

สภาพปัจจุบันของการจัดการสารสนเทศผู้สูงอายุในประเทศไทย*

สมาภรณ์ แม่นมัตย์¹

ลำปาง แม่นมัตย์²

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการและปัญหาของการจัดการสารสนเทศผู้สูงอายุของหน่วยงานที่รับผิดชอบงานด้านผู้สูงอายุ ในประเทศไทย 7 หน่วยงาน โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานผู้สูงอายุและการจัดการสารสนเทศของหน่วยงาน และการสัมภาษณ์ผู้บริหารงานและผู้ปฏิบัติงานที่รับผิดชอบการจัดการสารสนเทศในหน่วยงาน 21 คน ข้อมูลจากการวิเคราะห์เอกสารและการสัมภาษณ์นำมาวิเคราะห์สังเคราะห์ ตีความและนำเสนอเป็นผลวิจัยดังนี้

ข้อมูล สารสนเทศผู้สูงอายุที่จัดเก็บอยู่ในหน่วยงานต่าง ๆ เป็นข้อมูลผู้สูงอายุที่ใช้ในการปฏิบัติงานตามภารกิจเฉพาะของหน่วยงานนั้นๆ มากกว่าที่จะเป็นข้อมูลทั่วไปที่อนุญาตให้หน่วยงานอื่นหรือบุคคลอื่น เช่น นักวิชาการ นักวิจัย เข้ามาใช้ร่วมกันได้ นอกจากนี้ข้อมูลผู้สูงอายุยังถือได้ว่าเป็นข้อมูลส่วนบุคคลที่ไม่อาจเผยแพร่ได้ ซึ่งข้อมูลสารสนเทศผู้สูงอายุที่สำคัญจัดกลุ่มได้เป็น 3 กลุ่มคือ ข้อมูลสารสนเทศประชากร ข้อมูลสารสนเทศด้านสวัสดิการ และข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ปัจจุบันกระบวนการจัดการข้อมูลสารสนเทศผู้สูงอายุของแต่ละหน่วยงานไม่มีความแตกต่างกันมาก โดยเฉพาะการรวบรวมข้อมูล ทั้งนี้เพราะเป็นการรวบรวมข้อมูลสารสนเทศที่ใช้ในการปฏิบัติงานเหมือนกันทุกหน่วยงาน แต่รายละเอียดของวิธีการและข้อมูลอาจแตกต่างกันไปตามขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลสารสนเทศ ผู้ปฏิบัติงานในระดับพื้นที่เป็นผู้รวบรวมข้อมูลแล้วส่งมายังระดับจังหวัด และส่งต่อไปจนถึงหน่วยงานส่วนกลางในระดับประเทศที่รับผิดชอบการปฏิบัติงานในด้านนั้นๆ ผู้ที่ให้ข้อมูล คือประชาชนที่ใช้บริการ ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน อสม. อบต. เป็นต้น และเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือแบบฟอร์ม หรือใบคำร้องเพื่อการขอใช้บริการในแต่ละเรื่องโดยกระทรวงเป็นผู้กำหนด

การจัดระบบจัดเก็บข้อมูลสารสนเทศ หน่วยงานที่รับผิดชอบข้อมูลผู้สูงอายุแต่ละด้าน ส่วนใหญ่มีการจัดเก็บข้อมูลในรูปแบบของระบบสารสนเทศฐานข้อมูลที่สามารถเชื่อมโยงกันได้ทั้งหน่วยงานกลางและหน่วยงานภูมิภาค เช่น ฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร คลังข้อมูลสุขภาพ ที่เชื่อมโยงใช้ร่วมกันทั้งประเทศ ในส่วนของการลงรายการหน่วยงานไม่ได้มีการนำกฎเกณฑ์ที่เป็นสากลมาใช้ ที่ดำเนินการอยู่เป็นการกำหนดกฎเกณฑ์ขึ้นมาใช้เฉพาะ ทำให้ไม่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานได้ ส่วนการเข้าถึงและการค้นคืน เนื่องจากข้อมูลสารสนเทศผู้สูงอายุเป็นสิ่งที่ใช้ในการปฏิบัติงานของหน่วยงาน ดังนั้นแต่ละหน่วยงานจึงได้กำหนดตัวบุคคลผู้รับผิดชอบและสิทธิ์ในการเข้าถึง รวมทั้งรหัสของการเข้าถึง หรือใช้บัตรประชาชนเสียบบัตรที่เครื่องอ่านเพื่อการเข้าถึงฐานข้อมูล ส่วนปัญหาสำคัญ คือข้อมูลสารสนเทศผู้สูงอายุของแต่ละหน่วยงานซ้ำซ้อนกันมากและเชื่อมโยงกันไม่ได้ และหน่วยงานยังขาดนักสารสนเทศวิชาชีพเข้ามาจัดการสารสนเทศผู้สูงอายุโดยตรง

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุ; สารสนเทศผู้สูงอายุ; การจัดการสารสนเทศผู้สูงอายุ

*บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของดัชนีฉบับนี้ เรื่อง การพัฒนาคำอธิบายข้อมูลสำหรับการจัดระบบสารสนเทศผู้สูงอายุในประเทศไทย

¹นักศึกษาระดับปริญญาเอก หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาสารสนเทศศึกษา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น อีเมล samama@kku.ac.th

²รองศาสตราจารย์ กลุ่มวิชาสารสนเทศศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น อีเมล lamman@kku.ac.th

วันที่รับบทความ 16 ธันวาคม 2563 วันที่ตอบรับบทความ 5 กุมภาพันธ์ 2564

Current Situation of Elderly Information Management in Thailand*

Samaporn Manmart¹

Lampang Manmart²

Abstract

The purpose of this qualitative research was to explore the process and problems of the elderly information management of 7 ministries responsible for the elderly in Thailand. Data collection was conducted through the examination of the documents concerning the elderly information management and from the interviews with 21 administrators and operating staffs responsible for the elderly information management of those ministries. The collected data were analyzed, synthesized, interpreted and presented as follows:

Most of the elderly data and information stored in the 7 agencies were gathered from their routine work operations and were used for supporting the mission of each agency rather than the services provided for the general public, academics or researchers. Besides, the elderly data were regarded as personal data. They were divided into 3 groups: demographic data, public welfare data, and health and health care data. Currently, there was not much difference in the data management process of each ministry, especially the data collection stage since the data were collected from the working operation. However, data collecting approaches and collected data varied from one ministry to another. The local operating staffs were in charge of collecting the data and forwarded them to the provincial office and finally to the ministries. The informants of this study included people who used the public services, village headmen, community health volunteers, sub-district officers; and the data collecting instruments were the service request forms designed by the ministries.

Most of the elderly data units within the 7 departments stored the elderly databases that were linked with those of other central and regional government agencies, such as civil registration databases and health databases. These 7 ministries did not use universal cataloging rules or laws for data entry. Each of them set up rules for the data entry for its own use. This consequently made the linkages and exchanges of data among the databases of these 7 government agencies impossible.

As for the access and retrieval of the elderly data, as the data could not be accessed by the public, the ministries appointed the officials in charge of the data retrieval. In addition, the major problems of the elderly data management were the duplication of the data, lack of data linkage, and lack of information professional for the data management.

Keywords: Elderly person; Elderly information; Elderly information management; Ageing

*This research article is one of the part of dissertation, "Developing Descriptive Metadata for Organizing Elderly Information in Thailand"

¹Doctoral Student, PhD Program in Information Studies, Faculty of Humanities and Social Sciences, Khon Kaen University.

e-mail: samama@kku.ac.th

²Associate Professor, Information Studies Program, Faculty of Humanities and Social Sciences, Khon Kaen University.

e-mail: lamman@kku.ac.th

Received: 16 December 2020 Accepted: 5 February 2021

บทนำ

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ได้กำหนดความหมายของ ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป และมีสัญชาติไทย (Ministry of Social Development and Human Security, 2019) ซึ่งผู้สูงอายุถือเป็นกลุ่มวัยที่มีการเสื่อมของร่างกายตามสภาพ มีกำลังที่ถดถอย เชื่องช้า สมควรได้รับการช่วยเหลืออุปถัมภ์ และเป็นผู้ที่มีการพัฒนาการเปลี่ยนแปลงไปอย่างต่อเนื่องในระดับวันสุดท้ายของช่วงอายุมนุษย์ (World Health Organization (WHO), 2019) ในปัจจุบันประชากรสูงอายุมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นทั่วโลกเมื่อเทียบสัดส่วนกับประชากรในวัยอื่น ซึ่งการสูงวัยของประชากรโลกถือเป็นประเด็นสำคัญที่ทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงในทุกระดับของสังคมที่ทั่วโลกต้องมีการเตรียมพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ประเทศไทยถือเป็นอีกประเทศหนึ่งที่จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น และกำลังนำพาประเทศเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเต็มรูปแบบเนื่องจากอัตราการเกิดและอัตราการตายที่ลดลงและอายุขัยเฉลี่ยที่ยืนยาวขึ้น (Department of Mental Health, 2019) จากข้อมูลประชากรของประเทศไทยในปี 2558 มีจำนวนประชากรทั้งหมด 65 ล้านคน มีประชากรสูงวัย 10.5 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 16.2 ของประชากรทั้งหมด และในปี 2563 ประเทศไทยมีประชากรสูงวัย จำนวน 12.6 ล้านคน จากจำนวนประชากรทั้งหมด 66 ล้านคน โดยคิดเป็นร้อยละ 19.1 ของประชากรทั้งหมด และคาดว่าในปี 2564 ประเทศไทยจะก้าวสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ (Complete Aged Society) คือ มีประชากรอายุ 60 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนี้ จะส่งผลกระทบต่อทั้งในด้านสุขภาพ

ด้านร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจ และสังคม (Office of the National Economic and Social Development Council, 2019) ดังนั้นการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุจึงควรมีการร่วมมือกันทั้งภาครัฐและเอกชนตั้งแต่ระดับบุคคล ชุมชน และประเทศเพื่อให้เกิดความตระหนักถึงความสำคัญของการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และเพื่อสนับสนุนให้มีการเตรียมความพร้อม วางแผน และมีระบบการดูแลและส่งเสริมงานด้านผู้สูงอายุ ให้เป็นระบบที่ตอบสนองต่อผู้ปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุ และพัฒนาระบบสารสนเทศผู้สูงอายุเพื่อให้เกิดการบูรณาการในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุได้

ประเทศไทยได้มีการผลักดันให้เกิดการขับเคลื่อนนโยบายรัฐบาลที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ผ่าน 3 กระทรวงหลัก คือ 1) กระทรวงมหาดไทย มีหน้าที่ดูแลส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุที่กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ดูแลงานด้านฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร และงานด้านการจ่ายเบี้ยยังชีพ สถานสงเคราะห์คนชรา เป็นต้น (Department of Local Administration, 2017) 2) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีหน้าที่ดูแลงานด้านการคุ้มครองสวัสดิภาพของเด็ก ผู้สูงอายุ และคนพิการ รวมไปถึงการสงเคราะห์และจัดสวัสดิการต่างๆ ที่เหมาะสม (Ministry of Social Development and Human Security, 2019) และ 3) กระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่จัดระบบการบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ดูแลประชาชนทุกกลุ่มวัย ทุกมิติตามคุณภาพและมาตรฐานให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ โดยมีแนวคิดการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) (Ministry of Public Health.

