

การศึกษาผลประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจต่องานบริการ
ของกรมควบคุมโรค

นางสาวอัจฉรา บุญชุม
กลุ่มพัฒนาแผนปฏิบัติการ
กองแผนงาน กรมควบคุมโรค
มิถุนายน 2561

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจต่อ
งานบริการของกรมควบคุมโรค เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบผสม (Descriptive mixed method research)
เก็บรวบรวมข้อมูลจากรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่ 2.2 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานใน
การดำเนินการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามเกณฑ์ที่
กรมควบคุมโรคกำหนด ปีงบประมาณ พ.ศ.2560 จากระบบบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์(EstimatesSM :
ESM) ของกรมควบคุมโรค จำนวน 39 หน่วยงาน ดำเนินงาน 3 ขั้นตอนคือ 1) วิเคราะห์ผลการจำแนก
ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 2) วิเคราะห์งานบริการหลัก
งานบริการสนับสนุนตามห่วงโซ่คุณค่า (Value chain)ของหน่วยงาน กรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560
และ 3) วิเคราะห์ผลการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจ จุดเด่น จุดที่ต้องพัฒนา ข้อเสนอแนะของต่อ
งานบริการของกรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 และแนวโน้มด้านความพึงพอใจของผู้รับบริการและ
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากตัวชี้วัดที่สำคัญ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณเป็นร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบน
มาตรฐาน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษา พบว่า 1) ภาพรวมผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมควบคุมโรค
แบ่งเป็น 3 ประเภทคือ ผู้รับบริการโดยตรง ได้แก่ ผู้บริหารและหน่วยงานในกรมควบคุมโรค ตัวแทนหรือ
หน่วยงานกลาง ได้แก่ เครือข่ายงานป้องกันควบคุมโรคภายในกระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานราชการที่
เกี่ยวข้องจากกระทรวงอื่น ๆ ภาคเอกชน และ NGO เป็นต้น และผู้รับบริการมาใช้บริการเองที่หน่วยงาน ได้แก่
ประชาชนกลุ่มเสี่ยง กลุ่มโรค และกลุ่มวัย 2) กระบวนการตามห่วงโซ่คุณค่า (Value chain) ที่หน่วยงาน
นำมาใช้มากที่สุดของกระบวนการสร้างคุณค่า คือ กระบวนการพัฒนารูปแบบบริการเฉพาะด้าน ส่วน
กระบวนการสนับสนุน คือ กระบวนการกำกับ ติดตาม ประเมินผล 3) ผลการประเมินความพึงพอใจและไม่พึง
พอใจต่องานบริการของ กรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 อยู่ในระดับพึงพอใจมาก (\bar{X} =4.31,
SD=0.17) คิดเป็นร้อยละ 86.26 เท่ากับ 5.0000 คะแนนตามเกณฑ์การประเมินของสำนักงาน ก.พ.ร. โดยมี
ด้านเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการมีความพึงพอใจสูงที่สุดอยู่ในระดับพึงพอใจมาก (\bar{X} =4.38, SD=0.15)
คิดเป็นร้อยละ 87.53 รองลงมาคือด้านคุณภาพการให้บริการ (\bar{X} =4.35, SD=0.17) คิดเป็นร้อยละ 86.93 และ
ผลรวมสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 มีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจสูงที่สุดอยู่ในระดับพึงพอใจมาก
(\bar{X} =4.50, SD=0.20) คิดเป็น ร้อยละ 89.96 รองลงมาคือสำนัก/สถาบัน อยู่ในระดับพึงพอใจมาก (\bar{X} =4.24,
SD=0.25) คิดเป็นร้อยละ 86.68 และกองบริหารอยู่ในระดับพึงพอใจ (\bar{X} =4.19, SD=0.25) คิดเป็นร้อยละ
83.83 จุดเด่นการบริการของกรมควบคุมโรคคือการให้บริการองค์ความรู้ต่าง ๆ ของบุคลากร จุดที่ต้องพัฒนา
และข้อเสนอแนะคือสิ่งอำนวยความสะดวกโดยเฉพาะช่องทางการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ดังนั้นผู้บริหาร และ

ผู้รับผิดชอบหลักด้านยุทธศาสตร์และพัฒนางานของหน่วยงานควรให้ความสำคัญของการวิเคราะห์องค์กร
อย่างเป็นระบบ เสริมสร้างความเข้าใจการเชื่อมโยงของการวางวิสัยทัศน์ ทิศทางการทำงานเพื่อนำมาวางแผน
เชิงยุทธศาสตร์ ออกแบบกระบวนการทำงาน แบ่งปันความรู้ สร้างนวัตกรรม และประเมินผลเพื่อพัฒนา
คุณภาพระบบการทำงานและการบริการแก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมายอย่างต่อเนื่อง อันจะนำไปสู่การเรียนรู้
ร่วมกันทั้งองค์กรอย่างเป็นระบบตามแนวทางการพัฒนาระบบราชการให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ และ
รองรับโมเดลการพัฒนาประเทศไทย 4.0

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

เพื่อปรับปรุงผลการดำเนินการที่ส่งผลต่อการเพิ่มผลลัพธ์ขององค์กรและความสำเร็จในการบริหารงาน
เชิงยุทธศาสตร์ของกรมทั้งในระยะสั้นและระยะยาว การควบคุมค่าใช้จ่าย การสร้างความสามารถในการ
ปฏิบัติการ โดยรวมถึงความรวดเร็ว การตอบสนอง และความยืดหยุ่นต่อผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดย
มุ่งเน้นการผลักดันกระบวนการที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผู้ศึกษานำเสนอ
การพัฒนาเชิงระบบทั้งในด้านพัฒนาคนและพัฒนางาน ดังนี้

1. การเตรียมความพร้อมการบริหารเชิงยุทธศาสตร์เพื่อรองรับโมเดลการพัฒนาประเทศไทย 4.0 โดย
เริ่มตั้งแต่ต้นนวัตกรรมเชิงนโยบาย (policy innovation) อันเป็นการออกแบบนโยบายหรือประยุกต์ใช้เครื่องมือ
นโยบายแบบใหม่ โดยทีมยุทธศาสตร์ของกรมหรือหน่วยงานหลักในการพัฒนาเชิงระบบ ได้แก่ กองแผนงาน
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กองการเจ้าหน้าที่ หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรทำให้เกิดนวัตกรรมการบริหาร/
องค์กร (administrative or organizational innovation) เพื่อนำไปสู่เปลี่ยนแปลงโครงสร้างองค์กรใหม่
ตลอดจนการสร้างระบบงานหรือกระบวนการใหม่ (new process) เสริมสร้างการเรียนรู้ของบุคลากรเพื่อให้
เกิดนวัตกรรมทางความคิด (conceptual innovation) อันเป็นการสร้างมุมมองใหม่หรือการแสวงหาวิธีการ
หนทางใหม่ ๆ ในการวิเคราะห์และแก้ไขปัญหา สร้างบางสิ่งบางอย่างขึ้นมาจากสิ่งที่ไม่เคยมีอยู่มาก่อน โดย
ไม่ได้ติดอยู่ในกรอบกับดักของทรัพยากร (เงินทุน ทรัพยากรมนุษย์และความสามารถพิเศษ) กล่าวคือ การ
ดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคและภัยสุขภาพที่ตอบสนองทันที ทันเวลา เชิงรุก ทันต่อการเปลี่ยนแปลง มีการ
คาดการณ์ไว้ล่วงหน้า ปฏิบัติงานโดยเน้นให้ประชาชนเป็นศูนย์กลาง แบ่งปันทรัพยากรในการทำงานร่วมกัน
เพื่อลดต้นทุน เพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ปฏิบัติงานบนพื้นฐานของข้อมูลความต้องการของประชาชน
และวางนโยบายที่สามารถนำไปปฏิบัติให้เกิดผลได้จริง

2. ผู้บริหารควรเน้นย้ำและให้ความสำคัญของการทำงานร่วมกันแบบบูรณาการอย่างแท้จริง ในเชิง
ยุทธศาสตร์ตั้งแต่ระดับการวางนโยบายไปจนถึงการนำไปปฏิบัติ (Collaboration) ส่งเสริมให้ทำงานมีความ
เชื่อมโยงผ่านระบบดิจิทัลตั้งแต่ต้นจนจบกระบวนการ ทั้งนี้โดยการนำเครื่องมือการพัฒนางาน องค์กร ได้แก่ เกณฑ์

การบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ไปใช้ในหน่วยงานอย่างเข้มข้น เพื่อให้บุคลากรเห็นภาพเชิงระบบของหน่วยงาน เสริมสร้างความเข้าใจการเชื่อมโยงของการวางวิสัยทัศน์ ค่านิยม ทิศทางการทำงาน เพื่อนำมาวางแผนเชิงยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ การบริหารความเสี่ยง นำไปสู่การถ่ายทอดเป้าหมายและตัวชี้วัดขององค์กรไปสู่หน่วยงาน/บุคคล อันจะนำไปสู่การเรียนรู้ร่วมกันทั้งองค์กรไปสู่ผลลัพธ์ที่ต้องการตามภารกิจของกรม

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้ประโยชน์

1. หน่วยงานในสังกัดของกรมควมคุมโรคควรให้ความสำคัญกับการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยนำผลคะแนนในทุกประเด็นตลอดจนจุดที่ต้องพัฒนาข้อเสนอแนะต่าง ๆ ไปพิจารณาร่วมกันทั้งหน่วยงานเพื่อเป็นการร่วมคิดร่วมทำร่วมพัฒนาหน่วยงานไปด้วยกัน

2. หน่วยงานควรให้ความสำคัญกับการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามบริบทของหน่วยงาน ผู้รับผิดชอบหลักควรเป็นแกนนำ นำหลักคิดและมอบหมายให้ทุกกลุ่มงานวิเคราะห์ผู้รับบริการและวิธีการส่งมอบงานบริการ คือ ส่งมอบให้ผู้รับบริการโดยตรง ส่งผ่านเครือข่ายป้องกันควบคุมโรค และผู้รับบริการมาใช้บริการเองที่หน่วยงาน เป็นต้น หน่วยงานจึงมีความจำเป็นที่จะต้องรับฟังและเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง การรับฟังและเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพจำเป็นต้องเชื่อมโยงอย่างใกล้ชิดกับยุทธศาสตร์โดยรวมขององค์กร ความรู้เกี่ยวกับกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียช่วยทำให้องค์กรสามารถวางยุทธศาสตร์ รวมทั้งการนำเสนอบริการที่เหมาะสมในการรับฟังและเรียนรู้ ยุทธศาสตร์ด้านความสัมพันธ์แต่ละยุทธศาสตร์อาจใช้ได้ผลกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่แตกต่างกัน ดังนั้น หน่วยงานอาจต้องใช้ยุทธศาสตร์การรับฟังและเรียนรู้ที่แตกต่างกันด้วย

3. หน่วยงานควรใช้โอกาสจากผลการประเมินความพึงพอใจที่พบว่า ด้านเจ้าหน้าที่และบุคลากรผู้ให้บริการมีคะแนนความพึงพอใจมากที่สุด รักษามาตรฐานและพัฒนาเสริมสร้างองค์ความรู้ ทักษะที่ดีเชิงบวกต่อการให้บริการไปด้วยกันทั้งองค์กร อันจะส่งผลต่อภาพลักษณ์ที่ดีของกรมควบคุมโรค

สารบัญ

บทคัดย่อ.....	ก
สารบัญ	ง
สารบัญตาราง	จ
สารบัญแผนภาพ	ฉ
บทที่ 1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการศึกษา.....	3
ขอบเขตการศึกษา.....	3
คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา.....	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	4
กรอบแนวคิดในการศึกษา	5
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	6
แนวคิดเกี่ยวกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ปี พ.ศ. 2558.....	6
แนวทางการกำหนดเป้าหมายการให้บริการ/ผลผลิต/กิจกรรม กระบวนการและหน่วยงาน.....	33
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการ.....	37
การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมควบคุมโรค.....	51
การศึกษาและวิจัยที่เกี่ยวข้อง	53
บทที่ 3 วิธีการศึกษา.....	59
เครื่องมือในการศึกษา.....	59
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	60
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	51
บทที่ 4 ผลการศึกษา.....	62
ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์การจำแนกผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกรมควบคุมโรค.....	59
ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์งานบริการหลัก และงานบริการสนับสนุนกรมควบคุมโรค	75
ตอนที่ 3 ผลการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจต่องานบริการฯ กรมควบคุมโรค.....	81
บทที่ 5 สรุปผลการศึกษา.....	124
สรุปผลและอภิปรายผลการศึกษา.....	124
ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา	131
บรรณานุกรม	134
ภาคผนวก	138

