

ผลงานเสนอขอประเมิน

เรื่อง

ระบบการสร้างความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
กรมสุขภาพจิต

ปีงบประมาณ 2558 - 2560

โดย

นางสาวอภิญญา สัตยากุล

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

ตำแหน่งเลขที่ 7

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมสุขภาพจิต

ขอประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

ตำแหน่งเลขที่ 7

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมสุขภาพจิต

กิตติกรรมประกาศ

ผลงานวิชาการฉบับนี้ สำเร็จลงได้ด้วยดี เพราะได้รับความเมตตาจากนางสาวอลิสา อุดมวีระเกษม ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมสุขภาพจิต ที่กรุณาชี้แนะ ให้ความช่วยเหลือ ให้แนวคิด คำแนะนำ เป็นที่ปรึกษา ตลอดจนปรับปรุง/แก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ตั้งแต่เริ่มต้นจนผลงานแล้วเสร็จสมบูรณ์ ผู้ศึกษารับรู้ได้ถึง ความเสียสละ และความเอาใจใส่อย่างดียิ่งจากผู้อำนวยการ จึงขอกราบขอบพระคุณด้วยความเคารพ เป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

กราบขอบพระคุณ นายแพทย์บุญชัย นวมงคลวัฒนา ที่ปรึกษาสำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต ที่ให้แนวคิด คำแนะนำ วิธีการดำเนินเรื่องเพื่อเปลี่ยนมุมมองในการพัฒนาผลงานวิชาการนี้ ให้สามารถนำไปต่อยอดการพัฒนางานสุขภาพจิตให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อไป

กราบขอบพระคุณ พันตำรวจเอก ดร.วิชรพงษ์ พนิตธารง อาจารย์ (สบ 4) กลุ่มงานอาจารย์ กองบัญชาการศีกษา สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ซึ่งเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และความเชี่ยวชาญ ด้านงานวิจัย ที่ช่วยให้ความกระจ่าง ให้คำแนะนำ ชี้แนะแนวทาง/วิธีการในการดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ด้วยวิธีการวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research) จนผลงานวิชาการฉบับนี้ สำเร็จไปได้ด้วยดี

ขอขอบคุณกัลยาณมิตรผู้อยู่เบื้องหลังความสำเร็จ ได้แก่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ฐาศุภกร จันประเสริฐ นางอชิภูฐาน ภัทรสุข นางสาวนิชนันท์ รอดเนียม นางสาวอานัดดา อร่ามเรือง นางสาวสังวาล พงษ์ศรี และ ร้อยตำรวจเอกหญิง ธิดาพร วงศ์บุญ ที่คอยให้คำปรึกษา ให้ความช่วยเหลือ และให้กำลังใจด้วยดีเสมอมา

สุดท้ายนี้ขอกราบขอบพระคุณ บิดา มารดา และครอบครัวที่ช่วยสนับสนุน ให้ความรัก ความเข้าใจ และเป็นกำลังใจสำคัญ ซึ่งทำให้ผลงานวิชาการฉบับนี้แล้วเสร็จสมบูรณ์

นางสาวอภิญา สัตยากุล

บทคัดย่อ

ผลงานวิชาการเรื่อง ระบบการสร้างความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 – 2560 ฉบับนี้ ผู้ศึกษามีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) รวบรวมสารสนเทศของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และการได้มาซึ่งสารสนเทศเกี่ยวกับความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจ กรมสุขภาพจิต เพื่อนำไปสู่การออกแบบ/ปรับปรุงผลผลิตบริการ/กระบวนการที่สำคัญและการสร้างความผูกพัน 2) พัฒนาแบบประเมินความพึงพอใจและโปรแกรมการประมวลผลความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามกระบวนการหลักของกรมสุขภาพจิต 3) สรุปผลการดำเนินงานของระบบการสร้าง ความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2558 – 2560 เทียบเคียงกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตามประเด็นการพิจารณาคุณภาพการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ A-D-L-I และ 4) ค้นหาแนวทาง วิธีการพัฒนา/ปรับปรุงระบบการสร้างความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกรมสุขภาพจิต ให้ตอบสนองความต้องการและความคาดหวัง รวมทั้งการสร้างประโยชน์ให้ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อให้บรรลุผลลัพธ์ตามพันธกิจ

วิธีการศึกษาในครั้งนี้ ใช้กระบวนการวิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ด้วยวิธีการศึกษาเชิงเอกสาร (Documentary Research) โดยศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ เอกสารรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด “ระดับความสำเร็จของการจัดทำข้อตกลงระดับ การให้บริการ (Service Level Agreement : SLA)” ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 รายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด “ระดับความสำเร็จของการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน” ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 – 2560 รายงานผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 – 2560 และรายงานผลการจัดการข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 – 2560 เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์ สังเคราะห์ เขียนสรุป และนำเสนอข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ในแต่ละประเด็นตามวัตถุประสงค์ในการศึกษาที่ตั้งไว้ ทั้งนี้ ได้กำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาจากหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ทั้งหมดจำนวน 43 แห่ง แบ่งเป็น 3 กลุ่มตามภารกิจ ดังนี้ 1) กลุ่มสถาบัน/โรงพยาบาล จำนวน 19 แห่ง 2) กลุ่มศูนย์สุขภาพจิต จำนวน 13 แห่ง และ 3) กลุ่มกองส่วนกลาง จำนวน 11 แห่ง โดยดำเนินการกระบวนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ซึ่งเป็นการเลือกตัวอย่างที่ผู้ศึกษาได้ดำเนินการพิจารณาเลือกตัวอย่างด้วยตนเอง เพื่อที่จะได้นำข้อมูลที่ได้รับจากกระบวนการวิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ดังกล่าว มาดำเนินการประมวลผลข้อมูลอื่นจะนำไปสู่ข้อค้นพบต่อไป

ผลการศึกษาพบว่า 1) กรมสุขภาพจิตมีข้อมูลสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อนำไปใช้พิจารณาปรับกลยุทธ์การดำเนินงาน/ออกแบบระบบกระบวนการองค์ความรู้/เทคโนโลยีและการบริการที่เป็นนวัตกรรม เพื่อรับมือกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพจิตและสังคมที่เกิดขึ้น เพื่อให้บริการแก่ผู้รับบริการ และการทำงานร่วมกับเครือข่ายผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มต่างๆ ในอนาคตได้อย่างเหมาะสม แต่อย่างไรก็ตาม กรมฯ ยังขาดการจัดทำฐานข้อมูลสารสนเทศของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อให้ได้สารสนเทศที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์สอดคล้องกับกระบวนการตามพันธกิจ/ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานและของกรมฯ และเพื่อนำไปวิเคราะห์หาข้อมูลความต้องการ/ความคาดหวัง ตลอดจนนำข้อค้นพบไปใช้ในการกำหนดข้อกำหนดสำคัญสำหรับการออกแบบกระบวนการ/ผลผลิต/บริการ/วิธีการส่งมอบผลผลิต/บริการ วิธีการสร้างความสัมพันธ์อย่างเป็นระบบและมีความต่อเนื่อง รวมไปถึงการเชื่อมโยงการทำงาน

แบบบูรณาการจากทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐและเอกชนเพื่อสร้างความร่วมมือในการพัฒนางานบริการและการสร้างนวัตกรรมบริการ เพื่อให้ประชาชนได้รับการบริการที่มีคุณภาพ ทันสมัย รวดเร็ว และเข้าถึงง่าย

2) กรมสุขภาพจิตมีการพัฒนาแบบประเมินความพึงพอใจโดยนำผลจากการสำรวจความพึงพอใจในแต่ละปี ประกอบกับปัญหาอุปสรรคที่พบจากการจัดเก็บและประเมินความพึงพอใจ ตลอดจนวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ออกแบบไว้ มาใช้ในการทบทวน/ปรับปรุง/พัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินและวิธีการประเมินความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจอย่างสม่ำเสมอ ทำให้ได้เครื่องมือการประเมินความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการ ตามกระบวนการหลักของกรมสุขภาพจิต แบ่งเป็น 3 กระบวนการ ได้แก่ กระบวนการบริการสุขภาพจิตและจิตเวช กระบวนการส่งเสริม/ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต และกระบวนการสนับสนุน ซึ่งเป็นเครื่องมือที่สามารถประเมินแล้วได้ผลลัพธ์ตรงตามบริบทของหน่วยงานอย่างแท้จริง นอกจากนี้ กรมฯ ควรพัฒนาระบบการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของหน่วยงานในสังกัด กรมสุขภาพจิตผ่านระบบออนไลน์ เพื่อให้หน่วยงานใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินความพึงพอใจได้ทันที หลังการให้บริการ และสามารถดูผลการประเมินได้แบบ Real Time รวมถึงนำผลการประเมินไปใช้ในการพัฒนาปรับปรุงการบริการอย่างทันทั่วทั้งที่

3) กรมสุขภาพจิตมีรายงานสรุปผลการดำเนินงานของระบบการสร้างความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ปีงบประมาณ 2558 – 2560 เป็นไปตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และตามประเด็นการพิจารณาคุณภาพการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ A-D-L-I

4) กรมสุขภาพจิตมีแนวทาง วิธีการพัฒนา/ปรับปรุงระบบการสร้างความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยได้มีการกำหนดแนวทางการขับเคลื่อนงานที่มุ่งเน้นการปรับปรุงคุณภาพของกระบวนการสำคัญของหน่วยงาน เพื่อตอบสนองความพึงพอใจของผู้รับบริการ และกำหนดเป็นกลยุทธ์การดำเนินงานภายใต้แผนยุทธศาสตร์กรมฯ มีการมอบหมายหน่วยงานที่รับผิดชอบอย่างชัดเจน พร้อมกำหนดให้มีการถ่ายระดับการดำเนินงานไปยังทุกหน่วยงานในสังกัดเพื่อขับเคลื่อนกลยุทธ์ที่กำหนดไว้ในแผนยุทธศาสตร์กรมฯ ให้บรรลุเป้าหมาย อีกทั้งยังจัดให้มีระบบการประเมินความพึงพอใจภายใต้ตัวชี้วัดการรับรองระดับหน่วยงานฯ มาอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี รวมถึงการนำผลการประเมินความพึงพอใจ/ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ ไปทบทวน/วิเคราะห์ และจัดทำแผนปรับปรุง/พัฒนาการให้บริการให้ดียิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังได้มีการพัฒนารูปแบบการประเมินไปเป็น “การจัดทำข้อตกลงระดับการให้บริการ (SLA : Service Level Agreement)” ตลอดจนได้มีการดำเนินการยกระดับการพัฒนารูปแบบของการปรับปรุงกระบวนการดำเนินงานโดยจัดทำเป็น “คู่มือการให้บริการประชาชน/คู่มือการปฏิบัติงาน” เพื่อประกันขั้นตอน ระยะเวลา และคุณภาพการให้บริการ พร้อมทั้งให้มีการประเมินความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จากการรับบริการในกระบวนการตามคู่มือดังกล่าว เพื่อตอบสนองต่อความต้องการ ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตลอดจนการสร้างความสัมพันธ์อันดีกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อไป

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ก
บทคัดย่อ	ข
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 หลักการและที่มา	1
1.2 วัตถุประสงค์	3
1.3 กรอบแนวคิดในการศึกษา	3
1.4 วิธีการศึกษา	4
1.5 ขอบเขตการศึกษา	4
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	5
1.7 นิยามศัพท์	5
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	8
2.1 แนวทางการพัฒนางานบริการในหน่วยงานภาครัฐ	8
2.2 แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการให้บริการ	18
2.3 ทฤษฎี เกี่ยวกับความพึงพอใจ และระบบการสร้าง ความพึงพอใจของผู้รับบริการ	26
2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	31
บทที่ 3 วิธีการดำเนินการศึกษา	39
3.1 รูปแบบการศึกษา	40
3.2 ปัญหาในการศึกษา	40
3.3 ข้อมูลและแหล่งข้อมูล	40
3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล	41
3.5 ประชากร กลุ่มตัวอย่าง วิธีสุ่มตัวอย่าง	41
3.6 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	41

สารบัญ

	หน้า
3.7 การทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	42
3.8 การวิเคราะห์ข้อมูล	43
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	58
4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	58
4.2 ผลการออกแบบแนวทาง/กระบวนการสร้างความพึงพอใจและสร้างความผูกพันของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	67
4.3 ผลการประเมินความพึงพอใจและความผูกพันของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	86
4.4 ผลการจัดการข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	95
บทที่ 5 สรุปผลการศึกษา อภิปราย และข้อเสนอแนะ	101
5.1 สรุปผลการดำเนินงานเทียบเคียงกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตามประเด็นการพิจารณาคุณภาพการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ A-D-L-I	101
5.2 อภิปรายผล	109
5.3 ปัจจัยความสำเร็จ	112
5.4 ปัญหา อุปสรรค	113
5.5 ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนา/ปรับปรุงการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต	113
5.4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	113
5.4.2 ผลการออกแบบแนวทาง/กระบวนการสร้างความพึงพอใจและสร้างความผูกพันของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	114
5.4.3 ผลการประเมินความพึงพอใจและความผูกพันของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	114
5.4.4 ผลการจัดการข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	115
บรรณานุกรม	116

สารบัญ

ภาคผนวก

- 1) หลักฐานการเผยแพร่ผลงานวิชาการ
- 2) คำอธิบายตัวชี้วัด “ระดับความสำเร็จของการจัดทำข้อตกลงระดับการให้บริการ (Service Level Agreement : SLA)” ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558
- 3) คำอธิบายตัวชี้วัด “ระดับความสำเร็จของการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน / คู่มือการให้บริการประชาชน” ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559
- 4) คำอธิบายตัวชี้วัด “ระดับความสำเร็จของการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน / คู่มือการให้บริการประชาชน” ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

สารบัญตาราง

		หน้า
ตารางที่ 3-1	วิธีการเรียนรู้ข้อมูล/รับฟังความต้องการ/ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมสุขภาพจิต	49
ตารางที่ 3-2	กรอบผู้รับผิดชอบและระยะเวลาในการวิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศหลัก	50
ตารางที่ 4-1	ความต้องการ ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในแต่ละกระบวนการ และแนวทาง/วิธีการให้บริการหรือสื่อสารกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในภาพรวมกรมสุขภาพจิต	60
ตารางที่ 4-2	การออกแบบระบบงาน กระบวนการ ผลผลิต/บริการ และการส่งมอบสู่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	69
ตารางที่ 4-3	รายชื่องานที่ให้บริการตามข้อตกลงระดับการให้บริการ (SLA) ปี 2558	71
ตารางที่ 4-4	รายชื่อคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชนของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ปี 2559 - 2560	75
ตารางที่ 4-5	ตัวอย่างสรุปผลการประกันคุณภาพ/ประสิทธิภาพการให้บริการตามคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน จำแนกตามกระบวนการ	83
ตารางที่ 5-1	สรุปผลการพัฒนา/ปรับปรุงระบบการสร้างความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยเทียบเคียงกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	101

สารบัญญภาพ

		หน้า
แผนภาพ 1-1	กรอบแนวคิดในการศึกษาเรื่อง ระบบการสร้างความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 - 2560	4
แผนภาพที่ 2-1	โครงสร้างระบบเอกสารในองค์กร	10
แผนภาพที่ 2-2	ข้อตกลงระดับการให้บริการ	16
แผนภาพที่ 2-3	โครงสร้างการบริหารจัดการข้อตกลงระดับการให้บริการ	16
แผนภาพที่ 3-1	การออกแบบแนวทาง/กระบวนการสร้างความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	45
แผนภาพที่ 3-2	แนวทางการเรียนรู้/รับฟังความคิดเห็น ความต้องการ ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมสุขภาพจิต ในช่วงปี 2550 - 2554	46
แผนภาพที่ 3-3	ระบบการเรียนรู้/รับฟัง (I Know) การส่งมอบผลผลิต/บริการ (I Learn) และการสร้างความสัมพันธ์/ความผูกพัน (I Care)	47
แผนภาพที่ 3-4	ความต้องการ ความคาดหวัง ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมสุขภาพจิต	48
แผนภาพที่ 3-5	กระบวนการรับฟังข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนของกรมสุขภาพจิต	54
แผนภาพที่ 4-1	ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ปี 2558 จำแนกรายกระบวนการ	86
แผนภาพที่ 4-2	ผลการประเมินความเข้าใจในคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน ปี 2559	87
แผนภาพที่ 4-3	ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการที่ได้รับตามคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน จำแนกรายประเด็นการประเมิน ปี 2559	87
แผนภาพที่ 4-4	ผลการประเมินความผูกพันต่อการบริการของศูนย์สุขภาพจิต ปี 2560	88
แผนภาพที่ 4-5	ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการที่ได้รับตามคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน ปี 2559 - 2560	88

บทที่ 1

บทนำ

1.1 หลักการและที่มา

ตามที่รัฐบาลมีนโยบายปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ เพื่อให้ส่วนราชการมีการปรับปรุงและยกระดับคุณภาพการบริหารงานโดยมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ เพื่อประโยชน์สุขของประชาชน ส่วนราชการจึงต้องมีการดำเนินงานตามแผนงานโครงการที่สอดคล้องกับนโยบายที่สำคัญเร่งด่วนของรัฐบาล ยุทธศาสตร์และเป้าหมายของประเทศไปสู่การปฏิบัติ ตลอดจนมีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าหมายที่รัฐบาลกำหนด ดังนี้

■ **พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545** ในมาตรา 3/1 บัญญัติว่า “การบริหารราชการต้องเป็นไปเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ ความมีประสิทธิภาพ ความคุ้มค่าในเชิงภารกิจแห่งรัฐ การลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน การลดภารกิจ และยุบเลิกหน่วยงานที่ไม่จำเป็น การกระจายภารกิจและทรัพยากรให้แก่ท้องถิ่น การกระจายอำนาจตัดสินใจ การอำนวยความสะดวกและการตอบสนองความต้องการของประชาชน มีผู้รับผิดชอบต่อผลของงาน การปรับปรุงคุณภาพ การให้บริการจึงเป็นแนวทางหนึ่งที่สำคัญยิ่ง เพื่อให้การบริหารราชการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถตอบสนองตามความต้องการของประชาชนในการปฏิบัติหน้าที่ของส่วนราชการต้องใช้วิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งให้คำนึงถึงความรับผิดชอบของผู้ปฏิบัติราชการ การมีส่วนร่วมของประชาชน การเปิดเผยข้อมูล การติดตามตรวจสอบประเมินผลการปฏิบัติราชการ ทั้งนี้ ตามความเหมาะสมของแต่ละภารกิจ”

■ **พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546** มาตรา 12 กำหนดว่า เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติราชการเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ ก.พ.ร. อาจเสนอต่อ คณะรัฐมนตรีเพื่อกำหนดมาตรการกำกับการปฏิบัติราชการ โดยวิธีการจัดทำความตกลงเป็นลายลักษณ์อักษร หรือโดยวิธีการอื่นใด เพื่อแสดงความรับผิดชอบในการปฏิบัติราชการ และมาตรา 45 กำหนดให้ส่วนราชการจัดให้มีคณะผู้ประเมินอิสระดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติราชการของส่วนราชการเกี่ยวกับผลสัมฤทธิ์ของภารกิจ คุณภาพการให้บริการ ความพึงพอใจของประชาชนผู้รับบริการ ความคุ้มค่าในภารกิจ ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และระยะเวลาที่ ก.พ.ร. กำหนด

■ **แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย (พ.ศ. 2556 – พ.ศ. 2561)** ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 การสร้างความเป็นเลิศในการให้บริการประชาชน : มุ่งเน้นพัฒนางานบริการของส่วนราชการและหน่วยงานของรัฐสู่ความเป็นเลิศ เพื่อให้ประชาชนมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการ โดยออกแบบการบริการที่ยืดประชาชนเป็นศูนย์กลาง มีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศที่เหมาะสมมาใช้เพื่อให้ประชาชนสามารถใช้บริการได้ง่ายและหลากหลายรูปแบบ เน้นการบริการเชิงรุกที่มีปฏิสัมพันธ์โดยตรงระหว่างภาครัฐและประชาชน การให้บริการแบบเบ็ดเสร็จอย่างแท้จริง พัฒนาระบบการจัดการข้อร้องเรียนให้มีประสิทธิภาพ รวมทั้งเสริมสร้างวัฒนธรรมการบริการที่เป็นเลิศ

■ **เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ พ.ศ. 2558** หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สำนักงาน ก.พ.ร. กำหนดให้ส่วนราชการมีการจัดกระบวนการและการดำเนินการให้ความรู้เกี่ยวกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมถึงกระบวนการและวิธีการในการสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และการวัดความพึงพอใจที่เกิดจากกระบวนการและการดำเนินการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ซึ่งจะต้องมีส่วนประกอบคือ 1) ต้องรู้ความต้องการ 2) ต้องรู้จักกิจกรรมที่ต้องมีการดำเนินการ 3) ผลที่ได้จากการดำเนินการ โดยมีเจ้าของกระบวนการเป็นผู้รับผิดชอบหลัก และผู้บริหารขององค์กรเป็นผู้สนับสนุนให้เจ้าของกระบวนการสามารถดำเนินการให้ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยในการดำเนินการต้องมีกระบวนการในการสอบกลับถึงผลการดำเนินการเสมอ เพื่อให้ได้ข้อมูลนำมาปรับปรุงและค้นหาโอกาสในการสร้างนวัตกรรม

■ **การดำเนินงานด้านการให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมสุขภาพจิต**

กรมสุขภาพจิต เป็นหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีพันธกิจหลักในการเสริมสร้างศักยภาพประชาชนให้มีสุขภาพจิตดี ส่งเสริมบทบาทของภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพจิตให้เข้มแข็ง รวมทั้งพัฒนาบริการและวิชาการสุขภาพจิตให้มีคุณภาพ เข้าถึงง่าย และสร้างกลไกการพัฒนาสุขภาพจิตให้มีประสิทธิภาพ โดยมีการกำหนดค่านิยมหลักและแผนยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ อย่างสอดคล้องกับบริบทการดำเนินงานที่เปลี่ยนแปลงไป กรมสุขภาพจิตขับเคลื่อนองค์กรภายใต้วิสัยทัศน์ “กรมสุขภาพจิตเป็นศูนย์กลางความเชี่ยวชาญในการพัฒนางานสุขภาพจิตของประเทศ” โดยมีเป้าหมายหลักเพื่อให้ “ประชาชนมีสุขภาพจิตดี สามารถอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างมีความสุข” และมีบุคลากรเกือบเจ็ดพันคนภายใต้กลุ่มหน่วยงานที่ขับเคลื่อนองค์กรสู่เป้าหมาย 3 กลุ่มหลักตามโครงสร้างองค์กร คือ 1) กองส่วนกลาง 11 แห่ง 2) หน่วยบริการจิตเวช 19 แห่ง และ 3) ศูนย์สุขภาพจิต 13 แห่ง

ด้วยทิศทางและเป้าหมายของกรมฯ สะท้อนให้เห็นว่า การบรรลุเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพจิตดี สามารถอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างมีความสุข และกรมฯ เป็นศูนย์กลางความเชี่ยวชาญในการพัฒนางานสุขภาพจิตของประเทศได้นั้น ต้องได้รับความพึงพอใจ ความเชื่อมั่น ความไว้วางใจ และได้รับการยอมรับจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับกรมสุขภาพจิต ดังนั้น กรมฯ จึงให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยกำหนดให้ทุกหน่วยงานดำเนินการประเมินความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจในกระบวนการหลักที่ตอบสนองต่อภารกิจของหน่วยงานและของกรมสุขภาพจิตเป็นประจำทุกปี ปีละ 1 ครั้ง เพื่อให้สามารถวางแผนเป้าหมายในการตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียให้ครอบคลุมทุกพันธกิจที่มีความแตกต่างกัน และมีการนำข้อมูลผลการสำรวจที่ได้ไปจัดทำแผนการปรับปรุงคุณภาพการให้บริการในปีถัดไป ภายใต้การดำเนินงานพัฒนารูปแบบการประเมินไปเป็น “การจัดทำข้อตกลงระดับการให้บริการ (SLA : Service Level Agreement)” ในปีงบประมาณ 2558 ซึ่งทุกหน่วยงานได้มีการทบทวน/วิเคราะห์กระบวนการ ผลิต ผู้รับบริการ และช่องทางการรับฟังความต้องการ ความคาดหวัง ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะของผู้รับบริการ ทบทวนประเด็นปัญหา-อุปสรรค ความต้องการ ความคาดหวัง ความคิดเห็น และข้อเสนอแนะของผู้รับบริการ การจัดทำกระบวนการและข้อตกลงระดับการให้บริการ ตลอดจนการสำรวจความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ซึ่งได้มีการเพิ่มประเด็นการสำรวจเกี่ยวกับภาพลักษณ์องค์กรเพื่อสะท้อนภาพความรู้สึกผูกพันที่ผู้รับบริการ

มีต่อกรมฯ ประเมินความผูกพันของผู้รับบริการ และนำผลการสำรวจที่ได้ไปจัดทำแผนการปรับปรุง/พัฒนา กระบวนการบริการ และในปีงบประมาณ 2559 - 2560 กรมฯ ได้ยกระดับการพัฒนา รูปแบบของการปรับปรุง กระบวนการดำเนินงานโดยจัดทำเป็น “คู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน” เพื่อประกันขั้นตอน ระยะเวลา และคุณภาพการให้บริการ พร้อมทั้งให้มีการประเมินความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากการรับบริการในกระบวนการตามคู่มือดังกล่าว ซึ่งในแบบประเมินความพึงพอใจ ได้มีการเพิ่มประเด็นการประเมินในด้านความเชื่อมั่นต่อองค์กรตามหลักธรรมาภิบาล รวมทั้งมีการกำหนด ตัวชี้วัดควบคุมคุณภาพของกระบวนการ การติดตามประเมินผลตามตัวชี้วัด และติดตามการดำเนินการ ตามแผนการปรับปรุงการบริการอย่างต่อเนื่อง

1.2 วัตถุประสงค์

1.2.1 เพื่อรวบรวมสารสนเทศของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และการได้มา ซึ่งสารสนเทศเกี่ยวกับความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจ กรมสุขภาพจิต เพื่อนำไปสู่การออกแบบ/ปรับปรุง ผลผลิตบริการ/กระบวนการที่สำคัญและการสร้างความผูกพัน

1.2.2 เพื่อพัฒนาแบบประเมินความพึงพอใจและโปรแกรมการประมวลผลความพึงพอใจ ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตามกระบวนการหลักของกรมสุขภาพจิต

1.2.3 เพื่อสรุปผลการดำเนินงานของระบบการสร้างความพึงพอใจของผู้รับบริการและ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2558 – 2560 เทียบเคียงกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการ ภาครัฐ หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตามประเด็นการพิจารณาคุณภาพ การดำเนินงานอย่างเป็นระบบ A-D-L-I

1.2.4 เพื่อค้นหาแนวทาง วิธีการพัฒนา/ปรับปรุงระบบการสร้างความพึงพอใจของผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กรมสุขภาพจิต ให้ตอบสนองความต้องการและความคาดหวัง รวมทั้งการสร้าง ประโยชน์ให้ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อให้บรรลุผลลัพธ์ตามพันธกิจ

1.3 กรอบแนวคิดในการศึกษา

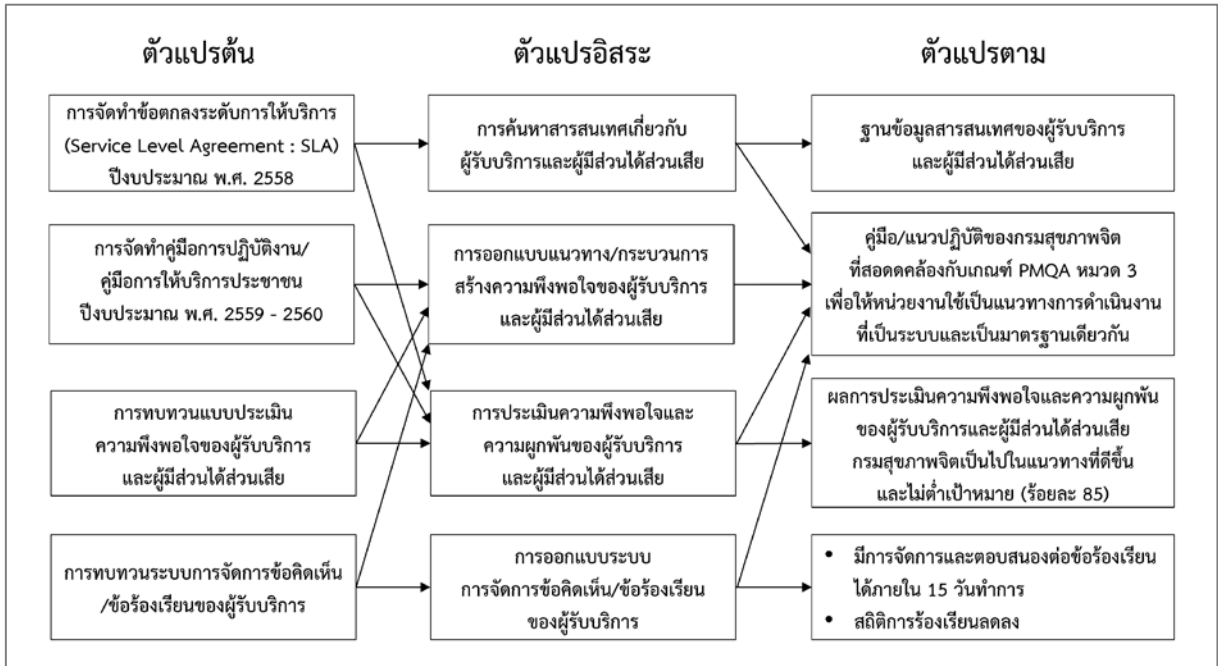
จากการศึกษาแนวทางการพัฒนางานบริการภาครัฐ แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาเรื่อง ระบบการสร้างความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 – 2560 ผู้ศึกษาได้กำหนดกรอบแนวคิดเพื่อเป็นแนวทางในการศึกษา **รายละเอียดดังแผนภาพ 1-1**

ทั้งนี้ ในปีที่ศึกษาคือ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 – 2560 มีระบบการสร้างความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จำนวน 2 ระบบ ดังนี้

1) การจัดทำข้อตกลงระดับการให้บริการ (Service Level Agreement: SLA) มีองค์ประกอบ ได้แก่ ขอบเขตการให้บริการ ข้อกำหนดการให้บริการ ระดับการให้บริการ ขั้นตอนการให้บริการ และการรับ เรื่องข้อร้องเรียน

2) การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน มีองค์ประกอบ ได้แก่ วัตถุประสงค์ ขอบเขต คำจำกัดความ หน้าที่ความรับผิดชอบ Work Flow กระบวนการ ขั้นตอนการ ปฏิบัติงาน ข้อกำหนดการให้บริการ ตัวชี้วัดควบคุมคุณภาพของกระบวนการ ระบบติดตามประเมินผล เอกสารอ้างอิง แบบฟอร์มที่ใช้ และช่องทางการรับฟังข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียนต่อการให้บริการ

แผนภาพ 1-1 กรอบแนวคิดในการศึกษาเรื่อง ระบบการสร้างความพึงพอใจของผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 - 2560



1.4 วิธีการศึกษา

วิธีการศึกษาในครั้งนี้ ใช้กระบวนการวิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ด้วยวิธีการศึกษาเชิงเอกสาร (Documentary Research) โดยศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์ สังเคราะห์ เขียนสรุป และนำเสนอข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ในแต่ละประเด็นตามวัตถุประสงค์ในการศึกษาที่ตั้งไว้

1.5 ขอบเขตการศึกษา

ครอบคลุมระบบการสร้างความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2558 – 2560 โดยผู้ศึกษาได้วิเคราะห์ข้อมูลจากผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2558 ตัวชี้วัด “ระดับความสำเร็จของการจัดทำข้อตกลงระดับการให้บริการ (Service Level Agreement : SLA)” และปีงบประมาณ 2559 – 2560 ตัวชี้วัด “ระดับความสำเร็จของการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน” รายงานผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 – 2560 และรายงานผลการจัดการข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 – 2560 โดยเทียบกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตามประเด็นการพิจารณาคุณภาพการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ A-D-L-I ทั้งนี้ ผู้ศึกษาได้กำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาจากหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ทั้งหมดจำนวน 43 แห่ง แบ่งเป็น 3 กลุ่มตามภารกิจ ดังนี้ 1) กลุ่มสถาบัน/โรงพยาบาล จำนวน 19 แห่ง 2) กลุ่มศูนย์สุขภาพจิต จำนวน 13 แห่ง และ 3) กลุ่มกองส่วนกลาง จำนวน 11 แห่ง

โดยดำเนินการกระบวนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ซึ่งเป็นการเลือกตัวอย่างที่ผู้ศึกษาได้ดำเนินการพิจารณาเลือกตัวอย่างด้วยตนเอง เพื่อที่จะได้นำข้อมูลที่ได้รับจากกระบวนการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ดังกล่าว มาดำเนินการประมวลผลข้อมูล อันจะนำไปสู่ข้อค้นพบต่อไป

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.6.1 กรมสุขภาพจิตมีข้อมูลสารสนเทศของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และสารสนเทศเกี่ยวกับความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจ มาใช้ในการออกแบบ/ปรับปรุงผลผลิตบริการ/กระบวนการที่สำคัญและการสร้างความผูกพัน

1.6.2 กรมสุขภาพจิตมีแบบประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตามกระบวนการหลักของกรมสุขภาพจิต และมีโปรแกรมการประมวลผลความพึงพอใจที่สามารถดูผลการประเมินได้แบบ Real Time

1.6.3 กรมสุขภาพจิตมีรายงานสรุปผลการดำเนินงานของระบบการสร้าง ความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ปีงบประมาณ 2558 – 2560 เป็นไปตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และตามประเด็นการพิจารณาคุณภาพการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ A-D-L-I

1.6.4 กรมสุขภาพจิตมีแนวทาง วิธีการพัฒนา/ปรับปรุงระบบการสร้าง ความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ที่ตอบสนองความต้องการและความคาดหวัง รวมทั้งการสร้างประโยชน์ให้ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อให้บรรลุผลลัพธ์ตามพันธกิจ

1.7 นิยามศัพท์

1.7.1 **ข้อตกลงระดับการให้บริการ (Service Level Agreements : SLA)** หมายถึง เอกสารที่เป็นบันทึกข้อตกลงระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน โดยทั้ง 2 ฝ่าย ต้องร่วมกันกำหนดขอบเขตของการให้บริการ ระดับการให้บริการ (Level of Service) ขั้นต่ำที่ทั้งสองฝ่ายยอมรับได้ ซึ่งข้อตกลงระดับการให้บริการเปรียบเสมือนพันธสัญญาถึงระดับคุณภาพของการบริการและความโปร่งใสที่ผู้ให้บริการมีให้แก่ผู้รับบริการ ดังนั้น องค์ประกอบของข้อตกลงจะประกอบด้วย ขอบเขตการให้บริการ ข้อกำหนดการให้บริการ ระดับการให้บริการ ขั้นตอนการให้บริการ และการรับเรื่องข้อร้องเรียน

1.7.2 **คู่มือการปฏิบัติงาน** หมายถึง เอกสารที่ใช้ประกอบการปฏิบัติงานของกระบวนการงานที่มีการกำหนดวัตถุประสงค์ ขอบเขต คำจำกัดความ หน้าที่ความรับผิดชอบ Workflow กระบวนการ ขั้นตอนการปฏิบัติงาน ข้อกำหนดการให้บริการมาตรฐานการปฏิบัติงาน ระบบติดตามประเมินผล เอกสารอ้างอิง แบบฟอร์มที่ใช้ และช่องทางการรับฟังข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียนต่อการให้บริการ ทั้งนี้ ต้องมีการจัดทำเป็นรูปเล่มเพื่อใช้ประกอบการปฏิบัติงาน

1.7.3 **คู่มือการให้บริการประชาชน** หมายถึง คู่มือที่แสดงให้เห็นประชาชนรับทราบข้อมูลที่ชัดเจนในการติดต่อขอรับบริการจากหน่วยงานของรัฐว่ามีหลักเกณฑ์ วิธีการ ขั้นตอน ระยะเวลา เอกสารและหลักฐานที่จำเป็นอย่างไร เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกให้แก่ประชาชน

1.7.4 **การบริการประชาชน** หมายถึง การดำเนินการให้บริการประชาชนของหน่วยงานของรัฐ จนแล้วเสร็จตามความต้องการของประชาชนผู้รับบริการ

1.7.5 **ผู้รับบริการ** หมายถึง ประชาชนผู้มารับบริการโดยตรงหรือหน่วยงานภาครัฐ/ภาคเอกชนที่มารับบริการจากหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต และบุคลากรผู้ปฏิบัติงานในกรมสุขภาพจิตที่มารับบริการจากหน่วยงานส่วนกลาง

1.7.6 **ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย** หมายถึง ผู้ที่ได้รับผลกระทบ ทั้งทางบวกและทางลบ ทั้งทางตรงและทางอ้อม จากการดำเนินการของกรมสุขภาพจิต เช่น ประชาชน ชุมชนในท้องถิ่น บุคลากรในส่วนราชการ ผู้ส่งมอบงาน รวมทั้งผู้รับบริการด้วย

1.7.7 **ความพึงพอใจ** หมายถึง ความรู้สึกหรือทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งอันเกิดจากพื้นฐานการรับรู้ค่านิยมและประสบการณ์ที่แต่ละบุคคลได้รับ และจะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อสามารถตอบสนองความต้องการให้แก่บุคคลนั้นได้ ซึ่งระดับความพึงพอใจของแต่ละบุคคลย่อมมีความแตกต่างกันไป

1.7.8 **สารสนเทศของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย** หมายถึง กระบวนการในการค้นหาสารสนเทศที่เกี่ยวกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กระบวนการด้านสารสนเทศของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป็นกระบวนการเชิงรุกและสร้างสรรค์อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถเข้าใจความต้องการ ความคาดหวัง และความปรารถนาของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งที่ชัดเจน ไม่ชัดเจน และที่คาดการณ์ไว้ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเกิดความผูกพัน การค้นหาสารสนเทศของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอาจรวมถึงการรวบรวมและการบูรณาการข้อมูลต่างๆ ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เช่น ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจ ผลจากการสนทนากลุ่ม (Focus Group Findings) ข้อมูลบล็อก (Blog Comments) สื่อสังคมออนไลน์ (Social Media) อื่นๆ และข้อมูลการร้องเรียนที่มีผลต่อการบริการและการสร้างสัมพันธ์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เป็นต้น

1.7.9 **ผลผลิตและการบริการ** หมายถึง ผลผลิต โครงการ หรือบริการที่ส่วนราชการส่งมอบให้กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในการกำหนดผลผลิตและการบริการ ส่วนราชการควรคำนึงถึงลักษณะที่สำคัญทั้งหมดของผลผลิตและการบริการ รวมทั้งผลการดำเนินการตลอดทั้งวงจรชีวิตและห่วงโซ่คุณค่า จุดมุ่งเน้นควรอยู่ที่ลักษณะพิเศษของผลผลิตและการบริการที่มีคุณค่าต่อผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และความผูกพัน

1.7.10 **กระบวนการที่สำคัญ** หมายถึง กระบวนการสร้างคุณค่าในส่วนราชการที่สำคัญที่สุด ซึ่งอาจรวมถึงการออกแบบและส่งมอบผลผลิตและการบริการ การสนับสนุนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมถึงกระบวนการอื่นๆ ที่สำคัญที่ปฏิบัติตามพันธกิจหลักของส่วนราชการ

1.7.11 **การสร้างความผูกพัน** หมายถึง การสนับสนุนของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หรือศรัทธาที่มีต่อส่วนราชการ การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย อาจแสดงออกด้วยการมาใช้บริการอย่างต่อเนื่อง ความเต็มใจในการให้ความร่วมมือของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในภารกิจของส่วนราชการ การให้ข้อเสนอที่เป็นประโยชน์กับส่วนราชการ รวมทั้งการกล่าวขวัญถึงในทางที่ดี

1.7.12 **กระบวนการหลักของกรมสุขภาพจิต** หมายถึง กระบวนการวิจัย/พัฒนา นวัตกรรม องค์ความรู้เทคโนโลยี กระบวนการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต กระบวนการพัฒนาเครือข่าย (ถ่ายทอดนวัตกรรมองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต สนับสนุนการจัดระบบบริการสุขภาพจิต/ยาเสพติด) กระบวนการจัดบริการเชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและจิตเวช (3S/EC)

1.7.13 ประเด็นการพิจารณาคุณภาพการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ หรือที่เรียกชื่อย่อว่า A-D-L-I หมายถึง

A : Approach แนวทาง/วิธีการอย่างเป็นระบบเพื่อให้บรรลุผลตามกระบวนการ

D : Deployment การถ่ายทอดเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ

L : Learning การปรับปรุงแนวทางเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น

I : Integration กระบวนการ/การบูรณาการที่สอดคล้องกับกิจกรรมสำคัญขององค์กร

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง ระบบการสร้างความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 - 2560 ผู้ศึกษาได้ทำการรวบรวม สืบค้น แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จากเอกสารทางวิชาการและงานวิจัยจากแหล่งต่างๆ เพื่อนำมากำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษา มีรายละเอียด ดังนี้

- 1.1 แนวทางการพัฒนางานบริการในหน่วยงานภาครัฐ
- 1.2 แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการให้บริการ
- 1.3 ทฤษฎี เกี่ยวกับความพึงพอใจ และระบบการสร้างความพึงพอใจของผู้รับบริการ
- 1.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวทางการพัฒนางานบริการในหน่วยงานภาครัฐ

2.1.1 พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545 ในมาตรา 3/1 บัญญัติว่า “การบริหารราชการต้องเป็นไปเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ ความมีประสิทธิภาพ ความคุ้มค่าในเชิงภารกิจแห่งรัฐ การลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน การลดภารกิจ และยุบเลิกหน่วยงานที่ไม่จำเป็น การกระจายภารกิจและทรัพยากรให้แก่ท้องถิ่น การกระจายอำนาจตัดสินใจ การอำนวยความสะดวกและการตอบสนองความต้องการของประชาชน มีผู้รับผิดชอบต่อผลของงาน การปรับปรุงคุณภาพ การให้บริการจึงเป็นแนวทางหนึ่งที่น่าจะเป็นอย่างยิ่งเพื่อให้การบริหารราชการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถตอบสนองตามความต้องการของประชาชน ในการปฏิบัติหน้าที่ของส่วนราชการต้องใช้วิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งให้คำนึงถึงความรับผิดชอบของผู้ปฏิบัติราชการ การมีส่วนร่วมของประชาชน การเปิดเผยข้อมูล การติดตามตรวจสอบประเมินผลการปฏิบัติราชการ ทั้งนี้ ตามความเหมาะสมของแต่ละภารกิจ”

2.1.2 พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 มาตรา 12 กำหนดว่า เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติราชการเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ ก.พ.ร. อาจเสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อกำหนดมาตรการกำกับกับการปฏิบัติราชการ โดยวิธีการจัดทำความตกลงเป็นลายลักษณ์อักษร หรือโดยวิธีการอื่นใด เพื่อแสดงความรับผิดชอบในการปฏิบัติราชการ และมาตรา 45 กำหนดให้ส่วนราชการจัดให้มีคณะผู้ประเมินอิสระดำเนินการประเมินผลการปฏิบัติราชการของส่วนราชการเกี่ยวกับผลสัมฤทธิ์ของภารกิจ คุณภาพการให้บริการ ความพึงพอใจของประชาชนผู้รับบริการ ความคุ้มค่าในภารกิจ ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และระยะเวลาที่ ก.พ.ร. กำหนด

2.1.3 พระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558 มาตรา 7 ได้กำหนดให้ “ในกรณีที่มีกฎหมายกำหนดให้การกระทำใดจะต้องได้รับอนุญาต ผู้อนุญาตจะต้องจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน...” โดยมีเป้าหมายเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ประชาชน ลดต้นทุนของประชาชนและเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการของภาครัฐ สร้างให้เกิดความโปร่งใสในการปฏิบัติราชการ ลดการใช้ดุลยพินิจของเจ้าหน้าที่ เปิดเผยขั้นตอน ระยะเวลาให้ประชาชนทราบ

คู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน เปรียบเสมือนแผนที่บอกเส้นทางการทำงาน ที่มีจุดเริ่มต้น และสิ้นสุดของกระบวนการ ที่ระบุถึงขั้นตอนและรายละเอียดของกระบวนการต่างๆ ขององค์กร และวิธีควบคุมกระบวนการนั้น มักจัดทำขึ้นสำหรับลักษณะงานที่ซับซ้อน มีหลายขั้นตอนและเกี่ยวข้องกับคนหลายคน และสามารถปรับปรุงเปลี่ยนแปลงได้เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงาน

การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน ทำให้ได้งานที่มีคุณภาพตามที่กำหนด ผู้ปฏิบัติงานไม่เกิดความสับสน แต่ละหน่วยงานรู้งานซึ่งกันและกัน บุคลากรหรือเจ้าหน้าที่สามารถทำงานแทนกันได้ สามารถเริ่มปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องและรวดเร็วเมื่อมีการโยกย้ายตำแหน่งงาน ลดขั้นตอนการทำงานที่ซับซ้อน ลดข้อผิดพลาดจากการทำงานที่ไม่เป็นระบบ ช่วยในการออกแบบระบบงานใหม่และปรับปรุงงาน ฯลฯ โดยคู่มือฯ จะช่วยให้สามารถทำงานได้ง่ายขึ้น **“คนทำงาน – รู้งาน / ผู้บังคับบัญชา – ได้งานมาตรฐานเดียวกัน / องค์กร – มีประสิทธิภาพ / ผู้รับบริการ – มีความพึงพอใจ”**

วัตถุประสงค์ของการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน

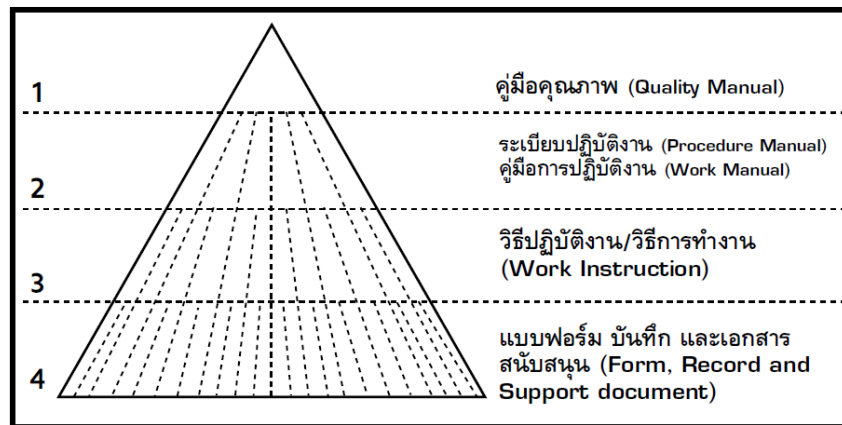
1. เพื่อให้การปฏิบัติงานในปัจจุบันเป็นระบบและมีมาตรฐานเดียวกัน ได้ผลลัพธ์ที่เหมือนกัน และคงที่
2. เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานทราบและเข้าใจว่าควรทำอะไรก่อนและหลัง เพราะจะแสดงถึงลำดับขั้นตอนการทำงานที่ชัดเจน (Flow of Steps)
3. เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานทราบว่าควรปฏิบัติงานอย่างไร เมื่อใด กับใคร เพราะจะระบุรายละเอียดอย่างครบถ้วน
4. เพื่อให้การปฏิบัติงานสอดคล้องกับนโยบาย วิสัยทัศน์ ภารกิจ และเป้าหมายขององค์กร เพราะผ่านการพิจารณา ทบทวน และอนุมัติแล้ว และมีการแสดงวัตถุประสงค์ในการจัดทำอย่างชัดเจน
5. เพื่อให้ผู้บริหารติดตามงานได้ทุกขั้นตอน เพราะมีการแจกจ่ายไปยังผู้เกี่ยวข้องทุกคนและจัดเก็บไว้อ้างอิง
6. เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการฝึกอบรม เพราะช่วยสร้างความเข้าใจที่ชัดเจน และระบุรายละเอียดได้ครบถ้วนมากกว่าการอธิบายด้วยวาจาเพียงอย่างเดียว ซึ่งอาจอธิบายตกหล่น ไม่ครบถ้วน เพราะในบางกระบวนการอาจจะมีพนักงานมากหรือเข้าใหม่อยู่ตลอดเวลา จึงป้องกันการงานที่ไม่เหมือนกัน
7. เพื่อใช้เป็นเอกสารอ้างอิงในการทำงานเพราะบางกระบวนการอาจจะมี ความซับซ้อนเกี่ยวข้องกับหลายฝ่าย หลายบุคคล ซึ่งไม่สามารถจำได้หมด อาจจะต้องใช้อ้างอิงขณะปฏิบัติงานหรือเวลา มีปัญหาเกิดขึ้น
8. เพื่อใช้เป็นสื่อในการประสานงาน เพราะมีการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลหรือหน่วยงาน เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงหรือปัญหาเกิดขึ้นสามารถนำมาใช้ในการประชุมหารือ หรือประสานงานร่วมกัน

ประโยชน์ของการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน

1. ช่วยลดการตอบคำถาม
2. ช่วยลดเวลาในการสอนงาน
3. ช่วยเสริมสร้างความมั่นใจในการทำงาน
4. ช่วยให้เกิดความสม่ำเสมอในการทำงาน
5. ช่วยลดความขัดแย้งที่อาจจะเกิดในการทำงาน
6. ทำให้การปฏิบัติงานเป็นแบบมืออาชีพ
7. ช่วยในการปรับปรุงงานและออกแบบกระบวนการงานใหม่

โครงสร้างของระบบเอกสารในองค์กร โดยทั่วไปแบ่งเป็น 4 ระดับ *ดังแผนภาพที่ 2-1*

ดังแผนภาพที่ 2-1 โครงสร้างของระบบเอกสารในองค์กร



องค์ประกอบของคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน ประกอบด้วย

- 1) **วัตถุประสงค์ (Objectives)** : เป็นการชี้แจงให้ผู้อ่านทราบถึงวัตถุประสงค์ในการจัดทำเอกสารเรื่องนี้ขึ้นมา
- 2) **ขอบเขต (Scope)** : เป็นการชี้แจงให้ผู้อ่านทราบถึงขอบเขตของกระบวนการในคู่มือว่าครอบคลุมตั้งแต่ขั้นตอนใดถึงขั้นตอนใด หน่วยงานใด กับใคร ที่ใด และเมื่อใด
- 3) **คำจำกัดความ (Definition)** : เป็นการชี้แจงให้ผู้อ่านทราบถึงคำศัพท์เฉพาะซึ่งอาจเป็นภาษาไทยหรือภาษาอังกฤษ หรือคำย่อ ที่กล่าวถึงภายใต้ระเบียบปฏิบัตินั้นๆ เพื่อให้เป็นที่เข้าใจตรงกัน
- 4) **หน้าที่ความรับผิดชอบ (Responsibilities)** : เป็นการชี้แจงให้ผู้อ่านทราบว่าใครบ้างที่เกี่ยวข้องกับคู่มือนี้ๆ โดยมักจะเรียงจากผู้มีอำนาจหรือตำแหน่งสูงสุดลงมา
- 5) **Work Flow กระบวนการ** : เป็นการเขียนแผนผังการทำงาน เพื่อให้เห็นถึงลักษณะ และความสัมพันธ์ก่อน - หลังของแต่ละขั้นตอนในกระบวนการ ที่จะเป็นประโยชน์ในการช่วยทำความเข้าใจกระบวนการทำงานที่ง่ายขึ้น และแสดงให้เห็นภาพความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่เกี่ยวข้อง

6) **ขั้นตอนการปฏิบัติงาน** : เป็นการอธิบายวิธีการทำงานหรือขั้นตอนการทำงานอย่างละเอียด ว่าใคร ทำอะไร ที่ไหน อย่างไร เมื่อใด และระบุเอกสาร/ระเบียบ/แบบฟอร์ม ที่ใช้ประกอบการดำเนินการนั้น รวมทั้งผู้รับผิดชอบในแต่ละขั้นตอน โดยใช้ข้อความอธิบาย หรือตารางอธิบาย พร้อมทั้งระบุเงื่อนไขการทำงาน หรือเงื่อนไขความสำเร็จที่จำเป็น

7) **ข้อกำหนดการให้บริการ** : เป็นการระบุเอกสาร/หลักฐานที่ผู้รับบริการต้องใช้ในการขอรับบริการ เช่น บัตรนัด สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน สำเนาทะเบียนบ้าน เป็นต้น รวมถึงไปค่าบริการที่ต้องชำระเบื้องต้น

8) **ตัวชี้วัดควบคุมคุณภาพของกระบวนการ** : เป็นการอธิบายถึงผลสำเร็จของกระบวนการที่ต้องการให้เกิดขึ้น ที่แสดงให้เห็นข้อกำหนดในการปฏิบัติงาน ทั้งในเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ เช่น ระยะเวลาของกระบวนการ คุณภาพของผลผลิต (ข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้น) ความคุ้มค่าของงาน เมื่อเทียบกับทรัพยากรที่ใช้ เป็นต้น

9) **ระบบติดตามประเมินผล** : วิธีการติดตามประเมินผล ผู้รับผิดชอบการติดตาม ผู้รับตรวจและวิธีการนำเสนอผลการติดตาม ซึ่งอาจรวมถึงการเสนอแนะเพื่อปรับปรุงการทำงาน เพื่อใช้ติดตามผลการปฏิบัติงานเปรียบเทียบกับมาตรฐานที่กำหนด และการกำหนดรูปแบบ และระยะเวลาในการติดตาม เช่น ทุก 3 เดือน หรือทุก 6 เดือน เป็นต้น

10) **เอกสารอ้างอิง (Reference Document)** : เป็นการชี้แจงให้ผู้อ่านทราบถึงเอกสารทางวิชาการ หรือบันทึก/หนังสือราชการ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการ ที่เป็นการชี้แจงให้ทราบถึงเอกสารอื่นใดที่ต้องใช้ประกอบคู่กันหรืออ้างอิงถึงกัน เพื่อให้การปฏิบัติงานนั้นๆ สมบูรณ์ ได้แก่ ระเบียบปฏิบัติเรื่องอื่น พระราชบัญญัติ กฎหมาย กฎระเบียบ หรือวิธีการทำงาน

11) **แบบฟอร์มที่ใช้ (Form)** : รายชื่อแบบฟอร์มที่ใช้ติดตามผลการดำเนินการตามคู่มือที่แสดงให้ทราบถึงแบบฟอร์มต่างๆ สำหรับการบันทึกข้อมูลของผู้ที่เกี่ยวข้อง ในการปฏิบัติงานของกระบวนการนั้นๆ โดยขอให้แสดงตัวอย่างแบบฟอร์มไว้ในภาคผนวก

12) **ช่องทางการรับฟังข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียนต่อการให้บริการ** : เป็นการชี้แจงให้ผู้อ่านได้ทราบถึงช่องทาง/วิธีการรับฟังข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียนต่อการให้บริการ เช่น ที่อยู่สถานที่ทำงาน โทรศัพท์ โทรสาร กล่องรับฟังความคิดเห็น Website E-mail เป็นต้น

2.1.4 **แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย (พ.ศ. 2556 – พ.ศ. 2561)** ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 การสร้างความเป็นเลิศในการให้บริการประชาชน : มุ่งเน้นพัฒนางานบริการของส่วนราชการและหน่วยงานของรัฐสู่ความเป็นเลิศ เพื่อให้ประชาชนมีความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการ โดยออกแบบการบริการที่ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง มีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศ ที่เหมาะสมมาใช้เพื่อให้ประชาชนสามารถใช้บริการได้ง่ายและหลากหลายรูปแบบ เน้นการบริการเชิงรุกที่มีปฏิสัมพันธ์โดยตรงระหว่างภาครัฐและประชาชน การให้บริการแบบเบ็ดเสร็จอย่างแท้จริง พัฒนาระบบการจัดการข้อร้องเรียนให้มีประสิทธิภาพ รวมทั้งเสริมสร้างวัฒนธรรมการบริการที่เป็นเลิศ

2.1.5 คำสั่งหัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติที่ 5/2559 เรื่อง มาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการโดยที่การปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการตามอำนาจหน้าที่ในกฎหมายและระเบียบปฏิบัติต่างๆ ตลอดจนการขับเคลื่อนภารกิจสำคัญตามนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาล เพื่อแก้ปัญหาความเดือดร้อนของประชาชน การอำนวยความสะดวกแก่ประชาชน การเพิ่มศักยภาพทางเศรษฐกิจ และการพัฒนาประเทศตามหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี และปราศจากการทุจริตและประพฤติมิชอบ เป็นนโยบายสำคัญของคณะรักษาความสงบแห่งชาติ คณะรัฐมนตรี และสอดคล้องกับประเด็นปฏิรูป ทั้งของสภาปฏิรูปแห่งชาติ และสภาขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ

2.1.6 เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ พ.ศ. 2558 หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สำนักงาน ก.พ.ร. กำหนดให้ส่วนราชการให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อความสำเร็จของส่วนราชการในระยะยาว รวมทั้งวิธีการในการค้นหาของสารสนเทศจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การสร้างความสัมพันธ์ และการใช้สารสนเทศจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อปรับปรุงและค้นหาโอกาสในการสร้างนวัตกรรม โดยส่วนราชการต้องดำเนินการตอบข้อคำถามต่อไปนี้

➤ **สารสนเทศจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย : ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการค้นหาสารสนเทศจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย**

ก. สารสนเทศจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

1) สารสนเทศจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในปัจจุบัน

- ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการรับฟัง ปฏิสัมพันธ์ และสังเกตผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อให้ได้สารสนเทศที่สามารถนำไปใช้ต่อได้ วิธีการดังกล่าวมีความแตกต่างกันอย่างไรระหว่างผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หรือกลุ่มเป้าหมาย

- ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการใช้สื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อรับฟังผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- วิธีการรับฟังมีความแตกต่างกันอย่างไรตามกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในแต่ละช่วงของวงจรชีวิตของการเป็นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการค้นหาข้อมูลป้อนกลับของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างทันทั่วถึง และสามารถนำไปใช้ในเรื่องคุณภาพของผลผลิต บริการ และการสนับสนุนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

2) สารสนเทศจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่พึงมีในอนาคต

- ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการค้นหาสารสนเทศจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในอดีต อนาคต และของคู่แข่ง/คู่เทียบ เพื่อให้ได้สารสนเทศที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ และเพื่อให้ได้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับผลผลิต บริการ และการสนับสนุนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ข. การประเมินความพึงพอใจและความผูกพันของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

3) ความพึงพอใจและความผูกพันของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการประเมินความพึงพอใจและการให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- วิธีการเหล่านี้มีความแตกต่างกันอย่างไรระหว่างกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- การประเมินดังกล่าวให้สารสนเทศที่สามารถนำไปใช้ตอบสนองให้เห็นถึงความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และการให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้อย่างไรในระยะยาว

4) ความพึงพอใจเปรียบเทียบกับคู่แข่ง/คู่เทียบ

- ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการค้นหาสารสนเทศด้านความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อส่วนราชการ การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของคู่แข่ง/คู่เทียบ

- ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการค้นหาสารสนเทศด้านความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อส่วนราชการ เปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของส่วนราชการอื่นที่มีผลผลิตหรือการบริการที่คล้ายคลึงกัน หรือกับระดับเทียบเคียงของลักษณะงานประเภทอื่น

5) ความไม่พึงพอใจ

- ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการประเมินความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

➤ การสร้างความผูกพัน : ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อสร้างความผูกพัน และสร้างความสัมพันธ์

ก. ผลผลิต การบริการ และการสนับสนุนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

6) ผลผลิตและการบริการ

- ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการกำหนดความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของผลผลิตและการบริการ

- ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการกำหนดและปรับผลผลิตและการบริการเพื่อตอบสนองความต้องการและทำให้เหนือกว่าความคาดหวังของกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมทั้งวิธีการค้นหาและปรับผลผลิตและการบริการเพื่อเข้าสู่กลุ่มเป้าหมายใหม่ เพื่อดึงดูดผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มใหม่ รวมทั้งสร้างโอกาสในการขยายความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในปัจจุบัน

7) การสนับสนุนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการทำให้ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสามารถเข้าถึงบริการจากส่วนราชการและให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับผลผลิตและการบริการ

- รูปแบบและกลไกการสื่อสารที่สำคัญในการสนับสนุนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีอะไรบ้าง รูปแบบและกลไกเหล่านี้มีความแตกต่างกันอย่างไรระหว่างกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีความต้องการแตกต่าง

8) การจำแนกผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการใช้สารสนเทศเกี่ยวกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตลอดจนผลผลิตและการบริการเพื่อจำแนกกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งในปัจจุบันและในอนาคต

- ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการนำผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่พึงมี
ในอนาคตประกอบการพิจารณาดังกล่าว ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการกำหนดว่า กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วน
ได้ส่วนเสียและกลุ่มเป้าหมายใดจะได้รับความสำคัญและมุ่งเน้นเพื่อให้เกิดผลการดำเนินการที่ดีขึ้นโดยรวม

ข. การสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

9) การจัดการความสัมพันธ์

- ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการสื่อสาร สร้าง และจัดการความสัมพันธ์
กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อ

- ให้ได้ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียใหม่และเพิ่มกลุ่มผู้รับบริการ
- รักษาสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตอบสนองความต้องการ
และทำให้เหนือกว่าความคาดหวังในแต่ละช่วงของวงจรชีวิตของการเป็นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- เพิ่มความผูกพันกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับส่วนราชการ

- ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการใช้ประโยชน์จากสื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ
เพื่อเสริมสร้างความสัมพันธ์ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับส่วนราชการ

10) การจัดการกับข้อร้องเรียน

- ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการจัดการกับข้อร้องเรียนของผู้รับบริการและ
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และทำให้มั่นใจว่าข้อร้องเรียนได้รับการแก้ไขอย่างทันท่วงทีและมีประสิทธิผล

- การจัดการข้อร้องเรียนของส่วนราชการสามารถเรียกความเชื่อมั่น
ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลับคืนมา และสร้างเสริมความพึงพอใจและการให้ความสำคัญ
กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสียได้อย่างไร

เกณฑ์การประเมิน A-D-L-I : คะแนนร้อยละ 50 ของกระบวนการ ต้องแสดงให้เห็นว่า
มีแนวทางที่ตอบสนองข้อกำหนดโดยรวมของหัวข้อนั้น มีการถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติอย่างคงเส้นคงวา
ในหน่วยงานส่วนใหญ่ และได้ผ่านรอบของการปรับปรุงและการเรียนรู้มาบ้างแล้ว รวมทั้งตอบสนอง
ความต้องการที่สำคัญของส่วนราชการ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

A : Approach	แสดงให้เห็นว่ามีแนวทางอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิผลที่ตอบสนอง ต่อข้อกำหนดโดยรวมของหัวข้อ
D : Deployment	มีการนำแนวทางไปถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติเป็นอย่างดี ถึงแม้ การปฏิบัติอาจแตกต่างกันในบางพื้นที่หรือบางหน่วยงาน
L : Learning	มีกระบวนการประเมินและปรับปรุงอย่างเป็นระบบโดยใช้ข้อมูลจริง และเริ่มมีการเรียนรู้ในระดับองค์กร ซึ่งรวมถึงการสร้างนวัตกรรม เพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการกระบวนการที่สำคัญ
I : Integration	แนวทางมีความสอดคล้องกับความต้องการโดยรวมของส่วนราชการ ตามที่ระบุไว้ในลักษณะสำคัญขององค์กรและในเกณฑ์หมวดอื่นๆ

ทั้งนี้ หากจะได้คะแนนสูงกว่านี้ส่วนราชการต้องแสดงให้เห็นผลที่ดีขึ้น เช่น มีการถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ
อย่างครอบคลุมมากขึ้น มีการเรียนรู้ขององค์กรอย่างมีนัยสำคัญ/ชัดเจน และมีการบูรณาการมากขึ้น

แนวปฏิบัติในการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ควรมีดังนี้

1. ควรนำประเด็นประโยชน์หรือคุณลักษณะที่สำคัญของผลผลิต หรือการบริการ ที่ส่วนราชการวิเคราะห์เป็นประเด็นคำถามในการประเมินความพึงพอใจ
2. การออกแบบแบบประเมินความพึงพอใจ ควรคำนึงถึงการเก็บข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมินเพื่อทำการจำแนกประเภทของผู้ตอบแบบประเมินได้ว่าเป็นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กลุ่มใด และมีประสบการณ์ในการใช้ผลผลิต หรือรับบริการใดของส่วนราชการ
3. การกำหนดวิธีการ และความถี่ในการประเมินความพึงพอใจ ควรคำนึงถึงการไม่สร้างภาระ ที่มากเกินไปกับทั้งผู้ที่ตอบแบบประเมิน และผู้ที่ต้องวิเคราะห์ผลการประเมิน แต่จะต้องมากพอที่ได้ข้อมูล สำคัญสำหรับการออกแบบ หรือปรับปรุงผลผลิต บริการ หรือกลยุทธ์ของส่วนราชการ
4. ในประเด็นของประโยชน์หรือคุณลักษณะที่สำคัญของผลผลิต หรือบริการที่ส่วนราชการ มุ่งเน้นความเป็นเลิศ ควรประเมินความพึงพอใจเทียบกับคู่แข่งหรือคู่แข่งที่สำคัญ
5. ควรมีคำถามที่ถามผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างเจาะจงถึง “ประเด็นที่ไม่พึงพอใจ” จากผลผลิตหรือการเข้ารับบริการกับส่วนราชการ
6. ควรนำผลการประเมินความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจมาบูรณาการกับสารสนเทศของ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆที่ค้นพบ เพื่อทำนายความต้องการ และคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งในปัจจุบันและอนาคต เพื่อใช้เป็นปัจจัยในการสร้างนวัตกรรมของผลผลิตหรือการบริการ ต่อไป

2.1.7 กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของ ส่วนราชการระดับกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 มิติภายนอก ด้านการประเมินคุณภาพ ตัวชี้วัด “ระดับความสำเร็จของการจัดทำข้อตกลงระดับการให้บริการ” สำนักงาน ก.พ.ร. กำหนดให้ ส่วนราชการจัดทำข้อตกลงระดับการให้บริการ (Service Level Agreement: SLA) ในงานบริการที่สำคัญ โดยมีการจัดทำแผนการปรับปรุงกระบวนการให้บริการเพื่อให้ได้ผลผลิตและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นตามข้อตกลง ระดับการให้บริการ (SLA) ที่สอดคล้องกับความต้องการและความพึงพอใจของผู้รับบริการ ซึ่งการปรับปรุง กระบวนการ จะพิจารณาใน 6 ประเด็น ได้แก่ 1) ระยะเวลาที่ใช้ในการให้บริการจนแล้วเสร็จ 2) ขั้นตอนการ การให้บริการ 3) คุณภาพของบริการที่ส่งมอบและการให้บริการ 4) รูปแบบ/การเข้าถึงบริการ 5) ความโปร่งใส ในการปฏิบัติงาน และ 6) ค่าใช้จ่ายในการบริการ ซึ่งส่วนราชการมีการจัดทำข้อตกลงระดับการให้บริการ (Service Level Agreement: SLA) และติดประกาศข้อตกลงระดับการให้บริการไว้ ณ จุดให้บริการ เพื่อให้ ผู้รับบริการทราบขอบเขตของการให้บริการ และเป็นพันธะสัญญาถึงระดับคุณภาพของบริการและ ความโปร่งใสที่ผู้ให้บริการมีให้แก่ผู้รับบริการ

ข้อตกลงระดับการให้บริการ (Service Level Agreement: SLA) คือ ข้อตกลงที่เป็นทางการ และเป็นการตกลงระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ โดยกำหนดระดับการให้บริการขั้นต่ำที่ทั้งสองฝ่ายยอมรับได้ **ดังแผนภาพที่ 2-2** โดยมีเป้าหมายเพื่อ

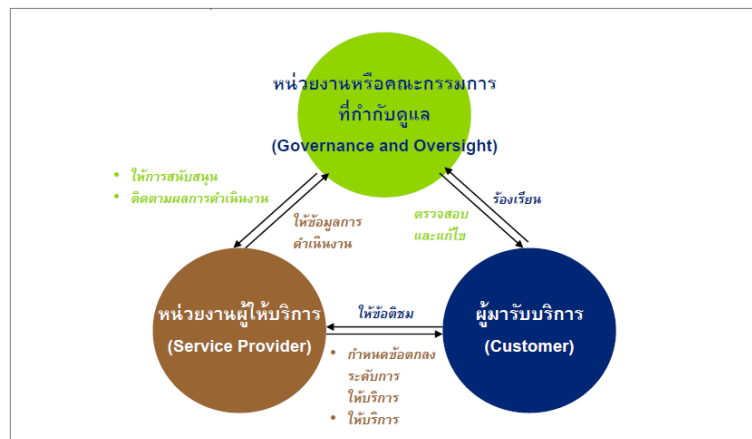
1. ให้ประชาชนรับทราบถึงความคาดหวัง (Expectation) ของบริการที่จะได้รับ
2. ใช้เป็นเป้าหมาย (Target) สำหรับหน่วยงานในการให้บริการแก่ประชาชน
3. ใช้ในการติดตามและประเมินผล (Monitoring and Evaluating) เพื่อนำมาปรับปรุงการให้บริการของหน่วยงาน

แผนภาพที่ 2-2 ข้อตกลงระดับการให้บริการ



โครงสร้างการบริหารจัดการข้อตกลงระดับการให้บริการ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้มีโครงสร้างในการกำกับดูแล (Governance) ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการ ตลอดจนช่องทางและวิธีการรับเรื่องร้องเรียนจากผู้รับบริการ และดำเนินการแก้ไขกรณีที่การให้บริการไม่เป็นไปตามที่ระบุไว้ในข้อตกลงฯ **ดังแผนภาพที่ 2-3**

แผนภาพที่ 2-3 โครงสร้างการบริหารจัดการข้อตกลงระดับการให้บริการ



ข้อตกลงระดับการให้บริการ มุ่งองค์ประกอบดังต่อไปนี้

- 1) **ขอบเขตการให้บริการ** ระบุข้อมูลเกี่ยวกับงานที่ให้บริการ สถานที่หรือช่องทางการให้บริการ และระยะเวลาที่เปิดให้บริการ
- 2) **ข้อกำหนดการให้บริการ** ระบุถึงข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องในการรับบริการ เช่น เอกสารหรือหลักฐานที่ใช้ประกอบการรับบริการ ค่าธรรมเนียมหรือค่าใช้จ่ายที่ต้องชำระให้ผู้ให้บริการ (ถ้ามี) และข้อกำหนดอื่นๆ เช่น ผู้รับบริการต้องมาแสดงตนและดำเนินการด้วยตนเอง เป็นต้น
- 3) **ระดับการให้บริการ** ระบุระดับการให้บริการที่ผู้ให้และผู้รับบริการยอมรับได้ โดยอาจครอบคลุมหัวข้อต่าง ๆ ดังนี้
 - ด้านระยะเวลา เช่น ระยะเวลาที่ต้องใช้ในการให้บริการ
 - ด้านคุณภาพ เช่น ความพึงพอใจของผู้รับบริการ เปอร์เซ็นต์ความผิดพลาดของผลผลิต เป็นต้นทั้งนี้ ในบริการหนึ่ง ๆ อาจกำหนดระดับการให้บริการมากกว่า 1 หัวข้อก็ได้ ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมและผลสำรวจความต้องการของประชาชน
- 4) **ขั้นตอนการให้บริการ** ระบุขั้นตอนการให้บริการเรียงตามลำดับก่อนหลัง พร้อมคำอธิบายโดยสังเขป พร้อมทั้งระบุหน่วยงานผู้รับผิดชอบในแต่ละขั้นตอนด้วย
- 5) **การรับเรื่องร้องเรียน** ระบุถึงรายละเอียดเกี่ยวกับช่องทางและวิธีการรับเรื่องร้องเรียนจากผู้มารับบริการ

ประโยชน์จากการจัดทำข้อตกลงระดับการให้บริการ

ต่อประชาชน	ต่อหน่วยงานผู้ให้บริการ	ต่อประเทศชาติ
<ul style="list-style-type: none">▪ ทราบความคาดหวังที่ชัดเจนจากการรับบริการ▪ ได้รับบริการที่มีระดับการให้บริการตรงตามความต้องการมากขึ้น▪ ได้รับความพึงพอใจต่อการรับบริการจากหน่วยงานภาครัฐเพิ่มสูงขึ้น▪ เปิดโอกาสให้ประชาชนได้ให้ความเห็นติชม (Feedback) เกี่ยวกับการให้บริการภาครัฐ	<ul style="list-style-type: none">▪ การให้บริการมีประสิทธิภาพมากขึ้น▪ ขั้นตอนการให้บริการมีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ และได้รับความเชื่อมั่นจากประชาชน▪ การให้บริการอยู่ในระดับที่สร้างความพึงพอใจให้แก่ประชาชนมากขึ้น▪ การให้บริการภาครัฐมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง	<ul style="list-style-type: none">▪ ยกระดับการพัฒนาการให้บริการของหน่วยงานภาครัฐ▪ เพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ

2.1.8 กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของส่วนราชการระดับกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 มิติภายนอก ด้านการประเมินคุณภาพตัวชี้วัด “ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ” สำนักงาน ก.พ.ร. กำหนดให้ส่วนราชการคัดเลือกงานบริการด้านการอนุมัติ อนุญาต ที่ส่วนราชการดำเนินการตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558 ที่มีประชาชนมาขอรับบริการเป็นจำนวนมาก และมีผลกระทบสูง

ต่อประชาชน เพื่อสะท้อนผลการให้บริการในงานบริการตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558 ต่อผู้รับบริการของส่วนราชการ และนำผลสำรวจมาเพื่อยกระดับและปรับปรุงคุณภาพการให้บริการให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

สรุป

ตามแนวทางการพัฒนางานบริการในหน่วยงานภาครัฐดังกล่าวข้างต้น มุ่งเน้นการสร้างความเป็นเลิศในการให้บริการประชาชน เป็นการบริหารราชการที่ถือเอาประชาชนหรือผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง (Citizen - centered หรือ Customer-centered) เป็นการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์และวิถีปฏิบัติงานของหน่วยราชการในการบริหารและการให้บริการแก่ประชาชน เป็นการปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมการทำงานของข้าราชการและพนักงานของรัฐในการให้บริการแก่ประชาชน โดยยึดหลักที่ว่า การบริหารราชการและการให้บริการขององค์กรภาครัฐที่ดี มีประสิทธิภาพ ประชาชนพึงพอใจ ต้องยึดถือเอาความต้องการของผู้รับบริการเป็นตัวกำหนด

ดังนั้น หลักการบริหารราชการและการให้บริการขององค์กรภาครัฐ โดยมีผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง จึงเป็นการให้บริการตามความต้องการและเงื่อนไขเฉพาะของกลุ่มผู้รับบริการ และส่งเสริมสนับสนุนให้หน่วยงานภาครัฐได้ร่วมกันคิดค้นและเลือกประยุกต์ใช้แนวคิดและเทคนิควิธีการปฏิบัติงานและการให้บริการในรูปแบบต่างๆ ที่จะนำไปสู่การปรับปรุงคุณภาพของการบริการและสร้างความสัมพันธ์ที่ดีที่น่าประทับใจกับประชาชน ทั้งในฐานะที่เป็นผู้รับบริการและในฐานะผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยใช้กลยุทธ์การให้บริการจากการสร้างความแตกต่างในการให้บริการไปจากผู้ให้บริการอื่นๆ

2.2 แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการให้บริการ

2.2.1 ทฤษฎีการบริหารจัดการลูกค้าสัมพันธ์ (Customer Relation Management : CRM)

การสร้าง ความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย อาศัยทฤษฎี การบริหารจัดการลูกค้าสัมพันธ์ (Customer Relation Management : CRM) เนื่องจาก CRM เป็นเครื่องมือทางการบริหารจัดการซึ่งถูกนำมาใช้โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยให้องค์กรสามารถจัดการกระบวนการต่างๆ ภายในองค์กรให้ตอบสนองความต้องการของลูกค้าเพื่อให้เกิดความพึงพอใจสูงสุดต่อองค์กร โดยการบริหาร CRM จะประสบความสำเร็จได้นั้นมีขั้นตอนที่สำคัญ ดังนี้

- 1) มีการร่วมมือกันอย่างทุ่มเทในการดำเนินกลยุทธ์ CRM ของบุคลากรทุกระดับในองค์กร
- 2) บุคลากรทุกระดับและทุกหน่วยเก็บข้อมูลเพื่อสนับสนุนระบบ CRM อย่างถูกต้อง
- 3) เครื่องมือ CRM จะต้องสอดคล้องกับระบบการให้บริการเพื่อให้บุคลากรและลูกค้ามีความสะดวก

ในการใช้งาน

- 4) ใช้ข้อมูลรายงาน CRM ที่จำเป็นและมีการแบ่งปันไปสู่ทีมงาน
- 5) การดำเนินการตามกลยุทธ์ CRM ไม่ใช่การมุ่งเน้นการนำเทคโนโลยีราคาแพงเป็นหัวใจ

สำคัญ แต่องค์กรสามารถใช้เทคโนโลยีที่มีอยู่ถึงแม้ว่าจะจะเป็นเทคโนโลยีราคาถูก แต่องค์กรสามารถใช้ให้เกิดประสิทธิภาพได้ หากเปรียบเทียบกับการนำเทคโนโลยี ไฮ-เทคเข้ามาใช้แล้วทำให้เกิดความวุ่นวาย และเพิ่มต้นทุนมหาศาล การใช้เทคโนโลยีที่มีอยู่เดิมก็จะก่อให้เกิดคุณค่ามากกว่า

หลักการพัฒนาระบบการจัดการลูกค้าสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพ คือ การตระหนักถึงการให้ความสำคัญกับ “ลูกค้า” องค์กรจึงต้องหาวิธีการรักษา/สร้างความสัมพันธ์ และสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้าอย่างต่อเนื่อง เพราะเป้าหมายของ CRM ไม่ได้เน้นเพียงแค่การให้บริการลูกค้าเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการเก็บข้อมูลพฤติกรรมและความต้องการของลูกค้า เพื่อนำมาวิเคราะห์และใช้ประโยชน์ในการพัฒนาองค์กร โดยหัวใจหลักของการพัฒนา CRM ก็คือ การทำให้ลูกค้าจงรักภักดีต่อองค์กร (Customer Loyalty) เพราะลูกค้าสามารถเป็นกระบอกเสียงที่มีประสิทธิภาพยิ่งกว่าการลงโฆษณาตามสื่อต่างๆ อันจะนำไปสู่ความสำเร็จในระยะยาวต่อไป

ทั้งนี้ ปัจจัยที่ทำให้เกิดความสำเร็จของการบริหารลูกค้าสัมพันธ์ ประกอบด้วย 1) ผู้บริหารระดับสูงต้องสนับสนุนและให้ความร่วมมืออย่างใกล้ชิด 2) ตั้งวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการนำมาใช้งานที่สามารถประเมินได้ 3) ต้องกำหนด Business Process ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ 4) กำหนดลักษณะของตลาด กลุ่มลูกค้า และคู่แข่งชั้น 5) ประเมินผลประสิทธิภาพของพนักงาน 6) ประเมินความสามารถขององค์กรว่าจะปรับเปลี่ยนการทำงานในส่วนใดบ้าง 7) ทำการวิเคราะห์และ Reengineering ใน Process ที่ไม่สามารถปรับเปลี่ยนการทำงานให้เหมาะสมได้ 8) ให้พนักงานมีส่วนร่วมและรับรู้แผนงาน 9) เลือกเทคโนโลยีที่เหมาะสม 10) Implement ในเรื่องที่จะทำให้อุรกิจก้าวเร็วก่อน 11) หา Solution ที่เหมาะสม 12) ทำ Plan Implementation 13) Implement ร่วมกับบริษัทที่ขายระบบ 14) ทำการ Monitor เพื่อตรวจสอบระบบตลอดเวลา

2.2.2 ทฤษฎีเกี่ยวกับเรื่อง “ความพึงพอใจ”

นอกจากทฤษฎี CRM แล้วยังต้องอาศัยทฤษฎีเกี่ยวกับเรื่อง “ความพึงพอใจ” ซึ่งความพึงพอใจหมายถึง ความรู้สึกหรือทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เกิดจากพื้นฐานของการรับรู้ค่านิยม และประสบการณ์ที่แต่ละบุคคลได้รับ และจะเกิดขึ้นต่อเมื่อสิ่งนั้นสามารถตอบสนองความต้องการแก่บุคคลได้ตรงกันข้าม หากความต้องการไม่ได้รับการตอบสนองความไม่พึงพอใจก็จะเกิดขึ้น ทั้งนี้ระดับความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจของแต่ละบุคคลย่อมมีความแตกต่างกันไป ดังนั้น ความพึงพอใจของผู้รับบริการจึงนับได้ว่าเป็นหัวใจของการให้บริการที่สร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการที่จะมาใช้บริการอีกในครั้งต่อไป เพราะหากองค์กรไม่สามารถสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการแล้วนั้น จะทำให้ผู้รับบริการไม่กลับมาใช้บริการอีก

อย่างไรก็ตามการที่ผู้รับบริการจะเกิดความพึงพอใจได้นั้น องค์กรจะต้องคำนึงถึงการให้บริการที่จะตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ โดยองค์ประกอบของความสำเร็จในการให้บริการมี 7 ประการ ดังนี้

1) *ความพึงพอใจของผู้รับบริการ (Satisfaction)* การให้บริการที่ดีต้องมีเป้าหมายคือผู้รับบริการหรือลูกค้าเป็นหลัก โดยผู้ให้บริการจะต้องถือเป็นหน้าที่โดยตรงที่จะต้องพยายามกระทำการอย่างใดอย่างหนึ่งให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจมากที่สุดเท่าที่จะทำได้ เพราะผู้ใช้บริการจะมีจุดมุ่งหมายในการมารับบริการและคาดหวังให้มีการตอบสนองความต้องการนั้น

2) *ความคาดหวังของผู้รับบริการ (Expectation)* ผู้ให้บริการจำเป็นต้องรับรู้และเรียนรู้เกี่ยวกับความคาดหวังพื้นฐาน ตลอดจนสำรวจความคาดหวังเฉพาะของผู้รับบริการ เพื่อสนองบริการที่ตรงกับความคาดหวัง ซึ่งจะช่วยให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ

3) *ความพร้อมในการให้บริการ (Readiness)* ประสิทธิภาพของการให้บริการขึ้นอยู่กับความพร้อมที่จะให้บริการในสิ่งที่ผู้รับบริการต้องการ ภายในเวลาและรูปแบบที่ต้องการ

4) *ความมีคุณค่าของการบริการ (Values)* คุณภาพของการให้บริการที่ตรงไปตรงมา ไม่เอาเปรียบลูกค้า รวมทั้งความพยายามที่จะทำให้ลูกค้าชอบและพอใจกับบริการที่ได้รับ ย่อมแสดงถึงคุณค่าของการบริการที่ค้ำค่าสำหรับผู้รับบริการในการให้บริการที่มีลักษณะและวิธีการที่แตกต่างกัน ดังนั้นคุณค่าของการให้บริการ จึงขึ้นอยู่กับสิ่งที่ผู้รับบริการได้รับและเกิดความรู้สึกพึงพอใจ

5) *ความสนใจต่อการให้บริการ (Interest)* การให้ความสนใจอย่างจริงจังต่อลูกค้าทุกระดับ และทุกคนอย่างยุติธรรมหรือเท่าเทียมกันนับเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด และลูกค้าทุกคนต่างก็ต้องการได้รับบริการที่ดีด้วยกันทั้งสิ้น

6) *ความสุภาพในการให้บริการ (Courtesy)* การต้อนรับและการให้บริการลูกค้าด้วยใบหน้าที่ยิ้มแย้ม แจ่มใส และท่าทีที่สุภาพอ่อนโยนของผู้ให้บริการ แสดงถึงความมีอัธยาศัยและบรรยากาศของการให้บริการที่เป็นมิตร อบอุ่น และเป็นกันเอง ซึ่งจะส่งผลให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจต่อการบริการที่ได้รับ

7) *ความมีประสิทธิภาพในการให้บริการ (Efficiency)* ความสำเร็จของการให้บริการขึ้นอยู่กับความเป็นระบบที่มีขั้นตอนในการให้บริการที่ชัดเจน เนื่องจากการให้บริการเป็นงานที่เกี่ยวข้องระหว่างบุคคลกับบุคคล ซึ่งการกำหนดปรัชญาหรือแผนและการพัฒนากลยุทธ์ในการให้บริการเพื่อให้การบริการที่คุณภาพสม่ำเสมอย่อมแสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพของการให้บริการ

กล่าวโดยสรุปได้ว่า แนวคิดคุณภาพการให้บริการ (Service Quality) เป็นสิ่งสำคัญสิ่งหนึ่งในการสร้างความแตกต่างในการให้บริการ และหากความแตกต่างนั้นตอบสนองความพึงพอใจกับลูกค้า การให้บริการขององค์กรนั้นก็ย่อมเป็นที่จดจำของลูกค้า ทำให้เกิดการเข้ามาใช้บริการซ้ำ ซึ่งย่อมเป็นผลดีกับองค์กรนั่นเอง

2.2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการให้บริการสาธารณะ (Public Service Delivery)

กุลธน ธนาพงศธร (2537) และ ไพศาล ประโพธิเทศ (2547) ได้กล่าวถึงหลักการให้บริการว่ามี 5 ประการ คือ

1. หลักความสอดคล้องกับความต้องการของบุคคลเป็นส่วนใหญ่คือ ประโยชน์และบริการที่องค์กรจัดให้ นั้น จะต้องตอบสนองต่อความต้องการของบุคคลากรส่วนใหญ่หรือทั้งหมด มิใช่เป็นการจัดให้แก่บุคคลกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งโดยเฉพาะ

2. หลักความสม่ำเสมอคือ การให้บริการนั้นๆ ต้องดำเนินไปอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ มิใช่ทำๆ หยุดๆ ตามความพอใจของผู้บริการหรือผู้ปฏิบัติงาน

3. หลักความเสมอภาคบริการที่จัดนั้น จะต้องให้แก่ผู้มาใช้บริการทุกคนอย่างเสมอภาค และเท่าเทียมกัน ไม่มีการให้สิทธิพิเศษแก่บุคคลหรือกลุ่มใดในลักษณะแตกต่างจากกลุ่มคนอื่นๆ อย่างเห็นได้ชัด

4. หลักความปลอดภัย ค่าใช้จ่ายที่ต้องใช้ไปในการบริการจะต้องไม่มากจนเกินกว่าผลที่จะได้รับ

5. หลักความสะดวก บริการที่จัดให้แก่ผู้รับบริการจะต้องเป็นไปในลักษณะที่ปฏิบัติได้ง่าย สะดวกสบาย สิ้นเปลืองทรัพยากรไม่มาก ทั้งยังไม่เป็นการสร้างภาวะยุ่งยากให้แก่ผู้ให้บริการหรือผู้ให้บริการมากจนเกินไป

มิลเลทท์ (Millet 1954 อ้างในไพศาล ประโทธิเทศ, 2547) ได้ชี้ให้เห็นว่า คุณค่าประการแรกของการบริการงานรัฐกิจทั้งหมด เป็นการปฏิบัติงานด้านการให้บริการที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจ ซึ่งมีลักษณะสำคัญ 5 ประการ คือ

1. การให้บริการที่เสมอภาคกัน (Equitable Service) มีหลักเกณฑ์ว่า บุคคลย่อมเกิดมาอย่างเสมอภาคเท่าเทียมกัน ความเสมอภาคกันคือ ประชาชนทุกคนควรมีสติเท่าเทียมกันในด้านกฎหมายและการเมือง การให้บริการของรัฐจะต้องไม่แบ่งแยกเชื้อชาติ ผิวพรรณ หรือฐานะทางเศรษฐกิจ ตลอดจนสถานภาพทางสังคม

2. การให้บริการด้วยความรวดเร็ว (Timely Service) ผลสำเร็จของการบริการนั้นไม่ได้ขึ้นอยู่กับผลสำเร็จของงานหรือประสิทธิผลแต่เพียงอย่างเดียว หากจะต้องมีประสิทธิภาพด้วยคือ ต้องทันเวลาหรือทันเหตุการณ์ตามที่ต้องการด้วย

3. การให้บริการอย่างเพียงพอ (Ample Service) นอกจากให้บริการอย่างเท่าเทียมเสมอภาคกันและให้บริการอย่างรวดเร็วแล้ว ยังต้องพิจารณาถึงปริมาณคนที่เหมาะสม จำนวนความต้องการในสถานที่ที่เพียงพอในเวลาที่เหมาะสมอีกด้วย

4. การให้บริการอย่างต่อเนื่อง (Continuous Service) เป็นการให้บริการตลอดเวลา จะต้องมีความพร้อมและการเตรียมตัวในการให้บริการสาธารณสุขเสมอ มีการฝึกอบรมอยู่เป็นประจำ เช่น การทำงานของตำรวจจะต้องบริการตลอด 24 ชั่วโมง เป็นต้น

5. การบริการอัตราก้าวหน้า (Progressive Service) เป็นการบริการที่เติบโตพัฒนาไปทั้งทางด้านผลงานและคุณภาพเทคโนโลยีที่ทันสมัย แนวคิดเชิงปทัสสถาน (Normative Concepts) แนวคิดเชิงประจักษ์ (Empirical Concepts)

การให้บริการสาธารณะตรงกับภาษาอังกฤษว่า Public Service Delivery และได้มีวิวัฒนาการตั้งแต่มนุษย์มารวมกันอยู่เป็นประเทศ แต่ละประเทศมีลักษณะของบริการสาธารณะที่แตกต่างกันตามความเหมาะสม ซึ่งบริการสาธารณะที่จัดทำขึ้นส่วนใหญ่จะมาจากฝ่ายปกครอง และอาจจะถือได้ว่าเป็นหน้าที่ที่สำคัญยิ่งในการบริหารงานของภาครัฐ โดยเฉพาะในลักษณะงานที่ต้องมีการติดต่อสัมพันธ์กับประชาชนโดยตรง โดยหน่วยงานและเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีหน้าที่ในการส่งต่อการบริการให้แก่ผู้รับบริการ มีนักวิชาการให้แนวคิดเกี่ยวกับการให้บริการ ซึ่งขอนำมากล่าวพอสังเขป ดังนี้

เทคคักดี บุญรัตพันธ์ (2536) ได้ให้ความหมายของการให้บริการสาธารณะว่า หมายถึง การที่บุคคล กลุ่มบุคคล หรือหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการสาธารณะ ซึ่งอาจจะเป็นของรัฐหรือเอกชน มีหน้าที่การส่งต่อการให้บริการสาธารณะแก่ประชาชน โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนโดยส่วนรวม การให้บริการสาธารณะที่เป็น “ระบบ” มีองค์ประกอบที่สำคัญ 6 ส่วน คือ 1) สถานที่และบุคคลที่ให้บริการ 2) ปัจจัยนำเข้าหรือทรัพยากร 3) กระบวนการและกิจกรรม 4) ผลผลิตหรือตัวบริการ 5) ช่องทางการให้บริการ และ 6) ผลกระทบที่มีต่อผู้รับบริการ

ปฐม มณีโรจน์ (2538) ได้พิจารณาถึงการบริการในฐานะที่เห็นหน้าที่ของหน่วยงานที่มีอำนาจกระทำเพื่อตอบสนองต่อความต้องการเพื่อให้เกิดความพอใจดังกล่าว จะเห็นได้ว่าเป็นการพิจารณาระบบการให้บริการว่าประกอบไปด้วย 2 ฝ่าย คือ ผู้ให้บริการ (Providers) และผู้รับบริการ (Recipients) ฝ่ายแรกมีหน้าที่ที่ต้องให้บริการเพื่อให้ฝ่ายหลังเกิดความพึงพอใจ

ประยูร กาญจนดุล (2491) ได้กล่าวถึงแนวคิดของการให้บริการสาธารณะว่ามีอยู่ 5 ประการที่สำคัญ คือ

1. บริการสาธารณะเป็นกิจกรรมที่อยู่ในความควบคุมของฝ่ายปกครอง
2. บริการสาธารณะมีวัตถุประสงค์ในการสนองความต้องการส่วนรวมของประชาชน
3. การจัดระเบียบ และวิธีดำเนินการบริการสาธารณะย่อมจะแก้ไขเปลี่ยนแปลงได้เสมอเพื่อให้เหมาะสมแก่ความจำเป็นแห่งกาลสมัย

4. บริการสาธารณะจะต้องจัดดำเนินการอยู่เป็นนิจและโดยสม่ำเสมอ ไม่มีการหยุดชะงัก ถ้าบริการสาธารณะจะต้องหยุดชะงักลงด้วยประการใดๆ ประชาชนย่อมได้รับความเดือนร้อนหรือได้รับความเสียหาย

5. เอกชนย่อมมีสิทธิที่จะได้รับประโยชน์จากบริการสาธารณะเท่าเทียมกัน

จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้น ถึงแม้ว่าจะมองแนวคิดของการให้บริการสาธารณะจำกัดขอบเขตอยู่เพียงหน้าที่ของฝ่ายปกครองซึ่งเป็นหน่วยงานของรัฐเท่านั้น แต่เมื่อพิจารณาในแง่ของวัตถุประสงค์แล้ว อาจกล่าวได้ว่าค่อนข้างจะครอบคลุมกล่าวคือ เป็นการมองว่าการให้บริการสาธารณะมีวัตถุประสงค์เพื่อสนองต่อความต้องการส่วนรวมของประชาชน มิใช่เพียงบุคคลหนึ่ง หรือกลุ่มใด กลุ่มหนึ่งเท่านั้น นอกจากนี้ คุณค่าที่สำคัญอีกประการหนึ่งก็คือ การเน้นหลักการให้บริการสาธารณะอันได้แก่ ความต่อเนื่องและความยุติธรรมในการให้บริการสาธารณะ ซึ่งหลักการทั้งสองนี้ได้ถูกนำไปใช้ในการวัดความพึงพอใจของผู้รับบริการด้วยเช่นกัน

ปี เอ็มเวอร์มา (Verma, quoted in Suchitra Punyaratabandhu-Bhakdi, 1986) พิจารณาระบบการให้บริการว่าหมายถึง กระบวนการการให้บริการซึ่งมีลักษณะที่เคลื่อนไหวเป็นพลวัตร โดยระบบการให้บริการที่ดีจะเกิดขึ้นได้เมื่อหน่วยงานที่รับผิดชอบใช้ทรัพยากร และผลิตการบริการได้เป็นไปตามแผนงานและการเข้าถึงการรับบริการ จากความหมายดังกล่าว จะเห็นได้ว่าเป็นการพิจารณาโดยใช้แนวคิดเชิงระบบ (System Approach) ที่มีหน่วยงานที่ให้บริการใช้ปัจจัยนำเข้า (Input) เข้าสู่กระบวนการการผลิต (Process) และออกมาเป็นผลผลิตการบริการ (Output) โดยทั้งหมดจะต้องเป็นไปตามแผนงานที่กำหนดไว้ ดังนั้น การประเมินผลจะช่วยให้ทราบถึงผลผลิตหรือการบริการที่เกิดขึ้นว่ามีลักษณะเป็นเช่นไร ซึ่งจะเป็นข้อมูลป้อนกลับ (Feedback) เป็นปัจจัยนำเข้าต่อไป ด้วยเหตุนี้ระบบการให้บริการสาธารณะจึงมีลักษณะที่เคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ

อิน จุง วัง (In-JoungWang, quoted in Suchitra Punyaratabandhu-Bhakdi, 1986) มองระบบการให้บริการว่า เป็นการเคลื่อนย้ายเรื่องที่ทำให้บริการจากจุดหนึ่งไปยังอีกจุดหนึ่ง เพื่อให้เป็นไปตามที่ต้องการ ด้วยเหตุนี้ทำให้เขามองการบริการว่า มี 4 ปัจจัยที่สำคัญ คือ

- 1) ตัวบริการ (Service)
- 2) แหล่งหรือสถานที่ให้บริการ (Sources)
- 3) ช่องทางในการให้บริการ (Channels) และ
- 4) ผู้รับบริการ (Client groups) จากปัจจัยทั้งหมดดังกล่าว เขาจึงให้ความหมายของระบบการให้บริการว่า เป็นระบบการเคลื่อนย้ายบริการอย่างคล่องตัวผ่านช่องทางที่เหมาะสม มาจากแหล่งให้บริการที่มีคุณภาพ ไปยังผู้รับบริการตรงตามเวลาที่กำหนดไว้

กิลเบิร์ต และเบอร์กเฮด (Gillbert and Birkhead อ้างถึงในสำนักงานนโยบายและแผนกรุงเทพมหานคร 2538) ได้มองว่า การให้บริการสาธารณะมี 4 องค์ประกอบที่สำคัญ คือ 1) ปัจจัยนำเข้า (Input) หรือทรัพยากร อันได้แก่ บุคลากร ค่าใช้จ่าย อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก 2) กิจกรรม (Activities) หรือกระบวนการ (Process) ซึ่งหมายถึง วิธีการที่จะใช้ทรัพยากร 3) ผล (Results) หรือผลผลิต (Outputs) ซึ่งหมายถึง สิ่งที่เกิดขึ้นหลังจากมีการใช้ทรัพยากร และ 4) ความคิดเห็น (Opinions) ต่อผลกระทบ (Impacts) ซึ่งหมายถึง ความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อบริการที่ได้รับจากความหมายดังกล่าว จะเห็นได้ว่าเป็นการพิจารณาโดยใช้แนวคิดเชิงระบบที่มีการมองว่าหน่วยงานที่มีหน้าที่ให้บริการนำปัจจัยนำเข้าสู่กระบวนการผลิตและออกมาเป็นผลผลิตหรือการบริการ เช่นเดียวกับแนวคิดของ บี เอ็มเวอร์มา จากความหมายที่กล่าวมา มีประเด็นสำคัญคือ การมองในแง่ของผลกระทบที่เกิดขึ้นหลังการให้บริการ ซึ่งสามารถวัดได้จากความคิดเห็นหรือทัศนคติของผู้รับบริการที่มีต่อระบบการให้บริการ ซึ่งการบริการประชาชนเป็นการให้บริการสาธารณะประเภทหนึ่ง ถ้าหากการจัดระบบการบริหารงานที่ดีก็จะส่งผลให้การทำงานมีประสิทธิภาพ

เคทซ์ และเบรนดา (Katz & Brenda, 1973 อ้างถึงใน วิโรจน์ สัตยสันต์สกุล, 2538, หน้า 8) ได้เสนอหลักการพื้นฐานของการให้บริการสาธารณะ ดังนี้

1. การปฏิบัติแบบเฉพาะเจาะจง (Specificity)
2. ความเสมอภาคเท่าเทียมกัน (Universalism) หมายถึง การให้บริการประชาชนจะต้องไม่เลือกปฏิบัติ
3. การวางตัวเป็นกลาง (Affective Neutrality) เป็นการให้บริการโดยไม่ใช้อารมณ์ ต้องบริการด้วยกริยาท่าทางน้ำเสียงที่สุภาพ

2.2.4 แนวคิดเกี่ยวกับหลักการบริการที่ดี

พงค์สัมพันธ์ ศรีสมทรัพย์ และ ปิยะนุช เงินคล้าย (2545) กล่าวถึง หลักการบริการที่ดี มีดังนี้

1. หลักประสิทธิภาพ หมายถึง การให้บริการที่ได้ผลลัพธ์สูง แต่ใช้ทรัพยากรน้อยและคุ้มค่า
2. หลักความรับผิดชอบ หมายถึง การให้บริการได้ครบตามขอบข่ายของอำนาจหน้าที่
3. หลักการตอบสนอง หมายถึง การที่ประชาชนสามารถเข้าถึงการให้บริการของรัฐได้อย่างไม่จำกัด สามารถเลือกรับบริการได้สอดคล้องกับความพอใจ ไม่สามารถหลีกเลี่ยงหรือปฏิเสธการให้บริการที่ประชาชนร้องขอ อีกทั้งควรมองหาช่องทางหรือเพิ่มโอกาสในการให้บริการประชาชนให้มากที่สุด

4. หลักความรวดเร็ว หมายถึง การลดขั้นตอนให้น้อยที่สุด งานใดที่ทำได้ทันทีควรจะทำ ถ้าไม่สามารถทำได้ทันที ควรกำหนดระยะเวลา และควรทำให้เร็วที่สุด
5. หลักความสอดคล้อง หมายถึง การจัดบริการให้สอดคล้องกับความต้องการของปัจเจกบุคคลและสภาพสังคม
6. หลักความเชื่อถือไว้วางใจ หมายถึง การทำให้ประชาชนมีความศรัทธาในหน่วยงานของรัฐ ได้รับความพึงพอใจในบริการ
7. หลักมนุษยสัมพันธ์ หมายถึง การให้บริการด้วยความยิ้มแย้ม แจ่มใส เป็นมิตร เอื้ออาทร ต่อผู้รับบริการ มีความใส่ใจ สนใจ เข้าใจปัญหา และให้ความประทับใจมีความสุขหลังจากรับบริการ
8. หลักการให้เกียรติการยอมรับ หมายถึง การให้ความสำคัญ ไม่เลือกปฏิบัติ ต้อนรับด้วยความสุภาพ ไม่ดูถูกเหยียดหยามประชาชน ไม่ใช้อำนาจข่มขู่
9. หลักความเต็มใจ หมายถึง ทำทุกอย่างด้วยใจ ไม่แฉ่งหรือเสแสร้ง พยายามสร้างจิตใจ ในการบริการ
10. หลักการแข่งขัน หมายถึง การพัฒนาหน่วยงานที่ทำให้มีการบริการที่ดีกว่าหน่วยงานอื่น ในประเภทเดียวกัน และให้ประชาชนอยากมาใช้บริการอีก
11. หลักความกระฉับกระเฉง หมายถึง การตื่นตัวในการทำงานมีความกระตือรือร้น
12. หลักภาพพจน์ที่ดี หมายถึง การที่ประชาชนมีความมั่นใจในการรับบริการ ยอมรับการ บริการและรับรู้หน่วยงานในทางที่ดี

โดยมีเป้าหมายของการให้บริการ คือ

1. ความสะดวกในการรับบริการ
2. ความรวดเร็ว
3. ความถูกต้อง
4. ความครบถ้วน
5. ความเสมอภาค
6. ความเป็นธรรม
7. ความทั่วถึง
8. การประหยัดทั้งเวลาและค่าใช้จ่าย
9. ความพอใจ
10. ปริมาณเพียงพอ
11. โปร่งใส
12. ตรวจสอบได้
13. บริการหลากหลายให้เลือก
14. เป็นกันเอง
15. ไม่ซับซ้อน ไม่ยุ่งยาก
16. เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาประเทศ และท้องถิ่น

2.2.5 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพของการให้บริการ

แนวทางการปรับปรุงการบริการประชาชนของหน่วยงานของรัฐ มีดังนี้

1. การปรับปรุงบทบาทภารกิจและขนาดของหน่วยงานของรัฐ
2. การปรับปรุงระบบการทำงานด้วยวิธีต่างๆ คือ
 - ปรับปรุงการทำงานให้ง่าย
 - การรื้อปรับระบบงานที่ซ้ำซ้อน ยุ่งยาก
 - กำหนดหลักเกณฑ์ ขั้นตอน ระยะเวลา เอกสารประกอบค่าธรรมเนียม
 - วิธีดำเนินการให้ชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร
 - ปรับปรุงการบริการให้เบ็ดเสร็จที่จุดเดียว
 - เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์การบริการ
 - มีระบบการประเมินผลแบบเปิดเผย
 - ให้รางวัลบุคคล หรือหน่วยงานที่ได้พัฒนาการให้บริการ
3. ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในสถานที่ทำงาน
 - จัดสถานที่ทำงานให้เป็นระเบียบเรียบร้อยเป็นสัดส่วน
 - จัดสถานที่จอดรถให้เพียงพอ
 - จัดสถานที่นั่งรอรับบริการ
 - จัดสถานที่ให้บริการให้สะอาด
 - มีแผ่นป้ายบอกห้องรับบริการ
 - มีเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์
 - จัดภูมิทัศน์ให้สวยงาม
 - เจ้าหน้าที่ให้บริการแต่งกายสะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย มีป้ายชื่อผู้ให้บริการติดที่เสื้อ

2.2.6 แนวคิดกระบวนการบริหารและพัฒนาขั้นพื้นฐานบริการสาธารณะ

การตอบสนองต่อความจำเป็นพื้นฐานต่อประชาชน คือ เป้าหมายการพัฒนาที่สำคัญที่ต้องจัดกระบวนการบริหารการพัฒนา โดยต้องจัดแบบแผนความสัมพันธ์ขององค์กร แบบแผนทางการเมืองและเศรษฐกิจในระดับท้องถิ่น ระดับประเทศ โดยการทำหน้าที่ในการวางแผนนโยบายใหม่ๆ ด้วยวิธีการระดมความคิดเห็นจากสาธารณะ เพื่อให้ประชาชนมีส่วนร่วม ซึ่งเงื่อนไขแห่งความสำเร็จขององค์กรคุณภาพขึ้นอยู่กับคุณภาพของผู้นำที่เข้ามาทำหน้าที่โยงวัฒนธรรม ระบบการวางแผน การใช้สารสนเทศ การเรียนรู้องค์กร โดยการเกื้อหนุนในระบบซึ่งกันและกัน (กฤษ เพิ่มทันจิตต์, 2546 และทิพวรรณ หล่อสุวรรณรัตน์, 2546)

หลักการและแนวทางการบริหารงานแนวใหม่ การปรับเปลี่ยนวัฒนธรรม ค่านิยมของข้าราชการและเจ้าหน้าที่ของรัฐ เน้นระบบความรับผิดชอบต่อสาธารณะเน้นการมีจริยธรรม มีความโปร่งใส และตรวจสอบได้ (ชัยอนันต์ สมุทวณิช, 2546)

การสร้างวิธีการในการวัดผลลัพธ์จากการบริการสาธารณะ โดยการประเมินผลจากการร่วมมือของผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนากลยุทธ์การทำงานใหม่ โดยสรุปว่า เป้าหมายการให้บริการสาธารณะ คือ (Smith, 2005)

1. การกำหนดทิศทางให้ชัดเจนด้วยการสร้างวิธีการวัดผลให้ทำตามที่กำหนดไว้
2. การให้คำแนะนำ ปรีกษาระหว่างการดำเนินการจะเป็นประโยชน์สูงสุด โดยให้ผู้ชำนาญการสร้างประเด็นให้
3. เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น
4. การสร้างวิธีการวัดผล วิเคราะห์ผลเฉพาะงานที่ปฏิบัติ
5. การเปลี่ยนแปลงทางด้านคุณภาพและมิติการให้บริการ

ปัญหาบประมาณการให้บริการสาธารณะ ซึ่งพบว่าภาครัฐมักจะมีปัญหาบประมาณด้านงานระบบสาธารณะ โดยมีประเด็นว่าการให้งบประมาณสาธารณะมากๆ จะเพิ่มความเจริญทางเศรษฐกิจจริงหรือไม่ การอภิปรายผลของผู้เชี่ยวชาญให้คำนึงถึงความสมดุลที่ถูกต้องระหว่างความสำคัญของการสร้างรูปแบบการวัดที่มีคุณภาพต่อบริการสาธารณะกับการครอบครองการแผ่รังสีในการดำเนินการ

จากความหมายและองค์ประกอบดังกล่าวจะเห็นได้ว่า เป็นการพิจารณาโดยใช้แนวคิดทฤษฎีเชิงระบบที่มีการมองว่า หน่วยงานที่มีหน้าที่ให้บริการนำปัจจัยนำเข้า เข้าสู่กระบวนการผลิตและออกมาเป็นผลผลิตหรือการบริการเช่นเดียวกับแนวคิดของ B.M. Verma อย่างไรก็ตาม จากความหมายและองค์ประกอบดังกล่าวมีประเด็นสำคัญหนึ่งก็คือ การมองในแง่ของผลกระทบที่เกิดขึ้นหลังการให้บริการ ซึ่งสามารถวัดได้จากความคิดเห็นหรือทัศนคติของผู้รับบริการ ซึ่งปัจจุบันการปฏิรูประบบราชการได้มุ่งเน้นการบริหารงานแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Result Base Management) จึงพบว่าการวัดผลกระทบที่เกิดขึ้นหลังจากการให้บริการโดยวัดจากผู้ที่ได้รับผลโดยตรงคือผู้รับบริการ น่าจะบ่งบอกถึงประสิทธิผลประสิทธิภาพของการให้บริการได้ในระดับหนึ่ง สอดคล้องกับความต้องการของบุคคลเป็นส่วนใหญ่ มิใช่เป็นการจัดให้แก่บุคคลกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง โดยเฉพาะหลักความสม่ำเสมอคือ การให้บริการนั้นๆ ต้องดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง หลักความเสมอภาคบริการที่จัดนั้นจะต้องให้แก่ผู้มาใช้บริการทุกคนอย่างเสมอภาคและเท่าเทียมกัน

2.3 แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ

ความหมายของความพึงพอใจ

สมหมาย เปียถนอม (2551) ได้รวบรวมความหมายของความพึงพอใจจากนักวิชาการ นักวิจัยและผู้เชี่ยวชาญ ไว้ดังนี้

ชรินิ เดชจินดา (2535) กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดหรือทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดหรือปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ความรู้สึกพอใจจะเกิดขึ้นเมื่อความต้องการของบุคคลได้รับการตอบสนองหรือบรรลุจุดมุ่งหมายในระดับหนึ่ง ความรู้สึกดังกล่าวจะลดลงและไม่เกิดขึ้นหากความต้องการหรือจุดหมายนั้นไม่ได้รับการตอบสนอง

นางน้อย พงษ์สามารถ (2549) มีความเห็นว่าความพึงพอใจ หมายถึง ทำที่ทั่วๆ ไปที่เป็นผลมาจากทำที่มีต่อสิ่งต่างๆ 3 ประการ คือ 1) ปัจจัยเกี่ยวกับกิจกรรม 2) ปัจจัยเกี่ยวกับบุคคล 3) ลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่ม

พิทักษ์ ตรุษทิบ (2538) กล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นเพียงปฏิกิริยาด้านความรู้สึกต่อสิ่งเร้าหรือสิ่งกระตุ้นที่แสดงผลออกมาในลักษณะของผลลัพธ์สุดท้ายของกระบวนการประเมิน โดยบอกทิศทางของผลการประเมินว่าเป็นไปในลักษณะทิศทางบวกหรือทิศทางลบ หรือไม่มีปฏิกิริยา คือ เฉยๆ ต่อสิ่งเร้า หรือสิ่งที่มีกระตุ้น

วิชัย เหลืองธรรมชาติ (2531) ได้กล่าวถึงความพึงพอใจไว้ว่า ความพึงพอใจมีส่วนเกี่ยวข้องกับความต้องการของมนุษย์ คือ ความพึงพอใจจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อความต้องการของมนุษย์ได้รับการตอบสนอง ซึ่งมนุษย์ไม่ว่าอยู่ที่ใดย่อมมีความต้องการขั้นพื้นฐานไม่ต่างกัน

สมพงษ์ เกษมสิน (2534) ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจไว้ว่า บุคคลจะเกิดความพึงพอใจจะต้องมีการจูงใจ และได้กล่าวถึงการจูงใจว่า การจูงใจเป็นการชักจูงให้ผู้อื่นปฏิบัติตาม โดยมีมูลเหตุ 2 ประการ คือ ความต้องการทางร่างกาย และความต้องการทางจิตใจ

สุภาลักษณ์ ชัยอนันต์ (2540) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจไว้ว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกส่วนตัวที่รู้สึกเป็นสุขหรือยินดีที่ได้รับการตอบสนองความต้องการในสิ่งที่ขาดหายไป หรือสิ่งที่ไม่ทำให้เกิดความไม่สมดุล ความพึงพอใจเป็นสิ่งที่กำหนดพฤติกรรมที่จะแสดงออกของบุคคล ซึ่งมีผลต่อการเลือกที่จะปฏิบัติในกิจกรรมใดๆ นั้น

สง่า ภูธรรงค์ (2540) ได้กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อได้รับความสำเร็จตามความมุ่งหมายหรือเป็นความรู้สึกขั้นสุดท้ายที่ได้รับผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์

สนธิ เหลืองบุตรนาค (2549) ให้ความหมายความพึงพอใจ หมายถึง ท่าทีความรู้สึกความคิดเห็นที่มีผลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งภายหลังจากที่ได้รับประสบการณ์ในสิ่งนั้นมาแล้ว ในลักษณะทางบวก คือ พอใจ นิยม ชอบ สนับสนุนหรือมีเจตคติที่ดีต่อบุคคล เมื่อได้รับตอบสนองความต้องการในทางเดียวกัน หากไม่ได้รับการตอบสนองตามความต้องการจะเกิดความไม่พอใจเกิดขึ้น

อุทัย หิรัญโต (2523) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจว่า ความพึงพอใจเป็นสิ่งที่ทำให้ทุกคนเกิดความสบายใจ เนื่องจากสามารถตอบสนองความต้องการของเขา ทำให้เขาเกิดความสุข

อุทัยพรรณ สุกใจ (2545) กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกหรือทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง โดยอาจเป็นไปในเชิงประเมินค่าว่าความรู้สึกหรือทัศนคติต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดนั้น เป็นไปในทางบวกหรือทางลบ

สรุป

ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกนึกคิดหรือทัศนคติที่มีลักษณะเป็นนามธรรม ไม่สามารถมองเห็นรูปร่างได้ เมื่อบุคคลได้รับการตอบสนองความต้องการจะเกิดความรู้สึกที่เป็นสุข และความพึงพอใจเป็นสิ่งที่กำหนดพฤติกรรมในการแสดงออกของบุคคลที่มีผลต่อการเลือกที่จะปฏิบัติในกิจกรรมนั้นๆ

Michael Beer (1965 อ้างถึงใน สมหมาย เปียถนอม, 2551) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจไว้ว่า เป็นทัศนคติของคนที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

- 1) V มาจากคำว่า Valance หมายถึง ความพึงพอใจ
- 2) I มาจากคำว่า Instrumentality หมายถึง สื่อ เครื่องมือ วิธีการนำไปสู่ความพึงพอใจ
- 3) E มาจากคำว่า Expectancy หมายถึง ความคาดหวังภายในตัวบุคคลนั้นๆ ซึ่งบุคคลมีความต้องการและมีความคาดหวังในหลายสิ่งหลายอย่าง ดังนั้น จึงต้องกระทำด้วยวิธีใดวิธีหนึ่งเพื่อตอบสนองความต้องการหรือสิ่งที่คาดหวังเอาไว้ ซึ่งเมื่อได้รับการตอบสนองแล้วตามที่ตั้งความหวังหรือคาดหวังเอาไว้ บุคคลนั้นก็จะได้รับความพึงพอใจ และในขณะเดียวกันก็จะคาดหวังในสิ่งที่สูงขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งอาจจะแสดงในรูปแบบการได้ ดังนี้

แรงจูงใจ = ผลของความพึงพอใจ + ความพึงพอใจ

ซึ่งหมายถึง แรงจูงใจของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ต่อการกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เช่น ต่อการประเมินผลงานขององค์กร ที่เกี่ยวกับชีวิตความเป็นอยู่ของตน หรือแรงจูงใจที่บุคคลจะเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์กรใดจะเป็น ผลที่เกิดจากทัศนคติองค์กร หรือการทำงานขององค์กรนั้นรวมกัน ความคาดหวังที่เขาคาดหวังไว้ ถ้ามีทัศนคติที่ดีต่อองค์กรต่อผลงานขององค์กร และได้รับการตอบสนองทั้งรูปธรรมและนามธรรมเป็นไปตามที่ คาดหมายไว้ แรงจูงใจที่จะมีความรู้สึกพึงพอใจก็จะสูง แต่ในทางกลับกัน ถ้ามีทัศนคติในเชิงลบต่องาน และการตอบสนองไม่เป็นไปตามที่คาดหวังไว้ แรงจูงใจที่จะมีความรู้สึกพอใจก็จะต่ำไปด้วย

Aday and Andersen (1975 อ้างถึงใน ลาวัลย์ เผือกบุตร, 2534) ได้ชี้ถึงพื้นฐาน 6 ประเภท ที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้รับบริการกับการรักษาพยาบาล และความรู้สึกที่ผู้ป่วยจะได้รับจากการ บริการ คือ

1. ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับบริการ (Convenience) ซึ่งแยกออกเป็น
 - 1.1 การใช้เวลารอคอยในสถานบริการ
 - 1.2 การได้รับการรักษาดูแลเมื่อมีความต้องการ
 - 1.3 ความสะดวกสบายที่ได้รับจากสถานบริการ
2. ความพึงพอใจต่อการประสานงานของการบริการ (Coordination) ซึ่งแยกออกเป็น
 - 2.1 ผู้ป่วยได้รับบริการทุกประเภทตามความต้องการของผู้ป่วย
 - 2.2 แพทย์ให้ความสนใจสุขภาพทั้งหมดของผู้ป่วยทั้งร่างกายและจิตใจ
 - 2.3 แพทย์ได้มีการติดตามผลการรักษา
3. ความพึงพอใจต่ออัธยาศัย ความสนใจของผู้ให้บริการ (Courtesy) ได้แก่ การแสดง อัธยาศัยท่าทางที่ดี เป็นกันเองของผู้ให้บริการ และแสดงความสนใจห่วงใยต่อผู้ป่วย
4. ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากบริการ (Medical Information) แยกออกเป็นข้อมูล 2 ประเภท คือ
 - 4.1 ข้อมูลสาเหตุการเจ็บป่วย
 - 4.2 ข้อมูลการรักษาพยาบาล
5. ความพึงพอใจต่อคุณภาพของบริการ (Quality of Care) ได้แก่ คุณภาพของการดูแล ทั้งหมดที่ผู้ป่วยได้รับในทัศนะของผู้ป่วยที่มีต่อการบริการของโรงพยาบาล
6. ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ (Out-of Pocket Cost) ได้แก่ ค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่ผู้ป่วยจ่ายไปกับการรักษาความเจ็บป่วย

Michael R. Fitzgerald & Robert F. Durant (1980) ได้ให้ความหมายเกี่ยวกับความพึงพอใจ ของประชาชนที่มีต่อการบริการสาธารณะ (public Service Satisfaction) ว่าเป็นการประเมินผลการปฏิบัติงาน ด้านการให้บริการของหน่วยปกครองท้องถิ่น โดยมีพื้นฐานเกิดจากการรับรู้ (Perceptions) ถึงการส่งมอบ การบริการที่แท้จริงและการประเมินผลนี้ก็จะแตกต่างกันไป ความพึงพอใจ (satisfaction) เป็นทัศนคติที่เป็น นามธรรม ไม่สามารถมองเห็นเป็นรูปร่างได้ การที่เราจะทราบว่า บุคคลมีความพึงพอใจหรือไม่ สามารถสังเกต

โดยการแสดงออกที่ค่อนข้างสลับซับซ้อน จึงเป็นการยากที่จะวัดความพึงพอใจโดยตรง แต่สามารถวัดได้โดยทางอ้อม โดยการวัดความคิดเห็นของบุคคลเหล่านั้น และการแสดงความคิดเห็นนั้นจะต้องตรงกับความรู้สึกที่แท้จริง จึงสามารถวัดความพึงพอใจนั้นได้ พจนานุกรมฉบับบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2530 กล่าวว่า “พึง” เป็น คำช่วยกริยาอื่น หมายความว่า “ควร” เช่น พึงใจ หมายความว่า พอใจ ชอบใจ และคำว่า “พอ” หมายความว่า เท่าที่ต้องการ เต็มความต้องการ ถูก ชอบ เมื่อนำคำสองคำมาผสมกัน “พึงพอใจ” จะหมายถึง ชอบใจ ถูกใจตามที่ต้องการ ซึ่งสอดคล้องกับ Wolman (1973 อ้างใน ภนิดา ชัยปัญญา 2541) กล่าวถึงความพึงพอใจว่า เป็นความรู้สึกที่ได้รับความสำเร็จตามมุ่งหวังและความต้องการ มีผู้กล่าวถึงความหมายของความพึงพอใจไว้ ดังนี้ วิรุฬ พรรณเทวี (2542) ได้ให้ความหมายว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกภายในจิตใจของมนุษย์ที่ไม่เหมือนกัน ขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคลว่าจะคาดหวังกับสิ่งหนึ่งสิ่งใดอย่างไร ถ้าคาดหวัง หรือมีความตั้งใจมากและได้รับการตอบสนองด้วยดี จะมีความพึงพอใจมาก แต่ในทางตรงกันข้าม อาจผิดหวังหรือไม่พึงพอใจเป็นอย่างยิ่ง เมื่อไม่ได้รับการตอบสนองตามที่คาดหวังไว้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสิ่งที่ตั้งใจไว้ว่าจะมีมากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ที่แต่ละบุคคลได้ตั้งเกณฑ์ไว้ (Criteria) รวมทั้งการตัดสินใจ (Judgment) ของบุคคลนั้นด้วย โดยการประเมินผล สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ด้าน คือ

1. ด้านอัตวิสัย (Subjective) ซึ่งเกิดจากการได้รับรู้ถึงการส่งมอบการบริการ
2. ด้านวัตถุวิสัย (Objective) ซึ่งเกิดจากการได้รับปริมาณและคุณภาพของการบริการ

มณีวรรณ ต้นไทย (2553) ได้ให้ความหมายความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการได้รับบริการในด้านต่าง ๆ ดังนี้ คือ

1. ด้านความสะดวกที่ได้รับ
2. ด้านตัวเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ
3. ด้านคุณภาพของบริการที่ได้รับ
4. ด้านระยะเวลาในการดำเนินการ
5. ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ

สรุป

ความพึงพอใจในการให้บริการ คือ ความรู้สึกดีของลูกค้าหรือผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการที่ตรงกับความต้องการหรือเกินความต้องการของผู้รับบริการในด้านต่างๆ เช่น ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ด้านกระบวนการในการให้บริการ ด้านคุณภาพของบริการ เป็นต้น

Hoffman and Bateson (2006) สรุปเกี่ยวกับการบริการว่า การบริการเป็นกิจกรรมผลประโยชน์หรือความพึงพอใจที่สนองความต้องการของผู้มารับบริการ **โดยต้องสร้างระบบการบริการที่มีคุณภาพ** ซึ่งต้องคำนึงถึงองค์ประกอบหลักคือ ต้องรับฟังข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการอย่างต่อเนื่อง ให้บริการที่น่าเชื่อถือ ไว้วางใจบริการที่เป็นไปตามที่ให้สัญญาหรือตามที่เสนอไว้ รูปแบบการให้บริการที่หลากหลายจะต้องไม่ลดคุณภาพบริการหลักที่มีอยู่เดิม การให้บริการต้องมีการปรับปรุงได้ดีขึ้น เสนอบริการที่เกินความคาดหวังแก่ผู้รับบริการ ทีมงานต้องพร้อมเสมอ ให้มีการวิจัยเกี่ยวกับการให้บริการของเจ้าหน้าที่ และรูปแบบการบริการต้องมีรูปแบบที่พิเศษอยู่ในระดับเป็นผู้นำในบริการนั้นๆ ดังนั้น การให้บริการจึงควรคำนึงถึงหลักการสำคัญ ดังนี้ คือ (1) **หลักความสอดคล้องกับความต้องการของบุคคลส่วนใหญ่** กล่าวคือ ประโยชน์หรือบริการที่องค์กรจัดให้ นั้น จะต้องตอบสนองความต้องการของบุคคลส่วนใหญ่มิใช่เป็นการ

จัดให้แก่บุคคลกลุ่มหนึ่ง กลุ่มใดโดยเฉพาะ มิฉะนั้นแล้วนอกจากจะไม่เกิดประโยชน์สูงสุดในการเอื้ออำนวยประโยชน์และบริการแล้ว ยังไม่คุ้มค่ากับการดำเนินงานนั้นๆ ด้วย (2) *หลักความสม่ำเสมอ* กล่าวคือ การให้บริการนั้น จะต้องดำเนินไปอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอไม่ใช่ว่าหยุดๆ ตามความพอใจของผู้บริหารหรือผู้ปฏิบัติงาน (3) *หลักความเสมอภาค* กล่าวคือ บริการที่จัดนั้น จะต้องให้แก่ผู้มาใช้บริการทุกคนอย่างเสมอหน้าและเท่าเทียมกัน ไม่มีการใช้สิทธิพิเศษแก่บุคคลหรือกลุ่มใดในลักษณะแตกต่างจากกลุ่มใดในลักษณะแตกต่างจากกลุ่มคนอื่นๆ อย่างเห็น ได้ชัดเจน (4) *หลักความประหยัด* กล่าวคือ ค่าใช้จ่ายที่ต้องใช้ในการให้บริการจะต้องไม่มากจนเกินกว่าผลที่จะได้รับ และ (5) *หลักความสะดวก* กล่าวคือ บริการที่จัดให้แก่ผู้รับบริการจะต้องเป็นไปในลักษณะปฏิบัติได้ง่ายสะดวกสบาย สิ้นเปลืองทรัพยากรไม่มากนัก ทั้งยังไม่เป็นการสร้างภาระยุ่งยากให้แก่ผู้ให้บริการ หรือผู้มาใช้บริการมากจนเกินไป โดยให้ออกชนมาร่วมดำเนินการแทนงานบางอย่างที่มีช่างานหลัก เน้นลูกค้าหรือผู้รับบริการ มีการกระจายอำนาจสนับสนุนให้หน่วยงานที่มีใช้ภาครัฐ มีบทบาทมากขึ้น (Rhodes,1996)

สุดาตวง เรืองรุจิระ (2543, หน้า 316) บริการคือ งานที่ไม่มีตัวตน สัมผัสไม่ได้ แต่สามารถสร้างความพึงพอใจในการตอบสนองความต้องการของผู้บริโภค หรือผู้ใช้ในตลาดธุรกิจได้ จะเห็นได้ว่าจุดมุ่งหมายหลักของบริการคือ การตอบสนองความต้องการของผู้ซื้อ ทำให้เกิดความพึงพอใจจากการซื้อบริการเหล่านั้น ดังนั้น การจำหน่ายบริการ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องคำนึงถึงการบริหารการตลาดเช่นเดียวกับการจำหน่ายสินค้าที่มีตัวตน

Millet (1954, p.13) กล่าวว่า เป้าหมายสำคัญของการบริการคือ **การสร้างความพึงพอใจ** ในการให้บริการสาธารณะแก่ประชาชน โดยมีหลักและแนวทางคือ *การให้บริการอย่างเสมอภาค* หมายถึง ความยุติธรรมในการบริหารงานภาครัฐที่มีฐานคติที่ว่า คนทุกคนเท่าเทียมกัน ดังนั้น ประชาชนทุกคนจะได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกันในแง่ของกฎหมาย ไม่มีการแบ่งแยกกีดกันใน การให้บริการประชาชน จะได้รับการปฏิบัติในฐานะที่เป็นปัจเจกบุคคลที่ใช้มาตรฐานในการให้บริการเดียวกัน *การให้บริการที่ตรงเวลา* หมายถึง ในการบริการจะต้องมองว่า การให้บริการสาธารณะจะต้องตรงต่อเวลา ผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานภาครัฐจะถือว่าไม่มีประสิทธิผลเลยถ้าไม่มีการตรงต่อเวลา ซึ่งจะต้องสร้างความไม่พอใจให้แก่ประชาชน *การให้บริการอย่างต่อเนื่องพอ* หมายถึง การให้บริการสาธารณะต้องมีลักษณะ มีจำนวนการให้บริการและสถานที่ให้บริการอย่างเหมาะสม Millet เห็นว่า ความเสมอภาคหรือการตรงต่อเวลาจะไม่มี ความหมายเลย ถ้ามีจำนวนการให้บริการไม่เพียงพอและสถานที่ตั้งที่ให้บริการสร้างความไม่ยุติธรรมให้เกิดขึ้นแก่ผู้รับบริการ *การให้บริการอย่างต่อเนื่อง* หมายถึง การให้บริการสาธารณะที่เป็นไปอย่างสม่ำเสมอ โดยยึดประโยชน์ของสาธารณะเป็นหลัก ไม่ใช่ยึดความพอใจของหน่วยงานที่ให้บริการว่า จะให้บริการหรือหยุดบริการเมื่อใดก็ได้ และ *การให้บริการอย่างก้าวหน้า (Progressive Service)* หมายถึง การให้บริการสาธารณะที่มีการปรับปรุงคุณภาพ และผลการปฏิบัติงาน กล่าวอีกนัยหนึ่ง คือ การเพิ่มประสิทธิภาพหรือความสามารถที่จะทำหน้าที่ได้มากขึ้น โดยใช้ทรัพยากรเท่าเดิม การวัดความพึงพอใจในบริการ Millet (1954, p.397) ได้กล่าวเกี่ยวกับความพึงพอใจในบริการหรือความสามารถที่จะพิจารณาว่า บริการนั้นเป็นที่พึงพอใจหรือไม่ โดยวัดจาก *การให้บริการอย่างเท่าเทียม* คือ การบริการที่มีความยุติธรรมเสมอภาค และเสมอหน้า ไม่ว่าผู้ใช้นั้นจะเป็นใคร *การให้บริการรวดเร็ว* คือ การให้บริการตามลักษณะความจำเป็นรีบด่วน และตามความต้องการของผู้รับบริการ *การให้บริการอย่างเพียงพอ* คือ ความเพียงพอในด้านสถานที่ บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ต่างๆ *การให้บริการ*

อย่างต่อเนื่อง และการให้บริการที่มีความก้าวหน้า คือ การพัฒนางานบริการทางด้านปริมาณและคุณภาพ ให้มีความเจริญก้าวหน้าไปเรื่อยๆ

2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.4.1 การประเมินความพึงพอใจต่อการให้บริการของสำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดหนองบัวลำภู ปีงบประมาณ 2555

สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดหนองบัวลำภู (2555) ได้ทำการสำรวจความพึงพอใจต่อการให้บริการของสำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดหนองบัวลำภู ปีงบประมาณ 2555 โดยการเก็บข้อมูลจากประชาชนที่มาติดต่อราชการโดยสุ่มแบบง่าย จำนวน 100 คน โดยการศึกษาแบ่งออกเป็น 3 ประเด็นคือ ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลด้านการบริการ ข้อมูลด้านกระบวนการ ขั้นตอนการให้บริการด้านสิ่งอำนวยความสะดวก และผลจากการให้บริการ และนำข้อมูลมาดำเนินการวิเคราะห์ โดยใช้ค่าเฉลี่ย และค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้ กลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 62) เพศหญิง (ร้อยละ 36) ส่วนใหญ่อายุ 21-30 ปี (ร้อยละ 40) และ 31-40 ปี (ร้อยละ 40) รองลงมาอายุ 51 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 10) และต่ำกว่า 20 ปี (ร้อยละ 6) และอายุ 41-50 ปี (ร้อยละ 4) ในด้านการศึกษา พบว่า ต่ำกว่าปริญญาตรี (ร้อยละ 66) ปริญญาตรี (ร้อยละ 30) และสูงสุดปริญญาโท (ร้อยละ 4) ด้านอาชีพพบว่า ส่วนใหญ่ทำธุรกิจส่วนตัว (ร้อยละ 70) รับราชการ (ร้อยละ 16) พนักงานรัฐวิสาหกิจ (ร้อยละ 10) และพนักงานของรัฐ (ร้อยละ 4)

ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่/บุคลากร พบว่า เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำหรือตอบข้อซักถามได้เป็นอย่างดี, การตั้งใจในการให้บริการและการนำไปปฏิบัติ, ความสุภาพในการให้บริการของเจ้าหน้าที่, มีความพึงพอใจในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ โดยภาพรวมอยู่ในระดับดี ($X = 3.76$)

ส่วนประชาชนมีความพึงพอใจระดับพอใช้ต่อการแต่งกายของเจ้าหน้าที่ ความสะดวกและรวดเร็วในการให้บริการของเจ้าหน้าที่

ด้านกระบวนการขั้นตอนการให้บริการ พบว่า มีขั้นตอนการให้บริการที่ไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน มีความชัดเจน มีช่องทางการให้บริการหลากหลาย มีขั้นตอนการให้บริการที่สะดวก และรวดเร็ว และมีเอกสาร/แผ่นพับ/ป้ายประกาศ/บอร์ดแจ้งข้อมูลต่างๆ อย่างชัดเจน มีผู้แสดงความเห็น หรือรับแบบประเมินการบริการ มีผังลำดับขั้นตอน และระยะเวลาการให้บริการที่แน่นอน โดยภาพรวมอยู่ในระดับพอใช้ ($X = 3.35$)

ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก พบว่า สถานที่ให้บริการ สะอาด และเป็นระเบียบเรียบร้อยของสถานที่ให้บริการ และการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกในสถานที่ให้บริการ เช่น ที่นั่งรอรับบริการ ฯลฯ โดยภาพรวมอยู่ในระดับพอใช้ ($X = 3.47$)

ในด้านการให้คำแนะนำการปรับปรุงการให้บริการ ส่วนใหญ่ให้คำแนะนำในด้านขั้นตอนบริการ ขอใบอนุญาตประกอบกิจการร้านเกมส์ คาราโอเกะ ที่รวดเร็ว การให้ข้อมูลข่าวสารการบริการแก่ประชาชนควรมีช่องทางติดต่อที่หลากหลาย การให้บริการของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานด้านคำแนะนำเกี่ยวกับระเบียบที่เกี่ยวข้อง และด้านสถานที่ให้บริการประชาชนอย่างทั่วถึง จะเห็นได้ว่าจากภาพรวมในการให้บริการของสำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดหนองบัวลำภู ประชาชนผู้ขอรับบริการมีความพึงพอใจ โดยภาพรวมอยู่ในระดับดี

2.4.2 ความพึงพอใจในการบริการของงานทะเบียนและวัดผล The Satisfaction of Admission and Evaluation Office Servicing

วรรณวิมล จงจรรยาสุกุล (2551) ได้ทำการศึกษาความพึงพอใจของนักศึกษาในการให้บริการของงานทะเบียนและวัดผล เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของนักศึกษาในการให้บริการของงานทะเบียนและวัดผล จำแนกตามเพศและคณะ โดยทำการศึกษาดังวิธีการสำรวจความพึงพอใจในการบริการ จากกลุ่มตัวอย่างที่ลงทะเบียนในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2550 จำนวน 227 คน ระหว่าง เดือนมกราคม – กุมภาพันธ์ 2551 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบบสอบถามความพึงพอใจ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ ใช้ค่าสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบความแตกต่างด้วย t –test และ ANOVA

ผลการวิจัยพบว่า เป็นเพศชาย 71 คน (ร้อยละ 31.28) เพศหญิง 156 คน (ร้อยละ 68.72) คณะที่สังกัดคณะบริหารธุรกิจ 173 คน (ร้อยละ 76.21) คณะบัญชี 45 คน (ร้อยละ 19.82) คณะนิติศาสตร์ 9 คน (ร้อยละ 3.96) ความพึงพอใจของนักศึกษาในการบริการของงานทะเบียนและวัดผลทุกคณะ มีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ในเกณฑ์ที่รับได้ทุกข้อ มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือการต้อนรับด้วยอัธยาศัยที่ดี สุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใส คณะบริหารธุรกิจ มีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก คือ การต้อนรับด้วยอัธยาศัยที่ดี สุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใส ให้บริการมีความรู้ ความเข้าใจ ให้คำปรึกษาและข้อแนะนำ คณะบัญชี มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากคือ บริการด้วยความเต็มใจ ยินดี กระตือรือร้น สร้างความประทับใจและความเข้าใจที่ดีแก่ผู้มาติดต่อ คณะนิติศาสตร์ มีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก มีความรู้ ความเข้าใจ ให้คำปรึกษาและข้อแนะนำ บริการเป็นไปตามกำหนดเวลาที่ประกาศ รวดเร็วถูกต้อง แม่นยำ ทันเหตุการณ์ ตรงตามเวลา ผลการเปรียบเทียบความพึงพอใจโดยรวม นักศึกษาชายและนักศึกษาหญิง มีความพึงพอใจต่อการให้บริการงานทะเบียนและวัดผลแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ.05 นักศึกษาชายพึงพอใจมากกว่านักศึกษาหญิงเรื่อง การต้อนรับด้วยอัธยาศัยที่ดี สุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใส การบริการมีความถูกต้อง แม่นยำ ทันเหตุการณ์ ให้บริการตรงตามเวลานัดหมาย ส่วนนักศึกษาหญิงพอใจมากกว่านักศึกษาชายในเรื่องผู้ให้บริการมีความรู้ ความเข้าใจ ให้คำปรึกษาและข้อแนะนำ ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนนักศึกษาแต่ละคณะมีความพึงพอใจแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญ 0.05 การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ คณะนิติศาสตร์มีความพึงพอใจแตกต่างจากคณะบริหารธุรกิจ มีนัยสำคัญ 0.05

2.4.3 การศึกษาความพึงพอใจของลูกค้า ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) ในการใช้บริการเคทีบี ลิสซิ่ง ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

วิภาวรรณ กาชัย (2555) ได้ทำการศึกษาความพึงพอใจของลูกค้า บมจ.ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) ในการใช้บริการ เคทีบี ลิสซิ่ง ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก โดยมีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 390 คน โดยนำผลที่ได้จากการทดลองมาวิเคราะห์ และหาข้อสรุปด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบ Independent Samples T-Test และ One-way Anova ในการเปรียบเทียบเชิงอนุมาน ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนมากเป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 21 -30 ปี การศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี อาชีพรับราชการ รายได้ 20,001 - 25,000 บาท โดยส่วนมากจะขออนุมัติสินเชื่อเช่าซื้อ เคทีบี ลิสซิ่ง ของธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) ที่สาขานนสิงห์วัฒน์ และยังใช้บริการบ่อยที่สุด คือ สาขานนสิงห์วัฒน์เช่นเดียวกัน ตัดสินเลือกใช้บริการด้วยตนเอง ไม่มีบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ รู้จักผลิตภัณฑ์เช่าซื้อ เคทีบี ลิสซิ่ง ของธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) ด้วยเหตุผลประการแรก คือ จากการแนะนำของพนักงานธนาคารหน้าเคาน์เตอร์ ซึ่งโดยส่วนใหญ่จะซื้อสินค้า อาทิเช่น

โทรศัพท์มือถือ กล้องถ่ายรูป และคอมพิวเตอร์ตามลำดับ โดยเหตุผลหลักๆ ที่เลือกใช้บริการเช่าซื้อสินค้า เนื่องจากระยะเวลาในการผ่อนชำระสินค้า มีบัญชีเงินเดือน ผ่านธนาคารกรุงไทย และคุณภาพของการบริการที่ดี ตามลำดับ

นอกจากนี้ยังพบว่าลูกค้าให้ความสำคัญต่อส่วนประสมทางการตลาดในด้านต่างๆ อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ลูกค้าให้ความสำคัญต่อส่วนประสมทางการตลาด 3 ด้านแรกคือ การสร้างและนำเสนอลักษณะทางกายภาพ รองลงมาคือ ด้านบุคลากร และด้านกระบวนการให้บริการ ลูกค้ามีความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ซึ่งพึงพอใจในคุณภาพเรื่องบริการที่ไว้วางใจได้ ถูกต้องแม่นยำเป็นอันดับแรก พึงพอใจในคุณภาพเรื่องการให้ความมั่นใจ เป็นอันดับสุดท้าย และพบว่าลูกค้าที่มีข้อมูลด้านประชากรทั่วไป ได้แก่ เพศอายุ การศึกษา อาชีพ และรายได้ที่ต่างกัน จะมีความพึงพอใจแตกต่างกัน นอกจากนี้ ยังพบว่าโดยภาพรวมส่วนประสมทางการตลาดจะมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการใช้บริการสินเชื่อเช่าซื้อสินค้าอุปโภคบริโภคของ เคทีบี ลีสซิ่ง ในทิศทางเดียวกัน นั่นคือ ลูกค้าที่พึงพอใจต่อด้านส่วนประสมทางการตลาดมาก จะมีความพึงพอใจต่อการใช้บริการสินเชื่อเช่าซื้อสินค้าอุปโภคบริโภคของเคทีบี ลีสซิ่ง มากเช่นเดียวกัน

2.4.4 ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการขออนุญาตผลิต นำเข้า และขึ้นทะเบียนอาหารสัตว์ของสำนักพัฒนาระบบและรับรองมาตรฐานสินค้าปศุสัตว์ กรมปศุสัตว์

ธนวรรณ บริพันธ์ (2553) ได้ทำการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการขออนุญาตผลิต นำเข้า และขึ้นทะเบียนอาหารสัตว์ของสำนักพัฒนาระบบและรับรองมาตรฐานสินค้าปศุสัตว์ กรมปศุสัตว์ การศึกษาใช้วิธีวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) โดยรวบรวมจากตัวอย่างผู้รับบริการ ขออนุญาตผลิต นำเข้า และขึ้นทะเบียนอาหารสัตว์ ของสำนักพัฒนาระบบและรับรองมาตรฐานสินค้าปศุสัตว์ จำนวน 250 คน ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ - กรกฎาคม 2553 วิเคราะห์ข้อมูลโปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ (SPSS for Window) ด้วยสถิติเชิงพรรณนา แสดงค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษาพบว่า ผู้รับบริการขออนุญาตผลิต นำเข้า และขึ้นทะเบียนอาหารสัตว์กับสำนักพัฒนาระบบและรับรองมาตรฐานสินค้าปศุสัตว์ ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 56.80) มีอายุระหว่าง 20 – 30 ปี (ร้อยละ 33.60) จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 46.80) อาชีพพนักงานบริษัท/ห้างร้าน (ร้อยละ 96.00) และส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการขอรับบริการต่ำกว่า 5 ปี (ร้อยละ 48.00)

ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการ ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าคะแนนความพึงพอใจ เฉลี่ย 3.25 ± 0.59 เมื่อพิจารณาความพึงพอใจเป็นรายด้าน พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการมากที่สุด เฉลี่ย 3.54 ± 0.67 รองลงมาคือ ด้านการให้บริการ ด้านเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ และด้านสิ่งอำนวยความสะดวก โดยมีค่าคะแนนความพึงพอใจ เฉลี่ย 3.53 ± 0.79 , 3.49 ± 0.51 และ 3.42 ± 0.76 ตามลำดับ

การประเมินความเชื่อมั่นของผู้รับบริการ พบว่า มีความเชื่อมั่นในคุณภาพการให้บริการโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าคะแนนความเชื่อมั่น เฉลี่ย 3.64 ± 0.59 เมื่อพิจารณาความเชื่อมั่นเป็นรายด้าน พบว่า ผู้รับบริการมีความเชื่อมั่นในคุณภาพการให้บริการอยู่ในระดับความเชื่อมั่นมาก ทั้ง 6 ด้าน โดยมีค่าคะแนนความเชื่อมั่นด้านหลักคุณธรรมและหลักความโปร่งใส มากที่สุดเท่ากัน เฉลี่ย 3.72 ± 0.75 รองลงมาคือ ด้านหลักความคุ้มค่า ด้านหลักนิติธรรม ด้านหลักการมีส่วนร่วม และด้านหลักความรับผิดชอบ โดยมีค่าคะแนนความเชื่อมั่น เฉลี่ย 3.65 ± 0.70 , 3.63 ± 0.73 , 3.57 ± 0.68 และ 3.57 ± 0.68 ตามลำดับ

2.4.5 การประเมินความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการให้บริการของเทศบาลตำบลวังดิน อำเภอสี จังหวัดลำพูน

สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง (2559) ได้ทำการประเมินความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการให้บริการของเทศบาลตำบลวังดิน อำเภอสี จังหวัดลำพูน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับของความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการให้บริการของเทศบาลตำบลวังดิน อำเภอสี จังหวัดลำพูน และเพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ ที่มีต่อการให้บริการประชาชนของเทศบาลตำบลวังดิน อำเภอสี จังหวัดลำพูน เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้แบบสอบถามถามความพึงพอใจของประชาชนประกอบการวิจัย

จากการศึกษาพบว่า ประชาชนผู้ใช้บริการเทศบาลตำบลวังดิน มีความพึงพอใจต่อการได้รับบริการ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.18 คิดเป็นร้อยละ 83.60

สรุปภาพรวมการบริการตามภารกิจผู้ให้บริการ ดังนี้

1. งานด้านการรักษาความสะอาดในที่สาธารณะ
 - 1) ด้านกระบวนการและขั้นตอน พบว่า ประชาชนมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.26 คิดเป็นร้อยละ 85.2
 - 2) ด้านช่องทางในการให้บริการ พบว่า ประชาชนมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.21 คิดเป็นร้อยละ 84.2
 - 3) ด้านเจ้าหน้าที่และบุคลากร พบว่า ประชาชนมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.24 คิดเป็น ร้อยละ 84.8
 - 4) ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก พบว่า ประชาชนมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.14 คิดเป็นร้อยละ 82.8
 - 5) ด้านคุณภาพในการให้บริการ พบว่า ประชาชนมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.18 คิดเป็นร้อยละ 83.6

ประชาชนผู้ใช้บริการเทศบาลตำบลวังดิน มีความพึงพอใจต่องานด้านการรักษาความสะอาดในที่สาธารณะ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.20 คิดเป็นร้อยละ 84