Department of Health. Bureau of Health Promotion, 2018)

ตามที่รัฐบาลได้มีการกำหนดนโยบายและแผนการดำเนินงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ โดยให้หน่วยงานต่าง ๆ รับผิดชอบนั้น จากการดำเนินงานของแต่ละหน่วยงานที่ผ่านมายังประสบปัญหาการดำเนินงานและการทำงานที่ขาดความต่อเนื่อง จึงส่งผลให้การดำเนินการเกี่ยวกับงานด้านผู้สูงอายุยังไม่บรรลุเป้าหมาย ในบางเรื่องเมื่อวิเคราะห์ทีลึกลงไปแล้วจะเห็นว่า ผู้สูงอายุยังไม่ได้รับการดูแลและไม่ได้รับสวัสดิการที่พึงจะได้รับอย่างทั่วถึง เนื่องจากปัญหาด้านข้อมูลสารสนเทศของผู้สูงอายุที่แต่ละหน่วยงานมีการจัดเก็บตามภาระงานของตนเอง และมีการจัดเก็บข้อมูลประเภทเดียวกัน เช่น ข้อมูลพื้นฐานของผู้สูงอายุ แต่ข้อมูลของทั้ง 3 หน่วยงานไม่สามารถเชื่อมโยงระหว่างกันได้ เป็นผลให้รัฐบาลหรือหน่วยงานไม่สามารถตรวจสอบข้อมูลคนหนึ่งคนได้ว่า ผู้สูงอายุแต่ละรายได้รับสวัสดิการอะไรบ้าง มีประวัติการรักษาพยาบาลอย่างไร หรือได้รับเบี้ยยังชีพหรือไม่ (Taburee, Hoomhong, & Narongrit, 2019; Department of Older Persons, 2018; Tammahol, 2014; Manmart, 2008)

นอกจากนี้กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกระทรวงสาธารณสุข ยังอาจมีการจัดเก็บข้อมูลของผู้สูงอายุคนเดียวกันไว้ ส่งผลให้เกิดความซ้ำซ้อนของข้อมูลผู้สูงอายุ ข้อมูลไม่เชื่อมโยงกัน และไม่สามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลกันได้ ทำให้มีผลต่อการวางแผนยุทธศาสตร์ การวางแผนงบประมาณของรัฐบาล งบประมาณด้านการรักษาพยาบาล การวางแผนการให้บริการแก่ผู้สูงอายุ และยังอาจทำให้ผู้สูงอายุได้รับบริการไม่ทั่วถึงได้เช่นกัน

(Taburee, Hoomhong, & Narongrit, 2019; Tammahol, 2014; Manmart, 2008) จะเห็นได้จางานวิจัยที่ผ่านมาที่ศึกษาเกี่ยวกับการจัดการสารสนเทศผู้สูงอายุ พบว่า หน่วยงานที่มีหน้าที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุได้จัดเก็บรวบรวมข้อมูลผู้สูงอายุที่ใช้ในหน่วยงานของตนเองอยู่แล้ว แต่จะเป็นลักษณะที่แต่ละหน่วยงานจัดเก็บข้อมูลที่ตนเองต้องการใช้ตามภารกิจของแต่ละหน่วยงาน และมีระบบการจัดการสารสนเทศคล้ายกัน 2 แบบ คือ ระบบการจัดการด้วยมือ และระบบการจัดการด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ และยังมีผู้ดูแลด้านการจัดการสารสนเทศของหน่วยงานโดยตรง โดยการจัดการข้อมูลด้วยระบบมีอยู่นั้น ส่วนใหญ่เป็นการจัดเก็บในรูปแบบของแฟ้มเอกสาร ข้อมูลจะอยู่ที่ผู้รับผิดชอบงานนั้นๆ ดังนั้นทำให้ข้อมูลไม่ถูกนำมาใช้ประโยชน์ได้เท่าที่ควร และเกิดความล่าช้าในการเข้าถึงข้อมูล ใช้เวลาการค้นหาค้นหาไม่ทันเวลา (Tammahol, 2014; Department of Older Persons, 2018; Taburee, Hoomhong, & Narongrit, 2019; Suwan, & Thongpaen, 2019)

โดยภาพรวมอาจสรุปได้ว่าการจัดเก็บข้อมูลผู้สูงอายุของหน่วยงานที่อยู่ภายใต้ 3 กระทรวงนั้น มีการจัดการข้อมูลผู้สูงอายุที่ใช้เฉพาะในหน่วยงาน และแต่ละหน่วยงานมีการจัดเก็บข้อมูลที่ต่างกัน มีระบบการจัดเก็บข้อมูลเป็นของตนเอง ซึ่งอาจมีความสมบูรณ์ของข้อมูลต่างกันขึ้นอยู่กับหน่วยงาน จึงอาจส่งผลให้เกิดความซ้ำซ้อนของข้อมูลผู้สูงอายุ กล่าวคือ คนคนเดียวกันอาจถูกเก็บอยู่หลายที่ และข้อมูลอาจไม่ตรงกัน ทำให้ในภาพรวมของประเทศ การวางแผนยุทธศาสตร์ด้านเศรษฐกิจสังคม ด้านผู้สูงอายุเป็นไปได้ยาก ขาดความเที่ยงตรงแม่นยำ เพราะได้ข้อมูลไม่ครบถ้วน ดังนั้น หน่วยงานที่รับผิดชอบงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ จึงควรมีการ

จัดเก็บรวบรวมข้อมูลให้ครบถ้วนสมบูรณ์ มีฐานข้อมูลผู้สูงอายุที่ครบทุกด้าน เช่น ข้อมูลด้านประชากร ข้อมูลด้านสวัสดิการ และข้อมูลด้านสุขภาพ ซึ่งข้อมูลเหล่านี้ต้องได้รับการจัดการอย่างเป็นระบบครบถ้วนสมบูรณ์ ไม่ซ้ำซ้อน สามารถเชื่อมโยงกันได้ และใช้ข้อมูลร่วมกันระหว่างหน่วยงานได้ ดังนั้นการศึกษาการจัดการสารสนเทศผู้สูงอายุของหน่วยงานหลักที่มีหน้าที่การดำเนินงานด้านผู้สูงอายุในประเทศไทยถือความจำเป็นอย่างยิ่งเพื่อใช้ค้นหารายละเอียดการจัดการข้อมูลสารสนเทศผู้สูงอายุแต่ละด้านของแต่ละหน่วยงาน เพื่อจะได้ทราบถึงกระบวนการในการจัดการข้อมูลสารสนเทศผู้สูงอายุ และปัญหาการจัดการอันจะนำไปสู่การแก้ไขปรับปรุงระบบสารสนเทศผู้สูงอายุให้ดียิ่งขึ้น และเชื่อมโยงใช้ร่วมกันได้

กรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ประยุกต์จากหลักการของการจัดการสารสนเทศ (Information Movement) ของ Rowley (1998) และพัฒนาร่วมกับบริบทของการจัดการข้อมูลสารสนเทศผู้สูงอายุของหน่วยงานที่เป็นพื้นที่วิจัย Rowley (1998) อธิบายว่า การจัดการสารสนเทศเป็นกระบวนการรวบรวม จัดเก็บ และการดูแลรักษาสารสนเทศให้พร้อมใช้งานได้ เมื่อวิเคราะห์จากหลักการการจัดการสารสนเทศ การศึกษา งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และบริบทขององค์การแล้ว อาจสรุปกระบวนการจัดการสารสนเทศออกเป็น 3 ขั้นตอน ตามแนวคิดของ Rowley (1998) เพื่ออธิบายกระบวนการจัดการสารสนเทศผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 1) การรวบรวมสารสนเทศ (Collecting) คือ การรวบรวมข้อมูลสารสนเทศ ซึ่งจะบอกถึงแหล่งที่มา กระบวนการจัดหา รวบรวม และกระบวนการผลิตสารสนเทศ 2) การจัดระบบสารสนเทศและจัดเก็บ (Organizing and Storing)

คือขั้นตอนการนำสารสนเทศมาวิเคราะห์ จัดหมวดหมู่ และจัดเก็บให้เป็นระบบเพื่อการเข้าถึงได้ง่าย และ 3) การเผยแพร่สารสนเทศ คือการนำสารสนเทศไปใช้ หรือการถ่ายทอดและการเผยแพร่ไปยังผู้ใช้ ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้จะนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการกำหนดความต้องการในการพัฒนาคำอธิบายข้อมูล (Metadata) สำหรับการจัดระบบสารสนเทศผู้สูงอายุในประเทศไทย และเป็นข้อเสนอแนะในการปรับปรุงกระบวนการจัดการข้อมูลสารสนเทศผู้สูงอายุของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาของการจัดการสารสนเทศผู้สูงอายุในประเทศไทย
2. เพื่อศึกษาและวิเคราะห์และจัดกลุ่มข้อมูลสารสนเทศผู้สูงอายุ

การดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research Approach) เนื่องจากต้องการศึกษาในรายละเอียดของกระบวนการจัดการข้อมูลสารสนเทศผู้สูงอายุ วิเคราะห์เพื่อจัดกลุ่มข้อมูลสารสนเทศ และวิเคราะห์โครงสร้างสารสนเทศผู้สูงอายุ เพื่อนำผลการวิจัยไปกำหนดความต้องการในการพัฒนาคำอธิบายข้อมูล (Metadata) สำหรับจัดการระบบสารสนเทศผู้สูงอายุ จึงจำเป็นต้องศึกษาวิจัยในสภาพความเป็นจริงของการจัดการข้อมูลสารสนเทศของแต่ละหน่วยงานอย่างละเอียด ดังนั้นการวิจัยเชิงคุณภาพจึงเป็นจำเป็นและเหมาะสม เพราะต้องการรายละเอียดในเชิงลึก โดยเฉพาะข้อมูลที่จัดเก็บในระบบ

พื้นที่ในการวิจัย ผู้วิจัยเลือกศึกษาหน่วยงานที่มีภารกิจหลักการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุโดยตรงชัดเจน และมีความต่อเนื่องในการทำงานด้านผู้สูงอายุในประเทศไทยที่เป็นหน่วยงานภายใต้ 3 กระทรวง ซึ่งเป็นหน่วยงานในระดับส่วนกลางและระดับภูมิภาค โดยระดับภูมิภาค ผู้วิจัยเลือกศึกษาหน่วยงานที่มีหน้าที่ดำเนินงานด้านผู้สูงอายุที่เชื่อมโยงการทำงานกับหน่วยงานภายใต้กระทรวงในส่วนกลาง ซึ่งหน่วยงานเหล่านี้ จะตั้งอยู่ในจังหวัด และสามารถทำงานเชื่อมโยงไปถึงหน่วยงานในพื้นที่ชุมชนได้ ซึ่งหน่วยงานส่วนภูมิภาคที่ตั้งอยู่ในจังหวัดนั้น จะมีโครงสร้างและลักษณะเหมือนกันทุกจังหวัด ดังนั้นในการศึกษาผู้วิจัยจึงเลือกหน่วยงานส่วนภูมิภาคที่ตั้งในจังหวัดขอนแก่นเป็นพื้นที่ศึกษา ทั้งนี้เพราะเป็นหน่วยงานขนาดใหญ่กระบวนการทำงานที่ครบถ้วน มีจำนวนผู้สูงอายุมากพอที่สามารถเป็นตัวแทนของหน่วยงานในระดับภูมิภาคได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกหน่วยงานที่เป็นพื้นที่ในการวิจัย ดังนี้

(1) กระทรวงมหาดไทย มีหน้าที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุในด้านการดูแลระบบฐานข้อมูลทะเบียนราษฎรและการจ่ายเบี้ยยังชีพให้แก่ผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้เลือกศึกษาจากเทศบาลนครขอนแก่น และสำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง ที่มีภารกิจเกี่ยวกับการข้อมูลทะเบียนราษฎร และรับผิดชอบด้านการเก็บข้อมูลประชากรของผู้สูงอายุ และสำนักสวัสดิการสังคม เทศบาลนครขอนแก่น และกองพัฒนาและส่งเสริมการบริหารงานท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นที่ดูแลรับผิดชอบงานด้านการจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และดูแลข้อมูลด้านสวัสดิการ ด้านจ่ายเบี้ยยังชีพ และกิจกรรมในชุมชนให้แก่ผู้สูงอายุ

(2) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีหน้าที่เกี่ยวกับการดำเนินงานด้านสวัสดิการ การช่วยเหลือ และให้บริการทางสังคมแก่ผู้สูงอายุที่ได้รับความลำบาก หน่วยงานที่เลือกศึกษาเป็นหน่วยงานที่อยู่ภายใต้กระทรวงที่มีหน้าที่ดูแลงานด้านผู้สูงอายุโดยตรงที่อยู่ในระดับภูมิภาค ได้แก่ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดขอนแก่น และหน่วยงานที่อยู่ในส่วนกลาง ได้แก่ กองส่งเสริมสวัสดิการและคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ ที่มีภารกิจเกี่ยวกับการให้บริการสวัสดิการสังคม การสงเคราะห์แก่ผู้ยากไร้ ไร้ที่พึ่ง และประสบปัญหาทางสังคม

(3) กระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่ด้านการส่งเสริมสุขภาพและวางแผนการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุและประชาชน ซึ่งหน่วยงานที่เลือกศึกษาเป็นหน่วยงานที่อยู่ภายใต้กระทรวงทั้งในระดับภูมิภาค ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น และส่วนกลาง ได้แก่ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย เนื่องจากเป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่พัฒนาส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวังป้องกันด้านสุขภาพและการปฏิบัติตัวให้อยู่ในสังคมได้ของผู้สูงอายุ

ผู้ให้ ข้อมูลหลัก (Key Informant) แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 คือ กลุ่มผู้บริหารในระดับหัวหน้างานหรือรองหัวหน้างานที่รับผิดชอบด้านข้อมูลผู้สูงอายุ จำนวน 7 คน และกลุ่มที่ 2 คือ กลุ่มผู้รับผิดชอบในการปฏิบัติงานด้านข้อมูลและสารสนเทศผู้สูงอายุทั้ง 7 หน่วยงาน คือผู้รับผิดชอบในการปฏิบัติงานด้านสารสนเทศ จำนวน 14 คน ดังรายละเอียดตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงผู้ให้ข้อมูลหลัก

หน่วยงานที่เป็นพื้นที่ศึกษา	ผู้บริหาร	ผู้รับผิดชอบในการปฏิบัติงานด้านสารสนเทศ
1. เทศบาลนครขอนแก่น	1	2
2. สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดขอนแก่น	1	2
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น	1	2
4. สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย	1	2
5. กองพัฒนาและส่งเสริมการบริหารงานท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย	1	2
6. กองส่งเสริมสวัสดิการและคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	1	2
7. สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข	1	2
รวม	7	14
รวมทั้งสิ้น	21	