สารบัญตาราง

ตารางที่ 1	การวิเคราะห์เพื่อคัดเลือกกระบวนการสร้างคุณค่า	21
ตารางที่ 2	กระบวนการสร้างคุณค่าของกรมฯ หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลักและหน่วยงานที่นำไปประยุกต์ใช้...	30
ตารางที่ 3	กระบวนการสนับสนุนของกรมฯ หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลักและหน่วยงานที่นำไปประยุกต์ใช้	30
ตารางที่ 4	การจำแนกผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกองบริหาร กรมควบคุมโรค ปี 2560	62
ตารางที่ 5	การจำแนกผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของสำนัก/สถาบัน กรมควบคุมโรค ปี 2560	64
ตารางที่ 6	การจำแนกผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของ สคร. 1-12 ปี 2560	71
ตารางที่ 7	งานบริการหลัก งานบริการสนับสนุนตามห่วงโซ่คุณค่า(Value chain)ของหน่วยงาน	75
ตารางที่ 8	งานบริการสนับสนุน ตามห่วงโซ่คุณค่า (Value chain) ของหน่วยงาน	79
ตารางที่ 9	ผลรวมการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจต่อการให้บริการของกรมควบคุมโรค ปี 2560 ...	81
ตารางที่ 10	ผลรวมการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจต่องานบริการของกองบริหาร ปี 2560	83
ตารางที่ 11	ผลรวมการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจต่องานบริการหน่วยงานในกองบริหาร	85
ตารางที่ 12	ผลรวมการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจต่องานบริการของสำนัก/สถาบัน ปี 2560	85
ตารางที่ 13	ผลรวมการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจต่องานบริการหน่วยงานในสำนัก/สถาบัน	87
ตารางที่ 14	ผลรวมการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจต่องานบริการของสคร. 1-12 ปี 2560	88
ตารางที่ 15	ผลรวมการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจต่องานบริการแยกตาม สคร. 1-12	90
ตารางที่ 16	จุดเด่น จุดที่ต้องพัฒนา และข้อเสนอแนะ ของหน่วยงานของกองบริหาร	91
ตารางที่ 17	จุดเด่น จุดที่ต้องพัฒนา และข้อเสนอแนะของหน่วยงานของสำนัก/สถาบัน.....	99
ตารางที่ 18	จุดเด่น จุดที่ต้องพัฒนา และข้อเสนอแนะของหน่วยงานของ สคร. 1 - 12	112
ตารางที่ 19	แนวโน้มร้อยละความพึงพอใจและไม่พึงพอใจฯ กรมควบคุมโรค ตามตัวชี้วัดสำคัญ.....	120
ตารางที่ 20	แนวโน้มร้อยละความพึงพอใจและไม่พึงพอใจฯ กองบริหาร เปรียบเทียบ 3 ปี	121
ตารางที่ 21	แนวโน้มร้อยละความพึงพอใจและไม่พึงพอใจฯ สำนัก/สถาบัน เปรียบเทียบ 2 ปี	122
ตารางที่ 22	แนวโน้มร้อยละความพึงพอใจและไม่พึงพอใจฯ สคร. 1 - 12 เปรียบเทียบ 2 ปี	123

สารบัญแผนภาพ

แผนภาพที่ 1 SIPOC Model (Who developed the SIPOC model	12
แผนภาพที่ 2 กิจกรรมห่วงโซ่คุณค่าของศาสตราจารย์ Micheal E. Porter	26
แผนภาพที่ 3 องค์ประกอบการวิเคราะห์ห่วงโซ่คุณค่า	28
แผนภาพที่ 4 ห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain) กรมควบคุมโรค	29

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากการปฏิรูประบบบริหารราชการแผ่นดินครั้งสำคัญตั้งแต่ พ.ศ. 2545 เป็นต้นมา เจตนารมณ์สำคัญของการบริหารรัฐกิจเปลี่ยนแปลงไปสู่แนวคิดในการจัดการตามหลักการบริหารภาครัฐแนวใหม่ (New Public Administration) โดยพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 กำหนดหลักการสำคัญให้การบริหารราชการเป็นไปเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ มีประสิทธิภาพ เกิดความคุ้มค่าในเชิงพันธกิจของรัฐ สามารถลดขั้นตอนการปฏิบัติงานที่เกินความจำเป็น โดยมีประชาชนเป็นศูนย์กลาง (Citizen Center) รวมทั้งมีการประเมินผลการปฏิบัติราชการอย่างสม่ำเสมอ อันเป็นหลักธรรมาภิบาล (Good Governance) (สำนักอัยการสูงสุด, 2557) สำนักงาน ก.พ.ร. จึงได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทยเพื่อเป็นกรอบทิศทางและแนวทางในการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบราชการไทย สามารถให้บริการประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ฉบับปัจจุบันคือ แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย (พ.ศ. 2556 - พ.ศ. 2561) เพื่อเป็นแนวทางขับเคลื่อนการพัฒนาระบบราชการไทยดำเนินไปอย่างต่อเนื่องและบังเกิดผลอย่างเป็นรูปธรรม โดยมีเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์เพื่อสร้างความเชื่อถือไว้วางใจ พัฒนาสุขภาวะ และมุ่งสู่ความยั่งยืน (สำนักงาน ก.พ.ร., 2556)

การพัฒนาระบบราชการไทยให้สอดคล้องกับหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีหรือธรรมาภิบาล (Good Governance) และการบริหารงานภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management) โดยมีการนำแนวคิด เครื่องมือการบริหารและการจัดการสมัยใหม่เข้ามาใช้ในการบริหารเชิงยุทธศาสตร์ รวมทั้งมีคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตลอดจนการประเมินความพึงพอใจ เพื่อให้หน่วยงานทำข้อเสนอการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงในการยกระดับขีดความสามารถของภาครัฐให้ดีขึ้น (สรวิชญ์ เปรมชื่น, 2560) ทั้งนี้การเข้ารับบริการของภาครัฐโดยเฉพาะทางด้านสาธารณสุขที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบันยังพบว่า ผู้รับบริการยังมีทั้งความพอใจและไม่พอใจในบริการที่เกิดขึ้น เช่น ความสะดวกรวดเร็วในการให้บริการ สถานที่ให้บริการ บุคลากร เครื่องมือ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ เป็นต้น (วรมงคล ลิ้มศิริตระกูล, 2553) ดังนั้นส่วนราชการต้องปรับปรุงคุณภาพงานบริการให้มีประสิทธิภาพให้สนองความต้องการและความคาดหวังของประชาชนหรือผู้รับบริการทุกกลุ่ม ต้องยึดถือเอาความต้องการของผู้รับบริการเป็นตัวกำหนด คือ การให้บริการตามความต้องการและเงื่อนไขเฉพาะของกลุ่มผู้รับบริการ ส่งเสริมสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานทุกคนได้ร่วมกันคิด เลือกระบบที่ใช้แนวคิดเทคนิควิธีการปฏิบัติงานการให้บริการในรูปแบบต่าง ๆ ที่จะนำไปสู่การปรับปรุงคุณภาพของการบริการและสร้างความสัมพันธ์ที่ดีที่น่าประทับใจกับประชาชน ทั้งในฐานะที่เป็นผู้รับบริการและในฐานะผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (สำนักงาน ก.พ.ร., 2551) เนื่องจากทุกรัฐบาลให้

ความสำคัญ และพยายามผลักดันให้มีการพัฒนาคุณภาพการให้บริการประชาชนให้ดีขึ้นมาโดยตลอด เพื่อให้ทัดเทียมกับคุณภาพของบริการของภาคเอกชนที่มีการนำตัวชี้วัดความพึงพอใจของลูกค้า (Customer Satisfaction) มาวัดผลงานในระบบ Balance Scorecards (Executive Order 12862) ดังนั้นในการกำหนดกลยุทธ์งานบริการภาครัฐให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพตั้งแต่ผลผลิตหลัก กิจกรรมหลัก กิจกรรมรอง กิจกรรมสนับสนุน ที่เป็นรูปธรรมหรือรับรู้ได้ โดยต้องสอดคล้องและสัมพันธ์กับเป้าหมายการให้บริการกับเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ พันธกิจหรือภารกิจ เป้าหมายการให้บริการของหน่วยงานนั้น ๆ เพื่อสร้างความพึงพอใจ ความประทับใจและเป็นประโยชน์กับประชาชน ทั้งในฐานะที่เป็นผู้รับบริการและในฐานะผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (สำนักงบประมาณ, 2560)

กรมควบคุมโรคได้มุ่งพัฒนาระบบการทำงานเพื่อยกระดับการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล โดยมีการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี มีการนำแนวคิดและเครื่องมือการบริหารและการจัดการสมัยใหม่เข้ามาใช้ เช่น เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ การบริหารเชิงยุทธศาสตร์ การลดขั้นตอนการทำงาน การประเมินความพึงพอใจ คำรับรองการปฏิบัติราชการ เพื่อให้หน่วยงานในสังกัดพัฒนางานอยู่เสมอ ด้านการบริหารเชิงยุทธศาสตร์กรม ได้มีการดำเนินการวางเป้าหมาย ผลผลิต กิจกรรม ตัวชี้วัดตามภารกิจเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ที่เชื่อมโยงสอดคล้องกันตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ มาออกแบบเป็นงานบริการต่าง ๆ เพื่อส่งมอบให้กับผู้รับบริการ ตลอดจนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มต่าง ๆ โดยนำหลักคิดของ Balanced Scorecard ในมุมมองด้านลูกค้า ที่เป็นมุมมองที่สำคัญอย่างหนึ่งคือ เน้นความพึงพอใจของลูกค้า ซึ่งสอดคล้องกับ เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ในหมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ หมวดที่ 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และหมวดที่ 6 การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติการ ที่ต้องวิเคราะห์สภาพแวดล้อมขององค์กร ประมวลผลความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมาออกแบบผลผลิต การบริการ และกระบวนการ (สำนักงาน ก.พ.ร., 2557) ทั้งนี้ต้องมีการปรับปรุงคุณภาพการให้บริการ และสร้างกลยุทธ์ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลที่ดีสร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมฯ ตามการประเมินผลการปฏิบัติราชการในมิติที่ 2 ด้านคุณภาพการให้บริการ ที่ต้องรายงานผลการปฏิบัติราชการต่อสำนักงาน กพร. ตามข้อกำหนดที่อยู่ในหมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการด้านความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตลอดจนการรายงานผลการปฏิบัติงานตามเป้าหมายการให้บริการ ผลผลิตหลักและตัวชี้วัดความสำเร็จคือผลความพึงพอใจให้กับสำนักงบประมาณอีกด้วย อันเป็นที่มาที่กรมได้บรรจุเป็นตัวชี้วัดการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เป็นคำรับรองการปฏิบัติราชการของทุกหน่วยงานของกรมฯ เริ่มดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ถ่ายทอดให้เฉพาะหน่วยงานของกองบริหาร 11 หน่วยงาน คือตัวชี้วัดที่ 2.2 ร้อยละของระดับความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการ ต่อมาในปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 ถ่ายทอดให้ทุกหน่วยงาน (40 หน่วยงาน) คือตัวชี้วัดที่ 2.2 ความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 ถ่ายทอดให้ทุกหน่วยงาน (39 หน่วยงาน) คือตัวชี้วัด 2.2 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่ดำเนินการประเมินความพึงพอใจและ

ไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด โดยใช้แบบสำรวจ กลางที่ครอบคลุมประเด็นสำคัญ ๆ 4 ประเด็น ที่อ้างอิงจาก สำนักงาน ก.พ.ร. ได้แก่ 1) ความพึงพอใจด้าน กระบวนการ ขั้นตอนการให้บริการ 2) ความพึงพอใจด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ 3) ความพึงพอใจต่อ คุณภาพการให้บริการ และ 4) ความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการในภาพรวม โดยมีหลักคิดตั้งแต่การ จำแนก วิเคราะห์ผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การวิเคราะห์ความต้องการ ความคาดหวังผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การออกแบบงานบริการหลักหรือกระบวนการสร้างคุณค่า การส่งมอบงานบริการ การประเมินความพึงพอใจที่ใช้เครื่องมือและการวิเคราะห์ผลที่ใช้หลักสถิติไปในทางเดียวกัน