2. งานด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ
 - 1) ด้านกระบวนการและขั้นตอน พบว่า ประชาชนมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.20 คิดเป็นร้อยละ 84
 - 2) ด้านช่องทางในการให้บริการ พบว่า ประชาชนมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.20 คิดเป็นร้อยละ 84

3) ด้านเจ้าหน้าที่และบุคลากร พบว่า ประชาชนมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.20 คิดเป็นร้อยละ 84

4) ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก พบว่า ประชาชนมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.20 คิดเป็นร้อยละ 84.4

5) ด้านคุณภาพในการให้บริการ พบว่า ประชาชนมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.18 คิดเป็นร้อยละ 83.6

ประชาชนผู้ใช้บริการเทศบาลตำบลวังดิน มีความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานด้านสิ่งแวดล้อม และสุขภาพ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.20 คิดเป็นร้อยละ 84

3. งานด้านการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

1) ด้านกระบวนการและขั้นตอน พบว่า ประชาชนมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.23 คิดเป็นร้อยละ 84.6

2) ด้านช่องทางในการให้บริการ พบว่า ประชาชนมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.22 คิดเป็นร้อยละ 84.4

3) ด้านเจ้าหน้าที่และบุคลากร พบว่า ประชาชนมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.23 คิดเป็นร้อยละ 84.6

4) ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก พบว่า ประชาชนมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.13 คิดเป็นร้อยละ 82.6

5) ด้านคุณภาพในการให้บริการ พบว่า ประชาชนมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.04 คิดเป็นร้อยละ 80.8

ประชาชนผู้ใช้บริการเทศบาลตำบลวังดินมีความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานด้านการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.17 คิดเป็นร้อยละ 83.4

4. งานด้านพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม

1) ด้านกระบวนการและขั้นตอน พบว่า ประชาชนมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.21 คิดเป็นร้อยละ 84.2

2) ด้านช่องทางในการให้บริการ พบว่า ประชาชนมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.16 คิดเป็นร้อยละ 83.2

3) ด้านเจ้าหน้าที่และบุคลากร พบว่า ประชาชนมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.19 คิดเป็นร้อยละ 83.8

4) ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก พบว่า ประชาชนมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.18 คิดเป็นร้อยละ 83.6

5) ด้านคุณภาพในการให้บริการ พบว่า ประชาชนมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.18 คิดเป็นร้อยละ 83.6

ประชาชนผู้ใช้บริการเทศบาลตำบลวังดินมีความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานด้านพัฒนาชุมชน และสวัสดิการสังคม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.18 คิดเป็นร้อยละ 83.6

5. งานด้านสาธารณสุข

- 1) ด้านกระบวนการและขั้นตอน พบว่า ประชาชนมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.20 คิดเป็นร้อยละ 84
- 2) ด้านช่องทางในการให้บริการ พบว่า ประชาชนมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.14 คิดเป็นร้อยละ 82.8
- 3) ด้านเจ้าหน้าที่และบุคลากร พบว่า ประชาชนมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.25 คิดเป็นร้อยละ 85
- 4) ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก พบว่า ประชาชนมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.19 คิดเป็นร้อยละ 83.8
- 5) ด้านคุณภาพในการให้บริการ พบว่า ประชาชนมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.18 คิดเป็นร้อยละ 83.6

ประชาชนผู้ใช้บริการเทศบาลตำบลวังดินมีความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.19 คิดเป็นร้อยละ 83.8

สรุป

ข้อเสนอแนะจากประชาชนผู้รับบริการ พบว่า ประชาชนผู้รับบริการต้องการให้ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ของเทศบาลตำบลวังดิน ปรับปรุงบุคลากรภายในองค์กรให้มีมนุษยสัมพันธ์มากขึ้น พุดจาสุภาพ ยิ้มแย้ม แจ่มใสกับผู้มารับบริการ ปรับปรุงการทำงานให้มีความฉับไว มีระเบียบวินัย มีความซื่อสัตย์สุจริต ไม่ควรเลือกปฏิบัติเฉพาะกลุ่ม เอาใจใส่ดูแลประชาชนและเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการตรวจสอบการทำงานขององค์กร ต้องการให้เทศบาลมีการพัฒนาส่งเสริมคุณภาพชีวิต ส่งเสริมอาชีพของประชาชน สนับสนุนและพัฒนาส่งเสริมการเกษตรให้กับเกษตรกร สนับสนุนทางการศึกษาให้กับเด็กและเยาวชน พัฒนาอาชีพให้ผู้สูงอายุที่ว่างงาน ที่สำคัญทางเทศบาลควรเข้ามาสอดส่องความเป็นอยู่ของประชาชน แก้ไข ซ่อมแซม จัดหาและพัฒนาถนน ไฟกึ่ง ที่มีความเสียหายให้อยู่ในสภาพที่ใช้งานได้ เป็นต้น และเทศบาลควรรับฟังปัญหาของชาวบ้านและนำมาแก้ไขอย่างจริงจัง โดยเฉพาะด้านโครงสร้างพื้นฐาน (ถนน ไฟฟ้า ประปา ฯลฯ) ทั้งหมดคือ เสียงสะท้อนส่วนหนึ่งที่ทางเทศบาลตำบลวังดิน ควรให้ความสนใจและตรวจสอบดูแลเพื่อหาทางแก้ไขและปรับปรุง เมื่อใดที่เทศบาลตำบลวังดิน สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนในพื้นที่ได้ ความพึงพอใจที่ประชาชนมีต่อองค์กรก็จะมากขึ้นตาม ทั้งนี้ แม้ระดับความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อเทศบาลตำบลวังดิน จะอยู่ในระดับมากก็ตาม ทางเทศบาลตำบลวังดิน ควรต้องมีการพัฒนาต่อไปอีก ซึ่งสิ่งที่ทางเทศบาลควรให้ความสำคัญคือ การติดตามปัญหาต่างๆ ของชาวบ้าน เพื่อทำการแก้ไขและปรับปรุง การประชาสัมพันธ์ การลงพื้นที่พบกับชาวบ้าน และการพัฒนาเจ้าหน้าที่ให้มีความรู้ความสามารถอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการอบรมให้เจ้าหน้าที่ มีหลักธรรมาภิบาล และที่สำคัญที่สุดอีกประการหนึ่งคือ การส่งเสริมให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมมากยิ่งขึ้น ทั้งในรูปแบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ อาทิเช่น การจัดให้มีผู้รับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการ การจัดเสวนา แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันตามโอกาสต่างๆ เพื่อนำความคิดเห็นเหล่านั้นมาปรับปรุงแก้ไขกระบวนการทำงานให้ตอบสนองความต้องการของประชาชน ทั้งนี้เพื่อประชาชนในท้องถิ่นและภาพลักษณ์ขององค์กรเอง

2.4.6 ความพึงพอใจของผู้ประกอบการและผู้ที่มาใช้บริการตลาดกลาง ตลาดเพื่อเกษตรกร (ตลาดพหลโยธิน) ครั้งที่ 1

ศูนย์วิจัยและพัฒนาท้องถิ่น มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต (2557) ได้ทำการสำรวจความพึงพอใจของผู้ประกอบการค้าที่ใช้บริการตลาดกลาง (ตลาด อ.ต.ก. ย่านพหลโยธิน) โดยผู้ศึกษาข้อเสนอบทสรุป สำหรับผู้บริหารดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ประกอบการที่ใช้บริการตลาดกลาง (ตลาด อ.ต.ก. ย่านพหลโยธิน) จำแนกตามประเภทของสินค้าที่ขาย พบว่าส่วนใหญ่จำหน่ายผักสด ถ้าพิจารณาตามจำนวนปีในการจำหน่ายสินค้าที่ตลาด อ.ต.ก. พบว่าส่วนใหญ่จำหน่ายสินค้ามากกว่า 10 ปีขึ้นไป มียอดขายโดยเฉลี่ยต่ำกว่า 20,000 บาท จำแนกตามการเข้าใจความหมายของตลาดต้นแบบ พบว่าส่วนใหญ่มีความเข้าใจและเห็นด้วยกับการที่ตลาด อ.ต.ก. เป็นตลาดต้นแบบ

ระดับความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสอบถามโดยรวมทุกด้านพบว่า ผู้ประกอบการมีความพึงพอใจด้านคุณภาพของสินค้ามากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ผู้ประกอบการมีความพึงพอใจมากที่สุด ได้แก่ ด้านคุณภาพสินค้า รองลงมาได้แก่ ด้านด้านเจ้าหน้าที่/บุคลากรของอ.ต.ก. ด้านกระบวนการและขั้นตอนการให้บริการ และด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของผู้บริโภคที่ใช้บริการตลาดกลาง (ตลาด อ.ต.ก. ย่านพหลโยธิน) จำแนกตามเพศ พบว่า ส่วนใหญ่ผู้ใช้บริการเป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 25 – 35 ปี ประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัว ส่วนใหญ่มีระยะเวลาการเป็นลูกค้า 6–10 ปี วันที่มาใช้บริการพบว่าส่วนใหญ่มาใช้บริการ 1วัน/สัปดาห์ ระยะเวลา 10.31 – 14.30 น. โดยจะมาใช้บริการในวันจันทร์ – วันอาทิตย์ การเดินทางมาใช้บริการ พบว่าส่วนใหญ่มารถยนต์ส่วนตัว ส่วนใหญ่มาซื้ออาหารสำเร็จรูป และจำแนกตามการรับทราบข่าวสารการจัดกิจกรรมพบว่าส่วนใหญ่ทราบจากโทรทัศน์

ความพึงพอใจของผู้บริโภคที่ใช้บริการตลาดกลางโดยภาพรวมพบว่า ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจด้านคุณภาพของสินค้ามีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาได้แก่ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก โดยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ปรับปรุงที่จอดรถมีน้อยค่าจอดรถแพง
2. อยากให้มี ร.ป.ก. ให้มากกว่านี้ และอยากให้ ร.ป.ก. พุดจาสุภาพมากกว่านี้
3. อยากให้มีหลังคาทางเดินระหว่างลานจอดรถกับตลาด
4. อยากให้ติดป้ายราคาชัดเจน เนื่องจากสินค้าราคาแพงมาก
5. ตลาดมีกลิ่นเหม็น โดยเฉพาะเวลานั่งทานอาหารที่โซนศูนย์อาหาร
6. ตลาดมีอากาศร้อน
7. พื้นตลาดลื่น
8. อยากให้สร้างเป็นแหล่งท่องเที่ยว มีที่นั่งพักผ่อนมากกว่า

สรุป

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ พบว่า เป็นการศึกษาเพื่อวิเคราะห์คุณภาพการบริการ และทัศนคติของประชาชนที่มาติดต่อขอรับบริการว่า เป็นเชิงบวกหรือเชิงลบ รวมถึงการสะท้อนผลการศึกษา/ข้อเท็จจริงของเหตุปัจจัยที่เกี่ยวกับระดับความพึงพอใจ ให้แก่หน่วยงาน/องค์กรต่างๆ ได้รับทราบ อันจะนำไปสู่แนวทางการปรับปรุง/พัฒนาระบบกระบวนการ และพฤติกรรมของบุคลากรผู้ให้บริการให้ดียิ่งขึ้น ตามหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี โดยประชาชนต้องได้รับการบริการที่พึงพอใจสูงสุด ซึ่งเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการ ส่วนใหญ่ใช้ “แบบสอบถาม” แบ่งข้อมูลออกเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการ ประกอบด้วยประเด็นการประเมิน 4 ด้าน คือ

- 1) ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ
- 2) ด้านเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ
- 3) ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก
- 4) ด้านคุณภาพของการให้บริการ

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงการให้บริการ

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการศึกษา

การศึกษาเรื่อง ระบบการสร้างความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 – 2560 ครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) รวบรวมสารสนเทศของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และการได้มาซึ่งสารสนเทศเกี่ยวกับความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจ กรมสุขภาพจิต เพื่อนำไปสู่การออกแบบ/ปรับปรุงผลผลิตบริการ/กระบวนการที่สำคัญและการสร้างความผูกพัน 2) พัฒนาแบบประเมินความพึงพอใจและโปรแกรมการประมวลผลความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามกระบวนการหลักของกรมสุขภาพจิต 3) สรุปผลการดำเนินงานของระบบการสร้าง ความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2558 – 2560 เทียบเคียงกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตามประเด็นการพิจารณาคุณภาพการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ A-D-L-I และ 4) ค้นหาแนวทาง วิธีการพัฒนา/ปรับปรุงระบบการสร้างความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกรมสุขภาพจิต ให้ตอบสนองความต้องการและความคาดหวัง รวมทั้งการสร้างประโยชน์ให้ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อให้บรรลุผลลัพธ์ตามพันธกิจ ซึ่งกรมสุขภาพจิตได้ให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยการใช้สารสนเทศของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมาปรับปรุงและค้นหาโอกาสเพื่อนำเสนอผลผลิตและบริการที่เหมาะสม ทำความเข้าใจความต้องการและความคาดหวังใหม่ๆ ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และติดตามให้ทันการเปลี่ยนแปลงของวิธีการดำเนินการ เน้นกระบวนการสร้างความสัมพันธ์ และประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ รวมทั้งการรวบรวม วิเคราะห์ และหาสาเหตุของข้อร้องเรียน ซึ่งนำไปสู่การแก้ปัญหาและการจัดการข้อร้องเรียนได้อย่างรวดเร็ว กรมฯ จึงได้มีการออกแบบแนวทาง/กระบวนการ สร้างความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้ 1) การค้นหาสารสนเทศของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 2) การออกแบบแนวทางและกระบวนการสร้างความพึงพอใจ 3) การออกแบบการประเมินความพึงพอใจ และ 4) การออกแบบระบบการจัดการข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียน โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

- 3.1 รูปแบบการศึกษา
- 3.2 ปัญหาในการศึกษา
- 3.3 ข้อมูลและแหล่งข้อมูล
- 3.4 การเก็บและรวบรวมข้อมูล
- 3.5 ประชากร กลุ่มตัวอย่าง วิธีการสุ่มตัวอย่าง
- 3.6 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา
- 3.7 การทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา
- 3.8 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 รูปแบบการศึกษา

รูปแบบการศึกษาในครั้งนี้ ผู้ศึกษาใช้กระบวนการวิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ด้วยวิธีการศึกษาเชิงเอกสาร (Documentary Research) โดยศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์ สังเคราะห์ เขียนสรุป และนำเสนอข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ในแต่ละประเด็นตามวัตถุประสงค์ในการศึกษาที่ตั้งไว้

3.2 ปัญหาในการศึกษา

1) กรมสุขภาพจิตมีวิธีการค้นหาและเก็บรวบรวมข้อมูลสารสนเทศที่สำคัญเกี่ยวกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างไร และข้อมูลมีความเพียงพอ ถูกต้อง ครบถ้วน ตามกลุ่มเป้าหมายต่อการนำไปออกแบบ/ปรับปรุงผลผลิต/กระบวนการที่สำคัญและการสร้างความผูกพันมากน้อยเพียงใด

2) กรมสุขภาพจิตมีแนวทาง/วิธีการอย่างไรที่จะพัฒนาระบบฐานข้อมูลผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งในระดับกรมและระดับหน่วยงาน

3) กรมสุขภาพจิตมีกระบวนการอย่างไรในการพัฒนาแบบประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียให้เป็นไปตามกระบวนการหลักของกรมฯ และสอดคล้องกับบริบท/ภารกิจของกลุ่มหน่วยงาน

4) การพัฒนาโปรแกรมการประมวลผลความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมสุขภาพจิตควรเป็นอย่างไร

5) ระบบการสร้างความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กรมสุขภาพจิตมีความสอดคล้องและเป็นไปตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หรือไม่ อย่างไร

6) กรมสุขภาพจิตควรมีแนวทาง/วิธีการอย่างไรในการพัฒนาระบบการสร้างความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ให้ตอบสนองต่อความต้องการ ความคาดหวัง รวมทั้งการสร้างประโยชน์ให้กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อให้บรรลุผลลัพธ์ตามพันธกิจ

3.3 ข้อมูลและแหล่งข้อมูล

ข้อมูลที่นำมาใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ 1) ข้อมูลการรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2558 ตัวชี้วัด “ระดับความสำเร็จของการจัดทำข้อตกลงระดับการให้บริการ (Service Level Agreement : SLA) และปีงบประมาณ 2559 – 2560 ตัวชี้วัด “ระดับความสำเร็จของการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน” 2) ข้อมูลการรายงานผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 – 2560 และ 3) ข้อมูลการรายงานผลการจัดการข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 – 2560 โดยมีแหล่งข้อมูลมาจากหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต จำนวน 43 แห่ง

3.4 การเก็บและรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาได้ดำเนินการรวบรวมการเก็บและรวบรวมข้อมูลในระดับทุติยภูมิ (Secondary Data) จากแบบฟอร์มการรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัด กรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2558 ตัวชี้วัด “ระดับความสำเร็จของการจัดทำข้อตกลงระดับการให้บริการ (Service Level Agreement : SLA)” และปีงบประมาณ 2559 – 2560 ตัวชี้วัด “ระดับความสำเร็จของการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน” แบบสรุปผลความพึงพอใจของผู้รับบริการ/โปรแกรมการประมวลผลความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของหน่วยงานในสังกัด กรมสุขภาพจิต (Excel) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 – 2560 และแบบฟอร์มการรายงานผลการจัดการ ข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 – 2560 เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการออกแบบระบบการสร้าง ความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กรมสุขภาพจิต รวมทั้งเพื่อนำมาใช้เป็นส่วนประกอบในกระบวนการวิเคราะห์ ประมวลผลข้อมูล และสรุปผลการศึกษาต่อไป

3.5 ประชากร กลุ่มตัวอย่าง วิธีการสุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คือ หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต จำนวน 43 แห่ง แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ตามโครงสร้างภารกิจ ดังนี้ 1) กลุ่มสถาบัน/โรงพยาบาล จำนวน 19 แห่ง 2) กลุ่มศูนย์สุขภาพจิต จำนวน 13 แห่ง และ 3) กลุ่มกองส่วนกลาง จำนวน 11 แห่ง โดยดำเนินการรวบรวมการ ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ซึ่งเป็นการเลือก ตัวอย่างที่ผู้ศึกษาได้ดำเนินการพิจารณาเลือกตัวอย่างด้วยตนเอง เพื่อที่จะนำข้อมูลที่ได้จากกระบวนการ วิจัยการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มาดำเนินการประมวลผลข้อมูลอันจะนำไปสู่ข้อค้นพบ ต่อไป

3.6 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

- 1) แบบฟอร์มการรายงานการดำเนินงานตามตัวชี้วัด “ระดับความสำเร็จของการจัดทำข้อตกลงระดับการให้บริการ (Service Level Agreement : SLA)” ปีงบประมาณ 2558 ประกอบด้วย
 - แบบฟอร์ม 1 การทบทวนกระบวนการงาน ผลผลิต ลูกค้า และช่องทางการรับฟังความต้องการ ความคาดหวัง ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะของผู้รับบริการ
 - แบบฟอร์ม 2 การทวนประเด็นปัญหา-อุปสรรค ความต้องการ ความคาดหวัง ความคิดเห็น และข้อเสนอแนะของผู้รับบริการ
 - แบบฟอร์ม 3 แผนภาพการปรับปรุง/พัฒนากระบวนการงานบริการ (Flow Chart)
 - แบบฟอร์ม 4 แผนการปรับปรุง/พัฒนางานกระบวนการงานบริการ
 - แบบฟอร์ม 5 ข้อตกลงระดับการให้บริการ
 - แบบฟอร์ม 6.1 การกรอกฐานข้อมูลผู้รับบริการของกองส่วนกลาง/ศูนย์สุขภาพจิต
 - แบบฟอร์ม 6.2 ฐานข้อมูลผู้รับบริการของสถาบัน/โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิต
 - แบบฟอร์ม 7 รายงานผลการดำเนินงานตามแผนการปรับปรุง/พัฒนากระบวนการงานบริการ

2) แบบฟอร์มการรายงานการดำเนินงานตาม ตัวชี้วัด “ระดับความสำเร็จของการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน” ปีงบประมาณ 2559 ประกอบด้วย

- แบบฟอร์ม 1 คู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน (Work Manual)
- แบบฟอร์ม 2 แบบประเมินความเข้าใจของผู้ปฏิบัติงานต่อคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน
- แบบฟอร์ม 3 แบบสรุปผลการประเมินความเข้าใจของผู้ปฏิบัติงานต่อคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน
- แบบฟอร์ม 4 แบบรายงานผลการปฏิบัติงานตามมาตรฐานที่กำหนดในคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน
- แบบฟอร์ม 5 แบบประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการตามคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน
- แบบฟอร์ม 6 แบบสรุปผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการตามคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน

3) แบบฟอร์มการรายงานการดำเนินงานตาม ตัวชี้วัด “ระดับความสำเร็จของการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน” ปีงบประมาณ 2560 ประกอบด้วย

- แบบฟอร์ม 1 บัญชีรายชื่อกระบวนงานย่อยและรายชื่อคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน
- แบบฟอร์ม 2 ตารางการให้บริการทางสุขภาพจิตและจิตเวช
- แบบฟอร์ม 3 คู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน
- แบบฟอร์ม 4 รายงานผลการประกันคุณภาพ/ประสิทธิภาพการให้บริการตามคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน
- แบบฟอร์ม 5 โปรแกรมประมวลผลความพึงพอใจ (Excel)
- แบบฟอร์ม 6 การวางแผนปรับปรุง/พัฒนาการให้บริการ

4) โปรแกรมการประมวลผลความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต (Excel) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 – 2560

5) แบบฟอร์มการรายงานผลการจัดการข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 – 2560

3.7 การทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เนื่องจากผู้ศึกษาได้ใช้กระบวนการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มุ่งเน้นการศึกษาเชิงเอกสาร (Documentary Research) ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลแนวทางหนึ่ง โดยการศึกษาและค้นคว้าจากเอกสารทางวิชาการ ตำรา ตลอดจนผลงานวิจัยประเภทต่างๆ จึงไม่มีการทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเพื่อหาค่าความเที่ยงตรง (validity) และความเชื่อมั่น (reliability) แต่อย่างไรก็ตาม เครื่องมื่อดังกล่าวได้ผ่านการพิจารณาโดยคณะกรรมการบริหารผลการปฏิบัติงาน กรมสุขภาพจิต ชุดที่ 1 การจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปี และอนุมัติโดยคณะกรรมการกลั่นกรองการประเมินผลการปฏิบัติราชการ กรมสุขภาพจิต ก่อนนำไปใช้กับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ทั้งหมดจำนวน 43 แห่ง

3.8 การวิเคราะห์ข้อมูล

สำหรับกระบวนการในการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมข้อมูลจากการศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากเอกสาร (Documentary Research) โดยกระบวนการและวิธีการวิเคราะห์ตามกระบวนการแนวทางการศึกษาเชิงคุณภาพ ได้แก่ การวิเคราะห์ข้อมูลโดยพิจารณาประเด็นหลัก (Major Themes) หรือแบบแผนหลัก (Major Pattern) ที่พบในข้อมูลที่ได้รับจากการเอกสารทั้งหมด จากนั้นจึงนำประเด็นหลัก (Major Themes) มาพิจารณาแบ่งแยกออกเป็นประเด็นย่อย (Sub-Themes) และหัวข้อย่อย (Categories) อันเป็นกระบวนการวิเคราะห์ โดยการเริ่มต้นจากการวิเคราะห์ภาพรวมไปสู่การวิเคราะห์ประเด็นย่อยของกระบวนการวิเคราะห์ตามแนวทางการศึกษาเชิงคุณภาพ ซึ่งข้อค้นพบ จากกระบวนการวิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ อันเป็นแนวทางประการสำคัญที่สามารถนำไปสู่การสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะต่อไป โดยผู้ศึกษาได้จัดทำรายละเอียดของการวิเคราะห์ข้อมูลไว้ดังนี้

ประเด็นหลัก (Major Themes) / แบบแผนหลัก (Major Pattern)	ประเด็นย่อย (Sub-Themes)	หัวข้อย่อย (Categories)
1. สารสนเทศเกี่ยวกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย <ul style="list-style-type: none"> ■ วิธีการเรียนรู้ข้อมูล/รับฟังความต้องการ/ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 	<ul style="list-style-type: none"> - วิธีการรวบรวม/ความถี่ในการรวบรวม 	<ul style="list-style-type: none"> - รับนโยบาย/ข้อสั่งการ (เมื่อมีการดำเนินงาน) - สำรวจระดับวิทยาลัยสุขภาพจิต (ทุก 5 ปี) - วิจัย/ศึกษา (เมื่อมีการดำเนินงาน) - วิเคราะห์ข่าว (ทุกวัน) - ประชุม/สัมมนา/เสวนา/KM (เมื่อมีการดำเนินงาน) - สังเกต (เมื่อมีการดำเนินงาน) - วิเคราะห์สถิติจากฐานข้อมูล/แบบรายงาน (ทุกเดือน) - ประเมินผลความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจ (เมื่อมีการดำเนินงาน) - ตรวจราชการ/นิเทศงาน (2ครั้ง/ปี) - Social Media/Group Line (เมื่อมีการดำเนินงาน) - รับข้อร้องเรียนตามช่องทางที่ประกาศไว้ (ทุกเดือน)
	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ให้ข้อมูล/รับฟังความต้องการ/ความคาดหวัง 	<ul style="list-style-type: none"> - ประชาชนทั่วไป - ผู้รับบริการ ได้แก่ ผู้ป่วยจิตเวช เครือข่ายในและนอกระบบสาธารณสุข - ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่ ผู้กำหนดนโยบาย ประชาชน ญาติ/ครอบครัวผู้ป่วย แกนนำชุมชน/อสม.
<ul style="list-style-type: none"> ■ ลักษณะข้อมูลสารสนเทศเกี่ยวกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 	<ul style="list-style-type: none"> - ข้อมูลเชิงสถานการณ์ 	<ul style="list-style-type: none"> - National Based ระดับประเทศ (การเจ็บป่วยทางจิต/Mental Well Being/Social Disorganization) - Community Based ระดับพื้นที่ (การเจ็บป่วยทางจิต/Mental Well Being/Social Disorganization)

ประเด็นหลัก (Major Themes) / แบบแผนหลัก (Major Pattern)	ประเด็นย่อย (Sub-Themes)	หัวข้อย่อย (Categories)
	<ul style="list-style-type: none"> - ข้อมูลการดำเนินงาน 	<ul style="list-style-type: none"> - Hospital Based (ข้อมูลผู้ป่วยจิตเวช / ข้อมูลทรัพยากรสุขภาพจิต) - Strategic Based (ยุทธศาสตร์/แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม) - Electronic Based (1323/1667/ฐานข้อมูลการบริการต่างๆ)
	<ul style="list-style-type: none"> - ข้อมูลจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 	<ul style="list-style-type: none"> - ความพึงพอใจ/ข้อคิดเห็น/ความต้องการ/ความคาดหวัง - ข้อร้องเรียน
2. การออกแบบแนวทาง/ กระบวนการสร้างความ พึงพอใจและการสร้าง ความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	<ul style="list-style-type: none"> - การจัดทำข้อตกลงระดับ การให้บริการ (SLA) 	<ul style="list-style-type: none"> - ขอบเขตการให้บริการ - ข้อกำหนดการให้บริการ - ระดับการให้บริการ - ขั้นตอนการให้บริการ - การรับเรื่องร้องเรียน
	<ul style="list-style-type: none"> - การจัดทำคู่มือการ ปฏิบัติงาน/คู่มือการ ให้บริการประชาชน 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้รับบริการหลัก/ช่องทางการให้บริการ - ขั้นตอน/ระยะเวลา/ผู้รับผิดชอบ - เอกสาร/แบบฟอร์มที่ใช้ในการขอรับบริการ - ค่าธรรมเนียมการบริการ - การประกันคุณภาพ/ประสิทธิภาพการบริการ - ช่องทางการร้องเรียน/แนะนำบริการ
3. การออกแบบการประเมิน ความพึงพอใจและความผูกพัน ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย	<ul style="list-style-type: none"> - องค์ประกอบของการ ประเมิน <ul style="list-style-type: none"> ▪ ความพึงพอใจ/ ไม่พึงพอใจ 	<ul style="list-style-type: none"> - ด้านการบริการในภาพรวม/ภาพลักษณ์หน่วยงาน - ด้านขั้นตอน/ระยะเวลาการบริการ - ด้านบุคลากรที่ให้บริการ - ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ความผูกพัน 	<ul style="list-style-type: none"> - ด้านความเชื่อมั่นต่อองค์กรตามหลักธรรมาภิบาล - ด้านความผูกพันต่อการบริการ/ต่อหน่วยงาน
	<ul style="list-style-type: none"> - วิธีการประเมินและ สรุปผลการประเมิน 	<ul style="list-style-type: none"> - จำแนกตามกระบวนการ - จำแนกตามกลุ่มผู้รับบริการ - จำแนกตามหน่วยงาน
4. ออกแบบระบบการจัดการ ข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนของ ผู้รับบริการ	<ul style="list-style-type: none"> - ระดับกรม - ระดับหน่วยงาน 	<ul style="list-style-type: none"> - ช่องทางการรับเรื่องร้องเรียน - การจัดการต่อข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียน - การรายงานผลการจัดการข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียน

จากการค้นหาสารสนเทศของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผ่านช่องทางการรับฟังความคิดเห็น เช่น หนังสือราชการ กล้องรับความคิดเห็น Website/ Social Network ไปรษณีย์ การประชุม/อบรม/สัมมนา การสำรวจ/การประเมิน เป็นต้น จัดทำฐานข้อมูลผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย วิเคราะห์ข้อมูลความต้องการ/ความคาดหวัง/ข้อเสนอแนะของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียไปใช้ในการออกแบบ

แนวทางและกระบวนการสร้างความพึงพอใจ โดยจัดทำเป็นข้อตกลงระดับการให้บริการ (Service Level Agreement : SLA) เพื่อพัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน/กระบวนการให้บริการอย่างต่อเนื่อง และให้ได้ผลผลิต/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นตามข้อตกลงระดับการให้บริการที่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน รวมถึงการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชนเพื่อให้การปฏิบัติงานมีมาตรฐานเดียวกัน โดยคาดหวังว่าเมื่อผู้รับบริการได้รับการบริการที่มีมาตรฐานจากแนวปฏิบัติตามคู่มือแล้วจะได้รับความสะดวก รวดเร็ว ชัดเจน ในการขอรับบริการ จากนั้นนำไปสู่**การออกแบบการประเมินความพึงพอใจ** โดยการวิเคราะห์ข้อมูลผลจากการสำรวจความพึงพอใจต่อการให้บริการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตแต่ละปี ประกอบกับข้อมูลปัญหาอุปสรรคที่พบจากการจัดเก็บข้อมูลเพื่อใช้ในการปรับปรุงเครื่องมือและวิธีการประเมินความพึงพอใจ/พัฒนาการบริการและการดำเนินงานของกรมฯ อย่างสม่ำเสมอ รวมถึงการนำข้อร้องเรียน/ข้อคิดเห็นที่ได้จากช่องทางต่างๆ ได้แก่ หนังสือราชการ จดหมาย website/ Social Network โทรศัพท์ ศูนย์ร้องเรียน กระทรวง ตู้ปณ.1111 และมาติดต่อร้องเรียนด้วยตนเอง มา**ออกแบบระบบการจัดการข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียน** เพื่อให้สามารถดำเนินการตอบสนองต่อข้อร้องเรียนภายใน 15 วันทำการ โดยดำเนินการภายใต้คณะกรรมการจัดการข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนระดับหน่วยงานและระดับกรมฯ **ผังแผนภาพที่ 3-1**

แผนภาพที่ 3-1 การออกแบบแนวทาง/กระบวนการสร้างความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย



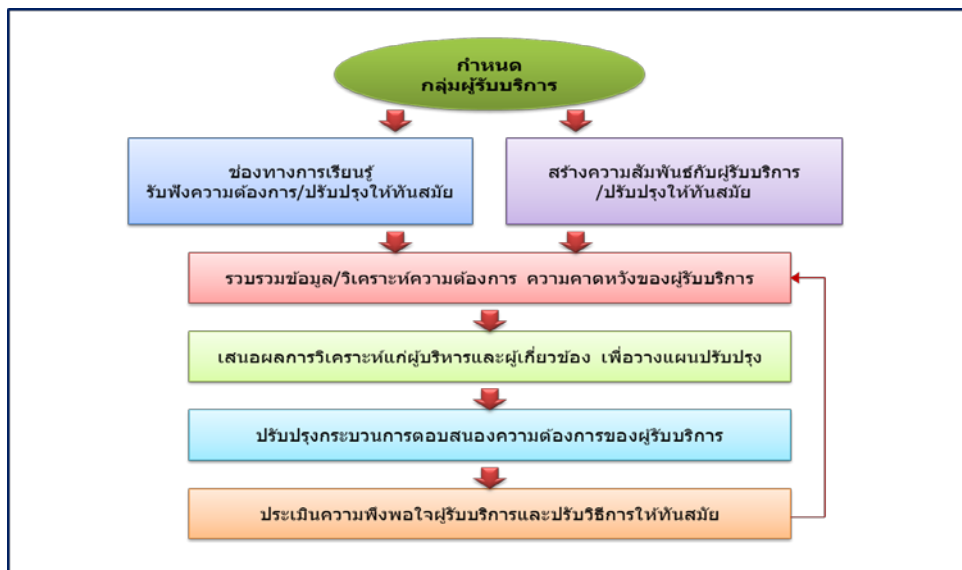
1. การสนทนากับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

จากการที่กรมสุขภาพจิตมีพันธกิจในการดำเนินงานทั้งด้านบริการและวิชาการ ตลอดจนมีผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่หลากหลายและกว้างขวาง กรมฯ จึงให้ความสำคัญกับการดำเนินงานเพื่อให้เกิดการตอบสนองต่อความต้องการ ความคาดหวังของทุกกลุ่มอย่างครอบคลุม โดยกำหนดวิธีการเก็บรวบรวมและค้นหาข้อมูลสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่องานด้านสุขภาพจิต จากเอกสารข้อมูลสถานการณ์ ข้อมูลจากรายงาน/นิเทศ/ติดตาม/ประเมิน ฐานข้อมูลการดำเนินงาน/การบริการต่างๆ รวมทั้งการเรียนรู้ความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจ และรับฟังความต้องการและความคาดหวัง

ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียผ่านช่องทางต่างๆ ซึ่งกรมฯ ได้มีการทบทวน/วิเคราะห์/ปรับปรุงมาอย่างต่อเนื่อง

ผลจากการนำแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐมาใช้ในการพัฒนาองค์กรเมื่อปี 2549 ทำให้กรมฯ เห็นโอกาสในการพัฒนาวิธีการรับฟังและเรียนรู้ความต้องการ ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างเป็นระบบ ซึ่งเมื่อเริ่มต้นช่วงแผนฯ 10 (ปี 2550) กรมฯ ได้เริ่มพัฒนาระบบรับฟังและเรียนรู้ฯ โดยในภาพรวมของกรมฯ ได้มีการกำหนดและจำแนกกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญใน 2 กลุ่มหน่วยงาน กล่าวคือ **กลุ่มหน่วยบริการจิตเวช** ผู้รับบริการ คือ ผู้ป่วยจิตเวชและญาติผู้ป่วย ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย คือ เครือข่ายในระบบสาธารณสุข/ในพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง ส่วน**กลุ่มศูนย์สุขภาพจิต** มีผู้รับบริการ คือ เครือข่ายในระบบสาธารณสุขที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ที่ศูนย์สุขภาพจิตแต่ละแห่งรับผิดชอบ โดยมีประชาชนในพื้นที่เป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ซึ่งหน่วยงานทั้งสองกลุ่มจะทำหน้าที่รวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ความต้องการ/ความคาดหวังจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของตนเอง พร้อมนำข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ไปวางแผนการปฏิบัติงาน/ปรับปรุงกระบวนการและพัฒนาการบริการใหม่ๆ ภายในหน่วยงานของตน รวมทั้งประเมินความพึงพอใจในการบริการ ตลอดจนหาวิธีการสร้างความสัมพันธ์อันดีกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และปรับปรุงช่องทางการเรียนรู้/รับฟังให้ทันสมัย โดยรูปแบบ/วิธีการอาจมีความแตกต่างกันในกลุ่มหน่วยงานดังกล่าว **ตั้งแผนภาพที่ 3-2**

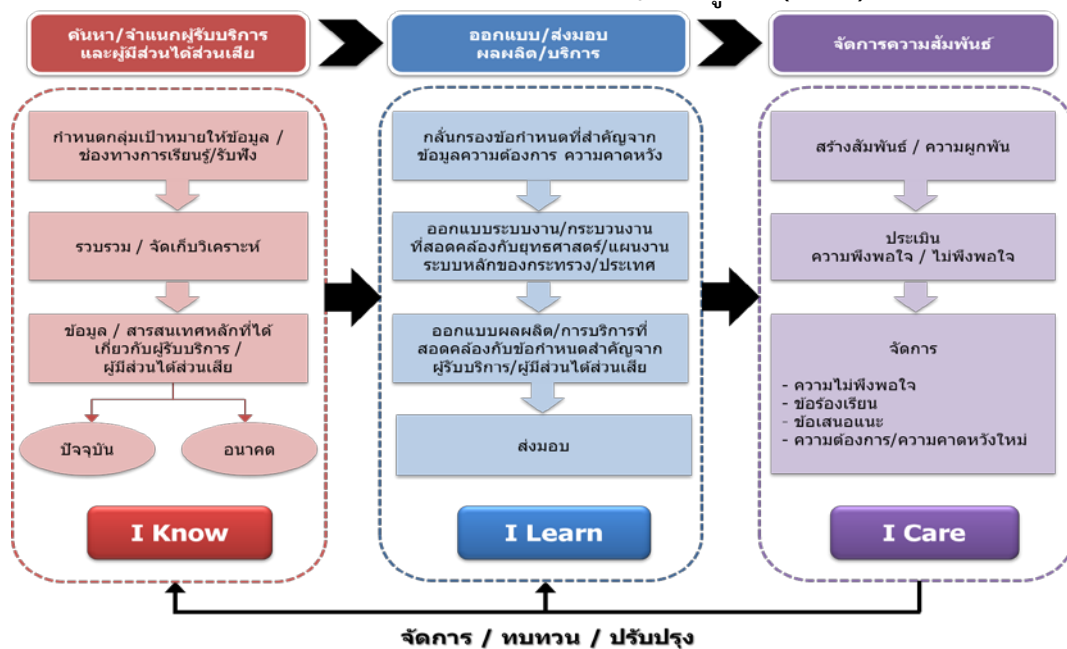
แผนภาพที่ 3-2 แนวทางการเรียนรู้/รับฟังความคิดเห็น ความต้องการ ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมสุขภาพจิต ในช่วงปี 2550-2554



ดังนั้น เมื่อนำผลการดำเนินงานในระบบฯ ดังกล่าวมาทบทวน จะพบว่า ข้อมูลที่ได้จากการรับฟัง/เรียนรู้ฯ ยังไม่ครอบคลุม และผลการประเมินความพึงพอใจยังไม่ถูกนำไปใช้ในการปรับปรุงกระบวนการทำงาน และการวางแผนยุทธศาสตร์/แผนการดำเนินงานทั้งในระดับหน่วยงาน และในระดับกรมฯ จึงได้ดำเนินการปรับปรุงระบบและวิธีการรับฟัง/เรียนรู้ฯ อีกครั้งในปี 2555- 2557 โดยกำหนดให้มีการค้นหาความต้องการจากข้อมูลเชิงเอกสาร เช่น ผลสำรวจ/ศึกษา/ประเมินการดำเนินงาน ข้อมูลสถานการณ์ปัญหาทางด้านสังคมและสุขภาพจิต การวิเคราะห์ข่าว ผลการดำเนินงาน สถิติ/ข้อมูลจากการรายงานต่างๆ การสังเกต เป็นต้น ซึ่งในปี 2558-2560 ได้มีการนำแนวคิดการจัดทำข้อตกลงการให้บริการ (Service Level

Agreement : SLA) และการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน มาใช้ในหน่วยงานสังกัดกรมฯ นำมาซึ่งการพัฒนากรอบแนวคิด “I Know - I Learn - I Care” โดยมีการออกแบบแนวทางให้หน่วยงานระบุ ค้นหาและรวบรวมสารสนเทศเกี่ยวกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สอดคล้องกับกระบวนการตามพันธกิจ/ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานและของกรมฯ วิเคราะห์ข้อมูลความต้องการ/ความคาดหวัง ตลอดจนนำข้อค้นพบไปใช้ในการกำหนดข้อกำหนดสำคัญสำหรับการออกแบบกระบวนการ/การผลิต/บริการ วิธีการส่งมอบผลผลิต/บริการ วิธีการสร้างความสัมพันธ์การประเมินผลและวิเคราะห์ความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจ ตลอดจนการนำผลที่ได้ไปทบทวน/ปรับปรุง/จัดการกระบวนการได้อย่างเป็นระบบและมีความต่อเนื่อง **ผังแผนภาพที่ 3-3**

แผนภาพที่ 3-3 ระบบการเรียนรู้/รับฟัง (I Know) การส่งมอบผลผลิต/บริการ (I Learn) และการสร้างความสัมพันธ์/ความผูกพัน (I Care)

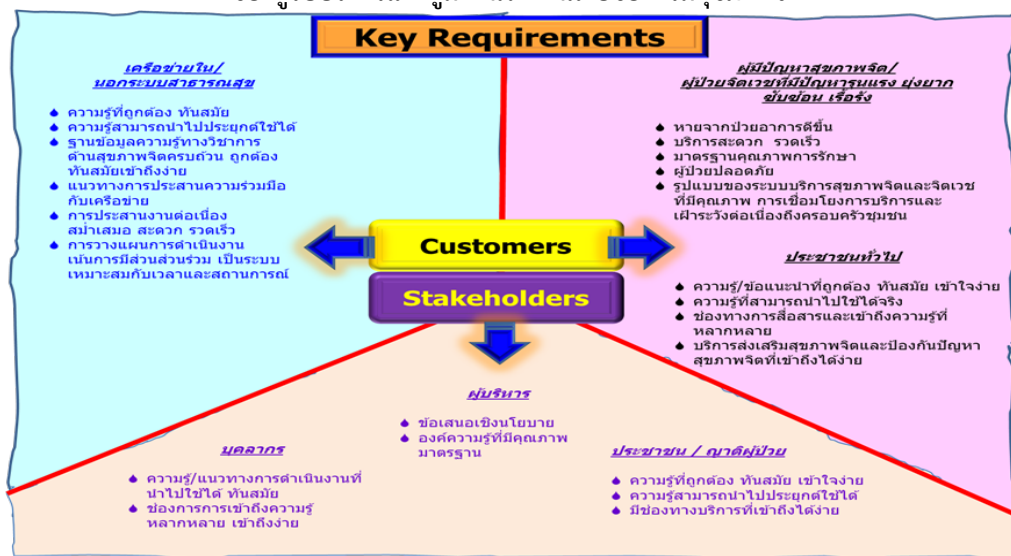


อย่างไรก็ตาม วิธีการเรียนรู้ข้อมูล/รับฟังข้อคิดเห็น ความต้องการ ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมสุขภาพจิต มีความแตกต่างกันตามกลุ่มผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของแต่ละพันธกิจ/กลุ่มหน่วยงาน **ผังตารางที่ 3-1** เช่น **ในกลุ่มผู้รับบริการที่เป็นผู้ป่วยจิตเวช** กรมฯ ใช้วิธีการรวบรวมข้อมูล/สถิติการให้บริการจากฐานข้อมูล/แบบรายงาน รวมทั้งใช้วิธีการศึกษา/วิจัยในผู้ป่วยรายกรณี (Case Study) และการประเมินความพึงพอใจในการใช้บริการ โดยในรายที่มีอาการในระดับไม่รุนแรง มีสติสัมปชัญญะ/การรับรู้ดี จะให้ผู้ป่วยตอบคำถามเอง หากผู้ป่วยไม่สามารถอ่านออก/เขียนได้ เจ้าหน้าที่ผู้ประเมินจะใช้วิธีสัมภาษณ์ และหากเป็นผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง/ซับซ้อน ไม่สามารถให้ข้อมูลได้เอง เจ้าหน้าที่ผู้ประเมินจะใช้วิธีการสอบถามจากญาติของผู้ป่วย หรือ ใช้กระบวนการสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วยระหว่างให้บริการ หากเมื่อ**ผู้รับบริการเป็นประชาชนทั่วไป** กรมฯ ใช้วิธีการสำรวจทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต การสำรวจเพื่อประเมินสถานะ/ความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต การวิเคราะห์สถานการณ์สุขภาพจิตจากข่าว ตลอดจนการจัดกลุ่มเสวนาในการรณรงค์เฉพาะเรื่อง และการสังเกต เป็นต้น สำหรับ**ผู้รับบริการที่เป็นเครือข่ายบุคลากร** กรมฯ ใช้วิธีการที่หลากหลายขึ้น เช่น การประเมินผลการดำเนินงาน การประชุม/สัมมนา

การตรวจราชการ/นิเทศงาน การใช้ Social Media (Group LINE / Facebook) เป็นต้น **ส่วนในกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย** โดยเฉพาะ **กลุ่มผู้บริหาร/ผู้กำหนดนโยบาย** กรมฯ เรียนรู้ความต้องการ/ความคาดหวังจากนโยบาย/ข้อสั่งการ/คำสั่งที่มีการมอบหมายในเอกสารราชการ/เวทีการประชุมต่างๆ ตลอดจนข้อมูลจากการตรวจสอบ/ประเมินผลงาน การตรวจราชการ การนิเทศงาน เป็นต้น สำหรับ**ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เป็นญาติ/ครอบครัวของผู้ป่วยจิตเวช ตลอดจนแกนนำ/อาสาสมัครในชุมชน** กรมฯ ใช้วิธีการเรียนรู้จากการประเมินความพึงพอใจ/สังเกตเมื่อญาติมารับตัวผู้ป่วยกลับ การลงพื้นที่นิเทศงาน/เยี่ยมบ้าน ตลอดจนการวิจัย/ศึกษาเฉพาะเรื่อง เป็นต้น

ทั้งนี้ หน่วยงานที่ได้รับมอบหมายจะทำหน้าที่รวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลและจากวิธีการรับฟัง/เรียนรู้ฯ จากช่องทางต่างๆ รวมทั้งข้อมูลจากระบบการประเมินความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจ และการรับเรื่องร้องเรียนผ่านช่องทางต่างๆ ที่กรมฯ ได้ประกาศไว้ มาใช้ประกอบการวิเคราะห์สารสนเทศของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามกรอบข้อมูลและสารสนเทศหลัก และตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ **ดังตารางที่ 3-2** เพื่อวิเคราะห์และกลั่นกรองเป็นความต้องการ ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย นำไประบุเป็นข้อกำหนดหลักที่สำคัญเพื่อนำไปใช้ในการออกแบบระบบการดำเนินงานและกระบวนการของกรมสุขภาพจิต โดยสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของกรมฯ นโยบายการดำเนินงาน ตลอดจนข้อมูล/สารสนเทศเฉพาะที่ได้จากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในแต่ละกระบวนการ ซึ่งผลจากการปรับปรุง/พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมฯ ในช่วงปี 2558 - 2560 จากการมีส่วนร่วมของทุกหน่วยงานในสังกัดกรมฯ ทำให้กรมฯ ได้ฐานข้อมูลผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในภาพรวม และนำมาสรุปเป็นข้อมูลความต้องการ ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญโดยรวมได้ **ดังแผนภาพที่ 3-4**

แผนภาพที่ 3-4 ความต้องการ ความคาดหวัง ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมสุขภาพจิต



ตารางที่ 3-1 วิธีการเรียนรู้ข้อมูล/รับฟังความต้องการ/ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมสุขภาพจิต

ผู้ให้ข้อมูล		วิธีการเรียนรู้/รับฟัง และความถี่ในการรวบรวม/วิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศ											
		วิธีการรวบรวม	รับนโยบาย/ข้อสั่งการ	สำรวจระบอบาตาสุขภาพจิต	วิจัย/ศึกษา	วิเคราะห์ข่าว	ประชุม/สัมมนา/เสวนา/KM	สังเกต	วิเคราะห์สถิติจากฐานข้อมูล/แบบรายงาน	ประเมินผล/ความพอใจ/ไม่พอใจ	ตรวจราชการ/นิเทศงาน	Social Media/Group LINE	รับข้อร้องเรียนตามช่องทางที่ประกาศไว้
		ความถี่ในการรวบรวม	เมื่อมีการดำเนินงาน	ทุก 5 ปี	เมื่อมีการดำเนินงาน	ทุกวัน	เมื่อมีการดำเนินงาน	เมื่อมีการดำเนินงาน	ทุกเดือน	เมื่อมีการดำเนินงาน	2ครั้ง/ปี	เมื่อมีการดำเนินงาน	ทุกเดือน
ภายนอกกรมฯ	ประชาชนทั่วไป			✓	✓	✓	✓	✓					✓
	ผู้รับบริการ												
	- ผู้ป่วยจิตเวช				✓			✓	✓				✓
	- เครือข่าย				✓			✓	✓	✓	✓		✓
	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย												
	- ผู้กำหนดนโยบาย/ผู้บริหารหน่วยเหนือ		✓		✓	✓	✓				✓	✓	
	- ประชาชน			✓	✓	✓		✓			✓		✓
	- ญาติ/ครอบครัวผู้ป่วย							✓	✓		✓		✓
- แกนนำชุมชน/อสม.				✓			✓	✓		✓		✓	
ภายในกรมฯ	ผู้บริหาร/บุคลากรในหน่วยงานสังกัดกรมฯ		✓		✓		✓	✓		✓	✓	✓	

หมายเหตุ : ช่องทางการรับเรื่องร้องเรียนที่กรมสุขภาพจิตประกาศไว้ ได้แก่ จดหมาย กล้องรับความคิดเห็น Website/Social Network โทรศัพท์ ศูนย์ร้องเรียนกระทรวงฯ ตู้ ปณ 1111 ร้องเรียนด้วยตนเอง

ตารางที่ 3-2 กรอบผู้รับผิดชอบและระยะเวลาในการวิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศหลัก

ข้อมูลและสารสนเทศหลักที่ได้จากการวิเคราะห์	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	ความถี่ในการวิเคราะห์
● ข้อมูลเชิงสถานการณ์		
National Based (ระดับประเทศ) - การเจ็บป่วยทางจิต / Mental Well Being / Social Disorganization	สยส./สบบส./สพส./กอง สส.	ปีละ 1 ครั้ง
Community Based (ระดับพื้นที่) - การเจ็บป่วยทางจิต - Mental Well Being - Social Disorganization	สบบส./สพส./กอง สส./รพ.จิตเวช/ศูนย์สุขภาพจิต	ทุก 3 เดือน
● ข้อมูลการดำเนินงาน		
Hospital Based - ข้อมูลผู้ป่วยจิตเวช	สยส.	ทุกเดือน
- ข้อมูลทรัพยากรสุขภาพจิต	สยส./สบบส.	ปีละ 1 ครั้ง
Strategic Based - ยุทธศาสตร์/แผนงาน	สยส.	ครึ่งแผนฯ/สิ้นแผนฯ
- โครงการ/กิจกรรม	หน่วยงาน PM	ปีละ 1 ครั้ง
Electronic Based - 1323 / 1667 / ฐานข้อมูลการบริการต่างๆ	สยส.	ทุกเดือน
● ข้อมูลจากผู้รับบริการ		
- ความพึงพอใจ/ข้อคิดเห็น/ความต้องการ/ความคาดหวัง	ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมฯ/กพร.	ปีละ 1 ครั้ง
- ชื่อร้องเรียน	สลก.	เดือนละ 1 ครั้ง

หมายเหตุ สยส.=สำนักยุทธศาสตร์สุขภาพจิต / สบบส.=สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต /

สพส.=สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต / กอง สส.=กองสุขภาพจิตสังคม / สลก.=สำนักงานเลขานุการกรม

2. การออกแบบแนวทาง/กระบวนการสร้างความพึงพอใจและการสร้างความสัมพันธ์กับ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

นับตั้งแต่ปี 2547 กรมสุขภาพจิต ได้นำแนวคิดในการลดขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ ที่สำนักงาน ก.พ.ร. กำหนดให้ มาใช้ปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงานในกระบวนการที่สำคัญ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่สะดวก รวดเร็ว และมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น ส่งผลให้กรมฯ ได้รับรางวัลคุณภาพการให้บริการประชาชน ประจำปี 2548 ประเภทรายกระบวนการ ระดับดีเด่น “กระบวนการให้บริการรักษาผู้ป่วยเดิม” ซึ่งสามารถลดระยะเวลาปฏิบัติราชการจากเดิม 47 นาที ลดลงเหลือ 10 นาที และได้มีการดำเนินการปรับปรุงงานบริการอย่างต่อเนื่องจนครบ 10 กระบวนการบริการในปี 2550 แต่อย่างไรก็ตาม การลดขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการเป็นเพียงการดำเนินการเฉพาะในหน่วยบริการจิตเวชเท่านั้น ซึ่งยังไม่ครอบคลุมทุกหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต และกรมฯ ยังไม่มีเครื่องมือ/แนวทางการดำเนินการใดๆ ต่อในเรื่องนี้อีกเลย จนกระทั่งปี 2558 กรมสุขภาพจิตได้นำแนวทาง “การจัดทำข้อตกลงระดับการให้บริการ (Service Level Agreement : SLA)” จากสำนักงาน ก.พ.ร. มาใช้พัฒนากระบวนการปฏิบัติงานและกระบวนการให้บริการอีกครั้ง เพื่อให้ได้ผลผลิตและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นตามข้อตกลงระดับการให้บริการที่สอดคล้องกับความต้องการและความพึงพอใจของผู้รับบริการ (Satisfaction) ตลอดจนสามารถตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนที่เปลี่ยนแปลงไปได้อย่างทันการณ์ มีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะกระบวนการให้บริการที่ส่งผลโดยตรงต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการและการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้แก่องค์กร ซึ่งทุกหน่วยงานได้มีการทบทวน/วิเคราะห์กระบวนการ ผลิต ลูกค้า และช่องทางการรับฟังความต้องการ ความคาดหวัง ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะของผู้รับบริการ ทบทวนประเด็นปัญหา-อุปสรรค ความต้องการ ความคาดหวัง ความคิดเห็น และข้อเสนอแนะของผู้รับบริการ การจัดทำ Flow Chart ของกระบวนการที่จะปรับปรุง ก่อน - หลัง และจัดทำข้อตกลงระดับการให้บริการของกระบวนการที่สำคัญ โดยข้อตกลงระดับการให้บริการ ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ คือ 1) ขอบเขตการให้บริการ 2) ข้อกำหนดการให้บริการ 3) ระดับการให้บริการ 4) ขั้นตอนการให้บริการ 5) การรับเรื่องร้องเรียน รวมถึงการสื่อสารข้อตกลงระดับการให้บริการ ให้ผู้รับบริการได้รับทราบ โดยตีประกาศในพื้นที่ให้บริการและ/หรือลงประกาศผ่าน Website ของหน่วยงาน ตลอดจนนำข้อมูลและสารสนเทศที่ได้จากการรับฟังความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ/ความต้องการ/ความคาดหวังของผู้รับบริการไปจัดทำแผนปรับปรุง/พัฒนากระบวนการบริการ เพื่อให้ได้ผลผลิต/ผลลัพธ์ที่สอดคล้องกับข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ/ความต้องการ/ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อไป

จากนั้นในปี 2559 – 2560 กรมสุขภาพจิตได้ยกระดับการพัฒนารูปแบบของการปรับปรุงกระบวนการดำเนินงานโดยจัดทำเป็น “คู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน” เพื่อประกันขั้นตอนระยะเวลา และคุณภาพการให้บริการ โดยได้กำหนดให้หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน ตามกระบวนการหลักของกรมสุขภาพจิตที่หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตรับผิดชอบในฐานะ Process Owner โดยคู่มือฯ ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบคือ 1) ผู้รับบริการหลัก/ช่องทางการให้บริการ 2) ขั้นตอน/ระยะเวลา/ผู้รับผิดชอบ 3) เอกสาร/แบบฟอร์มที่ใช้ในการขอรับบริการ 4) ค่าธรรมเนียมการบริการ 5) การประกันคุณภาพ/ประสิทธิภาพการบริการ 6) ช่องทางการร้องเรียน/แนะนำบริการ รวมทั้งเผยแพร่และประกาศใช้คู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน ผ่านช่องทางต่างๆ เช่น การตีประกาศ/ประชาสัมพันธ์ในบริเวณที่ให้บริการ/ที่ปฏิบัติงาน หนังสือเวียน Website หน่วยงาน เป็นต้น ตลอดจนสร้างความเข้าใจแก่บุคลากรผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการบริการตามคู่มือดังกล่าว เพื่อให้การปฏิบัติงานมีมาตรฐานเดียวกัน โดยคาดหวังว่าเมื่อผู้รับบริการได้รับ

การบริการที่มีมาตรฐาน จากแนวปฏิบัติตามคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชนนั้นแล้ว จะได้รับความสะดวก รวดเร็ว ชัดเจนในการขอรับบริการ และมีความพึงพอใจและความเชื่อมั่นต่อการให้บริการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตในระดับมากและมากที่สุด รวมทั้งเป็นโอกาสที่หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้ประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการประกันคุณภาพการให้บริการของหน่วยงานตนเอง ตลอดจนได้เรียนรู้ปัญหาอุปสรรค และความไม่พึงพอใจต่างๆ ที่ผู้รับบริการได้สะท้อนผ่านการประเมินหรือการแสดงความคิดเห็นเพื่อนำมาใช้ในการปรับปรุงการบริการให้มีคุณภาพและมาตรฐานที่ดียิ่งขึ้นต่อไป

3. การออกแบบการประเมินความพึงพอใจและความผูกพันของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ในปี 2547 - 2550 กรมสุขภาพจิตได้มีการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ ซึ่งเป็นผู้ป่วยจิตเวช/ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตที่มาใช้บริการในแผนกผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยในของหน่วยบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิตมาอย่างต่อเนื่อง ตามแนวทาง/วิธีการที่สำนักงาน ก.พ.ร. กำหนด จากนั้นกรมฯ ได้ตระหนักถึงความสำคัญของกระบวนการเรียนรู้เสียงสะท้อนจากผู้รับบริการดังกล่าว จึงได้กำหนดให้มีการถ่ายระดับตัวชี้วัด “ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ” เป็นคำรับรองการปฏิบัติราชการระดับหน่วยงานในสังกัดกรม และใช้แบบสำรวจความพึงพอใจจากสำนักงาน ก.พ.ร. เป็นแบบสำรวจกลางให้กับทุกหน่วยงาน และทำการสำรวจปีละ 1 ครั้ง ภายหลังจากการสำรวจฯ หน่วยงานจะนำผลที่ได้ไปจัดทำแผนปรับปรุงคุณภาพการให้บริการของแต่ละหน่วยงาน ซึ่งในระยะต่อมา กรมฯ ได้มีการทบทวนกระบวนการสำรวจความพึงพอใจ รวมถึงข้อกำหนดที่สำคัญของกระบวนการตามพันธกิจ และนำข้อกำหนดที่สำคัญมาเป็นกรอบในการออกแบบกระบวนการดำเนินงานที่สอดคล้องกับปัญหา/ความต้องการของผู้รับบริการ เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับความพึงพอใจสูงสุด

ระยะต่อมาในช่วงปี 2551-2556 กรมฯ มีการนำระบบการบริหารคุณภาพเข้ามาใช้กับหน่วยงานในสังกัดกรมฯ เช่น เกณฑ์การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) ในหน่วยบริการจิตเวช ระบบบริหารคุณภาพ ISO9001 และเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ในหน่วยงานส่วนกลาง และศูนย์สุขภาพจิต จึงเป็นโอกาสของกรมฯ ในการปรับปรุง/พัฒนาระบบ/วิธีการประเมินความพึงพอใจในหน่วยงานสังกัดกรมฯ อีกครั้ง โดยพิจารณาถึงความสัมพันธ์และการตอบสนองของผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อระบบบริหารคุณภาพดังกล่าว จึงเริ่มมีการกำหนดเป็นกลยุทธ์การดำเนินงานภายใต้แผนยุทธศาสตร์กรมฯ ในช่วงแผนฯ 10 (กลยุทธ์ที่ 5.4 การพัฒนากระบวนการดำเนินงานให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย) พร้อมกำหนดให้มีการถ่ายระดับการดำเนินงานไปยังหน่วยงานในสังกัดกรมฯ ภายใต้ตัวชี้วัดใหม่คือ “ร้อยละของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีความพึงพอใจต่อการดำเนินงานของกรมฯ” เพื่อใช้ในการขับเคลื่อนกลยุทธ์ที่กำหนดไว้ในแผนยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิตให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด โดยยังคงมีความต่อเนื่องการดำเนินงานในรูปแบบดังกล่าวในระยะต้นแผนยุทธศาสตร์กรมฯ ในช่วงแผนฯ 11 ซึ่งผลจากการทบทวน/ปรับปรุงระบบการปรับปรุงกระบวนการดำเนินงานมาอย่างต่อเนื่อง และการจัดให้มีระบบการประเมินความพึงพอใจภายใต้ตัวชี้วัดคำรับรองระดับหน่วยงานฯ พบว่า ผลการประเมินความพึงพอใจเกินค่าเป้าหมาย (ร้อยละ 85) และมีแนวโน้มโดยรวมดีขึ้นตามลำดับ

จากนั้นปี 2557 - 2558 กรมสุขภาพจิตได้กำหนดแนวทางการขับเคลื่อนงานโดยเน้นที่การปรับปรุงคุณภาพของกระบวนการสำคัญของหน่วยงานเพื่อตอบสนองความพึงพอใจของผู้รับบริการ และบูรณาการแนวทางการปรับปรุงคุณภาพการบริการที่สำนักงาน ก.พ.ร. กำหนด ผ่านกลไกการถ่ายระดับตัวชี้วัด จากระดับกรมลงสู่ระดับหน่วยงาน โดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ ประกอบด้วย 4 ประเด็น ได้แก่ 1) กระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ 2) เจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ 3) สิ่งอำนวยความสะดวก และ 4) คุณภาพของการให้บริการ ซึ่งเมื่อมีการนำผลการประเมินมาทบทวน พบว่า บางข้อคำถามไม่สามารถใช้ได้กับบริบทของบางกลุ่มหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต โดยเฉพาะหน่วยงานส่วนกลางและศูนย์สุขภาพจิตที่ไม่ได้มีหน้าที่ในการให้บริการประชาชนโดยตรง กรมฯ จึงได้จัดโครงการประชุมเกี่ยวกับการพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการมุ่งเน้นผู้รับบริการตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) เพื่อให้ความรู้และสร้างความเข้าใจแก่หน่วยงานในสังกัดกรม และร่วมกันทบทวน/ปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการ ซึ่งเป็นการประเมินความรู้สึก/ความคิดเห็นหลังการได้รับบริการจากหน่วยงาน/บุคลากรของกรมสุขภาพจิต รวมทั้งเพิ่มเติมประเด็นการประเมินด้านภาพลักษณ์องค์กร ซึ่งจากการประชุมดังกล่าวทำให้ได้เครื่องมือการประเมินความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการ แบ่งเป็น 3 กระบวนงาน ได้แก่ 1) กระบวนงานบริการสุขภาพจิตและจิตเวช 2) กระบวนงานส่งเสริม/ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต และ 3) กระบวนงานสนับสนุน ซึ่งเป็นเครื่องมือที่สามารถประเมินแล้วได้ผลลัพธ์ตรงตามบริบทของหน่วยงานอย่างแท้จริง นอกจากนี้แล้ว ยังได้ปรับเปลี่ยนวิธีการสำรวจความพึงพอใจ โดยให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ทำหน้าที่เป็นหน่วยงานกลางในการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการในกระบวนงานส่งเสริม/ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต และกระบวนงานสนับสนุน โดยการจัดส่งแบบสำรวจที่เป็นกระดาษให้ผู้รับบริการทางไปรษณีย์ และให้ผู้รับบริการส่งกลับมายังกลุ่มพัฒนาระบบบริหารเพื่อประมวลผลผ่านโปรแกรม Excel ที่กลุ่มพัฒนาระบบบริหารได้จัดทำขึ้น ส่วนกระบวนงานบริการฯ ยังคงให้หน่วยบริการจิตเวชเป็นผู้จัดเก็บและประมวลผลผ่านโปรแกรม Excel เอง เนื่องจากผู้รับบริการเป็นกลุ่มผู้ป่วยจิตเวช/ญาติผู้ป่วยที่มารับบริการ ณ พื้นที่ให้บริการ ซึ่งจากการปรับปรุงวิธีการจัดเก็บ/ประเมินความพึงพอใจดังกล่าว พบว่า ส่งผลให้ค่าระดับความพึงพอใจในกระบวนงานสนับสนุน และกระบวนงานส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตลดลง แต่จะช่วยให้กรมฯ ได้ข้อมูลการประเมินที่น่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น

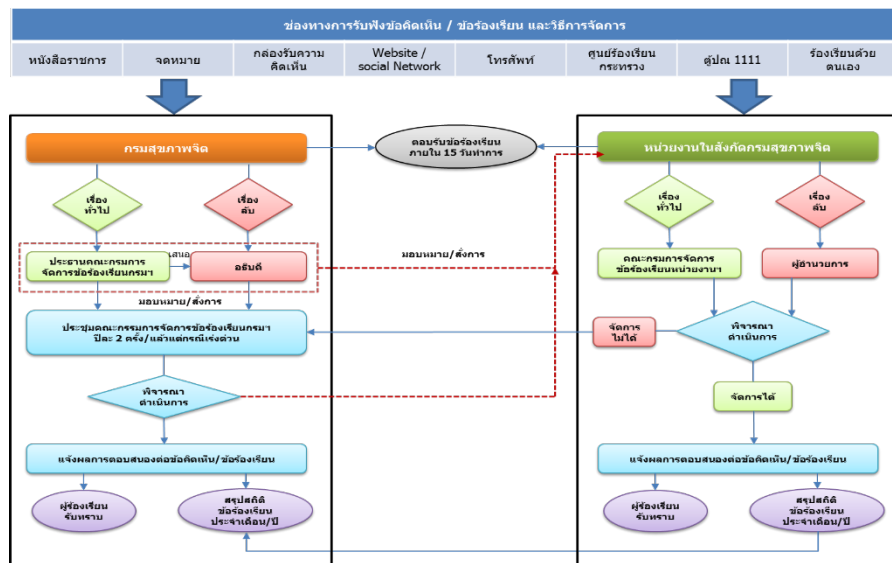
และในปี 2559 - 2560 กรมสุขภาพจิต ได้ยกระดับการพัฒนารูปแบบการประเมินความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ภายใต้กระบวนงานหลักที่สำคัญของกรมฯ จากการรับบริการตามคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน ซึ่งในแบบประเมินความพึงพอใจได้มีการเพิ่มประเด็นการประเมินในด้านความเชื่อมั่นต่อองค์กรตามหลักธรรมาภิบาล และด้านความผูกพันต่อการบริการด้วย รวมถึงการปรับเปลี่ยนวิธีการจัดเก็บ/ประเมินความพึงพอใจอีกครั้ง เนื่องจากการให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหารเป็นหน่วยงานกลางในการสำรวจความพึงพอใจ โดยการจัดส่งแบบประเมินฯ ที่เป็นกระดาษให้ผู้รับบริการทางไปรษณีย์นั้น ทำให้สิ้นเปลืองทรัพยากรเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะด้านงบประมาณ เช่น ค่าจัดซื้อกระดาษ ค่าถ่ายเอกสาร ค่าดวงตราไปรษณีย์ เป็นต้น จึงให้หน่วยงานเป็นผู้ดำเนินการจัดเก็บและประมวลผลผ่านโปรแกรม Excel เอง และส่งผลการประเมินฯ ให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร เพื่อรวบรวมในภาพรวมของกรมฯ ต่อไป

4. การออกแบบระบบการจัดการข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนของผู้รับบริการ

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2548 กรมสุขภาพจิต ได้นำระบบบริหารคุณภาพ ISO 9001 เข้ามาพัฒนา ปรับปรุง และเพิ่มประสิทธิภาพระบบงานของหน่วยงานส่วนกลางและศูนย์สุขภาพจิต ซึ่งระบบดังกล่าวมีข้อกำหนดให้จัดทำระบบการจัดการข้อคิดเห็นของผู้รับบริการ โดยกรมฯ ได้จัดทำเป็นระเบียบปฏิบัติ เรื่อง “การจัดการข้อคิดเห็นของผู้รับบริการ” ดำเนินการในรูปคณะกรรมการจัดการข้อคิดเห็นของผู้รับบริการ และถึงแม้ว่าระบบบริหารคุณภาพ ISO 9001 จะดำเนินการเฉพาะหน่วยงานส่วนกลางและศูนย์สุขภาพจิต กรมฯ ยังได้กำหนดนโยบายให้หน่วยบริการจิตเวชทุกแห่งของกรมฯ ใช้ระเบียบปฏิบัตินี้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานด้วยเช่นกัน เพื่อให้ระบบการจัดการข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนของทุกหน่วยงานในสังกัดกรมฯ เป็นมาตรฐานเดียวกัน

และในปี 2559 กรมฯ ได้มีการทบทวนปรับปรุงกระบวนการจัดการข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียน รวมถึงช่องทางการรับเรื่องร้องเรียน ได้แก่ หนังสือราชการ จดหมาย โทรศัพท์ ศูนย์ร้องเรียนกระทรวง ผู้ปลน.1111 และที่มาติดต่อด้วยตนเอง ให้สอดคล้องกับนโยบายการพัฒนาการบริหารของกรมฯ ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด และตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ โดยกรมฯ ได้เพิ่มช่องทางให้ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีโอกาสยื่นเรื่องร้องเรียนหรือข้อเสนอแนะการให้บริการของกรมฯ ให้มีความหลากหลาย ตามยุคสมัย นอกเหนือจากช่องทางเดิมที่มีอยู่แล้ว เช่น Website Social Network เป็นต้น โดยเมื่อมีข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียน ถึงกรมสุขภาพจิตหรือหน่วยงานในสังกัดกรมฯ จะต้องมีการพิจารณาคัดกรอง จำแนกระดับชั้น ความเร่งด่วน ความจำเป็น และความรุนแรง ของข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียน เพื่อพิจารณาเสนอต่ออธิบดีกรมสุขภาพจิตหรือประธานคณะกรรมการจัดการข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียน โดยผู้บริหารจะพิจารณาสั่งการ/มอบหมาย ให้คณะกรรมการจัดการข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียน ของกรมฯหรือหน่วยงานดำเนินการตอบสนองต่อข้อร้องเรียนภายใน 15 วันทำการ ตามเกณฑ์การประเมินระดับความรวดเร็วในการตอบสนอง เพื่อให้ผู้ร้องเรียนทราบว่ากรมฯ ได้รับข้อร้องเรียนแล้ว รวมทั้งแจ้งระยะเวลาในการดำเนินการจัดการข้อร้องเรียนนั้นๆ และเมื่อดำเนินการจัดการต่อข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนจนได้ข้อยุติแล้ว ผู้รับผิดชอบจะรายงานผลการจัดการข้อร้องเรียนให้กรมสุขภาพจิตทราบ **ดังแผนภาพที่ 3-5**

แผนภาพที่ 3-5 กระบวนการรับฟังข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนของกรมสุขภาพจิต



สรุปพัฒนากระบวนการสร้างความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมสุขภาพจิต ตั้งแต่ปี 2547 - 2560

กระบวนการ สร้างความพึงพอใจ	ก่อนการพัฒนา/ปรับปรุงระบบ			หลังการพัฒนา/ปรับปรุงระบบ	
	ปี 2547 – 2550	ปี 2551 – 2554	ปี 2555 – 2557	ปี 2558	ปี 2559 – 2560
1. สารสนเทศเกี่ยวกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	-	- แนวทางการเรียนรู้/รับฟังความคิดเห็น ความต้องการ ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมสุขภาพจิต	- ระบบการรับฟังข้อร้องเรียน/ข้อคิดเห็นของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมฯ	- วิเคราะห์กระบวนการงาน ผลผลิต ลูกค้า และช่องทางการรับฟังความต้องการ ความคาดหวัง ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย - วิเคราะห์ประเด็นปัญหา อุปสรรค ความต้องการ ความคาดหวัง ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะข้อร้องเรียนของผู้รับบริการในแต่ละกระบวนการที่ได้จากช่องทางการรับฟังความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ/ความต้องการ/ความคาดหวังของผู้รับบริการ	-
2. ออกแบบแนวทาง/กระบวนการให้บริการที่สร้างความพึงพอใจและสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	- ลดขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการเพื่อประชาชน	-	-	- การจัดทำข้อตกลงระดับการให้บริการ (Service Level Agreement : SLA) โดยองค์ประกอบ 5 ข้อ	- จัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชนตามกระบวนการหลักของกรมสุขภาพจิต - องค์ประกอบของคู่มือฯ