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบไปด้วย

(1) **แบบการสัมภาษณ์ (Interview Schedule)** เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ประกอบด้วยคำถามที่เป็นประเด็นกว้างที่ผู้วิจัยต้องถามเพื่อหาคำตอบ และบางคำถามเป็นคำถามแบบมีโครงสร้างซึ่งเนื้อหาในแบบสัมภาษณ์ ประกอบไปด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล สารสนเทศผู้สูงอายุที่ใช้ในการปฏิบัติงาน สภาพปัจจุบันของการจัดการสารสนเทศ กระบวนการจัดการสารสนเทศผู้สูงอายุ และปัญหาและอุปสรรคของการจัดการสารสนเทศ แบบสัมภาษณ์นี้ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นมาโดยการศึกษาจากหลักการ ทฤษฎีงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และบริบทของพื้นที่ศึกษา แต่ละองค์กร จากนั้นได้นำไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ และนำไปทดลองใช้กับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลในองค์กรที่เป็นพื้นที่วิจัย แต่ไม่ใช่กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก จากนั้นได้นำผลลัพธ์และข้อเสนอแนะกลับมาแก้ไขปรับปรุงประเด็นคำถามจนมีความชัดเจนครอบคลุมก่อนการนำไปใช้จริง

(2) **แบบวิเคราะห์เอกสาร** ผู้วิจัยได้สร้างแบบวิเคราะห์เอกสารขึ้นมาเพื่อเก็บข้อมูลจากเอกสารในเรื่องของข้อมูลที่ใช้ในการสมมติงาน โครงสร้างการจดทะเบียนข้อมูล กระบวนการจัดการ

ข้อมูลสารสนเทศ ซึ่งเอกสารที่นำมาวิเคราะห์ประกอบด้วย เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของหน่วยงาน ได้แก่ แบบฟอร์ม รายงานประจำปี รายงานงบประมาณ คู่มือของระบบ โครงสร้างของฐานข้อมูล แบบบันทึกกระบวนการจัดการสารสนเทศผู้สูงอายุของหน่วยงาน เป็นต้น โดยการวิเคราะห์เอกสารจากระบบการจัดการสารสนเทศผู้สูงอายุขององค์กร และแบบฟอร์มการจดทะเบียนรวบรวมข้อมูลผู้สูงอายุของหน่วยงาน

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยแบ่งเป็น 2 ช่วง คือช่วงที่ 1 ระหว่างเดือนเมษายน-พฤษภาคม 2562 และช่วงที่ 2 ระหว่างเดือนกันยายน-ตุลาคม 2562 การเก็บรวบรวมข้อมูลเริ่มจากการอ่านและวิเคราะห์เอกสารของหน่วยงาน เพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับการจัดการสารสนเทศผู้สูงอายุ ข้อมูลสารสนเทศที่ใช้ประเภทต่าง ๆ และผู้วิจัยได้ทำความเข้าใจกับบริบทของหน่วยงาน

การสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก ผู้วิจัยได้ส่งแบบสัมภาษณ์ไปให้ผู้สัมภาษณ์ก่อนประมาณ 1 สัปดาห์ จึงตามไปสัมภาษณ์ ในขณะเดียวกันผู้วิจัยได้เตรียมกรอกข้อมูลบางส่วนที่ได้จาก

การศึกษาเอกสารลงในแบบสัมภาษณ์ต้นฉบับ ซึ่งในขณะสัมภาษณ์ถ้าได้ข้อมูลเพิ่มเติมก็เขียนรายละเอียดเพิ่ม ในขณะที่ถามคำถามหรือจบคำถามแล้วผู้วิจัยจะสรุปคำตอบเพื่อถามกลับไปอีกครั้งหนึ่งเพื่อยืนยันคำตอบ ผู้วิจัยจะทำเช่นนี้ตลอดการสัมภาษณ์ ในขณะที่สัมภาษณ์ผู้วิจัยได้ขออนุญาตบันทึกเสียงการสัมภาษณ์ เมื่อสัมภาษณ์เสร็จแต่ละราย ผู้วิจัยจะกลับมาถอดเทปและสรุปข้อมูลพิมพ์ส่งกลับไปให้ผู้ให้สัมภาษณ์ได้ดูข้อมูลก่อน เพื่อเป็นการยืนยันข้อมูลอีกครั้ง ถ้าไม่มีข้อโต้แย้งจะถือว่าเป็นข้อมูลที่ต้อง

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลและบรรยายเชิงคุณภาพ (Qualitative descriptive) โดยการจำแนกและจัดกลุ่มข้อมูลตามประเด็นคำถามสำคัญที่ต้องการคำตอบ และรวบรวมนำเสนอผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัยต่อไป

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลสารสนเทศผู้สูงอายุ จากการวิเคราะห์ลักษณะของข้อมูลสารสนเทศผู้สูงอายุที่มีอยู่ในหน่วยงานต่าง ๆ ที่เป็นพื้นที่ศึกษาพบลักษณะสำคัญ ดังนี้

1.1 สภาพปัจจุบันของข้อมูลสารสนเทศผู้สูงอายุที่จัดเก็บในหน่วยงานต่าง ๆ เป็นข้อมูลผู้สูงอายุเพื่อใช้ในการปฏิบัติงานตามภารกิจเฉพาะของหน่วยงานนั้น ๆ มากกว่า จะมีหน่วยงานกลางจัดเก็บข้อมูลสารสนเทศผู้สูงอายุโดยตรงเพื่อให้หน่วยงาน หรือบุคคลอื่นเป็นนักวิชาการ นักวิจัย ผู้ปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุจากต่างหน่วยงานเข้ามาใช้ร่วมกันได้ ข้อมูลของแต่ละหน่วยงานจึงมีลักษณะเป็นข้อมูลเฉพาะของหน่วยงาน นอกจากนี้แต่ละหน่วยงานยังมีกระบวนการจัดการข้อมูลผู้สูงอายุ แตกต่างกันไปตามวิธีการของแต่ละ

หน่วยงาน ซึ่งส่งผลให้การเชื่อมโยงข้อมูลผู้สูงอายุที่จัดเก็บในหน่วยงานเหล่านี้เป็นไปได้ยาก และจากการสัมภาษณ์ พบว่า การที่ผู้ใช้จะเข้าถึงข้อมูลผู้สูงอายุระหว่างหน่วยงานเป็นเรื่องยาก เพราะนอกจากจะเป็นข้อมูลที่ใช้ประกอบการปฏิบัติงานที่ไม่ได้เผยแพร่ทั่วไปแล้ว ข้อมูลผู้สูงอายุยังถือว่าเป็นข้อมูลส่วนบุคคลที่ไม่อาจเผยแพร่ได้

ดังนั้นการเข้าถึงข้อมูลของแต่ละหน่วยงานจึงมีการกำหนดสิทธิการเข้าถึง และมีลำดับชั้นการเข้าถึง ตัวอย่างเช่น ข้อมูลของเทศบาลที่เป็นข้อมูลด้านข้อมูลประชากรผู้สูงอายุถือเป็นข้อมูลส่วนบุคคล ผู้ที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้จะต้องเป็นผู้ที่ได้รับสิทธิเข้าถึง คือ ผู้บริหารที่อยู่ในระดับหัวหน้างานขึ้นไป และผู้ปฏิบัติงานด้านงานทะเบียนและประวัติที่ทำงานเกี่ยวกับข้อมูลผู้สูงอายุโดยตรง ข้อมูลของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ที่เป็นข้อมูลด้านสวัสดิการส่วนใหญ่ ข้อมูลจะเกี่ยวกับข้อมูลผู้สูงอายุที่ได้รับการสงเคราะห์ และได้รับความช่วยเหลือจากรัฐบาล ดังนั้นผู้ที่เข้าถึงข้อมูลได้จะเป็นกลุ่มผู้บริหารตั้งแต่ระดับหัวหน้างาน และผู้ปฏิบัติงานที่ทำงานด้านให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุด้านเบี้ยยังชีพ ที่อยู่อาศัย เงินสงเคราะห์ต่างๆ ตามที่หน่วยงานมีโครงการให้ความช่วยเหลือ และกลุ่มผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับฝ่ายนโยบายและแผน เพื่อใช้ข้อมูลผู้สูงอายุมาวิเคราะห์สำหรับวางแผนและงบประมาณแต่ละปี ส่วนข้อมูลของสาธารณสุขเป็นข้อมูลด้านสุขภาพที่ให้บริการผู้สูงอายุแต่ละพื้นที่ และต้องส่งต่อข้อมูลไปยังส่วนงานกลางของกระทรวงสาธารณสุข ดังนั้นผู้ที่จะสามารถเข้าถึงข้อมูลได้จะเป็นผู้บริหารทุกระดับ และผู้ปฏิบัติงานที่เป็นทั้งผู้ให้บริการผู้สูงอายุด้านสุขภาพ และผู้ปฏิบัติงานที่เป็นผู้ดูแลงานระบบฐานข้อมูลด้านสุขภาพของหน่วยงาน

เนื่องจากฐานข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุขเป็น ฐานข้อมูลที่มีข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพทุกด้าน เช่น ฐานข้อมูลคลังสุขภาพ (Health Data Center: HDC)

1.2 ข้อมูลสารสนเทศผู้สูงอายุ ที่สำคัญที่จัดเก็บอยู่ในหน่วยงานต่าง ๆ ในปัจจุบัน อาจจัดได้เป็น 3 กลุ่ม คือ

(1) ข้อมูลสารสนเทศผู้สูงอายุ ด้านข้อมูลประชากร ซึ่งข้อมูลต้นน้ำเป็นข้อมูลที่ใช้ระบุตัวบุคคลทั้งทางตรงและทางอ้อม ข้อมูลในกลุ่มนี้มีการรวบรวมและจัดเก็บกระจายอยู่ทุก หน่วยงาน แต่จะมีรายละเอียดมากน้อยต่าง ๆ กัน

ยกเว้นในหน่วยงานที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับตัว ประชาชนโดยตรง เช่น เทศบาล สำนักบริหารการ ทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย กองพัฒนาและส่งเสริมการบริหารงานท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย และสำนักอนามัยผู้สูงอายุ กระทรวงสาธารณสุข จะเก็บข้อมูลประชากรค่อนข้างมาก และมีความ ซ้ำซ้อนกันมาก เมื่อวิเคราะห์ตัดความซ้ำซ้อนแล้ว พบว่า ข้อมูลสารสนเทศในกลุ่มข้อมูลประชากร เป็นข้อมูลที่รวบรวมและจัดเก็บ 10 รายการหลัก และ 41 รายการย่อย ดังในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 รายละเอียดข้อมูลสารสนเทศผู้สูงอายุด้านข้อมูลประชากร

รายการข้อมูลและสารสนเทศหลัก-ย่อย	รายละเอียดของข้อมูล
ข้อมูลสารสนเทศผู้สูงอายุด้านประชากร	หมายถึง ข้อมูลที่ใช้อธิบายตัวบุคคลที่ทำให้สามารถระบุตัวบุคคลได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม ซึ่งรายละเอียดของข้อมูล ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล ที่อยู่อาศัย การศึกษา สถานภาพทางครอบครัว อาชีพและการทำงานปัจจุบัน รายได้และที่มาของรายได้ สถานะหนี้สิน สมาชิกในครอบครัว บทบาทและสถานะทางสังคม และข้อมูลการตาย
1. ข้อมูลส่วนบุคคล	หมายถึง ข้อมูลที่ใช้อธิบายตัวบุคคลที่ทำให้สามารถระบุตัวบุคคลได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม ประกอบด้วย คำนำหน้าชื่อ ชื่อ นามสกุล เพศ อายุ วันเดือนปีเกิด เลขที่บัตรประชาชน เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สถานภาพ การมีบัตร
2. ที่อยู่อาศัย	หมายถึง ข้อมูลที่ใช้อธิบายภูมิลำเนา ที่อยู่อาศัยของบุคคลในทะเบียนบ้าน ที่อยู่ปัจจุบัน หรือที่อยู่ติดต่อได้สะดวก ประกอบด้วย ภูมิลำเนา ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ที่อยู่ปัจจุบัน รายการที่อยู่ วันที่ย้ายเข้าอยู่ในทะเบียนบ้าน วันที่ย้ายออกจากทะเบียนบ้าน เบอร์โทรศัพท์ (มือถือ) เบอร์โทรศัพท์ (บ้าน)
3. การศึกษา	หมายถึง ข้อมูลที่อธิบายข้อมูลวุฒิการศึกษา ประกอบด้วย ระดับการศึกษาที่สำเร็จ ไม่ได้รับการศึกษา
4. สถานภาพทางครอบครัว	หมายถึง ข้อมูลที่อธิบายข้อมูลสถานภาพทางครอบครัวของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย โสด สมรสอยู่ด้วยกัน สมรสแยกกันอยู่ หย่าร้าง หม้าย
5. อาชีพและการทำงานปัจจุบัน	หมายถึง ข้อมูลอธิบายข้อมูลอาชีพที่ทำประจำในปัจจุบัน ประกอบด้วย ไม่มีอาชีพ/ไม่ได้ทำงาน มีอาชีพ
6. รายได้และที่มาของรายได้	หมายถึง ข้อมูลอธิบายข้อมูลจำนวนเงินที่ได้รับต่อเดือน หรือต่อวัน (บาท) ประกอบด้วย รายได้ต่อเดือน ที่มาของรายได้ ไม่มีรายได้ เลขที่บัญชีธนาคาร ชื่อธนาคาร
7. สถานะหนี้สิน	หมายถึง ข้อมูลอธิบายข้อมูลสถานะการเป็นหนี้ และไม่มีหนี้ ถ้าเป็นหนี้ แหล่งการเป็นหนี้จากแหล่งใด ประกอบด้วย มีหนี้สิน ไม่มีหนี้ เงินกู้ในระบบ เงินกู้นอกระบบ
8. สมาชิกในครอบครัว	หมายถึง ข้อมูลที่อธิบายข้อมูลของสมาชิกในครอบครัวของผู้สูงอายุ คือ ข้อมูลของสมาชิกในครอบครัว เช่น ชื่อ สกุล อายุ เกี่ยวข้องเป็น อาชีพ และรายได้ต่อเดือน เป็นต้น
9. บทบาทและสถานะทางสังคม	หมายถึง ข้อมูลที่อธิบายบทบาททางสังคมของผู้สูงอายุ เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชน เป็นต้น คือ ตำแหน่งในชุมชน
10. ข้อมูลการตาย	หมายถึง ข้อมูลที่อธิบายรายละเอียดของข้อมูลการตาย ประกอบด้วย วันเดือนปีที่ตาย สถานที่ที่ตาย สาเหตุการตาย