จากหลักการและความเป็นมาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาในเรื่อง การศึกษาผลการประเมิน ความพึงพอใจและไม่พึงพอใจต่องานบริการของกรมควบคุมโรค เพื่อศึกษาผลความพึงพอใจและไม่พึงพอใจ งานบริการของกรมควบคุมโรค และวิเคราะห์ความเข้าใจต่อการดำเนินงานเชิงระบบและเชื่อมโยงการ ทำงานของหน่วยงานของกรมควบคุมโรค โดยหวังว่าผลที่ได้จากการประเมินความพึงพอใจและความไม่พึง พพอใจจากงานบริการจากหน่วยงานต่าง ๆ ของกรม ทำให้ทราบถึงแนวโน้มความพึงพอใจของกรมว่าเป็น อย่างไร ผลที่ได้จากการแนะนำเพื่อการปรับปรุงงานบริการทำให้มีจำนวนงานบริการหรือนวัตกรรมบริการ เพิ่มขึ้นหรือไม่ ตลอดจนเพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนการกำหนดกลยุทธ์งานบริการหลัก งานบริการ สนับสนุน ผลผลิต กิจกรรมต่าง ๆ ของกรมให้สอดคล้องความต้องการของประชาชนหรือโรคและภัยสุขภาพ ที่เกิดขึ้นเพื่อให้เกิดความคุ้มค่าของงบประมาณ เกิดผลลัพธ์อย่างเป็นรูปธรรมส่งผลต่อภาพลักษณ์ที่ดีของ กรมควบคุมโรคอีกด้วย

1.2 วัตถุประสงค์หลักของการศึกษา

เพื่อศึกษาผลการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจต่องานบริการของกรมควบคุมโรค

1.3 ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษาคั้งนี้ เป็นการศึกษารายงานผลระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการดำเนิน ประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรค กำหนด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 โดยมีตัวแปรต้น คือ 1) แนวคิด PMQA ของหมวด 2 การวางแผน เชิงยุทธศาสตร์ หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมวด 6 การมุ่งเน้น ระบบปฏิบัติการ และหมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ 2) แนวคิด ทฤษฎีความพึงพอใจ การวัด/ประเมิน ความพึงพอใจ ของสำนักงาน ก.พ.ร. 3) แนวทางการกำหนดเป้าหมายผลผลิต กิจกรรมการให้บริการ ของสำนักงบประมาณ และ 4) รายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่ 2.2 ระดับความสำเร็จของหน่วยงาน ในการดำเนินประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามเกณฑ์ที่ กรมควบคุมโรคกำหนด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 จากระบบบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ กรมควบคุมโรค (Estimates SM : ESM) ตัวแปรตามคือ ความพึงพอใจและไม่พึงพอใจต่องานบริการของ กรมควบคุมโรค

1.4 คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

การประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจ หมายถึง กระบวนการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจ ตามตัวชี้วัดที่ 2.2 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการดำเนินประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

งานบริการ หมายถึง ภารกิจในการให้บริการ มีงานบริการหลักหรือกระบวนการสร้างคุณค่า งานบริการสนับสนุนหรือกระบวนการสนับสนุนตามห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain) ของแต่ละหน่วยงาน สังกัดกรมควบคุมโรค

กรมควบคุมโรค หมายถึง หน่วยงานที่มีหน้าที่เฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกันโรคและภัยสุขภาพ ที่ได้รับการถ่ายทอดการดำเนินงานตัวชี้วัดที่ 2.2 ฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 จำนวน 39 หน่วยงาน ได้แก่ กลุ่มตรวจสอบภายใน กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สำนักงานเลขาธิการกรม กองการเจ้าหน้าที่ กองคลัง กองแผนงาน ศูนย์สารสนเทศ สถาบันวิจัย จัดการความรู้ฯ สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ สำนักระบาดวิทยา สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม สำนักโรคติดต่อทั่วไป สำนักโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำนักวัณโรค สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ สถาบันบาราศนราตुर สถาบันราชประชาสมาสัย สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ ศูนย์อำนวยการบริหารจัดการปัญหาเอดส์แห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ สำนักงานบริหารโครงการกองทุนโลก กลุ่มคุ้มครองจริยธรรม ศูนย์กฎหมาย สถาบันป้องกันควบคุมโรคในเขตเมือง และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 – 12

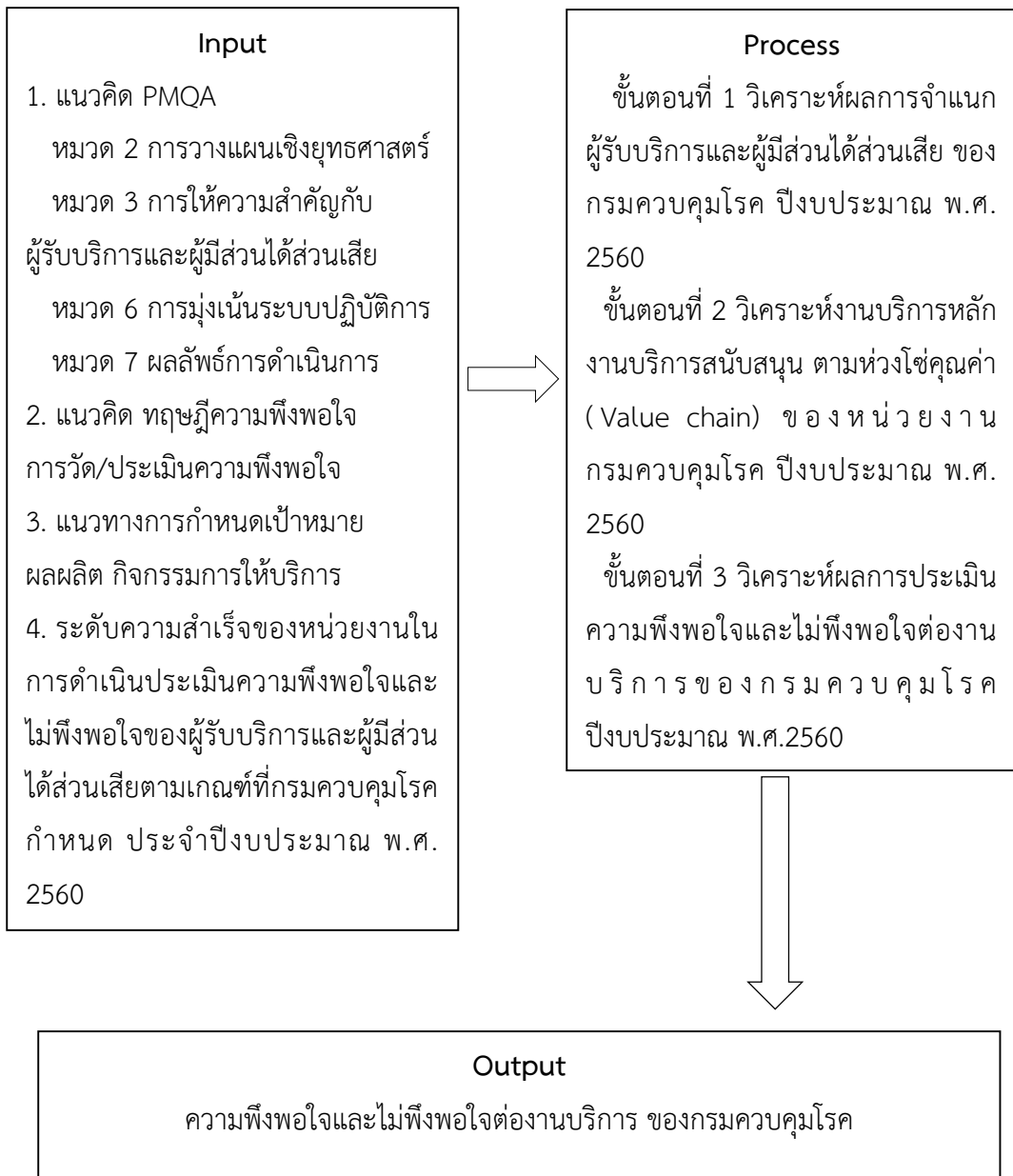
ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้ใช้ผลผลิตและการบริการจากการดำเนินการของหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค ได้แก่ ประชาชน ผู้รับบริการ ผู้ป่วย และเจ้าหน้าที่ภาครัฐทั้งในและนอกกรม

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมายถึง หมายถึง ผู้ที่ได้รับผลกระทบทั้งทางบวกและทางลบทั้งทางตรงและทางอ้อม จากการดำเนินการของหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค เช่น ประชาชน ชุมชนในท้องถิ่น บุคลากรในส่วนราชการ ผู้ส่งมอบงานรวมทั้งผู้รับบริการด้วย

1.5 ประโยชน์ที่จะได้รับ

1. ได้ทราบผลประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของกรมควบคุมโรค และความเข้าใจในการทำงานเชิงระบบของหน่วยงานในกรมควบคุมโรค
2. นำจุดเด่น และข้อเสนอแนะไปพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการให้บริการ
3. นำปัจจัยนำเข้าอย่างหนึ่งในการกำหนดกลยุทธ์งานบริการของกรมให้สอดคล้องกับผลผลิตกิจกรรมต่าง ๆ และตัวชี้วัดของหน่วยงานเพื่อความคุ้มค่าของงบประมาณสอดคล้องกับความต้องการของประชาชน และส่งผลต่อภาพลักษณ์ที่ดีของกรมควบคุมโรค

1.6 กรอบแนวคิดการศึกษา



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง ผลการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจต่องานบริการของกรมควบคุมโรค ผู้ศึกษาได้ทบทวนแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

1. เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ปี พ.ศ. 2558
 - 1.1 หมวด 2 การวางแผนยุทธศาสตร์
 - 1.2 หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
 - 1.3 หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ
 - 1.4 หมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ
2. แนวทางการกำหนดเป้าหมายการให้บริการกระทรวง เป้าหมายการให้บริการหน่วยงาน ผลผลิต / โครงการ / กิจกรรม และตัวชี้วัดผลสำเร็จของส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ และหน่วยงานอื่น
3. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการ
 - 3.1 ความหมาย แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวกับความพึงพอใจ
 - 3.2 ความหมาย แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ
 - 3.3 การประเมินหรือการวัดความพึงพอใจ
4. การประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของ กรมควบคุมโรค
5. การศึกษาและวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ในระบบราชการไทย นับแต่มีพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545 ซึ่งให้มีการปรับปรุงระบบบริหารราชการให้สามารถปฏิบัติงานตอบสนองต่อการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืน เพื่อให้บริการแก่ประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และสามารถติดตามการจัดการของภาครัฐได้อย่างต่อเนื่อง โดยการนำเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA : Public Sector Management Quality Award) และกำหนดให้มีคำรับรองการปฏิบัติราชการมาเป็นเครื่องมือในการพัฒนาระบบราชการ แนวคิดดังกล่าวมีจุดมุ่งเน้นที่สำคัญ คือ การนำองค์กรอย่างมีวิสัยทัศน์ มีความรับผิดชอบต่อสังคม ให้ความสำคัญกับประชาชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ปรับปรุงระบบบริหารจัดการให้มีความยืดหยุ่นคล่องตัว พัฒนาการบริหารคนและการพัฒนาคน มีความคิดริเริ่มและเรียนรู้

อย่างต่อเนื่อง ตัดสินใจโดยอาศัยข้อมูลสารสนเทศ และทำงานโดยมุ่งผลลัพธ์เกิดประโยชน์สุขของประชาชน เป็นสำคัญ (สถาบันพระปกเกล้า, 2556)

1.1 องค์ประกอบของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ

สาระสำคัญของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ แบ่งองค์ประกอบเป็น 2 ส่วนหลัก โดยจะขยายความผ่านคำถามที่กำหนดไว้ให้ส่วนราชการประเมินสถานภาพของตนเอง (สำนักงาน ก.พ.ร., 2557) คือ

ส่วนที่ 1 ลักษณะสำคัญขององค์กร เป็นการอธิบายถึงภาพรวมของส่วนราชการ สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน (ข้อมูลพื้นฐานหน่วยงาน) ความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้เกี่ยวข้อง (ประชาชน ส่วนราชการ หน่วยงานภายนอก) สิ่งสำคัญที่มีผลต่อการทำงานของส่วนราชการ ความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์ที่กำลังเผชิญอยู่ รวมทั้งระบบการปรับปรุงผลการดำเนินงานของส่วนราชการ (15 คำถาม)