กระบวนการ สร้างความพึงพอใจ	ก่อนการพัฒนา/ปรับปรุงระบบ			หลังการพัฒนา/ปรับปรุงระบบ	
	ปี 2547 – 2550	ปี 2551 – 2554	ปี 2555 – 2557	ปี 2558	ปี 2559 – 2560
				<ul style="list-style-type: none"> - จัดทำ Flowchart ของกระบวนการที่จะปรับปรุง พร้อมทั้งระบุระยะเวลาก่อน-หลัง - จัดทำแผนปรับปรุง/พัฒนากระบวนการบริการ - จัดทำฐานข้อมูลผู้รับบริการหน่วยงาน 	<ul style="list-style-type: none"> - รายงานผลการปฏิบัติงานตามมาตรฐานที่กำหนดในคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน - การประกันคุณภาพ/ประสิทธิภาพการให้บริการตามคู่มือฯ - หน่วยบริการจัดเวชจัดทำตารางการให้บริการทางสุขภาพจิตและจิตเวช - วางแผนการปรับปรุง/พัฒนาการให้บริการตามคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน
3. ประเมินความพึงพอใจและความผูกพันของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	<ul style="list-style-type: none"> - ประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการในหน่วยบริการสังกัดกรมสุขภาพจิต (เฉพาะแผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน) โดยสำนักงาน ก.พ.ร. - สสำรวจโดยใช้กระดาษ 	<ul style="list-style-type: none"> - ประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ โดยหน่วยงานดำเนินการสำรวจเอง - ใช้แบบประเมินกลางของสำนักงาน ก.พ.ร. - สสำรวจโดยใช้กระดาษ 	<ul style="list-style-type: none"> - ประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียโดย กพร. - ดำเนินการสำรวจให้กองส่วนกลาง และศูนย์สุขภาพจิต ทางไปรษณีย์ - ส่วนโรงพยาบาลสำรวจเอง 	<ul style="list-style-type: none"> - ประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดย กพร. - ดำเนินการสำรวจให้กองส่วนกลาง และศูนย์สุขภาพจิต ทางไปรษณีย์ - ส่วนโรงพยาบาลสำรวจเอง 	<ul style="list-style-type: none"> - ประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยหน่วยงานดำเนินการสำรวจเอง - ใช้แบบประเมินความพึงพอใจของกรมโดยเพิ่มประเด็นการประเมิน

กระบวนการ สร้างความพึงพอใจฯ	ก่อนการพัฒนา/ปรับปรุงระบบ			หลังการพัฒนา/ปรับปรุงระบบ	
	ปี 2547 – 2550	ปี 2551 – 2554	ปี 2555 – 2557	ปี 2558	ปี 2559 – 2560
	<ul style="list-style-type: none"> - ประมวลผลโดยกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร 		<ul style="list-style-type: none"> - ใช้แบบประเมินของกรม - สํารวจโดยใช้กระดาษ - ประมวลผลโดยใช้โปรแกรม Excel 	<ul style="list-style-type: none"> - ใช้แบบประเมินฯของกรม โดยเพิ่มเติมประเด็นการประเมินด้านภาพลักษณ์องค์กร - จัดทำแผนการปรับปรุง/พัฒนาการให้บริการ - สํารวจโดยใช้กระดาษ - ประมวลผลโดยใช้โปรแกรม Excel 	<ul style="list-style-type: none"> - ด้านความเชื่อมั่นต่อองค์กร ตามหลักธรรมาภิบาลและด้านความผูกพันต่อการบริการ - จัดทำแผนการปรับปรุง/พัฒนาการให้บริการ - สํารวจโดยใช้กระดาษ - ประมวลผลโดยใช้โปรแกรม Excel
4. การจัดการข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนของผู้รับบริการ	<ul style="list-style-type: none"> - ระบบการจัดการข้อคิดเห็นของผู้รับบริการ - ระเบียบปฏิบัติเรื่อง “การจัดการข้อคิดเห็นของผู้รับบริการ” - คณะกรรมการจัดการข้อคิดเห็นของผู้รับบริการของหน่วยงาน/กรม - ช่องทางการรับข้อร้องเรียน ได้แก่ หนังสือราชการ จดหมาย โทรศัพท์ ศูนย์ร้องเรียนกระทรวงตํานาน.1111 และที่มาติดต่อด้วยตนเอง 			<ul style="list-style-type: none"> - เพิ่มช่องทางการรับข้อร้องเรียน/ข้อคิดเห็น ผ่าน Website Social Network - ตอบสนองต่อข้อร้องเรียนภายใน 15 วันทำการ - สรุปสถิติข้อร้องเรียนประจำเดือน/ปี 	

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเรื่อง ระบบการสร้างความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 – 2560 ผู้ศึกษาได้วิเคราะห์ข้อมูลตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จึงได้ทำการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังต่อไปนี้

- 4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศเกี่ยวกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- 4.2 ผลการออกแบบแนวทาง/กระบวนการสร้างความพึงพอใจและสร้างความผูกพันของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- 4.3 ผลการประเมินความพึงพอใจและความผูกพันของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- 4.4 ผลการจัดการข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศเกี่ยวกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

กรมสุขภาพจิต ได้กำหนดให้ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต มีการทบทวนกระบวนการงาน ผลผลิต ลูกค้า และช่องทางการรับฟังความต้องการ ความคาดหวัง ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ของผู้รับบริการ รวมถึงการทบทวนประเด็นปัญหา/อุปสรรค และวิเคราะห์ข้อมูลความต้องการ ความคาดหวัง ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ข้อร้องเรียนของผู้รับบริการในแต่ละกระบวนการงาน ที่ได้จากช่องทางการรับฟัง ความต้องการ ความคาดหวัง ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะของผู้รับบริการ โดยกรมฯ ได้มีการออกแบบแนวทางให้หน่วยงาน ระบุ ค้นหาและรวบรวมสารสนเทศเกี่ยวกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สอดคล้อง กับกระบวนการ ตามพันธกิจ/ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานและของกรมฯ ตลอดจนกำหนดแนวทาง/วิธีการให้บริการและวิธีการ สื่อสารกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในแต่ละกระบวนการงานของกรมฯ ที่หลากหลาย โดยนำความต้องการ ความคาดหวัง ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ไปใช้ในการออกแบบระบบ และการปฏิบัติงานในกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุนที่สำคัญของกรมสุขภาพจิต

จากนั้นหน่วยงานที่ได้รับมอบหมายจะทำหน้าที่รวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูล และจากวิธีการ รับฟัง/เรียนรู้ จากช่องทางต่างๆ เช่น กล่องรับความคิดเห็น แบบสำรวจข้อมูล/ความคิดเห็นต่างๆ แบบสัมภาษณ์ Website การประชุม การอบรม การเสวนา การระดมสมอง การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เป็นต้น รวมทั้งข้อมูลจากระบบการประเมินความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจ และการรับเรื่องร้องเรียนผ่านช่องทางต่างๆ ที่กรมฯ ได้ประกาศไว้ มาใช้ประกอบการวิเคราะห์สารสนเทศของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และ กลั่นกรองเป็นความต้องการ ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย นำไประบุเป็นข้อกำหนดหลัก ที่สำคัญเพื่อนำไปใช้ในการออกแบบระบบการดำเนินงานและกระบวนการงานของกรมสุขภาพจิต โดยสอดคล้อง กับแผนยุทธศาสตร์ของกรมฯ นโยบายการดำเนินงาน ตลอดจนข้อมูล/สารสนเทศเฉพาะที่ได้จากผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในแต่ละกระบวนการงาน ซึ่งผลจากการปรับปรุง/พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศที่เกี่ยวข้อง กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมฯ ในช่วงปี 2558 - 2560 จากการมีส่วนร่วมของทุกหน่วยงาน

ในสังกัดกรมฯ ทำให้กรมฯ ได้ฐานข้อมูลผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในภาพรวม และนำมาสรุปเป็น ข้อมูลความต้องการ ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามกระบวนการหลักและ กระบวนการสนับสนุนที่สำคัญของกรมสุขภาพจิต และวิธีการให้บริการและวิธีการสื่อสารกับผู้รับบริการและ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดย**กระบวนการหลัก** ได้แก่ 1) การพัฒนาวิชาการเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานสุขภาพจิต 2) การส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต 3) การพัฒนาเครือข่ายในการดำเนินงานสุขภาพจิต และ 4) การพัฒนาบริการเฉพาะทางสุขภาพจิตและจิตเวช **กระบวนการสนับสนุน** ได้แก่ 1) การบริหารงาน ยุทธศาสตร์ 2) การบริหารทรัพยากรบุคคล 3) การบริหารการเงินการคลัง 4) การบริหารเทคโนโลยีสารสนเทศ 5) การบริหารจัดการความรู้ และ 6) การบริหารจัดการทั่วไป *รายละเอียดดังตารางที่ 4-1*

ตารางที่ 4-1 ความต้องการ ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในแต่ละกระบวนการงาน และแนวทาง/วิธีการให้บริการหรือสื่อสารกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในภาพรวมกรมสุขภาพจิต

กระบวนการงาน	แนวทาง/วิธีการให้บริการ และวิธีการสื่อสารกับผู้รับบริการ			แนวทาง/วิธีการให้บริการ และวิธีการสื่อสารกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย		
	ผู้รับบริการ	ความต้องการ ความคาดหวัง ของผู้รับบริการ	ช่องทาง/ วิธีการสื่อสาร	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการ ความคาดหวัง ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ช่องทาง/ วิธีการสื่อสาร
กระบวนการหลัก						
1. การพัฒนา วิชาการเพื่อ สนับสนุนการ ดำเนินงาน สุขภาพจิต	<ul style="list-style-type: none"> - นักวิชาการในสังกัด กรมสุขภาพจิต - ผู้ป่วยจิตเวช -ญาติผู้ป่วย 	<ul style="list-style-type: none"> - ผลงานวิจัย องค์ความรู้ นวัตกรรม ด้านสุขภาพจิต และจิตเวช - ความรู้ที่ถูกต้องทันสมัย - ความรู้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ - ฐานข้อมูลความรู้ทางวิชาการสุขภาพจิตครบถ้วน ถูกต้อง ทันสมัย - รายการคำถามวิจัยที่จัดลำดับความสำคัญ - ผู้ป่วยหายทุเลา อาการดีขึ้นปลอดภัย - บริการที่มีมาตรฐาน - มาตรฐานคุณภาพการรักษา 	<ul style="list-style-type: none"> - หนังสือราชการ - การประชุมวิชาการ/ อบรม/สัมมนา - Website หน่วยงาน/ กรมตามประเด็น ความเป็นเลิศ - วารสารต่างๆ 	<ul style="list-style-type: none"> - เครือข่าย - ผู้บริหารหรือ ผู้กำหนดนโยบาย ของกรม/กระทรวง/ ประเทศ 	<ul style="list-style-type: none"> - แนวทางการประสานส่งต่อ - องค์ความรู้ที่มีคุณภาพมาตรฐาน - ข้อเสนอเชิงนโยบายที่มี Evidence base เพื่อการตัดสินใจ - องค์ความรู้ที่ตอบสนองนโยบาย สถานการณ์ปัญหาของประเทศ 	<ul style="list-style-type: none"> - หนังสือราชการ - การประชุมวิชาการ/ สัมมนา - Website หน่วยงาน/ กรม ตามประเด็น ความเป็นเลิศ - การอบรม/ถ่ายทอด ความรู้ให้เครือข่าย
2. การส่งเสริม สุขภาพจิต และป้องกัน ปัญหา สุขภาพจิต	<ul style="list-style-type: none"> - บุคลากรในสังกัด กรมสุขภาพจิต - เครือข่าย ในและนอก กระทรวง สธ. - ประชาชน - สื่อมวลชน 	<ul style="list-style-type: none"> - องค์ความรู้/เทคโนโลยี/ นวัตกรรม/ข้อเสนอแนะที่ถูกต้องครบถ้วน เข้าใจง่าย นำไปประยุกต์ใช้ได้/ตอบสนองต่อความต้องการ/ ปัญหาในพื้นที่ และเหมาะสมกับบริบท - วิทยากร/ผู้เชี่ยวชาญที่ถ่ายทอดความรู้ ด้านสุขภาพจิตเฉพาะด้าน - ช่องทางการสื่อสารและเข้าถึงความรู้หลากหลาย 	<ul style="list-style-type: none"> - การจัดประชุม/ อบรม/สัมมนา - Website หน่วยงาน/ กรม - สื่อ/เทคโนโลยี 	<ul style="list-style-type: none"> - ประชาชน - ผู้บริหารหรือ ผู้กำหนดนโยบาย ของกรม/กระทรวง - แกนนำชุมชน/อสม. - ญาติผู้ป่วย 	<ul style="list-style-type: none"> - ข้อเสนอเชิงนโยบายที่นำไปใช้ ประกอบการตัดสินใจ (ผู้บริหาร/ผู้กำหนดนโยบาย) - ความรู้/ข้อเสนอแนะที่ถูกต้อง ครบถ้วน ทันสมัย เข้าถึงง่ายเข้าใจง่าย นำไป ประยุกต์ใช้ได้สำหรับประชาชน 	<ul style="list-style-type: none"> - รายงานผล/ ข้อเสนอแนะ เชิงนโยบาย - การประชุมวิชาการ/ สัมมนา - หนังสือราชการ - สื่อสารมวลชน

กระบวนการงาน	แนวทาง/วิธีการให้บริการ และวิธีการสื่อสารกับผู้รับบริการ			แนวทาง/วิธีการให้บริการ และวิธีการสื่อสารกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย		
	ผู้รับบริการ	ความต้องการ ความคาดหวัง ของผู้รับบริการ	ช่องทาง/ วิธีการสื่อสาร	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการ ความคาดหวัง ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ช่องทาง/ วิธีการสื่อสาร
		<ul style="list-style-type: none"> - บริการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตที่เข้าถึงได้ง่าย - ฐานข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วน ทันสมัย เข้าถึงง่าย (เครือข่ายในและนอก กสธ./ประชาชน/สื่อมวลชน) - แผนการรณรงค์สื่อสารความรู้สุขภาพจิต (เครือข่ายในและนอก กสธ) - กรณีตัวอย่าง/ต้นแบบความสำเร็จของผู้ป่วย/ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตที่พร้อมเปิดเผยตนเองสู่สังคม (ประชาชน/สื่อมวลชน) - ผู้เชี่ยวชาญหรือผู้ให้ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพจิตสู่สังคม มีความเป็นมิตร และพร้อมให้ข้อมูลที่เข้าใจง่ายเป็นประโยชน์ต่อสังคม (สื่อมวลชน) 	<ul style="list-style-type: none"> - นิทรรศการ/ประชาสัมพันธ์/สื่อสารมวลชน - Line Application - Face book / Fan page/weblog - Email - หนังสือราชการ - วารสารต่างๆ 		<ul style="list-style-type: none"> - ช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย เข้าถึงได้ง่าย - ประชาชนสามารถดูแลตนเองได้ - ประชาชนมีสุขภาพจิตที่ดี (ผู้บริหาร/ผู้กำหนดนโยบาย/แกนนำ/ประชาชน/ญาติผู้ป่วย) 	<ul style="list-style-type: none"> - Website หน่วยงาน/กรม - ประชาสัมพันธ์ผ่านเครือข่าย - Face book /Fanpage/Weblog - Line Application - การจัดกิจกรรม/นิทรรศการ - สื่อ/เทคโนโลยี (แผ่นพับ/โปสเตอร์ ฯลฯ)
3. การพัฒนา เครือข่าย ในการ ดำเนินงาน สุขภาพจิต	<ul style="list-style-type: none"> - บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต - เครือข่ายในกระทรวง สธ. ทุกระดับ ได้แก่ รพศ. รพท. รพช. รพ.สต. อสม. - เครือข่ายนอกกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง 	<ul style="list-style-type: none"> - มาตรฐานการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต - แนวทางการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในหน่วยบริการสาธารณสุขระดับ รพศ. รพท. รพช. และ รพ.สต. - องค์ความรู้/เทคโนโลยี/นวัตกรรม /แนวทางดำเนินงานที่นำไปใช้ได้ ทันสมัย - ช่องทางการเข้าถึงความรู้ที่หลากหลาย เข้าถึงง่าย - องค์ความรู้การจัด บริการที่เหมาะสม 	<ul style="list-style-type: none"> - ประชุม/อบรมสัมมนา/ประชุมวิชาการ/นิเทศเสริมพลังและติดตามประเมินผลและปรับปรุง - Website หน่วยงาน/กรม - สื่อ/คู่มือ/แบบทดสอบต่างๆ 	<ul style="list-style-type: none"> - ประชาชน - ประชาชนกลุ่มเสี่ยง - ญาติ/ ผู้ดูแล - ผู้ป่วย 	<ul style="list-style-type: none"> - องค์ความรู้ในการ ส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตการบำบัดรักษา ของตนเองและคนใกล้ชิด - ช่องทางการเข้าถึงความรู้ที่หลากหลาย เข้าถึงง่าย - การบริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน - การเข้าถึงและส่งต่อบริการได้ง่ายขึ้น - แนวทางในการดูแลผู้ป่วยและญาติ - แนวทางการดำเนินงานกับเครือข่าย 	<ul style="list-style-type: none"> - Website หน่วยงาน/กรม - ประชาสัมพันธ์ผ่านเครือข่าย - Face book/Fan page - การอบรม/ถ่ายทอดความรู้จากเครือข่าย - การจัดกิจกรรมของเครือข่าย - สื่อ/เทคโนโลยี

กระบวนงาน	แนวทาง/วิธีการให้บริการ และวิธีการสื่อสารกับผู้รับบริการ			แนวทาง/วิธีการให้บริการ และวิธีการสื่อสารกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย		
	ผู้รับบริการ	ความต้องการ ความคาดหวัง ของผู้รับบริการ	ช่องทาง/ วิธีการสื่อสาร	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการ ความคาดหวัง ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ช่องทาง/ วิธีการสื่อสาร
	- ภาคประชาชน	- การจัดบริการที่ตอบสนองความต้องการ ในเขตสุขภาพ - การประสานความร่วมมือที่ต่อเนื่อง สม่ำเสมอ และรวดเร็ว - แผนการดำเนินงานที่เกิดจากการมีส่วนร่วม เป็นระบบเหมาะสมกับเวลา สถานการณ์ - แผนการรณรงค์/สื่อสารความรู้เรื่องสุขภาพจิต	- Mobile Application - นิทรรศการ - สื่อสารมวลชน		- การประสานความร่วมมือที่ต่อเนื่อง สม่ำเสมอ และรวดเร็ว	(ผ่านพับ/โปสเตอร์ ฯลฯ) - Mobile Application
4. การพัฒนา บริการเฉพาะ ทางสุขภาพจิต และจิตเวช	- หน่วยบริการจิตเวช 18 แห่งในสังกัด กรมสุขภาพจิต - ผู้ป่วยจิตเวช รุนแรง ยุ่งยากซับซ้อน	- แนวทางการพัฒนาคุณภาพระบบบริการ สุขภาพจิตและจิตเวชระดับรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน - แนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อ การก่อความรุนแรง - องค์ความรู้การจัด บริการสุขภาพจิตและจิตเวช - เข้าถึงบริการได้สะดวกขึ้น - ผู้ป่วยหายทุเลา ไม่กลับมาเป็นซ้ำและมีคุณภาพ ชีวิตที่ดีขึ้นอยู่รวมในชุมชนได้	- ประชาสัมพันธ์/ รณรงค์ การจัดบริการ บำบัด รักษา ฟันฟู ตามโรค และปัญหา ของผู้ป่วยเฉพาะทาง - ให้ความรู้ผู้ป่วยใน การดูแลตนเอง - Website หน่วยงาน/ กรม - สื่อ/คู่มือ - ประชุม/อบรม/สัมมนา - Line Application	- แกนนำชุมชน/อสม. - บุคลากรในสังกัด กรมสุขภาพจิต - เครือข่ายผู้ปฏิบัติงาน สุขภาพจิตในเขต สุขภาพ - บุคลากรใน และนอกสังกัด กระทรวง สธ. - ผู้บริหารหรือ ผู้กำหนดนโยบาย ของกรม/กระทรวง/ ประเทศ	- การบริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน - การเข้าถึงและส่งต่อบริการได้ง่ายขึ้น - แนวทางการดูแลผู้ป่วยและญาติ - แนวทางการดำเนินงานกับเครือข่าย - องค์ความรู้/คู่มือ/หลักสูตรการดูแล ผู้ป่วยจิตเวช	- ประชาสัมพันธ์รณรงค์ - Website - สื่อ/เทคโนโลยี (ผ่านพับ/โปสเตอร์ ฯลฯ) - ประชุม/อบรม/ สัมมนา/ศึกษาดูงาน

กระบวนงาน	แนวทาง/วิธีการให้บริการ และวิธีการสื่อสารกับผู้รับบริการ			แนวทาง/วิธีการให้บริการ และวิธีการสื่อสารกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย		
	ผู้รับบริการ	ความต้องการ ความคาดหวัง ของผู้รับบริการ	ช่องทาง/ วิธีการสื่อสาร	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการ ความคาดหวัง ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ช่องทาง/ วิธีการสื่อสาร
กระบวนงานสนับสนุน						
1. การบริหารงานยุทธศาสตร์	- บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต	- กรอบนโยบายการดำเนินงานสุขภาพจิตประจำปีและล่องหน้า 1 ปี สำหรับจัดทำคำของบประมาณ - กรอบแผนงาน/โครงการพัฒนางานสุขภาพจิตที่สำคัญสำหรับเป็นแนวทางหลักในการบริหารการดำเนินงานสุขภาพจิตสู่เครือข่ายและประชาชน - กรอบการประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดในแผนยุทธศาสตร์กรมฯ พร้อมคู่มือรายละเอียดคำอธิบายตัวชี้วัด (Template) เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน ทั้งในระหว่างปี ในระยะกลางแผน และระยะสิ้นสุดแผน - แนวทางการถ่ายระดับตัวชี้วัดการดำเนินงานจากแผนยุทธศาสตร์กรมฯ ไปยังหน่วยงานในสังกัดกรม - แนวทางการนิเทศงานตามนโยบายกรมสุขภาพจิต	- สื่อเอกสาร เช่น แผ่นพับ แผนยุทธศาสตร์ / คู่มือการดำเนินงานต่างๆ - website - เวทีการประชุม/สัมมนาต่างๆ - สอบถามการรับรู้ความรู้ ความเข้าใจในทิศทางการทำงานกรมฯ - การนิเทศงานสุขภาพจิต	- บุคลากรนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต - ผู้บริหารกรม/กระทรวง	- แนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิตในพื้นที่ผ่านโครงการพัฒนางานสุขภาพจิต - แนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านตัวชี้วัดระดับกระทรวง - แนวทางการตรวจราชการงานสุขภาพจิต - ข้อเสนอเชิงนโยบายยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพจิต	- สื่อเอกสาร เช่น แผ่นพับ แผนยุทธศาสตร์ - Website กรมฯ - เวทีประชุม/อบรม/สัมมนา/การชี้แจงในพื้นที่ - การตรวจราชการ
2. การบริหารทรัพยากรบุคคล	- บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต - บุคลากรในสังกัดส.สช. - ประชาชนทั่วไปที่เข้ามาสมัครงาน	- การบริหารจัดการอัตรากำลัง/กำลังคนที่เพียงพอทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพที่ตอบสนองต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทภารกิจของกรม - บุคลากรได้รับการพัฒนาสมรรถนะให้มีความพร้อมในการปฏิบัติงานตามบทบาทภารกิจและการเปลี่ยนแปลง	- หนังสือราชการ - ประชุม/อบรม/สัมมนา - แบบสอบถาม - Website/ Facebook/ Line Application	- ผู้บริหารกรม/กระทรวง - สำนักงาน ก.พ. - กระทรวงสาธารณสุข (อ.ก.พ.กระทรวง/กลุ่ม บค./	- การรายงานข้อมูลทางด้านบุคคล - ข้อเสนอเชิงนโยบายด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล	- หนังสือราชการ - E-mail - แบบรายงาน

กระบวนงาน	แนวทาง/วิธีการให้บริการ และวิธีการสื่อสารกับผู้รับบริการ			แนวทาง/วิธีการให้บริการ และวิธีการสื่อสารกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย		
	ผู้รับบริการ	ความต้องการ ความคาดหวัง ของผู้รับบริการ	ช่องทาง/ วิธีการสื่อสาร	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการ ความคาดหวัง ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ช่องทาง/ วิธีการสื่อสาร
		<ul style="list-style-type: none"> - การพัฒนาระบบบริหารผลการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ และบุคลากรได้รับการเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน - บุคลากรได้รับการเสริมสร้างความผูกพันและพัฒนาคุณภาพชีวิต 		คณะกรรมการต่างๆ ทางด้านบริหารงาน บุคคล ฯลฯ)		
3. การบริหารการเงินการคลัง	<ul style="list-style-type: none"> - บุคลากรด้านการเงินการคลังในสังกัดกรมสุขภาพจิต - บุคลากรอื่นในสังกัดกรมสุขภาพจิต 	<ul style="list-style-type: none"> - การปฏิบัติงานด้านการเงินการคลังที่ถูกต้อง ครบถ้วน ทันสมัย (<i>การโอนจัดสรรเงินงบประมาณ การจัดซื้อจัดจ้าง การเบิกจ่ายเงิน รายงานงบการเงิน</i>) 	<ul style="list-style-type: none"> - Website กองคลัง - การจัดอบรม/สัมมนา - การนิเทศงานคลัง - หนังสือราชการ 	<ul style="list-style-type: none"> - สำนักงบประมาณ - กรมบัญชีกลาง - สตง. - กระทรวงสาธารณสุข - ผู้บริหารกรมสุขภาพจิต 	<ul style="list-style-type: none"> - รายงานด้านการเงินการคลังถูกต้อง ครบถ้วน 	<ul style="list-style-type: none"> - E-mail - หนังสือราชการ - Application Line
4. การบริหารเทคโนโลยีสารสนเทศ	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยและผู้มีปัญหาสุขภาพจิต - ผู้บริหาร/บุคลากรในและนอกระบบสาธารณสุข - ประชากรกลุ่มเป้าหมายของกรมสุขภาพจิต 	<ul style="list-style-type: none"> - Intranet / Internet - Application Line - Website - Mobile Application - Counseling 	<ul style="list-style-type: none"> - ข้อมูลมีความถูกต้อง ครบถ้วน และทันสมัย - ข้อมูลมีประสิทธิภาพ - Software ที่มีประสิทธิภาพ 	<ul style="list-style-type: none"> - ญาติผู้ป่วย - ประชาชนที่มีปัญหาสุขภาพจิต - ประชาชนทั่วไป - ชุมชนต่างๆ 	<ul style="list-style-type: none"> - Intranet / Internet - Application Line - Website - Mobile Application - Counseling 	<ul style="list-style-type: none"> - ข้อมูลมีความถูกต้อง ครบถ้วน และทันสมัย - ข้อมูลมีประสิทธิภาพ - Software ที่มีประสิทธิภาพ

กระบวนงาน	แนวทาง/วิธีการให้บริการ และวิธีการสื่อสารกับผู้รับบริการ			แนวทาง/วิธีการให้บริการ และวิธีการสื่อสารกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย		
	ผู้รับบริการ	ความต้องการ ความคาดหวัง ของผู้รับบริการ	ช่องทาง/ วิธีการสื่อสาร	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการ ความคาดหวัง ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ช่องทาง/ วิธีการสื่อสาร
5. การบริหารจัดการความรู้	<ul style="list-style-type: none"> - บุคลากรในสังกัด กรมฯ 	<ul style="list-style-type: none"> - วิธีการพัฒนาองค์ความรู้เพื่อสนับสนุนพันธกิจ/ นโยบาย/ยุทธศาสตร์ด้วยกระบวนการจัดการ ความรู้/ กระบวนการวิจัย - การจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย - การจัดทำแนวเวชปฏิบัติรายโรค - มาตรฐานการปฏิบัติงานของคณะกรรมการ จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ - รูปแบบการจัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้/ การถอดบทเรียนจากการดำเนินงาน - กระบวนการ Benchmarking - การพัฒนาชุมชนนักปฏิบัติ 	<ul style="list-style-type: none"> - หนังสือราชการ - การอบรม/ประชุม เชิงปฏิบัติการ - โทรศัพท์ - E-mail - Website - Line Group 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้บริหารกรม สุขภาพจิต - ผู้บริหารของ หน่วยงานภายนอก - บุคลากรจาก หน่วยงานภายนอก 	<ul style="list-style-type: none"> - ความรู้/ข้อเสนอเชิงนโยบายที่ได้จาก การจัดการความรู้และการวิจัย - ประสิทธิภาพในการพัฒนาระบบบริหาร จัดการความรู้ของกรมสุขภาพจิต - ประสิทธิภาพ ในการพัฒนาระบบงานวิจัย ของกรมสุขภาพจิต - กระบวนการ Benchmarking 	<ul style="list-style-type: none"> - หนังสือราชการ - การอบรม/ประชุม เชิงปฏิบัติการ - การศึกษาดูงาน - โทรศัพท์ - E-mail - Website
6. การบริหารจัดการทั่วไป	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้บริหาร - บุคลากรในสังกัด กรมสุขภาพจิต 	<ul style="list-style-type: none"> - ได้รับบริการที่ถูกต้อง ทันเวลา - ได้รับความสะดวก ในการปฏิบัติงาน - ได้รับความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน 	<ul style="list-style-type: none"> - การประชุม - หนังสือราชการ - สื่อเอกสาร - บอร์ด ปชส. - E-Mail - การประกาศเสียง ตามสาย 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้บริหาร - บุคลากรในและ นอกสังกัด 	<ul style="list-style-type: none"> - การให้บริการที่มีคุณภาพและเสมอภาค 	<ul style="list-style-type: none"> - การประชุม - หนังสือราชการ - สื่อเอกสาร - บอร์ด ปชส. - E-Mail - การประกาศเสียง ตามสาย

กระบวนงาน	แนวทาง/วิธีการให้บริการ และวิธีการสื่อสารกับผู้รับบริการ			แนวทาง/วิธีการให้บริการ และวิธีการสื่อสารกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย		
	ผู้รับบริการ	ความต้องการ ความคาดหวัง ของผู้รับบริการ	ช่องทาง/ วิธีการสื่อสาร	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการ ความคาดหวัง ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ช่องทาง/ วิธีการสื่อสาร
- การให้บริการ ห้องประชุม - การรับข้อ ร้องเรียน - การดูแลอาคาร สถานที่						

4.2 ผลการออกแบบแนวทาง/กระบวนการสร้างความพึงพอใจและสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

กรมสุขภาพจิตได้ออกแบบแนวทาง/กระบวนการสร้างความพึงพอใจและสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยนำผลจากระบบการรับฟัง เรียนรู้ ประเมินผล และวิเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศต่างๆ ที่เกี่ยวกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมถึงความต้องการ ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ไปใช้พิจารณาออกแบบ/ปรับปรุงระบบงาน กระบวนการ ผลิต/บริการ ตลอดจนวิธีการส่งมอบผลิต/บริการแก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแต่ละกลุ่ม โดยกรมฯ กำหนดระบบงานและกระบวนการหลัก ตลอดจนกระบวนการสนับสนุน โดยพิจารณาจากปัจจัย/ข้อมูลด้านยุทธศาสตร์และนโยบายการดำเนินงานของกรมฯ ในแต่ละช่วงแผนฯ เป็นหลัก ส่วนการออกแบบผลิต/บริการ และข้อกำหนดที่สำคัญของผลิต/บริการที่จะส่งมอบนั้น กรมฯ ใช้ข้อมูลและสารสนเทศเกี่ยวกับความต้องการ ความคาดหวัง ตลอดจนข้อค้นพบเฉพาะเกี่ยวกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป็นปัจจัยหลักในการพิจารณา ทั้งนี้ หน่วยงานผู้รับผิดชอบระบบ/กระบวนการหลัก มีการนำข้อมูลและสารสนเทศที่ได้ไปใช้ในการทบทวนการออกแบบ/ปรับปรุงวิธีการส่งมอบผลิต/บริการที่สอดคล้องกับข้อค้นพบ ความต้องการ ความคาดหวัง และข้อกำหนดที่มีการเปลี่ยนแปลงไปในแต่ละช่วงแผนยุทธศาสตร์หรือในแต่ละปีอย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง อีกทั้งเพื่อเสริมให้การส่งมอบผลิตและบริการสู่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมฯ เป็นไปด้วยสัมพันธภาพอันดี และทำให้ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียรู้สึกมีส่วนร่วม เป็นเจ้าของเกิดความภาคภูมิใจในบริการที่ได้รับหรือในงานที่ร่วมดำเนินการ กรมฯ ยังมีการออกแบบวิธีการสร้างความสัมพันธ์และความผูกพันกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในแต่ละกระบวนการ ด้วยรูปแบบที่หลากหลาย *รายละเอียดตามตารางที่ 4-2*

ในปี 2558 กรมฯ ได้นำแนวทาง “การจัดทำข้อตกลงระดับการให้บริการ (Service Level Agreement : SLA)” จากสำนักงาน ก.พ.ร. มาใช้พัฒนากระบวนการปฏิบัติงานและกระบวนการให้บริการของทุกหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต เพื่อให้ได้ผลิตและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นตามข้อตกลงระดับการให้บริการที่สอดคล้องกับความต้องการและความพึงพอใจของผู้รับบริการ (Satisfaction) ซึ่งมีหน่วยงานที่ร่วมดำเนินงานทั้งสิ้น จำนวน 42 หน่วยงาน และจัดทำข้อตกลงระดับการให้บริการ รวมทั้งสิ้นจำนวน 73 เรื่อง ตามกระบวนการหลักที่สำคัญของกรมสุขภาพจิต ได้แก่ กระบวนการสำคัญตามพันธกิจ/ภารกิจที่จำเป็นต้องเร่งดำเนินการ (กองส่วนกลาง) จำนวน 23 เรื่อง กระบวนการผู้ป่วยนอก/กระบวนการสำคัญตามพันธกิจ (สถาบัน/โรงพยาบาล) จำนวน 34 เรื่อง กระบวนการพัฒนาเครือข่ายในและนอกระบบสาธารณสุข/กระบวนการสำคัญตามพันธกิจ (ศูนย์สุขภาพจิต) จำนวน 16 เรื่อง *รายละเอียดตามตารางที่ 4-3* รวมถึงมีการติดประกาศข้อตกลงระดับการให้บริการให้ประชาชนทราบ ณ จุดให้บริการ เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับข้อมูลที่ชัดเจนในการติดต่อราชการ ตลอดจนได้มีการจัดทำแผนปรับปรุง/แผนพัฒนากระบวนการบริการและสามารถดำเนินการได้ตามแผนที่กำหนดไว้ ซึ่งนำไปสู่การให้บริการได้ตามข้อตกลงระดับการให้บริการที่ทุกหน่วยงานประกาศไว้

ในปี 2559 – 2560 กรมฯ ได้ยกระดับการพัฒนารูปแบบของการปรับปรุงกระบวนการดำเนินงานโดยจัดทำเป็น “คู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน” เพื่อประกันขั้นตอน ระยะเวลา และคุณภาพการให้บริการ โดยได้กำหนดให้หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน ตามกระบวนการหลักของกรมสุขภาพจิตที่หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตรับผิดชอบในฐานะ Process Owner ได้แก่ 1) กระบวนการวิจัย/พัฒนานวัตกรรม องค์ความรู้เทคโนโลยี 2) กระบวนการส่งเสริม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต 3) กระบวนการพัฒนาเครือข่าย (ถ่ายทอดนวัตกรรมองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต/สนับสนุนการจัดระบบบริการสุขภาพจิตและยาเสพติด) 4) กระบวนการจัดบริการเชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและจิตเวช (3S/EC) 5) กระบวนการสนับสนุนตามภารกิจของหน่วยงาน (การบริหารงานยุทธศาสตร์/การบริหารทรัพยากรบุคคล/การบริหารการเงินการคลัง/การบริหารเทคโนโลยีสารสนเทศ/การบริหารจัดการทั่วไป) ซึ่งมีหน่วยงานร่วมดำเนินการทั้งสิ้นจำนวน 43 หน่วยงาน ส่งผลให้กรมฯ มีคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน รวมทั้งสิ้นจำนวน 148 คู่มือ แบ่งเป็นคู่มือการปฏิบัติงานจำนวน 78 คู่มือ และคู่มือการให้บริการประชาชน จำนวน 70 คู่มือ *รายละเอียดตามตารางที่ 4-4*

ตารางที่ 4-2 การออกแบบระบบงาน กระบวนการ ผลิต/บริการ และการส่งมอบสู่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ปัจจัย/ข้อมูลหลักที่คำนึงถึงในการออกแบบ					
ปัจจัยข้อมูลทั่วไป			ปัจจัยข้อมูลเฉพาะ		
แผนยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต/นโยบายการดำเนินงาน/นโยบายการปฏิรูปโครงสร้างบทบาทภารกิจ			สารสนเทศ/ความต้องการ ความคาดหวัง/ข้อค้นพบเกี่ยวกับผู้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มต่างๆ		
กระบวนการที่ออกแบบในช่วงครึ่งหลังของแผนฯ 11	ข้อกำหนดที่สำคัญ	ผลิต/การบริการ	ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	วิธีการส่งมอบ	วิธีการสร้างความสัมพันธ์ / ความผูกพัน
1. วิจัย พัฒนานวัตกรรมองค์ความรู้ และเทคโนโลยีสุขภาพจิต	องค์ความรู้ ที่ครบถ้วน ถูกต้อง ทันสมัย เข้าถึงง่าย สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ ตอบสนองนโยบาย และสถานการณ์	- ผลงานวิจัย/องค์ความรู้ - Basic sciences - Advanced Technology - Appropriate Technology	- บุคลากร/เครือข่ายนักวิชาการ - ผู้บริหาร	- เผยแพร่ทาง Website คลังความรู้/KM/Facebook - นำเสนอในการประชุมวิชาการประจำปี - เอกสารวิชาการ - ข้อเสนอเชิงนโยบาย	- จัดประกวด/จัดนิทรรศการผลงาน - ให้รางวัล ยกย่องชมเชยผลงาน - อบรมนักวิจัยหน้าใหม่ - นำไปขยายผล/พัฒนาการดำเนินงาน
2. ส่งเสริมสุขภาพจิต	องค์ความรู้/ข้อเสนอแนะที่ถูกต้อง ทันสมัย เข้าใจง่าย เข้าถึงง่าย นำไปใช้ได้จริง	ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับการเผยแพร่ความรู้/การส่งเสริมสุขภาพจิต มีความเข้าใจและมีภูมิคุ้มกันทางด้านสุขภาพจิต	- ประชาชนทั่วไป - เครือข่ายบุคลากรใน/นอกกรม - สื่อมวลชน - ผู้บริหาร	- เฝ้าระวัง/ประเมิน/ให้ความรู้สุขภาพจิต - บริการ 1667 - รมณรงค์สุขภาพจิตผ่านสื่อ(Mass/Social Media) - ประชุม/อบรม/สัมมนาให้ความรู้/แนวทาง - สนับสนุนสื่อความรู้ - เผยแพร่ความรู้ผ่าน Website - ข้อเสนอเชิงนโยบาย	- ให้ความรู้/ตอบสนองข้อกังวลของประชาชนในสังคมได้ตรงกับปัญหา ทันเวลา ทันสถานการณ์ - สัมมนาเครือข่าย - แลกเปลี่ยนเรียนรู้ / CoPs - Group LINE / Email - ให้กำลังใจ ให้รางวัล ยกย่องเชิดชูผู้ปฏิบัติงานดี - สื่อมวลชนสัมพันธ์ - นำไปขยายผล/พัฒนา การดำเนินงาน - ตอบสนองนโยบาย
3. ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต	มีระบบการคัดกรองและเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตที่รวดเร็ว แม่นยำ และครอบคลุม ประชาชนกลุ่มเสี่ยงทุกช่วงวัย และได้รับการช่วยเหลือเบื้องต้น	ประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองเฝ้าระวัง และช่วยเหลือ	- ประชาชนกลุ่มเสี่ยง	- เฝ้าระวัง/ประเมินความเสี่ยง/ให้ความรู้สุขภาพจิต - บริการ 1323, 1667 - บริการเชิงรุกในพื้นที่ - ส่งต่อผู้มีปัญหาฯ ให้ได้รับการดูแล - ดูแลจิตใจในภาวะวิกฤต/ความเสี่ยง	- ให้ความรู้/ตอบสนองข้อกังวลของประชาชนในสังคม ได้ทันเวลา/ทันสถานการณ์

ปัจจัย/ข้อมูลหลักที่คำนึงถึงในการออกแบบ					
ปัจจัยข้อมูลทั่วไป			ปัจจัยข้อมูลเฉพาะ		
แผนยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิต/นโยบายการดำเนินงาน/นโยบายการปฏิรูปโครงสร้างบทบาทภารกิจ			สารสนเทศ/ความต้องการ ความคาดหวัง/ข้อค้นพบเกี่ยวกับผู้บริหาร/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มต่างๆ		
กระบวนการที่ออกแบบในช่วงครึ่งหลังของแผนฯ 11	ข้อกำหนดที่สำคัญ	ผลผลิต/การบริการ	ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	วิธีการส่งมอบ	วิธีการสร้างความสัมพันธ์ / ความผูกพัน
			- เครือข่ายบุคลากรใน/นอกกรม - สื่อมวลชน - ผู้บริหาร	- ประชุม/อบรม/สัมมนาให้ความรู้/แนวทาง - สนับสนุนสื่อความรู้ - เผยแพร่ความรู้ผ่าน Website/Facebook - ข้อเสนอเชิงนโยบาย	- สัมมนาเครือข่าย - แลกเปลี่ยนเรียนรู้ / CoPs - Group LINE / Email - ให้กำลังใจ ให้รางวัล ยกย่องเชิดชูผู้ปฏิบัติงานดี - สื่อมวลชนสัมพันธ์ - นำไปขยายผล/พัฒนา การดำเนินงาน - ตอบสนองนโยบาย
4. พัฒนาเครือข่าย	1. เครือข่าย สามารถดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชในพื้นที่ตามเกณฑ์มาตรฐาน 2. ผู้ป่วย/ผู้ปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในพื้นที่เขตสุขภาพได้ครอบคลุมยิ่งขึ้น	- เกิดเครือข่ายการดูแล ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช และยาเสพติด ใน AHB+DHS - เครือข่ายมีความรู้ความเข้าใจและสามารถนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช	- เครือข่ายในเขตสุขภาพ - เครือข่ายนอกระบบสาธารณสุข	- ประชุม/อบรม/สัมมนาให้ความรู้/แนวทาง - สนับสนุนสื่อความรู้ - เผยแพร่ความรู้ผ่าน Website/Facebook	- สัมมนาเครือข่าย/กลุ่มสัมพันธ์ - แลกเปลี่ยนเรียนรู้ / CoPs - Group LINE / Email - ให้กำลังใจ ให้รางวัล ยกย่องเชิดชูผู้ปฏิบัติงานดี - คอยสอบถาม/เยี่ยมเยียนให้กำลังใจ
5. จัดการบริการเชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและจิตเวช	1. เครือข่ายได้ความรู้ไปใช้ในการดำเนินงานสุขภาพจิต 2. ความรู้/ข้อแนะนำที่ถูกต้อง ทันสมัย เข้าใจง่าย 3. ช่องทางการสื่อสารและเข้าถึงความรู้ที่หลากหลาย 4. บริการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตที่เข้าถึงได้ง่าย	หน่วยบริการจิตเวชมีการจัดบริการแก่ผู้ป่วยรุนแรง ยุ่งยาก ซ้ำซ้อนตามมาตรฐาน	ผู้ป่วยจิตเวชที่มีอาการรุนแรง ยุ่งยาก ซ้ำซ้อน ญาติ/ครอบครัวของผู้ป่วยจิตเวช ผู้บริหาร	- บริการสุขภาพจิตและ จิตเวชระดับรุนแรง ยุ่งยาก ซ้ำซ้อน (SSS) - บริการจิตเวชระดับเชี่ยวชาญเฉพาะทาง/เฉพาะโรค - ให้ความรู้/คำแนะนำในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช - ข้อเสนอเชิงนโยบาย	- ส่งยาทางไปรษณีย์/จัดให้มียาจิตเวชในรพช./รพท./รพศ. - ติดตามเยี่ยมบ้าน - นัดตรวจติดตามอาการ - ติดตามข้อมูลการใช้บริการผ่านระบบ Data Center - จัดตั้งชมรมญาติ/ครอบครัวผู้ป่วยจิตเวช - จัดกิจกรรมกลุ่ม/Empowerment - นำไปปรับปรุง/พัฒนา/ขยายการบริการ - ตอบสนองนโยบาย

ตารางที่ 4-3 รายชื่องานที่ให้บริการตามข้อตกลงระดับการให้บริการ (SLA) ปี 2558

หน่วยงาน	งานที่ให้บริการตามข้อตกลงระดับการให้บริการ	วิธีการเผยแพร่
สถาบัน/โรงพยาบาล	กระบวนการผู้ป่วยนอก และกระบวนการสำคัญตามพันธกิจ จำนวน 34 เรื่อง ดังนี้	
1. รพจ.ขอนแก่นราชชนครินทร์	- บริการจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน - การนัดหมายผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย	- ติดประกาศ ณ พื้นที่ให้บริการ
2. รพ.พระศรีมหาโพธิ์	- งานบริการนัดผู้ป่วย - อารมณ์ดีคลินิก	- ติดประกาศ ณ พื้นที่ให้บริการ
3. รพ.ยุวประสาทไวทโยปถัมภ์	- การคัดกรองผู้ป่วยพบแพทย์ตามนัด - การเลื่อนนัดพบแพทย์	- ติดประกาศ ณ พื้นที่ให้บริการ
4. รพ.ศรีธัญญา	- คลินิกโคลซาปีน - การบริการผู้ป่วยจิตเวช Zone Ward แบบ One stop service	- ติดประกาศ ณ พื้นที่ให้บริการ
5. รพ.สวนปรุง	- การนัดหมายผู้ป่วยเก่า - การส่งต่อผู้ป่วย	- เว็บไซต์โรงพยาบาลสวนปรุง - http://www.suanprung.go.th/
6. รพ.สวนสราญรมย์	- การบริการผู้ป่วยจิตเภทรายเก่า แผนกผู้ป่วยนอก - การรับผู้ป่วยพ.รบ บังคับรักษาเยาเสพติดและเรื้อรังไว้ในโรงพยาบาลโดยส่วนราชการนำส่ง	- ติดประกาศ ณ พื้นที่ให้บริการ
7. รพจ.เลยราชชนครินทร์	- งานบริการผู้ป่วยนอกมาตามนัด - คลินิกจิตเวชเด็กและวัยรุ่น	- ติดประกาศ ณ พื้นที่ให้บริการ
8. รพจ.นครพนมราชชนครินทร์	- งานบริการผู้ป่วยจิตเภทรายเก่าในคลินิกจิตเภท - งานบริการผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น	- ติดประกาศ ณ พื้นที่ให้บริการ
9. รพจ.นครราชสีมาราชชนครินทร์	- ระบบนัดผู้ป่วยรับยาเดิม - ระบบบริการผู้ป่วยฉุกเฉิน	- ติดประกาศ ณ พื้นที่ให้บริการ
10. รพจ.นครสวรรค์ราชชนครินทร์	- การออกใบนัดผู้ป่วยเก่าพบแพทย์ - การแจกบัตรคิวผู้ป่วยเก่า	- ติดประกาศ ณ พื้นที่ให้บริการ
11. รพจ.สงขลาราชชนครินทร์	- การชั่งประวัติผู้ป่วย - การจ่ายยาผู้ป่วยนอก	- ติดประกาศ ณ พื้นที่ให้บริการ

หน่วยงาน	งานที่ให้บริการตามข้อตกลงระดับการให้บริการ	วิธีการเผยแพร่
12. รพจ.สระแก้วราชชนครินทร์	- บริการผู้ป่วยจิตเวชเก่า	- ติดประกาศ ณ พื้นที่ให้บริการ
13. ส.กัลยาณราชชนครินทร์	- บริการผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยเก่าตรงนัด - พัฒนาระบบการบำบัดรักษาผู้ป่วยในสารเสพติด	- ติดประกาศ ณ พื้นที่ให้บริการ
14. ส.พัฒนาการเด็กภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	- ผู้ป่วยเด็กและวัยรุ่น อายุ 0-16 ปี โดยเป็นผู้ป่วยที่มีปัญหาทางด้านพัฒนาการ ปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น - การบริการผู้ป่วยในชุมชน	- ติดประกาศ ณ พื้นที่ให้บริการ - www.ICDNE.go.th
15. ส.พัฒนาการเด็กราชชนครินทร์	- งานบริการนัดหมายผู้ป่วย - งานบริการผู้ป่วยนอก (งานบริการรับยาเดิม)	- ติดประกาศ ณ พื้นที่ให้บริการ
16. ส.ราชานุกูล	- งานบริการผู้ป่วยนอกเก่า - ให้บริการเกี่ยวกับการดำเนินงานวิจัยภายในสถาบันราชานุกูล	- ติดประกาศ ณ พื้นที่ให้บริการ
17. ส.สมเด็จพระเจ้าพระยา	- งานบริการทางเภสัชกรรม	- ติดประกาศ ณ พื้นที่ให้บริการ
18. ส.สุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น	- ระบบบริการนัดหมายได้รับการพัฒนาให้มีความรวดเร็ว ลดระยะเวลาในการรอคอย - การพัฒนาบริการเบิกจ่ายตรง	- ติดประกาศ ณ พื้นที่ให้บริการ
ศูนย์สุขภาพจิต	กระบวนการพัฒนาเครือข่าย และกระบวนการสำคัญตามพันธกิจ จำนวน 16 เรื่อง ดังนี้	
19. ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	- การสนับสนุนวิชาการด้านส่งเสริม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต	- www.mhc1.dmh.go.th
20. ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	- พัฒนาและสนับสนุนเครือข่ายในการดำเนินงานสุขภาพจิตในพื้นที่	- www.mhc2.dmh.go.th
21. ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3	- การสนับสนุนวิชาการด้านส่งเสริม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต	- www.mhc03.org
22. ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4	- การสนับสนุนวิชาการด้านส่งเสริม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต	- www.mhc4.dmh.go.th
23. ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5	- งานบริการวิชาการสุขภาพจิต ได้แก่ การพัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยี นวัตกรรมและงานวิจัยทางสุขภาพจิต การสนับสนุนสื่อเทคโนโลยี การให้คำปรึกษาและการติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิต และป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 9 เป็นต้น	- www.mhc5.com
24. ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6	- การสนับสนุนวิชาการด้านส่งเสริม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต	- www.mhc6.dmh.go.th
25. ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7	- บริการสนับสนุนสื่อเทคโนโลยีสุขภาพจิตให้แก่เครือข่ายในเขตบริการสุขภาพ - บริการลงทะเบียนออนไลน์ การอบรม ประชุม สัมมนาสุขภาพจิต	- www.mhc7.go.th

หน่วยงาน	งานที่ให้บริการตามข้อตกลงระดับการให้บริการ	วิธีการเผยแพร่
26. ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8	- การสนับสนุนวิชาการด้านส่งเสริม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต	- www.mhc08.com
27. ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9	- การสนับสนุนวิชาการด้านส่งเสริม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต	- www.mhc8.com
28. ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10	- งานพัฒนาภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพจิต ด้านการประสานงานกับภาคีเครือข่าย - งานการถ่ายทอดองค์ความรู้ ด้านการสนับสนุนสื่อ/เทคโนโลยี	- www.mhc10.dmh.go.th
29. ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11	- การสนับสนุนวิชาการด้านส่งเสริม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต	- www.mhc11.dmh.go.th
30. ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12	- พัฒนาเครือข่ายให้มีความเข้มแข็งในการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต	- www.mhc12.go.th
31. ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13	- พัฒนาและสนับสนุนเครือข่ายในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตในพื้นที่ - พัฒนาระบบการติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิต และป้องกันปัญหาสุขภาพจิต	- www.mhc13.dmh.go.th
กองส่วนกลาง	กระบวนงานสำคัญตามพันธกิจ จำนวน 23 เรื่อง ดังนี้	
32. กลุ่มตรวจสอบภายใน	- Up date ฐานข้อมูลในด้านกฎ ระเบียบฯ เผยแพร่ ให้กับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต เพื่อนำไปใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง - จัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน เผยแพร่ ให้กับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง	- เว็บไซต์กลุ่มตรวจสอบภายใน www.audit.dmh.go.th
33. กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต	- ให้การปรึกษาแนะนำหรือข้อเสนอแนะทางด้านวิชาการและการพัฒนาระบบบริหารของกรมสุขภาพจิต - พัฒนาคณะความรู้สุขภาพจิตในอนาคต - พัฒนาระบบงานและศักยภาพของบุคลากรในองค์กร (Coultaion)	- เว็บไซต์กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต www.advisor.dmh.go.th - ดิตบอร์ดประชาสัมพันธ์
34. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	- การติดตามและประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับกรม - การติดตามและประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน	- หนังสือแจ้งเวียนหน่วยงาน - เว็บไซต์ของกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร www.psdg.dmh.go.th
35. กองการเจ้าหน้าที่	- การบริหารค่าตอบแทนเพื่อเลื่อนเงินเดือนข้าราชการ - การสรรหาบุคคลเข้ารับราชการโดยวิธีการคัดเลือกบรรจุคนที่ ก.พ. กำหนด	- เว็บไซต์กองการเจ้าหน้าที่ www.hr.dmh.go.th
36. กองคลัง	- การขออนุมัติมอบอำนาจในการดำเนินการด้านพัสดุ - การขออนุมัติโครงการอบรม/สัมมนา	- หนังสือแจ้งเวียนหน่วยงาน - เว็บไซต์กองคลัง www.finance.dmh.go.th

หน่วยงาน	งานที่ให้บริการตามข้อตกลงระดับการให้บริการ	วิธีการเผยแพร่
37. กองสุขภาพจิตสังคม	<ul style="list-style-type: none"> - ข่าวสารกรมสุขภาพจิต - การเผยแพร่ประเด็นและเนื้อหาการสื่อสารความรู้สุขภาพจิตให้กับเครือข่าย 	<ul style="list-style-type: none"> - หนังสือแจ้งเวียนหน่วยงาน - เว็บไซต์ จิตสังคม.com - Facebook กองสุขภาพจิตสังคม
38. สำนักงานเลขานุการกรม	<ul style="list-style-type: none"> - งานยาพาหนะ - งานอาคารสถานที่ 	<ul style="list-style-type: none"> - หนังสือแจ้งเวียนหน่วยงาน - เว็บไซต์สำนักงานเลขานุการกรม
39. สำนักงานโครงการ TO BE NUMBER ONE	<ul style="list-style-type: none"> - การจัดกิจกรรมรณรงค์และป้องกันปัญหาสารเสพติดในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนในโครงการ TO BE NUMBER ONE - การให้บริการกิจกรรมศูนย์เพื่อนใจฯ 	<ul style="list-style-type: none"> - เว็บไซต์สำนักงานโครงการ TO BE NUMBER ONE
40. สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	<ul style="list-style-type: none"> - แผนการดำเนินงานที่ได้รับการบูรณาการเพื่อลดการซ้ำซ้อน ของสำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต - บุคลากรที่มีคุณสมบัติตรงตามที่โครงการกำหนดได้รับการพัฒนาศักยภาพ 	<ul style="list-style-type: none"> - เว็บไซต์สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต www. Mhtech.dmh.go.th
41. สำนักยุทธศาสตร์สุขภาพจิต	<ul style="list-style-type: none"> - งานติดตามกำกับกำกับการดำเนินงานกรมสุขภาพจิต - งานพัฒนาข้อมูลสุขภาพจิตระดับประเทศ 	<ul style="list-style-type: none"> - เว็บไซต์สำนักยุทธศาสตร์สุขภาพจิต ที่ http://www.plan.dmh.go.th
42. สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	<ul style="list-style-type: none"> - การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ - พัฒนาช่องทางการประสานงาน Coaching ให้คำปรึกษา แนะนำ แก่ผู้ผ่านการอบรม ทาง Facebook 	<ul style="list-style-type: none"> - Facebook: DHS mental health - www.sorporsor.com
รวมงานที่ให้บริการตามข้อตกลงฯ ทั้งสิ้น	จำนวน 73 เรื่อง	

ตารางที่ 4-4 รายชื่อคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชนของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ปี 2559 - 2560

หน่วยงาน	รายชื่อคู่มือปี 2559	รายชื่อคู่มือปี 2560
สถาบัน/โรงพยาบาล	กระบวนการพัฒนาเครือข่าย (สนับสนุนการจัดระบบบริการสุขภาพจิตและยาเสพติด) และกระบวนการจัดบริการเชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและจิตเวช (3S/EC) รวมจำนวน 38 คู่มือ ดังนี้	กระบวนการพัฒนาเครือข่าย (สนับสนุนการจัดระบบบริการสุขภาพจิตและยาเสพติด) และกระบวนการจัดบริการเชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและจิตเวช (3S/EC) รวมจำนวน 38 คู่มือ ดังนี้
1. โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการให้บริการประชาชน : การจัดระบบบริการสุขภาพจิต - คู่มือการให้บริการประชาชน : การจัดบริการเชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและจิตเวช (การให้บริการผู้เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายแบบผู้ป่วยนอก) 	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการให้บริการประชาชน : คู่มือการให้บริการผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายแบบผู้ป่วยใน - คู่มือการให้บริการประชาชน : คู่มือการให้บริการผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นรับไว้รักษา
2. โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการให้บริการประชาชน : แนวทางระบบส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชเพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่องระหว่างประเทศ - คู่มือการให้บริการประชาชน : การให้บริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในอารมณีสติคลินิก 	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการให้บริการประชาชน : การรับบริการที่โรงพยาบาลกลางวันจิตเวชเด็ก - คู่มือการให้บริการประชาชน : การรับบริการที่คลินิกจิตเวชเด็กและวัยรุ่น
3. โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการให้บริการประชาชน : การเลื่อนนัดพบแพทย์ - คู่มือการให้บริการประชาชน : การจัดระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในโรงพยาบาลต้นแบบ 	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการให้บริการประชาชน : การตกลงบริการเตรียมความพร้อมก่อนเข้ารับบริการเป็นผู้ป่วยใน - คู่มือการให้บริการประชาชน : การคัดกรองผู้เข้ายาและสารเสพติดกลุ่มเด็กและวัยรุ่น
4. โรงพยาบาลศรีธัญญา	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการให้บริการประชาชน : การบริการรับยาต่อเนื่องระบบนัดแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service) - คู่มือการปฏิบัติงาน : การดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีภาวะวิกฤตตามระดับความเร่งด่วน (staging) 	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการปฏิบัติงาน : การดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีภาวะวิกฤตตามระดับความเร่งด่วน (staging) สำหรับบุคลากรเครือข่ายบริการเขตสุขภาพที่ 4 - คู่มือการให้บริการประชาชน : การบริการรับยาต่อเนื่อง
5. โรงพยาบาลสวนปรุง	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการให้บริการประชาชน : การให้บริการผู้ป่วยนอก - คู่มือการให้บริการประชาชน : การให้บริการผู้ป่วยใน 	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการให้บริการประชาชน : การบริการตรวจตามนัด - คู่มือการให้บริการประชาชน : การให้บริการฟื้นฟูทางจิตสังคม สำหรับผู้มีปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์

หน่วยงาน	รายชื่อคู่มือปี 2559	รายชื่อคู่มือปี 2560
6. โรงพยาบาลสวนสราญรมย์	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการให้บริการประชาชน : การสนับสนุนการจัดระบบบริการสุขภาพจิต - คู่มือการให้บริการประชาชน : การจัดบริการเชี่ยวชาญ ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช (Excellence center: EC) 	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการให้บริการประชาชน : การบริการผู้ป่วยสูงอายุสมองเสื่อมที่มีปัญหาพฤติกรรมและจิตใจของ คลินิกจิตเวชสูงอายุ - คู่มือการให้บริการประชาชน : คู่มือสำหรับผู้ป่วยจิตเภทที่มารับบริการแบบผู้ป่วยนอก ของคลินิกโรคจิตเภท
7. โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการให้บริการประชาชน : คลินิกจิตเวชเด็กและวัยรุ่นของงานผู้ป่วยนอก - คู่มือการให้บริการประชาชน : การให้บริการผู้ป่วยนอก 	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการให้บริการประชาชน : การให้บริการจิตเวชฉุกเฉิน - คู่มือการให้บริการประชาชน : การให้บริการผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า
8. โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการให้บริการประชาชน : การให้บริการผู้ป่วยนอก - คู่มือการให้บริการประชาชน : การให้บริการผู้ป่วยใน 	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการให้บริการประชาชน : การให้บริการผู้ป่วยจิตเวชสารเสพติดแบบผู้ป่วยนอก - คู่มือการให้บริการประชาชน : การให้บริการผู้ป่วยจิตเวชสารเสพติดแบบผู้ป่วยใน
9. โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการให้บริการประชาชน : การบริการผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน - คู่มือการให้บริการประชาชน : ระบบบริการผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตจากการติดยาเสพติด 	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการให้บริการประชาชน : การให้บริการรักษาด้วยไฟฟ้า - คู่มือการให้บริการประชาชน : การให้บริการคลินิกผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุ
10. โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการให้บริการประชาชน : การจัดบริการเชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและจิตเวช - คู่มือการให้บริการประชาชน : การให้บริการผู้ป่วยใน 	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการให้บริการประชาชน : คลินิกจิตเวชทั่วไปงานบริการผู้ป่วยนอก - คู่มือการให้บริการประชาชน : คลินิกกระตุ้นพัฒนาการเด็กงานบริการผู้ป่วยนอก
11. โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการให้บริการประชาชน : การติดตามดูแลผู้ป่วยในชุมชนสำหรับเครือข่าย - คู่มือการให้บริการประชาชน : การจัดบริการเชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและจิตเวชของ 3-S (ผู้ป่วยใน) 	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการให้บริการประชาชน : การติดตามดูแลผู้ป่วยสารเสพติดสำหรับเครือข่าย - คู่มือการให้บริการประชาชน : การจัดบริการเชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและจิตเวชของ-3S (ผู้ป่วยนอก)

หน่วยงาน	รายชื่อคู่มือปี 2559	รายชื่อคู่มือปี 2560
12. โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการให้บริการประชาชน : ระบบยาใจใกล้บ้าน - คู่มือการให้บริการประชาชน : การให้บริการคลินิกจิตติของหอผู้ป่วยนอก 	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการให้บริการประชาชน : การให้บริการคลินิกยาเสพติด (คลินิกก้าวใหม่) - คู่มือการให้บริการประชาชน : การให้บริการคลินิกจิตเวชผู้สูงอายุ (คลินิกวันวานยังหวานอยู่)
13. สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการให้บริการประชาชน : การให้บริการคลินิกจิตเวชเด็กและวัยรุ่น - คู่มือการให้บริการประชาชน : การสรุปประวัติการรักษา 	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการให้บริการประชาชน : การรับบริการตรวจสภาพจิตเพื่อขอรับบุคคล เป็นบุตรบุญธรรม - คู่มือการให้บริการประชาชน : การรับบริการบำบัดสารเสพติด
14. สถาบันพัฒนาการเด็กภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการให้บริการประชาชน : การจัดระบบบริการสุขภาพจิต - คู่มือการให้บริการประชาชน : การจัดบริการเชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและจิตเวช 	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการให้บริการประชาชน : การให้บริการผู้ป่วยนอก (กรณีผู้ป่วยเก่า) - คู่มือการให้บริการประชาชน : การให้บริการผู้ป่วยในของกุ่มการพยาบาล
15. สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการให้บริการประชาชน : การให้บริการผู้ป่วยใน - คู่มือการให้บริการประชาชน : การให้บริการผู้ป่วยนอก 	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการให้บริการประชาชน : การให้บริการตรวจทางจิตวิทยาในคลินิกพิเศษ สำหรับนักเรียนที่มีความเสี่ยงด้านความบกพร่องทางสติปัญญา และ/หรือความ บกพร่องทางการเรียนรู้ - คู่มือการให้บริการประชาชน : การให้บริการงานสังคมสงเคราะห์
16. สถาบันราชานุกูล	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการปฏิบัติงาน : การช่วยเหลือดูแลจิตใจผู้ประสบ ภาวะวิกฤตสุขภาพจิต - คู่มือการให้บริการประชาชน : การให้บริการผู้ป่วยนอกเก่า 	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการให้บริการประชาชน : การให้คำแนะนำ/คำปรึกษา/ข้อมูล/สื่อ-เทคโนโลยี เกี่ยวกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็กปฐมวัยและวัยรุ่น และการดูแลฟื้นฟูสุขภาพและสังคมแก่ผู้พิการทางสติปัญญา การเรียนรู้ และออทิสติก ในเขตสุขภาพ - คู่มือการให้บริการประชาชน : การให้บริการผู้ป่วยคลินิกดาวนซินโดรม
17. สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการปฏิบัติงาน : การบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยสุราและสารเสพติดที่มีโรคร่วมจิตเวช - คู่มือการให้บริการประชาชน : การบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก 	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการให้บริการประชาชน : การนัดหมายและติดตามสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา - คู่มือการให้บริการประชาชน : การส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชตามเขตพื้นที่บริการสุขภาพ

หน่วยงาน	รายชื่อคู่มือปี 2559	รายชื่อคู่มือปี 2560
18. สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการปฏิบัติงาน : การส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต - คู่มือการให้บริการประชาชน : การให้บริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น 	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการให้บริการประชาชน : การเตรียมความพร้อมก่อนเข้ารับบริการ กลุ่มสุขภาพจิตศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถของผู้ปกครองในการดูแล ลูกวัยรุ่นที่มีอายุ 10-15 ปี - คู่มือการให้บริการประชาชน : การเตรียมความพร้อมก่อนเข้ารับบริการ เป็นผู้ป่วยนอกของคลินิกกระตุ้นพัฒนาการ
19. สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการปฏิบัติงาน : การจัดบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น แบบผู้ป่วยนอก - คู่มือการให้บริการประชาชน : การจัดการระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวช ในโรงพยาบาล 	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการให้บริการประชาชน : การให้บริการงานสุขภาพจิตโรงเรียน - คู่มือการให้บริการประชาชน : การให้บริการใบรับรองแพทย์/เอกสาร รับรองความพิการ
ศูนย์สุขภาพจิต	กระบวนการงานวิจัย/พัฒนา นวัตกรรม องค์ความรู้เทคโนโลยี และกระบวนการงานพัฒนาเครือข่าย (ถ่ายทอดนวัตกรรม องค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต) รวมจำนวน 14 คู่มือ ดังนี้	กระบวนการงานวิจัย/พัฒนา นวัตกรรม องค์ความรู้เทคโนโลยี กระบวนการงานส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต และกระบวนการงานพัฒนาเครือข่าย (ถ่ายทอดนวัตกรรม องค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต) รวมจำนวน 14 คู่มือ ดังนี้
20. ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	- คู่มือการปฏิบัติงาน : การถ่ายทอดนวัตกรรม องค์ความรู้และเทคโนโลยี ด้านสุขภาพจิต ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	- คู่มือการปฏิบัติงาน : การถ่ายทอดนวัตกรรม องค์ความรู้และเทคโนโลยี ด้านส่งเสริม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตแก่เครือข่าย ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1
21. ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	- คู่มือการปฏิบัติงาน : การถ่ายทอดนวัตกรรม องค์ความรู้และเทคโนโลยี ด้านสุขภาพจิต ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	- คู่มือการปฏิบัติงาน : การถ่ายทอดนวัตกรรม องค์ความรู้และเทคโนโลยี ด้านส่งเสริม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตแก่เครือข่าย ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2
22. ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3	- คู่มือการปฏิบัติงาน : การถ่ายทอดนวัตกรรม องค์ความรู้และเทคโนโลยี ด้านสุขภาพจิต ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3	- คู่มือการปฏิบัติงาน : การถ่ายทอดนวัตกรรม องค์ความรู้และเทคโนโลยี ด้านส่งเสริม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตแก่เครือข่าย ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3
23. ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4	- คู่มือการปฏิบัติงาน : การถ่ายทอดนวัตกรรม องค์ความรู้และเทคโนโลยี ด้านสุขภาพจิตในการพัฒนาระบบสุขภาพจิตระดับอำเภอ (DHS)	- คู่มือการปฏิบัติงาน : การถ่ายทอดนวัตกรรม องค์ความรู้และเทคโนโลยี ด้านส่งเสริม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตแก่เครือข่าย ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4
24. ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5	- คู่มือการปฏิบัติงาน : การพัฒนาเครือข่ายถ่ายทอดนวัตกรรม องค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิตในการพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHS) ที่มีการบูรณาการการดำเนินงานสุขภาพจิตชุมชน	- คู่มือการปฏิบัติงาน : การถ่ายทอดนวัตกรรม องค์ความรู้และเทคโนโลยี ด้านส่งเสริม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตแก่เครือข่าย ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5

หน่วยงาน	รายชื่อคู่มือปี 2559	รายชื่อคู่มือปี 2560
กองส่วนกลาง	กระบวนการงานสนับสนุนตามภารกิจ จำนวน 22 คู่มือ ดังนี้	กระบวนการงานสนับสนุนตามภารกิจ จำนวน 22 คู่มือ ดังนี้
34. กลุ่มตรวจสอบภายใน	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการปฏิบัติงาน : การตรวจสอบภายใน - คู่มือการปฏิบัติงาน : การประเมินผลและการจัดทำรายงานผลการประเมินระบบควบคุมภายใน 	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการปฏิบัติงาน : การตรวจสอบการจัดซื้อจัดจ้าง ด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) - คู่มือการปฏิบัติงาน : การตรวจสอบ การจ่ายเงิน การรับเงินและนำเงินส่งกองคลังของส่วนราชการผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (KTB Corporate Online)
35. กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการปฏิบัติงาน : การจัดทำข้อเสนอทางวิชาการเพื่อพัฒนางานสุขภาพจิตในอนาคต - คู่มือการปฏิบัติงาน : การเผยแพร่องค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต 	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการปฏิบัติงาน : การเป็นที่ปรึกษาวิชาการด้านการพัฒนาผลงานเพื่อรับรางวัลบริการภาครัฐ - คู่มือการปฏิบัติงาน : การพิจารณาและปรับปรุงผลงานเพื่อรับรางวัลบริการภาครัฐ
36. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการปฏิบัติงาน : การติดตามและประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรอง การปฏิบัติราชการ ระดับหน่วยงาน - คู่มือการปฏิบัติงาน : การส่งเสริมและพัฒนาผลงานรางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติ 	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการปฏิบัติงาน : การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐตามเกณฑ์ PMQA-M-F สำหรับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต - คู่มือการปฏิบัติงาน : การจัดทำและรายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการกรมสุขภาพจิต (Performance Agreement : PA)
37. กองการเจ้าหน้าที่	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการปฏิบัติงาน : การบริหารค่าตอบแทนเพื่อเลื่อนเงินเดือนข้าราชการ - คู่มือการปฏิบัติงาน : การสรรหาบุคคลเข้ารับราชการ โดยวิธีการคัดเลือกบรรจุวุฒิที่ ก.พ. กำหนด 	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการปฏิบัติงาน : การสมัครเป็นสมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข - คู่มือการปฏิบัติงาน : การขอรับเงินเพิ่มพิเศษ สำหรับแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกรที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการหรือหน่วยงานในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข โดยไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัวและหรือ ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน พ.ศ. 2548