(2) ข้อมูลสารสนเทศผู้สูงอายุด้านสวัสดิการ เป็นข้อมูลที่อธิบายถึงสิทธิประโยชน์หรือสวัสดิการต่างๆ ของผู้สูงอายุที่พึงได้รับจากภาครัฐ ประกอบด้วย การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ สิทธิการรักษาพยาบาล ที่อยู่อาศัย และอื่น ๆ ซึ่งข้อมูลในกลุ่มนี้มีการรวบรวมและจัดเก็บกระจายอยู่ทุกหน่วยงาน ได้แก่ สำนักสวัสดิการสังคม เทศบาล กองพัฒนาและส่งเสริมการบริหารงานท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครอง

ท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย กองส่งเสริมสวัสดิการและคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และสำนักอนามัยผู้สูงอายุ กระทรวงสาธารณสุข แต่ข้อมูลที่จัดเก็บในแต่ละหน่วยงานจะมีรายละเอียดและคำอธิบายข้อมูลที่แตกต่างกัน แต่เมื่อวิเคราะห์สังเคราะห์จัดกลุ่มแล้วพบว่า ข้อมูลสำคัญที่รวบรวมและจัดเก็บมี 5 รายการหลัก และ 33 รายการย่อย ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 รายละเอียดข้อมูล/สารสนเทศผู้สูงอายุด้านข้อมูลสวัสดิการ

รายการข้อมูลและสารสนเทศหลัก - ย่อย	รายละเอียดของข้อมูล
ข้อมูลสารสนเทศผู้สูงอายุด้านสวัสดิการ	หมายถึง ข้อมูลที่ใช้อธิบายสิทธิประโยชน์หรือสวัสดิการต่าง ๆ ของผู้สูงอายุที่พึงได้รับจากรัฐบาล ประกอบด้วย ข้อมูลสวัสดิการสังคม สิทธิการรักษาพยาบาล สภาพปัญหาปัจจุบัน สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ และประเภทการได้รับการสงเคราะห์
1. ข้อมูลด้านสวัสดิการสังคม	หมายถึง ข้อมูลที่ใช้อธิบายประเภทสิทธิสวัสดิการของผู้สูงอายุ ที่สามารถรับสิทธิได้มากกว่า 1 สิทธิ หรือได้รับสิทธิอื่น ๆ หากมีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ เช่น สิทธิผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยเอดส์ ประกอบด้วย ประเภทผู้มีสิทธิ คุณสมบัติผู้สูงอายุ คุณสมบัติผู้พิการ คุณสมบัติผู้ป่วยเอดส์ การรับ-จ่ายเบี้ยยังชีพ การจำหน่ายผู้มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพ
2. สิทธิการรักษาพยาบาล	หมายถึง ข้อมูลที่ใช้อธิบายข้อมูลประเภทสิทธิการรักษาพยาบาลที่ผู้สูงอายุแต่ละรายมีสิทธิในการรักษาพยาบาล ประกอบด้วย ประกันสุขภาพถ้วนหน้า ข้าราชการประจำ ประกันสังคม ไม่มีสิทธิการรักษาพยาบาล (ชำระเงินเอง) สิทธิประกันสุขภาพหลัก ประเภทสิทธิรอง
3. สภาพปัญหาปัจจุบัน	หมายถึง ข้อมูลที่อธิบายสภาพปัญหาของผู้สูงอายุ เช่น ที่อยู่อาศัย ถูกทำร้าย ถูกทอดทิ้ง ไม่มีงานทำ เป็นต้น ประกอบด้วย ไม่มีที่อยู่อาศัย การถูกทอดทิ้งไม่มีผู้เลี้ยงดู ถูกทำร้ายทารุณ ไม่ได้รับการช่วยเหลือ ไม่ได้รับเบี้ยยังชีพ ที่อยู่อาศัยไม่มั่นคง ไม่มีงานทำ เงินไม่พอใช้ ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ในชีวิตประจำวัน
4. สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ	หมายถึง ข้อมูลที่อธิบายข้อมูลสภาพการได้รับการช่วยเหลือจากหน่วยงานรัฐบาล ประกอบด้วย เงินสงเคราะห์งานศพ เงินสงเคราะห์ครอบครัว ได้รับความช่วยเหลือด้านที่อยู่อาศัย
5. ประเภทการได้รับการสงเคราะห์	หมายถึง ข้อมูลที่อธิบายข้อมูลการสำรวจผู้สูงอายุที่ได้รับความช่วยเหลือ ประกอบด้วย การปรับปรุงที่อยู่อาศัยและซ่อมแซมบ้าน ค่าจัดการศพ เงินช่วยเหลือกรณีภาวะยากลำบาก ได้รับความช่วยเหลือเป็นเงินหรืออาหารหรือเครื่องนุ่งห่มแต่ไม่เกิน 2,000 บาทต่อคน วันที่แจ้งเรื่อง การตรวจเยี่ยม ช่องทางการแจ้งเรื่อง ชื่อหน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือ จำนวนเงินที่ได้รับความช่วยเหลือ

(3) ข้อมูลสารสนเทศผู้สูงอายุด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ข้อมูลกลุ่มนี้เป็นข้อมูลกลุ่มใหญ่ที่กระทรวงสาธารณสุขรวบรวมและจัดเก็บไว้เพื่อประโยชน์ทางการรักษาพยาบาลของประชาชนทั่วประเทศ ไม่ได้แยกกลุ่มเฉพาะ

ผู้สูงอายุ แต่หากต้องการเฉพาะผู้สูงอายุต้องใช้เวลาเดือนปีเกิดสืบค้นข้อมูล ข้อมูลกลุ่มนี้เป็นข้อมูลค่อนข้างละเอียดมาก เมื่อวิเคราะห์สังเคราะห์แล้วควรจัดกลุ่มได้เป็น 7 รายการหลัก และ 24 รายการย่อย และข้อมูลด้านสุขภาพที่อยู่ในฐาน

ข้อมูล 43 แฟ้ม ที่มี 43 รายการหลัก และ 464 รายการย่อย ดังนั้นรวมจำนวนข้อมูลด้านสุขภาพ และการรักษาพยาบาล เป็นจำนวน 50 รายการหลัก และ 488 รายการย่อย แต่ข้อมูลส่วนใหญ่ เป็นข้อมูลเฉพาะที่เป็นการรักษาและประวัติ ผู้รับบริการการรักษา ดังนั้นผู้ใช้ข้อมูลจึงเป็นกลุ่ม

แพทย์ พยาบาล และผู้รักษา ซึ่งเมื่อจำแนกข้อมูล สารสนเทศผู้สูงอายุในด้านนี้ที่อาจเปิดเผยได้ และ มีการใช้การปฏิบัติงานทั่วไป มีเพียงข้อมูล 5 รายการหลัก และ 21 รายการย่อย โดยมีรายละเอียด ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 รายละเอียดข้อมูลสารสนเทศผู้สูงอายุด้านข้อมูลสุขภาพและการรักษาพยาบาล

รายการข้อมูลและสารสนเทศ หลัก - ย่อย	รายละเอียดของข้อมูล
ข้อมูลสารสนเทศผู้สูงอายุด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล :	หมายถึง ข้อมูลที่อธิบายสถานะสุขภาพปัจจุบันของผู้สูงอายุ การรักษาและการรับบริการด้านสุขภาพ สิทธิการรักษาพยาบาลที่ผู้สูงอายุได้รับ รวมไปถึงข้อมูลการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ ประกอบด้วย ข้อมูลสถานสุขภาพปัจจุบัน/คัดกรอง ADL (Activities of Daily Living) ของผู้สูงอายุ สิทธิการรักษาพยาบาล การรับบริการด้านสุขภาพและการรักษา การออกเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ และการรับบริการด้านสุขภาพและการรักษา
1. ข้อมูลสถานสุขภาพปัจจุบัน/ คัดกรอง ADL (Activities of Daily Living) ของผู้สูงอายุ	หมายถึง ข้อมูลที่ใช้อธิบายข้อมูลการคัดกรองภาวะสุขภาพ และภาวะพึ่งพิงของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย กลุ่มคัดกรอง ADL (Activities of Daily Living) คะแนน ADL ประเภทผู้สูงอายุตาม TAI (Typology of AGE by illustration) การเจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัว
2. สิทธิการรักษาพยาบาล	หมายถึง ข้อมูลที่ใช้อธิบายข้อมูลประเภทสิทธิการรักษาพยาบาลที่ผู้สูงอายุแต่ละรายมีสิทธิในการรักษาพยาบาล ประกอบด้วย ประกันสุขภาพถ้วนหน้า สิทธิการรักษาพยาบาลข้าราชการ สิทธิประกันสังคม ประเภทสิทธิย่อย ไม่มีสิทธิการรักษาพยาบาล
3. การรับบริการด้านสุขภาพและการรักษา	หมายถึง ข้อมูลที่อธิบายข้อมูลการเข้ารับการรักษาพยาบาลและรับบริการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ รวมไปถึงข้อมูลสถานที่และวันเดือนปีที่เข้ารับบริการ ประกอบด้วย การตรวจสุขภาพประจำปี สาเหตุการเข้ารับบริการและการรักษา จำนวนครั้งที่เข้ารับบริการต่อปี หน่วยรับบริการ
4. การออกเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ	หมายถึง ข้อมูลที่อธิบายข้อมูลการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ บันทึกข้อมูลเป็นข้อมูลวัน เดือน ปีที่ออกเยี่ยมแต่ละครั้ง และประเภทการเยี่ยมผู้ป่วยที่เป็นโรคประจำตัว ประกอบด้วย วันเดือนปีออกเยี่ยม ประเภทการเยี่ยม รายละเอียดการเยี่ยม วันเดือนปีเยี่ยมครั้งต่อไป ชื่อและนามสกุล ผู้เยี่ยม
5. การรับบริการด้านสุขภาพและการรักษา	หมายถึง ข้อมูลอธิบายข้อมูลชื่อสถานพยาบาลที่เข้ารับบริการ ประกอบด้วย หน่วยบริการประจำ หน่วยบริการปฐมภูมิ

2. กระบวนการการจัดข้อมูลสารสนเทศผู้สูงอายุ ข้อมูลสำคัญของผู้สูงอายุ จัดกลุ่มได้ 3 กลุ่ม ประกอบด้วย 1) ข้อมูลสารสนเทศประชากร 2) ข้อมูลสวัสดิการผู้สูงอายุ และ 3) ข้อมูลด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ซึ่งการจัดการข้อมูลสารสนเทศในแต่ละด้าน มีหน่วยงานที่รับผิดชอบปฏิบัติงานในด้านนั้น ๆ เป็นผู้รวบรวม จัดเก็บ จัดระบบที่แตกต่างกันออกไป เช่น ข้อมูลด้านประชากรผู้สูงอายุ

หน่วยงานหลักรวบรวมจัดเก็บจัดระบบคือ หน่วยงานภายใต้กระทรวงมหาดไทย ที่ตั้งอยู่ทั้ง ส่วนภูมิภาค คือ สำนักงานเทศบาล และส่วนกลาง ได้แก่ กรมการปกครอง และกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ในขณะที่ข้อมูลด้านสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบคือ หน่วยงานภายใต้กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้แก่ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ในระดับจังหวัด และกอง

ส่งเสริมสวัสดิการและคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุในส่วนกลาง นอกจากนี้ยังมีหน่วยงานภายใต้กระทรวงมหาดไทยบางส่วน คือ เทศบาลในระดับจังหวัด และกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น และสำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขเก็บข้อมูลด้านสวัสดิการรักษายาบาล สำหรับข้อมูลด้านสุขภาพ และการรักษายาบาลนั้น หน่วยงานที่รับผิดชอบ ทั้งในระดับภูมิภาคและส่วนกลาง คือหน่วยงาน ภายใต้กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งในส่วนภูมิภาค หน่วยงานหลัก คือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นหน่วยงานรวบรวมข้อมูลแต่มีหน่วยเก็บข้อมูล ในพื้นที่ที่เล็กลงไปอีก คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลประจำอำเภอ โรงพยาบาลประจำจังหวัด เป็นต้น ส่วนหน่วยงาน ในส่วนกลางที่เก็บข้อมูลผู้สูงอายุ คือ สำนักงาน อนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย

เมื่อวิเคราะห์การจัดการข้อมูลสารสนเทศ ผู้สูงอายุแต่ละด้านจำแนกตามหน่วยงานที่ รับผิดชอบในการรวบรวม จัดระบบ จัดเก็บข้อมูล สารสนเทศผู้สูงอายุ พบว่า กระบวนการจัดการ ข้อมูลสารสนเทศของแต่ละหน่วยงานมีความ คล้ายคลึงกันมากสำหรับกระบวนการจัดการ โดยเฉพาะส่วนของการรวบรวมข้อมูล ทั้งนี้เพราะ เป็นการรวบรวมข้อมูลเพื่อการปฏิบัติงานเป็นหลัก เหมือนกันทุกหน่วยงาน แต่รายละเอียดของวิธีการ และข้อมูลที่จัดเก็บจะมีรายละเอียดแตกต่างกัน ออกไปสรุปได้ดังนี้

2.1 ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลสารสนเทศ ผู้สูงอายุ จากการวิเคราะห์ พบว่าหน่วยงานที่ ศึกษาทุกหน่วยงานได้รวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการ ปฏิบัติงาน ซึ่งการปฏิบัติงานในแต่ละเรื่องตั้งแต่ การปฏิบัติงานในระดับพื้นที่จนถึงหน่วยงานกลาง

ในระดับเทศ ซึ่งแต่ละพื้นที่จะมีผู้รับผิดชอบในการ ปฏิบัติงานในด้านนั้น ๆ เป็นผู้รวบรวมข้อมูล ผู้ที่ให้ ข้อมูลคือประชาชนที่มาใช้บริการ และเครื่องมือที่ ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือ แบบฟอร์มหรือใบคำ ร้องเพื่อการขอใช้บริการในแต่ละเรื่องและผู้ขอใช้ บริการกรอกข้อมูลในแบบฟอร์มส่งให้เจ้าหน้าที่ ที่ปฏิบัติงาน โดยแบบฟอร์มการรวบรวมข้อมูลหรือ ใบคำร้องเพื่อขอรับบริการต่าง ๆ มีรายละเอียดดังนี้

(1) ข้อมูลด้านประชากรผู้สูงอายุ อยู่ในความรับผิดชอบของกระทรวงมหาดไทย มีหน่วยงานกลางที่รับผิดชอบ คือ กรมการปกครอง กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นดูแลฐานข้อมูล กลางที่เป็นฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร สำหรับ หน่วยงานในระดับภูมิภาค เป็นหน่วยงานที่ รับผิดชอบการแจ้งเกิด แจ้งตาย การทำบัตร ประชาชนอยู่ที่อำเภอ หรือเทศบาลที่จะรับเรื่อง ส่วนหน่วยงานส่วนกลางไม่สามารถรับเรื่องแจ้งเกิด แจ้งตาย ทำบัตรประชาชนได้ เพราะกฎหมาย กำหนดให้ดูแลงานทะเบียนเพื่ออำนวยความสะดวก ในการย้ายเข้าย้ายออก หรือคัดลอกสำเนาทะเบียน บ้านเท่านั้น เมื่อหน่วยงานจากอำเภอรับข้อมูลการ แจ้งการเกิดการตาย การย้ายถิ่นจากผู้ใหญ่บ้าน กำนัน ตำบลบุคคล หรือประชาชนที่มาแจ้งเอง จะมีเจ้าหน้าที่ได้รับมอบอำนาจที่เป็นนายทะเบียน อำเภอ หรือเจ้าหน้าที่จากฝ่ายทะเบียนของเทศบาล ที่ได้รับสิทธิ์ให้เข้าถึงฐานข้อมูลทะเบียนราษฎรเพื่อ เข้าไปเพิ่มหรือปรับปรุงฐานข้อมูลทะเบียนกลาง ของกรมการปกครอง ซึ่งการกรอกข้อมูลผ่านระบบ คอมพิวเตอร์ที่ออนไลน์กันได้ทั้งหมดและสามารถ เชื่อมโยงกับฐานข้อมูลกลางได้โดยตรง เครื่องมือที่ ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือแบบฟอร์มต่างๆ เช่น คำร้องการขอมีบัตรประชาชน (บ.ป. 1) ใบแจ้งเกิด

(ทร.1) ใบแจ้งตาย (ทร.4) คำร้องการขอย้าย
ทะเบียนบ้าน (ทร.6) เป็นต้น

นอกจากนี้ยังมีอีกหน่วยงานหนึ่งที่
เก็บข้อมูลประชากร คือ เทศบาล ได้แก่ เทศบาล
ตำบล เทศบาลเมือง หรือเทศบาลนคร จะมี
หน่วยงานและบุคลากรที่รับผิดชอบเรื่องการ
แจ้งเกิด แจ้งตาย การย้าย และทำบัตรประชาชน
มีการกำหนดแบบฟอร์มใบคำร้องเช่นเดียวกันกับ
ของอำเภอ แต่ส่วนใหญ่รับผิดชอบประชากรในเขต
เมือง ซึ่งเทศบาลก็สามารถเชื่อมโยงกับฐานข้อมูล
ทะเบียนราษฎรกลางของกระทรวงมหาดไทยได้
เช่นกัน

(2) ข้อมูลด้านสวัสดิการ ในระดับ
พื้นที่มีหน่วยงานที่รับผิดชอบในการรวบรวมข้อมูล
คือ องค์การปกครองท้องถิ่น (อบต.) เทศบาลโดย
สำนักงานสวัสดิการสังคม และสำนักงานพัฒนา
สังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด หน่วยงาน
เหล่านี้จะเก็บรวบรวมข้อมูลที่กระทรวงกำหนด
เน้นเก็บข้อมูลสวัสดิการและเบี้ยยังชีพเป็นหลัก
ซึ่งแบบฟอร์มที่กระทรวงกำหนด ประกอบด้วย
1) แบบฟอร์ม สคส. 01 เป็นแบบฟอร์มสำหรับการ
กรอกข้อมูลการสงเคราะห์ผู้สูงอายุในภาวะ
ยากลำบาก 2) แบบ สทส. 01 แบบขอรับเงิน
สงเคราะห์การจัดงานศพผู้สูงอายุตามประเพณี
และ 3) แบบสอบถาม จะใช้รวบรวมข้อมูลผู้สูงอายุ
ด้านสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัย เพื่อเป็น
ข้อมูลการให้ความช่วยเหลือในโครงการปรับ
สภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกของ
ผู้สูงอายุให้เหมาะสมและปลอดภัย ซึ่งเจ้าหน้าที่
จากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของ
มนุษย์จังหวัดร่วมกับเจ้าหน้าที่จาก อบต. ร่วมกัน
เก็บรวบรวมข้อมูลเหล่านี้จากทั่วประเทศ และยัง
กรอกแบบปรับปรุงข้อมูลเข้าไปยังฐานข้อมูลกลาง

(Data Center) ของกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวง
การพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
นอกจากนี้เทศบาลและอบต. ยังเก็บข้อมูลด้าน
เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยใช้แบบคำขอลงทะเบียน
รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ซึ่งเทศบาลและอบต.
จะรับผิดชอบเก็บรวบรวมข้อมูลเหล่านี้แล้วส่ง
ข้อมูลเข้าไปยังฐานข้อมูลกลาง คือ ระบบสารสนเทศ
การจัดการฐานข้อมูลเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุกรมส่งเสริม
การปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย

(3) ข้อมูลด้านสุขภาพและการ
รักษาพยาบาล การรวบรวมข้อมูลทางด้านนี้
หน่วยงานที่รับผิดชอบ คือหน่วยงานภายใน
กระทรวงสาธารณสุข ที่เป็นหน่วยงานส่วนกลาง
และในระดับภูมิภาค หรือในระดับพื้นที่ หน่วยงาน
ระดับภูมิภาคที่รับผิดชอบ ได้แก่ สำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัด ถือเป็นหน่วยงานหลักที่ดูแล
และให้บริการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล
แก่ประชาชน โดยมีหน่วยบริการสุขภาพระดับ
ปฐมภูมิ คือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
(รพ.สต.) และหน่วยบริการสุขภาพ และอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นผู้เก็บรวบรวม
ข้อมูลสุขภาพของประชาชน ส่วนหน่วยงานใน
ส่วนกลาง คือ สำนักอนามัย กรมอนามัย กระทรวง
สาธารณสุข เป็นหน่วยงานระดับประเทศ มีการ
รวบรวมข้อมูลผู้สูงอายุ จากสำนักงานสาธารณสุข
จังหวัด และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
(รพ.สต.) ซึ่งเจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดจะเป็นผู้ดูแลข้อมูลในฐานข้อมูลระบบ
สุขภาพ (Health Data Center: HDC) ที่มีข้อมูล
โครงสร้างมาตรฐานข้อมูล 43 แฟ้ม ส่วนเจ้าหน้าที่
ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)
และสถานบริการสุขภาพเป็นผู้เก็บข้อมูลและ
บันทึกข้อมูลของผู้สูงอายุเข้าในระบบข้อมูลและ

รายงานดูแลสุขภาพระยะยาวด้านสาธารณสุข สำหรับผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง หรือเรียกว่า โปรแกรม Long Term Care: LTC เป็นโปรแกรมของ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ที่เป็นระบบข้อมูลและการรายงานการดูแลระยะยาว ด้านสาธารณสุข เพื่อช่วยในการจัดบริการ สาธารณสุข และบริการสังคมเพื่อตอบสนองความต้องการความช่วยเหลือของผู้ที่ประสบภาวะ ยากลำบาก อันเนื่องจากภาวะการเจ็บป่วยเรื้อรัง การประสบอุบัติเหตุ ความพิการต่าง ๆ ตลอดจน ผู้สูงอายุที่ชราภาพ ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ในชีวิตประจำวัน และที่สำคัญโปรแกรม LTC เป็น ระบบข้อมูลผู้สูงอายุและผู้ต้องการพึ่งพิงแบบ รายบุคคล เมื่อต้องการตรวจสอบหรือค้นหาข้อมูล รายบุคคลจะใช้เลขที่บัตรประชาชนในการค้นหา

หรือค้นหาตามเขตพื้นที่จังหวัดหรือหน่วยบริการที่ ผู้สูงอายุรับบริการก็ได้

ในการจัดเก็บข้อมูลเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ใช้ แบบฟอร์มการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุและผู้มี ภาวะพึ่งพิง ซึ่งจะดาวน์โหลดมาจากโปรแกรม ระบบดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care : LTC) เอกสารเป็นรูปแบบไฟล์ดิจิทัล Excel file เมื่อทำการบันทึกข้อมูลเสร็จแล้วจะทำการนำข้อมูลเข้าสู่ระบบ (Upload file) กลับคืน เข้าสู่ระบบเพื่อเป็นการลงทะเบียนผู้สูงอายุและผู้มี ภาวะพึ่งพิงเข้าสู่ระบบดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะ พึ่งพิง (Long Term Care: LTC) ข้อมูลด้านสุขภาพ และการรักษาพยาบาลจะได้รับการจัดระบบที่ชัดเจน และเป็นระบบมากที่สุด

ตารางที่ 5 วิธีการและเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสารสนเทศผู้สูงอายุ

