

ปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB

รังสรรค์ พสุพันธ์

งานนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

กลุ่มวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน

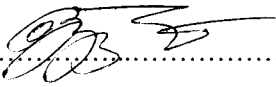
วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา

ธันวาคม 2558


ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

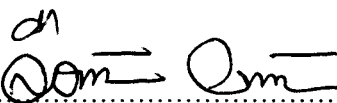
อาจารย์ผู้ควบคุมงานนิพนธ์และคณะกรรมการสอบงานนิพนธ์ได้พิจารณางานนิพนธ์
ของ รังสรรค์ พสุทันท์ ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

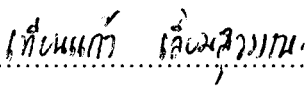
อาจารย์ผู้ควบคุมงานนิพนธ์


.....อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทวัน อินทชาติ)

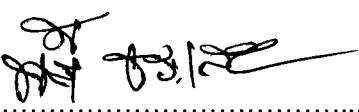
คณะกรรมการสอบงานนิพนธ์


.....ประธาน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทวัน อินทชาติ)


.....กรรมการ
(อาจารย์ ดร.ลือชัย วงษ์ทอง)


.....กรรมการ
(อาจารย์ ดร.เทียนแก้ว เลี่ยมสุวรรณ)

วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจอนุมัติให้รับงานนิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยบูรพา


..... คณบดีวิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัชนีธ์ ธารเสนา)
วันที่...17...เดือน.....ธันวาคม.....พ.ศ...2558.....

กิตติกรรมประกาศ

ในการวิจัยเรื่อง ปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงาน ด้วยโปรแกรม SSB ซึ่งเป็นผลงานชิ้นแรกในชีวิตของผู้วิจัย ซึ่งผู้วิจัยต้องการให้ผลงานวิจัยฉบับนี้เป็นสื่อเพื่อถ่ายทอดความคิด ความตั้งใจ ความอดทน ความเหนื่อยยาก แรงปรารถนา แห่งความมุ่งมั่นที่จะต่อสู้เพื่ออนาคต และความสุขแห่งการเรียนรู้ ผู้วิจัยได้สัมผัสกับบุคคล หลายด้านด้วยความปรารถนาล้น และความซาบซึ้ง จึงขออัญไไว้ในงานวิจัยฉบับนี้ ดังต่อไปนี้

ขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทวัน อินทชาติ อาจารย์ที่ปรึกษางานนิพนธ์ ที่ได้ให้คำปรึกษา แนะนำข้อบกพร่องต่าง ๆ พร้อมแก้ไขข้อผิดพลาดงานวิจัยนี้ และดูแลเอาใจใส่ อย่างดีมาตลอด ทั้งนี้ยังได้รับความกรุณาจาก ดร.กิจฐเขต ไกรวาส และ ดร.เทียนแก้ว เลี่ยมสุวรรณ ที่กรุณาให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อการจัดทำงานนิพนธ์ ทำให้งานนิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น ผู้วิจัยจึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอขอบคุณผู้อำนวยการและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลระยอง อำเภอเมือง จังหวัดระยอง ที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ทำให้ได้ข้อมูลครบถ้วน และได้ผลการศึกษา ที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาโรงพยาบาลระยอง ผู้วิจัยจึงขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา ศูนย์การศึกษา บางแสน ทุกคนที่ให้ความอนุเคราะห์ อำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเอกสารต่าง ๆ ที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

ขอขอบคุณเพื่อน ๆ พี่ ๆ รปม. 10 ทุกคนที่ให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยและความช่วยเหลือต่าง ๆ ในการจัดทำงานนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

สุดท้ายขอกราบขอบพระคุณ พ่อเปี่ยมชัย แม่นิชาภา น้องพงษ์ธร ซึ่งเป็นสมาชิก ในครอบครัว และเจ๊นิด น้ำต้อม ป้าเลียบ ป้าต้อม ที่เป็นแรงผลักดัน และให้ความช่วยเหลือ สนับสนุนทุกสิ่งทุกอย่างแก่ผู้วิจัยเป็นอย่างดี รวมทั้งผู้ที่เกี่ยวข้องที่ไม่สามารถเอ่ยนามได้ ณ ที่นี้ด้วย

รังสรรค์ พสุพันธ์

57930100: กลุ่มวิชา: การจัดการภาครัฐและภาคเอกชน; รป.ม. (การจัดการภาครัฐและภาคเอกชน)

คำสำคัญ: ปัญหาและอุปสรรค/ การใช้โปรแกรม/ โปรแกรม SSB/ การเก็บรวบรวมข้อมูล/
การจัดเก็บข้อมูล/ การตรวจสอบข้อมูล/ การวิเคราะห์ข้อมูล/ การนำข้อมูลไปใช้
รังสรรค์ พสุทันท์: ปัญหาและอุปสรรคของบุคลากร โรงพยาบาลระยอง

ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB (PROBLEMS FACED BY RAYONG HOSPITAL
PERSONNEL IN WORK OPERATION WITH SSB PROGRAM) อาจารย์ผู้ควบคุมงานนิพนธ์:
นันทวัน อินทชาติ, ปร.ค. 70 หน้า, ปี พ.ศ. 2558.

การศึกษาปัญหาและอุปสรรคของบุคลากร โรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงาน
ด้วยโปรแกรม SSB มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคของบุคลากร
ของโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB (2) เพื่อเปรียบเทียบปัญหา
ของบุคลากรของโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB จำแนกตามเพศ อายุ
ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ระยะเวลาในการทำงาน และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้
ในการวิจัยเป็นบุคลากรของโรงพยาบาล จำนวน 230 คน สุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random
sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม สถิติที่ใช้เป็นสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive
statistics) คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงอนุมาน คือ การทดสอบค่าที
(t-test) และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) ทดสอบความแตกต่างรายคู่
Scheffe ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ผลการวิจัย พบว่า ปัญหาและอุปสรรคของบุคลากร โรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงาน
ด้วยโปรแกรม SSB โดยรวม มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน คือ
ด้านการตรวจสอบข้อมูลมากที่สุด รองลงมา คือ ด้านการวิเคราะห์ข้อมูล และด้านการจัดเก็บข้อมูล
ตามลำดับ และด้านการนำข้อมูลไปใช้ น้อยที่สุด ส่วนผลการเปรียบเทียบปัญหาและอุปสรรค
ของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล
พบว่า บุคลากรของโรงพยาบาลระยอง ที่มีเพศและระยะเวลาในการทำงานต่างกัน มีระดับปัญหา
และอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ไม่แตกต่างกัน แต่บุคลากร
ของโรงพยาบาลระยอง ที่มีอายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกัน
มีระดับปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติที่ระดับ .05

57930100: MAJOR: PUBLIC AND PRIVATE MANAGEMENT; M.P.A.
(PUBLIC AND PRIVATE MANAGEMENT)

KEYWORDS: PROBLEMS/ USE OF PROGRAM/ SSB PROGRAM/ DATA COLLECTION/
DATA STORAGE/ DATA VERIFICATION/ DATA ANALYSIS/ DATA
APPLICATION

RANGSAN PASUTAN: PROBLEMS FACED BY RAYONG HOSPITAL
PERSONNEL IN WORK OPERATION WITH SSB PROGRAM. ADVISOR: NANTAWAN
INTACHAT, Ph.D. 70 P. 2015.

This study aimed to identify the problems facing the personnel working in Rayong Hospital in using SBB Program in their work, and to compare the problems based on their gender, age, education, position, years of work, and monthly income. Questionnaires were used for data collection, and the sample, derived by stratified random sampling, consisted of 230 employees in the hospital. The statistics used for data analysis were mean, percentage, standard deviation, t-test, One-way ANNOVA, and Scheffe at .05 level of statistical significance.

The study revealed a medium level of over problem facing the Hospital personnel in using SBB Program. The problem on data verification was found to rank the highest, followed by that on data analysis and data application. Gender, and years of work were found to be irrelevant to the problem in using the program, while age, education, position, and monthly income were relevant at .05 level.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ซ
สารบัญภาพ.....	ฎ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	3
ขอบเขตของการวิจัย.....	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย.....	3
สมมติฐานการวิจัย.....	4
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
หลักการ แนวคิด และทฤษฎีเกี่ยวกับระบบสารสนเทศ.....	7
หลักการและแนวคิดเกี่ยวกับซอฟต์แวร์ประยุกต์.....	8
หลักการและแนวคิดเกี่ยวกับโปรแกรม SSB.....	10
ข้อมูลโรงพยาบาลระยอง.....	20
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	23
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	28
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	28
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	29
การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	30
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	31
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	31
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	32

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิจัย.....	33
ตอนที่ 1 สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถามและข้อมูลทั่วไปของบุคลากร โรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB.....	33
ตอนที่ 2 วิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคของบุคลากร โรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB.....	37
ตอนที่ 3 วิเคราะห์เปรียบเทียบปัญหาและอุปสรรคของบุคลากร โรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา แผนกที่สังกัด ตำแหน่ง ระยะเวลาในการทำงาน และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....	44
5 สรุปผลวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	55
สรุปผลวิจัย.....	55
อภิปรายผล.....	57
ข้อเสนอแนะ.....	60
บรรณานุกรม.....	62
ภาคผนวก.....	64
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	70

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1	การจำแนกสัดส่วนกลุ่มตัวอย่าง..... 29
2	จำนวนและร้อยละของบุคลากรโรงพยาบาลระยองที่ปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB จำแนกตามเพศ..... 33
3	จำนวนและร้อยละของบุคลากรโรงพยาบาลระยองที่ปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB จำแนกตามอายุ..... 34
4	จำนวนและร้อยละของบุคลากรโรงพยาบาลระยองที่ปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB จำแนกตามการศึกษา..... 34
5	จำนวนและร้อยละของบุคลากรโรงพยาบาลระยองที่ปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB จำแนกตามแผนกที่สังกัด..... 35
6	จำนวนและร้อยละของบุคลากรโรงพยาบาลระยองที่ปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB จำแนกตามตำแหน่ง..... 35
7	จำนวนและร้อยละของบุคลากรโรงพยาบาลระยองที่ปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB จำแนกตามระยะเวลาในการทำงาน..... 36
8	จำนวนและร้อยละของบุคลากรโรงพยาบาลระยองที่ปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน..... 36
9	ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ของปัญหาของบุคลากร โรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB โดยภาพรวมและรายด้าน..... 37
10	จำนวน ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับปัญหาของปัญหา ของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ด้านการเก็บ รวบรวมข้อมูล..... 38
11	จำนวน ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับปัญหาของปัญหา ของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ด้านการจัดเก็บ ข้อมูล..... 39
12	จำนวน ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับปัญหาของปัญหา ของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ด้านการตรวจสอบข้อมูล..... 41

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
13 จำนวน ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับปัญหาของปัญหา ของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ด้านการวิเคราะห์ข้อมูล.....	42
14 จำนวน ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับปัญหาของปัญหา ของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ด้านการนำข้อมูลไปใช้.....	43
15 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ด้วยโปรแกรมSSB จำแนกตามเพศ.....	44
16 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ด้วยโปรแกรม SSB จำแนกตามอายุ.....	45
17 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ด้วยโปรแกรม SSB จำแนกตามอายุ.....	45
18 ผลความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของปัญหาและอุปสรรคของบุคลากร โรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ตามความแตกต่างของอายุ โดยเปรียบเทียบเป็นรายคู่.....	46
19 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ด้วยโปรแกรม SSB จำแนกตามระดับการศึกษา.....	47
20 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ด้วยโปรแกรม SSB จำแนกตามระดับการศึกษา.....	47
21 ผลความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของปัญหาและอุปสรรคของบุคลากร โรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ตามความแตกต่างของระดับ การศึกษา โดยเปรียบเทียบเป็นรายคู่.....	48
22 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ด้วยโปรแกรม SSB จำแนกตามตำแหน่ง.....	49
23 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ด้วยโปรแกรม SSB จำแนกตามตำแหน่ง.....	49

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
24 ผลความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของระดับปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ด้วยโปรแกรม SSB ตามความแตกต่างของตำแหน่ง โดยเปรียบเทียบเป็นรายคู่.....	50
25 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ด้วยโปรแกรม SSB จำแนกตามระยะเวลาในการทำงาน.....	51
26 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ด้วยโปรแกรม SSB จำแนกตามระยะเวลาในการทำงาน.....	51
27 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ด้วยโปรแกรม SSB จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....	52
28 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ด้วยโปรแกรม SSB จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....	52
29 ผลความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของระดับปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ด้วยโปรแกรม SSB ตามความแตกต่างของรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยเปรียบเทียบ เป็นรายคู่.....	53

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	5
2 แผนผังโครงสร้างการบริหารงานโรงพยาบาลระยอง.....	23

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันการดำเนินงานของระบบราชการไทยได้มีการพัฒนาระบบเพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งในการปฏิบัติงานจะต้องมีความโปร่งใส มีความรวดเร็ว ปัจจุบันการจัดการภาครัฐแนวใหม่ได้มีบทบาทมากขึ้นในระบบขั้นตอนการทำงานของภาครัฐ โดยการใช้เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์และเครือข่าย สื่อสารเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานภาครัฐ ปรับปรุงการบริการแก่ประชาชน การบริการด้านข้อมูลและสารสนเทศเพื่อส่งเสริมการพัฒนา เศรษฐกิจและสังคม ประชาชนมีความใกล้ชิดกับภาครัฐมากขึ้น สื่ออิเล็กทรอนิกส์จะเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการเข้าถึงบริการของรัฐ ประการสำคัญจะต้องมีความร่วมมืออย่างใกล้ชิดและเต็มใจจากทั้ง 3 ฝ่าย ได้แก่ ภาครัฐ ภาคธุรกิจ และประชาชน ผลพลอยได้ที่สำคัญที่จะได้รับ คือ ธรรมาภิบาล และความโปร่งใสที่มีมากขึ้นในกระบวนการทำงานของระบบราชการ อันเนื่องมาจากการเปิดเผยข้อมูล และประชาชนสามารถเข้ามาตรวจสอบได้ตลอดเวลาและยังทำให้การดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ มีความรวดเร็วมากขึ้น (เกศินี ถนอมถิ่น, 2553, หน้า 2)

ในส่วนของสารสนเทศคอมพิวเตอร์ นับว่ามีบทบาทมากที่สุดต่อการเป็นดำเนินงานคอมพิวเตอร์เป็นอุปกรณ์สื่อสารนิเทศที่มีบทบาทอย่างมากการทำงานหลาย ๆ นาที่ หรือหลายชั่วโมง อาจใช้เวลาเพียงไม่กี่วินาที คอมพิวเตอร์เปลี่ยนแปลงสภาพความเป็นอยู่ของคนในสังคม เป็นเครื่องมือในการดำรงชีวิตที่มีบทบาทยิ่งกว่าเครื่องมือหรืออุปกรณ์ใด ๆ ที่มนุษย์ได้ผลิตขึ้นใช้ในโลกลูกก่อน คนในสมัยสังคมสารสนเทศจะเห็นพัฒนาการด้านนี้ได้ อย่างเด่นชัด นับตั้งแต่มีการประดิษฐ์เครื่องคอมพิวเตอร์ ขึ้นใช้เป็นครั้งแรก คอมพิวเตอร์ไม่ใช่เพียงสิ่งประดิษฐ์ทางวิทยาศาสตร์เท่านั้น แต่กลับเป็นสิ่งที่คนในสังคมสารสนเทศต้องรู้จัก และมีส่วนเกี่ยวข้องกับตัวอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เป็นอุปกรณ์และองค์ประกอบที่สำคัญของเทคโนโลยีสารสนเทศจะต้องนำมาใช้อยู่ตลอดเวลาคอมพิวเตอร์หรือโปรแกรมต่าง ๆ ได้นำมาใช้งานกันอย่างแพร่หลาย เช่น งานจัดการเอกสารข้อมูลแบบต่าง ๆ งานคลังและพัสดุ ทั้งนี้เทคโนโลยีสมัยใหม่นั้นได้มีการเข้ามาเสริมสร้างความรู้ใหม่ในการทำงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการรวบรวมข้อมูล การวางแผนบริหารจัดการ วิเคราะห์และประเมินผล ซึ่งสามารถนำไปโปรแกรมสำเร็จรูปมาประยุกต์ใช้ในองค์กรได้ เพื่อความสะดวก เรียบร้อยต่อการดำเนินงาน (ประเสริฐ จุฑะมงคล, 2550)

โรงพยาบาลระยองเป็นโรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีขนาด 539 เตียง มีบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขปฏิบัติงานมากกว่า 1596 คน มีการรองรับผู้ป่วยที่มารับบริการเป็นจำนวนมาก โดยผู้ป่วยนอกเฉลี่ย 1,529 รายต่อวัน และผู้ป่วยในเฉลี่ย 35,372 รายต่อปี (โรงพยาบาลระยอง, 2558) ในการบริหารงานต้องมีความครอบคลุมดูแลทั่วถึงในทุก ๆ ส่วน ทั้งในส่วนของการจัดการผู้ป่วย บุคลากร เครื่องมือทางการแพทย์ และเครื่องมือทั่วไป โรงพยาบาลระยองได้นำระบบสารสนเทศมาใช้ในการจัดการในแต่ละส่วนของโรงพยาบาลระยอง โปรแกรมที่สำคัญ คือ โปรแกรม SSB ของทางโรงพยาบาล

โปรแกรม SSB เป็นโปรแกรมการบริหารและการจัดการข้อมูลเพื่อสนองต่อความต้องการในการบริหารและจัดการงานแนวใหม่ทั้งในส่วนของงาน Front office และ Back office เพื่อก้าวสู่การเป็นองค์กรที่มีขีดสมรรถนะสูง (High performance organization) ที่มีความชัดเจนและโปร่งใสพร้อมต่อการตรวจสอบและการวัดประสิทธิภาพ สามารถสนองต่อความต้องการที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องด้วยประสิทธิภาพที่เป็นเลิศ ชุดโปรแกรมการบริหารงาน SSB ได้รับการออกแบบและพัฒนาให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นขององค์กร เสริมด้วยระบบการบริหารเชิงกลยุทธ์จากการบริหารงานแนวใหม่ พร้อมเพิ่มเติมด้วยความสามารถจากแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Business best practices) ที่ SSB ได้สั่งสมไว้จากการให้บริการองค์กรต่าง ๆ มาอย่างยาวนาน ด้วยเหตุนี้ ระบบจึงมีความสมบูรณ์พร้อมให้ใช้งานได้ทันทีสำหรับองค์กรในปัจจุบัน และยังเป็นโปรแกรมที่ออกแบบเพื่อใช้ในการบริหารจัดการส่วนงานที่เป็นแก่นแกน (Core applications) ร่วมกับการบริหารเชิงกลยุทธ์ขององค์กร พร้อมการบูรณาการ (Integration) อย่างสมบูรณ์ เน้นความเป็นอัตโนมัติ รองรับการทำงานไร้กระดาษ สนับสนุนการดำเนินงานทุกส่วนงาน ทุกระดับชั้น เน้นความสามารถที่ครบถ้วน มีความพร้อมต่อการปรับใช้ตามนโยบายของผู้บริหารที่เปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา

โรงพยาบาลระยองมีปัญหาในการใช้โปรแกรมนี้ เนื่องจากโปรแกรม SSB ของทางโรงพยาบาลระยอง มีปัญหาเกี่ยวกับข้อมูลที่ไม่ครบถ้วน การตกหล่นของข้อมูล ความถูกต้อง และเป็นปัจจุบัน และพบว่า มีปัญหาเกิดจากการใช้งานของบุคลากร หลายประการ เช่น ไม่มีความรอบคอบในการทำงาน ไม่มีการตรวจสอบข้อมูลให้ละเอียดใน การรวบรวมข้อมูลเพื่อทำการตรวจสอบข้อมูลทั้งหมด อาจจะมีการตกหล่นหรือผิดพลาดของบางข้อมูล ทำให้เกิดปัญหาต่อบุคลากรที่ใช้งาน โปรแกรมทั้งสอง

ดังนั้น จากปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรของโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ดังกล่าว ผู้วิจัยจึงได้ต้องการศึกษาปัญหาและอุปสรรคของบุคลากร

ของโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB เพื่อหาแนวทางแก้ไขการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB และให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรมากที่สุด

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรของโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB
2. เพื่อเปรียบเทียบปัญหาของบุคลากรของโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ระยะเวลาในการทำงาน และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตด้านเนื้อหา

ผู้วิจัยได้ศึกษาปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ผู้วิจัยได้นำกรอบแนวคิดในการวิจัยของกิตติศักดิ์ ชัยสิทธิ์วาทิน (2553) ที่ได้ศึกษาปัญหาการใช้โปรแกรมระบบบริหารสารสนเทศสถานศึกษา (SMIS) ในการจัดทำสารสนเทศของสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาระยอง เขต 2 โดยแบ่งออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ (1) การเก็บรวบรวมข้อมูล (2) การจัดเก็บข้อมูล (3) การตรวจสอบข้อมูล (4) การวิเคราะห์ข้อมูล และ (5) การนำข้อมูลไปใช้

ขอบเขตด้านพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย

การวิจัยครั้งนี้ พื้นที่ในการวิจัย คือ โรงพยาบาลระยอง อำเภอเมือง จังหวัดระยอง ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มเป้าหมาย คือ บุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ประกอบด้วย กลุ่มงานบริหารทั่วไป กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู กลุ่มพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา กลุ่มงานเวชกรรมสังคม และกลุ่มการพยาบาล จำนวน 994 คน

ขอบเขตด้านเวลา

ในการทำวิจัยและเก็บข้อมูลครั้งนี้ อยู่ระหว่างวันที่ 25 สิงหาคม พ.ศ. 2558 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2558 รวมเป็นระยะเวลา 5 เดือน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. ทราบปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB เพื่อนำผลของการศึกษาค้นคว้านี้เป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขปัญหา

และอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB
ให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด

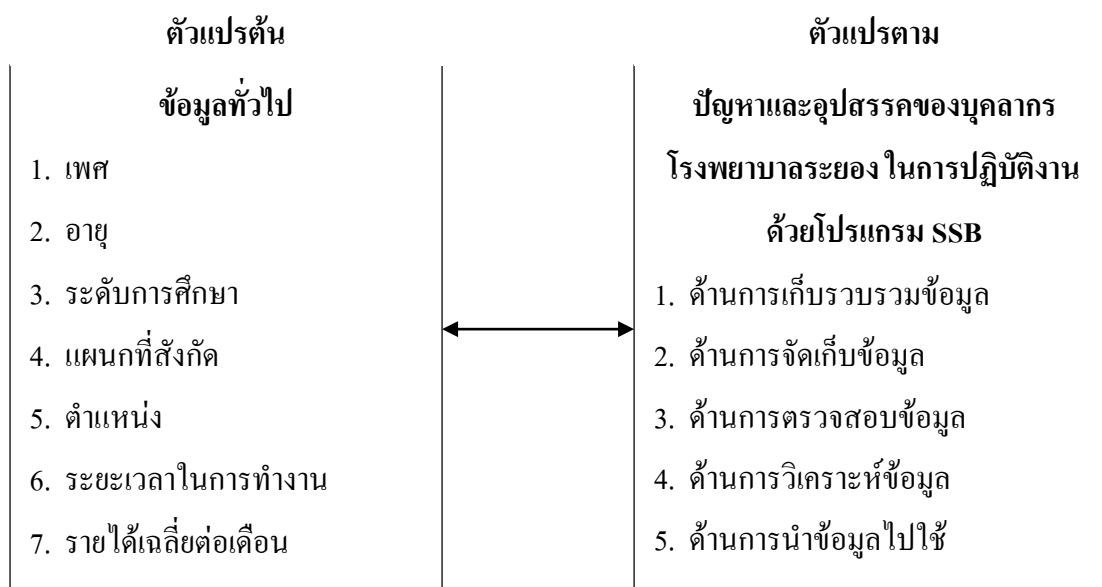
2. ทราบปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงาน
ด้วยโปรแกรม SSB เพื่อนำผลของการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มาเป็นแนวทางการพัฒนาบุคลากร
โรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB

สมมติฐานการวิจัย

1. บุคลากรของโรงพยาบาลระยองที่มีเพศต่างกัน มีระดับปัญหาและอุปสรรค
ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB แตกต่างกัน
2. บุคลากรของโรงพยาบาลระยองที่มีอายุต่างกัน มีระดับปัญหาและอุปสรรค
ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB แตกต่างกัน
3. บุคลากรของโรงพยาบาลระยองที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีระดับปัญหา
และอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB แตกต่างกัน
4. บุคลากรของโรงพยาบาลระยองที่มีตำแหน่งต่างกัน มีระดับปัญหาและอุปสรรค
ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB แตกต่างกัน
5. บุคลากรของโรงพยาบาลระยองที่มีระยะเวลาในการทำงานต่างกัน มีระดับปัญหา
และอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB แตกต่างกัน
6. บุคลากรของโรงพยาบาลระยองที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกัน มีระดับปัญหา
และอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB แตกต่างกัน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผู้วิจัยได้นำกรอบแนวคิดในการวิจัยของกิตติศักดิ์ ชัยสิทธิ์วาทีน (2553) ที่ได้ศึกษา
การศึกษาปัญหาการใช้โปรแกรมระบบบริหารสารสนเทศสถานศึกษา (SMIS) ในการจัดทำ
สารสนเทศของสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาระยอง เขต 2 โดยแบ่งออกเป็น
5 ด้าน ได้แก่ (1) การเก็บรวบรวมข้อมูล (2) การจัดเก็บข้อมูล (3) การตรวจสอบข้อมูล
(4) การวิเคราะห์ข้อมูล และ (5) การนำข้อมูลไปใช้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

นิยามศัพท์เฉพาะ

ระบบสารสนเทศ หมายถึง ระบบการจัดการสารสนเทศที่ประกอบด้วยคอมพิวเตอร์ ข้อมูลซอฟต์แวร์ และระบบเครือข่ายข้อมูลเบื้องต้น โดยมีการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อนำไปวิเคราะห์และติดตามผลการดำเนินงาน เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายไว้เป็นแบบแผนในการตัดสินใจครั้งต่อไป ประกอบด้วยโปรแกรม SSB

ผู้ปฏิบัติงาน หมายถึง บุคลากรที่มีหน้าที่รับผิดชอบต่อการดำเนินงานในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการจัดการระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลระยอง

โปรแกรม SSB ของโรงพยาบาลระยอง หมายถึง โปรแกรมที่เก็บบันทึกข้อมูล วัตถุ อุปกรณ์ทั้งของใหม่และของเก่าของโรงพยาบาลเพื่อทำการวิเคราะห์และตรวจสอบข้อมูลทั้งหมด

ปัญหาการใช้โปรแกรม SSB หมายถึง ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานระบบสารสนเทศด้วยโปรแกรม SSB ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการได้มาของข้อมูล ทั้งในด้านการเก็บรวบรวมข้อมูล ด้านการจัดเก็บข้อมูล ด้านการตรวจสอบข้อมูล ด้านการวิเคราะห์ข้อมูล และด้านการนำข้อมูลไปใช้

1. ปัญหาด้านการเก็บรวบรวมข้อมูล หมายถึง อุปสรรค ระดับความยากของการดำเนินการที่จะได้มาของข้อมูลที่มีปริมาณมาก ข้อมูลไม่ครบ และข้อมูลไม่เป็นปัจจุบัน ส่งผลต่อการใช้โปรแกรม SSB

2. ปัญหาด้านจัดเก็บข้อมูล หมายถึง อุปสรรคขั้นตอนการดำเนินการบันทึกข้อมูล และปัญหาของฐานระบบข้อมูล รวมทั้งการสำรองข้อมูลและการส่งต่อของข้อมูลที่ส่งผลต่อการใช้โปรแกรม SSB
3. ปัญหาด้านการตรวจสอบข้อมูล หมายถึง อุปสรรคขั้นตอนในการดำเนินการ ตรวจสอบความถูกต้อง ความเรียบร้อย และความสมบูรณ์ของข้อมูลที่ใช้โปรแกรม SSB
4. ปัญหาด้านการวิเคราะห์ข้อมูล หมายถึง อุปสรรคของการดำเนินการถึงความสัมพันธ์ของข้อมูล เพื่อสรุปความสำคัญของข้อมูลให้ตรงกับสภาพที่เป็นจริง ถูกต้องตามวัตถุประสงค์ ก่อนที่จะนำไปใช้ตามวัตถุประสงค์
5. ปัญหาการนำข้อมูลไปใช้ หมายถึง อุปสรรคของการดำเนินการรวบรวมข้อมูล และการเผยแพร่ให้กับผู้ที่จะไปปฏิบัติงานตามวัตถุประสงค์ทั้งในรูปแบบรายงาน หรือรูปแบบการนำเสนอ

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยเรื่อง ปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงาน ด้วยโปรแกรม SSB ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษา ค้นคว้า แนวคิด ทฤษฎี และได้ทำการรวบรวมเอกสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. หลักการ แนวคิด และทฤษฎีเกี่ยวกับระบบสารสนเทศ
2. หลักการและแนวคิดเกี่ยวกับซอฟต์แวร์ประยุกต์
3. หลักการและแนวคิดเกี่ยวกับ โปรแกรม SSB
4. ข้อมูลโรงพยาบาลระยอง
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

หลักการ แนวคิด และทฤษฎีเกี่ยวกับระบบสารสนเทศ

ระบบสารสนเทศ (Information system) หมายถึง การนำเอาองค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์กันของระบบมาใช้ในการรวบรวม บันทึก ประมวลผล และแจกจ่ายสารสนเทศเพื่อใช้ในการวางแผน ควบคุม จัดการและสนับสนุนการตัดสินใจ

1. การนำข้อมูลเข้าสู่ระบบ เป็นกิจกรรมการรวบรวมข้อมูลเข้าสู่ระบบ เพื่อการประมวลผล
2. การประมวลผล เป็นการนำทรัพยากรที่ได้นำเข้าสู่ระบบมาปรับเปลี่ยนให้อยู่ในรูปที่มีความหมายเพื่อใช้ประโยชน์ในการตัดสินใจ วางแผน ควบคุม และดำเนินงานด้านต่าง ๆ
3. ผลลัพธ์ เป็นผลผลิตที่ได้จากการประมวลผล โดยทั่วไปจะอยู่ในรูปของเอกสาร หรือรายงานสารสนเทศ

ข้อมูล (Data) คือ ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับเหตุการณ์ หรือข้อมูลดิบที่ยังไม่ผ่านการประมวลผล ยังไม่มีความหมายในการนำไปใช้ ข้อมูลอาจเป็นตัวเลข ตัวอักษร สัญลักษณ์ รูปภาพ เสียง หรือภาพเคลื่อนไหว

สารสนเทศ (Information) หมายถึง สิ่งที่ได้จากการประมวลผลข้อมูลและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผน การตัดสินใจ และการคาดการณ์ในอนาคตได้ สารสนเทศ อาจแสดงในรูปของข้อความ ตาราง แผนภูมิ หรือรูปภาพ

ข้อมูลและสารสนเทศมีความสำคัญต่อการนำไปใช้เพื่อการตัดสินใจ ดังนั้น การจัดการข้อมูลให้มีประสิทธิภาพ รวดเร็ว และทันต่อเหตุการณ์ จึงเป็นหัวใจสำคัญของการประกอบธุรกิจ และการดำเนินชีวิตในปัจจุบัน

ความรู้ (Knowledge) หมายถึง การรับรู้และความเข้าใจสารสนเทศจนถึงระดับที่สามารถวิเคราะห์ และสังเคราะห์ได้ คือ มีความเข้าใจ (Understanding) ในองค์ประกอบต่าง ๆ จนอาจสร้างเป็นทฤษฎี หรือเป็นแบบจำลองทางความคิดและสามารถนำไปใช้เพื่อแก้ปัญหาในการดำเนินงานได้

ระบบ (System) หมายถึง กลุ่มของส่วนประกอบหรือระบบย่อยต่าง ๆ ที่มีการทำงานร่วมกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ ซึ่งส่วนประกอบของระบบ ประกอบด้วย

1. การนำเข้าสู่ระบบ (Input)

ปัจจัยต่าง ๆ ที่นำเข้ามาในระบบ เพื่อใช้แปรรูปให้เป็นผลลัพธ์ ซึ่งในระบบสารสนเทศจะหมายถึง ข้อมูลหรือระบบข้อมูลที่ใช้เข้าสู่ระบบ เพื่อประโยชน์การนำไปใช้เป็นสารสนเทศในการบริหารหรือเพื่อการตัดสินใจ

2. การประมวลผล (Process)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานที่เปลี่ยนสภาพ (Transform) ปัจจัยนำเข้าให้กลายเป็นผลลัพธ์ และอาจจะได้ผลย้อนกลับ (Feedback) ตามมาจากกระบวนการ

3. ผลลัพธ์ (Output)

ผลของการปฏิบัติงานต่าง ๆ ที่ได้จากกระบวนการแปรรูปปัจจัยนำเข้า จนกลายเป็นสิ่งที่ต้องการและผลพลอยได้อื่นทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม ซึ่งในระบบสารสนเทศอาจแบ่งผลลัพธ์ได้เป็นหลายอย่างตามการใช้งาน เช่น ข้อมูลที่ได้จากการปฏิบัติงานและการประมวลผลข้อมูล หรือรายงานต่าง ๆ เป็นต้น

4. การให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback)

ข้อมูลย้อนกลับหรือผลสะท้อนที่ได้รับจากการดำเนินการแปรรูป และการเกิดผลลัพธ์ขึ้น ซึ่งผลย้อนกลับจะกลับเข้าสู่ระบบ เพื่อให้ทราบว่าเกิดอะไรขึ้น ว่าต้องทำอะไรต่อ (จิตติมา เทียมบุญประเสริฐ, 2542)

หลักการและแนวคิดเกี่ยวกับซอฟต์แวร์ประยุกต์

ซอฟต์แวร์ประยุกต์เป็น โปรแกรมที่พัฒนาขึ้นเพื่อหาคอมพิวเตอร์ทำงานด้านต่าง ๆ ตามความต้องการของผู้ใช้ ซึ่งถ้าโปรแกรมพัฒนาขึ้นเพื่อความต้องการเฉพาะขององค์กรใด องค์กรหนึ่ง จะเรียกซอฟต์แวร์นี้ว่า ซอฟต์แวร์เฉพาะงาน ข้อดี คือ สามารถใช้งานได้

อย่างมีประสิทธิภาพตามความประสงค์ของหน่วยงาน แต่ข้อเสีย คือ ซอฟต์แวร์ประเภทนี้ใช้เวลาในการพัฒนานานและมีค่าใช้จ่ายสูง และด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงได้มีการพัฒนาโปรแกรมที่ใช้สำหรับงานทั่วไป หรือเรียกว่าโปรแกรมสำเร็จรูป ซึ่งเป็นซอฟต์แวร์ เชิงพาณิชย์ ที่ผู้ซื้อสามารถประยุกต์ไปใช้งานได้ทันที

ซอฟต์แวร์ประยุกต์ที่ใช้งานทั่วไป สามารถแบ่งประเภทได้ ดังนี้

1. โปรแกรมประมวลผลคำ

เป็นโปรแกรมสำหรับสร้าง แก้ไข จัดรูปแบบ ตลอดจนจัดพิมพ์งานเอกสารให้ออกมาในรูปแบบรายงาน จดหมาย หนังสือ บทความ และสิ่งพิมพ์อื่น ๆ นอกจากนี้ยังมีเครื่องมือช่วยตรวจการสะกดคำ และไวยากรณ์ ช่วยจัดย่อหน้าในการพิมพ์ จัดระยะห่างของบรรทัด ใส่รูปภาพจากแหล่งอื่น ๆ ตาราง อักษรศิลป์ อีกทั้งยังนำข้อมูลชนิดที่เป็นตารางเข้ามาแปลงเป็นข้อความได้อีกด้วย นับได้ว่าเป็นโปรแกรม ที่อำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ใช้เป็นอย่างมาก

2. โปรแกรมด้านคำนวณ

เป็นโปรแกรมด้านการคำนวณ มีลักษณะเป็นกระดานทำการ ที่ประกอบไปด้วยช่องตาราง หรือที่เรียกว่า เซลล์ (Cell) เรียงตามแถว (Row) และคอลัมน์ (Column) สามารถพิมพ์เป็นตัวอักษร ตัวเลข และสูตรคำนวณต่าง ๆ ความสามารถของโปรแกรมในการคำนวณนี้ยังช่วยให้ผู้ใช้ลดขั้นตอนในการคำนวณต่าง ๆ ในกรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงข้อมูล เช่น เมื่อมีการคำนวณผลในตารางเรียบร้อยแล้ว แต่ภายหลังพบว่า ต้องแก้ไขตัวเลข ผู้ใช้ก็พิมพ์ตัวเลขที่ต้องการแก้ไขลงในตารางได้ทันที โดยไม่ต้องไปคำนวณผลใหม่อีก เนื่องจากโปรแกรมจะปรับผลเองให้อัตโนมัติ ลักษณะงานที่ใช้ ซอฟต์แวร์ประเภทนี้ เช่น งานบัญชีที่มีการคำนวณงบกำไร-ขาดทุน การจัดทำกราฟสถิติ เพราะนำข้อมูลจากตารางมาแปลงให้เป็นสารสนเทศในรูปแบบกราฟสถิติ หรือกราฟเปรียบเทียบ ซึ่งมีรูปแบบที่สวยงาม หลายรูปแบบให้เลือกใช้

3. โปรแกรมด้านนำเสนอข้อมูล

เป็นโปรแกรมประยุกต์ที่สามารถสร้างเอกสารในรูปแบบสไลด์ เหมาะสำหรับงานนำเสนอหลายรูปแบบ เช่น การนำเสนอในที่ประชุม การอบรม-สัมมนา หรือการบรรยายในการเรียนการสอนด้วยความสามารถของโปรแกรมที่มีเทคนิคการนำเสนอที่ตื่นต่อน่าสนใจ ทำให้เกิดความดึงดูดใจในการนำเสนอ การนำเสนอด้วยภาพนิ่งและภาพเคลื่อนไหว การนำเสนอแผนผังองค์กร หรือกราฟิกสถิติต่าง ๆ ซึ่งมีการออกแบบพื้นหลังที่สวยงาม ยังมีตัวช่วยที่สร้างงานนำเสนอสำเร็จรูปในกรณีที่ผู้ใช้ไม่ถนัดในงานออกแบบอีกด้วย วิธีการนำเสนอที่นิยม คือ นำไปต่อกับเครื่องฉายวิดีโอ หรือจอทีวีขนาดใหญ่

4. โปรแกรมด้านการจัดการด้านฐานข้อมูล

เป็นโปรแกรมที่สำหรับสร้างฐานข้อมูล เพื่อนำไปจัดเก็บให้สามารถจัดการข้อมูลได้ เช่น เพิ่ม ลบ แก้ไข และการค้นหาข้อมูลตามเงื่อนไข ซึ่งทำได้สะดวกและรวดเร็ว มีตัวช่วยสร้าง ออกแบบฟอร์ม และนำข้อมูลไปเก็บไว้ในฐานข้อมูล นอกจากนี้ยังสามารถพิมพ์รายงานออกมาได้อย่างถูกต้อง และสวยงามอีกด้วย โปรแกรมการจัดการด้านฐานข้อมูลนี้ยังสามารถประยุกต์เป็น โปรแกรมจัดการฐานข้อมูลอื่น ๆ ได้อีก เช่น การจัดเก็บสินค้าคงคลัง ข้อมูลลูกค้า ข้อมูลบุคลากร เป็นต้น

5. โปรแกรมด้านงานพิมพ์

เป็นโปรแกรมสำหรับช่วยผลิตงานสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ หลายรูปแบบ เช่น แผ่นพับ ใบปลิว จดหมายข่าว บัตรเชิญ นามบัตร เป็นต้น ที่สำคัญโปรแกรมด้านงานพิมพ์นี้มีตัวช่วยสร้างเพื่อให้ผู้ใช้สามารถออกแบบงานสิ่งพิมพ์ได้อย่างสวยงาม ด้วยรูปแบบ และรายการสิ่งพิมพ์หลากหลาย สามารถเลือกใช้ได้ตามความต้องการ ด้วยวิธีที่สะดวกรวดเร็ว และมีคุณภาพสูงอีกด้วย

6. โปรแกรมด้านกราฟิก

เป็นโปรแกรมกราฟิกที่ช่วยสร้างงานและออกแบบกราฟิกต่าง ๆ เช่น การวาดภาพ การนำรูปภาพที่มีอยู่แล้วมาตกแต่งให้สวยงามไปจากเดิม ช่วยเปลี่ยนแปลงภาพด้วยเครื่องมือช่วย ซึ่งทำงานลักษณะคล้ายดินสอพร้อมยังมีขนาดดินสอให้เลือก สีสำหรับระบาย แปรงที่มีขนาดต่าง ๆ รวมไปถึงอุปกรณ์การตกแต่งภาพต่าง ๆ ที่เลียนแบบของจริงให้ผู้ใช้ได้เลือกหลากหลายชนิด ที่สำคัญผู้ใช้ต้องมีความชำนาญในการใช้เครื่องมือผนวกกับเทคนิควิธีทางศิลปะทำให้งานออกมามีคุณภาพ

หลักการและแนวคิดเกี่ยวกับโปรแกรม SSB

ประวัติเบื้องต้นโปรแกรม SSB

บริษัท เอส เอส บี (กรุงเทพ) จำกัด ก่อตั้งเมื่อปี พ.ศ. 2528 พัฒนาโปรแกรมการบริหาร และการจัดการข้อมูลเพื่อสนองตอบต่อความต้องการในการบริหารและจัดการงานแนวใหม่ ทั้งในส่วน Front office และ Back office เพื่อก้าวสู่การเป็นองค์กรที่มีขีดสมรรถนะสูง (High performance organization) ที่มีความชัดเจนและโปร่งใสพร้อมต่อการตรวจสอบและการวัด ประสิทธิภาพ สามารถสนองตอบต่อความต้องการที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ด้วยประสิทธิภาพ ที่เป็นเลิศและนับไว

โปรแกรมการบริหารงาน SSB

ชุดโปรแกรมการบริหารงาน SSB ได้รับการออกแบบและพัฒนาให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดกับองค์กร เสริมด้วยระบบการบริหารเชิงกลยุทธ์จากการบริหารงานแนวใหม่

พร้อมเพิ่มเติมด้วยความสามารถจากแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Business best practices) ที่ SSB ได้สั่งสมไว้จากการให้บริการองค์กรต่าง ๆ มาอย่างยาวนาน ด้วยเหตุนี้ ระบบจึงมีความสมบูรณ์พร้อมให้ใช้งานได้ทันที จึงเป็นทางเลือกที่ดีที่สุดสำหรับองค์กรในปัจจุบัน

ชุดโปรแกรมการบริหารงาน SSB เป็นหนึ่งเดียวที่ออกแบบเพื่อใช้ในการบริหารจัดการส่วนงานที่เป็นแก่นแกน (Core applications) ร่วมกับการบริหารเชิงกลยุทธ์ขององค์กร พร้อมการบูรณาการ (Integration) อย่างสมบูรณ์ เน้นความเป็นอัตโนมัติ รองรับการทำงานไร้กระดาษ สนับสนุนการดำเนินงานทุกส่วนงาน ทุกระดับชั้น เน้นความสามารถที่ครบถ้วน มีความพร้อมต่อการปรับใช้ตามนโยบายของผู้บริหารที่เปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา

ด้วยเหตุนี้ ชุดโปรแกรมการบริหารงานของ SSB จึงเหมาะสมอย่างยิ่งกับ องค์กร ทั้งภาคเอกชนและราชการ ที่ต้องการพัฒนาองค์กรให้มีประสิทธิภาพสอดคล้องกับทิศทางการบริหารงานแนวใหม่

การทำงานของระบบการบริหารงาน SSB

1. การทำงานของ Front office

1.1 พยาบาลหน้าห้องตรวจ

ระบบพยาบาลหน้าห้องตรวจเป็นระบบที่มีเนื้อหาในการทำงานละเอียด และหลากหลาย แต่ต้องรองรับปริมาณผู้ป่วยที่มากในช่วงเวลาที่จำกัด ดังนั้นระบบพยาบาลหน้าห้องตรวจ จึงมีวิธีการทำงานที่ง่าย สะดวก และเน้นความรวดเร็ว ป้องกันความผิดพลาดในการบันทึกข้อมูล โดยการลงทะเบียนผู้ป่วยกรณีที่มีการนัดหมายสามารถติดต่อตรงได้ในแต่ละคลินิก ซึ่งข้อมูลต่าง ๆ จะเชื่อมโยงมาให้อัตโนมัติโดยที่พยาบาลไม่ต้องทำการบันทึกเพิ่มเติม หรือในกรณีที่มีการส่งตรวจล่วงหน้า ระบบจะทำการเตือน และเพียงแค่อัปโหลด ข้อมูลการส่งตรวจ จะเชื่อมโยงไปยังห้องปฏิบัติการ หรือห้องรังสีวิทยาทันที ในกรณีที่ไม่มีการนัดหมายก็สามารถทำการติดต่อเพื่อลงทะเบียน ซึ่งข้อมูลจะเชื่อมโยงไปยังแผนกทะเบียน และเวชระเบียนอัตโนมัติ ทางด้านการแพทย์ ได้จัดทำแบบประเมินทางการพยาบาล อำนวยความสะดวกในการรับคำสั่งทางการแพทย์ การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ส่งตรวจทางรังสีวิทยา การส่งอาหารผู้ป่วย ที่นอนอยู่ที่ OPD บันทึกเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น การส่งผ่าตัดไปยังระบบห้องผ่าตัด และระบบการนัดหมายซึ่งมีความยืดหยุ่น และรองรับการนัดหมายที่หลากหลาย

1.2 เกสัชกรรมผู้ป่วยนอก

ระบบเกสัชกรรม จัดทำขึ้นเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการห้องยาให้เกิดความสะดวกและรวดเร็วต่อการให้บริการ โดยจัดทำฟังก์ชันที่ง่ายต่อการการสืบค้นข้อมูลยา การบันทึกวิธีรับประทานยา หรือการแสดงรายการยาทดแทนทันที กรณีที่ส่งจ่ายยาที่ลิทธิการรักษา

ไม่รับผิดชอบ นอกจากนี้ยังมีระบบควบคุมและป้องกันการส่งจ่ายยาที่ผู้ป่วยมีอาการแพ้ ปฏิกริยาระหว่างยา (Drug interaction) เตือนการสั่งยาซ้ำซ้อน เตือนการสั่งยาเกินขนาด เตือนการสั่งยาที่ไม่เหมาะสมกับสตรีมีครรภ์หรือระยะให้นมบุตร การสั่งยาไม่เหมาะสมกับช่วงอายุ เพศ รวมถึงการแนะนำการสั่งยาให้กับผู้ป่วยที่เป็นเด็ก การควบคุมการสั่งยาตามสาขาแพทย์ และแนวทางปฏิบัติการบริหารจัดการจัดการยากลุ่มเสี่ยงสูง (High alert drug) รวมถึงระบบการสั่งยาผู้ป่วยในการคำนวณจำนวนปริมาณการสั่งยาให้อัตโนมติ ระบบการสร้างข้อมูลอย่างต่อเนื่อง และระบบการปิดรับข่ารับประทานอัตโนมัติจากการ NPO การจัดเก็บข้อมูล และความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication error)

1.3 การเงินผู้ป่วยนอก

ระบบงานการเงิน พัฒนาขึ้นเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ อำนวยความสะดวก และป้องกันความผิดพลาดในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่การเงิน โดยระบบทำการเชื่อมโยงข้อมูลจากทุกหน่วยงานภายในโรงพยาบาล ทั้งในส่วนขอเงินของสิทธิ์การรักษา ค่ารักษาพยาบาล ส่วนลด เพื่อให้การเงินสามารถติดตามทวงถาม พร้อมทั้งระบบการแจ้งเตือนกรณีที่ยอดค่ารักษาพยาบาลที่ค้างค้างในขณะที่ผู้ป่วยมาชำระ การเตือนวงเงินคงเหลือของผู้ป่วยที่สามารถใช้สิทธิ์ได้ในการรักษาครั้งนั้น ๆ และในกรณีที่ทำการรับชำระด้วยบัตรเครดิตสามารถเชื่อมต่อข้อมูลหมายเลขบัตรเครดิต และยอดค่ารักษาพยาบาลไปยังธนาคารอัตโนมัติ ซึ่งลดความผิดพลาดและเวลาในการบันทึกข้อมูลของเจ้าหน้าที่การเงิน นอกจากนี้ระบบยังให้ความสำคัญในการรองรับนโยบายที่หลากหลายทางการตลาด โดยมีระบบการตัดรายการค่ารักษาพยาบาลตาม Package ที่โรงพยาบาลจัดทำขึ้น การกำหนดเงื่อนไขส่วนลดที่หลากหลาย ตารางผลประโยชน์ตามการกรมธรรม์ของผู้ป่วย การเลือกตัดรายการค่ารักษาตามโรงพยาบาลในโครงการ (Fax claim) กับหน่วยงานประกัน ในด้านบริหารจัดการ และระบบควบคุมภายในมีระบบการตรวจสอบยอดเงินค้างชำระที่ยังคงค้างในระบบการเงิน และระบบการแจ้งเตือนยอดค้างชำระจากระบบบัญชีลูกหนี้ การควบคุมการยกเลิกเอกสารข้ามวัน หรือข้ามกะ โดยผู้จัดการฝ่ายการเงินสามารถตรวจสอบสถานะการรับเงินได้ตลอดเวลา

1.4 เกสซ์กรรมผู้ป่วยใน

ระบบงานการเงิน พัฒนาขึ้นเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ อำนวยความสะดวก และป้องกันความผิดพลาดในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่การเงิน โดยระบบทำการเชื่อมโยงข้อมูลจากทุกหน่วยงานภายในโรงพยาบาล ทั้งในส่วนขอเงินของสิทธิ์การรักษา ค่ารักษาพยาบาล ส่วนลด เพื่อให้การเงินสามารถติดตามทวงถาม พร้อมทั้งระบบการแจ้งเตือนกรณีที่ยอดค่ารักษาพยาบาลที่ค้างค้างในขณะที่ผู้ป่วยมาชำระ การเตือนวงเงินคงเหลือของผู้ป่วยที่สามารถ

ใช้สิทธิ์ได้ในการรักษาครั้งนั้น ๆ และในกรณีที่ทำการรับชำระด้วยบัตรเครดิตสามารถเชื่อมต่อข้อมูลหมายเลขบัตรเครดิต และยอดค่ารักษาพยาบาลไปยังธนาคารอัตโนมัติ ซึ่งลดความผิดพลาดและเวลาในการบันทึกข้อมูลของเจ้าหน้าที่การเงิน นอกจากนี้ระบบยังให้ความสำคัญในการรองรับนโยบายที่หลากหลายทางการตลาด โดยมีระบบการตัดรายการค่ารักษาพยาบาลตาม Package ที่โรงพยาบาลจัดทำขึ้น การกำหนดเงื่อนไขส่วนลดที่หลากหลาย ตารางผลประโยชน์ตามการกรมธรรม์ของผู้ป่วย การเลือกตัดรายการค่ารักษาตามโรงพยาบาลในโครงการ (Fax claim) กับหน่วยงานประกัน ในด้านบริหารจัดการ และระบบควบคุมภายในมีระบบการตรวจสอบยอดเงินค้างชำระที่ยังคงค้างในระบบการเงิน และระบบการแจ้งเตือนยอดค้างชำระจากระบบบัญชีลูกหนี้ การควบคุมการยกเลิกเอกสารข้ามวัน หรือข้ามกะ โดยผู้จัดการฝ่ายการเงินสามารถตรวจสอบสถานะ การรับเงินได้ตลอดเวลา

1.5 การเงินผู้ป่วยใน

ระบบงานการเงิน พัฒนารุ่งขึ้นเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ อำนวยความสะดวก และป้องกันความผิดพลาดในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่การเงิน โดยระบบทำการเชื่อมโยงข้อมูลจากทุกหน่วยงานภายใน โรงพยาบาล ทั้งในส่วนขอเงื่อนไขของสิทธิ์การรักษา ค่ารักษาพยาบาล ส่วนลด เพื่อให้การเงินสามารถติดตามทวงถาม พร้อมทั้งระบบการแจ้งเตือนกรณีที่ยอดค่ารักษาพยาบาลที่ค้างค้างในขณะที่ผู้ป่วยมาชำระ การเตือนวงเงินคงเหลือของผู้ป่วยที่สามารถใช้สิทธิ์ได้ในการรักษาครั้งนั้น ๆ และในกรณีที่ทำการรับชำระด้วยบัตรเครดิตสามารถเชื่อมต่อข้อมูลหมายเลขบัตรเครดิต และยอดค่ารักษาพยาบาลไปยังธนาคารอัตโนมัติ ซึ่งลดความผิดพลาดและเวลาในการบันทึกข้อมูลของเจ้าหน้าที่การเงิน นอกจากนี้ระบบยังให้ความสำคัญในการรองรับนโยบายที่หลากหลายทางการตลาด โดยมีระบบการตัดรายการค่ารักษาพยาบาลตาม Package ที่โรงพยาบาลจัดทำขึ้น การกำหนดเงื่อนไขส่วนลดที่หลากหลาย ตารางผลประโยชน์ตามการกรมธรรม์ของผู้ป่วย การเลือกตัดรายการค่ารักษาตาม (Fax claim) กับหน่วยงานประกัน ในด้านบริหารจัดการ และระบบควบคุมภายในมีระบบการตรวจสอบยอดเงินค้างชำระที่ยังคงค้างในระบบการเงิน และระบบการแจ้งเตือนยอดค้างชำระจากระบบบัญชีลูกหนี้ การควบคุมการยกเลิกเอกสารข้ามวัน หรือข้ามกะ โดยผู้จัดการฝ่ายการเงินสามารถตรวจสอบสถานะ การรับเงินได้ตลอดเวลา

1.6 รับผู้ป่วยใน

แสดงข้อมูลผู้ป่วยที่ Admit สามารถจัดการเตียง ได้แก่ การย้ายเตียง การจองเตียง การคืนเตียง และสลัเตียง เป็นต้น แสดงสถานะและประวัติการครองเตียงของผู้ป่วยได้ สามารถแสดงสถานะเตียง และผังโครงสร้างหอผู้ป่วย

1.7 เวชระเบียนและสถิติ

ระบบการลงทะเบียนของทางบริษัท ฯ ทำการพัฒนาเพื่อรองรับ และอำนวยความสะดวกในการทำงานกับเจ้าหน้าที่ทะเบียน เวชระเบียน และนักสถิติ ทั้งในการเพิ่มความถูกต้อง และป้องกันความผิดพลาดในการลงทะเบียน เช่น แก้ปัญหาในการสะกดคำภาษาอังกฤษของเจ้าหน้าที่ โดยระบบอัตโนมัติในการแปลชื่อภาษาไทยเป็นภาษาอังกฤษ หรือการตรวจสอบความผิดพลาดในการบันทึกเลขที่บัตรประชาชนผ่านระบบ การคำนวณตัวเลขตรวจสอบ (Check digits) และการยืนยันตัวตนผู้ป่วย การตรวจสอบสิทธิ์การรักษาของผู้ป่วย รวมถึงการลดความซ้ำซ้อนของงาน ในการจัดทำฐานข้อมูล ประกันสังคมของกลุ่มวินิจัยโรค (DRG) หรือข้อมูลโครงการเบิกจ่ายตรง ที่ต้องมีการรับ-ส่ง ไปยังหน่วยงานภายนอกโรงพยาบาล ให้เกิดประสิทธิภาพ และประสิทธิผล ต่อการทำงาน

1.8 ห้องตรวจแพทย์

ระบบห้องตรวจแพทย์ เป็นระบบสนับสนุนให้การทำงานของแพทย์ ให้เกิดความรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ ทำการเรียกดูประวัติการรักษาผ่านระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic medical record) โดยมีระบบการบันทึกข้อมูลที่ง่ายต่อการปฏิบัติงานของแพทย์ การถ่ายภาพ วาดภาพ หรือจัดทำรูปแบบของการบันทึกข้อมูลที่เหมาะสมแต่ละสาขา จัดระบบการให้ความรู้กับผู้ป่วย (Patient education) พร้อมทั้งเชื่อมโยงข้อมูลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลการตรวจทางรังสี และภาพดิจิทัล (X-ray digital) ในกรณีที่มีการเชื่อมโยงจากระบบที่ใช้ในการจัดเก็บรูปภาพทางการแพทย์ (PACS) การบันทึกข้อมูลการวินิจฉัยโรค และเชื่อมโยงข้อมูลไปสู่งานเวชระเบียน และการบันทึกการยาเชื่อมโยงไปยังระบบงานเภสัชกรรม เพื่อความรวดเร็วในการบริการ และลดความผิดพลาดจากการอ่านใบสั่งยา และระบบการแจ้งเตือนกรณีผู้ป่วยมีการแพ้ยา หรือมีปฏิกิริยาระหว่างยา (Drug interaction) การสั่งยาซ้ำซ้อน จากในระบบห้องตรวจแพทย์ทันที รวมถึงการบันทึกข้อมูลค่าตรวจรักษา จากระบบงานห้องตรวจเชื่อมโยงไปยังระบบงานการเงิน และระบบบัญชีแพทย์

1.9 วิสัญญี

ระบบวิสัญญี มีความเชื่อมโยงการทำงานกับระบบห้องผ่าตัด และรองรับการแจ้งคณานอกหน่วยงานวิสัญญี พร้อมทั้งอำนวยความสะดวกในการจัดเตรียมข้อมูลในการเยี่ยมผู้ป่วย ก่อนการผ่าตัด รวมถึงการจัดเก็บผลงานทางวิสัญญีพยาบาลในการไปเยี่ยมผู้ป่วย ทั้งก่อนการผ่าตัด ระหว่างผ่าตัด หลังผ่าตัด หรือผู้ป่วยนอนสังเกตอาการที่ห้องพักฟื้น ระบบทำการจัดเก็บข้อมูลยา ที่ผู้ป่วยได้รับ ประเภทการดมยา ปัญหา และภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น การบันทึกข้อมูลรายการยาและอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ เพื่อเชื่อมโยงไปยังระบบการเงิน และการรับรู้รายได้ตามเงื่อนไข

สิทธิ์การรักษา นั้น รวมถึงการควบคุมรายการสินค้าที่มีการใช้ไป และคงเหลือในคลังวิสัญญี
ในด้านค่าตอบแทนของบุคลากร ระบบได้มีการจัดเก็บผลการเข้าปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ รวมถึง
ค่าตอบแทนของเจ้าหน้าที่ และนำข้อมูลต่าง ๆ ไปจัดทำรายงานเชิงสถิติ เพื่อใช้ในการวิเคราะห์
ข้อมูล และการบริหารจัดการ ในห้องวิสัญญี

1.10 กายอุปกรณ์

งานกายอุปกรณ์ อำนาจความสะดวกต่อผู้ปฏิบัติงานในการที่สามารถติดตาม
หรือตรวจสอบสถานะของการซ่อม หรือการสั่งทำกายอุปกรณ์จากระบบได้ตลอดเวลา โดยมี
การแยกประเภทบริการกายอุปกรณ์ เช่น แขนเทียม ขาเทียม เสริมขา รองเท้า ฯลฯ ซึ่งสามารถ
เพิ่มเติมประเภทกายอุปกรณ์ได้ไม่จำกัด และยังเชื่อมโยงข้อมูลการสั่งทำกายอุปกรณ์ไปตาม
ภาระงานของช่างที่ปฏิบัติการ อุปกรณ์ที่ใช้ ไปจนถึงการประเมินราคาของกายอุปกรณ์ต่าง ๆ
ที่สั่งทำ พร้อมทั้งการนัดหมายผู้ป่วยมารับอุปกรณ์ ตามวันที่กำหนด

1.11 บริหารการพยาบาล

รองรับการบันทึกการประเมินทางการพยาบาล (Nurse assessment) โดยมีฟังก์ชัน
การทำงานที่ง่ายต่อการบันทึกตามรูปแบบการพยาบาล จัดเก็บข้อมูล สัญญาณชีพ (Vital sign)
สารน้ำทั้งหมดที่เข้าสู่ร่างกาย (Fluid intake) สารน้ำทั้งหมดที่ออกจากร่างกาย (Fluid output)
ซึ่งจะเชื่อมโยงเข้าไปสู่แบบบันทึกทางการพยาบาล (TPR chart) แสดงออกมาในรูปแบบกราฟ
มีการเชื่อมโยงข้อมูลจากการประเมินทางการพยาบาล เข้าสู่ระบบการจำแนกการปฏิบัติการพยาบาล
ในระดับสากล (ICNP) ในส่วนของปัญหาในการสนับสนุน (Problem support) เพื่อนำมาใช้
ในการวางแผนการรักษาพยาบาล ฝ่ายการพยาบาลสามารถจัดทำ Preset ของข้อมูลที่สัมพันธ์กัน
ระหว่างการวินิจฉัยโรค (Diagnosis) การปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้รับบริการ (Intervention)
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (Expected outcome) ที่เกิดขึ้น เพื่อให้ง่าย และเกิดความรวดเร็ว
ในการบันทึกข้อมูล อำนาจความสะดวกในการบันทึกข้อมูล (Nurse note) และการส่งเวร
ทางการพยาบาล การทำแผนจำหน่ายผู้ป่วย (Discharge plan) รวมถึงการเชื่อมโยงข้อมูลกับระบบ
แพทย์ผู้ป่วยใน (ในกรณีที่โรงพยาบาลมีการจัดซื้อระบบแพทย์ผู้ป่วยใน) ข้อมูลการสั่งยา
การส่งตรวจ (Investigate) หรือคำสั่งตรวจพิเศษต่าง ๆ จะเชื่อมโยงมายังระบบพยาบาล
ผู้ป่วยใน เพื่อให้ทำการยืนยัน และรับทราบข้อมูล พร้อมทั้ง Online คำสั่งการรักษาไปยังหน่วยงาน
ที่เกี่ยวข้องอัตโนมัติ

2. การทำงานของ Back office

2.1 ระบบสารสนเทศผู้บริหาร

ระบบสารสนเทศผู้บริหาร SSB เป็นระบบที่ช่วยให้ผู้บริหารสามารถติดตามการดำเนินงานในส่วนต่าง ๆ ขององค์กร ได้อย่างสะดวกรวดเร็ว โดยระบบจะทำการนำเสนอผลลัพธ์และสถานะของงานต่าง ๆ ภายในองค์กร ในประเด็นที่ผู้บริหารต้องการทราบ ในรูปแบบของแผนภาพ (Graph) โดยสามารถติดตามได้ทั้งในภาพรวมและเจาะลงในรายละเอียด (Drilldown) ในประเด็นที่ต้องการติดตามเพิ่มเติม ช่วยให้ผู้บริหารมีข้อมูลที่ทันสมัย ที่ใช้ในการตัดสินใจได้ทันทั่วทั้งที่ ทั้งยังทราบถึงแนวโน้มที่คาดว่าจะเกิดขึ้นซึ่งจะช่วยให้ผู้บริหารมีเวลาจัดการได้ล่วงหน้า

2.2 ระบบงานบัญชีเจ้าหนี้

ระบบบัญชีเจ้าหนี้ SSB เป็นระบบที่ทำหน้าที่บริหาร ดูแลวินัยการใช้จ่ายเงินขององค์กร ให้เป็นไปอย่างสมประโยชน์ ราบรื่นไม่ติดขัด ป้องกันการรั่วไหลและดำเนินการบริหารหนี้ขององค์กรได้อย่างมั่นใจ ระบบบัญชีเจ้าหนี้ SSB เน้นความเป็นอัตโนมัติเพื่อป้องกันความผิดพลาด ช่วยอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง ทุกขั้นตอน ตั้งแต่การวางแผนจากประมาณการเงินสดจ่าย (Cash outflow) การตั้งหนี้ที่เกิดจากการตรวจรับพัสดุหรือทรัพย์สิน การทำจ่าย จัดทำเอกสารสำคัญต่าง ๆ ให้ทุกขั้นตอน พร้อมสำหรับการตรวจสอบทุกเงื่อนไข ทุกรูปแบบ ทั้งยัง อำนวยความสะดวก สำหรับการดูแลหนี้หรือการใช้จ่ายเงินที่นอกเหนือจากการจัดซื้อจัดจ้าง และยังช่วยผ่านรายการไปยังระบบบัญชีแยกประเภทโดยอัตโนมัติ