หน่วยงาน	รายชื่อคู่มือปี 2559	รายชื่อคู่มือปี 2560
38. กองคลัง	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการปฏิบัติงาน : การยืมเงินทดรองราชการ/เงินงบประมาณ - กระบวนการงานการยืมเงินทดรองราชการ/เงินงบประมาณ 	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการปฏิบัติงาน : รายงานการตรวจสอบพัสดุประจำปี - คู่มือการปฏิบัติงาน : การโอนเปลี่ยนแปลงงบประมาณในอำนาจหัวหน้าส่วนราชการ
39. กองสุขภาพจิตสังคม	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการปฏิบัติงาน : การสื่อสารความรู้สุขภาพจิตและจิตเวชสู่สังคมผ่าน Social Media (แฟนเพจกรมสุขภาพจิต) - คู่มือการปฏิบัติงาน : การสื่อสารความรู้สุขภาพจิตของเครือข่ายนักสื่อสารสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต ตามประเด็นรายเดือน 	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการปฏิบัติงาน : การเฝ้าระวังและตอบสนองสถานการณ์สุขภาพจิตทางสังคม กรมสุขภาพจิต - คู่มือการปฏิบัติงาน : การพัฒนาศักยภาพเครือข่ายนักสื่อสารสุขภาพจิต
40. สำนักงานเลขานุการกรม	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการปฏิบัติงาน : ระบบงานสารบรรณของฝ่ายบริหารทั่วไป - กระบวนการงานข้อคิดเห็นข้อร้องเรียนของฝ่ายบริหารงานทั่วไป 	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการปฏิบัติงาน : การตรวจราชการภายในกรมสุขภาพจิต - คู่มือการปฏิบัติงาน : การให้บริการยานพาหนะส่วนกลาง
41. สำนักงานโครงการ To Be Number One	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการปฏิบัติงาน : การพัฒนาเครือข่ายจังหวัดและชมรมชมรม TO BE NUMBER ONE - คู่มือการปฏิบัติงาน : การส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต 	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการปฏิบัติงาน : ในการจัดกิจกรรมค่ายพัฒนาสมาชิก TO BE NUMBER ONE สู่ความเป็นหนึ่ง - คู่มือการปฏิบัติงาน : การขอสนับสนุนสื่อ/คู่มือการดำเนินงานในชมรม TO BE NUMBER ONE
42. สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการปฏิบัติงาน : การพัฒนาระบบการวิจัยของกรมสุขภาพจิต - คู่มือการปฏิบัติงาน : การพัฒนาเครือข่าย: สนับสนุนการจัดระบบบริการสุขภาพจิต 	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการปฏิบัติงาน : คู่มือการปฏิบัติงานการพัฒนาคณะความรู้ นวัตกรรมเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด - คู่มือการปฏิบัติงาน : การถ่ายทอดองค์ความรู้/เทคโนโลยี บริการและวิชาการสุขภาพจิตจิตเวชและยาเสพติด
43. สำนักยุทธศาสตร์สุขภาพจิต	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการปฏิบัติงาน : การติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต - คู่มือการปฏิบัติงาน : การบริหารความเสี่ยง:การจัดการผู้ใช้งานระบบเครือข่าย และ Data Bank 	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการปฏิบัติงาน : แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาจากสถานการณ์ความไม่แน่นอนและ ภัยพิบัติที่อาจเกิดกับระบบฐานข้อมูลและสารสนเทศ (IT Contingency Plan) - คู่มือการปฏิบัติงาน : การลาราชการไปต่างประเทศโดยส่วนสุขภาพจิตระหว่างประเทศ สำนักยุทธศาสตร์สุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

หน่วยงาน	รายชื่อคู่มือปี 2559	รายชื่อคู่มือปี 2560
44. สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการปฏิบัติงาน : การพัฒนานวัตกรรม องค์ความรู้ เทคโนโลยี - คู่มือการปฏิบัติงาน : การพัฒนาเครือข่ายโดยการถ่ายทอดนวัตกรรม/ องค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต 	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือการปฏิบัติงาน : คู่มือการปฏิบัติงานการบูรณาการสุขภาพจิต ตามกลุ่มวัยสู่ตำบลจัดการสุขภาพภายใต้ระบบสุขภาพอำเภอ - คู่มือการปฏิบัติงาน : การพัฒนาศักยภาพบุคลากรโดยการฝึกอบรม
รวมคู่มือฯทั้งสิ้น	คู่มือการปฏิบัติงาน จำนวน 41 คู่มือ / คู่มือการให้บริการประชาชน จำนวน 33 คู่มือ รวม 74 คู่มือ	คู่มือการปฏิบัติงาน จำนวน 37 คู่มือ / คู่มือการให้บริการประชาชน จำนวน 37 คู่มือ รวม 74 คู่มือ
รวมคู่มือฯ ปี 2559 – 2560	คู่มือการปฏิบัติงาน จำนวน 78 คู่มือ / คู่มือการให้บริการประชาชน จำนวน 70 คู่มือ รวม 148 คู่มือ	

สำหรับสรุปผลการประกันคุณภาพ/ประสิทธิภาพการให้บริการตามคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน พบว่า ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตสามารถดำเนินการตามตัวชี้วัดการประกันคุณภาพ/ประสิทธิภาพการให้บริการที่กำหนดไว้ในคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน ได้ร้อยละ 100 ส่งผลให้ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีความพึงพอใจ และสร้างความมั่นใจให้กลับมาใช้บริการเพิ่มมากขึ้น รายละเอียดดังตัวอย่างสรุปผลการประกันคุณภาพฯ จำแนกตามกระบวนการงาน **ตารางที่ 4 – 5**

ตารางที่ 4 – 5 ตัวอย่างสรุปผลการประกันคุณภาพ/ประสิทธิภาพการให้บริการตามคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน จำแนกตามกระบวนการงาน

ชื่อคู่มือการปฏิบัติงาน/ คู่มือการให้บริการประชาชน	ตัวชี้วัดการประกันคุณภาพ/ ประสิทธิภาพการให้บริการตามคู่มือฯ	ผลการปฏิบัติงาน/ผลลัพธ์ที่ได้
➤ กระบวนการพัฒนาเครือข่าย (สนับสนุนการจัดระบบบริการสุขภาพจิตและยาเสพติด) และกระบวนการจัดบริการเชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและจิตเวช (3S/EC)		
การดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีภาวะวิกฤตตามระดับความเร่งด่วน (staging) สำหรับบุคลากรเครือข่ายเขตสุขภาพที่ 4	ร้อยละผู้ป่วยจิตเวชที่มีภาวะวิกฤตมีระยะเวลารอคอยพบแพทย์ที่ ER ภายใน 15 นาที มากกว่าร้อยละ 85	ร้อยละ 90.33
	ร้อยละความพึงพอใจผู้ป่วยใน มากกว่าร้อยละ 85	ร้อยละ 90.03
การให้บริการผู้ป่วยคลินิกดาวนซินโดรม	ร้อยละ 80 ของผู้รับบริการมีความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของการบริการผู้ป่วยนอกคลินิกดาวนซินโดรม ระดับมากขึ้นไป	ร้อยละ 96.43
	ร้อยละ 5 ของอุบัติการณ์ข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการให้บริการผู้ป่วยนอกคลินิกดาวนซินโดรม ไม่เกินระดับ 3	ไม่มีอุบัติการณ์ข้อร้องเรียน
	ร้อยละ 80 ของปัญหาจากการใช้ยาสามารถแก้ไขได้ ในการให้บริการผู้ป่วยนอกคลินิกดาวนซินโดรม ที่ได้รับยา thyroxin	ร้อยละ 100
การรับบริการที่โรงพยาบาลกลางวันจิตเวชเด็ก	จำนวนข้อร้องเรียนพฤติกรรมบริการ เป้าหมาย = 0	ไม่มีข้อร้องเรียนพฤติกรรมบริการ
	อัตราความพึงพอใจของผู้ปกครอง เป้าหมาย $\geq 90\%$	ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครอง = 97.10%
	อัตราผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการฝึกครบถ้วน ตามโปรแกรมมีอาการดีขึ้น $\geq 70\%$	การประเมินผลลัพธ์ผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการฝึกครบถ้วนตามโปรแกรมมีอาการดีขึ้น = 100 %
	อัตราผู้ปกครองที่ผ่านโปรแกรมมีความรู้มากขึ้นตามเป้าหมาย $\geq 70\%$	การประเมินผลลัพธ์ผู้ปกครองที่ผ่านโปรแกรมฝึกทักษะเด็กมีความรู้มากขึ้น = 100%
การบริการคลินิกผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุ	ร้อยละ 50 ของผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุที่เข้ารับบริการเฉพาะทางมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น	ร้อยละ 60

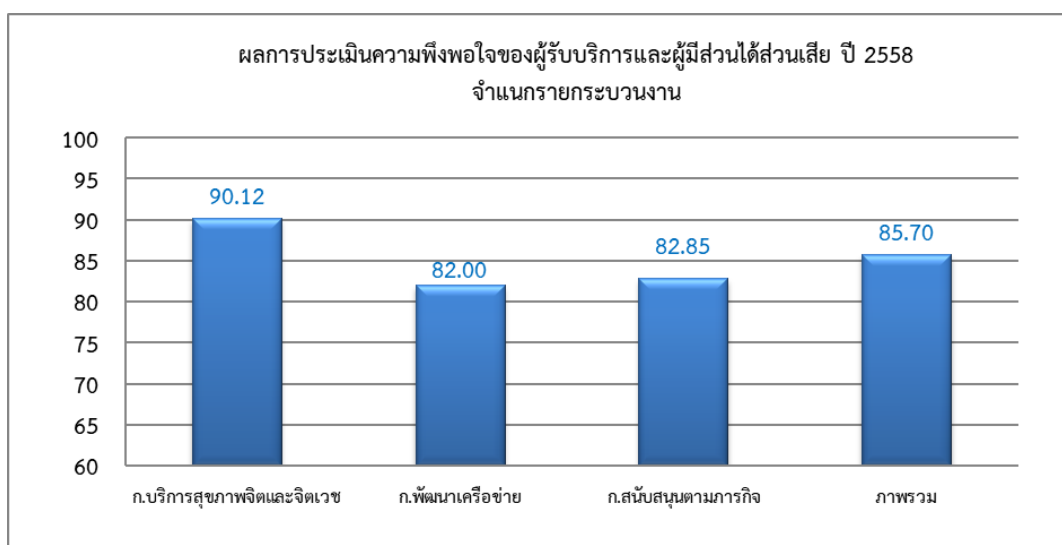
ชื่อคู่มือการปฏิบัติงาน/ คู่มือการให้บริการประชาชน	ตัวชี้วัดการประกันคุณภาพ/ ประสิทธิภาพการให้บริการตามคู่มือฯ	ผลการปฏิบัติงาน/ผลลัพธ์ที่ได้
การให้บริการผู้ที่เสี่ยงต่อการ ฆ่าตัวตายแบบผู้ป่วยใน	ร้อยละ 100 ของผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายได้รับการประเมินซ้ำและให้การช่วยเหลือ	ร้อยละ 100
	ร้อยละ 80 ของผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายได้รับการติดตามต่อเนื่องในชุมชนหลังจำหน่าย	ร้อยละ 97.25
	ร้อยละ 0 ของผู้ป่วยฆ่าตัวตายสำเร็จในโรงพยาบาล	ร้อยละ 0
➤ กระบวนการวิจัย/พัฒนา นวัตกรรม องค์ความรู้เทคโนโลยี และกระบวนการพัฒนาเครือข่าย (ถ่ายทอดนวัตกรรม องค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต)		
การถ่ายทอดนวัตกรรม องค์ความรู้ และเทคโนโลยีด้าน ส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต แก่เครือข่าย ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	ร้อยละ 85 ของผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการ ถ่ายทอดฯ ในระดับมากถึงมากที่สุด	ครูประจำชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 และ 2 จากโรงเรียนคู่มือเครือข่าย และ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจาก รพศ. รพท. และ รพช. 5 จังหวัด เข้าร่วมอบรม พัฒนาศักยภาพครูและเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขในการเฝ้าระวังปัญหา ไอคิว อีคิว วัยเรียน จำนวน 150 คน เก็บแบบประเมินความพึงพอใจต่อการ ถ่ายทอดได้จำนวน 123 คน พบความ พึงพอใจต่อการถ่ายทอดองค์ความรู้ ด้านสุขภาพจิตในระดับมากถึงมาก ที่สุด ร้อยละ 94.4
การถ่ายทอดนวัตกรรม องค์ความรู้และเทคโนโลยีด้าน ส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต แก่เครือข่าย ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3	ร้อยละ 85 ของผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการ ถ่ายทอดฯ ในระดับมากถึงมากที่สุด	ผู้รับบริการได้รับการถ่ายทอดองค์ ความรู้ด้านสุขภาพจิตในการอบรมฯ ทั้งหมด 115 คน แจกแบบสอบถาม แก่ผู้รับการอบรม จำนวน 115 ชุด ได้รับแบบสอบถามคืน 94 ชุด คิดเป็น ร้อยละ 81.74 พบว่า มีความพึงพอใจ ในระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 94.3
การพัฒนาเครือข่าย ถ่ายทอด นวัตกรรมองค์ความรู้และ เทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต	นักวิชาการ กลุ่มงานวิชาการสุขภาพจิต สามารถ ปฏิบัติงานตามกระบวนการพัฒนาเครือข่าย ภายใต้บริบทของพื้นที่ในเขตสุขภาพที่ 9	นักวิชาการ กลุ่มงานวิชาการ สุขภาพจิต สามารถปฏิบัติงานตาม กระบวนการพัฒนาเครือข่ายภายใต้ บริบทของพื้นที่ในเขตสุขภาพที่ 9 ร้อยละ 100
การวิจัย/พัฒนานวัตกรรม องค์ความรู้เทคโนโลยี ด้าน สุขภาพจิต	ความถูกต้อง ครบถ้วน ในการปฏิบัติตาม กระบวนการขั้นตอนกระบวนการวิจัย/พัฒนา นวัตกรรม องค์ความรู้เทคโนโลยี	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13 ปฏิบัติตาม กระบวนการขั้นตอนกระบวนการวิจัย/ พัฒนา นวัตกรรม องค์ความรู้ เทคโนโลยี ความถูกต้อง ครบถ้วน ร้อยละ 100

ชื่อคู่มือการปฏิบัติงาน/ คู่มือการให้บริการประชาชน	ตัวชี้วัดการประกันคุณภาพ/ ประสิทธิภาพการให้บริการตามคู่มือฯ	ผลการปฏิบัติงาน/ผลลัพธ์ที่ได้
➤ กระบวนการสนับสนุนตามภารกิจ		
การขอรับเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ทันตแพทย์ และเภสัชกรที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการหรือหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัวและหรือปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน พ.ศ. 2548	ดำเนินการการสมัครเข้าเป็นสมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ แล้วเสร็จภายใน 7 วันทำการ นับแต่วันที่รับเรื่อง (กรณีเอกสาร/หลักฐานครบถ้วน โดยนับระยะเวลาเฉพาะที่ฝ่ายสรรหาและบรรจุแต่งตั้งกองการเจ้าหน้าที่ เป็นผู้รับผิดชอบ)	หน่วยงานในสังกัดสามารถดำเนินการเรื่องการสมัครเป็นสมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพพนักงานกระทรวงสาธารณสุขได้ถูกต้องครบถ้วนและกองการเจ้าหน้าที่สามารถดำเนินการการสมัครเข้าเป็นสมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพแล้วเสร็จ ภายใน 7 วันทำการ คิดเป็นร้อยละ 100
การโอนเปลี่ยนแปลงงบประมาณรายจ่ายในอำนาจหัวหน้าส่วนราชการ	เสนอขออนุมัติโอนเปลี่ยนแปลงงบประมาณรายจ่ายให้แล้วเสร็จภายใน 2 วันทำการ นับถัดจากวันที่ได้รับเรื่อง	การเสนอขออนุมัติโอนเปลี่ยนแปลงงบประมาณรายจ่ายจำนวน 89 เรื่อง ดำเนินการได้ทันภายในกำหนดเวลา 89 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 100
	โอนเงินงบประมาณในระบบ GFMS ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายใน 3 วันทำการ นับถัดจากวันที่ได้รับการอนุมัติให้โอนเงินงบประมาณ	โอนเงินงบประมาณในระบบ GFMS ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จำนวน 126 เรื่อง ดำเนินการได้ทันภายในกำหนดเวลา 126 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 100
การจัดทำและรายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการกรมสุขภาพจิต (Performance Agreement : PA)	ร้อยละ 80 ของผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการ กรมสุขภาพจิต สามารถจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัดและการประเมินผลการปฏิบัติราชการของกรมสุขภาพจิต ได้ถูกต้องตามแบบฟอร์มและระยะเวลาที่กำหนด	ร้อยละ 100
	ร้อยละ 80 ของผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการ กรมสุขภาพจิต สามารถจัดทำและรายงานผลการปฏิบัติราชการของกรมสุขภาพจิต ได้ถูกต้องตามแบบฟอร์มและระยะเวลาที่กำหนด	ร้อยละ 80

4.3 ผลการประเมินความพึงพอใจและความผูกพันของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ในปี 2558 กรมสุขภาพจิต ได้กำหนดให้ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตดำเนินการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตามกระบวนการหลักที่สำคัญของกรมสุขภาพจิต ได้แก่ 1) กระบวนการบริการสุขภาพจิตและจิตเวช (ผู้ป่วยนอก) ของหน่วยบริการจิตเวช 2) กระบวนการพัฒนาเครือข่ายในและนอกระบบสาธารณสุข ของศูนย์สุขภาพจิต และ 3) กระบวนการสนับสนุนตามภารกิจของหน่วยงานส่วนกลาง ซึ่งผลการประเมินความพึงพอใจในภาพรวมของกรมสุขภาพจิต พบว่า สูงกว่าค่าเป้าหมายร้อยละ 85 เล็กน้อย แต่ผลการประเมินความพึงพอใจในกระบวนการสนับสนุน และกระบวนการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ต่ำกว่าค่าเป้าหมายร้อยละ 85 อย่างเห็นได้ชัด เนื่องจากกรมฯ ได้มีการทบทวน/ปรับปรุงข้อคำถามในแบบประเมินฯ และวิธีการประเมินให้มีความเหมาะสม โดยให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร เป็นหน่วยงานกลางที่รับผิดชอบการประเมินฯ ทางไปรษณีย์ ให้กับกองส่วนกลางและศูนย์สุขภาพจิต เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความเที่ยงตรง น่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น ส่วนผลการประเมินความพึงพอใจในกระบวนการบริการสุขภาพจิตและจิตเวช (ผู้ป่วยนอก) ซึ่งเป็นการประเมินจากผู้รับบริการกลุ่มผู้ป่วยจิตเวช/ญาติผู้ป่วย ที่มารับบริการ ณ พื้นที่ให้บริการ จะพบว่า ผลการประเมินยังอยู่ในเกณฑ์ที่ดี และสูงกว่าระดับค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ คือ ร้อยละ 85 *ดังแผนภาพที่ 4 - 1*

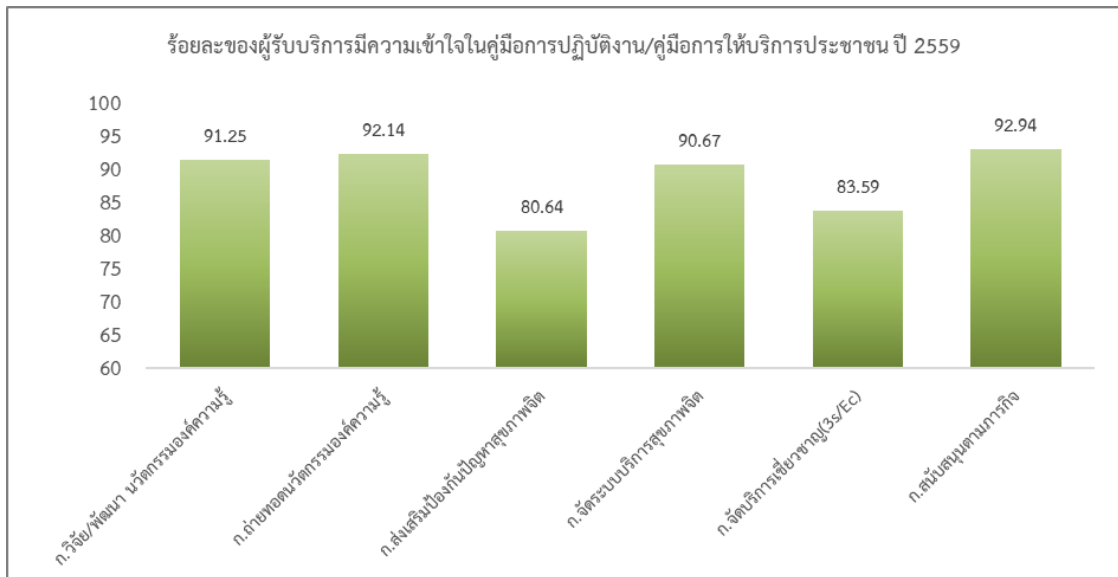
แผนภาพที่ 4 - 1 ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ปี 2558
จำแนกรายกระบวนการ



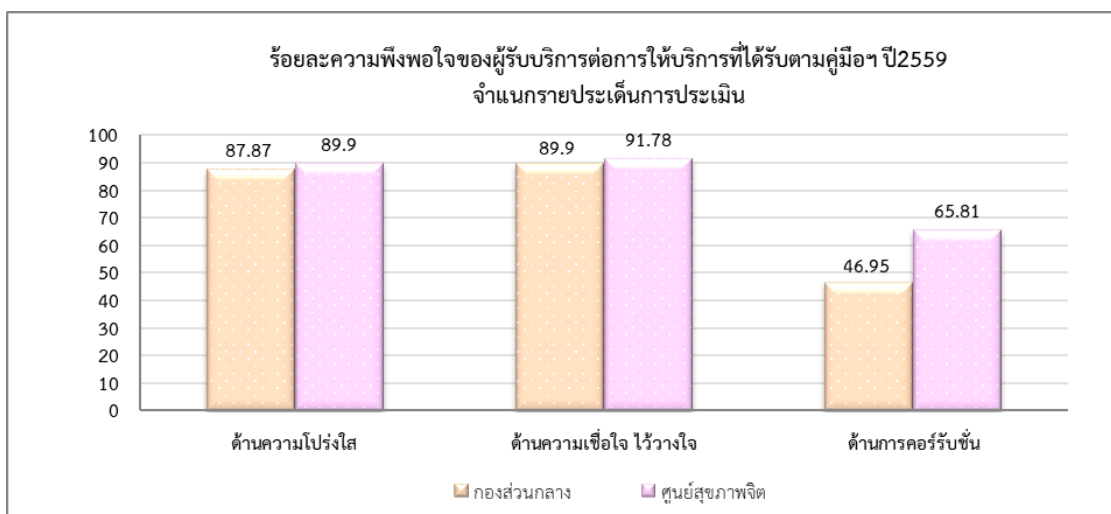
สำหรับปี 2559 - 2560 จากการที่กรมสุขภาพจิต ได้ทบทวน/ปรับปรุงวิธีการประเมินความพึงพอใจของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต โดยเริ่มให้มีการประเมินความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ภายใต้กระบวนการหลักที่สำคัญของกรมฯ จากการรับบริการตามคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน รวมถึงการประเมินความเชื่อมั่นต่อองค์กรตามหลักธรรมาภิบาล และด้านความผูกพันต่อการบริการ โดยผลการประเมินในภาพรวมกรมสุขภาพจิต ปี 2559 เท่ากับร้อยละ 81.15 และปี 2560 เท่ากับร้อยละ 91.18 ซึ่งมีเกณฑ์ดีขึ้นตามลำดับ ผู้รับบริการมีการรับรู้และสร้างความ

เข้าใจกับคู่มือฯ ก่อนการเข้ารับบริการเป็นอย่างดี และจากการจำแนกผลการประเมินความพึงพอใจเป็นรายกระบวนการงาน จะพบว่า ผลการประเมินของปี 2560 สูงกว่าปี 2559 ในทุกกระบวนการงาน เนื่องจากหน่วยงานมีการวางแผนการปรับปรุงและพัฒนาการให้บริการตามคู่มือฯอย่างต่อเนื่อง และกรมฯมีการทบทวน/ปรับปรุงองค์ประกอบของการจัดทำคู่มือฯ จากเดิมปี 2559 มีจำนวน 12 หัวข้อ ปี 2560 ลดลงเหลือเพียงจำนวน 6 หัวข้อ ส่งผลให้คู่มือฯมีความกระชับ เข้าใจ และอ่านง่ายมากยิ่งขึ้น รวมทั้งยังมีการประกันคุณภาพ/ประสิทธิภาพการให้บริการตามคู่มือฯ อีกด้วย รายละเอียดผลการประเมิน *ผังแผนภาพที่ 4 - 2, แผนผังภาพที่ 4 - 3, แผนผังภาพที่ 4 - 4, และผังแผนภาพที่ 4 - 5*

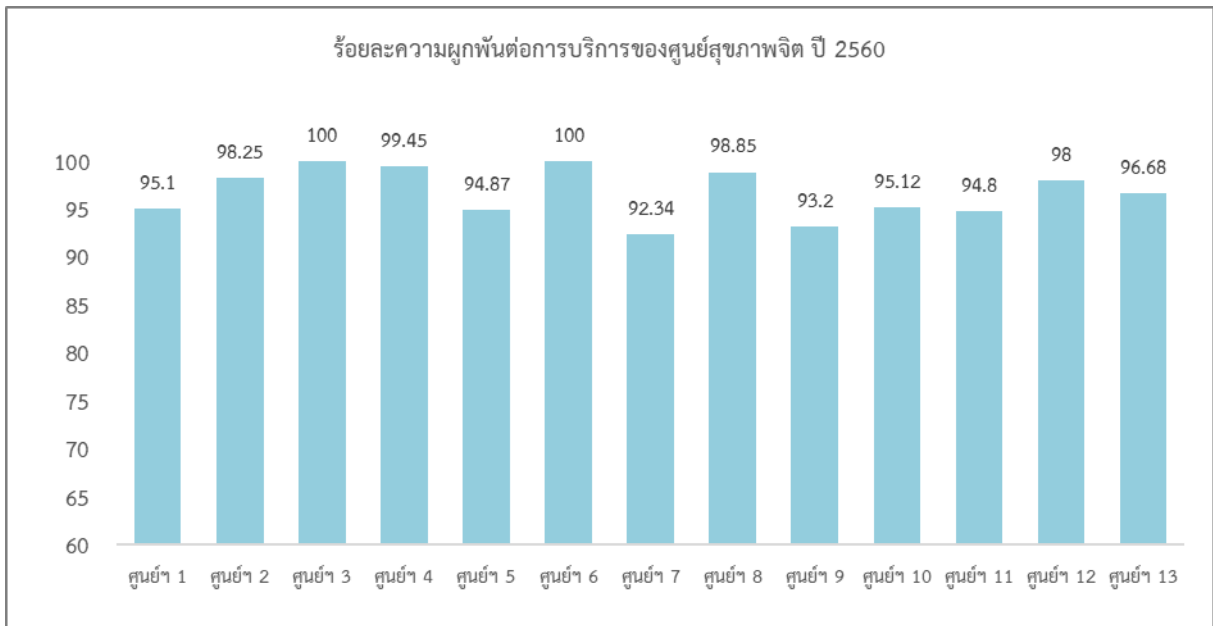
ผังแผนภาพที่ 4 - 2 ผลการประเมินความเข้าใจในคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน ปี 2559



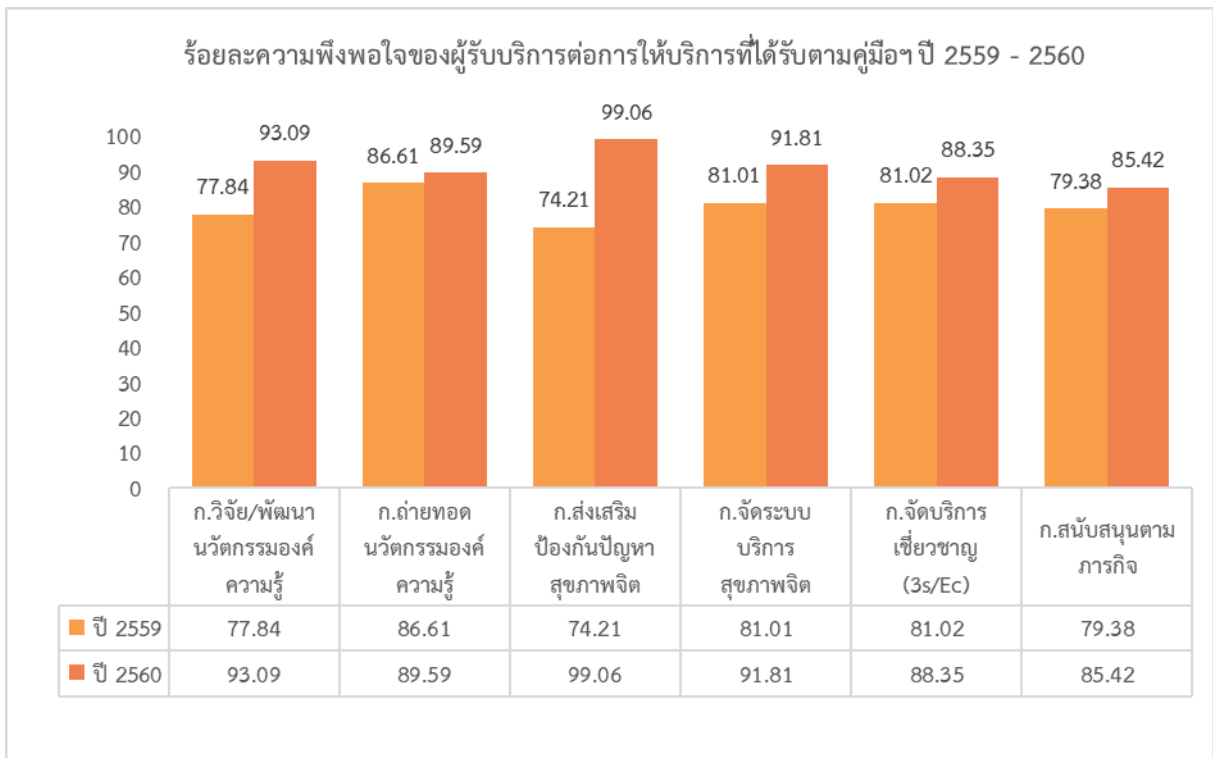
ผังแผนภาพที่ 4 - 3 ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการที่ได้รับตามคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน จำแนกรายประเด็นการประเมิน ปี 2559



แผนภาพที่ 4 – 4 ผลการประเมินความผูกพันต่อการบริการของศูนย์สุขภาพจิต ปี 2560



แผนภาพที่ 4 – 5 ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการที่ได้รับตามคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน ปี 2559 - 2560



ทั้งนี้ ผลจากการปรับเปลี่ยนวิธีการจัดเก็บข้อมูลและการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต โดยให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหารเป็นหน่วยงานกลางในการประเมินความพึงพอใจด้วยการจัดส่งแบบประเมินฯ ที่เป็นกระดาษให้ผู้รับบริการทางไปรษณีย์นั้น พบว่า อาจทำให้ได้ข้อมูลผลการประเมินที่มีความเที่ยงตรง และน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้นจริง แต่กลับส่งผลให้สิ้นเปลืองทรัพยากรเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะด้านงบประมาณ เช่น ค่าจัดจ้างบันทึกข้อมูล ค่าจัดซื้อกระดาษ ค่าถ่ายเอกสาร ค่าดวงตราไปรษณีย์ เป็นต้น รวมไปถึงอาจเกิดความผิดพลาดในการคีย์ข้อมูลการประมวลผลผ่านโปรแกรม Excel ที่กลุ่มพัฒนาระบบบริหารได้จัดทำขึ้นอีกด้วย

ตัวอย่างข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงการให้บริการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ปี 2558 – 2560

- **กระบวนการวิจัย/พัฒนา นวัตกรรมองค์ความรู้ กระบวนการสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพจิต และกระบวนการจัดบริการเชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและจิตเวช 3S/EC (สถาบัน/โรงพยาบาล)**

ข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุง	แนวทางการปรับปรุง
<p>● ด้านขั้นตอน/ระยะเวลา</p>	
<ul style="list-style-type: none"> - ระบบการให้บริการ/ระยะเวลาในการรอรับบริการ เช่น การคัดกรอง รอพบแพทย์ การรอรับยา รอชำระค่าบริการ ฯลฯ - การนำระบบ IT/เทคโนโลยีที่ทันสมัย มาใช้ในการบริการให้มากขึ้น เช่น มีการบริการรับจ่ายคำปรึกษาด้วยบัตรเครดิต - ระยะเวลาขั้นตอนการรักษาวินิจฉัยของแพทย์ - ปรับปรุงระบบการนัดหมาย/การเลื่อนนัดพบแพทย์ การรับยา - ระบบบริการ/การจัดลำดับคิว - การลำดับความสำคัญก่อนหลังของผู้ป่วย/การอำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ - ขยายการบริการนอกเวลาราชการ/บริการวันเสาร์ – อาทิตย์ - เพิ่มช่องทางการให้บริการในจุดที่มีผู้มาใช้บริการเป็นจำนวนมาก - เพิ่ม/ขยายสาขาโรงพยาบาล/สถาบัน เพื่อรองรับการบริการที่เพิ่มมากขึ้น - การติดตามผู้ป่วย - การรับผู้ป่วยไว้รักษา - อธิบายรายละเอียดของการจ่ายยา/วิธีการใช้ยาให้ชัดเจน - การจ่ายยาให้มากกว่า 1 เดือน - การติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์ ติดต่อยาก ไม่มีผู้รับสาย - ค่าใช้จ่ายในการรักษา/ยาแพง - การเปิดบริการให้ครอบคลุมทุกโรค 	<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนา/ปรับปรุงระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช โดยนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาปรับใช้ในการบริหารจัดการระบบฐานข้อมูล เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการประชาชน ลดความแออัด ลดระยะเวลารอคอย เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ สะดวก รวดเร็ว ทันสมัย และปลอดภัย เช่น ระบบ Smart Health ID ยกเลิกการใช้บัตรผู้ป่วย ระบบ Appointment & Queue Online ยกเลิกการแจกบัตรคิว ระบบ e-Prescription ยกเลิกการใช้และการพิมพ์ใบสั่งยาที่เป็นกระดาษ ระบบ e-Payment ระบบการจ่ายเงินอิเล็กทรอนิกส์ ระบบการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการออนไลน์ เป็นต้น - เพิ่มบริการคลินิกนอกเวลาเพื่อรองรับกลุ่มวัยทำงานมากขึ้น - จัดส่งยาทางจิตเวช ไปยังโรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่ภูมิลำเนาที่ผู้ป่วยจิตเวชอาศัยอยู่ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยาอย่างต่อเนื่อง ก่อนการนัดหมายพบแพทย์ในรอบต่อไป หลังจากนั้นทีมจิตเวชชุมชนจะลงพื้นที่เพื่อติดตามเยี่ยมเยียนอาการผู้ป่วย ตามแผนการเยี่ยมบ้าน และก่อนวันนัดหมายพบแพทย์หน่วยบริการทางจิตเวชจะดำเนินการโทรศัพท์แจ้งเตือนการนัดหมายให้ผู้ป่วยทราบ - พัฒนาระบบสุขภาพจิตและจิตเวชในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ให้มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในเขตพื้นที่สุขภาพ สนับสนุนทีมที่เลี้ยงการลงพื้นที่อย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งเป็นที่ปรึกษา/สนับสนุนให้มีการจัดระบบบัญชียาจิตเวชสำหรับการให้บริการผู้ป่วยในโรงพยาบาลในพื้นที่ ซึ่งผู้ป่วยสามารถไปรับบริการและไปรับยาในโรงพยาบาลใกล้บ้านได้

ข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุง	แนวทางการปรับปรุง
<ul style="list-style-type: none"> - มีบริการการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ - มีกิจกรรมบำบัด กิจกรรมพิเศษ และอุปกรณ์กระตุ้นเพิ่ม - ฝึกอบรมอาชีพให้แก่คนไข้ที่อาการดีขึ้น 	<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาระบบการบริการภายในหน่วยบริการจิตของกรมฯ เพื่อรองรับการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีอาการรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน (ผู้ป่วย SSS) ที่ถูกส่งต่อมาจากสถานบริการสาธารณสุขในเขตสุขภาพ รวมถึงพัฒนาวิชาการ/จัดการบริการในระดับเชี่ยวชาญเฉพาะทาง (EC) - ส่งมอบความรู้และคำแนะนำในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชแก่ผู้ป่วย ญาติ/ครอบครัวของผู้ป่วยจิตเวช ตลอดจนการจัดกระบวนการเสริมพลังเครือข่ายญาติ/ครอบครัวผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง
● ด้านบุคลากร	
<ul style="list-style-type: none"> - เพิ่มบุคลากร ไม่เพียงพอต่อการให้บริการ เช่น การแพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา เกสเซอร์ ฯลฯ - ปรับปรุงการให้บริการ/การเอาใจใส่แนะนำขั้นตอน และปรับปรุงมารยาทในการให้บริการ - การตรงต่อเวลาในการให้บริการของบุคลากรและแพทย์/แพทย์ออกตรวจซ้ำ - เพิ่มบุคลากรด้านรักษาความปลอดภัย - ลดการใช้ความรุนแรงกับคนไข้ - ทวนการศึกษาของบุคลากร 	<ul style="list-style-type: none"> - ให้หน่วยบริการจิตเวชทุกแห่งอบรมบุคลากรที่ให้บริการด้านหน้าเกี่ยวกับพฤติกรรมบริการ - จัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน และกำหนดตัวชี้วัดการประกันคุณภาพ/ประสิทธิภาพการให้บริการตามคู่มือฯ - สร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานสำหรับแพทย์ใช้ทุนที่ขอรับจัดสรรโดยตรงจากกระทรวงสาธารณสุข โดยให้โอกาสในการย้ายเข้ามาปฏิบัติราชการในส่วนกลางได้ภายหลังการขาดใช้ทุนในส่วนภูมิภาคได้ระยะหนึ่ง - จัดสรรงบประมาณสำหรับการพัฒนาบุคลากร เช่น การพัฒนาตามสายวิชาชีพ ทุนปริญญาโททางด้าน การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชและการให้ทุนการศึกษาตามประเด็นความเชี่ยวชาญของหน่วยงานที่กรมฯ จำเป็นต้องพัฒนา
● ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกและสถานที่	
<ul style="list-style-type: none"> - ปรับปรุงภูมิทัศน์ สิ่งแวดล้อม/สถานที่พักผ่อน/มุมดูโทรทัศน์/มุมอ่านหนังสือ /Free Wi-Fi ระหว่างนั่งรอ - ความสะอาดของอาคาร/สถานที่/ห้องน้ำ - ซ่อมแซม ขยาย ปรับปรุงอาคาร/สถานที่ เช่น แก้อื้อสำหรับนั่งรอระหว่างรอรับบริการไม่เพียงพอและชำรุด สถานที่จอดรถและห้องน้ำไม่เพียงพอ เป็นต้น - จัดหา/การบำรุงรักษาอุปกรณ์ต่างๆ - มีบริการรถรับส่งบริเวณทางเข้า – ออก - ป้ายประชาสัมพันธ์ขั้นตอนการให้บริการ/ป้ายบอกทาง/ป้ายห้ามสูบบุหรี่ - เพิ่มแอร์/พัดลม/จุดบริการน้ำดื่ม/ตู้กดเงินสด ATM/ตู้โทรศัพท์สาธารณะ/ร้านถ่ายเอกสาร - โรงอาหาร/ร้านอาหารอิสลาม/ร้านสะดวกซื้อที่มีคุณภาพ/รสชาติ/ราคา - เพิ่มไมโครโฟน/เครื่องขยายเสียงในการเรียกผู้ป่วยในการรับบริการ 	<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนา/ปรับปรุงบริการด้านหน้าของหน่วยบริการจิตเวชให้มีความทันสมัย ปรับสภาพแวดล้อมให้มีความร่มรื่น สวยงาม น่าอยู่ มีมุมพักผ่อน ทำให้ผู้เข้ามาใช้บริการรู้สึกปลอดภัย ไม่หวาดกลัว ที่จะเข้ามาใช้บริการและเข้าถึงบริการมากขึ้น รวมทั้งปรับปรุง หอผู้ป่วยที่เดิมมีลักษณะคล้ายห้องขัง เป็นกรงเหล็ก สภาพทรุดโทรม ให้มีความสวยงาม น่าอยู่ ทันสมัย มีระบบรักษาความปลอดภัย และมีกล้องวงจรปิด - ขอจัดสรรงบประมาณเพื่อดำเนินการปรับปรุงอาคาร/สถานที่ รวมถึงการจัดซื้ออุปกรณ์/สิ่งอำนวยความสะดวก - จัดให้มีร้านอาหาร/ร้านสะดวกซื้อ/ตู้กดเงินสด ATM/ตู้โทรศัพท์สาธารณะ/ร้านถ่ายเอกสาร - พัฒนา/ปรับปรุงระบบข้อมูลใน Website ของหน่วยงานให้มีความถูกต้อง เป็นปัจจุบัน เชื่อถือได้ ทันการณ์ และมีการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลก่อนนำเผยแพร่สู่สังคม

ข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุง	แนวทางการปรับปรุง
<ul style="list-style-type: none"> - มีสถานที่ทำกิจกรรม/อุปกรณ์สำหรับเด็กฝึกทักษะ/เล่นระหว่างรอตรวจ - ความปลอดภัยสถานที่/ของอุปกรณ์เด็กเล่น - จุดประชาสัมพันธ์/การอำนวยความสะดวก และสื่อประชาสัมพันธ์ต่างๆ - การพัฒนา/ปรับปรุง website 	

➤ กระบวนการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต และกระบวนการถ่ายทอดนวัตกรรมองค์ความรู้ (ศูนย์สุขภาพจิต)

ข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุง	แนวทางการปรับปรุง
<ul style="list-style-type: none"> ● ด้านองค์ความรู้ 	
<ul style="list-style-type: none"> - การสนับสนุนอุปกรณ์ สื่อ คู่มือและเอกสารต่างๆ ที่ทันสมัย และเพียงพอต่อความต้องการ - การสนับสนุนการพัฒนานวัตกรรม/งานวิจัย - การกระจายเครื่องมือ/ข้อมูลข่าวสาร/แบบประเมินลงพื้นที่ ยังไม่ครอบคลุม 	<ul style="list-style-type: none"> - จัดอบรมนักวิจัยรุ่นใหม่ ทั้งในหลักสูตรการพัฒนาข้อเสนอการวิจัย หลักสูตรการเขียนบทความลงวารสาร การวิจัยที่ได้มาตรฐาน รวมทั้งจัดการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติเพื่อเป็นเวทีกลางในการเสนอผลงานวิจัยของบุคลากรในกรมสุขภาพจิตและเครือข่ายบุคลากร/นักวิชาการทั้งในประเทศและต่างประเทศ ทั้งโดยการนำเสนอแบบปากเปล่า (Oral Presentation) และการจัดนิทรรศการผลงาน โดยเสริมบรรยากาศด้วยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้วยเครื่องมือการจัดการความรู้ ตลอดจนมีการมอบรางวัลผลงานวิจัยดีเด่น และนำผลงานไปเผยแพร่ในคลังความรู้ด้านสุขภาพจิต ให้เป็นที่ภาคภูมิใจ - พัฒนาองค์ความรู้/เทคโนโลยี และทบทวน/ปรับปรุงคุณภาพผลงานวิจัยและผลงานทางวิชาการ ในรูปแบบของรายงานการวิจัย คู่มือ หลักสูตร สื่อ แนวปฏิบัติ ฯลฯ หรือในรูปแบบ File อิเล็กทรอนิกส์ ทาง Website คลังความรู้ KM ตลอดจนรูปแบบของความรู้ที่สกัดแล้วผ่านทาง Social Media เช่น Facebook เป็นต้น - พัฒนาการสื่อสารความรู้สุขภาพจิตสู่ประชาชนในสังคม ซึ่งเป็น ผู้รับบริการ ด้วยหวังให้เกิดการความรู้ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพจิต การปรับเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมที่ถูกต้อง ในการดูแลสุขภาพจิตของตนเอง ครอบครัว และสังคมได้ โดยมีวิธีการเฝ้าระวัง ประเมิน และส่งมอบความรู้สุขภาพจิต ในรูปแบบบทความอิเล็กทรอนิกส์ผ่านทาง Website ของกรมฯ และสายสุขภาพจิต (Information Line) 1667 - ส่งมอบผลผลิตที่เป็นสื่อ/องค์ความรู้ด้านสุขภาพจิต/แบบประเมินความเสี่ยง/แนวทางการเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต

ข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุง	แนวทางการปรับปรุง
	ไปยังประชาชนผู้รับบริการ เครือข่ายบุคลากรทั้งในและนอกสังกัดกรมฯ สื่อมวลชน ตลอดจนการบริการดูแลจิตใจประชาชนแบบเชิงรุกในพื้นที่ในกรณีที่เกิดความเสี่ยง/ภาวะวิกฤต
<p>● ด้านกระบวนการปฏิบัติงาน</p>	
<ul style="list-style-type: none"> - การลงพื้นที่ การกำกับติดตามประเมินผล/การนิเทศติดตามงานอย่างสม่ำเสมอ - สนับสนุนงบประมาณหน่วยงานและพื้นที่ ในการจัดกิจกรรม/โครงการประชุม - รูปแบบการจัดประชุม ความเหมาะสม และความน่าสนใจในเนื้อหา - การบูรณาการงาน และพัฒนางานในส่วนต่างๆ อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน - การประชาสัมพันธ์หน่วยงาน โครงการ/กิจกรรมที่จะดำเนินการ - การพัฒนาแผนการบริการแก่เครือข่ายและสร้างเครือข่ายเพิ่มขึ้น - ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ/ค่าน้ำมัน - การชี้แจงตัวชี้วัดให้ชัดเจน - หนังสือเชิญประชุมและเอกสารต่างๆ ล่าช้า - การติดต่อประสานงาน เชื่อมโยงข้อมูลกับหน่วยงานต่างๆ ยังไม่เป็นรูปธรรม - นโยบาย/แผนงาน/การดำเนินงาน ไม่ชัดเจน - การประสานงานแบบบูรณาการ ลดการซ้ำซ้อน - การพัฒนาประสิทธิภาพของงาน และการเรียนรู้ - การจัดการปัญหาอย่างเป็นรูปธรรม - การจัดประชุมที่เร่งด่วนและกระชั้นชิด - จัดประชุมบ่อยเกินไป - การเปิดโอกาสให้บุคคลภายนอกเข้ามามีส่วนร่วม - การจัดการอบรมให้ความรู้ครูผู้ดูแลเด็ก - ให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ในพื้นที่ให้มากขึ้น - สนับสนุนอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ - การให้ข้อมูลของศูนย์สุขภาพจิต - การเข้าถึงพื้นที่ทุรกันดาร - การวิเคราะห์สาเหตุปัญหา และข้อเสนอแนะแนวทาง - การสรุปผลงานและนำเสนอให้เครือข่ายทราบ - แนวคิดการดูแลผู้ป่วยครบ 5 มิติ - ไม่ควรจัดกิจกรรมในวันหยุด 	<ul style="list-style-type: none"> - ส่งมอบผลผลิต/การบริการหลักภายใต้กระบวนการงาน ในรูปแบบมาตรฐานการจัดบริการสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับ รพศ./รพท./รพช. และองค์ความรู้ในการสร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายภาคประชาชนในชุมชน ตลอดจนรูปแบบการประชุม/อบรม/สัมมนา เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้รับบริการทั้งที่เป็นบุคลากรเครือข่ายในเขตสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข และเครือข่ายนอกระบบบริการสาธารณสุข - ปรับปรุงรูปแบบ/ช่องทางการสื่อสาร การเข้าถึงและใช้งาน ข้อมูลและสารสนเทศ ที่ง่าย หลากหลาย ทันสมัย ครอบคลุม และเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมากขึ้น เช่น การสื่อสารด้วย Infographic ผ่านทาง Social Media ต่างๆ ทั้ง Facebook Fanpage “กรมสุขภาพจิต” / Line Application “กรมสุขภาพจิต” / Twitter และ Youtube “กรมสุขภาพจิต” รวมทั้งมีการประเมินผล ความพึงพอใจต่อช่องทางการเข้าถึงระบบข้อมูลฯ สรุปผล และนำมาพัฒนา/ปรับปรุงช่องทางให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น - พัฒนาเนื้อหาหรือประเด็นความรู้สำหรับการจัดกิจกรรม รมรณรงค์ตามโอกาสหรือวันสำคัญต่างๆ ตามสถานการณ์ทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป - ต่อยอดการพัฒนา Software สำหรับการประเมินปัญหาสุขภาพจิตด้วยตนเองบน Mobile Application - กลุ่มเครือข่ายบุคลากร เครือข่ายสื่อมวลชน และผู้บริหาร ซึ่งเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกระบวนการ จะได้รับการบริการ/ผลผลิตในรูปแบบการอบรม/สัมมนาเพื่อพัฒนาศักยภาพ การสนับสนุนองค์ความรู้/สื่อในการดำเนินงาน รมรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพจิต ตลอดจนการพัฒนาศักยภาพในการสื่อสารความรู้สุขภาพจิต - มีการติดตามประเมินผลในเวทีการจัดกิจกรรมรณรงค์การใช้งานใน Website ของกรมสุขภาพจิต เป็นประจำทุกปี ตลอดจนการรวบรวมข้อเสนอแนะเพื่อนำไปใช้การพัฒนา/ปรับปรุงการดำเนินงานให้ทันสมัย/ทันต่อสถานการณ์สุขภาพจิตในปีต่อไป

ข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุง	แนวทางการปรับปรุง
● ด้านบุคลากร	
<ul style="list-style-type: none"> - ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพ/ทักษะ ของบุคลากร - เพิ่มบุคลากร ไม่เพียงพอต่อการให้บริการ - การเป็นวิทยากรมืออาชีพ การเป็นพี่เลี้ยง ให้ความรู้/คำปรึกษาที่แม่นยำในการนิเทศงาน - บุคลากรยังขาดความรู้/ประสบการณ์ และความแม่นยำในการปฏิบัติงาน - การส่งเสริมความก้าวหน้า สร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร - ปรับปรุงมารยาทการให้บริการของบุคลากร - มีการปรับเปลี่ยนบุคลากรบ่อย - การตรงต่อเวลา - การรับฟังปัญหา - ผู้อำนวยการไม่มีสัมพันธภาพที่ดีกับเครือข่าย - จัดจิตแพทย์ลงจังหวัดที่ขาดแคลน - มีการประเมินสุขภาพจิตของบุคลากร ลดความเครียดของบุคลากร - การพัฒนาทีมพี่เลี้ยง/ทีมนิเทศ 	<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนา Family Care Team เพื่อจัดบริการสุขภาพจิตที่เข้าถึงประชาชนในพื้นที่มากขึ้น - พัฒนาหลักสูตรนักวิชาการสาธารณสุข สาขาสุขภาพจิตชุมชน เพื่อให้ทันวิชาการสาธารณสุขมีความรู้ ความเข้าใจตลอดจนทักษะในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิตในชุมชน โดยหลักสูตรครอบคลุม มิติของการส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต การบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพให้กับประชาชน เพิ่มทักษะการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน โดยใช้สินทรัพย์และพลังชุมชนเป็นฐานของการปฏิบัติงานที่สำคัญ หรือ จากการที่กรมฯ พบปัญหาของการจัดบริการที่ไม่ครอบคลุม/เพียงพอในการดูแลเด็กและวัยรุ่นที่มีปัญหา/โรคทางจิตเวช - มีระบบพี่เลี้ยง OJT Plan - จัดทำแผนการสืบทอดตำแหน่งทางการบริหาร (Succession Plan) เพื่อเตรียมบุคลากรสำหรับตำแหน่งบริหารหรือตำแหน่งอื่นที่มีความสำคัญต่อกรมฯ - เชื่อมโยงผลการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับการบริหารค่าตอบแทนเพื่อเป็นการเสริมสร้างแรงจูงใจของผู้ปฏิบัติงาน - ยกย่อง เชิดชู บุคลากรที่มีผลการปฏิบัติงานดีและมีความประพฤติดี เช่น การคัดเลือกข้าราชการพลเรือนดีเด่นและคัดเลือกคนดีที่เป็นแบบอย่างในวิชาชีพเพื่อเสริมสร้างความผูกพันของบุคลากร
● ด้านการติดต่อประสานงาน	
<ul style="list-style-type: none"> - ปรับปรุงช่องทางให้สะดวกในการติดต่อประสานงาน - เพิ่มช่องทางการติดต่อประสานงาน Facebook, Line และ e-mail - การติดต่อประสานงาน/กำกับดูแล เครือข่าย - การประสานงานที่ต่อเนื่อง ชัดเจน และเป็นรูปธรรม - การติดต่อประสานงานที่กระชั้นชิด ข้ามขั้นตอน - การประสานข้อมูลที่ล่าช้า ช้าซ้อน 	<ul style="list-style-type: none"> - เพิ่มช่องทางการติดต่อประสานงานที่หลากหลาย ทันสมัย และครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายมากขึ้น เช่น โทรศัพท์มือถือ Line / Group Line Facebook e-Mail VDO Call - จัดทำทำเนียบเครือข่ายกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของหน่วยงาน และ Update ข้อมูลอย่างสม่ำเสมอ - จัดทำแผนการดำเนินงาน กำหนดแนวทาง/วิธีการการดำเนินงานล่วงหน้า ซึ่งหากมีเรื่องให้ดำเนินการด่วนที่สุด และมีระยะเวลาที่กระชั้นชิด ต้องมีการประสานแจ้งหน่วยงานเป็นการภายในอย่างไม่เป็นทางการก่อนเสมอ
● ด้านข้อมูลสารสนเทศ	
<ul style="list-style-type: none"> - การ Update ฐานข้อมูล การพัฒนาองค์ความรู้และงานวิจัยให้เป็นปัจจุบัน - สามารถบูรณาการและเชื่อมโยงข้อมูล - ปรับปรุง Website ระบบศักยภาพการรายงานผล - โปรแกรมระบบการจัดเก็บข้อมูล นำมาวิเคราะห์ได้น้อย - มีโปรแกรมการส่งต่อข้อมูลที่เป็นสากล 	<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนา/ปรับปรุงระบบฐานข้อมูล/โปรแกรม/Website ของหน่วยงาน ให้มีความถูกต้อง เป็นปัจจุบัน เชื่อถือได้ ทันการณ์ และสามารถเชื่อมโยงข้อมูลได้ รวมทั้งมีการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลก่อนนำเผยแพร่สู่สังคม

➤ กระบวนการสนับสนุนตามภารกิจ (หน่วยงานส่วนกลาง)

ข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุง	แนวทางการปรับปรุง
● ด้านผลผลิตของงาน	
<ul style="list-style-type: none"> - การผลิตสื่อ/เครื่องมือ/นวัตกรรม/เทคโนโลยี/องค์ความรู้ที่ทันต่อเหตุการณ์ มีความหลากหลายเหมาะสมกับการนำไปใช้ 	<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาองค์ความรู้/เทคโนโลยี และทบทวน/ปรับปรุงคุณภาพผลงานวิจัยและผลงานทางวิชาการ ในรูปแบบของรายงานการวิจัย คู่มือ หลักสูตร สื่อ แนวปฏิบัติ ฯลฯ หรือในรูปแบบ File อิเล็กทรอนิกส์ ทาง Website คลังความรู้ KM ตลอดจนรูปแบบของความรู้ที่สกัดแล้วผ่านทาง Social Media เช่น Facebook เป็นต้น - ปรับปรุงรูปแบบและช่องทางการสื่อสารที่หลากหลายทันสมัย ให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายมากขึ้น เช่น การสื่อสารด้วย Infographic ผ่านทาง Social Media ต่างๆ ทั้ง Facebook Fanpage “กรมสุขภาพจิต” / Line Application “กรมสุขภาพจิต” / Twitter และ Youtube “กรมสุขภาพจิต” เป็นต้น
● ด้านบุคลากร	
<ul style="list-style-type: none"> - การพัฒนาความรู้/ศักยภาพ/เพิ่มทักษะ ความเชี่ยวชาญของบุคลากร/มีความชัดเจนในการตอบคำถาม - พฤติกรรม การบริการด้วยความเป็นมิตร - เพิ่มบุคลากร - สวัสดิการ/สิ่งจูงใจ/ความก้าวหน้า/ขวัญกำลังใจของเจ้าหน้าที่ 	<ul style="list-style-type: none"> - จัดโครงการพัฒนาระบบข้าราชการกลุ่มศักยภาพสูงและระบบข้าราชการผู้มีผลสัมฤทธิ์สูง (HIPPS) - จัดอบรมหลักสูตรพัฒนาภาวะผู้นำสู่ความสำเร็จท่ามกลางความเปลี่ยนแปลงและการบริหารคนเชิงรุกให้กับข้าราชการกลุ่มศักยภาพสูง - มีระบบพี่เลี้ยง OJT Plan - จัดทำแผนการสืบทอดตำแหน่งทางการบริหาร (Succession Plan) เพื่อเตรียมบุคลากรสำหรับตำแหน่งบริหารหรือตำแหน่งอื่นที่มีความสำคัญต่อกรมฯ - เชื่อมโยงผลการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับการบริหารค่าตอบแทนเพื่อเป็นการเสริมสร้างแรงจูงใจของผู้ปฏิบัติงาน - ยกย่อง เชิดชู บุคลากรที่มีผลการปฏิบัติงานดีและมีความประพฤติดี เช่น การคัดเลือกข้าราชการพลเรือนดีเด่นและคัดเลือกคนดีที่เป็นแบบอย่างในวิชาชีพเพื่อเสริมสร้างความผูกพันของบุคลากร
● ด้านช่องทางการติดต่อสื่อสาร	
<ul style="list-style-type: none"> - การติดต่อเจ้าหน้าที่ทางโทรศัพท์ยาก ไม่สะดวก - การติดต่อประสานงานที่ชัดเจน มีผู้รับผิดชอบ - ความกระชั้นชิดในการดำเนินงาน/ประสานงาน - การติดต่อประสานงานในบางเรื่องล่าช้า 	<ul style="list-style-type: none"> - เพิ่มช่องทางการติดต่อที่หลากหลาย ทันสมัย และครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายมากขึ้น เช่น โทรศัพท์มือถือ Line / Group Line Facebook e-Mail VDO Call เป็นต้น - ให้มีการระบุชื่อผู้รับผิดชอบและเบอร์โทรที่สามารถติดต่อได้ลงในหนังสือราชการเพื่อการติดต่อประสานงานที่ง่ายขึ้น - จัดทำแผนการดำเนินงาน กำหนดแนวทาง/วิธีการการดำเนินงานล่วงหน้า ซึ่งหากมีเรื่องให้ดำเนินการด่วนที่สุดและมีระยะเวลาที่กระชั้นชิด ต้องมีการประสานแจ้งหน่วยงานเป็นการภายในอย่างไม่เป็นทางการก่อนเสมอ

ข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุง	แนวทางการปรับปรุง
<ul style="list-style-type: none"> ● ด้านข้อมูลสารสนเทศ 	
<ul style="list-style-type: none"> - การอัปเดตข้อมูลล่าช้า - ฐานข้อมูลที่ต้องเป็นปัจจุบัน/สามารถเข้าถึงและดาวน์โหลดได้ง่าย 	<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนา/ปรับปรุงระบบข้อมูลให้มีความถูกต้อง เป็นปัจจุบัน เชื่อถือได้ ทันการณ์ ปลอดภัย และมีการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลก่อนการเผยแพร่ - จัดทำช่องทางการเข้าถึงและใช้งานข้อมูลและสารสนเทศ ที่ง่าย หลากหลายรูปแบบ เหมาะสมกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และมีการประเมินผลความพึงพอใจต่อช่องทางการเข้าถึงระบบข้อมูลฯ สรุปผลและนำมาพัฒนา/ปรับปรุงช่องทางให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

4.4 ผลการจัดการข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

กรมสุขภาพจิตได้มีการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ และสรุปผลการจัดการข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ปี 2558 – 2560 พบว่า **ช่องทางข้อร้องเรียนที่พบบ่อยที่สุดคือ** ช่องแสดงความคิดเห็นของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต รองลงมาคือ ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ของรัฐบาล 1111 **ประเภทข้อร้องเรียนที่พบบ่อยที่สุดคือ** ด้านพฤติกรรมบริการ รองลงมาคือ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกและด้านอื่นๆ **หน่วยงานที่ได้รับข้อร้องเรียนมากที่สุดคือ** โรงพยาบาลศรีธัญญา รองลงมาคือ โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ และสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระยาบุคลากรที่ถูกร้องเรียนมากที่สุดคือ เจ้าหน้าที่ รองลงมาคือ แพทย์ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

➤ ข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนจำแนกตามกลุ่ม

กลุ่ม	จำนวนข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียน			รวม	คิดเป็นร้อยละ
	ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560		
กลุ่มที่ 1 ข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนที่มี ความรุนแรงมาก (ลูกค้าไม่พอใจในการรับบริการ และอาจถึงขั้นเลิกใช้บริการได้)	102	26	8	136	4.86
กลุ่มที่ 2 ข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนที่มี ความถี่สูง (ลูกค้าจำนวนมากได้รับ ผลกระทบ)	424	198	186	808	27.86
กลุ่มที่ 3 ข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนที่มี ความรุนแรงและความถี่สูง	192	54	42	288	9.93
กลุ่มที่ 4 ข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนอื่นๆ (เล็กๆ น้อยๆ ซึ่งอาจเกิดจาก ความไม่พอใจส่วนตัว)	980	543	145	1,668	58.20
รวม	1,698	821	381	2,900	

➤ **ข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนจำแนกรายด้าน**

ด้าน	จำนวนข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียน			รวม	คิดเป็นร้อยละ
	ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560		
● ด้านความรวดเร็ว/ตรงต่อเวลา	183	70	33	286	9.86
● ด้านพฤติกรรมการบริการ	393	256	128	777	26.79
● ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก	313	331	130	774	26.68
● ด้านการบำบัดรักษา	100	88	15	203	7.00
● ด้านการให้ข้อมูลคำแนะนำ	60	16	10	141	4.86
● ด้านอื่นๆ	649	60	65	774	26.68
รวม	1,698	821	381	2,900	

➤ **ข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนที่ได้รับการจัดการ/ตอบสนองต่อผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ภายใน 15 วันทำการ**

ปี	จำนวนข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียน	ได้รับการตอบสนองภายใน 15 วันทำการ	ไม่ได้รับการตอบสนองภายใน 15 วันทำการ	คิดเป็นร้อยละ
2558	1,698	1,698	0	100
2559	821	821	0	100
2560	381	381	0	100

➤ **ตัวอย่างข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนที่ได้รับการจัดการ/ตอบสนองต่อผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย**

กลุ่มที่ 1 ข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนที่มีความรุนแรงมาก

(ลูกค้าไม่พอใจในการรับบริการ และอาจถึงขั้นเลิกใช้บริการได้)

ข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียน	แนวทางการจัดการ
- เจ้าหน้าที่ทำยาผู้ป่วยหาย	- เจ้าหน้าที่ห้องจ่ายยาาร่วมกันรับผิดชอบยาที่หายไป และซื้อยามาทดแทนให้ผู้ป่วยตามเดิม โดยไม่ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย
- ยาไม่ตอบสนองกับโรค กินแล้วยังนอนไม่หลับแต่ก็ยังได้ยาเดิมไม่เคยเปลี่ยนทุกครั้งที่มาใช้บริการ	- ชี้แจงข้อมูลให้กับผู้รับบริการทราบ
- ผู้ป่วยได้รับยาผิดไม่ครบ	- แจ้งหน่วยที่ได้รับผิดชอบทราบเพื่อปรับปรุงแก้ไขและติดตามตรวจสอบจากแบบสรุปรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง
- แพทย์ไม่ใส่ใจคนไข้	- รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ตรวจสอบข้อมูลข้อเท็จจริงเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นและหาแนวทางปรับปรุงแก้ไข

ข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียน	แนวทางการจัดการ
- จ่ายยาผิดขนาด	- ประชุมหารือผู้ที่เกี่ยวข้องและปรับปรุงการจ่ายเพิ่มเติมในกลุ่มยาเดิม ให้มีส่วนร่วมในการตรวจสอบยาเดิมเพื่อความมั่นใจและถูกต้อง
- อยากปรึกษาปัญหาทางสุขภาพจิต โทร 1323 แต่ไม่มีคนรับสาย	- ประสานงานหน่วยงานที่รับผิดชอบเพื่อดำเนินการแก้ปัญหา

กลุ่มที่ 2 ข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนที่มีความถี่สูง (ลูกค้าจำนวนมากได้รับผลกระทบ)

ข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียน	แนวทางการจัดการ
- ระบบจ่ายยา-รับยาช้า	- ปรับปรุงขั้นตอน/ระบบการทำงาน - เพิ่มเจ้าหน้าที่จัดยา หมุนเวียนเจ้าหน้าที่กรณีที่มีผู้มาใช้บริการเป็นจำนวนมาก
- ให้ใบนัดผิด	- หัวหน้ากลุ่มงานผู้ป่วยนอกจิตเวชตักเตือนผู้ถูกร้องเรียนและควบคุม/นิเทศการปฏิบัติงานของผู้ถูกร้องเรียน
- อาหาร	- แจ้งข้อเสนอแนะให้โรงครัวทราบและดำเนินการแก้ไข - ฝ่ายโภชนาการรับทราบข้อร้องเรียนและแจ้งให้ผู้ป่วยเข้าใจ - งานโภชนาการตรวจสอบและดำเนินการปรับปรุง
- ยุงเยอะ	- ตรวจสอบสภาพการใช้งานของมุ้งลวด - ฝ่ายบริหารแจ้งให้เทศบาลทำการฉีดพ่นยากันยุง - ทำความสะอาดคูระบายน้ำรอบๆหอผู้ป่วย - ตรวจสอบมุ้งลวด และส่งซ่อมมุ้งลวดที่ฉีกขาดและแจ้งผู้ป่วยทราบ
- รอนาน	- ปรับปรุงขั้นตอน/ระบบการทำงาน - เจ้าหน้าที่ให้ข้อมูลข้อจำกัดในการให้บริการตรวจรักษา และแนวทางการบริการนอกเวลาราชการแก่ผู้รับบริการ
- การให้บริการ	- ทบทวนพฤติกรรมบริการและนำเข้าที่ประชุม - ตักเตือน/ปรับปรุงพฤติกรรมบริการของผู้ถูกร้องเรียน - เพิ่มป้ายประชาสัมพันธ์แสดงข้อความให้ผู้รับบริการทราบ - หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์จัดประชุมผู้เกี่ยวข้องเพื่อวางแผนควบคุมคุณภาพการให้บริการผู้ป่วยและเพิ่มความพึงพอใจต่อผู้รับบริการ - มอบหมายให้พยาบาลจิตเวชให้ข้อมูลระบบการบริการของโรงพยาบาลในแต่ละวัน/การให้บริการในแต่ละจุดบริการในช่วงเข้าก่อนเริ่มคัดกรองอาการผู้ป่วย
- แพทย์ไม่เพียงพอต่อผู้ป่วย	- จัดบุคลากรระหว่างคลินิกบริการเสริมในช่วงเร่งด่วน - แจ้งหน่วยที่รับผิดชอบทราบและปรับปรุงแก้ไข

ข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียน	แนวทางการจัดการ
- แพทย์มาทำงานสายและเข้ามาตรวจซ้ำ	- แจ้งหัวหน้ากลุ่มงานแพทย์เพื่อปรับปรุงแก้ไข
- เจ้าหน้าที่พูดจาไม่สุภาพ	- แจ้งบุคลากรแต่กลุ่มงานทุกคนให้รับทราบข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียน เพื่อปรับปรุงพฤติกรรมและการพัฒนาบุคลิกภาพ
- ไม่ปฏิบัติตามเกณฑ์การรับผู้ป่วย	- บันทึกข้อมูลลงในโปรแกรม RM - คณะกรรมการ RM แจ้งศูนย์พัฒนาเครือข่ายบริการ
- การตรวจสอบสิทธิ	- ประสานงานเวชระเบียนและสถิติ/งานสิทธิบัตร ที่รับผิดชอบงานตรวจสอบสิทธิ และทำป้ายประกาศชี้แจงข้อมูลรายละเอียดการตรวจสอบสิทธิการรักษาเพื่อให้ผู้รับบริการทราบอย่างทั่วถึง
- ควรมีบริการคลินิกนอกเวลาราชการ	- ประชุมคณะกรรมการบริหารเพื่อหาข้อสรุปในการเปิดคลินิกนอกเวลาราชการ

กลุ่มที่ 3 ข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนที่มีความรุนแรงและความถี่สูง

ข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียน	แนวทางการจัดการ
- ห้องน้ำไม่สะอาด	- ประสานงานกับแม่บ้านทบทวนแนวทางการทำความสะอาดห้องน้ำทุก 2 ชม.
- ของใช้ส่วนตัวหาย	- มอบหมายเจ้าหน้าที่ดูแลชี้แจงเรื่องการเก็บของใช้ส่วนตัวของผู้ป่วย
- บัตรคิว	- ทบทวนแนวทางการปรับปรุงกระบวนการจัดคิวที่ยุติธรรมตามลำดับการมารับบริการ
- การพูดจาของเจ้าหน้าที่	- ตักเตือนและอบรมเจ้าหน้าที่เรื่องทักษะการสื่อสาร - นำเข้าที่ประชุมเพื่อเน้นย้ำพฤติกรรมบริการที่ดีต่อผู้รับบริการ
- ไม่มีคิวและแหวงคิว	- ให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการเกี่ยวกับระบบการให้บริการและการจัดลำดับคิวที่จำแนกตามกิจกรรมที่ให้บริการ ซึ่งอาจทำให้ผู้ที่ได้ลำดับคิวน้อยกว่าได้รับบริการช้ากว่าผู้ที่ได้เลขลำดับคิวที่มาทีหลัง เพราะขึ้นกับระยะเวลาที่ใช้แต่ละกิจกรรม เพื่อให้ผู้รับบริการเข้าใจว่าไม่ได้ถูกลัดคิวตามที่ร้องเรียน
- ยาแพง	- ประชาสัมพันธ์ข้อมูลระบบบริการ/ค่ารักษาพยาบาลเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการ - จัดทีมตอบปัญหาข้อสงสัยรายกลุ่มและรายบุคคลเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล

กลุ่มที่ 4 ข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนอื่นๆ (เล็กๆ น้อยๆ ซึ่งอาจเกิดจากความไม่พอใจส่วนตัว)

ข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียน	แนวทางการจัดการ
- รปภ.ไม่ให้ความสะดวกเรื่องสถานที่จอดรถ	- ทำป้ายบอกสถานที่จอดรถให้ชัดเจน และเพิ่มป้ายให้มากกว่าเดิม
- อาหารแพง	- ดำเนินการให้ร้านค้าติดป้ายแจ้งราคาสินค้าให้ชัดเจน
- เสื้อผ้าผู้ป่วยขาด หมายเลขติดผ้าชำรุด	- เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบตรวจสอบหมายเลขที่ผ้าทุกผืน หากมีการชำรุด ควรจัดทำหมายเลขใหม่ให้ครบ
- การบริการซ้ำมีการลัดบัตรคิว	- พัฒนาระบบคิวให้เป็นอิเล็กทรอนิกส์ - สื่อสารกับผู้รับบริการถึงแนวทางการให้บริการผู้ป่วยแต่ละประเภท เช่น ผู้ป่วยเก่านัดพบแพทย์ ผู้ป่วยเก่ารับยาเดิม
- เจ้าหน้าที่ไม่ให้บริการผู้ป่วยที่มาไม่ตรงนัด	- ให้ข้อมูลผู้รับบริการที่มาไม่ตรงนัด และให้สุขศึกษาเพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจ - พิจารณาตามเหตุผลและแนวทางการให้บริการแล้ว ทางหอผู้ป่วย OPD ให้บริการผู้ป่วยที่มาตรวจรักษาที่แพทย์นัด F/U ทุกราย แต่ลำดับคิวอาจได้ทีหลัง เนื่องจากเป็นระบบคิวที่จัดไว้เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยมาตามนัด
- การใช้บัตรประชาชนเป็นบัตรแลกเข้า-ออกโรงพยาบาล	- อนุญาตให้ผู้รับบริการสามารถใช้บัตรอื่นทดแทนได้ เช่น ใบขับขี่ หรือบัตรประจำตัวพนักงาน
- ผู้ป่วยทะเลาะวิวาท	- เจ้าหน้าที่ให้ข้อมูลการอยู่ร่วมกันและให้รักษากฎระเบียบ
- ไมโครโฟนไม่ค่อยได้ยิน	- เจ้าหน้าที่ปรับไมโครโฟนให้เสียงดังขึ้น และจัดหาลำโพงเพิ่มเติม
- ขอรับยา 3 เดือนครั้ง เนื่องจากบ้านไกล	- จัดทำป้ายตั้งโต๊ะชี้แจงการให้ยาไม่เกิน 30 วันแก่ผู้มารับบริการที่หน้าห้องตรวจและหน้าห้องยา - แจกหนังสือขอความร่วมมือลดปริมาณจำนวนยาที่จ่ายให้ผู้ป่วยแต่ละราย ได้ไม่เกิน 1 เดือน เพื่อกระจายปริมาณยาให้ผู้ป่วยได้เพิ่มมากขึ้น
- ไม่มีร้านค้าสวัสดิการ/ โรงอาหาร / ตู้กดเงิน ATM	- นำเรื่องเข้าประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล เพื่อหาแนวทางปรับปรุง และแจ้งให้ผู้รับบริการทราบ
- ไม่มีแก้วกระดาษสำหรับน้ำดื่ม	- ประสานฝ่ายพัสดุ เพื่อจัดหาแก้วกระดาษสำหรับผู้รับบริการ
- ผู้ป่วยต้องการสวมชุดชั้นในขณะอยู่โรงพยาบาล	- เจ้าหน้าที่ชี้แจงให้ผู้รับบริการทราบถึงกติกการสวมใส่ชุดชั้นในของผู้ป่วย - ทบทวนความต้องการของผู้ป่วยที่ต้องการสวมชุดชั้นใน โดยอนุญาตให้สวมใส่ในกรณีไปร่วมกิจกรรมภายนอกหอผู้ป่วย
- เจ้าหน้าที่ดื่มสุราในโรงพยาบาล	- คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลตรวจสอบข้อเท็จจริง และเรียกเจ้าหน้าที่ตักเตือน ให้รักษาวินัยข้าราชการ ผู้ใดฝ่าฝืนมีการลงโทษ