ส่วนที่ 2 เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ เป็นแนวทางในการบริหารจัดการที่ดีของส่วนราชการที่เป็นไปตามมาตรฐานที่ควรจะเป็น เน้นความสอดคล้องเชื่อมโยงและบูรณาการอย่างเป็นระบบ มีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจประเมินการดำเนินการของส่วนราชการในประเด็นต่าง ๆ ตามหมวดของเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ทำให้เห็นโอกาสในการปรับปรุงกระบวนการของส่วนราชการ นำไปสู่การยกระดับคุณภาพการปฏิบัติงานของส่วนราชการต่อไป ประกอบด้วย 7 หมวด (90 คำถาม) ได้แก่

หมวด 1 การนำองค์กร (วางวิสัยทัศน์ ค่านิยม ทิศทางการทำงาน)

หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ (วางยุทธศาสตร์ การบริหารความเสี่ยง การถ่ายทอดเป้าหมายและตัวชี้วัดขององค์กรไปสู่หน่วยงาน/บุคคล (การนำยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติ))

หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสีย (การรับฟังความเห็นหรือมีส่วนร่วมจากประชาชน การปรับระบบให้บริการประชาชน การสำรวจความพึงพอใจ)

หมวด 4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ (การจัดการสารสนเทศ การจัดการความรู้)

หมวด 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล (ระบบการบริหารทรัพยากรบุคคล : HRM และ HRD การปรับกระบวนการทัศน์ ค่านิยม ทัศนคติ คุณธรรมจริยธรรม กระบวนการสร้างคุณค่า)

หมวด 6 การจัดการกระบวนการ (การลดขั้นตอน การเปลี่ยนแปลงกระบวนการ)

หมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ (ผลการปฏิบัติงานตามมิติการประเมิน 4 ด้าน)

สรุปได้ว่า จากสาระสำคัญของแต่ละหมวดที่เชื่อมโยงกันและบูรณาการอย่างเป็นระบบเพื่อนำไปสู่การบริหารจัดการที่ดีมีมาตรฐานของส่วนราชการ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ (วางยุทธศาสตร์ การบริหารความเสี่ยง การถ่ายทอดเป้าหมายและตัวชี้วัดขององค์กรไปสู่หน่วยงาน/บุคคล) ทำให้เห็นโอกาสในการปรับปรุงกระบวนการของส่วนราชการ นำไปสู่การยกระดับคุณภาพการปฏิบัติงานของส่วนราชการ เชื่อมโยงกับเนื้อหาที่เกี่ยวกับการคุณภาพการให้บริการจะเกี่ยวข้องในหมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เป็นส่วนที่ส่วนราชการต่าง ๆ ให้

ความสำคัญเพิ่มขึ้น อาทิ มีช่องทางสำหรับรับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการหลายช่องทาง เน้นการทำงานเชิงรุกเพื่อนำบริการให้เข้าถึงประชาชนมากขึ้น แคนเตอร์บริการประชาชน ศูนย์บริการร่วม การจัดหน่วยบริการเคลื่อนที่ และอื่น ๆ อีกมากมาย โดยต้องมีการประเมินความพึงพอใจการให้บริการต่อประชาชนด้วย (สรวิชัย เปรมชื่น, 2560) ซึ่งการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการได้ถูกกำหนดเป็นตัวชี้วัดหนึ่งในมิติ 2 คุณภาพการให้บริการในคำรับรองการปฏิบัติราชการหน่วยงาน ทั้งนี้ต้องเชื่อมโยงสอดคล้องกับ หมวด 6 การจัดการกระบวนการ ที่ส่วนราชการจะต้องคำนึงถึงงานบริการ ผลผลิตหลัก หรือกระบวนการสร้างคุณค่า เพื่อส่งมอบงานบริการให้กับประชาชน เช่น การลดขั้นตอนและระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และท้ายสุดส่วนราชการต้องรายงานผลการปฏิบัติงานใน หมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ ซึ่งเป็นหมวดที่จะได้ตรวจสอบผลการดำเนินการว่าได้บรรลุผลตามเป้าหมายยุทธศาสตร์หรือไม่ ความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นอย่างไร ประสิทธิภาพการบริหารงานผลที่เกิดขึ้นตามตัวชี้วัดต่าง ๆ เป็นเช่นไร ซึ่งก็เป็นผลลัพธ์ตามมิติต่าง ๆ ของคำรับรองการปฏิบัติราชการ และตัวชี้วัดเชิงกระบวนการของแต่ละหน่วยงาน (สำนักงาน ก.พ.ร. , 2551) รายละเอียดของหมวดต่าง ๆ ที่จะนำมาใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาจะเน้นบริบทเพียง 4 หมวดข้างต้นเนื่องจากการเป็นการศึกษาเฉพาะประเด็นงานบริการของกรมควบคุมโรคในมิติที่ 2 คุณภาพการให้บริการที่ให้ความสำคัญกับการให้บริการต่อผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ดังจะได้กล่าวในตอนต่อไป

1.2 หมวด 2 การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์

หมวดการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ กล่าวถึง การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ การวางแผนปฏิบัติการ การถ่ายทอดเพื่อนำแผนไปปฏิบัติ วิธีการที่องค์กรปรับเปลี่ยนแผนเมื่อสถานการณ์เปลี่ยนแปลงไป และวิธีการวัดความสำเร็จ โดยเน้นแง่มุมที่สำคัญในการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ 3 ประการ หน่วยงาน (สำนักงาน ก.พ.ร., 2551) คือ

- 1) การมุ่งเน้นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยมุ่งเน้นการผลักดันที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- 2) การปรับปรุงผลการดำเนินการที่ส่งผลต่อการเพิ่มผลลัพธ์ขององค์กรทั้งในระยะสั้นและระยะยาว การควบคุมค่าใช้จ่าย การสร้างความสามารถในการปฏิบัติการ โดยรวมถึงความรวดเร็ว การตอบสนอง และความยืดหยุ่น ซึ่งเป็นการสร้างความแข็งแกร่งและความพร้อมขององค์กรให้มีความยั่งยืน
- 3) การเรียนรู้ขององค์กรและของบุคลากรในเชิงยุทธศาสตร์ โดยเน้นปลูกฝังการปรับปรุงและการเรียนรู้ไว้ใน กระบวนการทำงาน ซึ่งบทบาทพิเศษของการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์คือ การทำให้กระบวนการทำงาน และความคิดริเริ่มในการเรียนรู้สอดคล้องไปในแนวทางเดียวกันกับทิศทางเชิงยุทธศาสตร์ขององค์กร

การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์เป็นการมุ่งเน้นเพื่อปรับปรุงองค์กร จะทำให้เกิดความเชื่อมโยงและสอดคล้องระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ภายในองค์กรกับยุทธศาสตร์ โดยปัจจัยสำคัญที่จะต้องทำให้เกิดความเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ประกอบด้วย

โครงการและงบประมาณ เพื่อให้สามารถมั่นใจได้ว่าเมื่อได้รับการจัดสรรทรัพยากร และมีการดำเนินงานตามแผนแล้ว จะส่งผลกระทบต่อยุทธศาสตร์ที่ได้กำหนดขึ้น

โครงสร้างและกระบวนการทำงาน เพื่อให้มั่นใจได้ว่าองค์กรมีโครงสร้างและกระบวนการในการทำงานที่สนับสนุนต่อยุทธศาสตร์

สมรรถนะและความสามารถของบุคลากร เพื่อให้ยุทธศาสตร์ได้รับการขับเคลื่อน และปฏิบัติตามได้เป็นอย่างดี

แนวทางการดำเนินการ

แผนยุทธศาสตร์ที่ดีจะทำให้เกิดความสอดคล้องกันในแต่ละกระบวนการขององค์กร โดยมุ่งเน้นความสำเร็จ ตามเป้าหมายขององค์กร ส่วนราชการต้องมีการวิเคราะห์ทางยุทธศาสตร์ (Strategic Analysis) วิเคราะห์สภาวะแวดล้อมทั้งภายนอกและภายในองค์กรด้วยเครื่องมือต่าง ๆ ที่เหมาะสม เพื่อให้ได้ข้อมูลสำหรับการกำหนดทิศทางและยุทธศาสตร์ ดังนี้

SWOT Analysis เป็นเครื่องมือพื้นฐานในการวิเคราะห์เชิงยุทธศาสตร์ของ องค์กร เพื่อให้ผู้บริหารได้ทราบสภาพขององค์กรว่าเป็นอย่างไร รวมทั้งได้ประเมินปัจจัยแวดล้อมต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอก ว่าจะก่อให้เกิดโอกาสและข้อจำกัดอย่างไรต่อองค์กร ทำให้ผู้บริหารทราบสถานะ ในด้านต่าง ๆ รวมทั้งปัจจัยที่จะเข้ามาส่งผลกระทบต่อองค์กร และเป็นข้อมูลพื้นฐานในการกำหนดทิศทาง และยุทธศาสตร์ขององค์กรต่อไป

Five Forces Model เป็นเครื่องมือที่ใช้วิเคราะห์สภาพแวดล้อมที่องค์กรแข่งขันอยู่ จะช่วยให้องค์กรเข้าใจสภาพแวดล้อมที่เป็นโอกาส (Opportunities) และภาวะคุกคาม (Threats) ของ องค์กรได้อย่างชัดเจน โดยคำนึงถึง 5 ปัจจัยที่สำคัญ คือ 1) การแข่งขันภายในอุตสาหกรรม (Internal Rivalry) 2) คู่แข่งรายใหม่ (New Entry) 3) สิ่งทดแทน (Substitute) 4) อำนาจต่อรองของผู้ส่งมอบ สินค้า (Supplier Power) 5) อำนาจต่อรองของผู้ซื้อ (Buyer Power)

PESTLE Analysis เป็นเครื่องมือที่ใช้วิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกองค์กร โดยพิจารณาถึง ความมั่นคงทางการเมือง (Political) สภาพเศรษฐกิจ (Economic) สังคม (Social) เทคโนโลยี (Technology) กฎหมาย (Legal) ผลกระทบในด้านสิ่งแวดล้อม (Environment)

Value Chain Model เป็นเครื่องมือที่ใช้วิเคราะห์ขีดความสามารถและ ศักยภาพภายในองค์กร โดยเป็นการวิเคราะห์กิจกรรมต่าง ๆ ที่องค์กรดำเนินอยู่ในปัจจุบัน (As Is) พร้อมทั้งกำหนดกิจกรรมและความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมต่าง ๆ ในลักษณะที่ควรเป็น (To Be) เพื่อก่อให้เกิดคุณค่า หาช่องว่าง (Gap) ที่มีอยู่ เพื่อจัดทำเป็นแนวทางในการลดช่องว่าง

นอกเหนือนี้ยังมีเครื่องมืออื่น ๆ ที่สามารถเลือกใช้ในการวิเคราะห์ทางยุทธศาสตร์ได้ เช่น BCG Matrix, Driving Forces, Scenario Analysis, Stakeholders Analysis เป็นต้น ประเด็นสำคัญ อยู่ที่การเลือกใช้เครื่องมือให้เหมาะกับข้อมูลที่มีอยู่ เพื่อความสอดคล้องเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ ผลผลิต ผลลัพธ์การใช้งบประมาณ ฯลฯ และเมื่อโครงการเริ่มดำเนินการแล้ว จะต้องมีการติดตาม

การดำเนินงานโครงการอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าโครงการต่าง ๆ มีการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล จะต้องมีการปรับเปลี่ยน หรือปรับปรุงกระบวนการในการดำเนินงานใดบ้าง เพื่อที่จะทำให้สามารถดำเนินงานตามแผนงานและโครงการต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

สรุปได้ว่า การวางแผนยุทธศาสตร์ โดยการเริ่มต้นด้วยกระบวนการพัฒนายุทธศาสตร์ จะต้อง มีข้อมูลที่สำคัญ คือ วิสัยทัศน์ พันธกิจ ประเด็นยุทธศาสตร์และเป้าประสงค์ที่สำคัญ เป้าประสงค์จะต้อง สอดคล้องและสนับสนุนต่อวิสัยทัศน์และยุทธศาสตร์ขององค์กร ซึ่งมีกระบวนการวิเคราะห์และรวบรวม ข้อมูลเพื่อใช้ในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์โดยจัดทำกระบวนการ SIPOC Model เพื่อกำหนดกระบวนการ หลักที่สำคัญ กลุ่มผู้รับบริการ และกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก ตามผลิตภัณฑ์และการให้บริการขององค์กร ที่วิเคราะห์จากพันธกิจองค์กร พร้อมทั้งสำรวจและสรุปหาความต้องการของกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ ส่วนเสียหลัก วิเคราะห์จุดแข็งจุดอ่อนของหน่วยงานจากการประเมินตนเอง โอกาสและอุปสรรคจาก ภายนอกส่วนราชการ นำข้อมูลที่ได้มาจัดทำกระบวนการทำงานเพื่อบริการประชาชน ทั้งนี้ หน่วยงานควรพัฒนากระบวนการทำงาน (Process Improvement) และปรับปรุงกระบวนการในการ ทำงานหลักขององค์กรให้มีความมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ซึ่งในขั้นตอนนี้สามารถใช้เครื่องมืออื่น ๆ มา ช่วยในการวิเคราะห์และปรับปรุงได้ เช่น Value Chain เป็นต้น