2.3 ระบบงานบัญชีลูกหนี้

ระบบบัญชีลูกหนี้ SSB เป็นศูนย์กลางของการบริหารจัดการรายได้ขององค์กร เพื่อเพิ่มความสามารถด้านกระแสเงินสด (Cash flow) โดยช่วยให้การบริหารจัดการ รายได้ หนี้ และลูกหนี้ เป็นไปอย่างเหมาะสม ถูกต้อง รวดเร็ว ช่วยให้ความสัมพันธ์กับลูกค้าเป็นไปด้วยดี สม่่าเสมอ ต่อเนื่องยาวนาน ระบบบัญชีลูกหนี้ของ SSB เป็นระบบที่มีความโดดเด่นในด้านการบริหารจัดการหนี้ให้ เป็นไปอย่างเหมาะสม รวดเร็ว โดยสามารถกำหนดประเภทลูกหนี้ได้หลากหลาย เช่น อาจกำหนดตามสายงานที่รับผิดชอบ หรือกำหนดตามเงื่อนไขการชำระเงิน เป็นต้น ทั้งมีความยืดหยุ่นในการตรวจสอบลูกหนี้ค้างได้ตามเงื่อนไข ที่กำหนดได้เอง ช่วยให้ผู้บริหารหรือผู้รับผิดชอบมีเครื่องมือในการจัดการหนี้ที่สามารถปรับใช้ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ได้ตลอดเวลา ระบบบัญชีลูกหนี้ SSB เน้นการทำงานที่เป็นอัตโนมัติ เชื่อมโยงเพื่อรับส่งข้อมูลกับระบบอื่น เพื่อให้การปรับปรุงข้อมูลเป็นแบบเวลาจริง จึงเป็นหลักประกันของความถูกต้อง ทันเวลา ลดความซ้ำซ้อน ช่วยให้ผู้ใช้มีความสะดวกและที่สำคัญทำให้มีความมั่นใจในความถูกต้อง แม่นยำ ของระบบ

2.4 ระบบบัญชีแยกประเภททั่วไป

ระบบบัญชีแยกประเภท SSB พัฒนาขึ้นตามหลักบัญชีสากล มีคุณสมบัติตามสำนักมาตรฐานด้านการบัญชีภาครัฐ กรมบัญชีกลาง ทุกประการ พร้อมได้รับการรับรองจากกรมสรรพากร เหมาะอย่างยิ่งต่อการเป็นเครื่องมือที่สำคัญสำหรับหน่วยงานราชการหรือองค์กรที่ยึดหลักธรรมาภิบาล (Good governance) ระบบบัญชีแยกประเภท SSB เป็นหนึ่งเดียวที่ได้รวมเอาบัญชีต้นทุน (Cost accounting) ที่ถือกันว่าเป็นงานบัญชีที่แสนยากไว้ด้วยกัน โดยสามารถทำการคำนวณหาต้นทุนต่อหน่วยพร้อมทำการจัดสรรหรือกระจาย (Cost allocation) ไปด้วยสูตรที่กำหนดได้เอง จึงช่วยให้งานบัญชีต้นทุนกระทำได้ง่าย ถูกต้อง แม่นยำ และนำไปใช้ในการจัดทำแผนงบประมาณให้ถูกต้องสมบูรณ์ยิ่งขึ้นอีกด้วย ระบบบัญชีแยกประเภท SSB เน้นการทำงานที่เป็นอัตโนมัติ มีวิธีการควบคุมที่มีประสิทธิภาพ มีการปรับปรุงข้อมูลการเงินและบัญชีให้เป็นปัจจุบันพร้อมเรียกดู เรียกตรวจสอบ ได้ตลอดเวลา ระบบบัญชีแยกประเภท SSB ยังมีความสามารถในการจัดทำ รายงานสถิติ รายงานการวิเคราะห์การเงินขององค์กร (Financial analysis) เพื่อประโยชน์ในด้านการพยากรณ์ การประกอบการตัดสินใจของผู้บริหาร เช่น การจัดทำดัชนีชี้วัดทางการเงิน การจัดทำการวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงิน (Ratios analysis) การจัดทำงบกระแสเงินสด (ทางอ้อม) เป็นต้น และด้วยความสามารถที่อำนวยความสะดวกต่อผู้ใช้ในการจัดทำงบการเงินหรือรายงานประกอบงบการเงินได้เอง ทำให้ผู้ใช้สามารถจัดทำงบการเงินหรือรายงานประกอบงบการเงิน ตามมาตรฐานอื่นได้ตลอดเวลา

2.5 ระบบงบประมาณ

ระบบงบประมาณ SSB เน้นผลผลิต (Output) และความเชื่อมโยงระหว่างผลผลิตกับผลลัพธ์ที่ต้องการให้เกิดขึ้นอย่างครบถ้วนในทุกระดับ โดยสามารถกำหนดตัวชี้วัดได้ในทุกระดับหรือทุกแผนงาน ระบบงบประมาณ SSB เป็นระบบงานที่ใช้ในบริหารงานงบประมาณ (Fund management) การควบคุมเงินงบประมาณรายจ่ายที่ได้รับจัดสรรประจำปี หรือแหล่งเงินรายได้อื่น ๆ ที่องค์กรต้องการจะควบคุม เช่น เงินนอกงบประมาณ เงินบริจาค โดยช่วยให้สามารถติดตาม ตรวจสอบ รายละเอียดการใช้จ่ายของยอดเงินงบประมาณรายรับ-รายจ่าย ยอดเงินงบประมาณคงเหลือ ได้ตลอดเวลา เลือกลงได้ทั้งตามปีงบประมาณ แผนงาน/ โครงการ ผลผลิต กิจกรรม หมวดรายจ่าย และตามหน่วยงานที่ได้รับจัดสรร ระบบงบประมาณ SSB จะทำการเชื่อมโยงข้อมูลระบบอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ตั้งแต่การก่อหนี้ผูกพันจากงานจัดซื้อจัดจ้าง (ระบบจัดซื้อจัดจ้างและระบบคลังพัสดุ) หรือการก่อหนี้จากรายจ่ายอื่น ๆ (ระบบบัญชีเจ้าหนี้) และทำการปรับปรุงคงเหลือเมื่อมีการจ่ายเงินจากงบประมาณ (ระบบบัญชีเจ้าหนี้) และเมื่อถึง

สิ้นปีงบประมาณ ระบบสามารถกันเงินเหลือมปี หรือกันเงินข้ามปีสำหรับใช้จ่ายในปีงบประมาณถัดไป หรือส่งคืนคลัง หรือโอนเป็นเงินสะสมเมื่อมีเงินงบประมาณเหลือจ่ายได้ ในกรณีที่เข้าร่วมกับระบบบัญชีแยกประเภท SSB ที่มีความสามารถโดดเด่นทางด้านการบริหารบัญชีต้นทุน ระบบ ฯ จะช่วยให้ท่านสามารถทำการคำนวณหาต้นทุนต่อหน่วยที่ถูกต้อง เพื่อใช้ในการจัดทำแผนงบประมาณได้อย่างถูกต้องยิ่ง ๆ ขึ้น นอกจากนี้หากใช้ร่วมกับระบบการจัดการต้นทุนฐานกิจกรรม SSB ด้วยแล้ว การวางแผนงบประมาณของท่านก็จะมีประสิทธิภาพ มีผลสัมฤทธิ์สูงสุด

2.6 ระบบการจัดการต้นทุนฐานกิจกรรม

ระบบการจัดการต้นทุนฐานกิจกรรม SSB พัฒนาขึ้นเพื่อเป็นเครื่องมือที่สำคัญขององค์กรเพื่อการบริหารต้นทุนค่าใช้จ่ายในกิจกรรมต่าง ๆ และในการกำหนดค่าใช้จ่ายต่อหน่วยผลผลิต เพื่อนำไปใช้ในการจัดทำค่าของงบประมาณในระบบงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงาน (Performance based budgeting: PBB) นอกจากนี้ผลการคำนวณต้นทุนผลผลิตสามารถนำไปจัดทำรายงานต่าง ๆ การจัดการต้นทุนฐานกิจกรรม ช่วยให้ทราบถึงต้นทุนที่แท้จริงของแต่ละกิจกรรมแต่ละโครงการ ซึ่งสามารถนำไปใช้อ้างอิงและใช้ในการจัดทำแผนงบประมาณครั้งต่อไปได้อย่างแม่นยำ นอกจากนี้ยังรองรับกับมิติด้านประสิทธิภาพ โดยสามารถนำผลการคำนวณต้นทุนมาเปรียบเทียบ วิเคราะห์และจัดทำแผนเพิ่มประสิทธิภาพได้

2.7 ระบบจัดซื้อจัดจ้าง

ระบบจัดซื้อจัดจ้าง SSB พัฒนาขึ้นเพื่อสนับสนุนการบริหารงานจัดซื้อให้เป็นแบบมืออาชีพ ช่วยให้การจัดหาพัสดุ ครุภัณฑ์เพื่อสนองตอบความต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งคุณภาพ ราคาซื้อที่เหมาะสม ได้รับตามเวลาที่พอดี พร้อมกับช่วยลดค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการจัดหา และป้องกันการรั่วไหล ระบบจัดซื้อจัดจ้าง SSB เป็นระบบ ฯ ที่ช่วยเพิ่มผลกำไรให้กับองค์กร ด้วยความสามารถในการจัดทำเปรียบเทียบราคา และช่วยในการคัดเลือกผู้จำหน่ายจากความสามารถในการวิเคราะห์ประสิทธิภาพ ผู้จำหน่ายอีกด้วย ระบบจัดซื้อจัดจ้าง SSB ช่วยลดงานเอกสารและขั้นตอนการดำเนินงานเอกสาร เนื่องจากระบบออกแบบให้รองรับเอกสารแบบอิเล็กทรอนิกส์ มีการทำงานตามขั้นตอนปฏิบัติปกติ ตั้งแต่ขั้นตอนการขอจัดซื้อจัดจ้าง การพิจารณาและการอนุมัติ การตรวจรับ การคืนสินค้า ทำให้การทำงานมีความต่อเนื่อง รวดเร็ว ไม่ตกหล่นหรือหลงลืมระบบจัดซื้อจัดจ้าง SSB เป็นระบบที่มีการบูรณาการอย่างสมบูรณ์ โดยทำงานร่วมกับระบบงานที่เกี่ยวข้องอย่างอัตโนมัติ ทั้งระบบงานงบประมาณ ระบบคลังพัสดุ ระบบบัญชีเจ้าหนี้ ระบบบัญชีทรัพย์สิน

2.8 ระบบคลังพัสดุ

ระบบคลังพัสดุ SSB เป็นระบบที่เน้นในด้านการบริหารคลังพัสดุ ที่ช่วยให้มีปริมาณพัสดุกองคลังอย่างเหมาะสม เพียงพอต่อการให้บริการเสมอ เพื่อให้การดำเนินงานขององค์กรในทุก ๆ ส่วน เป็นไปอย่างราบรื่น พร้อมกับการช่วยลดระดับค่าใช้จ่ายหรือการลงทุนลงต่ำสุดเท่าที่จะทำได้ ขณะเดียวกันก็ยังคงความสามารถในด้านการควบคุมไว้ได้อย่างสมบูรณ์ ระบบคลังพัสดุ SSB รองรับการเป็นสำนักงานไร้กระดาษ (Paperless office) พัฒนาขึ้นตามขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Work flow base) พร้อมความสามารถในการกำหนดสิทธิการอนุมัติ เพื่อทำการอนุมัติหรือยกเลิกการอนุมัติแบบออนไลน์ได้ ทำให้ดำเนินการเป็นแบบต่อเนื่อง มีประสิทธิภาพสูง รวดเร็วและปราศจากข้อผิดพลาด ระบบคลังพัสดุ SSB ยังเน้นการปรับปรุงข้อมูลที่เป็นแบบทันทีทันใดหรือเวลาจริง (Real-time) จึงมีความน่าเชื่อถือสูง สามารถนำข้อมูลไปใช้เพื่อการควบคุมและตรวจสอบได้ตลอดเวลา

2.9 ระบบบัญชีทรัพย์สิน

ระบบบัญชีทรัพย์สิน SSB เป็นระบบงานที่ใช้ในการจัดทำบัญชีทรัพย์สินถาวร และค่าเสื่อมราคาสะสม ตามกฎ ระเบียบกรมสรรพากร ช่วยในงานบัญชีทรัพย์สินที่มีจำนวนมาก หลากหลายประเภท อันเกี่ยวข้องกับวิธีการคำนวณที่ซับซ้อนให้เป็นเรื่องง่าย ๆ มีความถูกต้อง ระบบรองรับกับทะเบียนทรัพย์สินและวิธีการคำนวณต่างๆ ตามมาตรฐานของกรมบัญชีกลาง ซึ่งเอื้ออำนวยต่อการควบคุมตรวจสอบระหว่างกัน ช่วยป้องกัน การสูญหาย การรั่วไหล ทำให้รายงานทางการเงินมีความน่าเชื่อถือสูงสุด นอกจากนี้ระบบบัญชีทรัพย์สิน SSB ยังเพิ่มเติม ส่วนการบริหารทรัพย์สิน (Assets management) ที่ช่วยให้การใช้ประโยชน์จากทรัพย์สิน มีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าที่สุดอีกด้วย ระบบบัญชีทรัพย์สิน SSB ออกแบบเพื่อรองรับกับการทำงานแบบอัตโนมัติ (Office automation) ความเป็นสำนักงานไร้กระดาษ และรองรับกับวิธีการ ขั้นตอนการปฏิบัติงาน ตามระเบียบว่าด้วยการพัสดุ จึงสอดคล้องกับงานที่ปฏิบัติอยู่ปัจจุบัน ช่วยให้ง่ายต่อการนำมาใช้งาน ระบบบัญชีทรัพย์สิน SSB เป็นหนึ่งเดียวที่ให้ความสำคัญกับการจัดทำข้อมูลของทรัพย์สินอย่างละเอียด ครบถ้วนสมบูรณ์ และดูแลทรัพย์สินตลอดอายุอย่างครบวงจร ตั้งแต่การเริ่มจัดหาจนถึงการตัดสิ้นสภาพ พร้อมการปรับปรุงข้อมูลทรัพย์สินให้เป็นปัจจุบันเสมอ ทำให้สามารถใช้ประโยชน์จากข้อมูลที่ถูกต้องตามเวลาได้อย่างต่อเนื่อง ทุกขั้นตอน ตอบสนองทุกวัตถุประสงค์ ระบบบัญชีทรัพย์สิน จะทำการเชื่อมโยงกับระบบงานอื่น ๆ ทั้งระบบจัดซื้อจัดจ้าง และระบบบัญชีแยกประเภทให้โดยอัตโนมัติ ข้อมูลจึงมีความถูกต้องอย่างต่อเนื่อง ลดการทำงานที่ซ้ำซ้อน ประหยัดเวลา เพิ่มประสิทธิภาพงานบัญชีและการบริหารทรัพย์สิน ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

2.10 ระบบเงินเดือน

ระบบเงินเดือน SSB เป็นระบบที่ครอบคลุมค่าตอบแทน ที่องค์กรจ่ายให้หรือหักจาก ผู้ปฏิบัติงานได้ทุกประเภท รวมทั้งเงื่อนไขการคำนวณและออกรายงานภาษีเงินได้ตามระเบียบ กรมสรรพากร หรือเงินสะสมของกองทุนต่าง ๆ เช่น กองทุนประกันสังคม กบข. กสจ. กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ มีระบบความปลอดภัยของข้อมูลอยู่ในระบบ ซึ่งง่ายต่อการใช้งาน แต่มีประสิทธิภาพสูง เนื่องจากสามารถกำหนดสิทธิในการเข้าถึงเป็นรายผู้ใช้ ในระดับ ระเบียบข้อมูลได้ เป็นหลักประกันสำหรับการรักษาความลับในขั้นสูงสุด ของข้อมูลเงินได้ เงินหัก ครอบรับความหลากหลายของนโยบายผู้บริหาร ทำให้ผู้ใช้สามารถเปลี่ยนแปลง แก้ไข เพิ่มเติม ตามนโยบายได้อย่างรวดเร็ว

2.11 ระบบบริหารทรัพยากรบุคคล

ระบบบริหารทรัพยากรบุคคล SSB เป็นระบบที่รองรับกับบุคลากรในองค์กร ทุกประเภทรวมทั้งพนักงานราชการ โดยทำหน้าที่ดูแลงานบริหารทรัพยากรบุคคลตลอดอายุ การทำงาน ตั้งแต่การสรรหาและเลือกสรร การบรรจุ การแต่งตั้ง การฝึกอบรม การโอนย้าย การปรับตำแหน่ง การให้สวัสดิการพนักงานต่าง ๆ การจัดเก็บข้อมูลการลงโทษทางวินัยหรือความดี ความชอบ หรือการบันทึกเหตุการณ์ หรือกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การดูงาน การทำงานวิจัย จนพ้นสภาพระบบบริหารทรัพยากรบุคคล SSB เน้นการจัดเก็บข้อมูลที่สมบูรณ์ ครอบคลุม รอบด้าน เพื่อให้สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาต่อเนื่องได้ทันที

2.12 ระบบการจัดการเวลาทำงาน

ระบบ Time attendance เป็นระบบที่ทำหน้าที่จัดการในเรื่อง เวลาเข้า-ออก และเวลาทำงานของพนักงาน โดยรับข้อมูลจากอุปกรณ์บันทึกเวลาได้จากเครื่องหลากหลายผู้ผลิต หลากหลายประเภท สามารถจัดทำตารางการทำงาน กะการทำงาน ให้อย่างอัตโนมัติ ทั้งแบบมาตรฐานไปจนถึงแบบที่มีเงื่อนไขซับซ้อน ทำการคำนวณเงินค่าล่วงเวลา ค่าแหว หรือค่ากะ พร้อมกับส่งไปประมวลผลต่อที่ระบบเงินเดือนอย่างอัตโนมัติ รวมถึงการให้พนักงานแต่ละคน ขอลางาน ขอลากเวลา ขอล่าล่วงเวลา และผู้อนุมัติในแต่ละขั้นตอนผ่านระบบได้ และตรวจสอบ สวัสดิการ วันลาคงเหลือประเภทต่าง ๆ ระบบได้ตลอดเวลา

ข้อมูลโรงพยาบาลระยอง

ในปี พ.ศ. 2489 ข้าราชการ พ่อค้า ทนายความ คหบดี และประชาชนจังหวัดระยอง ได้มีความคิดร่วมกันว่า จังหวัดระยองควรมีโรงพยาบาลประจำจังหวัดขึ้น เพื่อบำบัดทุกข์ อันเนื่องจากโรคภัย และอุบัติเหตุต่าง ๆ เพราะขณะนั้นการคมนาคมทางบกติดต่อกับอำเภอสัตหีบ

จังหวัดชลบุรี และกรุงเทพฯ เป็นไปด้วยความลำบาก ดังนั้น จึงมีการปรึกษาหารือเพื่อดำเนินการในเรื่องนี้ และโดยเหตุที่สมัยนั้นการคมนาคมระหว่างประชาชนผู้อยู่อาศัยทางฝั่งเหนือกับฝั่งใต้ มีสะพานแคบสะพานเดียวใช้ข้ามไปมาหากัน บรรดาผู้ที่อยู่ฝั่งใต้ก็ใคร่ที่จะเห็นโรงพยาบาลตั้งอยู่ในฝั่งของตน เพื่อความสะดวกในการติดต่อ ส่วนผู้ที่อาศัยทางฝั่งเหนือ เห็นควรตั้งอยู่ที่วัดจันทุคคม (วัดเก้ง) คือ ที่อยู่ในขณะนี้ สรุปแล้วเห็นว่า เหมาะสมหลายประการ คือ เป็นที่ดอนน้ำไม่ท่วม ไม่ไกลจากชุมชนจนเกินไป เป็นศูนย์กลางของการติดต่อระหว่างอำเภอทั้งสามขณะนั้น คือ อำเภอบ้านค่าย อำเภอแกลง และอำเภอเมือง ตลอดจนทางรถยนต์สายกรุงเทพฯ ต้องวิ่งผ่านจังหวัดระยองไปจันทบุรี

ดังนั้น ในปี พ.ศ. 2490 คณะกรรมการจังหวัดระยอง ได้จัดตั้งคณะกรรมการขึ้นคณะหนึ่ง โดยมีท่านรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง คือ นายวิจิตร ลุติตานนท์ กับผู้แทนราษฎรจังหวัดระยอง คือ นายเสวต เปี่ยมพงศ์สานต์ เป็นกรรมการปรึกษา ผู้ว่าราชการจังหวัดระยอง คือ ขุนวรคุดคณารักษ์เป็นประธาน ประกอบด้วยกรรมการจังหวัด ข้าราชการ พ่อค้า คหบดี และทนายความ เป็นกรรมการจัดหาเงิน โดยวิธีบอกบุญตามแต่ศรัทธาบริจาค ในครั้งนี้ได้รับเงินสุทธิทั้งสิ้น 3,974.58 บาท ได้รับงบประมาณรัฐบาลสบทบด้วย 120,000 บาท ถึง พ.ศ. 2492 ได้รับเงินงบประมาณจากรัฐบาลอีก 162,744 บาท ครั้งแรกจึงได้ดำเนินการสร้างตึกอำนวยการ ในระยะเริ่มแรกระหว่างนี้ ท่านขุนศรี สากร ได้นำเงินมรดกของนางสาวแก้ว แซ่ตัน จำนวนเงินทั้งหมด 23,681.17 บาท สมทบ รวมทั้งมีผู้อื่นบริจาคสบทบอีก ทางโรงพยาบาลระยองจึงได้เริ่มลงมือทำการก่อสร้างอาคารขึ้นในสมัยพันโทหลวง นิธย์ เวชวิเศษภู เป็นอธิบดีกรมการแพทย์ เมื่อวันที่ 15 กรกฎาคม พ.ศ. 2492 จนสำเร็จเรียบร้อย เมื่อวันที่ 27 กรกฎาคม พ.ศ. 2493 ทำพิธีเปิดเมื่อวันที่ 13 เมษายน พ.ศ. 2494 และได้รับการยกฐานะเป็นโรงพยาบาลศูนย์ เมื่อปี พ.ศ. 2540 (โรงพยาบาลระยอง, 2558)