ข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียน	แนวทางการจัดการ
<ul style="list-style-type: none"> - ควรมีเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ของโรงพยาบาลประจำอยู่ ณ จุดบริการ รวมถึงเวลาพักเที่ยง 	<ul style="list-style-type: none"> - ประชุมคณะกรรมการบริหารเพื่อเพิ่มเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ และจัดเวรเพื่อผลัดเปลี่ยนเวลาการทำงานให้คล่องตัวมากยิ่งขึ้น
<ul style="list-style-type: none"> - เจ้าหน้าที่ที่พักอาศัยในบ้านพักโรงพยาบาลส่งเสียงดังรบกวน ยามวิกาล 	<ul style="list-style-type: none"> - คณะกรรมการบ้านพักโรงพยาบาลประชุมเจ้าหน้าที่ที่พักอาศัย ในโรงพยาบาลและแจ้งแนวทาง/กฎ/ระเบียบการพักอาศัย ร่วมกัน และจะไม่ให้เกิดเหตุการณ์ขึ้นอีก โดยให้มีการติดตามอย่างต่อเนื่องเพื่อไม่ให้มีเกิดเหตุการณ์ซ้ำ

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การนำเสนอในบทนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสรุปผลการศึกษาทั้งหมด (Conclusion) พร้อมอภิปรายผล ปัจจัยความสำเร็จ ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุง โดยมีรายละเอียดดังนี้

5.1 สรุปผลการพัฒนา/ปรับปรุงระบบการสร้างความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยเทียบเคียงกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตามประเด็นการพิจารณาคุณภาพการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ A-D-L-I

5.2 อภิปรายผล

5.3 ปัจจัยความสำเร็จ

5.4 ปัญหา อุปสรรค

5.5 ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนา/ปรับปรุงการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต

5.1 สรุปผลการพัฒนา/ปรับปรุงระบบการสร้างความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยเทียบเคียงกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตามประเด็นการพิจารณาคุณภาพการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ A-D-L-I

การพัฒนา/ปรับปรุงระบบการสร้างความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กรมสุขภาพจิต ปี 2558 – 2560 ได้มีการดำเนินการตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตามประเด็นการพิจารณาคุณภาพการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ หรือที่เรียกชื่อย่อว่า A-D-L-I ดังนี้

A : Approach แนวทาง/วิธีการอย่างเป็นระบบเพื่อให้บรรลุผลตามกระบวนการ

D : Deployment การถ่ายทอดเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ

L : Learning การปรับปรุงแนวทางเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น

I : Integration กระบวนการ/การบูรณาการที่สอดคล้องกับกิจกรรมสำคัญขององค์การ

รายละเอียด *ดังตารางที่ 5 – 1*

ตารางที่ 5 – 1 สรุปผลการพัฒนา/ปรับปรุงระบบการสร้างความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยเทียบเคียงกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

เกณฑ์ PMQA หมวด 3	สรุปผลการพัฒนา/ปรับปรุงระบบการสร้างความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	
1. สารสนเทศผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย		
ก. สารสนเทศของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (1) สารสนเทศผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียปัจจุบัน	A	กรมฯ มีการค้นหารวบรวมและจัดเก็บข้อมูลสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อทางด้านสุขภาพจิตจากเอกสารข้อมูลสถานการณ์ข้อมูลจากการรายงาน/นิเทศ/ติดตาม/ประเมินฐานข้อมูลการดำเนินการ/การบริการต่างๆ รวมทั้งการเรียนรู้ความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจ และการรับฟัง

เกณฑ์ PMQA หมวด 3	สรุปผลการพัฒนา/ปรับปรุงระบบการสร้างความพึงพอใจ ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
(2) สารสนเทศผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่พึงมี ในอนาคต	<p>ความต้องการ/ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียผ่านช่องทางต่างๆ รวมถึงได้คาดการณ์และจำแนกสารสนเทศของผู้รับบริการในอนาคตจากข้อมูลสถานการณ์และผลการสำรวจทางระบาดวิทยาสุขภาพจิต เพื่อนำไปใช้พิจารณาปรับกลยุทธ์การดำเนินงาน ตลอดจนเตรียมการออกแบบระบบกระบวนการองค์ความรู้/เทคโนโลยีและการบริการที่เป็นนวัตกรรมในแผนยุทธศาสตร์ของกรมฯ ในช่วงแผนฯ 12 เพื่อรับมือกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพจิตและสังคมที่เกิดขึ้น เพื่อให้บริการแก่ผู้รับบริการ และการทำงานร่วมกับเครือข่ายผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มต่างๆ ในอนาคตได้อย่างเหมาะสม แต่อย่างไรก็ตาม กรมฯ ยังขาดการจัดทำฐานข้อมูลสารสนเทศที่สำคัญเกี่ยวกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในภาพรวมอย่างเป็นระบบ</p> <p>D กรมฯ มีการออกแบบแนวทางให้หน่วยงานระบุ ค้นหาและรวบรวมสารสนเทศเกี่ยวกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สอดคล้องกับกระบวนการตามพันธกิจ/ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานและของกรมฯ ภายใต้การดำเนินงาน “การจัดทำข้อตกลงระดับการให้บริการ (SLA : Service Level Agreement)” โดยให้ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมฯ ได้มีการทบทวน/วิเคราะห์กระบวนการ ผลิต ลูกค้า และช่องทางการรับฟังความต้องการ ความคาดหวัง ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะของผู้รับบริการ ทบทวนประเด็นปัญหา-อุปสรรค ความต้องการ ความคาดหวัง ความคิดเห็น และข้อเสนอแนะของผู้รับบริการ ตลอดจนการจัดทำกระบวนการและข้อตกลงระดับการให้บริการ</p> <p>L กรมฯ ได้มีการทบทวน/วิเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศ ความต้องการ/ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และนำข้อค้นพบไปใช้ในการกำหนดข้อกำหนดที่สำคัญสำหรับการออกแบบกระบวนการ/ผลิต/บริการ วิธีการส่งมอบผลิต/บริการ วิธีการสร้างความสัมพันธ์ การประเมินผลและวิเคราะห์ความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจ ตลอดจนการนำผลที่ได้ไปทบทวน/ปรับปรุง/จัดการกระบวนการได้อย่างเป็นระบบ</p> <p>I กรมฯ ได้รวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลและจากวิธีการรับฟัง/เรียนรู้ จากช่องทางต่างๆ รวมทั้งข้อมูลจากระบบการประเมินความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจ และการรับเรื่องร้องเรียนผ่านช่องทางต่างๆ เพื่อนำวิเคราะห์และกลั่นกรองเป็นความต้องการ ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย นำไประบุเป็นข้อกำหนดหลักที่สำคัญเพื่อนำไปใช้ในการออกแบบระบบการดำเนินงานและกระบวนการของกรมสุขภาพจิต โดยสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของกรมฯ นโยบายการดำเนินงาน ตลอดจนข้อมูล/สารสนเทศเฉพาะที่ได้จากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในแต่ละกระบวนการ ทั้งนี้ กรมฯ ควรมีการพัฒนากระบวนการจัดการบริการประชาชนที่ทันสมัย รวดเร็ว เข้าถึงง่าย และนำไปใช้ในการสร้างนวัตกรรมบริการที่แตกต่าง รวมถึงการวางแผนเชิงรุก เพื่อตอบสนองความต้องการ/ความคาดหวังของประชาชน</p>

เกณฑ์ PMQA หมวด 3	สรุปผลการพัฒนา/ปรับปรุงระบบการสร้าง ความพึงพอใจ ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	
<p>ข. การประเมินความพึงพอใจ และความผูกพันของผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</p> <p>(3) ความพึงพอใจและความผูกพันของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</p> <p>(4) ความพึงพอใจเปรียบเทียบกับคู่แข่ง/คู่เทียบ</p> <p>(5) ความไม่พึงพอใจ</p>	A	<p>กรมฯ ได้กำหนดแนวทางและวิธีการการขับเคลื่อนงานโดยเน้นที่การปรับปรุงคุณภาพของกระบวนการสำคัญของหน่วยงาน เพื่อตอบสนองความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผ่านกลไกการถ่ายระดับตัวชี้วัดจากระดับกรมลงสู่ระดับหน่วยงาน ภายใต้การดำเนินงานตามตัวชี้วัด “การจัดทำข้อตกลงระดับการให้บริการ (SLA : Service Level Agreement)” ในปี 2558 และ “การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน (Work Manual)” ในปี 2559 - 2560</p>
	D	<p>กรมฯ กำหนดให้ทุกหน่วยงานในสังกัดดำเนินการสำรวจความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจในกระบวนการหลักที่ตอบสนองต่อภารกิจของหน่วยงานและของกรมสุขภาพจิตเป็นประจำทุกปี อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และให้นำข้อมูลผลการสำรวจที่ได้ไปจัดทำแผนการปรับปรุงคุณภาพการให้บริการในปีถัดไป</p>
	L	<p>กรมฯ ได้นำผลจากการสำรวจความพึงพอใจในแต่ละปี ประกอบกับข้อมูลปัญหาอุปสรรคที่พบจากการจัดเก็บและประเมินความพึงพอใจ ตลอดจนวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ออกแบบไว้ มาใช้ในการทบทวน/ปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินและวิธีการประเมินความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจอย่างสม่ำเสมอ ทำให้ได้เครื่องมือการประเมินความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการ แบ่งเป็น 3 กระบวนงาน ได้แก่ กระบวนงานบริการสุขภาพจิตและจิตเวช กระบวนงานส่งเสริม/ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต และกระบวนงานสนับสนุน ซึ่งเป็นเครื่องมือที่สามารถประเมินแล้วได้ผลลัพธ์ตรงตามบริบทของหน่วยงานงานอย่างแท้จริง รวมถึงได้มีการเพิ่มเติมประเด็นข้อคำถามด้านความผูกพันของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ด้านภาพลักษณ์องค์กร และด้านความเชื่อมั่นต่อองค์กร นอกจากนั้นแล้ว ยังได้ปรับเปลี่ยนวิธีการสำรวจความพึงพอใจ โดยให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ทำหน้าที่เป็นหน่วยงานกลางในการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการในกระบวนงานส่งเสริม/ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต และกระบวนงานสนับสนุน โดยการจัดส่งแบบสำรวจฯ ให้ผู้รับบริการทางไปรษณีย์ ส่วนกระบวนงานบริการฯ ยังคงให้หน่วยบริการจิตเวชเป็นผู้จัดเก็บ เนื่องจากผู้รับบริการเป็นกลุ่มผู้ป่วยจิตเวช/ญาติผู้ป่วยที่มารับบริการ ณ พื้นที่ให้บริการ นอกจากนี้ กรมฯ ควรพัฒนาระบบการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตผ่านระบบออนไลน์ เพื่อให้หน่วยงานใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินความพึงพอใจได้ทันทีหลังการให้บริการ และสามารถดูผลการประเมินได้แบบ Real Time รวมถึงนำผลการประเมินไปใช้ในการพัฒนาปรับปรุงการบริการอย่างทันที่</p>
I	<p>กรมฯ ให้ความสำคัญกับการประเมินความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยให้หน่วยงานดำเนินการตามกระบวนการหลักที่ตอบสนองต่อภารกิจของหน่วยงานและของกรมสุขภาพจิต เพื่อให้สามารถวางเป้าหมายในการตอบสนอง ความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียให้ครอบคลุมทุกพันธกิจที่มีความแตกต่างกัน</p>	

เกณฑ์ PMQA หมวด 3	สรุปผลการพัฒนา/ปรับปรุงระบบการสร้าง ความพึงพอใจ ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	
2. การสร้างความผูกพัน		
<p>ก. ผลผลิต การบริการ และ การสนับสนุนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</p> <p>(6) ผลผลิตและการบริการ</p> <p>(7) การสนับสนุนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</p> <p>(8) การจำแนกผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</p>	<p>A</p> <p>D</p> <p>L</p>	<p>จากระบบการรับฟัง เรียนรู้ ประเมินผล และวิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศต่างๆ ที่เกี่ยวกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมถึงความต้องการ ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กรมสุขภาพจิตได้นำไปใช้พิจารณาออกแบบ/ปรับปรุงระบบงาน กระบวนการ ผลผลิต/บริการ ตลอดจนวิธีการส่งมอบผลผลิต/บริการแก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแต่ละกลุ่ม ดังตารางที่ 4 - 2 โดยกรมฯ กำหนดระบบงานและกระบวนการหลัก ตลอดจนกระบวนการสนับสนุน โดยพิจารณาจากปัจจัย/ข้อมูลด้านยุทธศาสตร์และนโยบายการดำเนินงานของกรม ในแต่ละช่วงแผนฯ เป็นหลัก ส่วนการออกแบบผลผลิต/บริการ และข้อกำหนดที่สำคัญของผลผลิต/บริการที่จะส่งมอบนั้น กรมฯ ใช้ข้อมูลและสารสนเทศเกี่ยวกับความต้องการ ความคาดหวัง ตลอดจนข้อค้นพบเฉพาะเกี่ยวกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป็นปัจจัยหลักในการพิจารณา</p> <p>กรมฯ มอบหมายให้หน่วยงานผู้รับผิดชอบระบบ/กระบวนการหลัก มีการนำข้อมูลและสารสนเทศที่ได้ไปใช้ในการทบทวนการออกแบบ/ปรับปรุงวิธีการส่งมอบผลผลิต/การบริการที่สอดคล้องกับข้อค้นพบ ความต้องการ ความคาดหวัง และข้อกำหนดที่มีการเปลี่ยนแปลงไปในแต่ละช่วงแผนยุทธศาสตร์หรือในแต่ละปีอย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง โดยมีวิธีการและตัวอย่างการดำเนินงานที่แตกต่างกันในแต่ละกระบวนการ เช่น <i>กระบวนการป้องกันปัญหาสุขภาพจิต</i> : กรมฯ ดำเนินการส่งมอบผลผลิตที่เป็นสื่อ/องค์ความรู้ด้านสุขภาพจิต/แบบประเมินความเสี่ยง/แนวทางการเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตไปยังประชาชนผู้รับบริการ เครือข่ายบุคลากรทั้งในและนอกสังกัดกรมฯ สื่อมวลชน ตลอดจนการบริการดูแลจิตใจประชาชนแบบเชิงรุกในพื้นที่ในกรณีที่เกิดความเสี่ยง/ภาวะวิกฤต <i>กระบวนการจัดบริการเชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและจิตเวช (SSS : Super Specialist Service / EC : Excellence Center)</i> : กรมฯ ส่งมอบผลผลิต/บริการในกระบวนการไปสู่ผู้รับบริการซึ่งเป็นผู้ป่วยจิตเวชอย่างต่อเนื่อง ทั้งในระหว่างการเข้ารับการรักษาในฐานะผู้ป่วยนอกและ/หรือผู้ป่วยในจากหน่วยบริการจิตเวชของกรมฯ และในช่วงหลังจากที่ผู้ป่วยจิตเวชที่มารับการรักษาแล้วมีอาการดีขึ้น และกลับไปอยู่ร่วมกับครอบครัว/ชุมชน เป็นต้น</p> <p>กรมฯ ได้มีการปรับปรุงผลผลิต/การบริการในระหว่างการให้บริการผู้ป่วยจิตเวชหรือญาติที่พาผู้ป่วยมารับบริการ ณ แผนกผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยใน โดยนำผลจากการประเมินความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการที่ได้จากการแสดงความคิดเห็นผ่านแบบสอบถามต่างๆ นำไปใช้ในการปรับปรุง/ พัฒนาระบบงานให้บริการต่างๆ เช่น จากความเห็นต่อสถานที่/สภาพแวดล้อมในหน่วยบริการจิตเวชที่ทำให้ผู้ที่มาใช้บริการรู้สึกเหมือนเป็น “ตราบาป” (Stigma) ไม่อยากหรือไม่กล้าเดินเข้ามาติดต่อขอใช้บริการ ได้ถูกนำไปใช้ในการดำเนินงานปรับปรุงสถานที่และสภาพแวดล้อม ให้มีความร่มรื่น สวยงามน่าอยู่ มีมุมพักผ่อน ทำให้ผู้เข้ามาใช้บริการรู้สึกปลอดภัย ไม่หวาดกลัว ที่จะเข้ามาใช้บริการและเข้าถึงบริการมากขึ้น รวมทั้งมีการปรับปรุงหอผู้ป่วยที่เดิมมีลักษณะคล้ายห้องขัง เป็นกรงเหล็ก สภาพทรุดโทรม ให้มีความสวยงาม น่าอยู่ ทันสมัย มีระบบรักษาความปลอดภัยและมีกล้องวงจรปิด นอกจากนี้ ยังมีการนำความเห็นต่อการจัดระบบบริการ/คลินิกต่างๆ ไปใช้ในการ</p>

เกณฑ์ PMQA หมวด 3	สรุปผลการพัฒนา/ปรับปรุงระบบการสร้างความพึงพอใจ ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
	<p>ปรับปรุงระบบบริการ เช่น การประกันเวลาในการรอรับยา การจัดระบบนัดหมาย ผู้ป่วยล่วงหน้าผ่านทางคอมพิวเตอร์ การเพิ่มบริการคลินิกนอกเวลาเพื่อรองรับ กลุ่มวัยทำงานมากขึ้น การใช้ระบบ SINAP ในการประสานงานกับเครือข่าย การพัฒนาเว็บไซต์ที่ตอบสนองความต้องการผู้ใช้บริการ เป็นต้น</p> <p>I จากนโยบาย/แนวคิดการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข โดยการจัดบริการในรูปแบบเขตสุขภาพ (Area Health Board) กรมฯ จึงได้ดำเนินการพัฒนาระบบสุขภาพจิตและจิตเวชในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในเขตพื้นที่สุขภาพ สนับสนุนทีมพี่เลี้ยง การลงพื้นที่อย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งเป็นที่ปรึกษา/สนับสนุนให้มีการจัดระบบบัญชีจิตเวช สำหรับการให้บริการผู้ป่วยในโรงพยาบาลในพื้นที่ ซึ่งผู้ป่วยสามารถไปรับบริการ และไปรับยาในโรงพยาบาลใกล้บ้านได้ ทั้งนี้ กรมสุขภาพจิต ได้จัดทำระบบ Data Center เพื่อรองรับและสนับสนุนระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ให้สนับสนุน การดำเนินงานในเขตสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ กรมฯ ยังได้พัฒนาระบบการบริการภายในหน่วยบริการจิตของกรมฯ เพื่อรองรับการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ที่มีอาการรุนแรง ยุ่งยาก ซ้ำซ้อน (ผู้ป่วย SSS) ที่ถูกส่งต่อมาจากสถานบริการสาธารณสุขในเขตสุขภาพ ตลอดจนการพัฒนาวิชาการ/จัดการบริการในระดับเชี่ยวชาญเฉพาะทาง (EC) เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายการปฏิรูปของกระทรวงฯ ดังกล่าว ทั้งนี้ กรมฯ ยังให้ความสำคัญกับการส่งเสริมความรู้และคำแนะนำในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช แก่ญาติ/ครอบครัวของผู้ป่วยจิตเวช และตลอดจนการจัดกระบวนการเสริมพลังเครือข่ายญาติ/ครอบครัวผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง</p>
<p>ข. การสร้างความสัมพันธ์ กับผู้รับบริการและ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (9) การจัดการความสัมพันธ์</p>	<p>A กรมฯ ได้มีการออกแบบวิธีการสร้างความสัมพันธ์และความผูกพันกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในแต่ละกระบวนการ ด้วยรูปแบบที่หลากหลาย เพื่อเสริมให้การส่งเสริมผลผลิตและการบริการ สู่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมฯ เป็นไปด้วยสัมพันธภาพอันดี และทำให้ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียรู้สึกมีส่วนร่วม เป็นเจ้าของ เกิดความภาคภูมิใจในบริการที่ได้รับหรือในงานที่ร่วมดำเนินการ ดังตารางที่ 4 – 2 เช่น กระบวนการพัฒนาเครือข่ายในและนอกระบบสาธารณสุข : กรมฯ ดำเนินงานสร้างความสัมพันธ์ในกลุ่มบุคลากรที่เป็นเครือข่าย ผู้ปฏิบัติงาน โดยการจัดสัมมนาเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิตเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ร่วมกับการจัดกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ตลอดจนเป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำเชิงวิชาการแก่เครือข่ายผ่านช่องทางต่างๆ เช่น Facebook, Line Group, Website และ E-mail และการใส่ใจติดตามสอบถามความต้องการการสนับสนุนเพิ่มเติมจากเครือข่าย เพื่อตอบสนองความต้องการนั้นอย่างเหมาะสมและทันท่วงที นอกจากนี้ยังดูแลเครือข่าย ในวาระโอกาสต่างๆ เช่น กรณีเครือข่ายเจ็บป่วยไม่สบาย ไปร่วมเยี่ยมเยียนให้กำลังใจ หรือร่วมแสดงความยินดีกับเครือข่ายที่ประสบความสำเร็จในหน้าที่การงาน หรือแสดงความเสียใจในกรณีที่มีการสูญเสีย เป็นต้น</p>

เกณฑ์ PMQA หมวด 3	สรุปผลการพัฒนา/ปรับปรุงระบบการสร้างความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	
	D	<p>กรมฯ สร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการที่เป็นผู้ป่วยจิตเวชที่มารับการรักษาแล้วมีอาการดีขึ้นแล้วกลับไปอยู่ร่วมกับครอบครัว/ชุมชน โดยให้หน่วยบริการจิตเวชในสังกัดกรมฯ จัดส่งยาทางจิตเวชไปยังโรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่ภูมิลาเนาที่ผู้ป่วยจิตเวชอาศัยอยู่ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยาอย่างต่อเนื่องก่อนการนัดหมายพบแพทย์ในรอบต่อไป หลังจากนั้นทีมจิตเวชชุมชนจะลงพื้นที่เพื่อติดตามเยี่ยมเยียนอาการผู้ป่วยตามแผนการเยี่ยมบ้าน และการโทรศัพท์แจ้งเตือนการนัดหมายพบแพทย์ ซึ่งภายหลังจากการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุขโดยการจัดการในรูปแบบเขตสุขภาพ กรมฯ ได้ดำเนินการพัฒนาระบบสุขภาพจิตและจิตเวชในโรงพยาบาลศูนย์โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน และสนับสนุนให้มีการจัดระบบบัญชียาจิตเวชสำหรับการให้บริการผู้ป่วยในโรงพยาบาลในพื้นที่ ซึ่งเป็นการลดค่าใช้จ่ายในการรักษาที่ไม่จำเป็นของผู้ป่วยจิตเวชที่มีอาการระยะเริ่มแรก ลดความแออัดในการบริการระดับปฐมภูมิ/ทุติยภูมิในหน่วยบริการจิตเวช รวมทั้ง ลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางของผู้ป่วยจิตเวชระดับ SSS ที่ต้องรับยาต่อเนื่อง ให้สามารถไปรับบริการและไปรับยาในโรงพยาบาลใกล้บ้านได้ โดยกรมสุขภาพจิตยังได้จัดทำระบบ Data Center เพื่อรองรับและสนับสนุนระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชให้สามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานในเขตสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p>
	L / I	<p>ในแต่ละปี กรมฯ ประเมินความสัมพันธ์และความผูกพันของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียผ่านแบบประเมินความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจ และการรับฟังข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียน จากช่องทางต่างๆ พร้อมนำข้อมูลที่ได้จากการประเมินไปใช้ในการทบทวนระบบการดำเนินงาน กระบวนการดำเนินงาน วิธีการส่งมอบผลผลิต/บริการ ตลอดจนวิธีการสร้างความสัมพันธ์และความผูกพันอย่างเหมาะสม แต่ถึงอย่างไรก็ตามกรมฯ ยังขาดการสร้างเครือข่ายและการจัดการความสัมพันธ์ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่ทำให้เกิดความผูกพันและเกิดการมีส่วนร่วมในการทำงานที่เข้มแข็ง เพื่อให้ประชาชนได้รับการบริการที่มีคุณภาพต่อไป</p>
(10) การจัดการกับข้อร้องเรียน	A	<p>กรมฯ มีกระบวนการจัดการข้อร้องเรียน/ข้อคิดเห็น โดยดำเนินการในรูปของคณะกรรมการจัดการข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนของกรมฯ และคณะกรรมการจัดการข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนของหน่วยงาน และจัดทำเป็นคู่มือการปฏิบัติงานเรื่อง การจัดการข้อร้องเรียนกรมสุขภาพจิต เพื่อให้ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมฯ ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานและดำเนินการแก้ไขปัญหาตามข้อร้องเรียนที่ได้รับจากช่องทาง การร้องเรียนต่างๆ โดยกระบวนการและวิธีการดำเนินงานให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ซึ่งกรมฯ ควรเร่งพัฒนาระบบการจัดการข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียผ่านระบบออนไลน์ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารจัดการ การติดตามสถานะ รวมถึงการสรุปรายงานสถิติต่างๆ ตลอดจนเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้ร้องเรียนได้อย่างรวดเร็ว ทันท่วงที่ถูกต้อง ครบถ้วน สร้างความเชื่อมั่น และความพึงพอใจต่อผู้รับบริการ</p>

เกณฑ์ PMQA หมวด 3	สรุปผลการพัฒนา/ปรับปรุงระบบการสร้างความพึงพอใจ ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
	<p>D กรมฯ กำหนดให้ทุกหน่วยงานดำเนินการตามคู่มือการปฏิบัติงานเรื่อง การจัดการข้อร้องเรียนกรมสุขภาพจิต โดยต้องมีการสื่อสารช่องทางการรับข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียน ได้แก่ หนังสือราชการ จดหมาย Website / Social Network โทรศัพท์ ศูนย์ร้องเรียนกระทรวง ตู ปณ.1111 และมาติดต่อร้องเรียนด้วยตนเอง ให้ผู้รับบริการทราบ และนำข้อมูลข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนจากช่องทางต่าง ๆ นั้น รวมถึง Feedback จากระบบการประเมินความพึงพอใจต่อการให้บริการของหน่วยงานกรมสุขภาพจิต มาวิเคราะห์ คัดกรอง จำแนกระดับชั้นความเร่งด่วนความจำเป็น และความรุนแรง จำแนกเป็นกลุ่ม 4 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 ข้อร้องเรียนที่มีความรุนแรง กลุ่มที่ 2 ข้อร้องเรียนที่มีความถี่สูง กลุ่มที่ 3 ข้อร้องเรียนที่มีความรุนแรงและความถี่สูง กลุ่มที่ 4 ข้อร้องเรียนอื่นๆ และเสนอต่อประธานคณะกรรมการจัดการข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนของกรมฯ เพื่อพิจารณา สั่งการ/มอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตอบสนองต่อข้อร้องเรียนภายใน 15 วันทำการ ตามเกณฑ์การประเมินระดับความรวดเร็วในการตอบสนอง เพื่อให้ผู้ร้องเรียนทราบว่ากรมฯ ได้รับข้อร้องเรียนแล้ว รวมทั้งแจ้งระยะเวลา ในการดำเนินการจัดการข้อร้องเรียนนั้นๆ และเมื่อดำเนินการจนได้ข้อยุติแล้ว ผู้รับผิดชอบจะรายงานผลให้กรมฯทราบต่อไป</p>
	<p>L กรมฯ ได้มีการจัดทำรายงานผลการจัดการข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนเป็นรายเดือนและรายปี เสนอผู้บริหารกรมฯ ทราบ และได้มีการนำผลที่ได้ไปพิจารณาปรับปรุงกระบวนการทำงานของกรมฯ ให้ดียิ่งขึ้น ส่งผลให้เกิดการปรับปรุงกระบวนการจัดการข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล สอดคล้องกับนโยบายการพัฒนาระบบบริการของกรมฯ และตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยจากตัวอย่างการรวบรวมข้อมูลสถิติข้อร้องเรียนจากช่องทางต่างๆ มาเรียนรู้และวิเคราะห์หาทางแก้ไขเพื่อลดอัตราข้อร้องเรียนที่พบบ่อย/ร้องเรียนซ้ำ เช่น ในกลุ่มที่ 2 ข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนที่มีความถี่สูง จำแนกเป็นด้านพฤติกรรมบริการ/ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก และด้านความรวดเร็ว/ตรงต่อเวลา ได้แก่ การให้บริการล่าช้า ไม่ออกตรวจตามเวลา เจ้าหน้าที่พูดจาไม่สุภาพ ห้องน้ำไม่สะอาด/มีกลิ่น รอพบแพथยนาน ที่จอดรถไม่เพียงพอ เป็นต้น กรมฯ ได้กำหนดให้มีแนวทางในการนำข้อร้องเรียนฯ ดังกล่าวเข้าที่ประชุมคณะกรรมการจัดการข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนของหน่วยงาน เพื่อพิจารณหาแนวทางปรับปรุง/แก้ไข และแจ้งให้ผู้ร้องเรียนทราบถึงการรับเรื่องร้องเรียนนั้น (กรณีมีชื่อ/เบอร์โทรติดต่อกลับ) โดยให้ฝ่ายที่เกี่ยวข้องไปดำเนินการปรับปรุงแก้ไขต่อไป</p>
	<p>I กรมฯ ได้ขยายผลการดำเนินงาน/พัฒนากระบวนการจัดการข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียน ผ่านนโยบายการพัฒนาระบบบริการของกรมฯ เพื่อให้ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมฯ มีแนวทางในการปฏิบัติงานที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน</p>

จากการประมวลผลการพัฒนา/ปรับปรุงระบบการสร้างความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมสุขภาพจิต โดยเทียบเคียงกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย พบว่า กรมสุขภาพจิตมีจุดแข็งในเรื่องของการพัฒนาระบบประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยได้มีการกำหนดแนวทางการขับเคลื่อนงานที่มุ่งเน้นการปรับปรุงคุณภาพของกระบวนการสำคัญของหน่วยงาน เพื่อตอบสนองความพึงพอใจของผู้รับบริการ และกำหนดเป็นกลยุทธ์การดำเนินงานภายใต้แผนยุทธศาสตร์กรมฯ มีการมอบหมายหน่วยงานที่รับผิดชอบอย่างชัดเจน พร้อมกำหนดให้มีการถ่ายระดับการดำเนินงานไปยังทุกหน่วยงานในสังกัด เพื่อขับเคลื่อนกลยุทธ์ที่กำหนดไว้ในแผนยุทธศาสตร์กรมฯ ให้บรรลุเป้าหมาย อีกทั้งยังจัดให้มีระบบการประเมินความพึงพอใจภายใต้ตัวชี้วัดการรับรองระดับหน่วยงานฯ มาอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี รวมถึงการนำผลการประเมินความพึงพอใจ/ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ ไปทบทวน/วิเคราะห์และจัดทำแผนปรับปรุง/พัฒนาการให้บริการให้ดียิ่งขึ้น นอกจากนี้ ยังมีการนำปัญหาอุปสรรคที่พบจากการจัดเก็บข้อมูล/การประเมินความพึงพอใจไปใช้ทบทวน/พัฒนา/ปรับปรุงเครื่องมือการประเมิน/วิธีการประเมินอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้สอดคล้องกับภารกิจของหน่วยงาน รวมถึงได้มีการพัฒนารูปแบบการประเมินไปเป็น “การจัดทำข้อตกลงระดับการให้บริการ (SLA : Service Level Agreement)” ตลอดจนได้มีการดำเนินการยกระดับการพัฒนารูปแบบของการปรับปรุงกระบวนการดำเนินงานโดยจัดทำเป็น “คู่มือการให้บริการประชาชน/คู่มือการปฏิบัติงาน” เพื่อประกันขั้นตอน ระยะเวลา และคุณภาพการให้บริการ พร้อมทั้งให้มีการประเมินความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จากการรับบริการในกระบวนการตามคู่มือดังกล่าว เพื่อตอบสนองต่อความต้องการ ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตลอดจนการสร้างความสัมพันธ์อันดีกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อไป อย่างไรก็ตามกรมสุขภาพจิต ยังคงมีจุดอ่อนในด้านการค้นหา/เก็บรวบรวมข้อมูลและการจัดทำฐานข้อมูลสารสนเทศของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งในปัจจุบันและอนาคต รวมทั้งของคู่แข่ง/คู่เทียบ เพื่อให้ได้สารสนเทศที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์สอดคล้องกับกระบวนการตามพันธกิจ/ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานและของกรมฯ และเพื่อนำไปวิเคราะห์หาข้อมูลความต้องการ/ความคาดหวัง ตลอดจนนำข้อค้นพบไปใช้ในการกำหนดข้อกำหนดสำคัญสำหรับการออกแบบกระบวนการ/ผลผลิต/บริการ/วิธีการส่งมอบผลผลิต/บริการ วิธีการสร้างความสัมพันธ์อย่างเป็นระบบและมีความต่อเนื่อง รวมไปถึงการเชื่อมโยงการทำงานแบบบูรณาการจากทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐและเอกชนเพื่อสร้างความร่วมมือในการพัฒนางานบริการและการสร้างนวัตกรรมบริการ เพื่อให้ประชาชนได้รับการบริการที่มีคุณภาพ ทันสมัย รวดเร็ว และเข้าถึงง่าย

ปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วในยุคดิจิทัล นวัตกรรม/เทคโนโลยีได้มีการพัฒนาไปอย่างมาก แอปพลิเคชันต่างๆ หรือ AI ส่งผลต่อพฤติกรรมในการใช้ชีวิตประจำวัน กฎหมาย/นโยบายต่างๆ ของภาครัฐที่เอื้อให้เกิดการพัฒนาระบบราชการ 4.0 เช่น พรบ.อำนวยความสะดวก นโยบาย Connected Government เป็นต้น รวมถึงความต้องการใช้ข้อมูลระหว่างหน่วยงานภาครัฐเพื่อพัฒนาบริการทางอิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งถือเป็นโอกาสหนึ่งในการพัฒนา/ปรับปรุงงาน และออกแบบระบบบริการประชาชนในหน่วยบริการจิตเวชสู่การเป็น Smart Hospital ด้วยรูปแบบและเทคโนโลยีดิจิทัลที่หลากหลาย เช่น การใช้ระบบ Smart Health ID แทนการใช้บัตรผู้ป่วย และยกเลิกการใช้สำเนาเอกสารในการติดต่อราชการ ระบบให้บริการ นัดหมายหรือจองคิวแบบออนไลน์ ยกเลิกการแจกบัตรคิว เพื่อลดระยะเวลาในการรอคอยและลดความแออัด ระบบดิจิทัลเพื่อตรวจสอบสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลด้วยตนเอง การจัดทำชุดข้อมูลมาตรฐานที่สามารถแลกเปลี่ยนกันได้อย่างไร้รอยต่อ โดยรองรับการเชื่อมโยงแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่าง

หน่วยบริการและสามารถ คืบข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคล (PHRs : Personal Health Records) กลับไปให้ประชาชนผู้เป็นเจ้าของข้อมูลเพื่อประโยชน์ในการดูแลรักษา และการส่งเสริมป้องกันสุขภาพของตนเอง ระบบการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการออนไลน์ เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถประเมินความพึงพอใจได้ทันทีหลังรับบริการ เป็นต้น ซึ่งจะส่งผลให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ สะดวก รวดเร็ว ทันสมัย ปลอดภัย เกิดความพึงพอใจและความผูกพันต่อการดำเนินงานของกรมฯ เพิ่มมากขึ้น อีกทั้งโอกาสด้านการรับรู้ และการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของประชาชนที่สะดวก รวดเร็ว ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ ทำให้กรมฯ สามารถเพิ่มกลยุทธ์ใหม่ๆ ในการสื่อสาร/การสร้างความรู้ด้านสุขภาพจิตให้กับประชาชนผ่านช่องทางที่หลากหลาย ทันสมัย ตอบสนองต่อพฤติกรรมของประชาชนที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น Website Webboard Facebook Line Official Twitter Application ต่างๆ เป็นต้น ซึ่งจะทำให้ประชาชนเข้าใจและตระหนักถึงปัญหาสุขภาพจิต และมีพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์มากยิ่งขึ้น

นอกจากนี้ ในยุคปัจจุบันที่โลกและธุรกิจกำลังถูกขับเคลื่อนด้วยข้อมูลจำนวนมาก หรือที่เรียกว่า “Big Data” ซึ่งกรมฯ ยังไม่มีเครื่องมือที่เหมาะสมมารองรับและจัดการรูปแบบของข้อมูล Big Data ด้านสุขภาพจิตใน Social Online ที่สามารถใช้งานได้จริงและสร้างประโยชน์ต่อองค์กร จึงเกิดเป็นความท้าทายอย่างมากที่กรมสุขภาพจิตต้องเร่งพัฒนาเครื่องมือ/พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านการบริการประชาชนจากการใช้ Big Data เพื่อนำมาใช้ในการปรับปรุง/พัฒนาการทำงาน และนำไปใช้ในการสร้างนวัตกรรมบริการที่แตกต่าง รวมถึงการวางแผนเชิงรุก เพื่อตอบสนองความต้องการ/ความคาดหวังของประชาชน ส่วนการพัฒนากระบวนการตรวจรักษาทางไกล ก็เป็นอีกหนึ่งประเด็นความท้าทายที่กรมต้องคำนึงถึงคำแนะนำของราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย เกี่ยวกับการใช้ระบบ Telemedicine ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช เพื่อให้สามารถใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการให้บริการตรวจวินิจฉัยและให้คำปรึกษาทางไกล ทั้งในสถานการณ์ปกติและวิกฤตหรือฉุกเฉิน เพื่อให้เกิดความเท่าเทียม/เป็นธรรมในการให้บริการ และอำนวยความสะดวกให้กับผู้ป่วยที่ไม่สามารถเข้าถึงบริการได้สะดวก และส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนความท้าทายด้านการเตรียมความพร้อมของบุคลากร เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงสู่ยุคดิจิทัล โดยมุ่งเน้นการพัฒนาทรัพยากรบุคคลทุกตำแหน่ง ทุกระดับ ให้มีความรู้และทักษะด้านการใช้ข้อมูล สื่อ และเทคโนโลยีดิจิทัล สามารถทำงานได้หลากหลาย มีความพร้อมในการทำงานแบบ Cross Function ที่ต้องเกิดความร่วมมือในการทำงานร่วมกันระหว่างสาขาวิชาชีพเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตที่มีความรุนแรง ชับซ้อน เร่งด่วน ภายใต้สถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ทั้งนี้ เพื่อให้บุคลากรของกรมเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ มีความเชี่ยวชาญ มีศักยภาพสูง และมีความเป็นมืออาชีพในการทำงานมากยิ่งขึ้น ซึ่งจะส่งผลต่อการสร้างความพึงพอใจและการสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้รับบริการ รวมถึงลดเรื่องร้องเรียนในการรับบริการของกรมฯ ได้ต่อไป

5.2 อภิปรายผล

ผลการศึกษาศึกษาสามารถอภิปรายตามวัตถุประสงค์ ได้ดังนี้

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อรวบรวมสารสนเทศของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และการได้มาซึ่งสารสนเทศเกี่ยวกับความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจ กรมสุขภาพจิต เพื่อนำไปสู่การออกแบบ/ปรับปรุงผลผลิตบริการ/กระบวนการที่สำคัญและการสร้างความผูกพัน

ผลการศึกษาพบว่า กรมสุขภาพจิตได้มีการค้นหาข้อมูลสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และได้มีการทบทวน/วิเคราะห์กระบวนการงาน ผลผลิต ลูกค้ำ และช่องทางการรับฟังความต้องการ ความคาดหวัง ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะของผู้รับบริการ เพื่อนำไปใช้พิจารณาปรับกลยุทธ์

การดำเนินงานและการออกแบบระบบกระบวนการองค์ความรู้/เทคโนโลยีและการบริการที่เป็นนวัตกรรมเพื่อรับมือกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพจิตและสังคมที่เกิดขึ้น เพื่อให้บริการแก่ผู้รับบริการ และการทำงานร่วมกับเครือข่ายผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มต่างๆ ในอนาคตได้อย่างเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการพัฒนางานบริการในหน่วยงานภาครัฐ ที่กล่าวไว้ว่า มุ่งเน้นการสร้างความเป็นเลิศในการให้บริการประชาชน เป็นการบริหารราชการที่ถือเอาประชาชนหรือผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง (Citizen - centered หรือ Customer-centered) เป็นการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์และวิธีปฏิบัติงานของหน่วยราชการในการบริหารและการให้บริการแก่ประชาชน เป็นการปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมการทำงานของข้าราชการและพนักงานของรัฐในการให้บริการแก่ประชาชน โดยยึดหลักที่ว่า การบริหารราชการและการให้บริการขององค์กรภาครัฐที่ดีมีประสิทธิภาพ ประชาชนพึงพอใจ ต้องยึดถือเอาความต้องการของผู้รับบริการเป็นตัวกำหนด อีกทั้งยังสอดคล้องกับทฤษฎีการจัดการลูกค้าสัมพันธ์ (Customer Relation Management: CRM) ที่กล่าวไว้ว่าการสร้างความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย อาศัยทฤษฎี การจัดการลูกค้าสัมพันธ์ เนื่องจาก CRM เป็นเครื่องมือการบริหารจัดการซึ่งถูกนำมาใช้โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยให้องค์กรจัดการกระบวนการต่างๆ ภายในองค์กรให้ตอบสนองความต้องการของลูกค้าเพื่อให้เกิดความพึงพอใจสูงสุดต่อองค์กร

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อพัฒนาแบบประเมินความพึงพอใจและโปรแกรมการประมวลผลความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตามกระบวนการหลักของกรมสุขภาพจิต

ผลการศึกษาพบว่า กรมสุขภาพจิตได้มีการพัฒนาแบบประเมินความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการ ตามกระบวนการหลักที่สำคัญของกรมสุขภาพจิต แบ่งเป็น 3 กระบวนการ ได้แก่ กระบวนการบริการสุขภาพจิตและจิตเวช กระบวนการส่งเสริม/ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต และกระบวนการสนับสนุนซึ่งเป็นเครื่องมือที่สามารถประเมินแล้วได้ผลลัพธ์ตรงตามบริบทของหน่วยงานอย่างแท้จริง ส่งผลให้ค่าระดับความพึงพอใจในภาพรวมของกรมสุขภาพจิต สูงกว่าค่าเป้าหมาย (ร้อยละ 85) โดยเครื่องมือที่ใช้ในประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ แบ่งข้อมูลออกเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการ ประกอบด้วยประเด็นการประเมิน 4 ด้าน คือ

- 1) ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ
- 2) ด้านเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ
- 3) ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก
- 4) ด้านคุณภาพของการให้บริการ

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงการให้บริการ

ซึ่งสอดคล้องกับ มณีวรรณ ต้นไทย (2533) ที่ได้ให้ความหมายความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการได้รับบริการในด้านต่างๆ คือ

- 1) ด้านความสะดวกที่ได้รับ
- 2) ด้านตัวเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ
- 3) ด้านคุณภาพของบริการที่ได้รับ
- 4) ด้านระยะเวลาในการดำเนินการ
- 5) ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ

กล่าวโดยสรุปคือ ความพึงพอใจในการให้บริการ คือ ความรู้สึกดีของลูกค้าหรือผู้รับบริการ ที่มีต่อการให้บริการที่ตรงกับความต้องการหรือเกินความต้องการของผู้รับบริการในด้านต่างๆ เช่น ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ด้านกระบวนการในการให้บริการ ด้านคุณภาพของบริการ เป็นต้น

วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 เพื่อสรุปผลการดำเนินงานของระบบการสร้าง ความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2558 – 2560 เทียบเคียงกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตามประเด็นการพิจารณาคุณภาพการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ A-D-L-I

ผลการศึกษาพบว่า กรมสุขภาพจิตได้มีการสรุปผลการดำเนินงานของระบบการสร้าง ความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2558 – 2560 ซึ่งมีสอดคล้องกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ พ.ศ. 2558 หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ที่กำหนดให้ส่วนราชการให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อความสำเร็จของส่วนราชการในระยะยาว รวมทั้งวิธีการในการค้นหาของสารสนเทศผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การสร้างความสัมพันธ์ และการใช้สารสนเทศผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อปรับปรุงและค้นหาโอกาสในการสร้างนวัตกรรม ซึ่งกรมฯ ได้มีการดำเนินการตามข้อคำถามของเกณฑ์ฯ ดังต่อไปนี้

➤ สารสนเทศผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย : ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการค้นหาสารสนเทศจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ก. สารสนเทศผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

1) สารสนเทศผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในปัจจุบัน

2) สารสนเทศผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่พึงมีในอนาคต

ข. การประเมินความพึงพอใจและความผูกพันของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

3) ความพึงพอใจและความผูกพันของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

4) ความพึงพอใจเปรียบเทียบกับคู่แข่ง/คู่เทียบ

5) ความไม่พึงพอใจ

➤ การสร้างความผูกพัน : ส่วนราชการมีวิธีการอย่างไรในการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อสร้างความผูกพัน และสร้างความสัมพันธ์

ค. ผลผลิต การบริการ และการสนับสนุนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

6) ผลผลิตและการบริการ

7) การสนับสนุนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

8) การจำแนกผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ง. การสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

9) การจัดการความสัมพันธ์

10) การจัดการกับข้อร้องเรียน

วัตถุประสงค์ข้อที่ 4 เพื่อค้นหาแนวทาง วิธีการพัฒนา/ปรับปรุงระบบการสร้างความพึงพอใจของผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กรมสุขภาพจิต ให้ตอบสนองความต้องการและความคาดหวัง รวมทั้งการสร้างประโยชน์ให้ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อให้บรรลุผลลัพธ์ตามพันธกิจ

ผลการศึกษาพบว่า กรมสุขภาพจิตได้การพัฒนา/ปรับปรุงระบบการสร้างความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในรูปแบบ “การจัดทำข้อตกลงระดับการให้บริการ (SLA : Service Level Agreement)” มาพัฒนากระบวนการปฏิบัติงานและกระบวนการให้บริการ เพื่อให้ได้ผลผลิตและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นตามข้อตกลงระดับการให้บริการที่สอดคล้องกับความต้องการและความพึงพอใจของผู้รับบริการ อีกทั้งได้ยกระดับการพัฒนารูปแบบของการปรับปรุงกระบวนการดำเนินงานโดยจัดทำเป็น “คู่มือการให้บริการประชาชน/คู่มือการปฏิบัติงาน” เพื่อประกันขั้นตอน ระยะเวลา และคุณภาพการให้บริการ พร้อมทั้งให้มีการประเมินความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จากการรับบริการในกระบวนการตามคู่มือดังกล่าว เพื่อตอบสนองต่อความต้องการ ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตลอดจนการสร้างความสัมพันธ์อันดีกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ซึ่งสอดคล้องกับกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของส่วนราชการระดับกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 มิติภายนอก ด้านการประเมินคุณภาพ ตัวชี้วัด “ระดับความสำเร็จของการจัดทำข้อตกลงระดับการให้บริการ” และกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของส่วนราชการระดับกรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 มิติภายนอก ด้านการประเมินคุณภาพ ตัวชี้วัด “ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ” รวมถึง พระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558 มาตรา 7 ได้กำหนดให้ “ในกรณีที่มีกฎหมายกำหนดให้การกระทำใดจะต้องได้รับอนุญาตผู้อนุญาตจะต้องจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน...” โดยมีเป้าหมายเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ประชาชน ลดต้นทุนของประชาชนและเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการของภาครัฐ สร้างให้เกิดความโปร่งใสในการปฏิบัติราชการ ลดการใช้ดุลยพินิจของเจ้าหน้าที่ เปิดเผยขั้นตอนระยะเวลาให้ประชาชนทราบ

5.3 ปัจจัยความสำเร็จ

1) ผู้บริหารของกรมสุขภาพจิตได้ให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยได้มีการกำหนดแนวทางการขับเคลื่อนงานที่มุ่งเน้นการปรับปรุงคุณภาพของกระบวนการสำคัญของหน่วยงาน เพื่อตอบสนองความพึงพอใจของผู้รับบริการ และกำหนดเป็นกลยุทธ์การดำเนินงานภายใต้แผนยุทธศาสตร์กรมฯ และมีการมอบหมายหน่วยงานรับผิดชอบอย่างชัดเจน พร้อมกำหนดให้มีการถ่ายระดับการดำเนินงานไปยังทุกหน่วยงานในสังกัด เพื่อขับเคลื่อนกลยุทธ์ที่กำหนดไว้ในแผนยุทธศาสตร์กรมฯ ให้บรรลุเป้าหมาย

2) กรมสุขภาพจิตมีระบบการประเมินความพึงพอใจภายใต้ตัวชี้วัดคำรับรองระดับหน่วยงานฯ มาอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี และมีการนำผลการประเมินความพึงพอใจ/ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะไปทบทวน/วิเคราะห์และจัดทำแผนปรับปรุง/พัฒนาการให้บริการให้ดียิ่งขึ้น รวมถึงการนำปัญหาอุปสรรคที่พบจากการจัดเก็บข้อมูล/การประเมินความพึงพอใจไปใช้ทบทวน/พัฒนา/ปรับปรุงเครื่องมือการประเมิน/วิธีการประเมินอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้สอดคล้องกับภารกิจของหน่วยงาน

3) กรมสุขภาพจิตได้มีการทบทวน/ปรับปรุงคุณภาพของกระบวนการ ข้อกำหนดที่สำคัญของกระบวนการตามพันธกิจ และนำข้อกำหนดที่สำคัญมาเป็นกรอบในการออกแบบกระบวนการดำเนินงานที่สอดคล้องกับปัญหา/ความต้องการของผู้รับบริการเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับความพึงพอใจสูงสุด โดยนำผลการทบทวนไปถ่ายทอดสู่การปฏิบัติ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ และสร้างการบูรณาการกับระบบงานอื่นๆ มากขึ้น

4) กรมสุขภาพจิตได้นำเครื่องมือการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) และการพัฒนาคุณภาพการบริการ ของ สำนักงาน ก.พ.ร. ได้แก่ “ข้อตกลงระดับการให้บริการ (SLA : Service Level Agreement)” และ “คู่มือการให้บริการประชาชน/คู่มือการปฏิบัติงาน” มาประยุกต์ใช้กับหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ทำให้เกิดการพัฒนางานอย่างเป็นระบบ

5.4 ปัญหา อุปสรรค

1) กรมสุขภาพจิตยังไม่มีการจัดทำฐานข้อมูลสารสนเทศที่สำคัญเกี่ยวกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อให้ได้สารสนเทศที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์สอดคล้องกับกระบวนการตามพันธกิจ/ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานและของกรมฯ และเพื่อนำไปวิเคราะห์หาข้อมูลความต้องการ/ความคาดหวัง ตลอดจนนำข้อค้นพบไปใช้ในการกำหนดข้อกำหนดสำคัญสำหรับการออกแบบกระบวนการ/การผลิต/บริการ/วิธีการส่งมอบผลผลิต/บริการ วิธีการสร้างความสัมพันธ์ อย่างเป็นระบบและมีความต่อเนื่อง

2) กรมสุขภาพจิตยังขาดการเชื่อมโยงการทำงานแบบบูรณาการจากทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐและเอกชนเพื่อสร้างความร่วมมือในการพัฒนางานบริการและการสร้างนวัตกรรมบริการ เพื่อให้ประชาชนได้รับการบริการที่มีคุณภาพ ทันสมัย รวดเร็ว และเข้าถึงง่าย

3) กรมสุขภาพจิตยังขาดการพัฒนากระบวนการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตผ่านระบบออนไลน์ เพื่อให้หน่วยงานใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินความพึงพอใจฯ ได้ทันทีหลังการให้บริการ และสามารถดูผลการประเมินได้แบบ Real Time รวมถึงนำผลการประเมินไปใช้ในการพัฒนาปรับปรุงการบริการอย่างทันที่

4) บุคลากรในสังกัดกรมฯ ส่วนมากยังขาดความรู้ ความเข้าใจในการพัฒนาระบบคุณภาพการบริการที่เชื่อมโยงและสอดคล้องกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย อย่างเป็นระบบ รวมถึงการสื่อสารแนวทางการดำเนินงานยังกระจายได้ไม่ทั่วถึงทุกระดับ โดยเฉพาะผู้รับผิดชอบงานที่แท้จริง

5.5 ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนา/ปรับปรุงการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต

5.5.1 สารสนเทศเกี่ยวกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียการออกแบบกระบวนการสร้างความพึงพอใจ

- กรมสุขภาพจิตควรมีการจัดทำฐานข้อมูลสารสนเทศที่สำคัญเกี่ยวกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างเป็นระบบ เพื่อใช้ในการตัดสินใจ แก้ไขปัญหา และวางแผนการพัฒนาคุณภาพผลผลิตและบริการที่ตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการที่แตกต่างกันในแต่ละกลุ่มอย่างเหมาะสม

- กรมสุขภาพจิตควรมีการทบทวนและวิเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศ ความต้องการ ความคาดหวังของกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสียในปัจจุบันให้ครอบคลุมทุกกระบวนการ รวมถึง การคาดการณ์กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสียในอนาคต โดยนำไปพิจารณาออกแบบระบบ กระบวนการ องค์ความรู้/เทคโนโลยี และการบริการที่เป็นนวัตกรรม เพื่อเตรียมรับมือกับสถานการณ์ การเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพจิตและสังคมที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม
- กรมสุขภาพจิตควรมีการพัฒนากระบวนการสื่อสารสนเทศด้านการบริการประชาชนที่ทันสมัย รวดเร็ว เข้าถึงง่าย และนำไปใช้ในการสร้างนวัตกรรมบริการที่สร้างความแตกต่าง รวมถึงการวางแผน เชิงรุกในการตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มต่างๆ ทั้งปัจจุบันและอนาคต ตลอดจน การสร้างสรรค์การปฏิบัติงานบนพื้นฐานข้อมูลความต้องการของประชาชน

5.5.2 การออกแบบแนวทาง/กระบวนการสร้างความพึงพอใจและสร้างความสัมพันธ์กับ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- กรมสุขภาพจิตควรใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของทุกหน่วยงานในการให้ข้อมูลความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ และรับฟังความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมทั้ง การทบทวนจากผลการดำเนินงานที่ผ่านมาในอดีต และรับฟังความคิดเห็นจากผู้บริหาร เครือข่ายการทำงาน ร่วมกันทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนนำข้อมูลมาวิเคราะห์ สังเคราะห์ และกำหนดวิธีการ ทำงานที่เน้นเชิงรุกให้เกิดประสิทธิผลสูงสุด
- กรมสุขภาพจิตควรผลักดันความสามารถในการสร้างเครือข่ายและการจัดการ ความสัมพันธ์ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่ทำให้เกิดความผูกพันและการเป็นหุ้นส่วนในการทำงาน ที่เข้มแข็ง เพื่อให้ประชาชนได้รับการบริการที่มีคุณภาพ
- กรมสุขภาพจิตควรมีการจัดทำคู่มือ/แนวปฏิบัติของกรมสุขภาพจิตให้สอดคล้องกับ เกณฑ์การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อให้หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานที่เป็นระบบและ เป็นมาตรฐานเดียวกัน

5.5.3 การประเมินความพึงพอใจและความผูกพันของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- กรมสุขภาพจิตควรใช้กระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อรับฟังความคิดเห็นจากหน่วยงานในสังกัด กรมสุขภาพจิตในการทบทวนแนวทาง/วิธีการ/ข้อคำถาม และ Scale การวัดผลในแบบประเมินความพึงพอใจ ให้สอดคล้องกับบริบทและภารกิจของกลุ่มหน่วยงาน และการเพิ่มประเด็นข้อคำถามด้านความผูกพัน ของผู้รับบริการในแบบประเมิน
- กรมสุขภาพจิตควรมีการจัดทำคู่มือแนวทาง/วิธีการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน
- กรมสุขภาพจิตควรมีการติดตามผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตอย่างสม่ำเสมอ และสรุปผลเป็นภาพรวมของกรมฯ เสนอต่อผู้บริหารระดับสูงเพื่อพิจารณาหาแนวทางในการพัฒนา/ปรับปรุงหน่วยงาน

- กรมสุขภาพจิตควรพัฒนาระบบการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตผ่านระบบออนไลน์ เพื่อให้หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินความพึงพอใจฯ ได้ทันทีหลังการให้บริการ และสามารถผลการประเมินได้แบบ Real Time รวมถึงการนำสารสนเทศของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียไปใช้ในการพัฒนา/ปรับปรุงการบริการเพื่อตอบสนองต่อความต้องการ ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างทันที่ทั่วถึงตลอดจนการสร้างความสัมพันธ์อันดีกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- กรมสุขภาพจิตควรนำผลการประเมินความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจมาบูรณาการกับสารสนเทศของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆ ที่ค้นพบ เพื่อคาดการณ์ความต้องการ ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งในปัจจุบันและอนาคต เพื่อใช้เป็นปัจจัยในการสร้างนวัตกรรมของผลผลิตหรือการบริการต่อไป

5.5.4 การจัดการข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- กรมสุขภาพจิตควรมีการรวบรวมข้อมูลสารสนเทศเกี่ยวกับข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนจากทุกช่องทาง โดยเฉพาะช่องทางการร้องเรียนผ่านระบบออนไลน์ต่างๆ เช่น Website Social Media Google Rating Pantip เป็นต้น

- กรมสุขภาพจิตควรมีกระบวนการในการตอบสนองต่อข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนแบบทันที่ทั่วถึง เพื่อให้ผู้ร้องรับรู้ว่าได้รับเรื่องร้องเรียนนั้นไว้แล้ว โดยเฉพาะช่องทางที่ผู้ร้องไม่สามารถสื่อสารกับเจ้าหน้าที่ได้โดยตรง เช่น จดหมาย email ระบบออนไลน์ต่างๆ เป็นต้น

- กรมสุขภาพจิตควรมีการสรุปรายงานสถิติเรื่องร้องเรียนทั้งหมด และจัดทำเป็นข้อมูลสารสนเทศที่สามารถจำแนกได้ เพื่อให้เห็นว่าเรื่องร้องเรียนที่ถูกร้องซ้ำมากที่สุดคือเรื่องอะไร เพื่อให้ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติได้ร่วมเรียนรู้ และค้นหาสาเหตุร่วมกัน และนำไปสู่การสร้างมาตรการเชิงรุกเพื่อป้องกันและลดการเกิดเรื่องร้องเรียนซ้ำในอนาคต

- กรมสุขภาพจิตควรเร่งพัฒนาระบบการจัดการข้อคิดเห็น/ข้อร้องเรียนของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียผ่านระบบออนไลน์ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของกระบวนการบริหารจัดการ การติดตามสถานะ รวมถึงการสรุปรายงานสถิติต่างๆ ตลอดจนเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้ร้องเรียนได้อย่างรวดเร็วทันที่ทั่วถึง ถูกต้อง ครบถ้วน สร้างความเชื่อมั่น และความพึงพอใจต่อผู้รับบริการ

บรรณานุกรม

- กฤษ เพิ่มทันจิตต์. 2546. **นโยบายสาธารณะและวางแผน** หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตร์ : การวางแผนและการควบคุม: Planning and Controlling. กรุงเทพฯ : คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- กุลชน ธนาพงศธร. 2537. **แนวคิดทั่วไปเกี่ยวกับนโยบายสาธารณะ นโยบายสาธารณะและการวางแผน.** (พิมพ์ครั้งที่ 9). นนทบุรี: สุโขทัยธรรมมาธิราช.
- กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. รายงานผลการดำเนินการพัฒนาองค์การ (Application Report) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. **กฎ ระเบียบ กฎหมาย และ แนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบราชการ.** พิมพ์ครั้งที่ 1, 2547.
- คณะทำงานพัฒนาระบบบริหารผลการปฏิบัติงาน ชุดที่ 1 กรมสุขภาพจิต. **คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558**
- คณะทำงานพัฒนาระบบบริหารผลการปฏิบัติงาน ชุดที่ 1 กรมสุขภาพจิต. **คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559**
- คณะทำงานพัฒนาระบบบริหารผลการปฏิบัติงาน ชุดที่ 1 กรมสุขภาพจิต. **คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560**
- คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์. 2559. **การประเมินความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการให้บริการของเทศบาลตำบลวังดินอำเภอสี จังหวัดลำพูน.** มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง.
- คำสั่งหัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติที่ 5/2559 เรื่อง มาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ.** ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 133 ตอนพิเศษ 29ง หน้า 7 วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2559.
- ชรีณี เดชจินดา. 2535. **ความพึงพอใจของผู้ประกอบการต่อศูนย์กำจัดกากอุตสาหกรรม แขวงแสมดำ เขตบางขุนเทียน จังหวัดกรุงเทพมหานคร.**วิทยานิพนธ์สังคมศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาสิ่งแวดล้อม, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชัยอนันต์ สมุทวณิช. 2546. **พระราชรัฐกับการเปลี่ยนแปลง.** กรุงเทพฯ: สถาบันนโยบายการศึกษา.
- ทิพวรรณ หล่อสุวรรณรัตน์. 2549. **ทฤษฎีองค์การสมัยใหม่.** (6). กรุงเทพฯ: รัตนไตร.

- เทพศักดิ์ บุญยรัตพันธุ์. 2536. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการสร้างประสิทธิผลของการนำนโยบายให้บริการแก่ประชาชน ไปปฏิบัติ กรณีศึกษาสำนักงานเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์พัฒนบริหารศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาการบริหารการพัฒนา. บัณฑิตวิทยาลัย. สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ธนวรรณ บริพันธ์. 2553. ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการขออนุญาตผลิต นำเข้า และขึ้นทะเบียนอาหารสัตว์ของสำนักพัฒนาระบบและรับรองมาตรฐานสินค้าปศุสัตว์ กรมปศุสัตว์. สำนักพัฒนาระบบและรับรองมาตรฐานสินค้าปศุสัตว์ กรมปศุสัตว์.
- เน่งน้อย พงษ์สามารถ. 2549. จิตวิทยาอุตสาหกรรม. กรุงเทพฯ : เอส เอ็ม เอ็ม.
- ปฐม มณีโรจน์. 2538. ความพึงพอใจของประชาชนต่อระบบและกระบวนการให้บริการของกรุงเทพมหานคร : ศึกษากรณีสำนักงานเขต. สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ประยูร กาญจนกุล. 2538. คำบรรยายกฎหมายปกครอง. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พงศ์สันต์ ศรีสมทรัพย์, ปิยะนุช เงินคล้าย. 2546. องค์การและการจัดการ. กรุงเทพฯ: คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง
- พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545. ราชกิจจานุเบกษาเล่ม 19 ตอนที่ 99 ก ลงวันที่ 2 ตุลาคม 2545.
- พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546. ราชกิจจานุเบกษาเล่ม 120 ตอนที่ 100 ก ลงวันที่ 9 ตุลาคม 2546.
- พระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558 มาตรา 7. ราชกิจจานุเบกษาเล่ม 132 ตอนที่ 4 ก. ลงวันที่ 22 มกราคม 2558.
- พิทักษ์ ตรุษทิบ. 2538. ความพึงพอใจของประชาชนต่อระบบและกระบวนการให้บริการของกรุงเทพมหานคร: ศึกษากรณีสำนักงานเขตยานนาวา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ไพศาล ประโพธิเทศ. 2547. ปรัชญา. รายงานการศึกษาค้นคว้าอิสระ รัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ภนิตา ชัยปัญญา. 2541. แนวคิดความพึงพอใจ. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- มณีวรรณ ต้นไทย. 2553. พฤติกรรมการให้บริการของเจ้าหน้าที่กองควบคุมยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาที่มีต่อประชาชนที่มาติดต่อ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

- ลาวัลย์ เพ็ญบุตร. 2534. ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลกับความพึงพอใจของผู้ป่วย และนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วรรณวิมล จงจรวัยสกุล. 2551. ความพึงพอใจในการบริการของงานทะเบียนและวัดผล The Satisfaction of Admission and Evaluation Office Servicing. มหาวิทยาลัยราชพฤกษ์.
- วิชัย เหลืองธรรมชาติ. 2531. ความพึงพอใจและการปรับตัวต่อสภาพแวดล้อมใหม่ของประชากรในหมู่บ้านอพยพ โครงการเขื่อนรัชชประภา (เขื่อนหาลาน) จังหวัดสุราษฎร์ธานี. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยมหาบัณฑิต สาขาบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- วิภาวรรณ กาชัย. 2555. การศึกษาความพึงพอใจของลูกค้าธนาคารกรุงไทยจำกัด (มหาชน) ในการใช้บริการเคทีบีเอสซึ่งในเขตอำเภอเมืองจังหวัดพิษณุโลก. มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- วิโรจน์ สัตยสัมพันธ์สกุล. 2538. ความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการของสถานีตำรวจภูธรภายหลังการปรับโครงสร้างองค์กรใหม่:ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดฉะเชิงเทรา. ภาคนิพนธ์พัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการพัฒนาสังคม, คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- วิรุฬ พรรณเทวี. 2542. ความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการของหน่วยงานกระทรวงมหาดไทยในอำเภอเมือง จังหวัดแม่ฮ่องสอน. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ศุภย์วิชัยและพัฒนาทองถิ่น. 2557. ความพึงพอใจของผู้ประกอบการและผู้ที่มาใช้บริการตลาดองค์การตลาดเพื่อเกษตรกร (ตลาดพหลโยธิน) ครั้งที่ 1. มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต.
- สถาบันส่งเสริมการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี และ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. คู่มือคำอธิบายและแนวทางปฏิบัติตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : บริษัท สิริบุตรการพิมพ์ จำกัด, 2546.
- สมพงศ์ เกษมสิน. 2534. การบริหารงานบุคคลแผนใหม่. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิชย์.
- สมหมาย เปี้ยถนอม. 2551. ความพึงพอใจของนักศึกษาในการได้รับการบริการจากมหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม. นครปฐม: มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.
- สง่า ภู่อรงค์. ความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิผลในการปฏิบัติงานของศึกษาธิการอำเภอ ตามอำนาจหน้าที่ของสำนักงานศึกษาธิการอำเภอ และความพึงพอใจของข้าราชการสำนักงานศึกษาธิการในเขตการศึกษา 7. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต. 2540.

สนิท เหลืองบุตรนาค.2549. ความพึงพอใจของนักศึกษาโครงการฝึกอบรมครูบุคลากรทางการศึกษา
ประจำการระดับปริญญาตรี ครุศาสตร์บัณฑิต วิชาเอกเกษตรศาสตร์ที่มีต่อการเรียนวิชาการ
ขยายพันธุ์พืชของสหวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ ครุศาสตร์บัณฑิต,
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

สุดาดวง เรื่องรุจีระ. 2543. หลักการตลาด. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ: ยงพลเทรดดิ้ง.

สุภาลักษณ์ ชัยอนันต์. 2540. ความพึงพอใจของเกษตรกรที่มีต่อโครงการส่งเสริมการปลูกมะเขือเทศ
แบบมีสัญญาผูกพันในจังหวัดลำปาง. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาส่งเสริม
การเกษตร, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ พ.ศ. 2558
พิมพ์ครั้งที่ 1. กันยายน 2557. กรุงเทพมหานคร: บริษัท วิชั่น พรินท์ แอนด์ มีเดีย จำกัด

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. คู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติ
ราชการของส่วนราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร:
คณะรัฐมนตรีและราชกิจจานุเบกษา, 2558.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. คู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติ
ราชการของส่วนราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร:
คณะรัฐมนตรีและราชกิจจานุเบกษา, 2559.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย (พ.ศ. 2556 -
พ.ศ. 2561). พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : บริษัท วิชั่น พรินท์ แอนด์ มีเดีย จำกัด

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. รายงานการพัฒนาระบบราชการไทย ประจำปี พ.ศ. 2555
พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : คณะรัฐมนตรีและราชกิจจานุเบกษา, 2556.

สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดหนองบัวลำภู. 2555. การประเมินความพึงพอใจต่อการให้บริการของสำนักงาน
วัฒนธรรมจังหวัดหนองบัวลำภู ปีงบประมาณ 2555. สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดหนองบัวลำภู.

สำนักนโยบายและแผนกรุงเทพมหานคร. 2538. ความพึงพอใจของประชาชนต่อระบบและกระบวนการ
ให้บริการของกรุงเทพมหานคร: ศึกษากรณีสำนักงานเขต. กรุงเทพฯ: สมาคมพัฒนาสังคม,
คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

อุทัย หิรัญโต. 2523. หลักการบริหารงานบุคคล. กรุงเทพฯ: เจ้าพระยาการพิมพ์.

อุทัยพรรณ สุดใจ. 2545. ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อการให้บริการขององค์การโทรศัพท์แห่งประเทศไทย
จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมวิทยาประยุกต์, บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

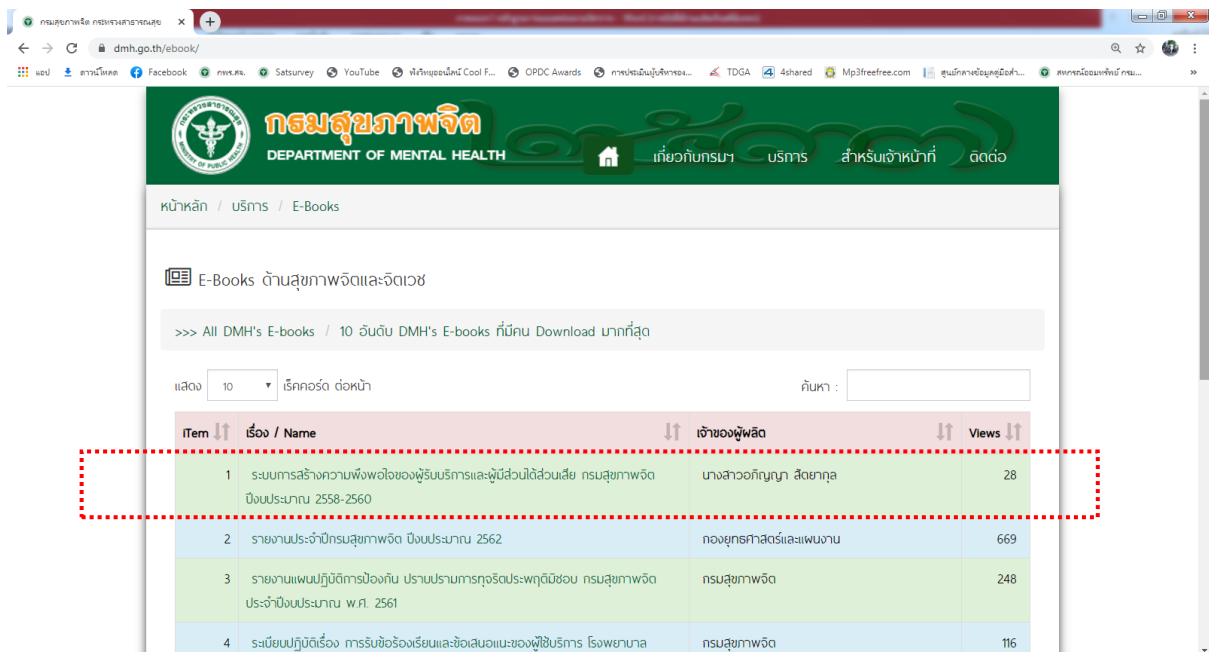
- Aday, L. and Anderson,R. 1975. **Development of indices of access to medical care : Health Administration.** Michigan.
- Hoffman, K. D., & Bateson, J. E. G. 2006. **Services marketing: Concepts, strategies, & Cases.** Mason, OH: Thomson South - Western.
- Katz, E. and D. Brenda. 1973. **Bureaucracy and the Public,** New York : Basic Books, p.19.
- Lucy Gilbert, D. and Birkhead, G. 1957. “ **Equity in Local Service Distribution**” , Public Administration Review. 37(6) : 78
- Michael Beer. 1964. **Human resource Management : a general manager’s perspective : text and case,** New York : Free Press.
- Michael R., Fitzgerald and Robert F. Durant. 1980. **Citizen Evaluation and Urban Management : Service Delivery in an Era of Protest.** Public Administration Review. 4(1) : 585-597.
- Millet, J. D. (1954). **Management in the public service: The quest for effecter performance.** New York: McGraw-Hill.
- Smith, Pamela Jo. 2005. **Formal Mentoring: A Study Examining the Experiences of Women of Color in a Food Retail Organization.** Dissertation Abstracts International. Retrieved July 6, 2007, from <http://proquest.umi.com>.
- Suchitra Punyaratabandhu- Bhakdi. 1986. **Delivery of public services in Asian countries : Cases in Development Administration.** Bangkok : Thammasat University.
- Verma, B. M. 1986. **Social Justice and Panchyati Raj.** New Dehli: Naurang Rai for Mittal Publications.
- Wang, In-Jung. 1986. **Delivery of Public Services in Asian Countries : Cases in Development Administration.** Bangkok : Thammasart University.
- Wolman, E. 1973. **Directory of Behavioral Science.** London ; Macmillan.