1.3 หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 กำหนด แนวทางการปฏิบัติราชการโดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง (Citizen Centered) เพื่อให้การบริหาร ราชการและการให้บริการขององค์กรภาครัฐมีประสิทธิภาพที่ประชาชนพึงพอใจ ตอบสนองการให้บริการ ตามความต้องการและเงื่อนไขเฉพาะของกลุ่มผู้รับบริการ และการให้บริการในรูปแบบต่าง ๆ ที่จะนำไปสู่ การปรับปรุงคุณภาพของการบริการและสร้างความสัมพันธ์ที่ดีที่น่าประทับใจกับประชาชนทั้งในฐานะที่เป็น ผู้รับบริการและในฐานะผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย วิธีการปฏิบัติงานที่ดีในการให้บริการแก่ผู้รับบริการนั้น จะต้อง มีลักษณะที่เหมาะสมสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของรัฐในการให้บริการ สามารถนำไปสู่การปรับปรุงคุณภาพ ของการบริการและทำให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจเพิ่มขึ้น การให้ความสำคัญกับการให้บริการเห็นได้ชัด ในแนวคิดหนึ่งของการจัดการที่ใช้กันทั้งในภาครัฐและภาคเอกชน คือ แนวคิดเรื่อง Balanced Scorecard ซึ่งเป็นระบบหรือกระบวนการในการบริหารงานที่พิจารณาตัวชี้วัดในสี่มุมมอง (Perspectives) แทนการ พิจารณาเฉพาะมุมมองด้านใดด้านหนึ่งเพียงอย่างเดียว มุมมองทั้ง 4 ประกอบด้วย มุมมองด้านการเงิน (Financial Perspective) มุมมองด้าน ผู้รับบริการ (Customer Perspective) มุมมองด้านกระบวนการ ภายใน (Internal Process Perspective) และมุมมองด้านการเรียนรู้และการพัฒนา (Learning and Growth Perspective) หนึ่งในสี่มุมมองที่สำคัญ คือ มุมมองด้านผู้รับบริการ (Customer Perspective) ซึ่งเปรียบเสมือนตัวบ่งชี้ที่สำคัญสำหรับองค์กรทั้งองค์กรภาครัฐที่ไม่แสวงหากำไรและธุรกิจ การวัดผลด้าน ผู้รับบริการพิจารณาจาก ความพอใจของผู้รับบริการ เป็นดัชนีที่สำคัญที่สุด เพราะหากผู้รับบริการเกิดความ พึงพอใจในสินค้าและบริการ จะเกิดภาพลักษณ์ที่ดีต่อองค์กรและผู้รับบริการกลับมาใช้บริการใหม่

(สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ คู่มือเทคนิคการปรับปรุงและพัฒนาองค์การ เวอร์ชัน 1.0, 2551)

แนวทางการดำเนินงาน

การปรับปรุงกระบวนการขององค์กร ตามสาระของหมวด 3 มีขั้นตอนการดำเนินงานที่สำคัญที่ต้องคำนึงถึง 4 ขั้นตอน ได้แก่

1. การจำแนกกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
2. การรับฟัง เรียนรู้ความต้องการ ความคาดหวังหลัก ๆ ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
3. การวัด/ประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
4. การนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์

โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การจำแนกกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ความหมายของคำว่า ผู้รับบริการหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (วิพุธ อ่องสกุล, 2550) ดังนี้

“ผู้รับบริการ” คือผู้ที่มารับบริการจากองค์กรโดยตรง หรือ ผ่านช่องทางการสื่อสารต่าง ๆ ทั้งนี้รวมถึงผู้รับบริการที่เป็นองค์กรด้วย ควรระบุเฉพาะผู้รับบริการหลักเท่านั้น เพราะการกำหนดผู้รับบริการจะมีความเชื่อมโยงไปยังคำถามข้ออื่น ๆ ในเรื่องการกำหนดช่องทางการสื่อสาร การตอบสนองความต้องการ การประเมินผลความพึงพอใจ ซึ่งจะต้องครอบคลุมทุกกลุ่มตามที่ได้ระบุไว้ นอกจากนี้องค์กรต้องคำนึงถึง

“ผู้รับบริการที่พึงมีในอนาคต” ให้องค์กรพิจารณาถึงงานที่มีผู้รับบริการอยู่แล้วในปัจจุบันและคาดว่าจะมีเพิ่มมากขึ้น และ/หรืองานที่ไม่เคยมีผู้รับบริการมาก่อนแต่คาดว่าจะมีผู้มาขอรับบริการ

“ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย” หมายถึง ผู้ที่ได้รับผลกระทบ ทั้งทางบวกและทางลบ ทั้งทางตรง และทางอ้อม จากการดำเนินการขององค์กร เช่น ประชาชน ชุมชนในท้องถิ่น บุคลากรในองค์กร ผู้ส่งมอบงาน รวมทั้งผู้รับบริการด้วย แม้ว่าผู้รับบริการเป็นส่วนหนึ่งในกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย แต่ควรแยกผู้รับบริการที่ได้รับผลกระทบโดยตรงออกมาเป็นอีกกลุ่มหนึ่ง เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของแต่ละกลุ่มได้อย่างชัดเจน

1) การวิเคราะห์ผู้รับบริการ (Customer Analysis)

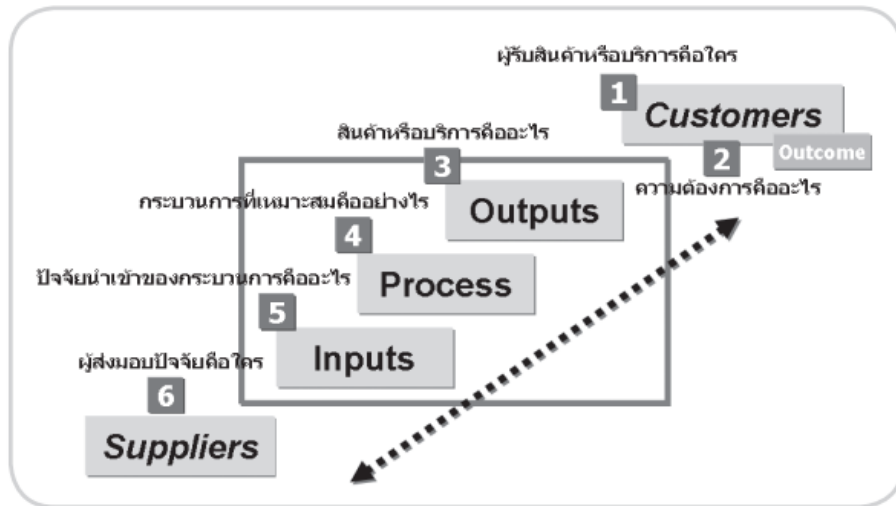
การกำหนดหรือจำแนกเพื่อวิเคราะห์แยกกลุ่มผู้รับบริการ สามารถทำได้ดังนี้

(1) ประเภทผู้รับบริการที่มีการกำหนดกลุ่มผู้รับบริการที่มีคุณลักษณะเหมือนหรือใกล้เคียงกัน (Homogeneous) ไว้ด้วยกันเพื่อศึกษาหาความรู้ในด้านความต้องการ ความคาดหวังซึ่งแตกต่างกัน ทำให้สามารถกำหนดกลยุทธ์ในการเข้าถึงผู้รับบริการแต่ละกลุ่มได้อย่างถูกต้องเหมาะสมรวมทั้งทำให้รู้ว่าควรปรับปรุงบริการอย่างไรเพื่อสร้างความพอใจในการใช้บริการของผู้รับบริการ

(2) ประเภทผู้รับบริการที่มีความต้องการหรือความชอบกระจัดกระจาย (Diffused Preferences) ซึ่งองค์กรควรจัดการให้บริการจากศูนย์กลางให้เข้าถึงได้ง่ายก่อน

(3) ประเภทกลุ่มที่มีความเหมือน (Cluster Preference) ซึ่งการให้บริการควรให้ความสำคัญกับกลุ่มใหญ่ก่อน

นอกจากนี้องค์กรอาจนำเทคนิค SIPOC Model พิจารณาการกำหนดกลุ่มผู้รับบริการและ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้ ดังนี้



แผนภาพที่ 1 Tennessee associates international ในปี ค.ศ. 1995 เป็นผู้พัฒนา SIPOC Model (Who developed the SIPOC model?, 2012)

SIPOC Model เป็นกรอบแนวคิดที่ใช้ในการพิจารณาว่า ใครคือผู้รับบริการ (Customer) ซึ่งจะเริ่มต้นจากการพิจารณาพันธกิจว่า อะไรคือผลผลิต หรือ บริการ ที่จะส่งมอบและผู้รับผลผลิตและบริการโดยตรง คือ ผู้รับบริการ เมื่อองค์กรสามารถระบุผู้รับบริการได้แล้วจะต้องค้นหาความต้องการของผู้รับบริการและนำไปสู่การออกแบบกระบวนการ รวมทั้งปัจจัยนำเข้าของกระบวนการนั้น ๆ ตลอดจนเชื่อมโยงไปถึงผู้ส่งมอบปัจจัยนำเข้าด้วย "SIPOC" (สำนักงาน ก.พ.ร., 2551) ประกอบไปด้วย

1. S - Supplier (ผู้ส่งมอบปัจจัย) หมายถึง ผู้ส่งมอบสิ่งของหรือข้อมูลที่จะต้องนำไปผ่านกระบวนการ
2. I - Input (ปัจจัยนำเข้า) หมายถึง สิ่งของหรือข้อมูลที่จะต้องนำไปผ่านกระบวนการ
3. P - Process (กระบวนการที่เหมาะสม) หมายถึง กระบวนการอันประกอบไปด้วยหลาย ๆ ขั้นตอนเพื่อที่จะเปลี่ยนสิ่งของหรือข้อมูลต้นทาง (Input) ให้กลายเป็นสิ่งของหรือข้อมูลที่ต้องการ (Output) ที่เป็นไปตามความต้องการของลูกค้า
4. O - Output (สินค้าและบริการ) หมายถึง สิ่งของหรือข้อมูลที่เป็นไปตามความต้องการของลูกค้า
5. C - Customer (ผู้รับบริการ) หมายถึง ลูกค้าผู้กำหนดความต้องการของสิ่งของหรือข้อมูล

สามารถประยุกต์ใช้ "SIPOC" ในการทำความเข้าใจภาพรวมของกระบวนการทำงานภายในขององค์กรเองในระดับย่อยลงมาที่เป็นระดับฝ่ายหรือระดับแผนกโดยให้พิจารณาว่า (เสนาะ ตีเยาว์ และสุรัตน์ จินตสกุล, 2554)

1. Supplier หมายถึง ฝ่ายหรือแผนกที่ทำงานก่อนหน้า ที่มีหน้าที่ส่งมอบงานให้เรา
2. Customer หมายถึง ฝ่ายหรือแผนกที่ต้องทำงานต่อจากเรา เรามีหน้าที่ส่งมอบงานให้

2) การวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder Analysis)

ความหมายและความสำคัญของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย คือ ปัจเจกบุคคลหรือกลุ่มบุคคล องค์กร สถาบัน หรือชุมชนที่เกี่ยวข้อง ที่ได้รับผลกระทบทั้งทางบวกและลบจากการตัดสินใจหรือจากการที่มีโครงการหรือโยยบายนั้น นอกจากนี้ยังมีความหมายครอบคลุมถึงผู้ไม่เกี่ยวข้องในกระบวนการตัดสินใจด้วย เช่น องค์กรระดับชาติ สถาบันการศึกษา องค์กรเอกชน รัฐบาลท้องถิ่น คู่สัญญา เป็นต้น โดยอาจจะจำแนกผู้มีส่วนได้ส่วนเสียออกเป็น 3 กลุ่ม คือ

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียโดยตรง หรือ Primary Stakeholders คือ บุคคลหรือกลุ่มผู้ได้รับผลประโยชน์จากโครงการโดยตรงตามที่กำหนดไว้ในวัตถุประสงค์ของโครงการ ไม่ว่าจะเป็นผลกระทบทางบวกหรือทางลบ เช่น ประชาชนในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบโดยตรงจากโครงการ มักมีการแบ่งกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียโดยตรงตามเพศ ชั้นทางสังคม รายได้ อาชีพ หรือกลุ่มผู้ใช้บริการ