โรงพยาบาลระยองเป็นโรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีขนาด 539 เตียง มีบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขปฏิบัติงานมากกว่า 1596 คน มีหน้าที่ให้การดูแลถึงระดับตติยภูมิและมีเครือข่าย ได้แก่ หน่วยบริการปฐมภูมิ 4 แห่ง และสถานีนามัย 14 แห่ง มีหน้าที่ให้การรักษาพยาบาลแก่ข้าราชการ นักเรียน ลูกจ้างของสถานประกอบการ และประชาชนทั่วไป มีหน้าที่ป้องกันและส่งเสริมสุขภาพประชาชนทั้งในเชิงรุกและเชิงรับ เป็นสถานที่ฝึกหัดนิสิตแพทย์ นักศึกษาพยาบาล และมีการพัฒนาด้านการแพทย์ พัฒนาด้านการตรวจรักษา พัฒนาด้านเทคโนโลยีให้ทันสมัยเพื่อรองรับผู้มารับบริการ ซึ่งในปัจจุบันมีผู้ป่วยมารับบริการเป็นจำนวนมาก โดยแบ่งเป็นผู้ป่วยนอกเฉลี่ย 1,529 รายต่อวัน และผู้ป่วยในเฉลี่ย 35,372 รายต่อปี (โรงพยาบาลระยอง, 2558) คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลระยองจึงร่วมกันกำหนดนโยบาย

คุณภาพเพื่อให้โรงพยาบาลมุ่งสู่โรงพยาบาลคุณภาพและได้รับการรับรองคุณภาพ ตามมาตรฐานสากลและระบบสารสนเทศการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลยังมีความเชื่อมโยงกัน ทุกส่วน เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้มารับบริการ และบุคลากรของโรงพยาบาล

โรงพยาบาลระยอง สร้างอยู่บนที่ดินของวัดป่าประดู่ (เป็นที่ธรณีสงฆ์) เลขที่ 138 ถนนสุขุมวิท ตำบลท่าประดู่ อำเภอเมือง จังหวัดระยอง (มีเนื้อที่ประมาณ 26 ไร่) ที่ดินนี้ เดิมเป็นที่ตั้งของวัดจันทอุดม ซึ่งชาวบ้านเรียกว่า “วัดเก้ง” ต่อมาวัดร้างจึงไปอยู่ในความรับผิดชอบของวัดป่าประดู่ ท่านเจ้าคณะจังหวัดระยองสมัยนั้นได้มอบที่ดินแปลงนี้ให้โรงพยาบาลระยอง ปกครอง และใช้ประโยชน์ในการดำเนินการเพื่อการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาพยาบาล ในโรงพยาบาล เมื่อสร้างโรงพยาบาลครั้งแรก ปรากฏว่า ยังมีโบสถ์ วิหาร และเจดีย์อยู่ แต่ต่อมา สิ่งเหล่านี้ได้ชำรุดทรุดโทรม หักพัง และถูกรื้อถอนไปเกือบหมด ยังคงเหลืออยู่เฉพาะพระเจดีย์ เท่านั้นที่ยังได้พบเห็นในปัจจุบัน

วิสัยทัศน์ (Vision)

เป็นเลิศในการบริการอาชีวเวชศาสตร์ของประเทศ

พันธกิจ (Mission)

1. เป็นโรงพยาบาลตติยภูมิที่ให้บริการทางการแพทย์เฉพาะทางในสาขาที่กำหนด และจัดบริการที่เป็นเลิศด้านอาชีวศาสตร์
2. มุ่งเน้นให้บริการแบบองค์รวม ด้านการรักษาพยาบาล ฟื้นฟูสภาพ สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรคที่ได้มาตรฐาน

โดยการทดสอบค่าที (t-test) และวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) ผลการศึกษา (1) การใช้โปรแกรม SMIS ในการจัดทำสารสนเทศของสถานศึกษา โดยรวมและรายด้าน มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง (2) ปัญหาการใช้โปรแกรม SMIS ในการจัดทำสารสนเทศของสถานศึกษา จำแนกตามสถานะทางตำแหน่ง และขนาดโรงเรียน โดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (3) การใช้โปรแกรม SMIS ในการจัดทำสารสนเทศของสถานศึกษา จำแนกตามประสบการณ์ โดยรวมและรายด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

นิตยา สมวนาพานิช (2553) ได้ศึกษาเรื่อง ปัญหาการใช้โปรแกรมระบบบริหารสารสนเทศสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาระยอง เขต 2 ผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาการใช้โปรแกรม SMIS ในการจัดทำสารสนเทศของสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาระยอง เขต 2 และเพื่อเปรียบเทียบปัญหาการใช้โปรแกรม SMIS ในการจัดทำสารสนเทศของสถานศึกษา จำแนกตามสถานะทางตำแหน่ง ประสบการณ์ และขนาดโรงเรียน กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ผู้บริหารสถานศึกษา จำนวน 61 คน และครูผู้รับผิดชอบงานข้อมูลสารสนเทศของสถานศึกษา จำนวน 61 คน รวม 122 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับระดับปัญหาการใช้โปรแกรม SMIS ในการจัดทำสารสนเทศของสถานศึกษา โดยใช้ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และเปรียบเทียบปัญหา โดยการทดสอบค่าที (t-test) ผลการศึกษาการใช้โปรแกรม SMIS ในการจัดทำสารสนเทศของสถานศึกษา โดยรวมและรายด้าน มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง ปัญหาการใช้โปรแกรม SMIS ในการจัดทำสารสนเทศของสถานศึกษา จำแนกตามสถานะทางตำแหน่งและขนาดโรงเรียน โดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ การใช้โปรแกรม SMIS ในการจัดทำสารสนเทศของสถานศึกษา จำแนกตามประสบการณ์ โดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ภาวนา พันแสน (2553) ได้ศึกษาเรื่อง ตัวแปรที่มีผลต่อปัญหาที่เกิดขึ้นจากการใช้โปรแกรมบันทึกข้อมูลผู้ป่วยของหน่วยบริการ (e-claim) ในเขตรับผิดชอบของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 5 ราชบุรี ผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาตัวแปรที่มีผลต่อปัญหาที่เกิดขึ้นจากการใช้โปรแกรมบันทึกข้อมูลผู้ป่วยของหน่วยบริการ (e-claim) ในเขตรับผิดชอบของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 5 ราชบุรี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้รับผิดชอบการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยของหน่วยบริการ (e-claim) ในเขตรับผิดชอบของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 5 จำนวน 77 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ยและ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัย พบว่า ผู้บันทึก

ข้อมูลส่วนใหญ่อายุ 31-35 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี มีความถนัดในการใช้คอมพิวเตอร์ทุกวัน มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้คอมพิวเตอร์ในระดับปานกลาง ตัวแปรที่มีผลต่อปัญหาการใช้โปรแกรมด้านต่าง ๆ ภาพรวมอยู่ในระดับน้อย เมื่อพิจารณาตัวแปรเป็นรายด้าน พบว่า ด้านบุคลากร มีปัญหาอยู่ในระดับน้อย และด้านการประมวลผลข้อมูล มีปัญหาอยู่ในระดับน้อย เมื่อเปรียบเทียบตัวแปรที่มีผลต่อปัญหาที่เกิดขึ้นจากการใช้โปรแกรม e-claim กับหน่วยบริการแล้วไม่แตกต่างกัน ซึ่งตรงกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

มลฤดี ศักดาการ (2553) ได้ศึกษาเรื่อง ตัวแปรที่ส่งผลต่อปัญหาการใช้โปรแกรมเอมอสของพนักงานคลังสินค้า (บางบัวทอง) จังหวัดนนทบุรี บริษัท ซีพี ออลล์ จำกัด (มหาชน) ผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบตัวแปรที่ส่งผลต่อปัญหาการใช้โปรแกรมเอมอสของพนักงานคลังสินค้า (บางบัวทอง) จังหวัดนนทบุรี บริษัท ซีพี ออลล์ จำกัด (มหาชน) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ พนักงานคลังสินค้า จำนวน 50 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับตัวแปรส่งผลต่อปัญหาการใช้โปรแกรมเอมอสของพนักงานคลังสินค้า (บางบัวทอง) จังหวัดนนทบุรี บริษัท ซีพี ออลล์ จำกัด (มหาชน) สถิติที่ใช้ในการวิจัย ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษา พบว่า ข้อมูลตัวแปรทั้ง 6 ด้าน ด้านการนำข้อมูลเข้า ด้านการประมวลผล ด้านการแสดงผลด้าน การจัดเก็บข้อมูล ด้านบุคลากร ด้านสภาพแวดล้อม เมื่อเปรียบเทียบตัวแปรที่ส่งผลต่อปัญหาการใช้โปรแกรมเอมอสของพนักงานคลังสินค้า (บางบัวทอง) จังหวัดนนทบุรี บริษัท ซีพี ออลล์ จำกัด (มหาชน) ระหว่างแผนก พบว่า ปัญหาแต่ละด้านแตกต่างกันตรงกับสมมติฐาน

มานิตย์ แสงสุวรรณ (2539) ได้ศึกษาเรื่อง สภาพปัจจุบันและปัญหาการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปเพื่อการบริหารทางการศึกษา ใน โรงเรียนมัธยม เขตการศึกษา 9 ผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพทั่วไป การมี การ ได้มา และปัญหาในการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปเพื่อการบริหารทางการศึกษา ใน โรงเรียนมัธยมศึกษา เขตการศึกษา 9 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้บริหารที่ปฏิบัติหน้าที่ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 9 จำนวน 305 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม จำนวน 5 ชุด ชุดที่ 1 สำหรับหัวหน้าสถานศึกษา ชุดที่ 2 สำหรับผู้ช่วยหัวหน้าสถานศึกษาฝ่ายธุรการ ชุดที่ 3 สำหรับผู้ช่วยหัวหน้าสถานศึกษาฝ่ายวิชาการ ชุดที่ 4 สำหรับผู้ช่วยหัวหน้าสถานศึกษาฝ่ายปกครอง ชุดที่ 5 สำหรับผู้ช่วยหัวหน้าสถานศึกษาฝ่ายบริการ ผลการวิจัย พบว่า (1) สภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ไม่มีความรู้และประสบการณ์ทางคอมพิวเตอร์ (2) สภาพทั่วไป การมี การ ได้มา ของโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปเพื่อการบริหารทางการศึกษา ในฝ่ายต่าง ๆ พบว่า ฝ่ายที่มีคอมพิวเตอร์ใช้งานมากที่สุด คือ ฝ่ายบริหาร และฝ่ายที่มีคอมพิวเตอร์ใช้งานน้อยที่สุด คือ

ฝ่ายบริการ (3) สภาพการได้มาของโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปเพื่อการบริหารทางการศึกษา พบว่า ฝ่ายบริหารมีโปรแกรมสำเร็จรูปส่วนใหญ่ที่ได้มาโดยการซื้อมาจากผู้พัฒนาโดยตรง ฝ่ายธุรการส่วนใหญ่พัฒนาโปรแกรมขึ้นเอง ฝ่ายวิชาการ ได้โปรแกรมสำเร็จรูปมาโดยวิธีการสำเนาจากร้านจำหน่ายคอมพิวเตอร์ ฝ่ายปกครอง โปรแกรมสำเร็จรูปส่วนใหญ่ได้มาจากการจ้างโปรแกรมเมอร์พัฒนา (4) ปัญหาการใช้โปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อการบริหารทางการศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา พบว่า ปัญหาในฝ่ายบริหารที่พบมากที่สุดคือ เครื่องคอมพิวเตอร์ที่ใช้งานร่วมกับโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ยังมีไม่เพียงพอต่อการใช้งาน ปัญหาฝ่ายธุรการคือ ไม่มีคู่มือประกอบการและไม่มีเจ้าหน้าที่ดูแลโดยเฉพาะ และปัญหาฝ่ายวิชาการคือ จำนวนคอมพิวเตอร์ไม่เพียงพอ ไม่มีคู่มือประกอบการใช้ และจำนวนเครื่องปริ้นเตอร์ไม่เพียงพอ

ศิริชัย เต็กศิริ (2555) ได้ศึกษาเรื่อง การศึกษาสภาพและปัญหาการใช้โปรแกรมข้อมูลและสารสนเทศนักเรียนในสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษายโสธร เขต 2 ผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพและปัญหาการใช้โปรแกรมข้อมูลและสารสนเทศนักเรียนในสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษายโสธร เขต 2 เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของครูและบุคลากรทางการศึกษาที่มีต่อสภาพและปัญหาการใช้โปรแกรมข้อมูลและสารสนเทศนักเรียนในสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษายโสธร เขต 2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ สถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษายโสธร เขต 2 จำนวน 154 โรงเรียน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .98 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่า t ผลการวิจัย พบว่า (1) สถานศึกษามีสภาพการใช้โปรแกรมข้อมูลและสารสนเทศนักเรียนในสถานศึกษาโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายชั้นตอน พบว่า การใช้โปรแกรมข้อมูลและสารสนเทศนักเรียนในสถานศึกษา อยู่ในระดับมาก ทั้ง 6 ชั้นตอน โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ชั้นการนำข้อมูลสารสนเทศไปใช้ ชั้นการประมวลผลข้อมูล ชั้นการเก็บรวบรวมข้อมูล ชั้นการจัดเก็บข้อมูลสารสนเทศ ชั้นการตรวจสอบข้อมูลและชั้นการวิเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศ (2) สถานศึกษามีปัญหาการใช้โปรแกรมข้อมูลและสารสนเทศนักเรียนในสถานศึกษาโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายชั้นตอน พบว่า มีปัญหาอยู่ในระดับน้อยอยู่ 2 ชั้นตอน คือ ชั้นตอนการประมวลผลข้อมูล และชั้นตอนการนำข้อมูลสารสนเทศไปใช้ และมีปัญหาในระดับปานกลาง 4 ชั้นตอน คือ ชั้นการตรวจสอบข้อมูล ชั้นการวิเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศ ชั้นการเก็บรวบรวมข้อมูลและชั้นการการจัดเก็บข้อมูลสารสนเทศ (3) ผู้บริหารสถานศึกษาและครูที่มีหน้าที่ดูแลระบบสารสนเทศ ความคิดเห็นต่อสภาพและปัญหาการใช้

โปรแกรมข้อมูลและสารสนเทศนักเรียนในสถานศึกษาไม่แตกต่างกัน (4) ผู้บริหารสถานศึกษา และครูที่มีหน้าที่ดูแลระบบสารสนเทศที่ปฏิบัติงานในสถานศึกษาขนาดเล็กเปรียบเทียบกับ สถานศึกษาขนาดกลางและขนาดใหญ่ มีความคิดเห็นต่อสภาพและปัญหาการใช้โปรแกรมข้อมูล และสารสนเทศนักเรียนในสถานศึกษา ไม่แตกต่างกัน และ (5) ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม พบว่า การจัดทำข้อมูลสารสนเทศตามโปรแกรมข้อมูลและสารสนเทศนักเรียนในสถานศึกษา มีความซ้ำซ้อนเนื่องจากมีหลายโปรแกรมที่ควรมีการเลือกใช้โปรแกรมที่มีความสมบูรณ์ที่สุด เพียงโปรแกรมเดียว

ศุภิพร กาศลุน (2548) ได้ศึกษาเรื่อง การศึกษาสภาพการใช้และปัญหาการใช้โปรแกรม บริการงานห้องสมุด Public library service version 2.00 ของห้องสมุดประชาชนระดับจังหวัด ในประเทศไทย ผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการใช้ ความคิดเห็นของผู้ใช้งานโปรแกรม PLS ต่อความสามารถ และปัญหาการใช้โปรแกรม PLS ของห้องสมุดประชาชนระดับจังหวัด กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ กลุ่มหัวหน้างานห้องสมุด จำนวน 35 คน บรรณารักษ์ จำนวน 29 คน และเจ้าหน้าที่ห้องสมุด จำนวน 54 คน รวม 83 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม และสถิติที่ใช้ในการวิจัย ค่าร้อยละ ค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน ผลการศึกษา พบว่า (1) สภาพการใช้โปรแกรม PLS พบว่า ผู้ใช้งานโปรแกรม PLS ส่วนใหญ่ใช้โมดูลบันทึก/แก้ไขข้อมูล และโมดูลการบริการ โดยส่วนใหญ่เมนูบันทึกข้อมูล บันทึกข้อมูลหนังสือ ยืม-คืน หนังสือ การสืบค้นข้อมูล เป็นต้น ส่วนโมดูลการจัดการระบบ พบว่า ส่วนใหญ่ใช้งานโมดูลนี้น้อย (2) ความคิดเห็นของผู้ใช้งานโปรแกรม PLS ที่มีต่อความสามารถ ของโปรแกรม PLD พบว่า ส่วนใหญ่เห็นว่าโปรแกรม PLS มีความสามารถในระดับมาก (3) ปัญหา การใช้โปรแกรม PLS (3.1) ปัญหาในภาพรวมด้านการใช้งานระบบ พบว่า เมนูที่มีอยู่ไม่ครอบคลุม หรือเพียงพอกับการทำงานของห้องสมุด ด้านการแสดงผล พบว่ารายงานที่ได้ไม่สมบูรณ์ หรือครบถ้วนตามความต้องการ ด้านบุคลากร พบว่า ขาดความรู้ความสามารถเรื่องคอมพิวเตอร์ และด้านเครื่องมือ/อุปกรณ์ที่ใช้ในการทำงาน พบว่า ห้องสมุดขาดงบประมาณในการจัดซื้อ เครื่องมือ/อุปกรณ์ (3.2) ปัญหาการใช้งานโมดูลของโปรแกรม PLS ส่วนใหญ่เห็นว่า โมดูลบันทึก/แก้ไขข้อมูล โมดูลการบริการ และ โมดูลการจัดการระบบไม่เป็นปัญหา

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) ผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคของบุคลากร โรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงาน โปรแกรม SSB โดยมีวิธีในการดำเนินการวิจัยตามลำดับ ดังต่อไปนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล
6. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ บุคลากรของโรงพยาบาล จำนวน 994 คน แผนกบริหารทั่วไป แผนกเวชกรรมฟื้นฟู แผนกพัฒนาระบบบริการสุขภาพ แผนกวิสัญญีวิทยา แผนกเวชกรรมสังคม และแผนกการพยาบาล (โรงพยาบาลระยอง, 2558)
2. กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ บุคลากร โรงพยาบาลระยอง โดยใช้การกำหนดขนาดตัวอย่างด้วยสูตรของ Yamane (1973) และการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random sampling)
3. กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยวิธีการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างแบบทราบจำนวนประชากร โดยกำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ 95% ค่าความผิดพลาดไม่เกิน 5% ตามสูตรของ Yamane (1973)

$$\text{สูตร} \quad n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

$$\text{เมื่อ} \quad n = \text{จำนวนกลุ่มตัวอย่าง}$$

$$N = \text{จำนวนประชากร}$$

$$e = \text{ความผิดพลาดที่ยอมรับได้ (กำหนดค่าความคลาดเคลื่อนเท่ากับ .05)}$$

$$\text{แทนค่า} \quad n = \frac{994}{1+994(0.05)^2}$$

$$n = 285.22$$

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 285.22 คน ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 285 คน

ตารางที่ 1 การจำแนกสัดส่วนกลุ่มตัวอย่าง

พื้นที่การศึกษา	จำนวน ประชากร (คน)	จำนวน กลุ่มตัวอย่าง (คน)	จำนวน กลุ่มตัวอย่างที่ได้ (คน)
ฝ่ายบริหารทั่วไป	97	28	28
กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู	24	7	7
กลุ่มพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	9	3	3
กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา	5	1	1
กลุ่มงานเวชกรรมสังคม	26	7	7
กลุ่มการพยาบาล	833	239	184
รวม	994	285	230

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยใช้ตารางตามสูตรของ Yamane (1973) พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 285 คน จากการส่งแบบสอบถาม 285 ชุด ให้กลุ่มตัวอย่างที่สุ่มได้ 285 คน ได้รับคืน 230 ชุด คิดเป็น 80% ของทั้งหมด เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างแผนกการพยาบาล ได้ตอบแบบสอบถาม 184 ชุด จาก 239 ชุด รวบรวมแบบสอบถามได้รับคืนทั้งหมด 230 ชุด กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้จึงมี 230 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ลักษณะเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) แบบมีโครงสร้าง โดยกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเองที่สร้างขึ้น ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย มีขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย โดยสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ซึ่งเป็นข้อมูลที่ได้จากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยนำมา เป็นกรอบแนวคิด แบ่งออกได้เป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา แผนกที่สังกัด ตำแหน่ง ระยะเวลาในการทำงาน และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน เป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) จำนวน 7 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB โดยเป็นแบบมาตรวัดประมาณค่า (Rating scales) 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยมีคำถามทั้งหมด 25 ข้อ แบ่งออกเป็น 5 ด้าน

ด้านการเก็บรวบรวมข้อมูล จำนวน 7 ข้อ

ด้านการจัดเก็บข้อมูล จำนวน 6 ข้อ

ด้านการตรวจสอบข้อมูล จำนวน 3 ข้อ

ด้านการวิเคราะห์ข้อมูล จำนวน 3 ข้อ

ด้านการนำข้อมูลไปใช้ จำนวน 6 ข้อ

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนตามวิธีการวัดแบบประมาณค่า (Rating scale) ตามเกณฑ์ของไลเคิร์ต (Likert scale) แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ระดับปัญหาและอุปสรรคมากที่สุด เท่ากับ 5 คะแนน

ระดับปัญหาและอุปสรรคมาก เท่ากับ 4 คะแนน

ระดับปัญหาและอุปสรรคปานกลาง เท่ากับ 3 คะแนน

ระดับปัญหาและอุปสรรคน้อย เท่ากับ 2 คะแนน

ระดับปัญหาและอุปสรรคน้อยที่สุด เท่ากับ 1 คะแนน

เกณฑ์การแบ่งช่วงเท่ากัน โดยแบ่งอันตรภาคชั้นออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.51-5.00 แสดงว่า ระดับปัญหาและอุปสรรคมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.51-4.50 แสดงว่า ระดับปัญหาและอุปสรรคมาก

ค่าเฉลี่ย 2.51-3.50 แสดงว่า ระดับปัญหาและอุปสรรคปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.51-2.50 แสดงว่า ระดับปัญหาและอุปสรรคน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.50 แสดงว่า ระดับปัญหาและอุปสรรคน้อยที่สุด

การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) เกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB จำนวน 25 ข้อ โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. ศึกษางานวิจัย แนวคิด ทฤษฎี และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ขอคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อนำมาเป็นแนวทางในสร้างแบบสอบถาม

2. ศึกษาวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิด
3. กำหนดขอบข่ายของคำถามในการสร้างแบบสอบถามให้ครอบคลุมต่อการศึกษาปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ให้สอดคล้องกับแนวคิดการวิจัย
4. นำเสนอร่างแบบสอบถามที่สร้างขึ้นต่อคณะกรรมการที่คณินพนธ์และผู้เชี่ยวชาญ ที่ทำการตรวจสอบ เพื่อให้ได้คำถามที่ครอบคลุม และตรงกับสภาพความเป็นจริง เป็นการหาความเที่ยงตรง (Validity) ของเนื้อหาแบบสอบถาม โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน
 - 4.1 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทวัน อินทชาติ
 - 4.2 ดร.เทียนแก้ว เลี่ยมสุวรรณ
 - 4.3 ดร.ลือชัย วงษ์ทอง
5. นำแบบสอบถามที่ได้จากการปรับปรุงแก้ไขของคณะกรรมการที่คณินพนธ์และผู้เชี่ยวชาญนำไปทดลองใช้ (Try out) กับบุคลากร โรงพยาบาลระยอง จำนวน 30 คน
6. นำแบบสอบถามที่ทดลองใช้แล้วหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ (Reliability) โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ Cronbach ได้ค่าความเชื่อมั่นที่ .91
7. นำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงจากคณะกรรมการที่คณินพนธ์และผู้เชี่ยวชาญนำไปจัดพิมพ์เป็นแบบสอบถามที่สมบูรณ์ เพื่อนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มเป้าหมายเพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการดังต่อไปนี้

1. ขอนหนังสือจากวิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลโรงพยาบาลระยอง
2. ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปให้บุคลากร โรงพยาบาลระยอง จำนวน 285 ชุด และผู้วิจัยเก็บข้อมูลและรับคืนด้วยตนเอง
3. เมื่อได้รับแบบสอบถามคืน จำนวน 230 ชุด คิดเป็นร้อยละ 80 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้งหมดมาตรวจสอบความสมบูรณ์ และดำเนินวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา แผนกที่สังกัด ตำแหน่ง ระยะเวลาในการทำงาน และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยหาค่าร้อยละ และนำเสนอเป็นตาราง

ประกอบความเรียง

2. วิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ในรายด้านและรายข้อ นำผลที่ได้ไปวิเคราะห์หาค่าสถิติโดยใช้ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) แล้วนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์การแปลความหมายเพื่อหาระดับปัญหาของผู้ใช้โปรแกรม (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2540, หน้า 137-143)

3. ทดสอบสมมติฐานเพื่อเปรียบเทียบปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB จำแนกตามตัวแปร ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ระยะเวลาในการทำงาน และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยการทดสอบค่าที (t-test) ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) เมื่อพบความแตกต่างจะใช้การทดสอบค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่โดยวิธีการ Scheffe

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ วิเคราะห์โดยวิธีการประมวลผลทางหลักสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) มีดังนี้

1. การวิเคราะห์เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยหาค่าทางสถิติด้วยความถี่และร้อยละ
2. การวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB โดยรวบรวมข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าทางสถิติ ซึ่งประกอบด้วย การแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)
3. การวิเคราะห์เปรียบเทียบปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB โดยรวบรวมข้อมูลที่ได้มาทดสอบสมมติฐาน โดยการทดสอบค่าที (t-test) ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) เมื่อพบความแตกต่างจะใช้การทดสอบค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยวิธีการของ Scheffe

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาและการเปรียบเทียบปัญหาการใช้โปรแกรม SSB ของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง โดยผู้วิจัยขอเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถามและข้อมูลทั่วไปของบุคลากร
โรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคของบุคลากร โรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงาน
ด้วยโปรแกรม SSB

ตอนที่ 3 วิเคราะห์เปรียบเทียบปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง
ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา แผนกที่สังกัด ตำแหน่ง
ระยะเวลาในการทำงาน และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ตอนที่ 1 สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถามและข้อมูลทั่วไปของบุคลากร
โรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของบุคลากรโรงพยาบาลระยองที่ปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB
จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	26	11.30
หญิง	204	88.70
รวม	230	100.00

จากตารางที่ 2 ผลการศึกษา พบว่า บุคลากร โรงพยาบาลระยองที่ปฏิบัติงาน
ด้วยโปรแกรม SSB ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 88.70 และเพศชาย ร้อยละ 11.30

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของบุคลากรโรงพยาบาลระยองที่ปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB
จำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
ระหว่าง 20-30 ปี	59	25.65
ระหว่าง 31-40 ปี	95	41.30
ระหว่าง 41-50 ปี	56	24.35
ระหว่าง 51-60 ปี	20	8.70
รวม	230	100.00

จากตารางที่ 3 ผลการศึกษา พบว่า บุคลากรโรงพยาบาลระยองที่ปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB มีอายุระหว่าง 31-40 ปี มีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 41.30 รองลงมา คือ อายุระหว่าง 20-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 24.35 และอายุระหว่าง 51-60 ปี น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 8.70

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของบุคลากรโรงพยาบาลระยองที่ปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB
จำแนกตามการศึกษา

การศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ประถมศึกษา	1	0.43
มัธยมศึกษาตอนต้น	8	3.48
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.	33	14.35
อนุปริญญา/ ปวส.	35	15.22
ปริญญาตรี	146	63.48
สูงกว่าปริญญาตรี	7	3.04
รวม	230	100.00

จากตารางที่ 4 ผลการศึกษา พบว่า บุคลากรโรงพยาบาลระยองที่ปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 63.48 รองลงมา คือ อนุปริญญา/ ปวส. คิดเป็นร้อยละ 15.22 และประถมศึกษา น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 0.43

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของบุคลากรโรงพยาบาลระยองที่ปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB
จำแนกตามแผนกที่สังกัด

แผนกที่สังกัด	จำนวน	ร้อยละ
บริหารทั่วไป	28	12.17
พยาบาล	184	80.00
พัฒนาระบบบริการสุขภาพ	3	1.30
วิสัญญีวิทยา	1	0.43
เวชกรรมฟื้นฟู	7	3.05
เวชกรรมสังคม	7	3.05
รวม	230	100.00

จากตารางที่ 5 ผลการศึกษา พบว่า บุคลากร โรงพยาบาลระยองที่ปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB สังกัดที่แผนกพยาบาล มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 80.00 รองลงมา คือ แผนกบริหารทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 12.17 และแผนกวิสัญญีวิทยา น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 0.43

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของบุคลากรโรงพยาบาลระยองที่ปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB
จำแนกตามตำแหน่ง

ตำแหน่ง	จำนวน	ร้อยละ
ลูกจ้างชั่วคราว	10	4.35
ลูกจ้างประจำ	23	10.00
ข้าราชการ	87	37.83
พนักงานราชการ	12	5.22
พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	98	42.60
รวม	230	100.00

จากตารางที่ 6 ผลการศึกษา พบว่า บุคลากร โรงพยาบาลระยองที่ปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB มีตำแหน่งพนักงานกระทรวงสาธารณสุข มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 42.61 รองลงมา คือ ตำแหน่งข้าราชการ คิดเป็นร้อยละ 37.83 และตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราว น้อยที่สุด

คิดเป็นร้อยละ 4.35

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของบุคลากรโรงพยาบาลระยองที่ปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB
จำแนกตามระยะเวลาในการทำงาน

ระยะเวลาในการทำงาน	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 1 ปี	7	3.04
1-3 ปี	58	25.22
4-6 ปี	71	30.87
6 ปีขึ้นไป	94	40.87
รวม	230	100.00

จากตารางที่ 7 ผลการศึกษา พบว่า บุคลากร โรงพยาบาลระยองที่ปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB มีระยะเวลาในการทำงาน 6 ปีขึ้นไป มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 40.87 รองลงมาคือ 4-6 ปี คิดเป็นร้อยละ 30.87 และต่ำกว่า 1 ปี น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 3.04

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของบุคลากรโรงพยาบาลระยองที่ปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB
จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 10,001 บาท	19	8.26
ระหว่าง 10,001-20,000 บาท	148	64.35
ระหว่าง 20,001-30,000 บาท	35	15.22
ระหว่าง 30,001-40,000 บาท	23	10.00
ระหว่าง 40,001-50,000 บาท	5	2.17
รวม	230	100.00

จากตารางที่ 8 ผลการศึกษา พบว่า บุคลากร โรงพยาบาลระยองที่ปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 10,001-20,000 บาท มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 64.35 รองลงมาคือ ระหว่าง 20,001-30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 15.22 และระหว่าง 40,001-

50,000 บาท น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 2.17

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ของปัญหาของบุคลากร
โรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB โดยภาพรวมและรายด้าน

ปัญหาของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB	\bar{X}	SD	แปลความ	อันดับ
1. ด้านการเก็บรวบรวมข้อมูล	3.41	0.59	ปานกลาง	4
2. ด้านการจัดเก็บข้อมูล	3.62	0.60	มาก	3
3. ด้านการตรวจสอบข้อมูล	3.64	0.63	มาก	1
4. ด้านการวิเคราะห์ข้อมูล	3.64	0.70	มาก	2
5. ด้านการนำข้อมูลไปใช้	3.28	0.52	ปานกลาง	5
ภาพรวม	3.47	0.48	ปานกลาง	

จากตารางที่ 9 ผลการศึกษา พบว่า ปัญหาและอุปสรรคของบุคลากร โรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB โดยรวมมีปัญหอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.47$, $SD = 0.48$) เมื่อเรียงตามค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 อันดับแรก คือ ด้านการตรวจสอบข้อมูล มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 3.64$, $SD = 0.63$) รองลงมา คือ ด้านการวิเคราะห์ข้อมูล ($\bar{X} = 3.64$, $SD = 0.70$) และด้านการจัดเก็บข้อมูล ($\bar{X} = 3.62$, $SD = 0.60$) ตามลำดับ และด้านการนำข้อมูลไปใช้มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.28$, $SD = 0.52$)

ตารางที่ 10 จำนวน คำร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับปัญหาของปัญหา
ของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ด้านการเก็บ
รวบรวมข้อมูล

ด้านการเก็บรวบรวมข้อมูล	ระดับปัญหา					\bar{X}	SD	แปลความ	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด				
1. การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการใช้โปรแกรม SSB มีความซับซ้อน เข้าใจยาก	24 (10.43)	71 (30.87)	122 (53.04)	13 (5.65)	0 (0.00)	3.46	0.76	ปานกลาง	1
2. การจัดเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการใช้โปรแกรม SSB ของแผนก มีปริมาณ จำนวนมากใช้เวลา ในการจัดเก็บนาน	17 (7.39)	70 (30.43)	133 (57.83)	10 (4.35)	0 (0.00)	3.41	0.69	ปานกลาง	3
3. แนวปฏิบัติในการเก็บ รวบรวมข้อมูลโดยการใช้ โปรแกรม SSB ยังไม่ชัดเจน ทำให้มีความผิดพลาด ในการกรอกข้อมูล	18 (7.83)	82 (35.65)	117 (50.87)	13 (5.65)	0 (0.00)	3.46	0.72	ปานกลาง	2
4. โปรแกรม (SSB) ที่ใช้ใน การเก็บรวบรวมข้อมูล มีรายละเอียดและขั้นตอนมาก ทำให้ใช้เวลานาน	13 (5.65)	78 (33.91)	125 (54.35)	14 (6.09)	0 (0.00)	3.39	0.69	ปานกลาง	4
5. โปรแกรมที่ใช้ในการเก็บ รวบรวมข้อมูลเกี่ยวข้องกับ บุคคลหลายฝ่าย ทำให้ เสียเวลา และอาจมี ความผิดพลาดได้	13 (5.65)	82 (35.65)	117 (50.87)	18 (7.83)	0 (0.00)	3.39	0.71	ปานกลาง	5
6. การเก็บรวบรวมข้อมูลได้ ไม่ครบตามความต้องการ ของโรงพยาบาล	16 (6.96)	80 (34.78)	111 (48.26)	23 (10.00)	0 (0.00)	3.39	0.76	ปานกลาง	6

ตารางที่ 10 (ต่อ)

ด้านการเก็บรวบรวมข้อมูล	ระดับปัญหา					\bar{X}	SD	แปลความ	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด				
7. การเก็บรวบรวมข้อมูล ไม่สอดคล้องกับ ความต้องการของโรงพยาบาล	17 (7.39)	71 (30.87)	116 (50.43)	26 (11.30)	0 (0.00)	3.34	0.78	ปานกลาง	7
ภาพรวม						3.41	0.59	ปานกลาง	

จากตารางที่ 10 ผลการศึกษา พบว่า ปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ด้านการเก็บรวบรวมข้อมูล มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.41$, $SD = 0.59$)

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อเมื่อเรียงตามค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 อันดับแรก คือ การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการใช้โปรแกรม SSB มีความซับซ้อน เข้าใจยาก มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 3.46$, $SD = 0.76$) รองลงมา คือ แนวปฏิบัติในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการใช้โปรแกรม SSB ยังไม่ชัดเจน ทำให้มีความผิดพลาดในการกรอกข้อมูล ($\bar{X} = 3.46$, $SD = 0.72$) การจัดเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการใช้โปรแกรม SSB ของแผนก มีปริมาณจำนวนมากมากใช้เวลาในการจัดเก็บนาน ($\bar{X} = 3.41$, $SD = 0.69$) ตามลำดับ

ตารางที่ 11 จำนวน ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับปัญหาของปัญหา
ของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ด้านการจัดเก็บ
ข้อมูล

ด้านการจัดเก็บข้อมูล	ระดับปัญหา					\bar{X}	SD	แปลความ	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด				
8. การจัดเก็บ/ บันทึกข้อมูล ลงโปรแกรม SSB มีขั้นตอน การดำเนินงานที่ยุ่งยาก	30 (13.04)	96 (41.74)	93 (40.43)	11 (4.78)	0 (0.00)	3.63	0.77	มาก	2

ตารางที่ 11 (ต่อ)

ด้านการจัดเก็บข้อมูล	ระดับปัญหา					\bar{X}	SD	แปลความ	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด				
9. โปรแกรมขาด ความสมบูรณ์ทำให้ การบันทึก (เพิ่ม/ แก้ไข) ข้อมูลลง โปรแกรมมีปัญหา	21 (9.13)	106 (46.09)	94 (40.87)	9 (3.91)	0 (0.00)	3.60	0.71	มาก	3
10. มีความเสียหาย ของฐานข้อมูลที่เกิดจาก ความผิดพลาดของ การจัดเก็บ/ แก้ไขข้อมูล	15 (6.52)	105 (45.65)	102 (44.35)	8 (3.48)	0 (0.00)	3.55	0.67	มาก	5
11. การบันทึกข้อมูล ไม่ครบถ้วน/ สมบูรณ์ส่ง ผลกระทบต่อการทำงาน ของโรงพยาบาล	21 (9.13)	101 (43.91)	94 (40.87)	14 (6.09)	0 (0.00)	3.56	0.74	มาก	4
12. การสำรองข้อมูลของ โปรแกรม SSB บางครั้ง พบว่า มีปัญหาการสำรอง ข้อมูลไม่ครบถ้วน	20 (8.70)	96 (41.74)	103 (44.78)	11 (4.78)	0 (0.00)	3.54	0.72	มาก	6
13. บุคลากรขาดทักษะ ความรู้ความสามารถเกี่ยวกับ การใช้โปรแกรม SSB	56 (24.35)	84 (36.52)	78 (33.91)	12 (5.22)	0 (0.00)	3.80	0.87	มาก	1
ภาพรวม						3.62	0.60	มาก	

จากตารางที่ 11 ผลการศึกษา พบว่า ปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ด้านการจัดเก็บข้อมูล มีปัญหาอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.62$, $SD = 0.60$)

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก เมื่อเรียงตามค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 อันดับแรก คือ บุคลากรขาดทักษะความรู้ความสามารถเกี่ยวกับการใช้โปรแกรม SSB มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 3.80$, $SD = 0.87$) รองลงมา คือ การจัดเก็บ/ บันทึกข้อมูลลงโปรแกรม SSB มีขั้นตอนการทำงานที่ยุ่งยาก ($\bar{X} = 3.63$, $SD = 0.77$) และ โปรแกรมขาดความสมบูรณ์ทำให้การบันทึก (เพิ่ม/ แก้ไข) ข้อมูลลงโปรแกรมมีปัญหา ($\bar{X} = 3.60$, $SD = 0.71$) ตามลำดับ

ตารางที่ 12 จำนวน คำร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับปัญหาของปัญหา
ของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB
ด้านการตรวจสอบข้อมูล

ด้านการตรวจสอบข้อมูล	ระดับปัญหา					\bar{X}	SD	แปลความ	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด				
14. การตรวจสอบข้อมูล ไม่ตรงกับสภาพความเป็นจริง ในปัจจุบันของข้อมูล ที่เก็บรวบรวมในแต่ละครั้ง	16 (6.96)	89 (38.70)	112 (48.70)	13 (5.65)	0 (0.00)	3.47	0.71	ปานกลาง	3
15. ตรวจสอบข้อมูล โปรแกรม SSB มีความซับซ้อน	16 (6.96)	95 (41.30)	106 (46.09)	13 (5.65)	0 (0.00)	3.50	0.71	มาก	2
16. การตรวจสอบ ความครบถ้วนของข้อมูล ในการดำเนินงานของบุคลากร ยังไม่ครบถ้วนสมบูรณ์	32 (13.91)	93 (40.43)	101 (43.91)	4 (1.74)	0 (0.00)	3.67	0.73	มาก	1
ภาพรวม						3.64	0.63	มาก	

จากตารางที่ 12 ผลการศึกษา พบว่า ปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง
ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ด้านการตรวจสอบข้อมูล มีปัญหาอยู่ในระดับมาก
($\bar{X} = 3.64$, $SD = 0.63$)

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก เมื่อเรียงตามค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย
3 อันดับแรก คือ การตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลในการดำเนินงานของบุคลากร
ยังไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 3.67$, $SD = 0.73$) รองลงมา คือ ตรวจสอบข้อมูล
โปรแกรม SSB มีความซับซ้อน ($\bar{X} = 3.50$, $SD = 0.71$) และการตรวจสอบข้อมูลไม่ตรงกับสภาพ
ความเป็นจริงในปัจจุบันของข้อมูลที่เก็บรวบรวมในแต่ละครั้ง ($\bar{X} = 3.47$, $SD = 0.71$) ตามลำดับ

ตารางที่ 13 จำนวน คำร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับปัญหาของปัญหา
ของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB
ด้านการวิเคราะห์ข้อมูล

ด้านการวิเคราะห์ข้อมูล	ระดับปัญหา					\bar{X}	SD	แปลความ	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด				
17. บุคลากรขาดความรู้ ความสามารถในการวิเคราะห์ ข้อมูล	65 (28.26)	81 (35.22)	75 (32.61)	9 (3.91)	0 (0.00)	3.88	0.87	มาก	1
18. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยการใช้โปรแกรม SSB พบว่ามีความผิดพลาด ไม่ตรงต่อความเป็นจริง	22 (9.57)	91 (39.57)	105 (45.65)	12 (5.22)	0 (0.00)	3.53	0.74	มาก	2
19. ผลของการวิเคราะห์ ข้อมูลไม่ครบถ้วนสมบูรณ์	25 (10.87)	84 (36.52)	107 (46.52)	14 (6.09)	0 (0.00)	3.52	0.77	มาก	3
ภาพรวม						3.64	0.70	มาก	

จากตารางที่ 13 ผลการศึกษา พบว่า ปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง
ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ด้านการวิเคราะห์ข้อมูล มีปัญหาอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.64$,
SD = 0.70)

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก เมื่อเรียงตามค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย
3 อันดับแรก คือ บุคลากรขาดความรู้ความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูล มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด
($\bar{X} = 3.88$, SD = 0.87) รองลงมา คือ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการใช้โปรแกรม SSB พบว่า
มีความผิดพลาดไม่ตรงต่อความเป็นจริง ($\bar{X} = 3.53$, SD = 0.74) และผลของการวิเคราะห์ข้อมูล
ไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ ($\bar{X} = 3.52$, SD = 0.77) ตามลำดับ

ตารางที่ 14 จำนวน คำร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับปัญหาของปัญหา
ของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB
ด้านการนำข้อมูลไปใช้

ด้านการนำข้อมูลไปใช้	ระดับปัญหา					\bar{X}	SD	แปลความ	อันดับ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด				
20. การนำข้อมูลจาก โปรแกรม SSB ไปใช้ร่วมกับ โปรแกรมอื่นที่มีความยุ่งยาก เช่น Excel, Word เป็นต้น	25 (10.87)	79 (34.35)	112 (48.70)	14 (6.09)	0 (0.00)	3.50	0.77	มาก	1
21. สามารถนำข้อมูล สารสนเทศจากโปรแกรม SSB ไปใช้เพื่อควบคุม การปฏิบัติงานให้เป็นไป ตามวัตถุประสงค์	4 (1.74)	77 (33.48)	126 (54.78)	23 (10.00)	0 (0.00)	3.27	0.66	ปานกลาง	3
22. ข้อมูลสารสนเทศที่ได้จาก โปรแกรม SSB สามารถนำไป ใช้ไปใช้เพื่อการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ของ โรงพยาบาล	2 (0.87)	68 (29.57)	130 (56.52)	30 (13.04)	0 (0.00)	3.18	0.66	ปานกลาง	6
23. ผลจากการประมวลผล ด้วยโปรแกรม SSB ไม่ถูกต้อง ไม่ตรงตาม ความเป็นจริง	4 (1.74)	67 (29.13)	128 (55.65)	31 (13.48)	0 (0.00)	3.19	0.68	ปานกลาง	5
24. การนำข้อมูลที่ได้จาก โปรแกรม SSB ไปใช้ยังมี ข้อบกพร่อง	11 (4.78)	73 (31.74)	128 (55.65)	18 (7.83)	0 (0.00)	3.33	0.69	ปานกลาง	2
25. ข้อมูลที่ได้จาก การประมวลผลด้วยโปรแกรม SSB สามารถเป็นประโยชน์ ต่อการปฏิบัติงานของบุคลากร	3 (1.30)	60 (26.09)	146 (63.48)	21 (9.13)	0 (0.00)	3.20	0.61	ปานกลาง	4
	ภาพรวม					3.28	0.52	ปานกลาง	