ภาคผนวก 1

หลักฐานการเผยแพร่ผลงานวิชาการ
เรื่อง ระบบการสร้างความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กรมสุขภาพจิต
ปีงบประมาณ 2558 – 2560

โดยนางสาวอภิญา สัตยากุล นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมสุขภาพจิต

เผยแพร่ผ่าน Website กรมสุขภาพจิต ที่ <https://www.dmh.go.th/ebook/>



The screenshot shows the website interface for the Department of Mental Health (DMH) E-books. The page title is "E-Books ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช". Below the title, there is a search bar and a dropdown menu for "แสดง" (Display) set to "10". The main content is a table listing E-books. The first row is highlighted with a red dashed box.

Item	เรื่อง / Name	เจ้าของผู้ผลิต	Views
1	ระบบการสร้างความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2558-2560	นางสาวอภิญา สัตยากุล	28
2	รายงานประจำปีกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2562	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	669
3	รายงานแผนปฏิบัติการป้องกันปราบปรามการทุจริตประพฤติมิชอบ กรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561	กรมสุขภาพจิต	248
4	รสนิยมปฏิบัติเรื่อง การรับซื้อร้องเรียนและข้อเสนอแนะของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาล	กรมสุขภาพจิต	116

ภาคผนวก 2



(1) ลำดับตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ระดับหน่วยงานในกรมฯ :	(4) มิติการประเมิน :
ตัวชี้วัดที่ 31	มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ
(2) ชื่อตัวชี้วัด :	(5) หน่วย PM (บริหารและติดตามผล) :
ระดับความสำเร็จของการจัดทำข้อตกลงระดับการให้บริการ (Service Level Agreement : SLA)	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
(3) หน่วยวัด :	(6) หน่วยดำเนินการ / รับการประเมิน :
ระดับความสำเร็จ	หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตทุกแห่ง

(7) คำอธิบาย :

- ทุกหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้พัฒนากระบวนการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนที่เปลี่ยนแปลงไปได้อย่างทันการณ์ และมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะกระบวนการให้บริการที่ส่งผลโดยตรงต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ และการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้แก่องค์กร
- สำนักงาน ก.พ.ร. ได้กำหนดให้มีตัวชี้วัดการปรับปรุงกระบวนการของส่วนราชการระดับกรม ในมิติภายในตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 โดยให้ส่วนราชการดำเนินการปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงานหลัก 3 กระบวนการ เพื่อให้การปฏิบัติงานของส่วนราชการมีคุณภาพยิ่งขึ้น
- ตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย พ.ศ. 2556 - 2561 ได้กำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ “การสร้างความเป็นเลิศในการให้บริการประชาชน (Service Excellence)” โดยให้หน่วยงานภาครัฐในฐานะผู้ให้บริการหลักแก่ประชาชน ต้องมีการปรับตัวและพัฒนากระบวนการทำงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยเฉพาะคุณภาพการบริการ ทั้งเรื่องรูปแบบและการเข้าถึงบริการ ระยะเวลาในการให้บริการ ขั้นตอนการให้บริการ คุณภาพของบริการที่ส่งมอบ ความโปร่งใสในการให้บริการ และค่าใช้จ่ายในการขอรับบริการที่มุ่งเน้นการตอบสนอง ความต้องการของผู้รับบริการ และการส่งมอบบริการที่เป็นที่ยอมรับได้มาตรฐาน ในรูปแบบของ “ข้อตกลงระดับการให้บริการ (Service Level Agreement : SLA)”
- **ข้อตกลงระดับการให้บริการ (Service Level Agreement : SLA)** หมายถึง เอกสารที่เป็นบันทึกข้อตกลงระหว่างผู้ให้บริการ และผู้รับบริการเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน โดยทั้ง 2 ฝ่ายต้องร่วมกันกำหนดขอบเขตของการให้บริการ ระดับการให้บริการ (Level of Service) ขั้นต่ำที่ทั้งสองฝ่ายยอมรับได้ ซึ่งข้อตกลงระดับการให้บริการเปรียบเสมือนพันธสัญญาถึงระดับคุณภาพของการบริการและความโปร่งใสที่ผู้ให้บริการมีให้แก่ผู้รับบริการ ดังนั้น องค์ประกอบของข้อตกลงจะประกอบด้วย ขอบเขตการให้บริการ ข้อกำหนดการให้บริการ ระดับการให้บริการ ขั้นตอนการให้บริการ และการรับเรื่องร้องเรียน
- **ระดับความสำเร็จของการจัดทำข้อตกลงระดับการให้บริการ** หมายถึง หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตจัดทำข้อตกลงระดับการให้บริการ (Service Level Agreement : SLA) ในงานบริการที่สำคัญ โดยมีการจัดทำแผนการปรับปรุงกระบวนการบริการ เพื่อให้ได้ผลผลิตและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นตามข้อตกลงระดับการให้บริการที่สอดคล้องกับความต้องการ และความพึงพอใจของผู้รับบริการ (Satisfaction) ซึ่งการปรับปรุงกระบวนการควรพิจารณาให้ครอบคลุมใน 6 ประเด็น ได้แก่ 1) ระยะเวลาที่ใช้ในการให้บริการจนแล้วเสร็จ 2) ขั้นตอนการให้บริการ 3) คุณภาพของบริการที่ส่งมอบและให้บริการ 4) รูปแบบ/การเข้าถึงบริการ 5) ความโปร่งใสในการปฏิบัติงาน และ 6) ค่าใช้จ่ายในการบริการ



(8) เกณฑ์การให้คะแนน

ระดับขั้นความสำเร็จ	รอบการประเมิน / คะแนนการประเมิน			
	6 เดือนแรก	คะแนน	6 เดือนหลัง	คะแนน
ขั้นตอนที่ 1	✓	1.5	-	-
ขั้นตอนที่ 2	✓	2.0	-	-
ขั้นตอนที่ 3	✓	1.5	-	-
ขั้นตอนที่ 4	-	-	✓	3
ขั้นตอนที่ 5	-	-	✓	2
คะแนนรวม		5 คะแนน		5 คะแนน

(9) เกณฑ์การให้คะแนน:

กำหนดเป็นระดับความสำเร็จของการดำเนินงาน โดยแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนออกเป็น 5 ขั้นตอน
ใน 2 รอบการประเมิน ดังนี้

รอบการประเมิน	ขั้นตอน	รายละเอียดการดำเนินงาน
รอบ 6 เดือนแรก	1	<ul style="list-style-type: none">ทบทวนกระบวนการงาน ผลผลิต ลูกค้า และช่องทางการรับฟังความต้องการ ความคาดหวัง ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะของผู้รับบริการ (แบบฟอร์ม 1)ทบทวนประเด็นปัญหาอุปสรรค ความต้องการ ความคาดหวัง ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ข้อร้องเรียนของผู้รับบริการในแต่ละกระบวนการงาน ที่ได้จากช่องทางการรับฟังความต้องการ ความคาดหวัง ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะของผู้รับบริการ (แบบฟอร์ม 2)
	2	<ul style="list-style-type: none">จัดทำ Flow Chart ของกระบวนการงานที่จะปรับปรุงจำนวน 2 กระบวนการ* โดยแต่ละกระบวนการ ให้จัดทำทั้ง Flow Chart ก่อนปรับปรุง และ Flow Chart หลังปรับปรุง (แบบฟอร์ม 3) (* ดูรายละเอียดกระบวนการงานที่กำหนดให้ดำเนินการในเงื่อนไข ข้อ 1)
	3	<ul style="list-style-type: none">จัดทำแผนปรับปรุง/พัฒนากระบวนการงาน (แบบฟอร์ม 4)จัดทำข้อตกลงระดับการให้บริการของแต่ละกระบวนการงานที่ปรับปรุง (แบบฟอร์ม 5)สื่อสารข้อตกลงระดับการให้บริการให้ผู้รับบริการได้รับทราบ
รอบ 6 เดือนหลัง	4	<ul style="list-style-type: none">รายงานฐานข้อมูลผู้รับบริการ / จำนวนผู้รับบริการ (แบบฟอร์ม 6.1 สำหรับกองส่วนกลางและศูนย์สุขภาพจิต แบบฟอร์ม 6.2 สำหรับสถาบัน-โรงพยาบาล)รายงานผลการดำเนินงานตามแผนปรับปรุง/พัฒนากระบวนการงาน (แบบฟอร์ม 7)



คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558

รอบ การประเมิน	ขั้นตอน	รายละเอียดการดำเนินงาน												
	5	<p>ผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการในภาพรวมของหน่วยงานซึ่งดำเนินการ <u>จัดเก็บและประเมินผลโดยกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร</u> พิจารณาให้คะแนนตามเกณฑ์ การพิจารณา ดังนี้</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ระดับคะแนน</th> <th>0.4</th> <th>0.8</th> <th>1.2</th> <th>1.6</th> <th>2.0</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ผลสำรวจ</td> <td>ร้อยละ 74</td> <td>ร้อยละ 76</td> <td>ร้อยละ 78</td> <td>ร้อยละ 80</td> <td>ร้อยละ 82</td> </tr> </tbody> </table> <p>***หมายเหตุ : ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของกองส่วนกลางและศูนย์สุขภาพจิต ปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 เท่ากับ ร้อยละ 81.39 จึงตั้งค่าเป้าหมายร้อยละ 82 ที่ระดับคะแนนเต็ม 2.0 คะแนน</p>	ระดับคะแนน	0.4	0.8	1.2	1.6	2.0	ผลสำรวจ	ร้อยละ 74	ร้อยละ 76	ร้อยละ 78	ร้อยละ 80	ร้อยละ 82
ระดับคะแนน	0.4	0.8	1.2	1.6	2.0									
ผลสำรวจ	ร้อยละ 74	ร้อยละ 76	ร้อยละ 78	ร้อยละ 80	ร้อยละ 82									

(9) เงื่อนไข :

1) รายชื่อกระบวนการบริการที่จัดทำข้อตกลงระดับการให้บริการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต

กลุ่มหน่วยงาน	กระบวนการภาคบังคับ	กระบวนการอื่น ๆ
กองส่วนกลาง จำนวน 2 กระบวนการ	กระบวนการสำคัญตามพันธกิจ/ภารกิจที่จำเป็นต้องเร่งดำเนินการ <ul style="list-style-type: none"> ● เพื่อปรับปรุง/แก้ไขปัญหาอุปสรรคที่พบ <u>หรือ</u> ● เพื่อตอบสนองต่อข้อคิดเห็น / ข้อเสนอแนะ / ความต้องการ / ความคาดหวังของผู้รับบริการ <u>หรือ</u> ● เพื่อดำเนินการตามแผนการปรับปรุงที่ได้วางไว้ในรอบ 6 เดือนหลังของปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 (แบบฟอร์ม 4/2) 	
สถาบันโรงพยาบาล จำนวน 2 กระบวนการ	กระบวนการผู้ป่วยนอก (การบริการผู้ป่วยเก่า)	กระบวนการสำคัญตามพันธกิจ/ภารกิจที่จำเป็นต้องเร่งดำเนินการ <ul style="list-style-type: none"> ● เพื่อปรับปรุง/แก้ไขปัญหาอุปสรรคที่พบ <u>หรือ</u> ● เพื่อตอบสนองต่อข้อคิดเห็น / ข้อเสนอแนะ / ความต้องการ / ความคาดหวังของผู้รับบริการ <u>หรือ</u> ● เพื่อดำเนินการตามแผนการปรับปรุงที่ได้วางไว้ในรอบ 6 เดือนหลังของปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 (แบบฟอร์ม 4/2)
ศูนย์สุขภาพจิต จำนวน 2 กระบวนการ	กระบวนการพัฒนาเครือข่าย	จำนวน 1 กระบวนการ



คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558

- 2) จำนวนข้อมูลผู้รับบริการในฐานข้อมูลผู้รับบริการ จำแนกตามกลุ่มหน่วยงาน ดังนี้
 - 2.1) กongs่วนกลาง
 - กลุ่มที่ปรึกษา / กลุ่มตรวจสอบภายใน / กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ไม่น้อยกว่า 50 ราย
 - หน่วยงานอื่นๆ ที่เหลือ ไม่น้อยกว่า 100 ราย
 - 2.2) ศูนย์สุขภาพจิต ไม่น้อยกว่า 100 ราย โดยให้ครอบคลุมทุกจังหวัด
- 3) กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร รับผิดชอบสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการในทุกหน่วยงาน ดังนี้
 - 3.1) กongs่วนกลางและศูนย์สุขภาพจิต สำรวจทางไปรษณีย์ ในช่วงเดือนมิถุนายน-กรกฎาคม 2558
 - 3.2) สถาบัน/โรงพยาบาล สำรวจ ณ พื้นที่ให้บริการ ในช่วงเดือนมิถุนายน-กรกฎาคม 2558
- 4) หน่วยงานส่งข้อมูลการดำเนินงานตามแบบฟอร์มต่างๆ ให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ในรูปแบบ File Electronics ทาง Email : opdc41.dmh@gmail.com ภายในเวลาที่กำหนด หากส่งช้า จะหักคะแนนวันละ 0.05 คะแนน
- 5) กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ขอสงวนสิทธิ์ในการพิจารณาคุณภาพของการกรอกข้อมูลในแต่ละแบบฟอร์ม ทั้งด้านความครบถ้วน ความถูกต้อง ความสอดคล้อง/เชื่อมโยงระหว่างแบบฟอร์ม ประกอบการให้คะแนนของแต่ละแบบฟอร์มด้วย

(11) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2555	2556	2557
ร้อยละของระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ (ภาพรวม)	ร้อยละ	89.53	87.61	90.55
- กระบวนการบริการผู้ป่วยนอก		90.94	90.52	96.26
- กระบวนการบริการผู้ป่วยใน		91.21	89.84	84.84
- กระบวนการถ่ายทอดองค์ความรู้สู่เครือข่ายในระบบบริการสาธารณสุข		90.45	85.82	-
- กระบวนการถ่ายทอดองค์ความรู้สู่เครือข่ายนอก ระบบบริการสาธารณสุข /ประชาชน		88.27	89.80	-
- กระบวนการสนับสนุน		86.78	85.94	-

(12) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1. กลุ่มพัฒนาระบบบริหารดำเนินการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจความพึงพอใจและลงข้อมูลในโปรแกรมประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการ กรมสุขภาพจิต
2. กลุ่มพัฒนาระบบบริหารประมวลผลภาพรวมโดยใช้โปรแกรมประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการกรมสุขภาพจิต



(13) แนวทางการประเมินผล :

รอบการ รายงาน/ ประเมิน	เกณฑ์การประเมินเชิงคุณภาพ / ขั้นตอนการดำเนินงาน	ประเมินจากผลงาน/ ข้อมูล/เอกสาร/ หลักฐานต่าง ๆ ดังนี้	คะแนน	วันที่ ส่งรายงาน
รอบ 6 เดือนแรก	ขั้นตอนที่ 1 <ul style="list-style-type: none">▪ ทบทวนกระบวนการงาน ผลผลิต ลูกค้า และช่องทาง การรับฟังความต้องการ ความคาดหวัง ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะของผู้รับบริการ▪ ทบทวนประเด็นปัญหาอุปสรรค ความต้องการ ความคาดหวัง ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะของ ผู้รับบริการในแต่ละกระบวนการ ที่ได้จาก ช่องทางการรับฟัง ความต้องการ ความคาดหวัง ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะของผู้รับบริการ	<ul style="list-style-type: none">▪ แบบฟอร์ม 1▪ แบบฟอร์ม 2	1.50 (0.50) (1.00)	16 ม.ค. 58
	ขั้นตอนที่ 2 <ul style="list-style-type: none">▪ จัดทำ Flow Chart ของกระบวนการที่จะปรับปรุง จำนวน 2 กระบวนการ* โดยแต่ละกระบวนการ ให้ จัดทำทั้ง Flow Chart <u>ก่อน</u>ปรับปรุง และ Flow Chart <u>หลัง</u>ปรับปรุง (* ดูรายละเอียดกระบวนการที่กำหนดให้ดำเนินการ ในเงื่อนไข ข้อ 1)	<ul style="list-style-type: none">▪ แบบฟอร์ม 3	2.00 (2.00) <i>กระบวนการละ 1 คะแนน</i>	
	ขั้นตอนที่ 3 <ul style="list-style-type: none">▪ จัดทำแผนปรับปรุง/พัฒนากระบวนการบริการ▪ จัดทำข้อตกลงระดับการให้บริการของแต่ละ กระบวนการที่ปรับปรุง▪ สื่อสารข้อตกลงระดับการให้บริการให้ผู้รับบริการ ได้รับทราบ	<ul style="list-style-type: none">▪ แบบฟอร์ม 4▪ แบบฟอร์ม 5▪ หลักฐานการ สื่อสารข้อตกลง ระดับการ ให้บริการ เช่น ภาพติดประกาศ ณ จุดให้บริการ / หนังสือเวียน / เว็บไซต์ เป็นต้น	1.50 (1.00) (0.25) (0.25)	



รอบการ รายงาน/ ประเมิน	เกณฑ์การประเมินเชิงคุณภาพ / ขั้นตอนการดำเนินงาน	ประเมินจากผลงาน/ ข้อมูล/เอกสาร/ หลักฐานต่าง ๆ ดังนี้	คะแนน	วันที่ ส่งรายงาน											
รอบ 6 เดือนหลัง	ขั้นตอนที่ 4 สำหรับกองส่วนกลางและศูนย์สุขภาพจิต	<ul style="list-style-type: none"> แบบฟอร์ม 6.1 แบบฟอร์ม 7 	3.00 (1.00) (2.00) <i>กระบวนการละ 1 คะแนน</i>	15 พ.ค. 58 31 ส.ค. 58											
	สำหรับสถาบัน/โรงพยาบาล	<ul style="list-style-type: none"> แบบฟอร์ม 6.2 แบบฟอร์ม 7 	3.00 (0.50) (2.50) <i>กระบวนการละ 1.25 คะแนน</i>	16 ม.ค. 58 31 ส.ค. 58											
	ขั้นตอนที่ 5	<ul style="list-style-type: none"> ผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการในภาพรวม ซึ่งดำเนินการโดย กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร พิจารณาให้คะแนนตามเกณฑ์การพิจารณา ดังนี้ <table border="1" data-bbox="357 1122 1139 1211"> <thead> <tr> <th>ระดับคะแนน</th> <th>0.40</th> <th>0.80</th> <th>1.20</th> <th>1.60</th> <th>2.00</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ผลสำรวจ</td> <td>ร้อยละ 74</td> <td>ร้อยละ 76</td> <td>ร้อยละ 78</td> <td>ร้อยละ 80</td> <td>ร้อยละ 82</td> </tr> </tbody> </table> <p>***หมายเหตุ : ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของกองส่วนกลางและศูนย์สุขภาพจิต ปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 เท่ากับ ร้อยละ 81.39 จึงตั้งค่าเป้าหมายร้อยละ 82 ที่ระดับ คะแนนเต็ม 2.0 คะแนน</p>	ระดับคะแนน	0.40	0.80	1.20	1.60	2.00	ผลสำรวจ	ร้อยละ 74	ร้อยละ 76	ร้อยละ 78	ร้อยละ 80	ร้อยละ 82	2.00 (2.00)
ระดับคะแนน	0.40	0.80	1.20	1.60	2.00										
ผลสำรวจ	ร้อยละ 74	ร้อยละ 76	ร้อยละ 78	ร้อยละ 80	ร้อยละ 82										

(14) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

ชื่อ-สกุล: ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0-2590-8194

โทรศัพท์มือถือ : -

(15) ผู้จัดเก็บข้อมูล :

ชื่อ-สกุล: นางสาวอภิญา สัตยากุล

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0-2590-8192

E-mail: opdc41.dmh@gmail.com

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

โทรศัพท์มือถือ : 08-6099-8666

ชื่อ-สกุล: นายวิโรจน์ ทองอาจ

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน): 0-2590-8192

E-mail: opdc41.dmh@gmail.com

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

โทรศัพท์มือถือ : 08-2767-6287

แบบฟอร์ม 1 การทบทวนกระบวนการ ผลผลิต ลูกค้า และช่องทางการรับฟังความต้องการ ความคาดหวัง ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะของผู้รับบริการ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558

ชื่อหน่วยงาน :

(1) พันธกิจของหน่วยงาน	(2) กระบวนการหลัก	(3) ผลผลิตของกระบวนการ (ผลงานหลักที่ได้จาก กระบวนการ)	(4) กลุ่มผู้รับบริการหลัก	(5) ช่องทาง/วิธีการรับฟังความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ/ความต้องการ/ความคาดหวังของผู้รับบริการ								(6) รายชื่อฐานข้อมูลที่สำคัญ ภายใต้กระบวนการ	
				กล่องรับ ความคิดเห็น/ ข้อร้องเรียน	โทรศัพท์	โทรสาร	Website	Facebook / Line	การ สัมภาษณ์/ การทำกลุ่ม	การ สำรวจ/ การประเมิน	การ พูดคุย/ ติดต่อแบบ พบหน้า		อื่นๆ (ระบุ)

หมายเหตุ :

- (1) ระบุพันธกิจของหน่วยงานตามที่กำหนดในแผนที่ยุทธศาสตร์
- (2) ระบุชื่อกระบวนการหลักที่สำคัญของแต่ละพันธกิจ
- (3) ระบุผลผลิตหรือผลงานที่สำคัญของแต่ละกระบวนการ
- (4) ระบุกลุ่มผู้รับบริการหลักของแต่ละกระบวนการ / พันธกิจ ซึ่งเป็นผู้รับบริการในปัจจุบัน และรวมถึง ผู้รับบริการกลุ่มใหม่ที่จะเป็นผู้รับบริการของหน่วยงานในปี 2558 (ถ้ามีการเปลี่ยนแปลง) โดยให้ใส่หมายเหตุท้ายกลุ่มผู้รับบริการนั้นๆ ว่าเป็น (ผู้รับบริการกลุ่มใหม่)
- (5) ระบุช่องทาง/วิธีการรับฟังความคิดเห็น ความต้องการ ความคาดหวังของผู้รับบริการ โดยทำเครื่องหมาย " ✓ " ในช่องทางที่ดำเนินการอยู่ หรือ จะใช้ดำเนินการกับผู้รับบริการ และ/หรือ ระบุช่องทางอื่นๆ
- (6) ระบุรายชื่อฐานข้อมูลที่สำคัญในแต่ละกระบวนการที่หน่วยงานมีการจัดเก็บอยู่ เช่น ฐานข้อมูลผู้รับบริการ ฐานข้อมูลผลผลิต/ผลงานที่ให้บริการ

แบบฟอร์ม 2 การทบทวนประเด็นปัญหา-อุปสรรค ความต้องการ ความคาดหวัง ความคิดเห็น และข้อเสนอแนะของผู้รับบริการ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558

ชื่อหน่วยงาน :

(1)	(2)		
กระบวนงานหลัก	ข้อมูลที่ได้รับจากผู้รับบริการ ผ่านช่องทาง/วิธีการต่างๆ		
	ปัญหา-อุปสรรคที่พบในการดำเนินงาน	ความต้องการ/ความคาดหวัง/ข้อคิดเห็น/ ข้อเสนอแนะ ของผู้รับบริการ	ข้อร้องเรียน

หมายเหตุ :

- (1) ข้อมูลที่ได้จากแบบฟอร์ม 1 (2)
- (2) ระบุปัญหา-อุปสรรคที่พบในการดำเนินงาน ความต้องการ/ความคาดหวัง/ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ และข้อร้องเรียนของผู้รับบริการ ที่ได้จากช่องทาง/วิธีการรับฟังฯ ตามแบบฟอร์ม 1 (5)

แบบฟอร์ม 3 แผนภาพการปรับปรุง/พัฒนากระบวนการบริการ (Flow Chart)

ชื่อหน่วยงาน :

(1) กระบวนการที่..... ชื่อกระบวนการ :

(2) คำอธิบายกระบวนการ :

Flow Chart - ก่อนปรับปรุง		
(3) จุดบริการ/ผู้ให้บริการ	(4) แผนภาพขั้นตอน	(5) ระยะเวลา (นาที)

Flow Chart - หลังปรับปรุง		
(3) จุดบริการ/ผู้ให้บริการ	(4) แผนภาพขั้นตอน	(5) ระยะเวลา (นาที)

หมายเหตุ :

- (1) ระบุกระบวนการที่จะดำเนินการปรับปรุง : ส่วนกลาง เลือก 2 กระบวนการ / ศูนย์สุขภาพจิตและหน่วยบริการจิตเวช จัดทำกระบวนการภาคบังคับ 1 กระบวนการ และเลือก 1 กระบวนการ
- (2) ให้อธิบายลักษณะงานว่าเป็นงานเกี่ยวกับเรื่องอะไร
- (3) ระบุชื่อ-สกุล หรือกลุ่มงาน/ฝ่าย ที่ให้บริการในแต่ละจุดบริการหรือแต่ละกิจกรรมให้ชัดเจน
- (4) จัดทำแผนภาพขั้นตอนการดำเนินงานในแต่ละกิจกรรมโดยใช้สัญลักษณ์ (Flow Chart Diagram) ดังนี้



- (5) ระบุระยะเวลาเป็นนาที (เฉพาะเวลาที่ใช้ในการดำเนินงานเท่านั้น)

แบบฟอร์ม 4 แผนการปรับปรุง/พัฒนากระบวนการบริการ

ชื่อหน่วยงาน :

(1) กระบวนการที่..... ชื่อกระบวนการ :

(2) คำอธิบายกระบวนการ :

(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
ประเด็นปัญหาอุปสรรค / ความต้องการ ความคาดหวัง ข้อเสนอแนะ ข้อร้องเรียนของผู้รับบริการ ที่จะปรับปรุง/แก้ไข	โครงการ/กิจกรรมที่จะดำเนินการ	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลที่คาดว่าจะได้รับ/ตัวชี้วัดผลลัพธ์	ผู้รับผิดชอบ/โทรศัพท์

หมายเหตุ :

- (1) ระบุกระบวนการที่จะดำเนินการปรับปรุง : ส่วนกลาง เลือก 2 กระบวนการ / ศูนย์สุขภาพจิตและหน่วยบริการจิตเวช จัดทำกระบวนการภาคบังคับ 1 กระบวนการ และเลือก 1 กระบวนการ
- (2) ให้อธิบายลักษณะงานว่าเป็นงานเกี่ยวกับเรื่องอะไร
- (3) ระบุประเด็นปัญหาอุปสรรค ความต้องการ ความคาดหวัง ข้อเสนอแนะ ข้อร้องเรียนของผู้รับบริการ ในกระบวนการภาคบังคับ และ/หรือ ในกระบวนการที่เลือกไว้ จากแบบฟอร์ม 2 ว่า จะปรับปรุง/แก้ไข
- (4) ระบุข้อมูลโครงการ/กิจกรรมที่ต้องการวางแผนการปรับปรุง/พัฒนากระบวนการบริการ
- (5) ระบุงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินการของแต่ละโครงการ/กิจกรรม
- (6) ระบุระยะเวลาในการดำเนินการของแต่ละโครงการ/กิจกรรม
- (7) ระบุผลที่คาดว่าจะได้รับ/ตัวชี้วัดผลลัพธ์ เช่น ระยะเวลาในการรอรับบริการลดลง ร้อยละ 10 ร้อยละของผู้รับบริการมีความพึงพอใจไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 85
- (8) ระบุชื่อ-สกุล และเบอร์โทรศัพท์ที่ทำงาน โทรศัพท์มือถือ ที่สามารถติดต่อได้ของผู้รับผิดชอบในการดำเนินการของแต่ละโครงการ/กิจกรรม

แบบฟอร์ม 5 ข้อตกลงระดับการให้บริการ

1 งานที่ให้บริการ

2 หน่วยงานที่รับผิดชอบ

3 ขอบเขตการให้บริการ

3.1 สถานที่/ช่องทางการให้บริการ

(1)
ที่อยู่ :

โทรศัพท์ :

(2)
ที่อยู่ :

โทรศัพท์ :

(3)
ที่อยู่ :

โทรศัพท์ :

3.2 ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วัน..... ถึง วัน.....
(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)
ตั้งแต่เวลา..... - น.

วัน..... ถึง วัน.....
(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)
ตั้งแต่เวลา..... - น.

วัน..... ถึง วัน.....
(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)
ตั้งแต่เวลา..... - น.

4 ข้อกำหนดการให้บริการ

4.1 เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

(1) แบบฟอร์ม.....	จำนวน _____ ฉบับ
(2) เอกสาร ตัวจริง พร้อมสำเนาที่มีการลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง	จำนวน _____ ชุด
(3) สำเนาเอกสาร.....ที่มีการลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง	จำนวน _____ ชุด
(4)	จำนวน _____ ใบ

4.2 ค่าธรรมเนียม

จำนวน.....บาท (.....บาทถ้วน)

5 ระดับการให้บริการ

5.1 ระยะเวลาการให้บริการ

ระยะเวลาทั้งสิ้น ไม่เกิน ชั่วโมง โดยเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่การยื่นเอกสารที่ครบถ้วนจนถึง.....

5.2 คุณภาพ

- ที่ได้รับจากงานบริการมีความถูกต้องและสมบูรณ์
- ผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ ได้คะแนนความพึงพอใจดีเยี่ยม ไม่น้อยกว่า.....%

6 ขั้นตอนการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
1.
2.
3.

7 การรับเรื่องร้องเรียน

- การให้บริการ หากไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่.....(ชื่อหน่วยงาน).....
- วิธีการติดต่อ/ร้องเรียน/ช่องทาง
 - 1)
 - 2)
 - 3)
 - 4)
 - 5)

แบบฟอร์ม 6.1 การกรอกฐานข้อมูลผู้รับบริการของกองส่วนกลาง/ศูนย์สุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558

หน่วยงาน.....

ชื่อผู้รายงานข้อมูล :

เบอร์โทรศัพท์ :

E-mail :

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	กลุ่มงาน/ฝ่าย	กอง/สำนัก/ หน่วยงานที่สังกัด	ที่อยู่เลขที่	ตรอก/ซอย	ถนน	ตำบล/แขวง	อำเภอ/เขต	จังหวัด	รหัส ไปรษณีย์
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										

แบบฟอร์ม 6.2 ฐานข้อมูลผู้รับบริการของสถาบัน/โรงพยาบาล ในสังกัดกรมสุขภาพจิต
 หน่วยงาน.....

ชื่อผู้รายงานข้อมูล :

เบอร์โทรศัพท์ : E-mail :

	ผู้ป่วยนอก (คน)	ผู้ป่วยใน (คน)
จำนวนผู้ป่วยที่มารับ บริการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 (ทั้งปี)		
เข้าสู่สูตร Taro yamane	0	0

แบบฟอร์ม 7 รายงานผลการดำเนินงานตามแผนการปรับปรุง/พัฒนากระบวนการบริการ

ชื่อหน่วยงาน :

(1) งบประมาณที่..... ชื่อโครงการ :.....

(2) คำอธิบายกระบวนการ :

(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
โครงการ/กิจกรรมที่จะดำเนินการ	ผลที่คาดว่าจะได้รับ/ตัวชี้วัดผลลัพธ์	ผลการดำเนินงานตามโครงการ/กิจกรรม	งบประมาณที่ใช้จริง	ระยะเวลาดำเนินการจริง	ปัญหา/อุปสรรคจากการดำเนินงาน	ผู้รับผิดชอบ/โทรศัพท์

- หมายเหตุ :**
- (1) ข้อมูลที่ได้จากแบบฟอร์ม 4 (1)
 - (2) ข้อมูลที่ได้จากแบบฟอร์ม 4 (2)
 - (3) ข้อมูลที่ได้จากแบบฟอร์ม 4 (3)
 - (4) ข้อมูลที่ได้จากแบบฟอร์ม 4 (6)
 - (5) ระบุผลการดำเนินงานของโครงการ/กิจกรรม ที่สอดคล้องกับตัวชี้วัดผลลัพธ์/ผลที่คาดว่าจะได้รับที่กำหนดไว้ในแผนการปรับปรุง/พัฒนากระบวนการบริการ แบบฟอร์ม 4 (3)
 - (6) ระบุงบประมาณที่ใช้จ่ายจริงเป็นรายโครงการ/กิจกรรม
 - (7) ระบุวัน-เดือน-ปี ที่ได้ดำเนินงานจริงตามโครงการ/กิจกรรม
 - (8) ระบุปัญหา/อุปสรรค ที่เกิดจากการดำเนินงานตามโครงการ/กิจกรรม
 - (9) ระบุชื่อ-สกุล และเบอร์โทรศัพท์ที่ทำงาน มือถือ ที่สามารถติดต่อได้ของผู้รับผิดชอบในการดำเนินการของแต่ละโครงการ/กิจกรรม

--	--	--

แบบสอบถามความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการ ปีงบประมาณ 2558

หน่วยงาน

- คำชี้แจง**
- 1) ขอความร่วมมือท่านให้ข้อมูลใน 3 ส่วนได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้ป่วยในการให้บริการ และส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะของผู้ป่วยต่อการปรับปรุงการให้บริการ
 - 2) กรุณาทำเครื่องหมาย “✓” ในข้อที่ตรงกับความเป็นจริง และในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย

1. สถานภาพผู้ตอบ (ท่านมีความสัมพันธ์ใดกับผู้ป่วย) A1
 - 1. ผู้ป่วย
 - 2. พ่อ/แม่
 - 3. คู่สมรส / บุตร
 - 4.ญาติ เช่น พี่ น้อง ปู่ ย่า ตา ยาย ลุง ป้า น้า อา ฯลฯ
 - 5. ผู้ดูแล
 - 6. เจ้าหน้าที่รัฐ / องค์กรเอกชน / องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
2. ระดับการศึกษาสูงสุดของผู้ตอบแบบสอบถาม A2
 - 1. ประถมศึกษา/ มัธยมศึกษา หรือเทียบเท่า
 - 2. อนุปริญญา / ปวส. หรือเทียบเท่า
 - 3. ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า
 - 4. สูงกว่าปริญญาตรี
3. เพศผู้ป่วย A3
 - 1. ชาย
 - 2. หญิง
4. อายุผู้ป่วย.....ปี A4
5. ระยะเวลาที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลนี้ A5
 - 1. น้อยกว่า 15 วัน
 - 2. 15 วันขึ้นไป – 1 เดือน
 - 3. 1 เดือนขึ้นไป – 3 เดือน
 - 4. 3 เดือนขึ้นไป – 6 เดือน
 - 5. 6 เดือนขึ้นไป – 1 ปี
 - 6. 1 ปีขึ้นไป

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจในการให้บริการ

ประเด็น/ด้าน	พอใจมากที่สุด (5)	พอใจ (4)	เฉยๆ (3)	ไม่พอใจ (2)	ไม่พอใจมากที่สุด (1)	ไม่เกี่ยวข้องกับคำถามข้อนี้ (0)	
1. การบริการในภาพรวม							
1.1 ท่านพึงพอใจต่อการใช้บริการโดยรวมของ โรงพยาบาล							B1.1 <input type="checkbox"/>
1.2 คุณภาพการบริการ ทำให้เข้าใจสาเหตุการเจ็บป่วย ได้รับการรักษาอย่างเหมาะสม							B1.2 <input type="checkbox"/>
2. ขั้นตอน/ระยะเวลาการบริการ							
2.1 แพทย์ออกตรวจคนไข้ตรงเวลาที่ติดประกาศไว้							B2.1 <input type="checkbox"/>
2.2 ระยะเวลารอก่อนรับการตรวจรักษา							B2.2 <input type="checkbox"/>
2.3 ระยะเวลาที่ได้รับในการตรวจ รักษา							B2.3 <input type="checkbox"/>
2.4 ระยะเวลารอที่จุดชำระเงิน							B2.4 <input type="checkbox"/>
2.5 ระยะเวลารอรับยา							B2.5 <input type="checkbox"/>
2.6 ทราบขั้นตอนการบริการของโรงพยาบาลอย่างชัดเจน (เช่น ป้ายติดประกาศขั้นตอน, เจ้าหน้าที่)							B2.6 <input type="checkbox"/>
2.7 จุดบริการมีความต่อเนื่อง สะดวกในการติดต่อ ไม่วกไปวนมา							B2.7 <input type="checkbox"/>
3. บุคลากรที่ให้บริการ							
3.1 สุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใส เต็มใจบริการ							B3.1 <input type="checkbox"/>
3.2 รับฟังปัญหา และติดตามเรื่องที่มีปัญหา หรือข้อเรียกร้อง ไม่ปิดความรับผิดชอบ พร้อมทั้งดูแลช่วยแก้ปัญหาอย่างรวดเร็ว							B3.2 <input type="checkbox"/>
3.3 ให้คำอธิบายและตอบข้อซักถามได้ชัดเจน ตามความต้องการ							B3.3 <input type="checkbox"/>
3.4 ให้ข้อมูลความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วย การรักษาการดูแลตนเองที่บ้าน ที่เข้าใจง่ายเป็นประโยชน์ต่อการรักษา							B3.4 <input type="checkbox"/>
3.5 ปฏิบัติหน้าที่อย่างซื่อสัตย์ สุจริต เช่น ไม่ขอสิ่งตอบแทน ไม่รับสินบน เป็นต้น							B3.5 <input type="checkbox"/>

ประเด็น/ด้าน	พอใจมากที่สุด (5)	พอใจ (4)	เฉยๆ (3)	ไม่พอใจ (2)	ไม่พอใจมากที่สุด (1)	ไม่เกี่ยวข้องกับคำถามข้อนี้ (0)	
3.6 บริการตามลำดับก่อน-หลัง ไม่เลือกปฏิบัติ							B3.6 <input type="checkbox"/>
4. สิ่งอำนวยความสะดวก							
4.1 ป้ายบอกทาง/สถานที่/จุดบริการ ต่างๆ ในโรงพยาบาลชัดเจน							B4.1 <input type="checkbox"/>
4.2 ความเพียงพอของสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ตู้น้ำดื่ม โทรศัพท์ พัสดุ ตู้หนังสือ เครื่องฝากถอนเงิน อัตโนมัติ ที่จอดรถ							B4.2 <input type="checkbox"/>
4.3 เก้าอี้ในจุดบริการต่างๆ เหมาะสม เพียงพอ							B4.3 <input type="checkbox"/>
4.4 ความสะอาดของห้องน้ำ							B4.4 <input type="checkbox"/>
4.5 ช่องทางในการติดต่อเพื่อเข้าถึง บริการ (เช่น การนัดหมาย เลื่อนนัด รู้รายละเอียดการลงตรวจของแพทย์) มีหลายช่องทางและสะดวก ได้แก่ โทรศัพท์ เว็บไซต์							B4.5 <input type="checkbox"/>
4.6 ร้านขายอาหารและเครื่องดื่ม สะดวก สะอาด							B4.6 <input type="checkbox"/>

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงการให้บริการ

1. ท่านคิดว่าโรงพยาบาล/สถาบันฯ ควรมีการปรับปรุงพฤติกรรมบริการของเจ้าหน้าที่กลุ่มใด C1
(เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)
- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. แพทย์ | <input type="checkbox"/> 2. พยาบาล | <input type="checkbox"/> 3. นักจิตวิทยา |
| <input type="checkbox"/> 4. นักสังคมสงเคราะห์ | <input type="checkbox"/> 5. เภสัชกร | <input type="checkbox"/> 6. พนักงานช่วยเหลือคนไข้ |
| <input type="checkbox"/> 7. เจ้าหน้าที่เวชระเบียน | <input type="checkbox"/> 8. อื่นๆ ระบุ..... | |

2. สิ่งที่โรงพยาบาล/สถาบันฯ ควรปรับปรุงมากที่สุด คือ

C2

.....
.....
.....
.....
.....

3. สิ่งที่โรงพยาบาล/สถาบันฯ ทำได้ดีที่สุด คือ

C3

.....
.....
.....
.....
.....

😊 ขอขอบคุณที่ตอบแบบสอบถาม เพื่อนำไปปรับปรุงงานบริการให้ดีขึ้น 😊

--	--	--

แบบสอบถามความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558
หน่วยงานที่ให้บริการ : ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13

คำชี้แจง แบบสอบถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ เพื่อให้เกิดการปรับปรุงและพัฒนาการบริการให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจสูงสุด จึงขอความร่วมมือท่านในการตอบแบบสอบถามซึ่งประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจและความสัมพันธ์ของหน่วยงาน และส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงการให้บริการ โดยกรุณาทำเครื่องหมาย “ ✓ ” ให้ตรงกับความคิดเห็น และความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

- | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| 1. | สถานภาพผู้ตอบแบบสอบถาม | A1 | <input type="checkbox"/> | | |
| | <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> 1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
 <input type="checkbox"/> 3. โรงพยาบาลทั่วไป
 <input type="checkbox"/> 5. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
 <input type="checkbox"/> 7. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น
 <input type="checkbox"/> 9. โรงเรียน </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> 2. โรงพยาบาลศูนย์
 <input type="checkbox"/> 4. โรงพยาบาลชุมชน
 <input type="checkbox"/> 6. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
 <input type="checkbox"/> 8. อสม./แกนนำชุมชน
 <input type="checkbox"/> 10. อื่นๆ โปรดระบุ..... </td> </tr> </table> | <input type="checkbox"/> 1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
<input type="checkbox"/> 3. โรงพยาบาลทั่วไป
<input type="checkbox"/> 5. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
<input type="checkbox"/> 7. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น
<input type="checkbox"/> 9. โรงเรียน | <input type="checkbox"/> 2. โรงพยาบาลศูนย์
<input type="checkbox"/> 4. โรงพยาบาลชุมชน
<input type="checkbox"/> 6. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
<input type="checkbox"/> 8. อสม./แกนนำชุมชน
<input type="checkbox"/> 10. อื่นๆ โปรดระบุ..... | | |
| <input type="checkbox"/> 1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
<input type="checkbox"/> 3. โรงพยาบาลทั่วไป
<input type="checkbox"/> 5. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
<input type="checkbox"/> 7. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น
<input type="checkbox"/> 9. โรงเรียน | <input type="checkbox"/> 2. โรงพยาบาลศูนย์
<input type="checkbox"/> 4. โรงพยาบาลชุมชน
<input type="checkbox"/> 6. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
<input type="checkbox"/> 8. อสม./แกนนำชุมชน
<input type="checkbox"/> 10. อื่นๆ โปรดระบุ..... | | | | |
| 2. | ระดับการศึกษาสูงสุด | A2 | <input type="checkbox"/> | | |
| | <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> 1. ประถมศึกษา
 <input type="checkbox"/> 3. มัธยมศึกษาตอนปลายหรือ ปวช.
 <input type="checkbox"/> 5. ปริญญาตรี </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> 2. มัธยมศึกษาตอนต้น
 <input type="checkbox"/> 4. อนุปริญญาหรือ ปวส.
 <input type="checkbox"/> 6. สูงกว่าปริญญาตรี </td> </tr> </table> | <input type="checkbox"/> 1. ประถมศึกษา
<input type="checkbox"/> 3. มัธยมศึกษาตอนปลายหรือ ปวช.
<input type="checkbox"/> 5. ปริญญาตรี | <input type="checkbox"/> 2. มัธยมศึกษาตอนต้น
<input type="checkbox"/> 4. อนุปริญญาหรือ ปวส.
<input type="checkbox"/> 6. สูงกว่าปริญญาตรี | | |
| <input type="checkbox"/> 1. ประถมศึกษา
<input type="checkbox"/> 3. มัธยมศึกษาตอนปลายหรือ ปวช.
<input type="checkbox"/> 5. ปริญญาตรี | <input type="checkbox"/> 2. มัธยมศึกษาตอนต้น
<input type="checkbox"/> 4. อนุปริญญาหรือ ปวส.
<input type="checkbox"/> 6. สูงกว่าปริญญาตรี | | | | |
| 3. | เพศ | A3 | <input type="checkbox"/> | | |
| | <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> 1. ชาย </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> 2. หญิง </td> </tr> </table> | <input type="checkbox"/> 1. ชาย | <input type="checkbox"/> 2. หญิง | | |
| <input type="checkbox"/> 1. ชาย | <input type="checkbox"/> 2. หญิง | | | | |
| 4. | อายุ.....ปี | A4 | <input type="checkbox"/> | | |
| 5. | ตำแหน่ง | A5 | <input type="checkbox"/> | | |
| | <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> 1. แพทย์
 <input type="checkbox"/> 3. นักจิตวิทยา
 <input type="checkbox"/> 5. นักวิชาการสาธารณสุข
 <input type="checkbox"/> 7. เจ้าหน้าที่ อปท.
 <input type="checkbox"/> 9. อื่นๆ..... </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> 2. พยาบาลวิชาชีพ
 <input type="checkbox"/> 4. นักสังคมสงเคราะห์
 <input type="checkbox"/> 6. อสม./แกนนำชุมชน
 <input type="checkbox"/> 8. ครู </td> </tr> </table> | <input type="checkbox"/> 1. แพทย์
<input type="checkbox"/> 3. นักจิตวิทยา
<input type="checkbox"/> 5. นักวิชาการสาธารณสุข
<input type="checkbox"/> 7. เจ้าหน้าที่ อปท.
<input type="checkbox"/> 9. อื่นๆ..... | <input type="checkbox"/> 2. พยาบาลวิชาชีพ
<input type="checkbox"/> 4. นักสังคมสงเคราะห์
<input type="checkbox"/> 6. อสม./แกนนำชุมชน
<input type="checkbox"/> 8. ครู | | |
| <input type="checkbox"/> 1. แพทย์
<input type="checkbox"/> 3. นักจิตวิทยา
<input type="checkbox"/> 5. นักวิชาการสาธารณสุข
<input type="checkbox"/> 7. เจ้าหน้าที่ อปท.
<input type="checkbox"/> 9. อื่นๆ..... | <input type="checkbox"/> 2. พยาบาลวิชาชีพ
<input type="checkbox"/> 4. นักสังคมสงเคราะห์
<input type="checkbox"/> 6. อสม./แกนนำชุมชน
<input type="checkbox"/> 8. ครู | | | | |

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจและความสัมพันธ์ต่อศูนย์สุขภาพจิต

ประเด็น/ด้าน	พอใจมากที่สุด (5)	พอใจมาก (4)	ไม่แน่ใจ (3)	ไม่พอใจ (2)	ไม่พอใจมากที่สุด (1)	ไม่เกี่ยวข้องกับคำถามข้อนี้ (0)	
1. การบริการในภาพรวม							
1.1 คุณภาพการบริการสอดคล้องกับความต้องการ							B1.1 <input type="checkbox"/>
1.2 การบริการทางด้านวิชาการของศูนย์สุขภาพจิต สามารถนำไปใช้ในการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่ได้							B1.2 <input type="checkbox"/>
2. ภาพลักษณ์ของศูนย์สุขภาพจิต							
2.1 ศูนย์สุขภาพจิต เป็นหน่วยงานหลักในด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตของเขตสุขภาพ							B2.1 <input type="checkbox"/>
2.2 ผลงานของศูนย์สุขภาพจิต มีความน่าเชื่อถือ เป็นที่ยอมรับ							B2.2 <input type="checkbox"/>
2.3 ศูนย์สุขภาพจิต เป็นองค์กรที่มีความทันสมัย (ด้านนโยบายและแผนข้อมูล, เทคโนโลยี)							B2.3 <input type="checkbox"/>
2.4 การดำเนินงานของศูนย์สุขภาพจิต มีความโปร่งใส ตรวจสอบได้							B2.4 <input type="checkbox"/>
2.5 ความเป็นมืออาชีพของบุคลากรศูนย์สุขภาพจิต							B2.5 <input type="checkbox"/>
2.5 ประสิทธิภาพในการให้บริการของศูนย์สุขภาพจิต (สะดวก รวดเร็ว ชัดเจน)							B2.6 <input type="checkbox"/>
3. บุคลากรศูนย์สุขภาพจิต							
3.1 เจ้าหน้าที่สุขภาพ เต็มใจบริการ							B3.1 <input type="checkbox"/>
3.2 เจ้าหน้าที่รับฟังปัญหา ให้คำแนะนำ และติดตามเรื่องที่มีปัญหาหรือข้อร้องขอ							B3.2 <input type="checkbox"/>
3.3 เจ้าหน้าที่แจ้งความคืบหน้าในขั้นตอนการดำเนินการ หรือเรื่องที่ร้องขออย่างรวดเร็ว							B3.3 <input type="checkbox"/>
3.4 เจ้าหน้าที่ให้ข้อมูล คำแนะนำที่เข้าใจง่าย ชัดเจน และเป็นประโยชน์							B3.4 <input type="checkbox"/>

ประเด็น/ด้าน	พอใจมากที่สุด (5)	พอใจมาก (4)	ไม่แน่ใจ (3)	ไม่พอใจ (2)	ไม่พอใจมากที่สุด (1)	ไม่เกี่ยวข้องกับคำถามข้อนี้ (0)	
3.5 เจ้าหน้าที่ปฏิบัติหน้าที่อย่างซื่อสัตย์สุจริต เช่น ไม่ขอสิ่งตอบแทน ไม่รับสินบน ไม่เลือกปฏิบัติ เป็นต้น							B3.5 <input type="checkbox"/>
3.6 เจ้าหน้าที่มีความรอบรู้ เชี่ยวชาญในงานที่ได้รับผิดชอบ							B3.6 <input type="checkbox"/>
4. การพัฒนาวิชาการด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตให้มีคุณภาพ							
4.1 องค์กรความรู้ งานวิจัย การจัดการความรู้ หรือนวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตที่ถ่ายทอดผ่านศูนย์สุขภาพจิต สามารถนำไปใช้ในการพัฒนางานสุขภาพจิตของเขตสุขภาพ							B4.1 <input type="checkbox"/>
4.2 องค์กรความรู้ งานวิจัย การจัดการความรู้ หรือนวัตกรรมของศูนย์สุขภาพจิต <u>ตอบสนองต่อความต้องการ</u> ของหน่วยงานท่าน							B4.2 <input type="checkbox"/>
4.3 องค์กรความรู้ งานวิจัย การจัดการความรู้ หรือนวัตกรรม ที่ถ่ายทอดผ่านศูนย์สุขภาพจิต <u>ตอบสนองต่อปัญหาในพื้นที่</u>							B4.3 <input type="checkbox"/>
4.4 ศูนย์สุขภาพจิต เปิดโอกาสให้หน่วยงานของท่านเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช							B4.4 <input type="checkbox"/>
4.5 องค์กรความรู้ งานวิจัย การจัดการความรู้ หรือนวัตกรรม ที่ถ่ายทอดผ่านศูนย์สุขภาพจิต <u>มีความทันสมัย ทันสถานการณ์</u>							B4.5 <input type="checkbox"/>
4.6 หน่วยงานท่านสามารถเข้าถึง <u>องค์กรความรู้ งานวิจัย การจัดการความรู้</u> หรือนวัตกรรม ที่ถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านศูนย์สุขภาพจิตได้โดยสะดวก							B4.6 <input type="checkbox"/>

ประเด็น/ด้าน	พอใจมากที่สุด (5)	พอใจมาก (4)	ไม่แน่ใจ (3)	ไม่พอใจ (2)	ไม่พอใจมากที่สุด (1)	ไม่เกี่ยวข้องกับคำถามข้อนี้ (0)	
5. การพัฒนาเครือข่ายให้มีความเข้มแข็งในการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต และการสร้างและพัฒนาระบบฐานข้อมูลสารสนเทศทางด้านสุขภาพจิต							
5.1 นโยบาย แผนงาน โครงการและตัวชี้วัด ที่ถ่ายทอดไปสู่เครือข่าย มีความชัดเจนและเป็นปัจจุบัน							B5.1 <input type="checkbox"/>
5.2 ศูนย์สุขภาพจิตสามารถสนับสนุนให้เครือข่ายดำเนินงานในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพด้วยการสนับสนุน คือ							
1) องค์กรความรู้ คู่มือ แนวทาง หลักสูตร มาตรฐานการดำเนินงาน							B5.2.1 <input type="checkbox"/>
2) สื่อในรูปแบบต่างๆ (ทั้งในรูปแบบสิ่งพิมพ์ และอิเล็กทรอนิกส์)							B5.2.2 <input type="checkbox"/>
3) เครื่องมือ อุปกรณ์ (เช่น เครื่องมือคัดกรองต่างๆ)							B5.2.3 <input type="checkbox"/>
4) วิทยากร ที่ปรึกษา พี่เลี้ยง							B5.2.4 <input type="checkbox"/>
5) เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้							B5.2.5 <input type="checkbox"/>
5.3 มีช่องทางการติดต่อประสานงานกับศูนย์สุขภาพจิตได้อย่างสะดวก รวดเร็ว เข้าถึงง่าย และทั่วถึง เช่น โทรศัพท์ e-mail, Line, Facebook เป็นต้น							B5.3 <input type="checkbox"/>
5.4 การสนับสนุนข้อมูลและสารสนเทศโดยศูนย์สุขภาพจิตครบถ้วน ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน							B5.4 <input type="checkbox"/>
5.5 การพัฒนาศักยภาพเครือข่ายอย่างสม่ำเสมอ และสอดคล้องกับความต้องการ และสภาพปัญหาตามบริบทของพื้นที่							B5.5 <input type="checkbox"/>
5.6 การสร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายในการวางแผน ดำเนินการ และติดตามผล จากเจ้าหน้าที่ในพื้นที่							B5.6 <input type="checkbox"/>

ประเด็น/ด้าน	พอใจมากที่สุด (5)	พอใจมาก (4)	ไม่แน่ใจ (3)	ไม่พอใจ (2)	ไม่พอใจมากที่สุด (1)	ไม่เกี่ยวข้องกับคำถามข้อนี้ (0)	
6. การกำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต							
6.1 ผู้นิเทศกำหนดกรอบ และแผนการนิเทศชัดเจน และแจ้งให้พื้นที่รับทราบอย่างเป็นระบบ ล่วงหน้าก่อนการปฏิบัติงาน							B6.1 <input type="checkbox"/>
6.2 นักวิชาการศูนย์สุขภาพจิต มีความรู้ ความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิต สามารถให้คำแนะนำที่ดีได้							B6.2 <input type="checkbox"/>
6.3 รูปแบบการกำกับ ติดตาม และ ประเมินผลการดำเนินงาน มีความเหมาะสม สอดคล้องกับปัญหาตามบริบทและความต้องการของพื้นที่							B6.3 <input type="checkbox"/>
6.4 นักวิชาการศูนย์สุขภาพจิต เป็นที่ปรึกษา สนับสนุนและกำกับติดตามงาน อย่างสม่ำเสมอ							B6.4 <input type="checkbox"/>
6.5 ระยะเวลา และความถี่ในการกำกับติดตามงานเป็นไปตามแผนงานที่กำหนด							B6.5 <input type="checkbox"/>
6.6 มีรายงานสรุป วิเคราะห์ข้อมูล ความต้องการทางวิชาการ และให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ ทั้งเชิงนโยบายและเชิงปฏิบัติ ในการพัฒนาปรับปรุงการดำเนินงานสุขภาพจิตในเขตสุขภาพ							B6.6 <input type="checkbox"/>
6.7 ระบบการกำกับ ติดตามและ ประเมินผลการดำเนินงาน มีการบูรณาการร่วมกับกรมอื่นๆ และเชื่อมโยงกับกระทรวงสาธารณสุข							B6.7 <input type="checkbox"/>

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงการให้บริการ

1. คือ สิ่งที่ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13 ทำได้ดีที่สุด คือ C1

.....
.....
.....
.....

2. สิ่งที่ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13 ควรปรับปรุงมากที่สุด คือ C2

.....
.....
.....
.....
.....

😊 ขอขอบคุณที่ตอบแบบสอบถาม เพื่อนำไปปรับปรุงงานบริการให้ดีขึ้น 😊

--	--	--

แบบสอบถามความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2558
หน่วยงานที่ให้บริการ : หน่วยงานส่วนกลาง

คำชี้แจง แบบสอบถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ เพื่อให้เกิดการปรับปรุงและพัฒนาการบริการให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจสูงสุด จึงขอความร่วมมือท่านในการตอบแบบสอบถามซึ่งประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจและความสัมพันธ์ของหน่วยงาน และส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงการให้บริการ โดยกรุณาทำเครื่องหมาย “ √ ” ให้ตรงกับความคิดเห็น และความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. หน่วยงานที่สังกัด A1
 - 1. สถาบัน/โรงพยาบาล กรมสุขภาพจิต
 - 2. ศูนย์สุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต
 - 3. กองส่วนกลาง กรมสุขภาพจิต

2. ระดับการศึกษาสูงสุด A2
 - 1. ต่ำกว่าปริญญาตรี
 - 2. ปริญญาตรี
 - 3. สูงกว่าปริญญาตรี

3. เพศ A3
 - 1. ชาย 2. หญิง

4. อายุ.....ปี A4

5. ตำแหน่ง A5
 - 1. ผู้อำนวยการ
 - 2. หัวหน้ากลุ่มงาน/ฝ่าย
 - 3. อื่นๆ ระบุ.....

6. งานบริการที่ท่านเคยรับบริการ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

A6

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจและความสัมพันธ์ต่อหน่วยงาน

ประเด็น/ด้าน	พอใจมากที่สุด (5)	พอใจมาก (4)	ไม่แน่ใจ (3)	ไม่พอใจ (2)	ไม่พอใจมากที่สุด (1)	ไม่เกี่ยวข้องกับคำถามข้อนี้ (0)
1. การบริการในภาพรวม						
1.1 คุณภาพการบริการครอบคลุมตรงกับความต้องการ						
1.2 การบริการในระยะเวลาที่เหมาะสม						
2. ภาพลักษณ์ของหน่วยงาน						
2.1 การดำเนินงาน มีความโปร่งใสตรวจสอบได้						
2.2 หน่วยงานที่มีความทันสมัย (ด้านนโยบายและแผน กฎ ระเบียบ, ข้อมูล, เทคโนโลยี, สถานที่)						
2.3 ผลงานถูกต้อง น่าเชื่อถือ						
2.4 ประสิทธิภาพในการให้บริการ สะดวก รวดเร็ว ชัดเจน						
3. บุคลากรของหน่วยงาน						
3.1 บุคลากรสุภาพ เต็มใจบริการ						
3.2 บุคลากรรับฟังปัญหา ให้คำแนะนำ และติดตามเรื่องที่มีปัญหาหรือข้อร้องขอ						
3.3 บุคลากรแจ้งความคืบหน้าในขั้นตอนการดำเนินการ หรือเรื่องที่ร้องขออย่างรวดเร็ว						
3.4 บุคลากรให้ข้อมูล คำแนะนำที่เข้าใจง่าย ชัดเจน และเป็นประโยชน์						
3.5 บุคลากรปฏิบัติหน้าที่อย่างซื่อสัตย์สุจริต เช่น ไม่ขอสิ่งตอบแทน ไม่รับสินบน ไม่เลือกปฏิบัติ เป็นต้น						
3.6 บุคลากรมีความรอบรู้ เชี่ยวชาญในงานที่ได้รับมอบ						

B1.1

B1.2

B2.1

B2.2

B2.3

B2.4

B3.1

B3.2

B3.3

B3.4

B3.5

B3.6

ประเด็น/ด้าน	พอใจมากที่สุด (5)	พอใจมาก (4)	ไม่แน่ใจ (3)	ไม่พอใจ (2)	ไม่พอใจมากที่สุด (1)	ไม่เกี่ยวข้องกับคำถามข้อนี้ (0)	
4. งานบริการความรู้ ข้อมูล และสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับงานที่ท่านใช้บริการตามที่ระบุไว้ในส่วนที่ 1 (ข้อ 6)							
4.1 การให้คำปรึกษา/แนะนำมีความชัดเจนตรงกับความต้องการ							B4.1 <input type="checkbox"/>
4.2 การให้ความรู้และสร้างความเข้าใจกับหน่วยงานมีความชัดเจน เป็นประโยชน์ และสามารถนำไปถ่ายทอดได้ เช่น การจัดประชุม/อบรม/สัมมนา เป็นต้น							B4.2 <input type="checkbox"/>
4.3 การจัดทำเอกสาร / คู่มือ / แบบฟอร์ม ที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานได้							B4.3 <input type="checkbox"/>
4.4 การจัดทำโปรแกรมที่ใช้งานง่าย และมีประสิทธิภาพ เช่น ฐานข้อมูล ผู้รับบริการ โปรแกรมประมวลผล ความพึงพอใจ เป็นต้น							B4.4 <input type="checkbox"/>
4.5 การให้ข้อมูลสารสนเทศที่จำเป็นต่อการใช้งาน มีความถูกต้อง ครบถ้วน และทันสมัย							B4.5 <input type="checkbox"/>
4.6 ช่องทางการสื่อสารและเข้าถึงข้อมูลสารสนเทศ มีความสะดวก รวดเร็ว เช่น โทรศัพท์ เว็บไซต์ Databank e-mail เป็นต้น							B4.6 <input type="checkbox"/>
4.7 การติดต่อประสานงานกับหน่วยงาน มีความเหมาะสม เช่น การจัดโครงการ การขอข้อมูล เป็นต้น							B4.7 <input type="checkbox"/>

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงการให้บริการ

1. สิ่งที่คุณพัฒนาระบบบริหารทำได้ดีที่สุด คือ

C1

.....

.....

.....

.....

.....

2. สิ่งทีกลุ่มพัฒนาระบบบริหารควรปรับปรุงมากที่สุด คือ

C2

.....

.....

.....

.....

.....

😊 ขอขอบคุณที่ตอบแบบสอบถาม เพื่อนำไปปรับปรุงงานบริการให้ดีขึ้น 😊

ภาคผนวก 3



คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559

(1) ลำดับตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ระดับหน่วยงานในกรมฯ : ตัวชี้วัดที่ 35	(4) มิติการประเมิน : มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ
(2) ชื่อตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จของการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน / คู่มือการให้บริการประชาชน	(5) หน่วย PM (บริหารและติดตามผล) : กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กองการเจ้าหน้าที่
(3) หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	(6) หน่วยดำเนินการ / รับการประเมิน : หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตทุกแห่ง

(7) คำอธิบาย :

- คู่มือการปฏิบัติงาน หมายถึง เอกสารที่ใช้ประกอบการปฏิบัติงานของกระบวนการ ที่มีกำหนดวัตถุประสงค์ ขอบเขต คำจำกัดความ หน้าที่ความรับผิดชอบ Workflow กระบวนการขั้นตอนการปฏิบัติงาน ข้อกำหนดการให้บริการมาตรฐานการปฏิบัติงาน ระบบติดตามประเมินผลเอกสารอ้างอิง แบบฟอร์มที่ใช้ และช่องทางการรับฟังข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียนต่อการให้บริการ ทั้งนี้ต้องมีการจัดทำเป็นรูปเล่มเพื่อใช้ประกอบการปฏิบัติงาน
- คู่มือการให้บริการประชาชน หมายถึง คู่มือที่แสดงให้เห็นประชาชนรับทราบข้อมูลที่ชัดเจนในการติดต่อขอรับบริการจากหน่วยงานของรัฐว่ามีหลักเกณฑ์ วิธีการ ขั้นตอน ระยะเวลา เอกสารและหลักฐานที่จำเป็นอย่างไร เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกให้แก่ประชาชน
- การบริการประชาชน หมายถึง การดำเนินการให้บริการประชาชนของหน่วยงานของรัฐจนแล้วเสร็จตามความต้องการของประชาชนผู้รับบริการ ซึ่งงานบริการประชาชนของกรมสุขภาพจิต ได้แก่ งานบริการผู้ป่วยนอก งานบริการผู้ป่วยใน งานส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต
- ผู้รับบริการหมายถึง 1) ประชาชนผู้มารับบริการโดยตรงหรือหน่วยงานภาครัฐ/ภาคเอกชนที่มารับบริการจากหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต และ/หรือ 2) บุคลากรผู้ปฏิบัติงานในกรมสุขภาพจิตที่มารับบริการจากหน่วยงานส่วนกลาง

(8) เกณฑ์การให้คะแนน

ระดับขั้นความสำเร็จ	รอบการประเมิน / คะแนนการประเมิน			
	6 เดือนแรก	คะแนน	6 เดือนหลัง	คะแนน
ขั้นตอนที่ 1	✓	2	-	-
ขั้นตอนที่ 2	✓	1	-	-
ขั้นตอนที่ 3	✓	2	-	-
ขั้นตอนที่ 4	-	-	✓	2
ขั้นตอนที่ 5	-	-	✓	3
คะแนนรวม		5 คะแนน		5 คะแนน



คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559

(9) เงื่อนไข :

1) รายชื่อกระบวนการหลักของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต

ชื่อกระบวนการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบกระบวนการ							
	กลุ่มที่ ปรึกษา	สบบส.	สพส.	กอง สุขภาพจิต สังคม	To Be No.1	กอง ส่วนกลาง อื่นๆ	สถาบัน/ โรงพยาบาล	ศูนย์ สุขภาพจิต
1. วิจัย/พัฒนา นวัตกรรม องค์ความรู้เทคโนโลยี	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-	-	-	-	<input checked="" type="checkbox"/>
2. ส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต	-	-	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-	<input checked="" type="checkbox"/>	-
3. พัฒนาเครือข่าย								
• ถ่ายทอดนวัตกรรมองค์ความรู้และเทคโนโลยี ด้านสุขภาพจิต	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-	-	<input checked="" type="checkbox"/>
• สนับสนุนการจัดระบบบริการสุขภาพจิต / ยาเสพติด	-	<input checked="" type="checkbox"/>	-	-	-	-	<input checked="" type="checkbox"/>	-
4. จัดบริการเชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและจิตเวช	-	-	-	-	-	-	<input checked="" type="checkbox"/>	-
• 3S (ผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยใน)								
• EC (ใช้คู่มือกระบวนการดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐาน เกณฑ์ HA ของ สรพ.)								
5. สนับสนุน	-	-	-	-	-	<input checked="" type="checkbox"/>	-	-
• การบริหารงานยุทธศาสตร์								
• การบริหารทรัพยากรบุคคล								
• การบริหารการเงินการคลัง								
• การบริหารเทคโนโลยีสารสนเทศ								
• การบริหารจัดการทั่วไป								
ฯลฯ								

2) หน่วยงานสามารถเลือกใช้กระบวนการเดิมที่เคยจัดทำในตัวชี้วัด SLA ปี 2558 หากกระบวนการนั้นสอดคล้องกับกระบวนการหลักในข้อ 1

3) สัญลักษณ์ หมายถึง กระบวนการที่บังคับให้หน่วยงานจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน

4) สัญลักษณ์ หมายถึง กระบวนการที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับหน่วยงานนั้นๆ แต่ยังไม่ต้องดำเนินการจัดทำคู่มือฯ ในปีนี้

5) หน่วยงานเป็นผู้ดำเนินการประเมินความเข้าใจของผู้ปฏิบัติงานและผู้รับบริการที่เกี่ยวข้องกับคู่มือฯ ในขั้นตอนที่ 2 และประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการจากการรับบริการในกระบวนการตามคู่มือฯ ในขั้นตอนที่ 5 เอง

6) กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ขอสงวนสิทธิ์ในการพิจารณาคุณภาพของการกรอกข้อมูลในแต่ละแบบฟอร์ม ทั้งด้านความครบถ้วน ความถูกต้อง ความสอดคล้อง/เชื่อมโยงระหว่างแบบฟอร์มประกอบการให้คะแนน ของแต่ละแบบฟอร์มด้วย



คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559

(10) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		2556	2557	2558
ระดับความสำเร็จของการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน / คู่มือการให้บริการประชาชน	ระดับ	-	-	-

(11) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1. หน่วยงานจัดส่งข้อมูลการรายงานผลตัวชี้วัดตามแบบฟอร์ม ในรูปแบบ file electronic ให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ทาง e-mail : opdc41_dmh@gmail.com ภายในวันที่กำหนด หากส่งช้าจะถูกหักคะแนนวันละ 0.05 คะแนน
2. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร รวบรวมคู่มือการปฏิบัติงาน / คู่มือการให้บริการประชาชน จากทุกหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต
3. กลุ่มพัฒนาระบบบริหารรวบรวมผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการจากการดำเนินงานคู่มือการปฏิบัติงาน / คู่มือการให้บริการประชาชน ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต

(12) แนวทางการประเมินผล :

รอบการรายงาน / ประเมิน	เกณฑ์การประเมินเชิงคุณภาพ / ขั้นตอนการดำเนินงาน	ประเมินจากผลงาน / ข้อมูล / เอกสาร / หลักฐานต่าง ๆ ดังนี้	คะแนน	วันที่ส่งรายงาน
รอบ 6 เดือนแรก	ขั้นตอนที่ 1 <ul style="list-style-type: none"> ▪ จัดทำ (ร่าง) คู่มือการปฏิบัติงาน / คู่มือการให้บริการประชาชน ในกระบวนงานหลักของหน่วยงาน จำนวน 2 กระบวนงาน (แบบฟอร์ม 1) โดยต้องมีการเชิญผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องและผู้รับบริการที่มาร่วมจัดทำคู่มือ 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ (ร่าง) คู่มือการปฏิบัติงาน / คู่มือการให้บริการประชาชน จำนวน 2 กระบวนงานตามแนวทางการจัดทำคู่มือฯ (แบบฟอร์ม 1) ▪ เอกสาร/หลักฐานที่แสดงให้เห็นว่ามีการจัดโครงการกิจกรรมการจัดทำคู่มือฯ เช่น <ul style="list-style-type: none"> - รายงานการประชุม - โปสเตอร์เขียน - ภาพถ่ายในโครงการกิจกรรมการจัดทำคู่มือฯ ที่มีรายชื่อประชาชน/หน่วยงาน/บุคคลอื่นที่มารับบริการ หรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่ได้รับผลกระทบ 	<p>2 (1.5) กระบวนงานละ 0.75 คะแนน</p> <p>(0.5) กระบวนงานละ 0.25 คะแนน</p>	1 มี.ค. 59
	ขั้นตอนที่ 2 <ul style="list-style-type: none"> ▪ ทดลองใช้คู่มือฯ และประเมินความเข้าใจของผู้ปฏิบัติงานและ 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ประเมินความเข้าใจต่อคู่มือฯ (แบบฟอร์ม 2) 	<p>1 (0.5) กระบวนงานละ 0.25 คะแนน</p>	1 มี.ค. 59



คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559

รอบ การรายงาน / ประเมิน	เกณฑ์การประเมินเชิงคุณภาพ / ขั้นตอนการดำเนินงาน	ประเมินจากผลงาน / ข้อมูล / เอกสาร / หลักฐานต่าง ๆ ดังนี้	คะแนน	วันที่ ส่งรายงาน
	ผู้รับบริการที่เกี่ยวข้องกับคู่มือ (แบบฟอร์ม 2 และแบบฟอร์ม 3) จำนวนไม่ต่ำกว่า 10 ราย หมายเหตุ: ทั้งนี้ กลุ่มเป้าหมายที่ ประเมินความเข้าใจ จะต้องไม่ซ้ำกับ ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องและผู้รับบริการ มาร่วมจัดทำคู่มือ ตามขั้นตอนที่ 1	■ สรุปผลการประเมินความเข้าใจต่อ คู่มือ (แบบฟอร์ม 3)	(0.5) กระบวนการละ 0.25 คะแนน	
	ขั้นตอนที่ 3 ■ รวบรวมความเห็น/ข้อเสนอแนะ จากผู้ปฏิบัติงานที่ใช้คู่มือและ ผู้รับบริการตามกระบวนการ พร้อมปรับปรุงคู่มือ ■ เผยแพร่และประกาศใช้คู่มือ การปฏิบัติงานคู่มือการให้บริการ ประชาชน ฉบับสมบูรณ์	■ เอกสาร/หลักฐานที่แสดงให้เห็นว่า ได้มีการนำผลการประเมิน ความเข้าใจต่อคู่มือ และ ความเห็น/ข้อเสนอแนะ มาปรับปรุงคู่มือ ■ คู่มือ ที่ได้รับการปรับปรุง เป็น ฉบับสมบูรณ์ ■ เอกสาร/หลักฐานที่แสดงให้เห็นว่า ได้มีการเผยแพร่และประกาศใช้ คู่มือ ฉบับสมบูรณ์ เช่น - หนังสือเวียน - รูปภาพการติดประกาศ/ ประชาสัมพันธ์ - Website หน่วยงาน	2 (0.5) กระบวนการละ 0.25 คะแนน (1) กระบวนการละ 0.5 คะแนน (0.5) กระบวนการละ 0.25 คะแนน	1 มี.ค. 59
รอบ 6 เดือนหลัง	ขั้นตอนที่ 4 ■ รายงานผลการปฏิบัติงานตาม มาตรฐานที่กำหนดในคู่มือ (แบบฟอร์ม 4) วัดตามตัวชี้วัด มาตรฐานคุณภาพงานที่กำหนด ในคู่มือ	■ รายงานผลการปฏิบัติงาน ตามมาตรฐานที่กำหนดในคู่มือ (แบบฟอร์ม 4)	2 (2) กระบวนการละ 1 คะแนน	31 ส.ค. 59



คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559

รอบ การรายงาน / ประเมิน	เกณฑ์การประเมินเชิงคุณภาพ / ขั้นตอนการดำเนินงาน	ประเมินจากผลงาน / ข้อมูล / เอกสาร / หลักฐานต่าง ๆ ดังนี้	คะแนน	วันที่ ส่งรายงาน
	ขั้นตอนที่ 5 <ul style="list-style-type: none">ประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการจากการรับบริการในกระบวนการตามคู่มือฯ (แบบฟอร์ม 5 และแบบฟอร์ม 6) จำนวนไม่ต่ำกว่า 30 ราย	<ul style="list-style-type: none">ประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ (แบบฟอร์ม 5)สรุปผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ (แบบฟอร์ม 6)	3 (1) กระบวนการละ 0.5 คะแนน (2) กระบวนการละ 1 คะแนน	31 ส.ค. 59

(13) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

ชื่อ-สกุล : ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-2590-8194

โทรศัพท์มือถือ : -

(14) ผู้จัดเก็บข้อมูล :

ชื่อ-สกุล : นางสาวอภิญา สัตยากุล

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-2590-8192

E-mail : opdc41.dmh@gmail.com

กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด : กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

โทรศัพท์มือถือ : 081-173-0206

ชื่อ-สกุล : นายวิโรจน์ ทองอาจ

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-2590-8192

E-mail : opdc41.dmh@gmail.com

กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด : กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

โทรศัพท์มือถือ : 082-767-6287

ชื่อ-สกุล : นางสาวทัศนีย์ จันประเสริฐ

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-2590-8151

E-mail : opdc41.dmh@gmail.com

กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด : กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

โทรศัพท์มือถือ : 098-564-5058



แบบฟอร์ม 1

องค์ประกอบของ การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน

1. ข้อกำหนดร่วมกันในการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน

1.1 ตัวอักษร TH SarabunPSK

1.2 ขนาดตัวอักษร

หัวข้อ	ตัวหนา ปรับขนาดได้ตามความเหมาะสม
เนื้อหา	ขนาด 16

1.3 การตั้งค่าน้ำกระดาษ

บน	2.00 เซนติเมตร
ล่าง	2.00 เซนติเมตร
ซ้าย	2.75 เซนติเมตร
ขวา	2.00 เซนติเมตร

2. แนวทางการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน



คู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน (Work Manual)

กระบวนการที่ ชื่อกระบวนการ.....