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียรอง หรือ Secondary Stakeholders คือ บุคคล กลุ่ม องค์กร สถาบันหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในโครงการ ซึ่งอาจแบ่งเป็นเกี่ยวข้องโดยเงินทุน (เป็นผู้ออกทุน เช่น บริษัทคู่สัญญาที่ได้รับสัมปทาน) หรือเกี่ยวข้องโดยเป็นหน่วยงานผู้ดำเนินการ (เช่น กระทรวง กรม ที่มีอำนาจหน้าที่) หรือเกี่ยวข้องโดยเป็นหน่วยงานอื่น ๆ ที่ไม่ใช่เจ้าของโครงการโดยตรงแต่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวข้อง รวมถึงจังหวัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เป็นที่ตั้งของโครงการ หรือเกี่ยวข้องโดยเป็นผู้ติดตามเรื่องนั้นโดยตลอด (เช่น บุคคล หรือ NGOs หรือสถาบันการศึกษาที่ติดตามทำวิจัยเรื่องนั้นมาโดยเฉพาะ) หรืออาจเป็นกลุ่มที่ไม่เป็นทางการ เช่น นักการเมืองท้องถิ่น ผู้นำชุมชน ผู้อาวุโส ผู้นำทางศาสนา ฯลฯ ผู้ที่เป็นอาจมีบทบาทอำนาจในการเป็นผู้นำความคิด เป็นต้น

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก หรือ Key Stakeholders คือ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีความสำคัญ (importance) หรือมีบทบาทอำนาจ (influence) ที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จของโครงการ

ศาสตราจารย์ Edward Freeman (ค.ศ.1984) ได้กล่าวไว้ว่า เครื่องมือทางการจัดการที่เป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง คือการที่เราทราบถึงกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) ว่าผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มใดมีความต้องการอะไร และการดำเนินการขององค์กรจะส่งผลกระทบต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแต่ละกลุ่ม ซึ่งถ้าทราบถึงความสนใจและอิทธิพลของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป็นอย่างดี จะทำให้สามารถกำหนดวิธีการบริหารความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในกระบวนการทำงานได้อย่างดี ตลอดจนสามารถกำหนดบทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างเหมาะสมอีกด้วย

(ธนาวิชัย จินดาประดิษฐ์, 2554) นอกจากนี้จะช่วยให้เราได้ข้อมูลที่สำคัญมากกว่าใครบ้างได้รับผลกระทบจากการดำเนินงานขององค์กรทั้งทางบวกและทางลบ ใครบ้างที่อาจมีอิทธิพลสูงและมีศักยภาพต่อความอยู่รอดขององค์กร ดังนั้น องค์กรจึงต้องนำบุคคลเหล่านี้เข้ามา ร่วม เพื่อสร้างความเข้าใจและสนับสนุนโครงการ หรือบุคคลบางกลุ่มอาจไม่มีอำนาจอิทธิพลแต่เป็นกลุ่มเป้าหมายหลักของโครงการ เช่น เป็นชาวบ้านที่จะได้รับผลประโยชน์จากการมีโครงการ การสนับสนุนของบุคคลกลุ่มนี้จึงสำคัญต่อความอยู่รอดของโครงการจึงจะต้องทำความเข้าใจตั้งแต่ต้น เป็นต้น ข้อมูลเหล่านี้จึงเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนมีส่วนร่วมสำหรับโครงการที่จะจัดทำขึ้น ตั้งแต่ขั้นตอนการริเริ่มการวางแผน การนำแผนไปปฏิบัติ และการติดตามผลในเวลาต่อมา

การดำเนินการวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สามารถดำเนินการในลักษณะดังต่อไปนี้

1. มีการระบุและให้คำนิยามคุณลักษณะของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก
2. แสดงผลประโยชน์ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามวัตถุประสงค์ของโครงการ
3. ระบุความขัดแย้งในผลประโยชน์หรือ การมีผลประโยชน์ขัดกันระหว่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อช่วยให้ผู้จัดสามารถวางแผนจัดการด้านความขัดแย้งดังกล่าวระหว่างดำเนินโครงการ
4. ระบุความสัมพันธ์ระหว่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ความร่วมมือ และการสนับสนุนที่โครงการจะได้รับ
5. ประเมินศักยภาพของบุคคลและกลุ่มต่างๆ ในการเข้าร่วม
6. ประเมินระดับของการมีส่วนร่วมที่เหมาะสมกับวงจรของโครงการ เช่น ระดับของการให้ข้อมูลระดับปรึกษาหารือ หรือระดับร่วมคิด ร่วมทำ แล้วแต่เป้าหมายในแต่ละช่วงของวงจร

โดยมีขั้นตอนการวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สามารถแบ่งออกได้เป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. ระบุผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก เพื่อประเมินว่า
 - ใครเป็นผู้มีแนวโน้มจะได้รับประโยชน์จากโครงการ
 - ใครบ้างที่อาจได้รับผลกระทบในเชิงลบ
 - มีกลุ่มที่มีลักษณะเฉพาะ เช่น ชนกลุ่มน้อย ชาวเขา เป็นต้น อยู่ในกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือได้รับผลกระทบบ้างหรือไม่
 - ใครบ้างที่สนับสนุนและใครบ้างที่คัดค้าน
 - กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีความสัมพันธ์กันอย่างไร
2. ประเมินประโยชน์และผลกระทบของโครงการที่อาจมีต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
 - ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมุ่งหวังอะไรจากโครงการ
 - ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีทรัพยากร หรือกำลังด้านใดบ้าง และทรัพยากรและกำลังที่มีอยู่สามารถนำมาใช้ในการรณรงค์ได้หรือไม่
 - เป้าหมายของโครงการขัดแย้งกับผลประโยชน์ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างไรบ้าง
 - ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจะได้รับประโยชน์อะไรบ้างจากโครงการ

3. ประเมินบทบาท อำนาจและความสำคัญของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ก่อนอื่นจะต้องทำความเข้าใจและแยกแยะความหมายของคำว่าบทบาทอำนาจ (Influence) และความสำคัญ (Importance) เสียก่อน

หลังจากนั้นให้ให้คะแนนความสำคัญของความสำคัญของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ดังนี้

- คะแนน 0 สำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่ยังไม่มีข้อมูล
- คะแนน 1 สำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีความสำคัญน้อยหรือไม่มีความสำคัญ เช่น ไม่ใช่กลุ่มเป้าหมายหลักตามวัตถุประสงค์ของโครงการ
- คะแนน 2 สำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีความสำคัญบ้าง
- คะแนน 3 สำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีความสำคัญปานกลาง
- คะแนน 4 สำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีความสำคัญมาก
- คะแนน 5 สำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง เป็นเป้าหมายหลักตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

สรุปได้ว่า การวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียนับว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อความสำเร็จทางการบริหารที่จะนำไปสู่ความสำเร็จตามภารกิจขององค์กร ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอาจครอบคลุมถึงบุคคลกลุ่มบุคคลกลุ่มกวดันหรือองค์กร (Individual, groups, organization) ทั้งภายนอกและภายในองค์กรที่มีอิทธิพลต่อแผนงานโครงการในแผนกลยุทธ์(ผู้มีอิทธิพลทางความคิด ผู้รณรงค์ผลักดันนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพและการสาธารณสุข กลุ่มสิทธิเด็ก สตรี คนชรา โรคเฉพาะ ผู้ประกอบวิชาชีพ อิทธิพลทางการเงิน ความรู้ต้นทุนทางสังคม การเมืองในองค์กร การส่งเสริมการตลาดและสื่อสารองค์กร) สำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทางกลยุทธ์ต่อองค์กรบริการสุขภาพ อาจแบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2559) คือ

- 1) บุคคลหรือองค์กรที่อยู่นั้นเครือข่ายการจัดการในอุตสาหกรรมบริการสุขภาพ (Administrative network)
- 2) กลุ่มผู้สนใจในประเด็นสุขภาพ (Interest group)
- 3) ผู้ที่อยู่ใต้เงื่อนไขกฎเกณฑ์ที่เป็นข้อจำกัดหรือส่งเสริมเดียวกัน (The rule which limit or enable action)

2. การรับฟังและเรียนรู้ความต้องการ ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

“การรับฟังและเรียนรู้ความต้องการและความคาดหวัง” หมายถึง การรวบรวมและบูรณาการข้อมูลต่าง ๆ เช่น ผลจากการสอบถามเฉพาะกลุ่ม (Focus Group) การสำรวจความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ข้อร้องเรียน ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ข้อมูลจาก เว็บไซต์ และแหล่งข้อมูลอื่น ๆ โดยมีแนวทางเพื่อให้ได้ข้อมูล (สำนักงาน ก.พ.ร., 2549) ดังนี้

1) การรับฟังและเรียนรู้ความต้องการและความคาดหวังควรรับฟังและเรียนรู้จาก ผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งในอดีตและปัจจุบัน รวมทั้งผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของ คู่เปรียบเทียบ เพื่อส่งมอบบริการได้ตรงกับความต้องการด้วยวิธีต่าง ๆ

(1) วิธีการรับฟังและเรียนรู้ความต้องการและความคาดหวังขึ้นอยู่กับปัจจัยที่สำคัญขององค์กร รูปแบบที่นิยมใช้เช่น

- การสำรวจรายกลุ่ม (Focus Group) ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ

- การรายงานเหตุการณ์ที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- การมีปฏิสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ
- การรวบรวมข้อร้องเรียน ข้อวิจารณ์จากผู้ปฏิบัติที่ได้สัมภาษณ์ผู้รับบริการที่ไม่พึงพอใจ
- การสัมภาษณ์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในอดีต ปัจจุบัน และที่พึงมีในอนาคต
- สารสนเทศที่ได้จากการสำรวจหรือข้อมูลป้อนกลับจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย จากช่องทางการร้องเรียนต่าง ๆ และเว็บไซต์รวมถึงข้อเสนอแนะที่รวบรวมจากอินเทอร์เน็ต
- การใช้กระบวนการรับข้อร้องเรียนเพื่อทำความเข้าใจลักษณะที่สำคัญของการบริการ
- จดหมายอิเล็กทรอนิกส์

(2) การแยกกลุ่มแต่ละกลุ่มเพื่อรับฟังและเรียนรู้ความต้องการจากวิธีการต่าง ๆ

(3) ใช้วิธีการติดตามรับฟังและเรียนรู้ที่เหมาะสมกับสภาพการณ์ และความต้องการที่เปลี่ยนแปลงไป จากทั้งผู้รับบริการหลักและผู้รับบริการลำดับรองลงมา รวมทั้งผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (เช่น การติดตามรับฟังผ่านทางระบบเว็บไซต์หรือการจัดทำ Public Hearing หรือ Focus Group เป็นต้น)

2) การนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนปฏิบัติปรับปรุง

(1) มีการกำหนดกลไกในการเข้าถึงฐานข้อมูลและความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

(2) นำข้อมูลที่ได้รับจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มาเพื่อวางแผนการปรับปรุงการทำงาน การพัฒนาองค์กร

(3) ทำความเข้าใจความต้องการและความคาดหวังใหม่ ๆ ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

(4) มีการจัดทำแผนการปรับปรุงการให้บริการแก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

(5) มีการวางแผนรองรับในกรณีที่ต้องมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงการให้บริการ (Risk Management)

(6) องค์กรควรมีการจัดระบบ รวมทั้งมอบหมายให้มีผู้รับผิดชอบในการติดตาม การนำข้อมูลไปใช้ดำเนินการให้เหมาะสมกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หรือสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป

3. การวัดความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

การวัดความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สามารถใช้วิธีการต่าง ๆ เช่น การสำรวจ การให้ข้อมูลป้อนกลับทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ประวัติการให้บริการแก่ผู้รับบริการ การร้องเรียน การวิเคราะห์ปัจจัยที่ทำให้ได้รับภาพลักษณ์ที่ดีหรือได้รับการกล่าวถึงในทางที่ดี การวัดระดับความพึงพอใจ อาจแสดงในรูปแบบต่าง ๆ ให้ทำความเข้าใจได้ง่าย เหมาะสมกับการนำเสนอข้อมูลในระดับที่แตกต่างกันสำหรับวิธีการรวบรวมข้อมูลขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของกลุ่ม ผู้รับบริการและ

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป้าหมาย โดยอาจรวบรวมผ่านทางอินเทอร์เน็ต การติดต่อโดยตรงผ่านบุคคลที่สาม หรือ โดยทางไปรษณีย์

การวัดความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เป็นสิ่งที่องค์กรต้องดำเนินการเพื่อติดตามผลการให้บริการซึ่งส่งมอบให้ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแล้วมีผลในเชิงบวก หรือลบ เพื่อประเมินคุณภาพการให้บริการว่าอยู่ในระดับที่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ต้องการคาดหวัง ไม่พึงพอใจ หรือพึงพอใจ หากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้รับความพึงพอใจก็ควรวิเคราะห์ว่ามีองค์ประกอบด้านใดบ้างที่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ประสงค์ให้มีการให้บริการในรูปแบบ ช่องทาง หรือวิธีการใด เพื่อให้บริการในรูปแบบดังกล่าวซ้ำ หรือพัฒนาให้มีคุณภาพในการให้บริการให้ดีขึ้น เพื่อสร้างความประทับใจ และภาพลักษณ์ที่ดีขององค์กร หากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียไม่พึงพอใจองค์กรต้องวิเคราะห์หาสาเหตุเพื่อปรับปรุงการทำงานตามต้นเหตุที่วิเคราะห์ได้

การวัดความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีวิธีการหลากหลาย อย่างไรก็ตามในการเลือกใช้เครื่องมือในการวัดความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป็นสิ่งที่สำคัญ เนื่องจากต้องคำนึงถึงรูปแบบของคำถามที่ต้องออกแบบเพื่อให้ได้คำตอบจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตรงตามความต้องการขององค์กร รวมทั้งข้อมูลที่ได้รับฟัง สามารถนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ทั้งองค์กรที่ให้บริการและผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งการปรับปรุงการดำเนินงาน และการเตรียมการให้บริการในอนาคตให้แก่ผู้รับบริการ โดยการวัดความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีแนวทางการดำเนินการ ดังนี้ (สำนักงาน ก.พ.ร., 2549)

- 1) สำรวจพันธกิจเพื่อระบุผลผลิตและบริการที่จะวัดความพึงพอใจและไม่พึงพอใจ
- 2) กำหนดวิธีการและเครื่องมือในการวัดความพึงพอใจและไม่พึงพอใจให้สอดคล้องกับผลผลิต บริการแต่ละประเภท รวมถึงกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- 3) ดำเนินการสำรวจความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อนำมาใช้ในการกำหนดแนวทางแก้ไขปรับปรุงการบริการในแต่ละประเภท รวมทั้งการวางแผนการให้บริการในอนาคต
- 4) นำข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจไปปรับปรุงและพัฒนาเพื่อให้เกิดการบริการ “เหนือความ คาดหมาย” อันเป็นการสร้างความประทับใจและภาพลักษณ์ที่ดีขององค์กร
- 5) นำข้อมูลเกี่ยวกับความไม่พึงพอใจของลูกค้ามาใช้ในการปรับปรุงการบริการให้ดีขึ้น รวมทั้ง เพื่อให้เกิดนวัตกรรม และเพิ่มความพึงพอใจให้กับ
- 6) ในการเพิ่มความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียควรมุ่งเน้นไปที่ผู้รับบริการเฉพาะราย และการสร้างความแตกต่างของการให้บริการ โดยใช้วิธีการ เช่น การเยี่ยมเยียน การโทรศัพท์ติดต่อ การทบทวนข้อมูลเกี่ยวกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป็นระยะ ๆ เป็นต้น
- 7) ในการลดความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สามารถดำเนินการ โดยให้ความสำคัญกับกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่ไม่พึงพอใจเป็นกรณีพิเศษ เพื่อรักษาภาพลักษณ์ขององค์กร

8) การแก้ไขปัญหาค่าความไม่พึงพอใจ ไม่ควรคำนึงเฉพาะผลผลิตหรือบริการที่ให้โดยตรง แต่ควรคำนึงถึงกระบวนการหรือองค์การอื่นที่เกี่ยวข้อง

4. การนำข้อมูลไปใช้

การรวบรวมข้อมูลจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งในอดีตและปัจจุบันรวมทั้ง วิเคราะห์ ความพึงพอใจและไม่พึงพอใจ เพื่อ (สำนักงาน ก.พ.ร. , 2542)

- 1) นำข้อมูลที่ได้มาใช้เป็นปัจจัยนำเข้าในการวางแผนยุทธศาสตร์ขององค์กร
- 2) จัดลำดับความสำคัญของการให้บริการหรือส่งมอบบริการ
- 3) ออกแบบกระบวนการเพื่อสร้างหรือปรับปรุงผลผลิตและการให้บริการ รวมทั้ง หาโอกาสในการพัฒนาผลผลิตและบริการที่จะพึงมีในอนาคต
- 4) ปรับปรุงการให้บริการของบุคลากร

สรุปได้ว่า การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียประกอบด้วย การจำแนก ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากวิธีการต่าง ๆ ที่เหมาะสม เพื่อให้ได้มาของข้อมูลความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจะเป็นวิธีหนึ่งเพื่อทำให้องค์กรสามารถปฏิบัติงานที่ดี ในการให้บริการแก่ผู้รับบริการ ตอบวัตถุประสงค์ขององค์กรและความต้องการของผู้รับบริการ สามารถนำไปสู่การปรับปรุงคุณภาพของการบริการให้มีความพึงพอใจ และช่วยให้ผู้บริหารรับรู้ได้โดยเร็วถึงระดับ ความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อให้มีการปรับปรุงคุณภาพของการบริการ สาธารณะอย่างต่อเนื่อง

1.4 หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ

“กระบวนการ” หมายถึง กิจกรรมที่เชื่อมโยงกันเพื่อจุดมุ่งหมายในการส่งมอบผลผลิตหรือบริการ ให้แก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งภายในและภายนอกส่วนราชการ โดยทั่วไป กระบวนการ ประกอบด้วย คน เครื่องจักร เครื่องมือ เทคนิค วัสดุ และการปรับปรุง มาทำงานร่วมกันตามขั้นตอนหรือ การปฏิบัติการที่กำหนดไว้ ซึ่งแทบจะไม่มีกระบวนการใดที่สามารถดำเนินได้โดยลำพัง จะต้องพิจารณา ความสัมพันธ์กับกระบวนการอื่นที่ส่งผลกระทบต่อซึ่งกันและกัน

“กระบวนการทำงานที่สำคัญ” หรือ “กระบวนการสร้างคุณค่า” หมายถึง กระบวนการสำคัญที่ สร้างประโยชน์ให้แก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และส่งผลกระทบต่อภารกิจหลักของส่วนราชการ

“กระบวนการสนับสนุนที่สำคัญ” ได้แก่ กระบวนการที่มีความสำคัญในการสนับสนุนกระบวนการ ที่สร้างคุณค่าให้แก่ส่วนราชการและการปฏิบัติงานประจำวัน กระบวนการเหล่านี้อาจสนับสนุนผู้บริหาร และบุคลากรอื่น ๆ ที่ทำหน้าที่ในการออกแบบและส่งมอบผลผลิต การบริการ การปฏิสัมพันธ์กับ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและการบริหารส่วนราชการ กระบวนการสนับสนุน อาจได้แก่ งานด้าน

การเงิน บัญชีและงบประมาณ การจัดการสิ่งอำนวยความสะดวก งานด้านกฎหมาย งานด้านทรัพยากรบุคคล งานด้านการบริหารโครงการ และงานด้านการบริหารทั่วไป (ธนาวิชญ์ จินดาประดิษฐ์, 2554)

หมวดการจัดการกระบวนการการปรับปรุงกระบวนการที่สำคัญด้านผลผลิตและบริการ เพื่อการสร้างคุณค่าต่อผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และการบรรลุพันธกิจขององค์กร ตลอดจนการปรับปรุง ผลการดำเนินการขององค์กร การจัดการกระบวนการยังครอบคลุมถึงการออกแบบงานที่ตัดสินใจว่าจ้างหน่วยงานภายนอกให้ดำเนินการแทน การทำข้อตกลงกับผู้ส่งมอบผลิตภัณฑ์หรือบริการที่สำคัญ และการทำข้อตกลงด้านความร่วมมือในรูปแบบแปลกใหม่ ความยืดหยุ่นอาจจำเป็นต้องอาศัยกลยุทธ์ที่จำเป็นและใช้ประโยชน์จากตัวชี้วัดที่สำคัญเพื่อติดตามทุกแง่มุมของการจัดการกระบวนการโดยรวม ประเด็นหลัก ๆ ที่ใช้ควรคำนึงถึงในการปรับปรุงกระบวนการบริหารจัดการขององค์กร (สำนักงาน ก.พ.ร., 2551) มีดังนี้

1. แนวทางการออกแบบกระบวนการอาจมีความแตกต่างกันมากตามลักษณะของผลผลิต และบริการ ดังนั้น องค์กรควรคำนึงถึงข้อกำหนดที่สำคัญของผลผลิตและบริการ และการตอบสนอง ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งหมด

2. การออกแบบกระบวนการที่มีประสิทธิภาพต้องคำนึงถึงขั้นตอนและระยะเวลาของกระบวนการ ซึ่งอาจเกี่ยวข้องกับการจัดทำผังโดยละเอียดของกระบวนการและการออกแบบใหม่ (Process Redesign)

3. การนำเทคโนโลยีใหม่มาใช้ สำหรับการแลกเปลี่ยนสารสนเทศกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่สำคัญ การสื่อสารกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียให้สามารถเข้าถึงได้ตลอดเวลา

4. การวัดผลการดำเนินการภายในกระบวนการ ต้องมีการกำหนดจุดวิกฤติในกระบวนการ เพื่อวัดสังเกตการณ์ ซึ่งควรมีอยู่ในช่วงแรกที่สุดของกระบวนการเท่าที่เป็นไปได้ เพื่อลดปัญหาและค่าใช้จ่ายที่อาจเกิดขึ้นจากการเบี่ยงเบนไปจากผลการดำเนินการที่คาดหวังไว้ให้น้อยที่สุด

5. กำหนดมาตรฐานของผลการดำเนินการภายในกระบวนการ เพื่อเป็นแนวทางในการตัดสินใจ เมื่อมีความเบี่ยงเบนเกิดขึ้น ต้องมีวิธีการแก้ไขปัญหานี้ควรพิจารณาทั้งด้านเทคนิคและบุคลากร ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับลักษณะของกระบวนการ วิธีการแก้ไขที่เหมาะสม จึงควรเน้นที่การเปลี่ยนแปลงที่ต้นเหตุของความเบี่ยงเบน การแก้ไขปัญหที่ต้นเหตุจะลดโอกาสของความแปรปรวนในลักษณะเดิมที่อาจเกิดขึ้นซ้ำหรือที่จุดอื่นขององค์กรให้น้อยที่สุด

6. แนวทางต่าง ๆ ในการปรับปรุงกระบวนการที่ใช้กันโดยทั่วไป ได้แก่

1) การแลกเปลี่ยนกลยุทธ์ที่ประสบความสำเร็จทั่วทั้งองค์กรเพื่อผลักดันให้เกิดการเรียนรู้ และนวัตกรรม

2) การวิเคราะห์กระบวนการ (เช่น การจัดทำผังกระบวนการ การทดลองเพื่อหาจุดเหมาะสมที่สุดของกระบวนการ การป้องกันความผิดพลาด)

3) การวิจัยและพัฒนาในด้านกระบวนการ

4) การจัดระดับเทียบเคียง (Benchmarking)

5) การใช้เทคโนโลยีที่เป็นทางเลือกอื่น

6) การใช้สารสนเทศจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกระบวนการต่าง ๆ ทั้ง ภายใน และภายนอกองค์กร

แนวทางการจัดการกระบวนการ

การปรับปรุงการจัดการกระบวนการได้แบ่งหัวข้อออกเป็น 2 หัวข้อ คือ การออกแบบผลผลิต การบริการ และกระบวนการ ได้แก่ กระบวนการที่สร้างคุณค่า และกระบวนการสนับสนุน และในด้านประสิทธิภาพการปฏิบัติการ คือ การจัดการห่วงโซ่อุปทาน มีรายละเอียดดังนี้

1. กระบวนการที่สร้างคุณค่า

“กระบวนการที่สร้างคุณค่า” หมายถึง กระบวนการที่มีความสำคัญสูงสุดในการปฏิบัติตามภารกิจ และสร้างคุณค่าให้แก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มักเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรส่วนใหญ่ ซึ่งมีได้หลายกระบวนการ มีลักษณะแตกต่างกันไปตามภารกิจขององค์กร