จากตารางที่ 14 ผลการศึกษา พบว่า ปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ด้านการนำข้อมูลไปใช้ มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.28, SD = 0.52$)

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อเรียงตามค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 อันดับแรก คือ การนำข้อมูลจากโปรแกรม SSB ไปใช้ร่วมกับโปรแกรมอื่น มีความยุ่งยาก เช่น Excel, Word เป็นต้น มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 3.50, SD = 0.77$) รองลงมา คือ การนำข้อมูลที่ได้จากโปรแกรม SSB ไปใช้ยังมีข้อบกพร่อง ($\bar{X} = 3.33, SD = 0.69$) และสามารถนำข้อมูลสารสนเทศจากโปรแกรม SSB ไปใช้เพื่อควบคุมการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ ($\bar{X} = 3.27, SD = 0.66$) ตามลำดับ

ตอนที่ 3 วิเคราะห์เปรียบเทียบปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา แผนกที่สังกัด ตำแหน่ง ระยะเวลาในการทำงาน และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

สมมติฐานที่ 1 บุคลากรของโรงพยาบาลระยองที่มีเพศต่างกัน มีระดับปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB แตกต่างกัน

ตารางที่ 15 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB จำแนกตามเพศ

เพศ	n	\bar{X}	SD	t	Sig.
ชาย	26	3.57	0.54	1.073	.285
หญิง	204	3.46	0.47		

จากตารางที่ 15 ผลการทดสอบ พบว่า การเปรียบเทียบปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB จำแนกตามเพศ พบว่า ค่า Sig. เท่ากับ .285 แสดงว่าบุคลากรโรงพยาบาลระยองเพศชายและเพศหญิงปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ไม่แตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 2 บุคลากรของโรงพยาบาลระยองที่มีอายุต่างกัน มีระดับปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB แตกต่างกัน

ตารางที่ 16 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน
ด้วยโปรแกรม SSB จำแนกตามอายุ

อายุ	\bar{X}	SD
ระหว่าง 20-30 ปี	3.42	0.47
ระหว่าง 31-40 ปี	3.40	0.46
ระหว่าง 41-50 ปี	3.54	0.49
ระหว่าง 51-60 ปี	3.76	0.48
รวม	3.47	0.48

จากตารางที่ 16 ผลการทดสอบ พบว่า บุคลากรของโรงพยาบาลระยองที่มีอายุระหว่าง 51-60 ปี มีระดับปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB มากกว่าบุคลากรที่มีอายุ ช่วงอื่น ๆ และพบว่า บุคลากรของโรงพยาบาลระยองที่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี มีระดับปัญหา และอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB น้อยที่สุด

ตารางที่ 17 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน
ด้วยโปรแกรม SSB จำแนกตามอายุ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	2.53	3	.84	3.769	.011*
ภายในกลุ่ม	50.56	226	.22		
รวม	53.09	229			

* $P \leq 0.05$

จากตารางที่ 17 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของปัญหา และอุปสรรคของบุคลากรของโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ที่มีช่วงอายุ ต่างกัน มีระดับปัญหาและอุปสรรคบุคลากรของโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงาน ด้วยโปรแกรม SSB ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และได้ทำการวิเคราะห์ เปรียบเทียบรายคู่ (Post hoc) ด้วยวิธีของ Scheffe ต่อ ได้ผลการวิเคราะห์ดังตารางที่ 18

ตารางที่ 18 ผลความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของปัญหาและอุปสรรคของบุคลากร
โรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ตามความแตกต่างของอายุ
โดยเปรียบเทียบเป็นรายคู่

อายุ	\bar{X}	ระหว่าง	ระหว่าง	ระหว่าง	ระหว่าง
		20-30 ปี	31-40 ปี	41-50 ปี	51-60 ปี
		3.42	3.40	3.54	3.76
ระหว่าง 20-30 ปี	3.42	-	.01	-.12	-.35*
ระหว่าง 31-40 ปี	3.40		-	-.13	-.36*
ระหว่าง 41-50 ปี	3.54			-	-.23
ระหว่าง 51-60 ปี	3.76				-

จากตารางที่ 18 พบว่า เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ด้วยวิธีการทดสอบของ Scheffe พบว่า ปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยองในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ที่มีอายุระหว่าง 20-30 ปี แตกต่างจากปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB บุคลากรของโรงพยาบาลระยอง ที่มีอายุระหว่าง 51-60 ปี โดยพบว่า ปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ที่มีอายุระหว่าง 20-30 ปี น้อยกว่าปัญหาและอุปสรรค บุคลากรของโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ที่มีอายุระหว่าง 51-60 ปี

ปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ที่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี แตกต่างจากปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยองในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ที่มีอายุระหว่าง 51-60 ปี โดยพบว่า ปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ที่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี น้อยกว่าปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ที่มีอายุระหว่าง 51-60 ปี

สมมติฐานที่ 3 บุคลากรของโรงพยาบาลระยองที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีระดับปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB แตกต่างกัน

ตารางที่ 19 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน
ด้วยโปรแกรม SSB จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	\bar{X}	SD
ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนต้น	3.50	0.43
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.	3.16	0.29
อนุปริญญา/ ปวส.	3.42	0.42
ปริญญาตรี	3.54	0.51
สูงกว่าปริญญาตรี	3.66	0.34
รวม	3.47	0.48

จากตารางที่ 19 ผลการทดสอบ พบว่า บุคลากรของโรงพยาบาลระยองระดับประถมศึกษา มีปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB มากกว่าระดับการศึกษาอื่น ๆ และพบว่า บุคลากรของโรงพยาบาลระยองที่มีระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช. มีปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB น้อยที่สุด

ตารางที่ 20 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน
ด้วยโปรแกรม SSB จำแนกตามระดับการศึกษา

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	4.20	4	1.05	4.836	.001*
ภายในกลุ่ม	48.89	225	.22		
รวม	53.09	229			

* $P \leq 0.05$

จากตารางที่ 20 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรของโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีระดับปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรของโรงพยาบาลระยองในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

และได้ทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ (Post hoc) ด้วยวิธีของ Scheffe ต่อ ได้ผลการวิเคราะห์ ดังตารางที่ 21

ตารางที่ 21 ผลความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของปัญหาและอุปสรรคของบุคลากร
โรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ตามความแตกต่างของระดับ
การศึกษา โดยเปรียบเทียบเป็นรายคู่

ระดับการศึกษา	\bar{X}	ต่ำกว่า	มัธยมศึกษา	อนุปริญญา/	ปริญญาตรี	สูงกว่า
		มัธยมศึกษา	ตอนปลาย/ ปวช.	ปวส.	ปริญญาตรี	ปริญญาตรี
		ตอนต้น	ปวช.	ปวส.	ปริญญาตรี	ปริญญาตรี
		3.50	3.16	3.42	3.54	3.66
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	3.50	-	.33	.08	-.04	-.17
ตอนต้น						
มัธยมศึกษา	3.16		-	-.25	-.38*	-.50
ตอนปลาย/ ปวช.						
อนุปริญญา/ ปวส.	3.42			-	-.13	-.25
ปริญญาตรี	3.54				-	-.12
สูงกว่าปริญญาตรี	3.66					-

จากตารางที่ 21 ผลการทดสอบ พบว่า เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ย เป็นรายคู่ ด้วยวิธีการทดสอบของ Scheffe พบว่า ปัญหาและอุปสรรคของบุคลากร โรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช. แตกต่างจากปัญหาและอุปสรรคของบุคลากร โรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงาน ด้วยโปรแกรม SSB ที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี โดยพบว่า ปัญหาและอุปสรรคของบุคลากร โรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช. น้อยกว่า ปัญหาและอุปสรรคของบุคลากร โรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงาน ด้วยโปรแกรม SSB ที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี

สมมติฐานที่ 4 บุคลากรของโรงพยาบาลระยองที่มีตำแหน่งต่างกัน มีระดับปัญหา และอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB แตกต่างกัน

ตารางที่ 22 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน
ด้วยโปรแกรม SSB จำแนกตามตำแหน่ง

ตำแหน่ง	\bar{X}	SD
ลูกจ้างชั่วคราว	3.31	0.60
ลูกจ้างประจำ	3.65	0.42
ข้าราชการ	3.59	0.54
พนักงานราชการ	3.52	0.53
พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	3.34	0.38
รวม	3.47	0.48

จากตารางที่ 22 ผลการทดสอบ พบว่า บุคลากรของโรงพยาบาลระยองที่ตำแหน่ง
ลูกจ้างประจำมีระดับปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB มากกว่า
ตำแหน่งอื่น ๆ และพบว่า บุคลากรของโรงพยาบาลระยองที่ตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราวมีระดับปัญหา
และอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB น้อยที่สุด

ตารางที่ 23 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน
ด้วยโปรแกรม SSB จำแนกตามตำแหน่ง

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	3.89	4	.97	4.444	.002*
ภายในกลุ่ม	49.20	225	.22		
รวม	53.09	229			

* $P \leq 0.05$

จากตารางที่ 23 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่าง
ของปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรของโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB
ที่มีตำแหน่งแตกต่างกัน มีระดับปัญหาและอุปสรรคบุคลากรของโรงพยาบาลระยอง
ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

และได้ทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ (Post hoc) ด้วยวิธีของ Scheffe ต่อได้ผลการวิเคราะห์ดังตารางที่ 24

ตารางที่ 24 ผลความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของระดับปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ตามความแตกต่างของตำแหน่ง โดยเปรียบเทียบเป็นรายคู่

ตำแหน่ง	\bar{X}	ลูกจ้าง	ลูกจ้าง	ข้าราชการ	พนักงาน	พนักงาน
		ชั่วคราว	ประจำ		ราชการ	กระทรวง
		3.31	3.65	3.59	3.52	3.34
ลูกจ้างชั่วคราว	3.31	-	-.34	-.28	-.21	-.03
ลูกจ้างประจำ	3.65		-	.06	.13	.31
ข้าราชการ	3.59			-	.07	.25*
พนักงานราชการ	3.52				-	.18
พนักงานกระทรวง	3.34					-
สาธารณสุข						

จากตารางที่ 24 ผลการทดสอบ พบว่า เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ ด้วยวิธีการทดสอบของ Scheffe พบว่า ปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ที่มีตำแหน่งข้าราชการ แตกต่างจากปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ที่มีตำแหน่งพนักงานกระทรวงสาธารณสุข โดยพบว่า ปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ที่มีตำแหน่งข้าราชการ มากกว่าปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรของโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB มีตำแหน่งพนักงานกระทรวงสาธารณสุข

สมมติฐานที่ 5 บุคลากรของโรงพยาบาลระยองที่มีระยะเวลาในการทำงานต่างกัน มีระดับปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB แตกต่างกัน

ตารางที่ 25 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน
ด้วยโปรแกรม SSB จำแนกตามระยะเวลาในการทำงาน

ระยะเวลาในการทำงาน	\bar{X}	SD
ต่ำกว่า 1 ปี	3.22	0.56
1-3 ปี	3.46	0.47
4-6 ปี	3.40	0.44
6 ปีขึ้นไป	3.55	0.50
รวม	3.47	0.48

จากตารางที่ 25 ผลการทดสอบ พบว่า บุคลากรของโรงพยาบาลระยะของที่ระยะเวลา
ในการทำงาน 6 ปีขึ้นไป มีระดับปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB มากกว่า
ระยะเวลาในการทำงานอื่น ๆ และพบว่า บุคลากรของโรงพยาบาลระยะของที่ระยะเวลาในการทำงาน
4-6 ปี มีระดับระดับปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB น้อยที่สุด

ตารางที่ 26 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน
ด้วยโปรแกรม SSB จำแนกตามระยะเวลาในการทำงาน

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	1.36	3	.45	1.974	.119
ภายในกลุ่ม	51.74	226	.23		
รวม	53.09	229			

จากตารางที่ 26 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่าง
ของปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรของโรงพยาบาลระยะของ ในการทำงานด้วยโปรแกรม SSB
มีระยะเวลาในการทำงานแตกต่างกัน มีระดับปัญหาและอุปสรรคบุคลากรของโรงพยาบาลระยะของ
ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 6 บุคลากรของโรงพยาบาลระยะของที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกัน มีระดับ
ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB แตกต่างกัน

ตารางที่ 27 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน
ด้วยโปรแกรม SSB จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	\bar{X}	SD
ต่ำกว่า 10,001 บาท	3.17	0.37
ระหว่าง 10,001-20,000 บาท	3.39	0.45
ระหว่าง 20,001-30,000 บาท	3.65	0.45
ระหว่าง 30,001-40,000 บาท	3.90	0.45
ระหว่าง 40,001-50,000 บาท	3.87	0.46
รวม	3.47	0.48

จากตารางที่ 27 ผลการทดสอบ พบว่า บุคลากรของโรงพยาบาลระยองที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 30,001-40,000 บาท มีระดับปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB มากกว่าระดับรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอื่น ๆ และพบว่า บุคลากรของโรงพยาบาลระยองที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนที่ต่ำกว่า 10,001 บาท มีระดับระดับปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB น้อยที่สุด

ตารางที่ 28 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน
ด้วยโปรแกรม SSB จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	8.94	4	2.24	11.39	.000*
ภายในกลุ่ม	44.15	225	.20		
รวม	53.09	229			

$P \leq 0.05$

จากตารางที่ 28 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรของโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน มีระดับปัญหาและอุปสรรคบุคลากรของโรงพยาบาลระยองในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

และได้ทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ (Post hoc) ด้วยวิธีของ Scheffe ต่อได้ผลการวิเคราะห์ ดังตารางที่ 29

ตารางที่ 29 ผลความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของระดับปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ด้วยโปรแกรม SSB ตามความแตกต่างของรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยเปรียบเทียบ เป็นรายคู่

รายได้ เฉลี่ยต่อเดือน	\bar{X}	ต่ำกว่า	ระหว่าง	ระหว่าง	ระหว่าง	ระหว่าง
		10,001 บาท	10,001- 20,000 บาท	20,001- 30,000 บาท	30,001- 40,000 บาท	40,001- 50,000 บาท
		3.17	3.39	3.65	3.90	3.87
ต่ำกว่า 10,001 บาท	3.17	-	-.21	-.48*	-.72*	-.70*
ระหว่าง 10,001- 20,000 บาท	3.39		-	-.27*	-.51*	-.49
ระหว่าง 20,001- 30,000 บาท	3.65			-	-.25	-.22
ระหว่าง 30,001- 40,000 บาท	3.90				-	.03
ระหว่าง 40,001- 50,000 บาท	3.87					-

จากตารางที่ 29 ผลการทดสอบ พบว่า เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ย เป็นรายคู่ ด้วยวิธีการทดสอบของ Scheffe พบว่า ปัญหาและอุปสรรคของบุคลากร โรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 10,001 บาท แตกต่างจากบุคลากร โรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 20,001-30,000 บาท รายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 30,001-40,000 บาท และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 40,001-50,000 บาท โดยพบว่า ปัญหาและอุปสรรค ของการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 10,001 บาท น้อยกว่าปัญหา และอุปสรรคของบุคลากร โรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ที่มีรายได้ เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 20,001-30,000 บาท ระหว่าง 30,001-40,000 บาท และระหว่าง 40,001-

50,000 บาท ปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 10,001-20,000 บาท แตกต่างจากปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 20,001-30,000 บาท และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 30,001-40,000 บาท โดยพบว่า ปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 10,001-20,000 บาท น้อยกว่าปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 20,001-30,000 บาท และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 30,001-40,000 บาท

บทที่ 5

สรุปผลวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรของโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB และเพื่อเปรียบเทียบปัญหาของบุคลากรของโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ระยะเวลาในการทำงาน และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้คือบุคลากรโรงพยาบาลระยอง 230 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม โดยแบ่งเป็น 2 ตอน และใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบค่าที (t-test) ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) และเปรียบเทียบรายคู่ความแตกต่างโดยใช้ Scheffe

สรุปผลวิจัย

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่าบุคลากรโรงพยาบาลระยองที่ปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 88.70 และเพศชาย ร้อยละ 11.30 อายุระหว่าง 31-40 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 41.30 และอายุระหว่าง 51-60 ปี น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 8.70 มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 63.48 และประถมศึกษา น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 0.43 สังกัดที่แผนกพยาบาล มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 80.00 และแผนกวิสัญญีวิทยาน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 0.43 ตำแหน่งพนักงานกระทรวงสาธารณสุข มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 42.61 และตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราว น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 4.35 มีระยะเวลาในการทำงาน 6 ปีขึ้นไป มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 40.87 และต่ำกว่า 1 ปี น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 3.04 และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระหว่าง 10,001-20,000 บาท มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 64.35 และระหว่าง 40,001-50,000 บาท น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 2.17

ตอนที่ 2 ผลวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB โดยรวบรวมข้อมูลรายด้าน และรายชื่อโดยรวม มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม เรียงตามอันดับจากมากไปหาน้อย 3 อันดับ อันดับแรก คือ ด้านการตรวจสอบข้อมูล รองลงมา คือ ด้านการวิเคราะห์ข้อมูลและด้านการจัดเก็บ

ข้อมูล ตามลำดับ เมื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB จำแนกเป็นรายด้าน พบว่า

1. ปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ด้านการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยรวมมีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ส่วนใหญ่มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อเรียงตามค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 อันดับแรก คือ การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการใช้โปรแกรม SSB มีความซับซ้อน เข้าใจยาก มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมา คือ แนวปฏิบัติในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการใช้โปรแกรม SSB ยังไม่ชัดเจน ทำให้มีความผิดพลาดในการกรอกข้อมูล และการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการใช้โปรแกรม SSB ของแผนก มีปริมาณจำนวนมากมากใช้เวลาในการจัดเก็บนาน ตามลำดับ

2. ปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ด้านการจัดเก็บข้อมูล โดยรวมมีปัญหาอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก เมื่อเรียงตามค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 อันดับแรก คือ บุคลากรขาดทักษะความรู้ความสามารถเกี่ยวกับการใช้โปรแกรม SSB มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมา คือ การจัดเก็บ/ บันทึกข้อมูลลงโปรแกรม SSB มีขั้นตอนการดำเนินงานที่ยุ่งยากและ โปรแกรมขาดความสมบูรณ์ทำให้การบันทึก (เพิ่ม/ แก้ไข) ข้อมูลลงโปรแกรมมีปัญหาตามลำดับ

3. ปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ด้านการตรวจสอบข้อมูล โดยรวมมีปัญหาอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก เมื่อเรียงตามค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 อันดับแรก คือ การตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลในการดำเนินงานของบุคลากร ยังไม่ครบถ้วน สมบูรณ์ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมา คือ ตรวจสอบข้อมูลโปรแกรม SSB มีความซับซ้อนและการตรวจสอบข้อมูลไม่ตรงกับสภาพความเป็นจริงในปัจจุบันของข้อมูลที่เก็บรวบรวมในแต่ละครั้งตามลำดับ

4. ปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ด้านการวิเคราะห์ข้อมูล โดยรวมมีปัญหาอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก เมื่อเรียงตามค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 อันดับแรก คือ บุคลากรขาดความรู้ความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูล มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดรองลงมา คือ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการใช้โปรแกรม SSB พบว่า มีความผิดพลาดไม่ตรงต่อความเป็นจริงและผลของการวิเคราะห์ข้อมูลไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ตามลำดับ

5. ปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ด้านการนำข้อมูลไปใช้ โดยรวมมีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อเรียงตามค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 อันดับแรก คือ

การนำข้อมูลจากโปรแกรม SSB ไปใช้ร่วมกับโปรแกรมอื่นที่มีความยุ่งยาก เช่น Excel, Word เป็นต้น มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมา คือ การนำข้อมูลที่ได้จากโปรแกรม SSB ไปใช้ยังมีข้อบกพร่อง และสามารถนำข้อมูลสารสนเทศจากโปรแกรม SSB ไปใช้เพื่อควบคุมการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ ตามลำดับ

ตอนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา แผนกที่สังกัด ตำแหน่ง ระยะเวลาในการทำงาน และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

การทดสอบสมมติฐาน พบว่า บุคลากรของโรงพยาบาลระยองที่มีเพศ ระยะเวลาในการทำงานต่างกัน มีระดับปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ไม่แตกต่างกัน แต่บุคลากรของโรงพยาบาลระยองที่มีอายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง รายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกัน มีระดับปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผล

ผลจากการวิจัยปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB มีประเด็น ดังนี้

ปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ด้านการเก็บรวบรวมข้อมูลอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนใหญ่มีปัญหาด้านการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการใช้โปรแกรม SSB มีความซับซ้อน เข้าใจยาก และแนวปฏิบัติในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการใช้โปรแกรม SSB ยังไม่ชัดเจน ทำให้มีความผิดพลาดในการกรอกข้อมูล การจัดเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการใช้โปรแกรม SSB ของแผนก มีปริมาณจำนวนมากมากใช้เวลาในการจัดเก็บนานและ โปรแกรม SSB ที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลมีรายละเอียดและขั้นตอนมาก ทำให้ใช้เวลานาน โปรแกรมที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวข้องกับบุคคลหลายฝ่าย ทำให้เสียเวลา และอาจมีความผิดพลาดได้ และการเก็บรวบรวมข้อมูลได้ไม่ครบตามความต้องการของโรงพยาบาล ทั้งนี้สาเหตุของปัญหาเกิดจาก ตัวโปรแกรม SSB นั้น มีฟังก์ชันในการทำงานซับซ้อนหลายขั้นตอน ซึ่งทำให้บุคลากรในโรงพยาบาลระยองมีปัญหาในการทำความเข้าใจขั้นตอนการทำงานของโปรแกรม SSB และอาจจะส่งผลให้แนวปฏิบัติในการเก็บรวบรวมข้อมูลมีความยุ่งยากต่อการเก็บรวบรวม เนื่องจากตัวโปรแกรม SSB มีขนาดใหญ่มีการทำงานหลายส่วน และข้อมูลทางโรงพยาบาลนั้น มีจำนวนมาก เพราะข้อมูลทางโรงพยาบาลระยองเชื่อมโยงกันเกือบทุกแผนก ในแต่ละแผนกก็มีส่วนเกี่ยวข้องแตกต่างกันไป ในการปฏิบัติงานของบุคลากร

แต่ละแผนกอาจจะเกิดความล่าช้า ผิดพลาดจากการรวบรวมข้อมูลในแต่ละฝ่าย เมื่อเกิดความผิดพลาดข้อมูลที่เก็บรวบรวมก็ไม่ตรงตามความต้องการของโรงพยาบาล ทำให้เสียเวลาต่อบุคลากรและการปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับกิตติศักดิ์ ชัยสิทธิ์วาทีน (2553) ที่ได้ศึกษาเรื่อง การศึกษาปัญหาการใช้โปรแกรมระบบบริหารสารสนเทศสถานศึกษา (SMIS) ในการจัดทำสารสนเทศของสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาระยะของ เขต 2 พบว่า ด้านการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยรวมมีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง

ปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ด้านการจัดเก็บข้อมูลอยู่ในระดับมาก ส่วนใหญ่บุคลากรขาดทักษะความรู้ความสามารถเกี่ยวกับการใช้โปรแกรม SSB การจัดเก็บ/ บันทึกข้อมูลลงโปรแกรม SSB มีขั้นตอนการดำเนินงานที่ยุ่งยากและโปรแกรมขาดความสมบูรณ์ทำให้การบันทึก (เพิ่ม/ แก้ไข) ข้อมูลลงโปรแกรมมีปัญหา ทั้งนี้สาเหตุของปัญหาเกิดจากตัวโปรแกรม SSB มีความซับซ้อนของขั้นตอนในการดำเนินงาน ซึ่งทำให้บุคลากรได้รับปัญหาจากการใช้โปรแกรม SSB และทำให้ข้อมูลที่ได้รับการเพิ่มเติมหรือแก้ไข เกิดความบกพร่อง ข้อมูลตกหล่น ไม่ตรงต่อความต้องการของบุคลากร ไม่สอดคล้องกับกิตติศักดิ์ ชัยสิทธิ์วาทีน (2553) ที่ได้ศึกษาเรื่อง การศึกษาปัญหาการใช้โปรแกรมระบบบริหารสารสนเทศสถานศึกษา (SMIS) ในการจัดทำสารสนเทศของสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาระยะของ เขต 2 พบว่า ด้านการจัดเก็บข้อมูล โดยรวมมีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง

ปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ด้านการตรวจสอบข้อมูลอยู่ในระดับมาก ส่วนใหญ่การตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลในการดำเนินงานของบุคลากรยังไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ ตรวจสอบข้อมูลโปรแกรม SSB มีความซับซ้อน และการตรวจสอบข้อมูลไม่ตรงกับสภาพความเป็นจริงในปัจจุบันของข้อมูลที่เก็บรวบรวมในแต่ละครั้ง ทั้งนี้สาเหตุเกิดจากการที่โปรแกรม SSB มีขนาดโปรแกรมที่ใหญ่ และ ข้อมูลของโรงพยาบาลมีจำนวนมาก ทำให้การตรวจสอบข้อมูลเกิดความผิดพลาดจากการดำเนินงานของบุคลากร ส่งผลให้การตรวจสอบข้อมูลนั้นไม่ตรงต่อความเป็นจริงในแต่ละครั้ง ไม่สอดคล้องกับกิตติศักดิ์ ชัยสิทธิ์วาทีน (2553) ที่ได้ศึกษาเรื่อง การศึกษาปัญหาการใช้โปรแกรมระบบบริหารสารสนเทศสถานศึกษา (SMIS) ในการจัดทำสารสนเทศของสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาระยะของ เขต 2 พบว่า ด้านการตรวจสอบข้อมูล โดยรวมมีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง

ปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ด้านการวิเคราะห์ข้อมูลอยู่ในระดับมาก ส่วนใหญ่บุคลากรขาดความรู้ความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูล ผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการใช้โปรแกรม SSB พบว่า มีความผิดพลาด

ไม่ตรงต่อความเป็นจริง และผลของการวิเคราะห์ข้อมูลไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ ทั้งนี้สาเหตุเกิดจากบุคลากรไม่มีความรู้ในการวิเคราะห์ข้อมูลของโปรแกรม และ โปรแกรม SSB มีข้อบกพร่องในการวิเคราะห์ อาจจะเป็นผลมาจากตัวโปรแกรมที่มีขนาดใหญ่ และข้อมูลของโรงพยาบาลที่ต้องการวิเคราะห์มีจำนวนมากเกินไป ไม่สอดคล้องกับกิตติศักดิ์ ชัยสิทธิ์วาทิน (2553) ที่ได้ศึกษาเรื่อง การศึกษาปัญหาการใช้โปรแกรมระบบบริหารสารสนเทศสถานศึกษา (SMIS) ในการจัดทำสารสนเทศของสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาระยะของ เขต 2 พบว่าด้านการวิเคราะห์ข้อมูล โดยรวมมีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง

ปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยะของ ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ด้านการนำข้อมูลไปใช้อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนใหญ่การนำข้อมูลจากโปรแกรม SSB ไปใช้ร่วมกับโปรแกรมอื่นมีความยุ่งยาก เช่น Excel, Word เป็นต้น การนำข้อมูลที่ได้จาก โปรแกรม SSB ไปใช้ยังมีข้อบกพร่องและสามารถนำข้อมูลสารสนเทศจากโปรแกรม SSB ไปใช้เพื่อควบคุมการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ ทั้งนี้สาเหตุเกิดจากโปรแกรม SSB นั้น เป็นโปรแกรมสำเร็จรูป ซึ่งอาจจะทำให้มีการทำงานร่วมกับโปรแกรมอื่น ๆ นั้น มีปัญหาต่าง ๆ เช่น ไม่มีการรองรับข้อมูลซึ่งกันและกัน และการนำข้อมูลไปใช้นั้นอาจจะไม่ตรงตามวัตถุประสงค์ อาจเป็นเพราะว่า ข้อมูลนั้นมีความบกพร่อง ได้รับข้อมูลที่ผิดพลาดทำให้ผลที่ออกมาไม่ตรงต่อวัตถุประสงค์ในการนำไปใช้งาน สอดคล้องกับกิตติศักดิ์ ชัยสิทธิ์วาทิน (2553) ที่ได้ศึกษาเรื่อง การศึกษาปัญหาการใช้โปรแกรมระบบบริหารสารสนเทศสถานศึกษา (SMIS) ในการจัดทำสารสนเทศของสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาระยะของ เขต 2 พบว่าด้านการนำข้อมูลไปใช้ โดยรวมมีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง

การทดสอบสมมติฐาน พบว่า บุคลากรของโรงพยาบาลระยะของที่มีเพศ ระยะเวลาในการทำงานต่างกัน มีระดับปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ไม่แตกต่างกัน ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ เนื่องจากไม่พบแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เนื่องจากงานวิจัยที่ค้นพบเป็นการศึกษาเกี่ยวกับปัญหาและเปรียบเทียบปัญหาการใช้โปรแกรม SMIS ในการจัดทำสารสนเทศของสถานศึกษา โดยจำแนกตามสถานะทางตำแหน่ง ประสบการณ์ และขนาดโรงเรียน ซึ่งแตกต่างกับจากงานวิจัยนี้ ที่ศึกษาปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยะของ ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB จำแนกตามเพศ ระยะเวลาในการทำงาน

บุคลากรของโรงพยาบาลระยะของที่มีอายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง รายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่างกัน มีระดับปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ เนื่องจากไม่พบแนวคิด

ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เนื่องจากงานวิจัยที่ค้นพบ เป็นการศึกษาเกี่ยวกับปัญหา และเปรียบเทียบปัญหาการใช้โปรแกรม SMIS ในการจัดทำสารสนเทศของสถานศึกษา โดยจำแนกตามสถานะทางตำแหน่ง ประสบการณ์ และขนาดโรงเรียน ซึ่งแตกต่างกับจากงานวิจัยนี้ ที่ศึกษา ปัญหาและอุปสรรคของบุคลากร โรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาปัญหาและอุปสรรคของบุคลากร โรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงาน ด้วยโปรแกรม SSB ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังต่อไปนี้

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

จากผลการศึกษา พบว่า ปัญหาและอุปสรรคของบุคลากร โรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะเชิงนโยบายแก่โรงพยาบาลระยอง เพื่อเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคแก่บุคลากรของโรงพยาบาลในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB

1. ด้านการเก็บรวบรวมข้อมูล ทางโรงพยาบาลควรมีการแบ่งข้อมูลแต่ละฝ่าย อย่างชัดเจน และการสำรองข้อมูลเพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูลในแต่ละส่วน
2. ด้านการนำข้อมูลไปใช้ ทางโรงพยาบาลควรมีการตรวจสอบความผิดพลาดของข้อมูล เพื่อให้ข้อมูลนั้นมีความถูกต้อง ตรงตามวัตถุประสงค์ต่อการนำไปใช้งานของทางโรงพยาบาล
3. ทางโรงพยาบาลควรมีนโยบายให้มีการอบรมการใช้โปรแกรม และควรแจ้งให้บริษัท SSB นำเสนอข้อมูลของโปรแกรม SSB ให้แก่ส่วนที่เกี่ยวข้องอย่างละเอียด เพื่อที่จะนำรายละเอียด ข้อมูลไปนำเสนอแก่บุคลากรของโรงพยาบาลระยองในส่วนต่าง ๆ ได้อย่างเต็มที่ และเจาะจงให้กับบุคลากรที่ไม่เข้าใจในการใช้โปรแกรม SSB

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

จากผลการศึกษา พบว่า ปัญหาและอุปสรรคของบุคลากร โรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB จากการวิเคราะห์ผลในแบบสอบถามที่บุคลากรของโรงพยาบาลได้ตอบนั้น ทำให้ทราบว่าปัญหาใดบ้างที่ต้องนำมาปรับปรุง โดยผู้วิจัยนำมาเป็นข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ ดังนี้

1. ทางโรงพยาบาลควรจัดบุคลากรที่มีความรู้เรื่องโปรแกรม SSB ไว้เพื่อรองรับปัญหาที่เกิดจากการปฏิบัติงานของบุคลากร โดยมีการสอน แก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า

2. ผู้ที่เกี่ยวข้องหรือแผนกสารสนเทศของโรงพยาบาลระยอง ควรมีแผนการ มาตรการรองรับปัญหาเฉพาะหน้าที่เกิดขึ้นให้แก่บุคลากร โรงพยาบาลระยองที่ปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB และมีการตรวจสอบโปรแกรมว่า มีการรวบรวมข้อมูลตรงตามความต้องการ และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์มากน้อยขนาดไหน และผลการวิเคราะห์ถูกต้องครบถ้วน มีการตรวจสอบการสำรองข้อมูลในแต่ละส่วนให้ครบถ้วน

ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นวิจัยเชิงปริมาณ โดยสอบถามปัญหาและอุปสรรคของบุคลากร โรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB แบบกว้าง ๆ จึงไม่ครอบคลุมทั้งหมด ผู้วิจัยจึงอยากเสนอแนะเชิงวิชาการ ดังนี้

1. ควรมีการศึกษาวิจัยในเชิงคุณภาพ เพื่อที่จะทราบปัญหาของบุคลากร โรงพยาบาลระยอง แบบละเอียด เจาะจง ผู้วิจัยสามารถนำไปพัฒนาปัญหาต่าง ๆ ได้ชัดเจนยิ่งขึ้น
2. ทางโรงพยาบาลควรมีการทำแบบสอบถาม และการแสดงความคิดเห็นของบุคลากร ที่ปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง เพื่อนำผลมาวิเคราะห์และแก้ไขได้ถูกต้อง

บรรณานุกรม

- กิตติศักดิ์ ชัยสิทธิ์วาทิน. (2553). การศึกษาปัญหาการใช้โปรแกรมระบบบริหารสารสนเทศสถานศึกษา (SMIS) ในการจัดทำสารสนเทศของสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาระยอง เขต 2. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี.
- เกศินี ถนอมถิน. (2553). การจัดการระบบสารสนเทศด้านงบประมาณ งานคลังและพัสดุ คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. การค้นคว้าแบบอิสระรัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จิตติมา เทียมบุญประเสริฐ. (2542). ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ. กรุงเทพฯ: วิ.เจ. พรินติ้ง.
- ทิพวรรณ หล่อสุวรรณ. (2548). รัฐบาลอิเล็กทรอนิกส์ e-Government. กรุงเทพฯ: รัตนาไตร.
- นิตยา สมวนาพานิช. (2553). ปัญหาการใช้โปรแกรมระบบบริหารสารสนเทศสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาระยอง เขต 2. งานนิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการศึกษา, คณะศึกษาศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2545). การวิจัยเบื้องต้น. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- ประเสริฐ จุฑะมงคล. (2550). e-Government คืออะไร. เข้าถึงได้จาก <https://www.13nr.org/posts/9914>
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2540). วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพฯ: เจริญผล.
- ภาวนา พันแสน. (2553). ตัวแปรที่มีผลต่อปัญหาที่เกิดขึ้นจากการใช้โปรแกรมบันทึกข้อมูลผู้ป่วยของหน่วยบริการ (e-claim) ในเขตรับผิดชอบของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 5 ราชบุรี. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศ, คณะครุศาสตรบัณฑิตและเทคโนโลยี, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี.
- มลฤดี ศักดาการ. (2553). ตัวแปรที่ส่งผลต่อปัญหาการใช้โปรแกรมเอมอสของพนักงานคลังสินค้า (บางบัวทอง) จังหวัดนนทบุรี บริษัท ซีพี ออลล์ จำกัด (มหาชน). วิทยานิพนธ์ครุศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศ, คณะครุศาสตรบัณฑิตและเทคโนโลยี, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี.

- มานิตย์ แสงสุวรรณ. (2539). *สภาพปัจจุบันและปัญหาการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปเพื่อการบริหารทางการศึกษา ในโรงเรียนมัธยม เขตการศึกษา 9. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาเทคโนโลยีการศึกษา, คณะศึกษาศาสตร์, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.*
- ระบบสารสนเทศในโรงพยาบาล.* (2558). เข้าถึงได้จาก <https://bit2alone.wordpress.com/4-2>
- โรงพยาบาลระยอง.* (2556). *โครงสร้างการบริหาร.* เข้าถึงได้จาก <http://www.rayonghospital.net/node/17>
- โรงพยาบาลระยอง.* (2558). *โรงพยาบาลระยอง.* เข้าถึงได้จาก www.rayonghospital.net
- ศรีไพร สักดิ์รุ่งพงศากุล. (2549). *ระบบสารสนเทศและเทคโนโลยีการจัดการความรู้.* กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- ศิริชัย เส็กศิริ. (2555). *การศึกษาสภาพและปัญหาการใช้โปรแกรมข้อมูลและสารสนเทศนักเรียนในสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษายโสธร เขต 2. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.*
- ศุทธิพร กาศลุน. (2548). *การศึกษาสภาพการใช้และปัญหาการใช้โปรแกรมบริหารงานห้องสมุด Public library service version 2.00 ของห้องสมุดประชาชนระดับจังหวัดในประเทศไทย.* การศึกษาค้นคว้าอิสระศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาบรรณารักษศาสตร์และสารสนเทศศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ. (2550). *ตำราชุดฝึกอบรมหลักสูตร นักวิจัย.* กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- Yamane, T. (1973). *Statistics: An introduction analysis* (2nd ed.). New York: Harper & Row.

ภาคผนวก

แบบสอบถาม

ปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้จัดทำขึ้นเพื่อการวิจัยของหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา ข้อมูลต่าง ๆ ที่ท่านแสดงความคิดเห็นในครั้งนี้ จะถูกนำไปประเมินผลในเชิงวิชาการเท่านั้น จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านตอบคำถามตามที่ท่านคิดเห็นตามความเป็นจริง

2. แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงาน

ด้วยโปรแกรม SSB

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะและความคิดเห็น

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน หน้าข้อและเติมข้อมูลลงในช่องว่างตามความเป็นจริงเกี่ยวกับท่านให้มากที่สุด

1. เพศ

ชาย

หญิง

2. อายุ

ต่ำกว่า 20 ปี

ระหว่าง 20-30 ปี

ระหว่าง 31-40 ปี

ระหว่าง 41-50 ปี

ระหว่าง 51-60 ปี

มากกว่า 60 ปีขึ้นไป

3. ระดับการศึกษา

ประถมศึกษา

มัธยมศึกษาตอนต้น

มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.

อนุปริญญา/ ปวส.

ปริญญาตรี

สูงกว่าปริญญาตรี

5. แผนกที่สังกัด.....

6. ตำแหน่ง

- ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว
- ข้าราชการ พนักงานราชการ
- พนักงานกระทรวงสาธารณสุข

7. ระยะเวลาในการทำงาน

- ต่ำกว่า 1 ปี 1-3 ปี
- 4-6 ปี 6 ปีขึ้นไป

8. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

- ต่ำกว่า 10,001 บาท ระหว่าง 10,001-20,000 บาท
- ระหว่าง 20,001-30,000 บาท ระหว่าง 30,001-40,000 บาท
- ระหว่าง 40,001-50,000 บาท มากกว่า 50,000 บาท

ตอนที่ 2 ปัญหาและอุปสรรคของบุคลากรโรงพยาบาลระยอง ในการปฏิบัติงานด้วยโปรแกรม SSB
คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ประเด็น	ระดับปัญหาและอุปสรรค				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านการเก็บรวบรวมข้อมูล					
1. การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการใช้โปรแกรม SSB มีความซับซ้อน เข้าใจยาก					
2. การจัดเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการใช้โปรแกรม SSB ของแผนก มีปริมาณจำนวนมาก ใช้เวลาในการจัดเก็บนาน					
3. แนวปฏิบัติในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการใช้โปรแกรม SSB ยังไม่ชัดเจน ทำให้มีความผิดพลาดในการกรอกข้อมูล					
4. โปรแกรม (SSB) ที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลมีรายละเอียดและขั้นตอนมาก ทำให้ใช้เวลานาน					

ประเด็น	ระดับปัญหาและอุปสรรค				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
5. โปรแกรมที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวข้องกับบุคคลหลายฝ่าย ทำให้เสียเวลาและอาจมีความผิดพลาดได้					
6. การเก็บรวบรวมข้อมูลได้ไม่ครบตามความต้องการของโรงพยาบาล					
7. การเก็บรวบรวมข้อมูลไม่สอดคล้องกับความต้องการของโรงพยาบาล					
ด้านการจัดเก็บข้อมูล					
8. การจัดเก็บ/ บันทึกข้อมูลลงโปรแกรม SSB มีขั้นตอนการดำเนินงานที่ยุ่งยาก					
9. โปรแกรมขาดความสมบูรณ์ ทำให้การบันทึก (เพิ่ม/ แก้ไข) ข้อมูลลงโปรแกรมมีปัญหา					
10. มีความเสียหายของฐานข้อมูลที่เกิดจากความผิดพลาดของการจัดเก็บ/แก้ไขข้อมูล					
11. การบันทึกข้อมูลไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ส่งผลกระทบต่อการทำงานของโรงพยาบาล					
12. การสำรองข้อมูลของโปรแกรม SSB บางครั้ง พบว่า มีปัญหาการสำรองข้อมูลไม่ครบถ้วน					
13. บุคลากรขาดทักษะความรู้ความสามารถเกี่ยวกับการใช้โปรแกรม SSB					
ด้านการตรวจสอบข้อมูล					
14. การตรวจสอบข้อมูลไม่ตรงกับสภาพความเป็นจริงในปัจจุบันของข้อมูลที่เก็บรวบรวมในแต่ละครั้ง					

ประเด็น	ระดับปัญหาและอุปสรรค				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
15. ตรวจสอบข้อมูลโปรแกรม SSB มีความซับซ้อน					
16. การตรวจสอบ ความครบถ้วนของข้อมูลในการดำเนินงานของบุคลากร ยังไม่ครบถ้วน สมบูรณ์					
ด้านการวิเคราะห์ข้อมูล					
17. บุคลากรขาดความรู้ความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูล					
18. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการใช้โปรแกรม SSB พบว่า มีความผิดพลาด ไม่ตรงต่อความเป็นจริง					
19. ผลของการวิเคราะห์ข้อมูลไม่ครบถ้วน สมบูรณ์					
ด้านการนำข้อมูลไปใช้					
20. การนำข้อมูลจากโปรแกรม SSB ไปใช้ร่วมกับ โปรแกรมอื่นมีความยุ่งยาก เช่น Excel, Word เป็นต้น					
21. สามารถนำข้อมูลสารสนเทศจากโปรแกรม SSB ไปใช้เพื่อควบคุมการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์					
22. ข้อมูลสารสนเทศที่ได้จากโปรแกรม SSB สามารถนำไปใช้ไปใช้เพื่อการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาล					
23. ผลจากการประมวลผลด้วยโปรแกรม SSB ไม่ถูกต้อง ไม่ตรงตามความเป็นจริง					
24. การนำข้อมูลที่ได้จากโปรแกรม SSB ไปใช้ยังมีข้อบกพร่อง					