ของ (สำนัก/กอง)

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

(กลุ่ม/ฝ่าย/งาน).....

(วันที่จัดทำ).....



สารบัญ

หน้า

1. วัตถุประสงค์ของการจัดทำคู่มือ
2. ขอบเขต
3. คำจำกัดความ
4. หน้าที่ความรับผิดชอบ
5. Work Flow กระบวนการ
6. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน
7. ข้อกำหนดการให้บริการ
8. ตัวชี้วัดควบคุมคุณภาพของกระบวนการ
9. ระบบติดตามประเมินผล
10. เอกสารอ้างอิง
11. แบบฟอร์มที่ใช้
12. ช่องทางการรับฟังข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียนต่อการให้บริการ

ภาคผนวก

1. กฏระเบียบ/คำสั่ง
2. ตัวอย่างแบบฟอร์ม
- ...
- N. รายชื่อผู้จัดทำ



คู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน
กระบวนการที่ ชื่อกระบวนการ.....

1. วัตถุประสงค์

1.1 เพื่อให้ส่วนราชการมีการจัดคู่มือการปฏิบัติงานที่ชัดเจน อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ที่แสดงถึงรายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติงานของกิจกรรม/กระบวนการต่างๆ ของหน่วยงาน และสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงานที่มุ่งไปสู่การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดผลงานที่ได้มาตรฐานเป็นไปตามเป้าหมาย ได้ผลิตผลหรือการบริการที่มีคุณภาพ และบรรลุข้อกำหนดที่สำคัญของกระบวนการ

1.2 เพื่อเป็นหลักฐานแสดงวิธีการทำงานที่สามารถถ่ายทอดให้กับผู้เข้ามาปฏิบัติงานใหม่ พัฒนาให้การทำงานเป็นมืออาชีพ และใช้ประกอบการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร รวมทั้งแสดงหรือเผยแพร่ให้กับบุคคลภายนอก หรือผู้ให้บริการ ให้สามารถเข้าใจและใช้ประโยชน์จากกระบวนการที่มีอยู่เพื่อขอการรับบริการที่ตรงกับความต้องการ

1.3 ระบุ วัตถุประสงค์สำคัญเฉพาะของกระบวนการ.....

2. ขอบเขต

คู่มือการปฏิบัตินี้ครอบคลุมขั้นตอน ...

(ระบุ ขอบเขตของกระบวนการในคู่มือว่า ครอบคลุมตั้งแต่ขั้นตอนใด ถึงขั้นตอนใด หน่วยงานใด กับใครที่ใด และเมื่อใด)

3. คำจำกัดความ

(ระบุ ข้อความ คำศัพท์ ที่สำคัญ พร้อมความหมาย เพื่อให้เป็นที่เข้าใจทั้งผู้ปฏิบัติและผู้ให้บริการ ดังนี้

... คำย่อ ที่ใช้ในคู่มือ ...

... คณะกรรมการ/คณะทำงาน ระบุ อำนาจหน้าที่ และองค์ประกอบที่สำคัญ ...

... คำศัพท์เฉพาะ ระบุ ภาษาอังกฤษ หรือคำย่อ พร้อมคำอธิบายเพื่อให้เป็นที่เข้าใจตรงกัน ...

... บุคคล/หน่วยงาน ระบุ ความหมายที่ใช้ในคู่มือ รวมถึงองค์ประกอบที่กำหนด ...)

ตัวอย่างเช่น

มาตรฐาน คือ สิ่งที่มาเป็นเกณฑ์สำหรับเทียบกำหนด ทั้งในด้านปริมาณ และคุณภาพ (พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542)

มาตรฐานการปฏิบัติงาน (Performance Standard) เป็นผลการปฏิบัติงานในระดับใดระดับหนึ่ง ซึ่งถือว่าเป็นเกณฑ์ที่น่าพอใจหรืออยู่ในระดับที่ผู้ปฏิบัติงานส่วนใหญ่ทำได้ โดยจะมีกรอบในการพิจารณากำหนดมาตรฐานหลายๆ ด้าน อาทิ ด้านปริมาณ คุณภาพ ระยะเวลา ค่าใช้จ่าย หรือพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงาน



4. หน้าที่ความรับผิดชอบ

(ระบุว่า มีใครบ้างที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการนั้นๆ และความรับผิดชอบที่ต้องดำเนินการในกระบวนการประกอบด้วย

บุคคล	เรียงจาก	ผู้มีอำนาจหรือตำแหน่งสูงสุด
องค์กรคณะ	เรียงจาก	คณะกรรมการ ถึง คณะทำงานย่อย
ส่วนราชการ	เรียงจาก	ส่วนราชการระดับกรม ถึง หน่วยงานระดับสำนัก/กอง/กลุ่มงาน
และส่วนราชการ หรือ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นอกสังกัดกระทรวง)		

5. Work Flow กระบวนการ

(ระบุ การใช้สัญลักษณ์ต่างๆ ในการเขียนแผนผังการทำงาน เพื่อให้เห็นถึงลักษณะ และความสัมพันธ์ก่อน - หลังของแต่ละขั้นตอนในกระบวนการ ที่จะเป็ประโยชน์ในการช่วยทำความเข้าใจกระบวนการทำงานที่ง่ายขึ้น และ แสดงให้เห็นภาพความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่เกี่ยวข้อง)

ขั้นตอนการทำงาน (Work Flow)	ผังงาน (Flow Chart)	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ* (ตำแหน่ง/กลุ่ม/ฝ่าย)

(ความหมายสัญลักษณ์ “ไม่ต้องแสดงในคู่มือ”

- จุดเริ่มต้นและสิ้นสุดของกระบวนการ
- กิจกรรมและการปฏิบัติงาน
- การตัดสินใจ เช่น การตรวจสอบ การอนุมัติ
- แสดงถึงทิศทาง หรือการเคลื่อนไหวของงาน
- จุดเชื่อมต่อระหว่างขั้นตอน เช่น กรณีการเขียนกระบวนการไม่สามารถจบได้ภายใน 1 หน้า)

* ผู้รับผิดชอบ ระบุตำแหน่ง (เช่น ผู้อำนวยการ, นักวิเคราะห์นโยบายและแผน เป็นต้น) หรือ กลุ่ม/ฝ่าย



6. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

(ระบุ รายละเอียดงานตามลำดับที่ ที่แสดงไว้ใน ข้อ 5. Work Flow กระบวนการ โดยอธิบายวิธีการทำงาน หรือขั้นตอนการทำงานอย่างละเอียด ว่าใคร ทำอะไร ที่ไหน อย่างไร เมื่อใด และระบุเอกสาร/ระเบียบ/แบบฟอร์ม ที่ใช้ประกอบการดำเนินการนั้น รวมทั้ง ผู้รับผิดชอบในแต่ละขั้นตอน โดยใช้ข้อความอธิบาย หรือตารางอธิบาย พร้อมทั้งระบุเงื่อนไขการทำงาน หรือเงื่อนไขความสำเร็จ ที่จำเป็น)

7. ข้อกำหนดการให้บริการ

7.1 เอกสาร/หลักฐานที่ผู้รับบริการต้องใช้ในการขอรับบริการ

(ระบุ เอกสาร/หลักฐานที่ผู้รับบริการต้องใช้ในการขอรับบริการ เช่น บัตรนัด สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน สำเนาทะเบียนบ้าน เป็นต้น)

7.2 ค่าธรรมเนียม

(ระบุ ค่าบริการที่ต้องชำระเบื้องต้น)

8. ตัวชี้วัดควบคุมคุณภาพของกระบวนการ

(ระบุ ผลสำเร็จของกระบวนการที่ต้องการให้เกิดขึ้น ที่แสดงให้เห็นข้อกำหนดในการปฏิบัติงานทั้งในเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ เช่น ระบบงาน ระยะเวลาของกระบวนการ คุณภาพของผลผลิต (ข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้น) ความคุ้มค่าของงาน เมื่อเทียบกับทรัพยากรที่ใช้ เป็นต้น)

ตัวอย่าง : ตัวชี้วัดความสำเร็จของการดำเนินงานตามกระบวนการ

- 1) ความถูกต้อง ครบถ้วน ของข้อมูล/ เอกสารคำชี้แจงฯ/ ความเห็นหน่วยงานกลาง
- 2) ความชัดเจน ของขั้นตอน/ กิจกรรม ภายใต้งานที่ดำเนินการ
- 3) การปฏิบัติงานมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เป็นระบบ และมีมาตรฐานชัดเจน
- 4) ข้อมูลเป็นปัจจุบัน และปฏิบัติได้
- 5) ปฏิบัติงานได้อย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง ดำเนินการแล้วเสร็จตามระยะเวลาที่กำหนด

9. ระบบติดตามประเมินผล

(ระบุ วิธีการติดตามประเมินผล ผู้รับผิดชอบการติดตาม ผู้รับตรวจ และวิธีการนำเสนอผลการติดตาม ซึ่งอาจรวมถึงการเสนอแนะเพื่อปรับปรุงการทำงาน เพื่อใช้ติดตามผลการปฏิบัติงานเปรียบเทียบกับมาตรฐานที่กำหนด และการกำหนดรูปแบบ และระยะเวลาในการติดตาม เช่น ทุก 3 เดือน หรือทุก 6 เดือน)

10. เอกสารอ้างอิง

(ระบุ เอกสารทางวิชาการ หรือบันทึก/หนังสือราชการ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการ ที่เป็นการชี้แจงให้ทราบถึงเอกสารอื่นใดที่ต้องใช้ประกอบคู่กันหรืออ้างอิงถึงกัน เพื่อให้การปฏิบัติงานนั้นๆ สมบูรณ์ ได้แก่ ระเบียบปฏิบัติเรื่องอื่น พระราชบัญญัติ กฎหมาย กฎระเบียบ หรือวิธีการทำงาน เป็นต้น)



11. แบบฟอร์มที่ใช้

(ระบุ รายชื่อแบบฟอร์มที่ใช้ติดตามผลการดำเนินการตามคู่มือ ที่แสดงให้เห็นทราบถึงแบบฟอร์มต่างๆ สำหรับการบันทึกข้อมูลของผู้ที่เกี่ยวข้อง ในการปฏิบัติงานของกระบวนการงานนั้นๆ โดยขอให้แสดงตัวอย่างแบบฟอร์มไว้ในภาคผนวก)

12. ช่องทางรับฟังข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียนต่อการให้บริการ

(ระบุ ช่องทาง/วิธีการรับฟังข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียนต่อการให้บริการ เช่น ที่อยู่สถานที่ทำงาน โทรศัพท์ โทรสาร กล่องรับฟังความคิดเห็น Website E-mail เป็นต้น)



คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559

ภาคผนวก



คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559

ภาคผนวก 1 กฎระเบียบ/คำสั่ง



คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559

ภาคผนวก 2 ตัวอย่างแบบฟอร์ม



คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559

ภาคผนวก ... รายชื่อผู้จัดทำ



แบบฟอร์ม 2

แบบประเมินความเข้าใจของผู้ปฏิบัติงาน ต่อคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน

หน่วยงาน.....

กระบวนงานที่.....ชื่อกระบวนงาน.....

วัตถุประสงค์ : เพื่อทำการประเมินความเข้าใจของผู้ปฏิบัติงาน ต่อคู่มือปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการแก่ประชาชน โดยจะนำผลที่ได้จากการประเมินไปใช้ในการพัฒนาการจัดทำคู่มืออย่างเหมาะสมในโอกาสต่อไป

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. ผู้ตอบแบบประเมิน

- บุคลากรผู้ปฏิบัติงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต บุคลากรผู้ปฏิบัติงานนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต

2. หน่วยงานที่ตอบแบบประเมิน

- หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต
 หน่วยงานนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต
 อื่นๆ โปรดระบุ.....

ส่วนที่ 2 ความเข้าใจของผู้ปฏิบัติงาน/ผู้รับบริการ ต่อคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน

ข้อคำถาม	ระดับความเข้าใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. เนื้อหาของคู่มืออ่านแล้วเข้าใจง่าย					
2. คู่มือมีการจัดเรียงเนื้อหาตามลำดับ					
3. ขั้นตอนมีความต่อเนื่องและชัดเจน					
4. เนื้อหาของคู่มือตรงต่อความต้องการของท่าน					
5. ความรู้จากคู่มือ จะสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงาน / การขอรับบริการได้					
6. ความพึงพอใจโดยรวม					

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

.....

.....

.....



แบบฟอร์ม 3

แบบสรุปผลการประเมินความเข้าใจของผู้ปฏิบัติงานต่อคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน

หน่วยงาน.....

กระบวนงานที่.....ชื่อกระบวนงาน.....

วัตถุประสงค์ : เพื่อทำการประเมินความเข้าใจของผู้ปฏิบัติงานต่อคู่มือปฏิบัติงานคู่มือการให้บริการแก่ประชาชน โดยจะนำผลที่ได้จากการประเมินไปใช้ในการพัฒนาการจัดทำคู่มืออย่างเหมาะสมในโอกาสต่อไป

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. ผู้ตอบแบบประเมิน	จำนวน	ร้อยละ
บุคลากรผู้ปฏิบัติงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต		
บุคลากรผู้ปฏิบัติงานนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต		
รวม		
2. หน่วยงานที่ตอบแบบประเมิน	จำนวน	ร้อยละ
หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต		
หน่วยงานนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต		
อื่นๆ โปรดระบุ		
รวม		



คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559

ส่วนที่ 2 ความเข้าใจของผู้ปฏิบัติงาน/ผู้รับบริการต่อคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน

ข้อความ	จำนวน / ร้อยละ	ระดับความเข้าใจ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
7. เนื้อหาของคู่มืออ่านแล้วเข้าใจง่าย	จำนวน ร้อยละ					
8. คู่มือมีการจัดเรียงเนื้อหาตามลำดับ	จำนวน ร้อยละ					
9. ขั้นตอนมีความต่อเนื่องและชัดเจน	จำนวน ร้อยละ					
10. เนื้อหาของคู่มือตรงต่อความต้องการของท่าน	จำนวน ร้อยละ					
11. ความรู้จากคู่มือ จะสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงานได้ปฏิบัติงาน / การขอรับบริการ	จำนวน ร้อยละ					
12. ความพึงพอใจโดยรวม	จำนวน ร้อยละ					

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ	จำนวน ผู้ตอบ

ชื่อผู้ประสานงาน..... ตำแหน่ง

เบอร์โทรศัพท์..... E-mail :



แบบฟอร์ม 4

แบบรายงานผลการปฏิบัติงานตามมาตรฐานที่กำหนดในคู่มือการปฏิบัติงาน / คู่มือการให้บริการประชาชน

ชื่อหน่วยงาน:

กระบวนงานที่.....ชื่อกระบวนงาน.....

ขั้นตอน/กิจกรรม *	ตัวชี้วัดควบคุมคุณภาพ ของกระบวนงาน *	ผลการปฏิบัติงาน/ผลลัพธ์ตาม มาตรฐานคุณภาพงานของกิจกรรม	ปัญหา/อุปสรรค จากการดำเนินงาน	แนวทางการพัฒนาคุณภาพการดำเนินงาน

หมายเหตุ * ระบุขั้นตอน/กิจกรรม (ตามข้อ 6 ในคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน) และตัวชี้วัดควบคุมคุณภาพของกระบวนงาน (ตามข้อ 8 ในคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน)

ชื่อผู้รับผิดชอบการรายงาน..... ตำแหน่ง

เบอร์โทรศัพท์..... E-mail :



แบบฟอร์ม 5

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการตามคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน

หน่วยงาน.....

กระบวนการที่.....ชื่อกระบวนการ.....

วัตถุประสงค์ : เพื่อทำการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการตามคู่มือปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน โดยจะนำผลที่ได้จากการประเมินไปใช้ในการพัฒนากระบวนการดำเนินงานอย่างเหมาะสมในโอกาสต่อไป

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. ผู้ตอบแบบประเมิน

- ผู้ป่วย/ญาติ
- บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต
- เครือข่ายในระบบสาธารณสุข (เช่น สสจ. / รพศ. / รพท. / รพช. / รพ.สต. เป็นต้น)
- เครือข่ายนอกระบบสาธารณสุข (เช่น อบต. / อบท. / บุคลากรในสังกัดกระทรวงอื่นๆ เป็นต้น)
- อื่นๆ โปรดระบุ.....

2. หน่วยงานที่ตอบแบบประเมิน

- หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต
- หน่วยงานนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต
- อื่นๆ โปรดระบุ.....

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการตามคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน

ข้อคำถาม	ระดับความพึงพอใจ		
	พึงพอใจ	เฉย ๆ	ไม่พึงพอใจ
➤ ด้านความโปร่งใสและประสิทธิภาพการให้บริการ			
1. ท่านได้รับทราบข้อมูล กฎเกณฑ์ ข้อกฎหมาย ข้อบังคับในการขอรับบริการจากหน่วยงานเป็นอย่างดี			
2. ท่านได้รับทราบขั้นตอน และมาตรฐานระยะเวลาในการให้บริการของหน่วยงานอย่างเพียงพอและชัดเจน			
3. ท่านได้รับการบริการอย่างมีคุณภาพ ถูกต้องตามที่หน่วยงานกำหนดไว้ในคู่มือฯ			
4. ท่านได้รับการบริการตามมาตรฐานที่หน่วยงานกำหนดไว้ในคู่มือฯ			
5. ท่านได้รับการบริการอย่างเป็นธรรม ไม่เลือกปฏิบัติ			
6. หน่วยงานที่ท่านใช้บริการมีช่องทางการรับข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่และความประพฤติของเจ้าหน้าที่อย่างเหมาะสม			



คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559

ข้อคำถาม	ระดับความพึงพอใจ		
	พึงพอใจ	เฉย ๆ	ไม่พึงพอใจ
➤ ด้านความเชื่อใจ ไว้วางใจ			
7. เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานที่ท่านใช้บริการปฏิบัติหน้าที่โดยยึดหลักธรรมาภิบาล			
8. ท่านมีความมั่นใจในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ว่าถูกต้อง สามารถเชื่อถือได้			
➤ ด้านการคอร์รัปชัน			
9. ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา ท่านเคยได้ยินหรือรับทราบว่ามีเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ (เฉพาะกระบวนงานนี้) เคยรับเงินพิเศษ เรี่ยไร ขอรับบริการ ร้องขอสิ่งตอบแทนหรือประโยชน์อื่นใดเพื่อแลกเปลี่ยกับการให้บริการ			
10. ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา ท่านเคยถูกร้องขอ/เสนอให้เงินพิเศษ เรี่ยไร ขอรับบริจาค ร้องขอสิ่งตอบแทนหรือประโยชน์อื่นใดแก่เจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ (เฉพาะกระบวนงานนี้)			
➤ ด้านอื่นๆ			
11.			
12.			
13.			

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

.....

.....

.....

หมายเหตุ : ท่านสามารถปรับ/เพิ่มเติมประเด็นข้อคำถาม ในเรื่องอื่นๆได้ เช่น การสอบถามถึงความผูกพันของผู้รับบริการในการกลับมาใช้บริการซ้ำ หรือการแนะนำให้เครือข่ายผู้รับบริการอื่นๆ มาใช้บริการ (เหมาะกับศูนย์สุขภาพจิตเท่านั้น)



แบบฟอร์ม 6

แบบสรุปรูปการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการตามคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน

หน่วยงาน.....

กระบวนการที่.....ชื่อกระบวนการ.....

วัตถุประสงค์ : เพื่อทำการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการตามคู่มือปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน โดยจะนำผลที่ได้จากการประเมินไปใช้ในการพัฒนากระบวนการดำเนินงานอย่างเหมาะสมในโอกาสต่อไป

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. ผู้ตอบแบบประเมิน	จำนวน	ร้อยละ
ผู้ป่วย/ญาติ		
บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต		
เครือข่ายในระบบสาธารณสุข (เช่น สสจ. / รพศ. / รพท. / รพช. / รพ.สต. เป็นต้น)		
เครือข่ายนอกระบบสาธารณสุข (เช่น อบต. / อบท. / บุคลากรในสังกัดกระทรวงอื่นๆ เป็นต้น)		
อื่นๆ โปรดระบุ.....		
รวม		
2. หน่วยงานที่ตอบแบบประเมิน	จำนวน	ร้อยละ
หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต		
หน่วยงานนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต		
อื่นๆ โปรดระบุ		
รวม		

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการตามคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน

ข้อความ	จำนวน/ ร้อยละ	ระดับความพึงพอใจ		
		พึงพอใจ	เฉยๆ	ไม่พึงพอใจ
➤ ด้านความโปร่งใสและประสิทธิภาพการให้บริการ				
1. ท่านได้รับทราบข้อมูล กฎเกณฑ์ ข้อกฎหมาย ข้อบังคับในการ ขอรับบริการจากหน่วยงานเป็นอย่างดี	จำนวน ร้อยละ			
2. ท่านได้รับทราบขั้นตอน และมาตรฐานระยะเวลาในการ ให้บริการของหน่วยงานอย่างเพียงพอและชัดเจน	จำนวน ร้อยละ			
3. ท่านได้รับการอย่างมีคุณภาพ ถูกต้องตามที่หน่วยงาน กำหนดไว้ในคู่มือฯ	จำนวน ร้อยละ			



คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559

ข้อความ	จำนวน/ ร้อยละ	ระดับความพึงพอใจ		
		พึงพอใจ	เฉย ๆ	ไม่พึงพอใจ
4. ท่านได้รับการบริการตามมาตรฐานที่หน่วยงานกำหนดไว้ในคู่มือฯ	จำนวน ร้อยละ			
5. ท่านได้รับการบริการอย่างเป็นธรรม ไม่เลือกปฏิบัติ	จำนวน ร้อยละ			
6. หน่วยงานที่ท่านใช้บริการมีช่องทางการรับข้อเสนอแนะ/ ข้อร้องเรียนเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่และความประพฤติของเจ้าหน้าที่อย่างเหมาะสม	จำนวน ร้อยละ			
➤ ด้านความเชื่อใจ ไว้วางใจ				
7. เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานที่ท่านใช้บริการปฏิบัติหน้าที่โดยยึดหลักธรรมาภิบาล	จำนวน ร้อยละ			
8. ท่านมีความมั่นใจในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ว่าถูกต้องสามารถเชื่อถือได้	จำนวน ร้อยละ			
➤ ด้านการคอร์รัปชัน				
9. ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา ท่านเคยได้ยินหรือรับทราบว่ามีเจ้าหน้าที่ให้บริการ (เฉพาะกระบวนงานนี้) เคยรับเงินพิเศษ เรียไร ขอรับบริการ ร้องขอสิ่งตอบแทนหรือประโยชน์อื่นใดเพื่อแลกเปลี่ยนกับการได้รับการให้บริการ	จำนวน ร้อยละ			
10. ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา ท่านเคยถูกร้องขอ/เสนอให้เงินพิเศษ เรียไร ขอรับบริจาค ร้องขอสิ่งตอบแทนหรือประโยชน์อื่นใดแก่เจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ (เฉพาะกระบวนงานนี้)	จำนวน ร้อยละ			
➤ ด้านอื่นๆ				
11.....	จำนวน ร้อยละ			
12.....	จำนวน ร้อยละ			

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ	จำนวนผู้ตอบ

ชื่อผู้ประสานงาน..... ตำแหน่ง

เบอร์โทรศัพท์..... E-mail :

ภาคผนวก 4

(1) ลำดับตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ระดับหน่วยงานในกรมฯ : ตัวชี้วัดที่ 33	(4) มิติการประเมิน : มิติที่ 2 มิติด้านคุณภาพการให้บริการ
(2) ชื่อตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จของการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน / คู่มือการให้บริการประชาชน	(5) หน่วย PM (บริหารและติดตามผล) : กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
(3) หน่วยวัด : ระดับความสำเร็จ	(6) หน่วยดำเนินการ / รับการประเมิน : หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตทุกแห่ง

(7) คำอธิบาย :

- คู่มือการปฏิบัติงาน หมายถึง เอกสารที่ใช้เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของหน่วยงาน และใช้เป็นคู่มือสำหรับศึกษาการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงานหรือในการให้บริการแก่ผู้รับบริการ ที่มีการกำหนดถึงรายละเอียดของผู้รับบริการหลัก/ช่องทางการให้บริการ ขั้นตอน/ระยะเวลา/ผู้รับผิดชอบ เอกสาร/แบบฟอร์มที่ใช้ในการขอรับบริการ ค่าธรรมเนียมการบริการ การประกันคุณภาพ/ประสิทธิภาพการบริการ และช่องทางการร้องเรียน/แนะนำบริการ
- คู่มือการให้บริการประชาชน หมายถึง คู่มือที่แสดงให้เห็นประชาชนรับทราบข้อมูลที่ชัดเจนเกี่ยวกับรายละเอียดของผู้รับบริการหลัก/ช่องทางการให้บริการ ขั้นตอน/ระยะเวลา/ผู้รับผิดชอบ เอกสาร/แบบฟอร์มที่ใช้ในการขอรับบริการ ค่าธรรมเนียมการบริการ การประกันคุณภาพ/ประสิทธิภาพการบริการ และช่องทางการร้องเรียน/แนะนำบริการ ในการติดต่อขอรับบริการจากหน่วยงานของรัฐ เพื่อเป็นการทำความเข้าใจ และการอำนวยความสะดวกให้แก่ประชาชนก่อนมารับบริการ
- การบริการประชาชน หมายถึง การดำเนินการให้บริการประชาชนของหน่วยงานของรัฐจนแล้วเสร็จตามความต้องการของประชาชนผู้รับบริการ
- ผู้รับบริการหมายถึง 1) ประชาชนผู้มารับบริการโดยตรง 2) บุคลากรหน่วยงานภาครัฐ/ภาคเอกชนที่มารับบริการจากหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต และ 3) บุคลากรผู้ปฏิบัติงานในกรมสุขภาพจิตที่มารับบริการจากหน่วยงานส่วนกลาง

(8) เกณฑ์การให้คะแนน

ระดับขั้นความสำเร็จ	รอบการประเมิน / คะแนนการประเมิน			
	6 เดือนแรก	คะแนน	6 เดือนหลัง	คะแนน
ขั้นตอนที่ 1	✓	1	-	-
ขั้นตอนที่ 2	✓	3	-	-
ขั้นตอนที่ 3	✓	1	-	-
ขั้นตอนที่ 4	-	-	✓	1
ขั้นตอนที่ 5	-	-	✓	4
คะแนนรวม		5 คะแนน		5 คะแนน

(9) เงื่อนไข :

1) หน่วยงานจัดทำบัญชีรายชื่อกระบวนงานย่อย และรายชื่อคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชนที่สำคัญ ภายใต้กระบวนงานหลัก ดังนี้

ชื่อกระบวนงานหลัก	หน่วยงานที่รับผิดชอบกระบวนงาน							
	กลุ่มที่ ปรึกษา	สบบส.	สพส.	กอง สุขภาพจิต สังคม	To Be No.1	กอง ส่วนกลาง อื่นๆ	สถาบัน/ โรงพยาบาล	ศูนย์ สุขภาพจิต
1. วิจัย/พัฒนา นวัตกรรม องค์ความรู้เทคโนโลยี	✓	✓	✓	-	-	-	-	✓
2. ส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต	-	-	✓	✓	✓	-	✓	✓
3. พัฒนาเครือข่าย								
• ถ่ายทอดนวัตกรรมองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	✓
• สนับสนุนการจัดระบบบริการสุขภาพจิต / ยาเสพติด	-	✓	-	-	-	-	✓	-
4. จัดบริการเชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและจิตเวช	-	-	-	-	-	-	✓	-
• 3S								
• EC								
5. สนับสนุน	-	-	-	-	-	✓	-	-
• การบริหารงานยุทธศาสตร์								
• การบริหารทรัพยากรบุคคล								
• การบริหารการเงินการคลัง								
• การบริหารเทคโนโลยีสารสนเทศ								
• การบริหารจัดการทั่วไป								
• การจัดการความรู้								
ฯลฯ								

2) Theme ในการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน

➢ กองส่วนกลางด้านวิชาการ (กลุ่มที่ปรึกษา สำนักบริหารระบบบริการสุขภาพจิต สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กองสุขภาพจิตสังคม และ สำนักงานโครงการ To Be Number One) : เรื่อง การถ่ายทอดองค์ความรู้/เทคโนโลยีสุขภาพจิต และการสื่อสารความรู้สุขภาพจิตสู่เครือข่ายและสังคม

➢ กองส่วนกลางด้านบริหาร (กลุ่มตรวจสอบภายใน กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สำนักยุทธศาสตร์สุขภาพจิต กองการเจ้าหน้าที่ กองคลัง และ สำนักงานเลขานุการกรม) : เรื่อง สนับสนุนการดำเนินงานของกรมฯ ตามภารกิจหน่วยงาน

➢ สถาบัน/โรงพยาบาล : เรื่อง การพัฒนาเครือข่าย (สนับสนุนการจัดระบบบริการสุขภาพจิต /ยาเสพติด) และจัดบริการเชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและจิตเวช (3S/EC) โดยเน้นการให้บริการประชาชนผ่านระบบ Digital Service เช่น การจัดทำระบบนัดหมาย Online เป็นต้น

➢ ศูนย์สุขภาพจิต : Theme คู่มือร่วมเรื่อง งานส่งเสริม/ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตสำหรับประชาชน และ Theme คู่มือแยกเรื่อง งานพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริม/ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตสำหรับเครือข่ายในพื้นที่

- 3) หน่วยงานเป็นผู้ดำเนินการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ ในขั้นตอนที่ 5 เอง ดังนี้
- กองส่วนกลาง และศูนย์สุขภาพจิต กลุ่มเป้าหมายต้องเป็นผู้รับบริการตามงานบริการนั้นๆ และจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามต้องไม่ต่ำกว่า 30 ราย
 - สถาบัน/โรงพยาบาล ให้ประเมินการบริการในภาพรวมจากผู้ป่วยนอก โดยคำนวณกลุ่มตัวอย่างตามค่าทางสถิติ ตามโปรแกรม ที่กำหนดให้ ทั้งนี้ ขอความร่วมมือ สถาบัน/โรงพยาบาล ส่งผลการประเมินความพึงพอใจงานบริการผู้ป่วยใน ประจำปี 2560 ให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร เพื่อรวบรวม และจัดเก็บเป็นฐานข้อมูลต่อไป
- 4) แบบฟอร์มการดำเนินงานตามตัวชี้วัด (แบบฟอร์มที่ 1 - 6) และโปรแกรมประมวลผลความพึงพอใจของผู้รับบริการ สามารถ Download ได้ที่ Website ของกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร : www.psdg.dmh.go.th คลิกที่เมนูแบบฟอร์ม
- 5) กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ขอสงวนสิทธิ์ในการพิจารณาคุณภาพของการกรอกข้อมูลในแต่ละแบบฟอร์ม ทั้งด้านความครบถ้วน ความถูกต้อง ความสอดคล้อง/เชื่อมโยงระหว่างแบบฟอร์ม ประกอบการให้คะแนน ของแต่ละแบบฟอร์มด้วย

(10) รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.				
		2555	2556	2557	2558	2559
ระดับความสำเร็จของการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน / คู่มือการให้บริการประชาชน	ระดับ	-	-	ระดับ 5 (จำนวน 70 คู่มือ)		
ร้อยละของผู้รับบริการมีความเข้าใจในคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน	ร้อยละ	-	-	-	-	88.54
- กระบวนการวิจัย/พัฒนา นวัตกรรมองค์ความรู้เทคโนโลยี		-	-	-	-	91.25
- กระบวนการถ่ายทอดนวัตกรรมองค์ความรู้		-	-	-	-	92.14
- กระบวนการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต		-	-	-	-	80.64
- กระบวนการสนับสนุนการจัดระบบบริการสุขภาพจิต		-	-	-	-	90.67
- กระบวนการจัดบริการเชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและจิตเวช (3S/EC)		-	-	-	-	83.59
- กระบวนการสนับสนุน		-	-	-	-	92.94
ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการที่ได้รับตามคู่มือฯ	ร้อยละ	-	-	87.92	85.70	-
- กระบวนการวิจัย/พัฒนา นวัตกรรมองค์ความรู้เทคโนโลยี		-	-	-	-	77.84
- กระบวนการถ่ายทอดนวัตกรรมองค์ความรู้		-	-	-	-	86.61
- เครื่องช่วยในระบบบริการสาธารณสุข		90.45	85.82	77.29	-	
- เครื่องช่วยนอกในระบบบริการสาธารณสุข		88.27	89.80	77.29	-	

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.				
		2555	2556	2557	2558	2559
- กระบวนการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต		-	-	-	82.00	74.21
- กระบวนการสนับสนุนการจัดระบบบริการสุขภาพจิต		-	-	-	-	81.01
- กระบวนการจัดบริการเชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและจิตเวช (3S/EC)		-	-	-	-	81.02
- งานบริการผู้ป่วยนอก		90.94	90.52	96.26	90.12	-
- งานบริการผู้ป่วยใน		91.21	89.54	84.84	-	-
- กระบวนการสนับสนุน		86.78	85.94	86.72	82.85	79.38

(11) แหล่งข้อมูล / วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

1. หน่วยงานจัดส่งข้อมูลการรายงานผลตัวชี้วัดตามแบบฟอร์ม ในรูปแบบ file electronic ให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหารทาง e-mail : opdc41.dmh@gmail.com ภายในวันที่กำหนด หากส่งช้าจะถูกหักคะแนนวันละ 0.05 คะแนน
2. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร รวบรวมคู่มือการปฏิบัติงาน / คู่มือการให้บริการประชาชน จากทุกหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต และเผยแพร่/จัดเก็บบน Website ของหน่วยงาน และของกรมฯ
3. กลุ่มพัฒนาระบบบริหารรวบรวมผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการจากการดำเนินงานตามคู่มือการปฏิบัติงาน / คู่มือการให้บริการประชาชน ของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต และประมวลผลในภาพรวมของกรม โดยจำแนกเป็นรายกระบวนการ

(12) แนวทางการประเมินผล :

รอบการรายงาน / ประเมิน	เกณฑ์การประเมินเชิงคุณภาพ / ขั้นตอนการดำเนินงาน	ประเมินจากผลงาน / ข้อมูล / เอกสาร / หลักฐานต่าง ๆ ดังนี้	คะแนน	วันที่ส่งรายงาน
รอบ 6 เดือนแรก	ขั้นตอนที่ 1 <ul style="list-style-type: none"> จัดทำบัญชีรายชื่อกระบวนการย่อยและรายชื่อคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชนที่สำคัญภายใต้กระบวนการหลักของหน่วยงาน ให้ครบทุกกระบวนการหลัก (พิจารณากระบวนการหลักตามเงื่อนไข ข้อ 1) (ทุกหน่วยงาน) 	<ul style="list-style-type: none"> แบบฟอร์ม 1 บัญชีรายชื่อกระบวนการย่อยและรายชื่อคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน ที่ครบถ้วนทุกกระบวนการหลัก (ทุกหน่วยงาน) 	<ul style="list-style-type: none"> กองส่วนกลางและศูนย์สุขภาพจิต (1 คะแนน) สถาบันรพ. (0.5 คะแนน) 	1 มี.ค. 60
	<ul style="list-style-type: none"> จัดทำตารางการให้บริการทางสุขภาพจิตและจิตเวช (***) เฉพาะหน่วยบริการจิตเวชเท่านั้น 	<ul style="list-style-type: none"> แบบฟอร์ม 2 ตารางการให้บริการทางสุขภาพจิตและจิตเวช (***) เฉพาะหน่วยบริการจิตเวชเท่านั้น 	(0.5)	

รอบ การรายงาน / ประเมิน	เกณฑ์การประเมินเชิงคุณภาพ / ขั้นตอนการดำเนินงาน	ประเมินจากผลงาน / ข้อมูล / เอกสาร / หลักฐานต่าง ๆ ดังนี้	คะแนน	วันที่ ส่ง รายงาน
รอบ 6 เดือนแรก (ต่อ)	ขั้นตอนที่ 2			1 มี.ค. 60
	<ul style="list-style-type: none"> กองส่วนกลาง จัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน จำนวน 2 คู่มือ 	<ul style="list-style-type: none"> แบบฟอร์ม 3 คู่มือการปฏิบัติงาน จำนวน 2 คู่มือ 	3 (3) คู่มือละ 1.5 คะแนน	
	<ul style="list-style-type: none"> ศูนย์สุขภาพจิต จัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน 1 คู่มือ และคู่มือการให้บริการประชาชน 1 คู่มือ 	<ul style="list-style-type: none"> แบบฟอร์ม 3 คู่มือการปฏิบัติงาน 1 คู่มือ และคู่มือการให้บริการประชาชน 1 คู่มือ 	(3) คู่มือละ 1.5 คะแนน	
	<ul style="list-style-type: none"> สถาบัน/โรงพยาบาล จัดทำคู่มือการให้บริการประชาชน จำนวน 2 คู่มือ 	<ul style="list-style-type: none"> แบบฟอร์ม 3 คู่มือการให้บริการประชาชน จำนวน 2 คู่มือ 	(3) คู่มือละ 1.5 คะแนน	
รอบ 6 เดือนหลัง	ขั้นตอนที่ 3			1 มี.ค. 60
	<ul style="list-style-type: none"> เผยแพร่และประกาศใช้คู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน (ฉบับสมบูรณ์) ผ่านช่องทางต่างๆ 	<ul style="list-style-type: none"> เอกสาร/หลักฐานที่แสดงให้เห็นว่าได้มีการเผยแพร่และประกาศใช้คู่มือฯ ฉบับสมบูรณ์ ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> - รูปภาพการติดประกาศ/ประชาสัมพันธ์ในบริเวณที่ให้บริการ/ที่ปฏิบัติงาน - รูปภาพการเผยแพร่คู่มือผ่าน Website ของหน่วยงาน พร้อมแสดง URL บน website ที่สามารถสืบค้นและเปิดใช้งานได้จริง 	1 (0.5) (0.5)	
รอบ 6 เดือนหลัง	ขั้นตอนที่ 4			31 ส.ค. 60
	<ul style="list-style-type: none"> รายงานผลการปฏิบัติงานตามการประกันคุณภาพ/ประสิทธิภาพการให้บริการตามที่กำหนดไว้ในคู่มือ (ข้อ 5) 	<ul style="list-style-type: none"> แบบฟอร์ม 4 รายงานผลการประกันคุณภาพ/ประสิทธิภาพการให้บริการตามคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน 	1 คู่มือละ 0.5 คะแนน	
	ขั้นตอนที่ 5			31 ส.ค. 60
	<ul style="list-style-type: none"> ประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ พร้อมสรุปผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการตามโปรแกรมที่กำหนดให้ โดย 		4	

รอบ การรายงาน / ประเมิน	เกณฑ์การประเมินเชิงคุณภาพ / ขั้นตอนการดำเนินงาน	ประเมินจากผลงาน / ข้อมูล / เอกสาร / หลักฐานต่าง ๆ ดังนี้	คะแนน	วันที่ ส่ง รายงาน
รอบ 6 เดือนหลัง (ต่อ)	- <u>กongsanoklang</u> ใช้แบบสอบถาม ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ต่อการให้บริการตามคู่มือการ ปฏิบัติงาน (แบบฟอร์ม 5.1)	■ โปรแกรมประมวลผลความพึงพอใจ (Excel) สำหรับกongsanoklangและ ศูนย์สุขภาพจิต	(2) คู่มือละ 1 คะแนน	
	- <u>ศูนย์สุขภาพจิต</u> ใช้แบบสอบถาม ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ต่อการให้บริการตามคู่มือ การปฏิบัติงาน/คู่มือการ ให้บริการประชาชน (แบบฟอร์ม 5.2)	■ โปรแกรมประมวลผลความพึงพอใจ (Excel) สำหรับสถาบันโรงพยาบาล (งานบริการผู้ป่วยนอก)	(2)	
	- <u>สถาบันรพ.</u> ใช้แบบสอบถาม ความพึงพอใจในคุณภาพการ ให้บริการงานบริการผู้ป่วยนอก (แบบฟอร์ม 5.3)			
	■ วางแผนการปรับปรุง/พัฒนา การให้บริการ	■ แบบฟอร์ม 6 การวางแผน ปรับปรุง/พัฒนาการให้บริการ	(2) คู่มือละ 1 คะแนน	

(13) ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด :

ชื่อ-สกุล : นายสุริยะ เนินทอง
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-2590-8194

ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
โทรศัพท์มือถือ : 081-966-7575

(14) ผู้จัดเก็บข้อมูล :

ชื่อ-สกุล : นางสาวอภิญญา สัตยากุล
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-2590-8192
E-mail : opdc41.dmh@gmail.com

กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด : กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
โทรศัพท์มือถือ : 081-173-0206

ชื่อ-สกุล : นางสาววรรษกร มหาพรม
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-2590-8141
E-mail : opdc41.dmh@gmail.com

กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด : กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
โทรศัพท์มือถือ : 091-880-5222

ชื่อ-สกุล : นายวีโรจน์ ทองอาจ
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : 0-2590-8192
E-mail : opdc41.dmh@gmail.com

กลุ่ม/ฝ่ายงานที่สังกัด : กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
โทรศัพท์มือถือ : 082-767-6287

บัญชีรายชื่อกระบวนงานย่อยและรายชื่อคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน

แบบฟอร์ม 1

ของ.....

(1) ชื่อกระบวนงานหลัก	(2) ชื่อกระบวนงานย่อย	(3) ชื่อคู่มือการปฏิบัติงาน/ คู่มือการให้บริการประชาชน	(4) ปีที่ดำเนินการจัดทำคู่มือฯ					
			59	60	61	62	63	64

หมายเหตุ

- (1) ระบุนุกรณงานหลักที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานตามข้อ(9)หัวข้อ(เงื่อนไข)ในคำอธิบายตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2560
- (2) ระบุนรายชื่อกระบวนงานย่อยภายใต้กระบวนงานหลักที่กำหนด
- (3) ระบุนรายชื่อคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชนที่ได้ดำเนินการในปี 2559 และที่จะดำเนินการในปี 2560-2564 ให้ครบถ้วน โดยให้สอดคล้องกับกระบวนงานหลักหรือกระบวนงานย่อยตามที่กำหนด
- (4) ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องปีที่ดำเนินการจัดทำคู่มือฯ

ตารางการให้บริการทางสุขภาพจิตและจิตเวชของ.....

แบบฟอร์ม 2

ลำดับ	งานบริการ/คลินิกบริการ (1)	ผู้ให้บริการ (2)	วันและเวลา (3)							ระบบ นัดหมาย (4)
			จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์	เสาร์	อาทิตย์	

หมายเหตุ

- (1) ระบุงานบริการที่มีทั้งหมดของหน่วยบริการให้ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน
- (2) ระบุชื่อผู้ให้บริการ และ/หรือตำแหน่งของผู้ให้บริการ เช่น แพทย์ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา เป็นต้น
- (3) ระบุวันและเวลาที่ให้บริการ
- (4) ระบุวิธีนัดหมายผู้รับบริการ เช่น เบอร์โทรศัพท์ หรือนัดหมายผ่านทางเว็บไซต์ เป็นต้น



คู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน (Work Manual)

คู่มือที่ ชื่อคู่มือ.....

ของ (สำนัก/กอง)

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

(กลุ่ม/ฝ่าย/งาน).....

(วันที่จัดทำ).....

สารบัญ

หน้า

1. ผู้รับบริการหลัก/ช่องทางการให้บริการ
2. ขั้นตอน/ระยะเวลา/ผู้รับผิดชอบ
3. เอกสาร/แบบฟอร์มที่ใช้ในการขอรับบริการ
4. ค่าธรรมเนียมการบริการ
5. การประกันคุณภาพ/ประสิทธิภาพการบริการ
6. ช่องทางการร้องเรียน/แนะนำบริการ

ภาคผนวก

1. แบบฟอร์ม.....
2. ตัวอย่างการเขียนแบบฟอร์ม....
- ...
- N. รายชื่อผู้จัดทำ

เนื้อหาโดยรวม ประมาณ 5 – 8 หน้า

1. ผู้รับบริการหลัก/ช่องทางการให้บริการ

(ระบุ กลุ่มผู้รับบริการ เช่น เด็ก/วัยรุ่น ที่มีปัญหาสุขภาพจิต และ/หรือเป็นโรคทางจิตเวช รวมทั้งช่องทางในการให้บริการ เช่น ตึก อาคาร สถานที่ ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ และวัน เวลา เปิดทำการ/ให้บริการ)

ผู้รับบริการหลัก :	
สถานที่ให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ

2. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน/ระยะเวลา/ผู้รับผิดชอบ

(ระบุ รายละเอียดงานตามลำดับ โดยอธิบายวิธีการที่ผู้รับบริการต้องดำเนินการในแต่ละขั้นตอน พร้อมระยะเวลาในการดำเนินงาน (นาทิจ/ชั่วโมง/วัน) และผู้รับผิดชอบในแต่ละขั้นตอนอย่างละเอียด)

ลำดับ	ขั้นตอน	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1)			
2)			
3)			
4)			
5)			
รวมระยะเวลาในการดำเนินการทั้งสิ้น			

3. เอกสาร/แบบฟอร์มที่ใช้ในการขอรับบริการ

(ระบุ เอกสาร/หลักฐานที่ผู้รับบริการต้องจัดเตรียมมาเพื่อประกอบการติดต่อขอรับบริการ เช่น บัตรนัด สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน สำเนาทะเบียนบ้าน เป็นต้น)

ลำดับ	เอกสาร/แบบฟอร์ม	จำนวน (ฉบับ)
1)		
2)		
3)		
4)		
5)		

4. ค่าธรรมเนียมการบริการ

(ระบุ ค่าบริการที่ต้องชำระเบื้องต้น หรือประมาณการค่าใช้จ่ายในการขอรับบริการ เช่น ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าบริการของสิทธิการรักษาต่างๆ)

ลำดับ	รายละเอียดการบริการที่มีค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท)
1)		
2)		
3)		
4)		
5)		

5. การประกันคุณภาพ/ประสิทธิภาพการให้บริการ

(ระบุ ผลสำเร็จของการบริการ ที่แสดงให้เห็นข้อกำหนดในการปฏิบัติงาน ทั้งในเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ เช่น ระบบงาน ระยะเวลาของกระบวนการงาน คุณภาพของผลผลิต (ข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้น) ความคุ้มค่าของงาน เมื่อเทียบกับทรัพยากรที่ใช้ เป็นต้น)

ลำดับ	ผลสำเร็จของการบริการที่จะส่งมอบแก่ผู้รับบริการ
1)	
2)	
3)	
4)	
5)	

6. ช่องทางการร้องเรียน/แนะนำบริการ

(ระบุ ช่องทาง/วิธีการรับฟังข้อเสนอแนะ/ช่องร้องเรียนต่อการให้บริการ เช่น ที่อยู่ สถานที่ทำงาน โทรศัพท์ โทรสาร กล่องรับฟังความคิดเห็น Website E-mail เป็นต้น)

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน/แนะนำบริการ
1)	
2)	
3)	
4)	
5)	



คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

แบบรายงานผลการประกันคุณภาพ/ประสิทธิภาพการให้บริการ
ตามคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน ประจำปีงบประมาณ 2560

แบบฟอร์ม 4

ชื่อหน่วยงาน:

คู่มือที่.....ชื่อคู่มือ.....

(1) ตัวชี้วัดการประกันคุณภาพ/ ประสิทธิภาพการให้บริการ	(2) ผลการปฏิบัติงาน/ผลลัพธ์ที่ได้	(3) ปัญหา/อุปสรรค จากการดำเนินงาน	(4) แนวทางการพัฒนาคุณภาพ การดำเนินงาน

ชื่อผู้รับผิดชอบการรายงาน..... ตำแหน่ง

เบอร์โทรศัพท์..... E-mail :

- หมายเหตุ
- (1) ระบุตัวชี้วัดการประกันคุณภาพ/ประสิทธิภาพการให้บริการตามที่กำหนดไว้ในคู่มือฯ (ข้อ5)
 - (2) ระบุผลการปฏิบัติงาน/ผลลัพธ์ที่ได้ เชิงปริมาณ/คุณภาพให้ชัดเจน
 - (3) ระบุปัญหาอุปสรรคจากการดำเนินงาน ตามตัวชี้วัดประกันคุณภาพ/ประสิทธิภาพการให้บริการ
 - (4) ระบุแนวทางเพื่อการพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานให้ดียิ่งขึ้น

แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการตามคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน

หน่วยงาน.....

กระบวนงานที่.....ชื่อกระบวนงาน.....

วัตถุประสงค์ : เพื่อทำการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการตามคู่มือปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน โดยจะนำผลที่ได้จากการประเมินไปใช้ในการพัฒนากระบวนงานอย่างเหมาะสมในโอกาสต่อไป

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมิน

1. เพศ

1. ชาย

2. หญิง

2. อายุ.....ปี

3. ระดับการศึกษาสูงสุด

1. ต่ำกว่าปริญญาตรี

2. ปริญญาตรี

3. สูงกว่าปริญญาตรี

4. อื่นๆ.....

4. ลักษณะการปฏิบัติ

1. บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต

2. เครือข่ายในระบบสาธารณสุข (เช่น สสจ. / รพศ. / รพท. / รพช. / รพ.สต. เป็นต้น)

3. เครือข่ายนอกระบบสาธารณสุข (เช่น อปท. / บุคลากรในสังกัดกระทรวงอื่นๆ เป็นต้น)

4. อื่นๆ โปรดระบุ.....

5. ตำแหน่ง

1. แพทย์

2. พยาบาล

3. นักจิตวิทยา

4. นักสังคมสงเคราะห์

5. นักวิชาการสาธารณสุข

6. อสม./แกนนำชุมชน

7. เจ้าหน้าที่ อปท.

8. ครู

9. อื่นๆ.....

6. สถานที่/หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน

1. หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต

2. โรงพยาบาลศูนย์

3. โรงพยาบาลทั่วไป

4. โรงพยาบาลชุมชน

5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

6. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

7. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

8. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

9. อสม./แกนนำชุมชน

10. โรงเรียน

11. อื่นๆ โปรดระบุ.....

ส่วนที่ 2 การรับรู้/รับทราบเกี่ยวกับการบริการตามคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน

2.1 ท่านเคยได้รับรู้/รับทราบเกี่ยวกับการให้บริการตามคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน มาก่อนหรือไม่

1. เคย (ตอบข้อ 2.2 - 2.3 แล้วจึงตอบส่วนที่ 3)
 2. ไม่เคย (ข้ามไปตอบส่วนที่ 3)

2.2 ท่านเคยรับรู้/รับทราบเกี่ยวกับการให้บริการตามคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน ผ่านช่องทางใด

1. Website ของหน่วยงาน
 2. แผ่นพับแนะนำการบริการของหน่วยงาน
 3. บอร์ดประกาศ/ประชาสัมพันธ์ของหน่วยงาน
 4. โทรศัพท์ติดต่อสอบถาม
 5. อื่นๆ โปรดระบุ.....

2.3 เมื่อท่านมารับบริการตามกระบวนการงานดังกล่าว การให้บริการของหน่วยงานเป็นไปตามที่กำหนดไว้ในคู่มือ หรือไม่

1. เป็นไปตามที่กำหนดในคู่มือฯ 2. ไม่เป็นไปตามที่กำหนดในคู่มือฯ

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการตามคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน

ประเด็น/ด้าน	ระดับความพึงพอใจ					
	พอใจมากที่สุด (5)	พอใจ (4)	เฉยๆ (3)	ไม่พอใจ (2)	ไม่พอใจมากที่สุด (1)	ไม่เกี่ยวข้องกับคำถาม ข้อนี้/ไม่สามารถให้ ความเห็นได้ (0)
1. บุคลากรของหน่วยงาน						
1.1 บุคลากรสุภาพ เต็มใจให้บริการ ให้ข้อมูล						
1.2 บุคลากรมีความรอบรู้ เชี่ยวชาญในงานที่รับผิดชอบ						
1.3 บุคลากรให้ข้อมูล คำแนะนำ ที่เข้าใจง่าย ชัดเจน และเป็นประโยชน์						
1.4 บุคลากรแจ้งความคืบหน้าในขั้นตอนการดำเนินการ หรือเรื่องที่ ร้องขออย่างรวดเร็ว						
1.5 บุคลากรปฏิบัติหน้าที่อย่างซื่อสัตย์สุจริต เช่น ไม่ขอสิ่งตอบแทนไม่รับสินบน ไม่เลือกปฏิบัติ เป็นต้น						
2. กระบวนการให้บริการ						
2.1 ขั้นตอนการให้บริการของหน่วยงาน						
2.2 ประสิทธิภาพในการให้บริการ สะดวก รวดเร็ว ชัดเจน						
2.3 คุณภาพ/มาตรฐานการให้บริการของหน่วยงาน						

ประเด็น/ด้าน	ระดับความพึงพอใจ					
	พอใจมากที่สุด (5)	พอใจ (4)	เฉยๆ (3)	ไม่พอใจ (2)	ไม่พอใจมากที่สุด (1)	ไม่เกี่ยวข้องกับคำถาม ข้อนี้/ไม่สามารถให้ ความเห็นได้ (0)
2.4 ความโปร่งใส ตรวจสอบได้ ของการให้บริการ						
2.5 ความทันสมัยของการให้บริการ (ด้านนโยบายและแผน กฎ ระเบียบ, ข้อมูล, เทคโนโลยี, สถานที่)						
2.6 ความถูกต้อง เชื่อถือได้ ไว้วางใจได้ ของการให้บริการ						
2.7 ช่องทางการรับข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียน เกี่ยวกับการบริการ						

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็นอื่นๆ

1. สิ่งที่หน่วยงานทำได้ดีที่สุด คือ

.....

.....

.....

.....

2. สิ่งที่หน่วยงานควรปรับปรุงมากที่สุด คือ

.....

.....

.....

.....

แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการตามคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน

หน่วยงาน.....

กระบวนงานที่.....ชื่อกระบวนงาน.....

วัตถุประสงค์ : เพื่อทำการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการตามคู่มือปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน โดยจะนำผลที่ได้จากการประเมินไปใช้ในการพัฒนากระบวนงานอย่างเหมาะสมในโอกาสต่อไป

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมิน

1. เพศ

1. ชาย

2. หญิง

2. อายุ.....ปี

3. ระดับการศึกษาสูงสุด

1. ต่ำกว่าปริญญาตรี

2. ปริญญาตรี

3. สูงกว่าปริญญาตรี

4. อื่นๆ.....

4. ลักษณะการปฏิบัติ

1. บุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิต

2. เครือข่ายในระบบสาธารณสุข (เช่น สสจ. / รพศ. / รพท. / รพช. / รพ.สต. เป็นต้น)

3. เครือข่ายนอกระบบสาธารณสุข (เช่น อปท. / บุคลากรในสังกัดกระทรวงอื่นๆ เป็นต้น)

4. ผู้ป่วย/ญาติผู้ป่วย

5. อื่นๆ โปรดระบุ.....

5. ตำแหน่ง

1. แพทย์

2. พยาบาล

3. นักจิตวิทยา

4. นักสังคมสงเคราะห์

5. นักวิชาการสาธารณสุข

6. อสม./แกนนำชุมชน

7. เจ้าหน้าที่ อปท.

8. ครู

9. อื่นๆ.....

6. สถานที่/หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

2. โรงพยาบาลศูนย์

3. โรงพยาบาลทั่วไป

4. โรงพยาบาลชุมชน

5. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

6. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

7. องค์รปกครองส่วนท้องถิ่น

8. อสม./แกนนำชุมชน

9. โรงเรียน

10. หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต

11. อื่นๆ โปรดระบุ.....

ส่วนที่ 2 การรับรู้/รับทราบเกี่ยวกับการบริการตามคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน

2.1 ท่านเคยได้รับรู้/รับทราบเกี่ยวกับการให้บริการตามคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน มาก่อนหรือไม่

1. เคย (ตอบข้อ 2.2 - 2.3 แล้วจึงตอบส่วนที่ 3)
 2. ไม่เคย (ข้ามไปตอบส่วนที่ 3)

2.2 ท่านเคยรับรู้/รับทราบเกี่ยวกับการให้บริการตามคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน ผ่านช่องทางใด

1. Website ของหน่วยงาน
 2. แผ่นพับแนะนำการบริการของหน่วยงาน
 3. บอร์ดประกาศ/ประชาสัมพันธ์ของหน่วยงาน
 4. โทรศัพท์ติดต่อสอบถาม
 5. อื่นๆ โปรดระบุ.....

2.3 เมื่อท่านมารับบริการที่หน่วยงาน การให้บริการของหน่วยงานเป็นไปตามที่กำหนดไว้ในคู่มือ หรือไม่

1. เป็นไปตามที่กำหนดในคู่มือฯ 2. ไม่เป็นไปตามที่กำหนดในคู่มือฯ

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการตามคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน

ประเด็น/ด้าน	ระดับความพึงพอใจ					
	พอใจมากที่สุด (5)	พอใจ (4)	เฉยๆ (3)	ไม่พอใจ (2)	ไม่พอใจมากที่สุด (1)	ไม่เกี่ยวข้องกับคำถาม ข้อนี้/ไม่สามารถให้ ความเห็นได้ (0)
1. บุคลากรของหน่วยงาน						
1.1 บุคลากรสุภาพ เต็มใจให้บริการ ให้ข้อมูล						
1.2 บุคลากรมีความรอบรู้ เชี่ยวชาญในงานที่รับผิดชอบ						
1.3 บุคลากรให้ข้อมูล คำแนะนำ ที่เข้าใจง่าย ชัดเจน และเป็นประโยชน์						
1.4 บุคลากรแจ้งความคืบหน้าในขั้นตอนการดำเนินการ หรือเรื่องที่ ร้องขออย่างรวดเร็ว						
1.5 บุคลากรปฏิบัติหน้าที่อย่างซื่อสัตย์สุจริต เช่น ไม่ขอสิ่งตอบแทนไม่รับสินบน ไม่เลือกปฏิบัติ เป็นต้น						
2. กระบวนการให้บริการ						
2.1 ขั้นตอนการให้บริการของหน่วยงาน						
2.2 ประสิทธิภาพในการให้บริการ สะดวก รวดเร็ว ชัดเจน						
2.3 คุณภาพ/มาตรฐานการให้บริการของหน่วยงาน						
2.4 ความโปร่งใส ตรวจสอบได้ ของการให้บริการ						

ประเด็น/ด้าน	ระดับความพึงพอใจ					
	พอใจมากที่สุด (5)	พอใจ (4)	เฉยๆ (3)	ไม่พอใจ (2)	ไม่พอใจมากที่สุด (1)	ไม่เกี่ยวข้องกับคำถาม ข้อนี้/ไม่สามารถให้ ความเห็นได้ (0)
2.5 ความทันสมัยของการให้บริการ (ด้านนโยบายและแผน กฎ ระเบียบ, ข้อมูล, เทคโนโลยี, สถานที่)						
2.6 ความถูกต้อง เชื่อถือได้ ไว้วางใจได้ ของการ ให้บริการ						
2.7 ช่องทางการรับข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียน เกี่ยวกับการบริการ						

3. ความผูกพันต่อการบริการ/ต่อหน่วยงาน

3.1 หากท่านต้องการใช้บริการในกระบวนการงานดังกล่าว ท่านจะกลับมาใช้บริการหน่วยงานนี้อีกหรือไม่

1. มา 2. ไม่แน่ใจ 3. ไม่มา

3.2 ท่านจะแนะนำหรือบอกต่อให้คนอื่นรู้จักมาใช้บริการหน่วยงานแห่งนี้หรือไม่

1. แนะนำ 2. ไม่แน่ใจ 3. ไม่แนะนำ

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะ

1. สิ่งที่หน่วยงานทำได้ดีที่สุด คือ

.....

.....

.....

.....

2. สิ่งที่หน่วยงานควรปรับปรุงมากที่สุด คือ

.....

.....

.....

.....

แบบสอบถามความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการ ปีงบประมาณ 2560
หน่วยงาน

- คำชี้แจง** 1) ขอความร่วมมือท่านให้ข้อมูลใน 3 ส่วนได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้ป่วยในการให้บริการ และส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะของผู้ป่วยต่อการปรับปรุงการให้บริการ
- 2) กรุณาทำเครื่องหมาย “✓” ในข้อที่ตรงกับความเป็นจริง และในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

1. สถานภาพผู้ตอบ

1. ผู้ป่วย
 2. พ่อ/แม่ ของผู้ป่วย
 3. คู่สมรส / บุตร ของผู้ป่วย
 4.ญาติของผู้ป่วย เช่น พี่ น้อง ปู่ ย่า ตา ยาย ลุง ป้า น้า อา ฯลฯ
 5. ผู้ดูแลผู้ป่วย
 6. เจ้าหน้าที่รัฐ / องค์กรเอกชน / องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2. ระดับการศึกษาสูงสุด

1. ประถมศึกษา/ มัธยมศึกษา หรือเทียบเท่า 2. อนุปริญญา / ปวส. หรือเทียบเท่า
 3. ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า 4. สูงกว่าปริญญาตรี

3. เพศ

1. ชาย 2. หญิง

4. อายุ.....ปี

5. ระยะเวลาที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลนี้

1. น้อยกว่า 15 วัน 2. 15 วันขึ้นไป - 1 เดือน
 3. 1 เดือนขึ้นไป - 3 เดือน 4. 3 เดือนขึ้นไป - 6 เดือน
 5. 6 เดือนขึ้นไป - 1 ปี 6. 1 ปีขึ้นไป

ส่วนที่ 2 การรับรู้/รับทราบเกี่ยวกับการบริการตามคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน

2.1 ท่านเคยได้รับรู้/รับทราบเกี่ยวกับการให้บริการตามคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน มาก่อนหรือไม่

1. เคย (ตอบข้อ 2.2 - 2.3 แล้วจึงตอบส่วนที่ 3)
 2. ไม่เคย (ข้ามไปตอบส่วนที่ 3)

2.2 ท่านเคยรับรู้/รับทราบเกี่ยวกับการให้บริการตามคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน ผ่านช่องทางใด

1. Website ของหน่วยงาน
 2. แผ่นพับแนะนำการบริการของหน่วยงาน
 3. บอร์ดประกาศ/ประชาสัมพันธ์ของหน่วยงาน
 4. โทรศัพท์ติดต่อสอบถาม
 5. อื่นๆ โปรดระบุ.....

2.3 เมื่อท่านมารับบริการที่หน่วยงาน การให้บริการของหน่วยงานเป็นไปตามที่กำหนดไว้ในคู่มือ หรือไม่

1. เป็นไปตามที่กำหนดในคู่มือฯ 2. ไม่เป็นไปตามที่กำหนดในคู่มือฯ

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจในการให้บริการ

ประเด็น/ด้าน	พอใจมากที่สุด (5)	พอใจ (4)	เฉยๆ (3)	ไม่พอใจ (2)	ไม่พอใจมากที่สุด (1)	ไม่เกี่ยวข้องกับคำถาม ข้อนี้/ไม่สามารถให้ ความเห็นได้ (0)
1. การบริการในภาพรวม						
1.1 ท่านพึงพอใจต่อการใช้บริการโดยรวมของโรงพยาบาล						
1.2 ท่านพึงพอใจกับการอธิบายสาเหตุของการเจ็บป่วยครั้งนี้						
1.3 ท่านได้รับบริการที่สะดวก รวดเร็ว ชัดเจน						
2. ขั้นตอน/ระยะเวลาการบริการ						
2.1 แพทย์ออกตรวจจนใช้ตรงเวลาที่ติดประกาศไว้						
2.2 ระยะเวลารอคอยในการยื่นบัตร/ทำบัตร และตรวจสอบสิทธิ						
2.3 ระยะเวลาให้บริการ ณ จุดคัดกรอง						
2.4 ระยะเวลาให้บริการตรวจรักษา/บำบัดทางจิต						
2.5 ระยะเวลารอคอยที่จุดชำระเงิน						
2.6 ระยะเวลารอรับยา						
2.7 มีการประกาศขั้นตอนการให้บริการของโรงพยาบาลไว้อย่างชัดเจน						
2.8 จุดบริการมีความต่อเนื่อง สะดวกในการติดต่อ ไม่วกไปวนมา						



คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

ประเด็น/ด้าน	พอใจมากที่สุด (5)	พอใจ (4)	เฉยๆ (3)	ไม่พอใจ (2)	ไม่พอใจมากที่สุด (1)	ไม่เกี่ยวข้องกับคำถาม ข้อนี้/ไม่สามารถให้ ความเห็นได้ (0)
3. บุคลากรที่ให้บริการ						
3.1 บุคลากรสุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใส เต็มใจบริการ						
3.2 บุคลากรรับฟังปัญหา และติดตามเรื่องที่มีปัญหา หรือข้อเรียกร้อง ไม่ปิด ความรับผิดชอบ พร้อมทั้งดูแล ช่วยแก้ปัญหาอย่างรวดเร็ว						
3.3 บุคลากรให้คำอธิบายและตอบข้อซักถามได้ชัดเจน ตามความต้องการ						
3.4 บุคลากรให้ข้อมูลความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วย การรักษาการดูแลตนเองที่บ้านที่เข้าใจง่ายเป็นประโยชน์ต่อการรักษา						
3.5 บุคลากรปฏิบัติหน้าที่อย่างซื่อสัตย์สุจริต เช่น ไม่ขอสิ่งตอบแทน ไม่รับสินบน เป็นต้น						
3.6 บุคลากรบริการตามลำดับก่อน หลัง ไม่เลือกปฏิบัติ						
4. สิ่งอำนวยความสะดวก						
4.1 มีป้ายบอกทาง/สถานที่/จุดบริการต่างๆ ในโรงพยาบาลอย่างชัดเจน						
4.2 ความเพียงพอของสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น เก้าอี้ในจุดบริการต่างๆ ตู้น้ำดื่ม โทรศัพท์ พัดลม ตู้หนังสือ เครื่องฝากถอนเงินอัตโนมัติ ที่จอดรถ						
4.3 ความสะอาดของห้องน้ำ						
4.4 ช่องทางในการติดต่อเพื่อเข้าถึงบริการ (เช่น การนัดหมาย เลื่อนนัด รุ้รายละเอียด การลงตรวจของแพทย์) มีหลายช่องทางและสะดวก ได้แก่ โทรศัพท์ เว็บไซต์						
4.5 ร้านขายอาหารและเครื่องดื่ม สะอาด และสามารถให้บริการได้อย่างสะดวก						

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงการให้บริการ

1. ท่านคิดว่าสถาบัน/โรงพยาบาล ควรมีการปรับปรุงพฤติกรรมบริการของเจ้าหน้าที่กลุ่มใด

(เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. แพทย์ | <input type="checkbox"/> 2. พยาบาล | <input type="checkbox"/> 3. นักจิตวิทยา |
| <input type="checkbox"/> 4. นักสังคมสงเคราะห์ | <input type="checkbox"/> 5. เภสัชกร | <input type="checkbox"/> 6. พนักงานช่วยเหลือคนไข้ |
| <input type="checkbox"/> 7. เจ้าหน้าที่เวชระเบียน | <input type="checkbox"/> 8. นักกายภาพบำบัด | <input type="checkbox"/> 9. นักกิจกรรมบำบัด |
| <input type="checkbox"/> 10. นักแก้ไขการพูด | <input type="checkbox"/> 11. ครูการศึกษาพิเศษ | <input type="checkbox"/> 12. เจ้าหน้าที่การเงิน |
| <input type="checkbox"/> 13. เจ้าหน้าที่ห้องฟัน | <input type="checkbox"/> 14. ทันตแพทย์ | <input type="checkbox"/> 15. ประชาสัมพันธ์ |
| <input type="checkbox"/> 16. เจ้าหน้าที่ รปภ. | <input type="checkbox"/> 17. เจ้าหน้าที่ทำความสะอาด | <input type="checkbox"/> 18. อื่นๆ ระบุ..... |

2. สิ่งที่สถาบัน/โรงพยาบาล ให้บริการได้ดีที่สุด คือ

.....

.....

.....

.....

.....

3. สิ่งที่สถาบัน/โรงพยาบาล ควรปรับปรุงมากที่สุด คือ

.....

.....

.....

.....

.....

☺ ขอขอบคุณที่ตอบแบบสอบถาม เพื่อนำไปปรับปรุงงานบริการให้ดีขึ้น ☺

แผนการปรับปรุง/พัฒนาการให้บริการ

แบบฟอร์ม 6

ชื่อหน่วยงาน :

(1) คู่มือที่..... ชื่อคู่มือ :

(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
ประเด็นปัญหาอุปสรรค ความต้องการ ความคาดหวัง ข้อเสนอแนะ ข้อร้องเรียนของผู้รับบริการ ที่จะปรับปรุงแก้ไขและ/หรือประเด็นที่พบว่ามีคามพึงพอใจน้อย	โครงการ/กิจกรรมที่จะดำเนินการ	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลที่คาดว่าจะได้รับ/ตัวชี้วัดผลลัพธ์/ค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ

คำชี้แจง :

- ระบุคู่มือที่จะดำเนินการปรับปรุง
- ระบุประเด็นปัญหาอุปสรรค ที่พบในแบบฟอร์ม 4 และประเด็นที่พบว่ามีคามพึงพอใจน้อยจากแบบฟอร์ม 5 หรือหากไม่พบปัญหาอุปสรรคหรือความพึงพอใจน้อย ให้นำความต้องการ ความคาดหวัง ข้อเสนอแนะ ข้อร้องเรียนของผู้รับบริการ ที่จะต้องดำเนินการเพื่อตอบสนองมาระบุแทน
- ระบุข้อมูลโครงการ/กิจกรรมที่ต้องการวางแผนการปรับปรุง/พัฒนาการบริการ
- ระบุระยะเวลาในการดำเนินการของแต่ละโครงการ/กิจกรรม
- ระบุผลที่คาดว่าจะได้รับ/ตัวชี้วัดผลลัพธ์ และค่าเป้าหมายที่ชัดเจน เช่น ระยะเวลาในการรอรับบริการลดลง ร้อยละ 10 ร้อยละของผู้รับบริการมีความพึงพอใจ ไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 85
- ระบุชื่อ-สกุล และเบอร์โทรศัพท์ที่ทำงาน โทรศัพท์มือถือ ที่สามารถติดต่อได้ของผู้รับผิดชอบในการดำเนินการของแต่ละโครงการ/กิจกรรม