาน และช่องทางรับแจ้งปัญหา เพื่อพัฒนาระบบสารสนเทศให้สามารถสนับสนุนการตัดสินใจเชิงบริหารได้อย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง

2. องค์กรพยาบาล ควรส่งเสริมการพัฒนาระบบสารสนเทศทางการแพทย์พยาบาลในลักษณะบูรณาการ โดยพัฒนาคุณภาพของระบบควบคู่กับคุณภาพของสารสนเทศ เพื่อให้ข้อมูลมีความถูกต้อง ครบถ้วน และสอดคล้องกับการปฏิบัติงานการบริหารทางการแพทย์ เพื่อให้สามารถนำไปใช้ประกอบการตัดสินใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งควรเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กร และค่านิยมที่สนับสนุนการเรียนรู้ และการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยี ตลอดจนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีสมรรถนะด้านการตัดสินใจ โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศอย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมการใช้สารสนเทศในการบริหารจัดการทางการแพทย์อย่างยั่งยืน

3. ผู้บริหารทางการแพทย์ควรแสดงบทบาทผู้นำในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเป็นแบบอย่าง แก่บุคลากรสร้างความตระหนักถึงคุณค่าและประโยชน์ของการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการปฏิบัติงาน และการตัดสินใจ

เอกสารอ้างอิง

1. Berros JM, de Lucas Ancillo A, del Val Núñez MT. Digital transformation and decision-making processes in healthcare: a systematic review. J Innov Knowl 2023;8(1):100287.
2. World Health Organization. Global strategy on human resources for health: Workforce 2030. [Internet]. World Health Organization; 2016 [cited 2025 Jan 7]; Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241511131>

พร้อมทั้งส่งเสริมบรรยากาศองค์กรที่เอื้อต่อการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ มีการสื่อสารนโยบายอย่างทั่วถึง รวมถึงการกำกับ ติดตาม และประเมินผลการใช้ระบบสารสนเทศอย่างต่อเนื่อง เพื่อนำผลที่ได้ไปปรับปรุงและพัฒนาระบบให้สอดคล้องกับความต้องการของหน่วยงานและสนับสนุนการตัดสินใจเชิงบริหารได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ผลการวิจัยในครั้งนี้ พบว่าปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ของเทคโนโลยีสารสนเทศ และปัจจัยด้านองค์ความรู้สามารถร่วมกันพยากรณ์การตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของผู้บริหารทางการแพทย์ ได้ถึง ร้อยละ 78 ดังนั้นควรนำผลการศึกษากลับไปใช้พัฒนาออกแบบการวิจัยเชิงพัฒนา หรือการวิจัยเชิงทดลอง เพื่อศึกษาพฤติกรรมการตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของผู้บริหารทางการแพทย์อย่างเป็นรูปธรรมอันจะนำมาซึ่งการสร้างองค์ความรู้ใหม่ให้กับวิชาชีพการพยาบาลต่อไป

2. ผลการวิจัยในครั้งนี้พบว่า ยังมีปัจจัยอื่น ๆ ที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศได้อีกร้อยละ 23 ดังนั้นการวิจัยครั้งต่อไปควรพิจารณาศึกษาปัจจัยอื่นเพิ่มเติม เช่น ภาวะผู้นำ สมรรถนะหรือทักษะด้านดิจิทัลของผู้บริหารทางการแพทย์ เพื่อเพิ่มความครอบคลุมในการอธิบายกระบวนการตัดสินใจโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของผู้บริหารทางการแพทย์

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ ในการให้ข้อเสนอแนะในการพัฒนาเครื่องมือในการวิจัย และขอขอบคุณผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ในการทดลองใช้เครื่องมือในการวิจัยอีกทั้งขอขอบคุณผู้บริหารทางการแพทย์ โรงพยาบาลขอนแก่น ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ที่ให้ความร่วมมือจนการวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

3. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. รายงานประจำปี 2566: การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และแผนงานระบบสุขภาพ. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2566.
4. กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการจัดเก็บตัวชี้วัดและรวบรวมข้อมูลการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 (ฉบับปรับปรุง 5 ธันวาคม 2567). นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2568.
5. กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการจัดเก็บตัวชี้วัดการพัฒนาคูณภาพบริการพยาบาล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567. นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2567.
6. สุทธิพงษ์ ประทุม, สรัญญ์ อูเสินยาง. การยอมรับเทคโนโลยีสารสนเทศในยุควิถีชีวิตใหม่. วารสารละศรี มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี. 2565;6(1):1-18.
7. จิตรกร จันทรสุข, เสาวนี สิริสุขศิลป์, ปารย์พิชชา ก้านจักร. การบริหารองค์การและการตัดสินใจ. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2564.
8. Long LE. Management information systems. New Jersey: Prentice-Hall; 1989.
9. กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ โรงพยาบาลขอนแก่น. แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลขอนแก่นระยะ 10 ปี (2566-2575). ขอนแก่น: โรงพยาบาลขอนแก่น; 2566.
10. กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น. แบบรายงานการประเมินตนเองตามเกณฑ์การประเมินคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข. ขอนแก่น: โรงพยาบาลขอนแก่น; 2567.
11. Schermerhorn JR, Hunt JG, Osborn RN. Organizational behavior. 8th ed. New York: John Wiley & Sons; 2003.
12. DeLone WH, McLean ER. The DeLone and McLean model of information systems success: a ten-year update. J Manage Inf Syst 2003;19(4):9-30.
13. รัฐพงษ์ ไพบ่ณ. การพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการตัดสินใจในการบริหารจัดการน้ำ เขตสำนักงานชลประทานที่ 6 จังหวัดขอนแก่น. ว. วิชาการและวิจัย มหาวิทยาลัยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2567;14(4):343-362.
14. ประพันธ์โชค เสนาสุข, ปัญญาวิดี ยอดสวัสดิ์, สมหญิง อินทร์คำ. การใช้สารสนเทศทางคลินิกสำหรับการบริการและการบริการ และวิชาการของหัวหน้าพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้. ว. สุขภาพกับการจัดการสุขภาพ 2558;2(2):15-28.
15. Davis FD. Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology. MIS Q. 1989;13(3):319-340.
16. Tornatzky LG, Fleischer M. The processes of technological innovation. Lexington: Lexington Books; 1990.
17. สำนักงานการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการจัดระบบสารสนเทศทางการพยาบาลในโรงพยาบาล. นนทบุรี: เทพเพ็ญวานิชย์; 2556.
18. พรทิพย์ ประศิริกุล. แนวทางการเลือกใช้เทคโนโลยีด้านการสรรหาและคัดเลือกบุคลากร [วิทยานิพนธ์]. ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2562.
19. Schumacker RE, Lomax RG. A beginner's guide to structural equation modeling. 3rd ed. New York: Routledge; 2010.
20. บุญชม ศรีสะอาด. วิจัยเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น; 2566.
21. ปิยะพงษ์ ตริสิรินิติโชติ. ประสิทธิภาพของระบบสนับสนุนการตัดสินใจที่ส่งผลกระทบต่อกระบวนการบริหารงานโครงการของผู้บริหารในองค์กร [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยกรุงเทพ; 2558.

22. Nibbelink CW, Young JR, Carrington JM, Brewer BB. Informatics solutions for application of decision-making skills. *Crit Care Nurs Clin North Am* 2018;30(2):237–246.
23. Knox A. Informatics in nursing leadership: leading in the age of technology. *Can J Nurs Inform* 2019;14(2):1–17.
24. กฤติมา มุ่งหมาย, วรณัฐ กุอุทา, กฤตยกมล ชานิสพงศ์. การพัฒนาระบบสนับสนุนการตัดสินใจสำหรับผู้ประกอบการวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง 2. ว.มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพปาก 2566;12(1):60–71.
25. สายสุนีย์ จัปโจร, อาภาพร บัวแยม, สุนันทา เสาร์ทอง. การพัฒนาระบบสนับสนุนการตัดสินใจเพื่อติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานตามสมรรถนะสำหรับเจ้าหน้าที่สายสนับสนุนของมหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา. ว. วิชาการมหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์: มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ 2565;13(2):178–196.
26. ทิมศักดิ์ เถาจู, จูฑาภรณ์ สันจรรยศักดิ์. คุณภาพของสารสนเทศทางการบัญชีที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการตัดสินใจบริษัทที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย. ว. ร้อยแก่นสารสนเทศ 2566;8(12): 459–471.
27. สุดถนอม กมลเลิศ, ภาสกร เงามาม, บุญบา บุญกระโทก, จงกล พลตรี, นิภาพรณ ฤทธิรอด. การพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อรายงานและติดตามตัวชี้วัดทางการพยาบาล. ว. พยาบาลศาสตร์และสุขภาพ 2566;47(2):30–44.
28. สายวริน ลาภไพบูลย์พงศ์, พรพรรณ รัตนหิรัญญา, สุนทรี ศรีสุข. การพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการตัวชี้วัดของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล. ว. พยาบาลสงขลานครินทร์ 2565;42(2):184–194.