ข้อมูลสารสนเทศ ผู้สูงอายุ	รายละเอียดของข้อมูล/ สารสนเทศ	วิธีการรวบรวมข้อมูลและ เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูล	ผู้รับผิดชอบรวบรวมข้อมูล
1. ข้อมูลด้าน ประชากรผู้สูงอายุ	- ข้อมูลการเกิดการตาย การย้าย การขอมีบัตร ประชาชน - ข้อมูลที่อยู่อาศัย - ข้อมูลส่วนบุคคล - ข้อมูลการศึกษา - อาชีพรายได้	- ผู้รับบริการคือ ประชาชนทั่วไป ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน หัวหน้าชุมชน แบบฟอร์ม/ใบคำร้อง - เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบกรอกข้อมูล และ ปรับปรุงข้อมูลฐานข้อมูลและเก็บหลักฐาน - แบบฟอร์มหรือใบคำร้อง ได้แก่แบบ ทร 1 แบบ ทร 04 แบบ ทร 06	<ul style="list-style-type: none"> ● ส่วนกลาง ประกอบด้วย <ul style="list-style-type: none"> - กรมการปกครอง และกรมส่งเสริม การปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย ● ส่วนภูมิภาค ประกอบด้วย <ul style="list-style-type: none"> - จังหวัด อำเภอ เทศบาล ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน ประชาชน
2. ข้อมูลด้าน สวัสดิการสูงอายุ	- สวัสดิการสังคม - ข้อมูล เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ - ข้อมูลสวัสดิการ ผู้พิการ ผู้ป่วยโรคเอดส์ - สวัสดิการรักษาพยาบาล - สวัสดิการเงินสงเคราะห์ ต่าง ๆ	- ผู้รับบริการคือประชาชนหรือผู้ได้รับมอบ อำนาจเข้ามากรอกข้อมูลในแบบฟอร์มเพื่อ ขอรับบริการ - เจ้าหน้าที่ อบต. เทศบาล และเจ้าหน้าที่ใน สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของ มนุษย์จังหวัดเก็บข้อมูลร่วมกับ อบต. - เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบฟอร์ม สคส 01แบบฟอร์ม สทส 01 แบบสอบถาม	<ul style="list-style-type: none"> ● ส่วนกลาง ประกอบด้วย <ul style="list-style-type: none"> - กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย และกรมกิจการ ผู้สูงอายุกระทรวงการพัฒนาสังคมและ ความมั่นคงของมนุษย์ ● ส่วนภูมิภาค ประกอบด้วย <ul style="list-style-type: none"> - อบต. เทศบาล และสำนักงานพัฒนา สังคมและความมั่นคงของมนุษย์

ตารางที่ 5 วิธีการและเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสารสนเทศผู้สูงอายุ (ต่อ)

ข้อมูลสารสนเทศผู้สูงอายุ	รายละเอียดของข้อมูล/สารสนเทศ	วิธีการรวบรวมข้อมูลและเครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูล	ผู้รับผิดชอบรวบรวมข้อมูล
3. ข้อมูลด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล	<ul style="list-style-type: none"> - ข้อมูลสุขภาพปัจจุบันของผู้สูงอายุ - ข้อมูลสิทธิการรักษาพยาบาล - การรับบริการสุขภาพ - สภาพความพร้อมด้านชีวภาพ - การประเมินสภาพร่างกาย 	<ul style="list-style-type: none"> - คลังข้อมูลสุขภาพ - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และหน่วยบริการสุขภาพ - อสม. - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล และอสม. เป็นผู้รวบรวมข้อมูล - แบบคัดกรองภาวะสุขภาพและภาวะผู้พึ่งพิง 	<ul style="list-style-type: none"> ● ส่วนกลาง ประกอบด้วย <ul style="list-style-type: none"> - กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ● ส่วนภูมิภาค ประกอบด้วย <ul style="list-style-type: none"> - สาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลประจำจังหวัด อำเภอ โรงพยาบาล รพ.สต และ อสม.

2.2 การจัดระบบจัดเก็บและการลงรายการสารสนเทศผู้สูงอายุ ผลจากการวิจัยชี้ให้เห็นว่า หน่วยงานที่รับผิดชอบข้อมูลผู้สูงอายุแต่ละด้าน ทั้งข้อมูลด้านประชากร ข้อมูลสวัสดิการ และข้อมูลด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลได้มีการจัดเก็บข้อมูลในรูปแบบของฐานข้อมูลทั้งหมด โดยเฉพาะข้อมูลด้านประชากรและข้อมูลด้านสุขภาพนั้น ได้มีการจัดเก็บอยู่ในหน่วยงานกลางคือ ข้อมูลประชากร จัดเก็บในฐานข้อมูลทะเบียนราษฎรที่ใช้ร่วมกันทั้งประเทศ ข้อมูลด้านสุขภาพเป็นข้อมูลที่มีระบบการจัดการจัดเก็บค่อนข้างเป็นระบบอยู่ในฐานข้อมูลคลังข้อมูลสุขภาพ (Health Data Center) นอกจากนี้ยังมีทรัพยากรสารสนเทศอื่นๆ ที่จัดเก็บข้อมูลผู้สูงอายุในหน่วยงานด้วย และข้อมูลด้านประชากร ข้อมูลด้านสวัสดิการ และข้อมูลด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ซึ่งถือได้ว่าเป็นสารสนเทศหลักที่มีการใช้ในการวางแผนยุทธศาสตร์ การจัดโครงการต่าง ๆ เกี่ยวกับผู้สูงอายุในประเทศไทย ซึ่งข้อมูลสารสนเทศส่วนใหญ่อจัดเก็บอยู่ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการทำงานแต่ละด้าน เช่น ทะเบียนราษฎร การให้สวัสดิการและการสงเคราะห์ ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ข้อมูลเหล่านี้จะเก็บรวบรวมไว้ใช้เพื่อ

ปฏิบัติงานเป็นหลัก ไม่ใช่การเก็บไว้เพื่อให้บริการแก่สาธารณะ ส่วนการลงรายการของสารสนเทศผู้สูงอายุ พบว่าแต่ละหน่วยงานมีความแตกต่างกันไปตามประเภททรัพยากรและรูปแบบการจัดเก็บของแต่ละหน่วยงาน ดังนี้

(1) ประเภทสื่อสิ่งพิมพ์หน่วยงานทุกหน่วยงานมีการจัดเก็บข้อมูลไว้ในรูปแบบเอกสาร ที่มีลักษณะเป็นรายงานประจำปี รายงานงบประมาณ แบบฟอร์ม แบบสอบถาม คู่มือการปฏิบัติงาน แผนยุทธศาสตร์ แผนพับและโปสเตอร์ ซึ่งสื่อสิ่งพิมพ์เหล่านี้ หน่วยงานไม่ได้มีระบบการลงรายการของสารสนเทศที่จัดเก็บที่มีกฎเกณฑ์ หรือหลักการลงรายการทางบรรณานุกรมอย่างชัดเจน ประกอบด้วย ชื่อเรื่อง ชื่อผู้จัดทำ ปี ที่จัดทำ หรือปีที่พิมพ์ และชื่อหน่วยงานที่รับผิดชอบ

(2) ประเภทสื่อดิจิทัล เป็นการบันทึกข้อมูลลงในฐานข้อมูลส่วนใหญ่ ซึ่งฐานข้อมูลที่สำคัญ ได้แก่ ฐานข้อมูลทะเบียนราษฎรฐานข้อมูลคลังสุขภาพ ฐานข้อมูลโปรแกรมระบบการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง ฐานข้อมูลศูนย์ข้อมูลกลางผู้สูงอายุ และฐานข้อมูลระบบสารสนเทศการจัดการข้อมูลเบี่ยยังชีพ โดยฐานข้อมูลแต่ละหน่วยงานจะมีมาตรฐานข้อมูลเป็นของตนเอง

ฐานข้อมูลด้านสุขภาพเป็นฐานข้อมูลที่มีระบบการลงรายการและมีมาตรฐานการลงรายการที่จัดทำขึ้นเอง เนื่องจากข้อมูลด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลเป็นข้อมูลเฉพาะที่มีปริมาณจำนวนมาก และข้อมูลที่ใช้ในการดูแลและรักษาผู้ป่วยไม่ได้เป็นฐานข้อมูลที่เผยแพร่สู่สาธารณะ นอกจากนี้ยังพบว่ามียุทธศาสตร์การบันทึกและการจัดเก็บในรูปแบบเว็บไซต์ ไฟล์รูปภาพ และไฟล์ Excel, MS Word และ PDF ที่เป็นทั้งแบบจัดทำขึ้นเองและนำไฟล์ข้อมูลออกมาจากฐานข้อมูลของหน่วยงาน โดยรายการที่ใช้ลงรายการของฐานข้อมูล 8 รายการ ประกอบด้วยชื่อฐานข้อมูล ผู้จัดทำหรือผู้ดูแล ประเภทสื่อ ภาษา สัทธิตี แหล่งที่อยู่ ประเภท และหน่วยงานที่รับผิดชอบ ส่วนรูปแบบไฟล์ดิจิทัลมี 7 รายการ ประกอบด้วย ชื่อเรื่อง ผู้จัดทำ ปีที่จัดทำรูปแบบ ประเภท และหน่วยงานที่รับผิดชอบ

2.3 การเข้าถึงและการค้นคืนข้อมูลผู้สูงอายุ เนื่องจากข้อมูลผู้สูงอายุเป็นสารสนเทศที่ใช้ในการปฏิบัติงานของหน่วยงานเป็นส่วนใหญ่ นอกจากนี้ข้อมูลส่วนใหญ่ยังเป็นข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้รับการคุ้มครองตามกฎหมายไม่อาจเผยแพร่ต่อสาธารณะได้ ดังนั้นแต่ละหน่วยงานจึงได้กำหนดตัวบุคคลผู้รับผิดชอบและสิทธิ์ในการเข้าถึงข้อมูลเหล่านี้ รวมทั้งระบุรหัสของการเข้าถึง ซึ่งผู้เข้าถึงข้อมูลเหล่านี้ได้จึงเป็นผู้ปฏิบัติงานที่เข้าถึงข้อมูลจากฐานข้อมูลได้ และเครื่องมือที่ใช้สืบค้นจะใช้ฐานข้อมูล โดยผู้ปฏิบัติงานจะมีรหัสเข้าถึงฐานข้อมูล หรือบางหน่วยงานใช้บัตรประชาชนและใช้เครื่องอ่านเพื่อการเข้าถึงฐานข้อมูลของหน่วยงานได้ และการเข้าใช้ฐานข้อมูลหน่วยงานจะมีการจัดทำคู่มือการใช้ฐานข้อมูลไว้เผยแพร่ให้แก่ผู้ปฏิบัติงานทุกคนได้ใช้ นอกจากนี้ยังมีการเข้าถึงข้อมูลจากแบบฟอร์ม แบบสอบถาม และ

รายงานต่าง ๆ ด้วย เนื่องจากหน่วยงานส่วนใหญ่จะใช้แบบฟอร์มในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้สูงอายุ

3. ปัญหาการจัดการระบบสารสนเทศผู้สูงอายุที่สำคัญ

3.1 ในการจัดการการลงรายการข้อมูลของแต่ละหน่วยงานมีวิธีการและมาตรฐานการลงรายการที่ต่างกันกล่าวคือ หน่วยงานสำนักบริหารการทะเบียน กรมกิจการผู้สูงอายุ และกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ในการลงรายการข้อมูลที่จัดเก็บเป็นการลงรายการตามหัวข้อ หรือการบันทึกข้อมูลตามช่องว่างที่กำหนด ที่โปรแกรมในฐานข้อมูลมีการกำหนดข้อมูลในการเลือกลงรายการไว้ให้แล้ว ส่วนฐานข้อมูลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักอนามัยผู้สูงอายุมีฐานข้อมูลด้านสุขภาพที่มีการกำหนดมาตรฐานขึ้นเอง เนื่องจากข้อมูลด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลเป็นข้อมูลที่มีจำนวนมากที่นำไปใช้ในการรักษาและต้องเป็นข้อมูลเฉพาะบุคคลที่ไม่ได้มีการเผยแพร่ให้สาธารณะทราบข้อมูล ซึ่งส่งผลให้ทั้ง 3 กระทรวงเก็บข้อมูลซ้ำซ้อนกันมาก

3.2 ข้อมูลไม่มีความเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงาน และมีข้อจำกัดในการเข้าใช้ฐานข้อมูลจากภายนอกหน่วยงาน ในกรณีที่ต้องการตรวจสอบข้อมูลเบื้องต้นของผู้สูงอายุหน่วยงานทุกหน่วยงานมีการเก็บข้อมูลประชากร แต่เป็นการเก็บข้อมูลตามความต้องการและความจำเป็นของแต่ละหน่วยงานเพื่อใช้ในการระบุตัวตนของผู้สูงอายุ ซึ่งจำเป็นจะต้องนำข้อมูลผู้สูงอายุแต่ละรายไปตรวจสอบและระบุตัวตนจากฐานข้อมูลของทะเบียนราษฎร โดยจะตรวจสอบได้เพียงข้อมูลชื่อ นามสกุล วันเดือนปีเกิด และเลขประจำตัวประชาชนเท่านั้น แต่ข้อมูลอื่น ๆ ไม่สามารถเข้าถึงได้

เนื่องจากเป็นไปตามข้อตกลงที่ได้มีการจำกัดสิทธิ การเข้าถึงที่ได้ตกลงไว้กับฐานข้อมูลทะเบียนกลาง

3.3 หน่วยงานทุกหน่วยงานที่เป็น พื้นที่ศึกษายังไม่มีการจัดการสารสนเทศที่เป็นไป ตามหลักวิชาการอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และยัง ขาดนักสารสนเทศที่มีความรู้ความสามารถและ ทักษะในการจัดการสารสนเทศ ในปัจจุบัน ผู้รับผิดชอบการจัดการข้อมูลสารสนเทศมักจะเป็น ผู้ที่ปฏิบัติงานด้านผู้สูงอายุของหน่วยงาน และการ จัดการข้อมูลสารสนเทศผู้สูงอายุก็ดำเนินการ เพื่อความสะดวกในการใช้ข้อมูลเพื่อปฏิบัติงาน เท่านั้น ทั้งที่ข้อมูลสารสนเทศผู้สูงอายุเป็นข้อมูล สำคัญต่อการวางแผนการพัฒนาประเทศทั้งทางด้าน เศรษฐกิจและสังคมที่ยังต้องใช้ข้อมูลสารสนเทศด้วย

4. สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษาการจัดการสารสนเทศ ผู้สูงอายุจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พบประเด็นสำคัญ ดังนี้

4.1 การจัดการสารสนเทศผู้สูงอายุ ในประเทศไทย ยังคงเป็นไปเพื่อวัตถุประสงค์ เพื่อการปฏิบัติงาน และข้อมูลสารสนเทศเหล่านี้ยัง จัดเก็บรวมกับของประชากรทุกช่วงอายุ ยังไม่มี การแยกส่วนออกมาเป็นการจัดการสารสนเทศ เฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุโดยตรง และยังไม่มีการขยาย วัตถุประสงค์ของการจัดระบบสารสนเทศผู้สูงอายุ เพื่อการวางแผนพัฒนาประเทศ หรือเพื่อประโยชน์ ทางการวิชาการหรือการวิจัยโดยเฉพาะ ดังนั้นจึง ทำให้การจัดการสารสนเทศผู้สูงอายุกระจายไปอยู่ ตามหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานแต่ละ ด้านเท่านั้น ซึ่งจากการวิเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศ ผู้สูงอายุที่สำคัญ และมีการนำมาใช้ในการปฏิบัติงาน หรือชัดเจนมากที่สุดจะพบว่ามี 3 ด้านหลักๆ คือ

ข้อมูลประชากร ที่เกี่ยวข้องกันกับข้อมูลส่วนบุคคล ของผู้สูงอายุ ข้อมูลสวัสดิการ และข้อมูลเกี่ยวกับ สุขภาพและการรักษาพยาบาล ซึ่งหน่วยงานของ ประเทศที่รับผิดชอบปฏิบัติงานแต่ละด้านจะ แตกต่างกันไปจึงส่งผลให้ข้อมูลสารสนเทศผู้สูงอายุ แยกจัดการและจัดเก็บอยู่ตามหน่วยงานต่าง ๆ ที่รับผิดชอบภาระงานทั้ง 3 ด้านเป็นส่วนใหญ่ แต่ละกลุ่มหน่วยงานก็จะมีวิธีจัดการข้อมูล สารสนเทศที่ค่อนข้างเฉพาะด้าน เพื่อง่ายต่อการ ปฏิบัติงานของหน่วยงาน จึงทำให้การเชื่อมโยง ข้อมูลระหว่างหน่วยงานเป็นไปได้ยากมาก

นอกจากนี้ยังพบว่า การจัดการ สารสนเทศในแต่ละด้านของหน่วยงานที่รับผิดชอบ ไม่ว่าจะ เป็นข้อมูลสารสนเทศ ประชากร สวัสดิการ และด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล หน่วยงาน ที่รับผิดชอบจะดำเนินการร่วมกับข้อมูลประชาชน ทุกกลุ่มอายุเช่น ข้อมูลเกี่ยวกับทะเบียนราษฎร ของกระทรวงมหาดไทยก็จะรวมประชาชนทุกคน โดยมีวงจรข้อมูลสารสนเทศของบุคคลตั้งแต่ เกิดจนตาย รวมทั้งการย้ายถิ่นที่อยู่อาศัยด้วย ในขณะที่เดียวกันข้อมูลด้านสวัสดิการสังคม การให้ ความช่วยเหลือด้านต่าง ๆ ก็จะรวมเข้ากับกลุ่ม ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส เป็นต้น ในส่วนของ กลุ่มข้อมูลด้านการรักษาพยาบาลนั้น เป็นการ จัดเก็บข้อมูล การรักษาพยาบาลของประชาชนทุก คนรวมกันไม่มีการจำแนก เป็นกลุ่มบุคคลตาม ช่วงวัย จึงทำให้การสืบค้นหาข้อมูลผู้สูงอายุเป็นไป ด้วยความยุ่งยากเพราะต้องสืบค้นหาโดยใช้ปีเกิด เป็นตัวกำหนดกลุ่ม นอกจากนี้อายุคนเปลี่ยนแปลง ทุกปี แต่ละปีก็จะมีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ดังนั้นจึงทำให้ การสืบค้นหาข้อมูลผู้สูงอายุในระบบสารสนเทศ หรือระบบฐานข้อมูลของแต่ละหน่วยงานมีความ ยุ่งยากซ้ำซ้อนมาก

4.2 การจัดการข้อมูลสารสนเทศของผู้สูงอายุของแต่ละหน่วยงานเป็นการจัดการกับข้อมูลจริงที่มีการไหลของข้อมูลตั้งแต่ระดับพื้นที่ ชุมชน หรือระดับตัวบุคคลหรือข้อมูลปฐมภูมิไปจนถึงระดับประเทศหรือส่วนกลาง เนื่องจากการจัดการข้อมูลสารสนเทศของผู้สูงอายุเป็นการจัดการข้อมูลสารสนเทศของประชาชนเป็นรายบุคคลในแง่มุมต่าง ๆ เพื่อใช้ในการปฏิบัติงานแต่ละด้านดังกล่าวมาแล้ว ดังนั้นการจัดเก็บข้อมูลจึงเป็นการจัดเก็บข้อมูลจริงจากการปฏิบัติงาน ซึ่งในระบบของการปฏิบัติงานจริงของแต่ละเรื่องนั้น ต้องดำเนินการจากการทำงานในพื้นที่หรือตัวบุคคลที่มารับบริการ และรวบรวมจัดเก็บเสนอขึ้นไปตามขั้นตอนหรือสายงานที่เกี่ยวข้อง ดังนั้นข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุทุกด้านจึงจัดเก็บจากพื้นที่ชุมชน หมู่บ้าน ขึ้นไปอำเภอ จังหวัด กรม กระทรวงตามลำดับ ด้วยเหตุนี้จึงทำให้ในระบบสารสนเทศ หรือระบบฐานข้อมูลของผู้สูงอายุมีการจัดเก็บข้อมูลของผู้สูงอายุแต่ละด้าน มีการจัดเก็บข้อมูลเฉพาะตามการปฏิบัติงาน และมีการกำหนดแบบฟอร์มกับการจัดเก็บข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตรงกัน สำหรับการจัดระบบข้อมูลสารสนเทศ (Organizing) แบบฟอร์มการเก็บข้อมูลของแต่ละหน่วยงานก็มีลักษณะต่างกัน และรายละเอียดของข้อมูลไม่เหมือนกัน ถึงแม้จะเป็นข้อมูลตัวเดียวกัน นอกจากนี้เมื่อนำข้อมูลเหล่านั้นมาจัดเก็บในฐานข้อมูลก็มีวิธีการและมาตรฐานการลงรายการไม่เหมือนกัน จึงทำให้ข้อมูลผู้สูงอายุของแต่ละหน่วยงานเชื่อมโยงกันไม่ได้ จึงก่อให้เกิดการจัดเก็บข้อมูลผู้สูงอายุซ้ำซ้อนกันอยู่หลายหน่วยงาน และไม่สามารถตรวจสอบหรือแลกเปลี่ยนข้อมูลหรือใช้ข้อมูลร่วมกันได้ ทำให้มีการเก็บข้อมูลจากพื้นที่ ซ้ำซ้อนกัน ส่งผลให้เกิดการสิ้นเปลืองงบประมาณในการจัดเก็บข้อมูล

ดังนั้นในการจัดการข้อมูลผู้สูงอายุในประเทศไทยในเชิงวิชาการ จึงควรให้ความสำคัญกับการไหลของข้อมูลผู้สูงอายุจากพื้นที่ชุมชนถึงส่วนกลาง นอกเหนือจากจะให้ความสำคัญกับตัวข้อมูลเพียงอย่างเดียวเพราะการไหลของข้อมูลจะมีผลต่อความถูกต้อง ความครบถ้วนของข้อมูล

4.3 ข้อมูลผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่เป็นข้อมูลส่วนบุคคลที่ไม่สามารถให้บริการต่อสาธารณะได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลผู้สูงอายุที่หลายหน่วยงานจัดเก็บส่วนใหญ่เป็นข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้รับการคุ้มครองตามพระราชบัญญัติ ข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. 2540 ซึ่งไม่สามารถเปิดเผยและให้บริการได้ ส่งผลต่อการจัดการและการบริการสารสนเทศทั่วไปในด้านการเข้าถึงและการให้บริการ ดังนั้นจากการศึกษาจึงพบว่า ทุกหน่วยงานมีการกำหนดสิทธิ์และลำดับชั้นในการเข้าถึงข้อมูล ผู้ที่จะเข้าถึงข้อมูลได้ไม่ว่าจะเป็นผู้กรอกข้อมูลหรือปรับปรุงข้อมูลในระบบ ต้องมีรหัสเข้าระบบเฉพาะบุคคล ซึ่งแต่ละหน่วยงานจะเป็นผู้กำหนดตัวบุคคล และใช้บัตรประชาชน หรือเลขบัตรประชาชนเป็นตัวเข้าถึง (Access point) ส่วนการนำเสนอรายงานจากระบบ จะเป็นลักษณะการนำข้อมูลที่มีอยู่ในระบบมาประมวลผลและนำเสนอเป็นสารสนเทศในรูปแบบตัวเลข กราฟ ในรายงานประจำปี เป็นต้น

4.4 หน่วยงานเกือบทั้งหมดยังไม่มีการจัดการสารสนเทศผู้สูงอายุโดยเฉพาะ แต่มีการจัดการข้อมูลผู้สูงอายุร่วมกับประชากรกลุ่มอื่น ๆ เมื่อต้องการใช้ข้อมูลผู้สูงอายุก็สามารถดึงข้อมูลโดยใช้วันเดือนปีเกิด อายุ เช่น ในการจัดการข้อมูลประชากรของหน่วยงานที่ทำงานด้านทะเบียนราษฎร ในฐานข้อมูลจะไม่แยกข้อมูลผู้สูงอายุในฐานข้อมูล แต่จะใช้รายการบางรายการเพื่อแสดง

ข้อมูลได้ เช่น วันเดือนปีเกิด อายุ ในขณะที่เดียวกัน ข้อมูลด้านสุขภาพจะถูกจัดเก็บพร้อมกับข้อมูลกลุ่มอื่น ดังนั้นเมื่อการจัดการข้อมูลของแต่ละหน่วยงานเป็นเช่นนี้ จึงทำให้มีความยุ่งยากในการดึงข้อมูลผู้สูงอายุเมื่อมีความต้องการนำไปใช้ปฏิบัติงาน เช่น การวางแผนงาน การจัดทำโครงการต่าง ๆ เกี่ยวกับผู้สูงอายุ จึงก่อให้เกิดปัญหา เช่น การจ่ายเงินสวัสดิการผู้สูงอายุอาจทำให้ทำได้ไม่ทั่วถึง มีบางรายไม่ได้รับเบี้ยยังชีพ หรือไม่ได้รับการดูแลจากรัฐบาล ซึ่งงานวิจัยของ Sritamrongsawat, & Bundhamchareon (2010) ได้เสนอว่า ในการจัดการระบบการให้บริการแก่ผู้สูงอายุควรมีการสร้างระบบเชื่อมประสานกับการบริการที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สามารถจัดบริการและให้บริการแก่ผู้สูงอายุได้อย่างทั่วถึงและครอบคลุม และทำให้ระบบข้อมูลผู้สูงอายุสามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกันได้ นอกจากนี้ผู้ปฏิบัติงาน ผู้ใช้และผู้บริหารต้องการฐานข้อมูลที่เป็นข้อมูลของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะเพื่อให้สามารถใช้ข้อมูลได้ง่ายและสะดวกเมื่อต้องการนำข้อมูลออกมาใช้ในการปฏิบัติงาน Jitramontree, & Thayansin (2009) และ Taburee, Hoomhong, & Narongrit, 2019 ยังชี้ให้เห็นว่า เมื่อข้อมูลผู้สูงอายุไม่ถูกต้องตรงกัน เชื่อมโยงกันไม่ได้ก็จะก่อให้เกิดความผิดพลาดในการวางแผนนโยบายด้านยุทธศาสตร์ แผนงบประมาณ ดังนั้น การจัดการสารสนเทศผู้สูงอายุให้เป็นระบบ ไม่มีความซ้ำซ้อน ยุ่งยาก สามารถเชื่อมโยงกันได้ และใช้ข้อมูลร่วมกันได้ จึงเป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่ง Klinwichit, Usimat, & Rodjarkpai (2013) Phayuha (2018) และ Manouselis et al. (2010) เห็นด้วยว่าการจัดเก็บข้อมูลที่สามารถทำให้แลกเปลี่ยนกันได้ ข้อมูลไม่ซ้ำซ้อน และสามารถเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างกันจะต้องทำ

มาตรฐานการลงรายการข้อมูลให้เป็นกฎเกณฑ์เดียวกัน

4.5 ข้อมูลผู้สูงอายุที่ใช้ในการบริหารพบว่า ข้อมูลผู้สูงอายุมีหน่วยงานที่จัดเก็บมีจำนวนมาก ก่อให้เกิดความซ้ำซ้อนในการจัดเก็บข้อมูล ซึ่งข้อมูลแต่ละรายการที่ซ้ำซ้อนกัน บางครั้งไม่สามารถตรวจสอบได้ว่าข้อมูลที่ซ้ำซ้อนเป็นข้อมูลของผู้สูงอายุคนเดียวกันหรือไม่ เพราะแต่ละหน่วยงานมีการจัดเก็บข้อมูลต่างคนต่างเก็บ ในขณะที่เดียวกันการจัดเก็บของแต่ละหน่วยงานใช้กฎเกณฑ์การลงรายการและระบบที่ต่างกัน ส่งผลให้ไม่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างกันได้ จึงทำให้การวางแผน การจัดการด้านสุขภาพ ด้านสวัสดิการ ไม่เชื่อมโยงกัน และบางครั้งส่งผลให้ผู้สูงอายุไม่ได้รับสิทธิตามที่ควรจะได้ เช่น ไม่มีชื่อในการรับสิทธิการรักษาพยาบาล การไม่ได้รับสิทธิการได้รับเบี้ยยังชีพ

จากปัญหาข้างต้น จึงก่อให้เกิดความซ้ำซ้อนในการจัดเก็บข้อมูล ข้อมูลแต่ละรายการที่ซ้ำกันไม่สามารถตรวจสอบได้ว่าข้อมูลที่ซ้ำเป็นข้อมูลของผู้สูงอายุคนเดียวกันหรือไม่ เพราะแต่ละหน่วยงานมีการจัดเก็บและลงรายการที่ต่างกัน จึงทำให้ไม่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างกันได้ และบางครั้งส่งผลให้ผู้สูงอายุไม่ได้รับสิทธิตามที่ควรจะได้ เช่น ไม่มีชื่อในการรับสิทธิการรักษาพยาบาล การไม่ได้รับสิทธิการได้รับเบี้ยยังชีพ เนื่องจากการตกหล่นของข้อมูล ไม่สามารถตรวจสอบข้อมูลด้านอื่น ๆ ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Manmart (2008) Tammahol (2014) และ Taburee, Hoomhong, & Narongrit (2019) Sirikampeng, Kenaphoom, & Homhuan (2017) และ Seyedin (2010) ที่กล่าวว่า ข้อมูลของผู้สูงอายุหนึ่งคนถูกจัดเก็บอยู่ในหลายหน่วยงาน

ที่เป็นหน่วยงานทำงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ซึ่งข้อมูลอาจมีความซ้ำซ้อนกัน และข้อมูลของแต่ละหน่วยงานก็ไม่เชื่อมโยงกัน ไม่สามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกันได้ทั้งที่เป็นหน่วยงานที่ทำงานด้านผู้สูงอายุเหมือนกัน

5. ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

5.1 ข้อเสนอแนะสำหรับนำผลวิจัยไปประยุกต์ใช้

(1) รัฐบาลโดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกระทรวงสาธารณสุข ควรมีการกำหนดนโยบายร่วมกันให้มีการจัดการระบบสารสนเทศผู้สูงอายุ โดยกำหนดให้มีหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งรับผิดชอบ เช่น กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกำหนดให้มีผู้รับผิดชอบที่มีความรู้ความสามารถจัดการสารสนเทศและเทคโนโลยีสารสนเทศ กำหนดวิธีการเก็บข้อมูลว่าจะมีการรวบรวมข้อมูลจากส่วนไหนบ้าง ต้นทางข้อมูลมาจากไหน แล้วถูกส่งมายังหน่วยงานไหน และกำหนดแบบฟอร์มหรือเครื่องมือในการจัดเก็บข้อมูล โดยการพัฒนาคำอธิบายผู้สูงอายุขึ้นมาเป็นกฎเกณฑ์การลงรายการที่จะทำให้สามารถเชื่อมโยงไปยังฐานข้อมูลหลักของแต่ละหน่วยงานได้ เช่น ฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร ฐานข้อมูลคลังสุขภาพ หรือฐานข้อมูลกลาง เป็นต้น และควรมีการจัดทำคู่มือการใช้และการพัฒนาระบบเพื่อเป็นแนวทางในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานด้วย

(2) นักวิชาการด้านสารสนเทศและหน่วยงานที่เป็นเจ้าของข้อมูลสารสนเทศผู้สูงอายุ ควรมีการพัฒนาคำอธิบายข้อมูลหรือมาตรฐานการลงรายการข้อมูลสารสนเทศผู้สูงอายุ (Metadata)

ที่ใช้สำหรับการจัดการข้อมูลผู้สูงอายุเป็นการเฉพาะ เพราะข้อมูลในกลุ่มนี้เป็นข้อมูลเฉพาะด้านที่มีลักษณะเฉพาะเป็นข้อมูลส่วนบุคคลเป็นส่วนใหญ่ที่มีการกำหนดกลุ่มผู้ใช้และการเข้าถึงข้อมูลเฉพาะกลุ่ม ในขณะที่เดียวกันก็ใช้ในการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุหลายหน่วยงาน จึงทำให้หน่วยงานเหล่านั้นเก็บข้อมูลซ้ำซ้อนกันมาก ดังนั้นถ้ามีการพัฒนาคำอธิบายข้อมูลหรือมาตรฐานการลงรายการข้อมูลสารสนเทศ ผู้สูงอายุขึ้นมาใช้จะทำให้แต่ละหน่วยงานลงรายการข้อมูลเป็นแบบแผนเดียวกันซึ่งจะทำการจัดการฐานข้อมูลของแต่ละหน่วยงานเชื่อมโยงกันได้

(3) หน่วยงานที่มีการปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุและมีการจัดเก็บข้อมูลผู้สูงอายุ ควรมีการจัดอบรมให้แก่ผู้ปฏิบัติงานในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการจัดการข้อมูลสารสนเทศ โดยบุคคลที่รับผิดชอบจะต้องได้รับการอบรมเพื่อมีความรู้ความสามารถสามและทักษะในการจัดการข้อมูลสารสนเทศและการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ จนสามารถปฏิบัติงานได้ แก้ไขระบบเมื่อมีปัญหาในการทำงานของระบบรวมถึงช่วยเหลือผู้ใช้เมื่อเกิดปัญหาการใช้งานฐานข้อมูลด้วย นอกจากนี้ผู้ปฏิบัติงานนอกจากนี้บุคคลเหล่านี้ควรได้รับการพัฒนาให้มีความรู้ทางด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลส่วนบุคคลและพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารเป็นอย่างดี

5.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

(1) การวิจัยครั้งนี้มีการเก็บข้อมูลผู้สูงอายุเพียง 3 ด้าน จึงควรมีการศึกษาการจัดการข้อมูลสารสนเทศผู้สูงอายุด้านอื่นเพิ่มเติมเพื่อจะสามารถนำไปพัฒนาเป็นคลังข้อมูลสำหรับผู้สูงอายุได้

(2) จากงานวิจัยนี้ได้ศึกษาพฤติกรรมผู้ใช้เฉพาะผู้ที่ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุเท่านั้น แต่ในปัจจุบันมีการใช้ข้อมูลผู้สูงอายุในเชิงบริหาร การพัฒนา และวิชาการมากขึ้น จึงควรมีการศึกษาพฤติกรรมการใช้สารสนเทศผู้สูงอายุใน

กลุ่มอื่น ๆ เช่น ผู้บริหารองค์กร นักวิชาการ และนักวิจัย เป็นต้น

(3) ควรศึกษาการศึกษาเพื่อพัฒนาโมเดล (Model) การเชื่อมโยงข้อมูลสารสนเทศผู้สูงอายุระหว่างหน่วยงานที่รับผิดชอบข้อมูลสารสนเทศผู้สูงอายุในประเทศไทย

References

- Department of Local Administration. (2017). *Mattrathan kan songkhro phusung ayu*. Retrieved December 20, 2019, from http://www.dla.go.th/upload/ebook/column/2018/4/2218_5984.pdf. (In Thai).
- Department of Mental Health. (2018). *Kaoyang khong prathet Thai su sangkhom phusung ayu yang sombun baep*. Retrieved December 20, 2019, from <https://www.dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=30476>. (In Thai).
- Department of Older Persons. (2018). *Sathiti chamnuan phusung ayu yaek tam changwat lae ayu pi songphanharoihoksipet*. Retrieved June 21, 2019, from <http://www.dop.go.th/th/know/1/159>. (In Thai).
- Department of Social Development and Welfare. (2018). *Mattrakan khaphkluan rabiap wara haeng chat ruang sangkhom sung ayu*. Retrieved December 20, 2019, from <http://www.dop.go.th/download/knowledge/th1551.pdf>. (In Thai).
- Jitramontree, N., & Thayansin, S. (2009). *Raingan kanwichai chabap sombun kan thopthuan ongkhwamru lae naeothang kanchat rabop sawatdikan phusung ayu nai prathet Thai*. Thai Health Promotion Foundation: n.p. (In Thai).
- Klinwichit, W., Usimat, K., & Rodjarkpai, Y. (2013). *Kanphatthana sarasonthet dan sukkhaphap khong phusung ayu*. Retrieved November 18, 2019, from <http://dspace.lib.buu.ac.th/xmlui/handle/1234567890/1484>. (In Thai).
- Layton, N., & Borg, J. (Ed.) (2019). Global perspectives on assistive technology. In: Natasha Layton and Johan Borg (Ed.), *Proceedings of the GReAT Consultation 2019* (pp.1-574). Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- Manmart, S. (2008). *Development of elderly information flow model of the organizations at provincial level* (Master's thesis in Information Management). Graduate School, Khon Kaen University, Khon Kaen. (In Thai).
- Manouselis, N., Najjar, J., Kastrantas, K., Salokhe, G., Stracke, C. M., & Duval, E. (2009). *Metadata interoperability in agricultural learning repositories: An analysis*. Retrieved March 15, 2020, from <https://newdemo.openrepository.com/handle/123456789/582795>.

- Ministry of Public Health. Department of Health. Bureau of Health Promotion. (2018). *Botbat phusung ayu to sangkhom khropkhrua chumchon*. Retrieved December 10, 2019, from <http://hp.anamai.moph.go.th/soongwai/statics/about/soongwai/topic006.php>. (In Thai).
- Ministry of Social Development and Human Security. (2004). *The Act on the Elderly, B.E. 2546 (2003 A.D.)*. Bangkok: JS Printing House. (In Thai).
- Office of the National Economic and Social Development Council. (2019). *Khon Thai haeng anakhot*. Retrieved December 10, 2019, from https://www.nesdc.go.th/download/article/article_20191016113744.pdf. (In Thai).
- Phayuha, P. (2018). Kanphatthana rabop khoomun sukkhaphap rongphayaban songsaem sukkhaphap tambon. Retrieved November 18, 2019, from <http://164.115.25.41/expertcenter/wp-content/uploads/2018/conference/HPFT/Report/3.Health-Information-System-Development.pdf>. (In Thai).
- Rowley, J. (1998). *Towards a framework for information management*. Retrieved September 19, 2017 from <http://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0268401298000255>.
- Seyedin, S.H., & Jamali, H.R. (2010). *Health information and communication system for emergency management in a developing country, Iran*. Retrieved January 5, 2015, from <http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10916-009-9396-0>.
- Sirikampeng, A., Kenaphoom, S., & Homhuan, S. (2017). *The integration of information technology system to manage health information systems in Century 21*. Retrieved January 5, 2015, from <http://www.academia.edu/38605991/2560.pdf>. (In Thai).
- Sritamrongsawat, S., & Bundhamchareon, K. (2010). *Synthesis of long-term care system of the elderly in Thailand*. Bangkok: TQP CO.,LTD. (In Thai).
- Suwan, C., & Thongpaen, R. (2019). *An elderly population database development with the GIS Application: A case of Nam-Jo Municipality, Mae-Tha District, Lampang Province*. Retrieved December 20, 2019, from http://www2.lpru.ac.th/mgtsfac_res/research/index.php?module=view. (In Thai).
- Taburee, W., Hoomhong, C., & Narongrit, C. (2019). *Prototype of Internet GIS Supporting the Community-Dwelling Elderly Healthcare*. Retrieved November 18, 2019, from http://www.med.nu.ac.th/dpMed/fileResearch/369_research_-.pdf. (In Thai).
- Tammahol, T. (2014). *The approaches for efficiency development for aging services* (Master's thesis in Public Policy and Public Management). Graduate School, Mahidol University, Bangkok. (In Thai).
- World Health Organization (WHO). (2019). *The world health report 2019–health system: improving performance*. Retrieved April 25, 2020 from <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330371/9789241516853-eng.pdf>.