แนวทางการดำเนินการ

1) การกำหนดกระบวนการที่สร้างคุณค่า องค์กรควรกำหนดหลักเกณฑ์ในการคัดเลือกเพื่อให้มั่นใจว่ากระบวนการที่คัดเลือกสร้างคุณค่าให้กับองค์กร ตัวอย่างเกณฑ์การคัดเลือก เช่น

- เป็นกระบวนการที่ส่งผลโดยตรงต่อเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์และพันธกิจขององค์กร
- เป็นกระบวนการที่ทำให้เกิดประสิทธิภาพการทำงานที่ดีขึ้น
- เป็นกระบวนการที่ส่งมอบคุณค่าให้แก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- เป็นกระบวนการที่ช่วยลดค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน
- เมื่อได้หลักเกณฑ์การคัดเลือกแล้วให้นำหลักเกณฑ์ดังกล่าวมาหัดคะแนนแต่ละกระบวนการ

โดยใช้หลักเกณฑ์ที่กำหนดเพื่อหากระบวนการที่สร้างคุณค่า ดังตัวอย่างตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การวิเคราะห์เพื่อคัดเลือกกระบวนการสร้างคุณค่า

ชื่อประเด็นยุทธศาสตร์ 1											
ชื่อกลยุทธ์ 1											
ลำดับ ที่	ชื่อกระบวนการ (Process)	เกณฑ์การประเมินค่า (ระบุคะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด)					ข้อจำกัดและอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นต่อ การเปลี่ยนแปลง(ใส่เครื่องหมาย/)				
		สนับสนุนเป้าประสงค์หลัก ของกลยุทธ์	ลดเวลาในการทำงาน	เพิ่มคุณภาพการให้บริการ	ลดค่าใช้จ่ายในการทำงาน	คะแนน	ข้อกฎหมาย/ระเบียบปฏิบัติ	โครงสร้างการจัดแบ่งส่วนงาน ราชการ	ความพร้อมด้านเทคโนโลยี สารสนเทศ	การสนับสนุนจากหน่วยงาน ราชการส่วนกลาง	อื่นๆ ระบุ
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>วัตถุประสงค์ : เพื่อช่วยในการวิเคราะห์คัดเลือกกระบวนการที่สร้างคุณค่า โดยพิจารณาว่าผลการปรับปรุงสนับสนุนเป้าประสงค์หลักของกลยุทธ์ ลดเวลาในการทำงาน เพิ่มคุณภาพการให้บริการ และลดค่าใช้จ่ายมากน้อยเพียงไร</p>											
หมายเลข	ข้อมูลที่ต้องบันทึก		คำอธิบาย								
1	ชื่อประเด็นยุทธศาสตร์		ระบุประเด็นยุทธศาสตร์ที่ได้ระบุไว้ในคำรับรองการปฏิบัติราชการ								
2	ชื่อกลยุทธ์		ระบุกลยุทธ์ตามที่ได้ระบุไว้ในคำรับรองการปฏิบัติราชการ								
3	ชื่อกระบวนการ (Process)		ระบุกระบวนการที่ต้องดำเนินงานเพื่อให้บรรลุกลยุทธ์ที่ได้กำหนดไว้ โดยกระบวนการ คือ ลำดับของกิจกรรมงาน ที่ดำเนินการโดยมีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน มีความสมบูรณ์ ในตัวและสามารถกำหนดจุดเริ่มต้นและสิ้นสุดได้								
4	เกณฑ์การประเมินค่า(ระบุคะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด)		<p>ระบุคะแนนเพื่อประเมินค่าผลประโยชน์ที่จะได้รับจากแต่ละกระบวนการ โดยพิจารณาใน 4 มิติ ได้แก่ 1) สนับสนุนเป้าประสงค์หลักของกลยุทธ์ 2) ลดเวลาในการทำงาน 3) เพิ่มคุณภาพการให้บริการ 4) ลดค่าใช้จ่ายในการทำงาน ทั้งนี้สามารถให้คะแนนได้ 3 ระดับ คือ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ระดับ 3 มีความสำคัญหรือประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับสูง ● ระดับ 2 มีความสำคัญหรือประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับปานกลาง ● ระดับ 1 มีความสำคัญหรือประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับต่ำ 								

ซึ่งเมื่อได้ค่าคะแนนของแต่ละกระบวนการแล้วให้นำมาจัดลำดับความสำคัญและพิจารณาว่ากระบวนการใดเป็นกระบวนการที่สร้างคุณค่าและกระบวนการใดเป็นกระบวนการสนับสนุน (สำนักงาน ก.พ.ร., 2550)

2) การจัดทำข้อกำหนดที่สำคัญของกระบวนการที่สร้างคุณค่า โดยนำข้อมูลที่ได้จากผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมาประกอบในการจัดทำข้อกำหนดที่สำคัญ

“ข้อกำหนดที่สำคัญ” (Key Requirement) หมายถึง สิ่งที่ว่าราชการกำหนดขึ้นเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ข้อกำหนดด้านกฎหมาย ประสิทธิภาพของกระบวนการ ความคุ้มค่า และการลดต้นทุน

ตัวอย่างข้อกำหนดที่สำคัญ

- ความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เช่น ความรวดเร็ว ความถูกต้อง เป็นต้น ซึ่งข้อมูลที่จะนำมาใช้ มักได้จากแบบสำรวจความพึงพอใจ การประชุมระดมสมอง

- ข้อกำหนดด้านกฎหมาย ซึ่งเป็นการกำหนดขั้นตอน ระยะเวลา ที่ได้รับไว้ในกฎหมาย เช่น มาตรฐาน การตรวจสอบสินค้า การออกใบรับรองต่าง ๆ เป็นต้น

- ประสิทธิภาพของกระบวนการ เช่น ประหยัดทรัพยากร ทันเวลา เป็นต้น

- ความคุ้มค่า และการลดต้นทุน เช่น ผลผลิตภาพ (Productivity) ความคุ้มค่า เป็นต้น

“ข้อกำหนดที่สำคัญ” ของกระบวนการที่สร้างคุณค่า หมายถึง สิ่งที่ต้องกำหนดขึ้นเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เช่น ผู้รับบริการต้องการการบริการที่รวดเร็ว ดังนั้น ข้อกำหนดที่สำคัญ คือ ระยะเวลาในการให้บริการหลังจากได้ข้อกำหนดแล้ว องค์กรจะนำมากออกแบบกระบวนการและจัดทำเป็นมาตรฐานการปฏิบัติงานต่อไป ซึ่งส่วนใหญ่แล้วข้อกำหนดที่สำคัญจะมีพื้นฐานมาจากหลักธรรมาภิบาล กล่าวคือ การดำเนินการในกระบวนการงานใด ๆ จะต้องเป็นไปเพื่อ

- ความคุ้มค่า (Value for Money, Effective and Efficient)

- ความเป็นธรรม (Equitable) ตอบสนองต่อกลุ่มต่าง ๆ (Responsive)

- ความถูกต้องตามหลักนิติธรรม (Follow the Rule of Law)

- ความเปิดเผย โปร่งใส (Transparent)

- การเปิดโอกาสให้ฝ่ายต่าง ๆ มีส่วนร่วม (Participatory)

- สามารถตรวจสอบ อธิบายได้และมีเจ้าภาพรับผิดชอบที่ชัดเจน (Accountable)

ตัวอย่างข้อกำหนดที่สำคัญของกระบวนการกำกับดูแล ตรวจสอบความปลอดภัยของสถานประกอบการน้ำมัน กรมธุรกิจพลังงาน ผลลัพธ์ของกระบวนการ คือ สถานประกอบการมีความปลอดภัย ดังนี้

การดำเนินการตามหลักธรรมาภิบาล	ข้อกำหนดที่สำคัญของกระบวนการ
1. ความคุ้มค่า (Value for Money, Effective and Efficient)	- เพื่อป้องกันไม่เกิดความเสียหายอันเนื่องมาจากเหตุการณ์ในเรื่องของความปลอดภัย และให้เป็นไปตามมาตรฐานและเกณฑ์ในด้านสิ่งแวดล้อม

การดำเนินการตามหลักธรรมาภิบาล	ข้อกำหนดที่สำคัญของกระบวนการ
	- สามารถควบคุมความเสี่ยงในด้านความปลอดภัย และสิ่งแวดล้อมที่จะเกิดขึ้น โดยไม่สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย ของรัฐ ผู้ประกอบการ จนมากเกินไป
2. ความเป็นธรรม (Equitable) ตอบสนอง ต่อกลุ่มต่าง ๆ (Responsive)	ไม่เลือกปฏิบัติ สนองความต้องการของผู้ประกอบการ และประชาชนได้อย่างเสมอภาค
3. ความถูกต้องตามหลักนิติธรรม (Follow the Rule of Law)	ไม่มีการเลี้ยว หรือใช้ช่องโหว่ทางกฎหมายในทางที่ ผิด ทั้งในส่วนของผู้ประกอบการและเจ้าหน้าที่
4. โดยมีความเปิดเผย โปร่งใส (Transparent)	มีและประกาศ หลักเกณฑ์และวิธีการในการกำกับ ตรวจสอบ ที่ชัดเจน และเป็นที่ยอมรับโดยทั่วถึง
5. เปิดโอกาสให้ฝ่ายต่าง ๆ มีส่วนร่วม (Participatory)	มีการรับฟังความคิดเห็นจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ใน การร่างกฎหมาย หลักเกณฑ์ประกาศ มีช่องทางในการรับฟังความคิดเห็นจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง
6. สามารถตรวจสอบ อธิบายได้และมีเจ้าภาพรับผิดชอบที่ชัดเจน (Accountable)	ผู้รับผิดชอบในแต่ละขั้นตอน ที่ชัดเจน สามารถ ระบุตัวเจ้าภาพได้

ขั้นตอนการหาข้อกำหนดที่สำคัญ และการนำข้อกำหนดที่สำคัญไปสู่การปฏิบัติ (สำนักงาน ก.พ.ร. , 2551)

- สำรวจความคิดเห็นของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
 - ประมวลผลการสำรวจเพื่อสรุปผลความต้องการของผู้รับบริการ การจัดลำดับความสำคัญของ ความต้องการและนำองค์ความรู้เทคโนโลยีสารสนเทศต่างๆ รวมทั้งขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติงาน มาใช้ประกอบในการจัดทำข้อกำหนดของกระบวนการ
 - แปลงความต้องการที่ได้และองค์ความรู้ต่างๆ ให้เป็นข้อกำหนดที่สำคัญของกระบวนการ
 - กำหนดตัวชี้วัดกระบวนการตามข้อกำหนดที่สำคัญ
 - ออกแบบกระบวนการโดยนำข้อกำหนดและตัวชี้วัดเพื่อใช้ควบคุมกระบวนการ (Process Specification)
 - จัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน
- การออกแบบกระบวนการที่สร้างคุณค่า เพื่อให้ส่งผลต่อผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และการบรรลุพันธกิจขององค์กร มีแนวทางการดำเนินการ ดังนี้
- 1) เมื่อได้กำหนดกระบวนการที่สร้างคุณค่าและข้อกำหนดที่สำคัญของกระบวนการสร้าง คุณค่า แล้ว จะนำมาสู่การออกแบบกระบวนการ ซึ่งจะต้องคำนึงถึง
 - แปลงข้อกำหนดที่สำคัญไปสู่การออกแบบกระบวนการ

- วิเคราะห์ผลกระทบที่จะเกิดขึ้นต่อกระบวนการอื่น ๆ หรือต่อสภาพแวดล้อมอื่น ๆ
- มีวิธีการวัดผลของกระบวนการว่ามีตัวชี้วัดที่สำคัญที่บ่งชี้ประสิทธิผลของกระบวนการ

หรือไม่

- วิเคราะห์ขีดความสามารถ และองค์ความรู้ของบุคลากรที่จะดำเนินการได้
- การเทียบเคียงมาตรฐานของกระบวนการกับหน่วยงานอื่น (Benchmarking) หรือหน่วยงานที่มีวิธีปฏิบัติที่ดี (Best Practices)

2) การออกแบบกระบวนการที่มีประสิทธิผลจะต้องพิจารณาถึงรอบระยะเวลาการปฏิบัติงาน ซึ่งองค์กรดำเนินการลดระยะเวลาและขั้นตอนการปฏิบัติงาน โดยการปรับปรุงกระบวนการใหม่ หรือ การนำเทคโนโลยีมาช่วยในกระบวนการ

3) กำหนดผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน โดยร่วมกันทำหน้าที่ศึกษาความเป็นไปได้ พิจารณาความ คุ่มค่า ความเสี่ยงและกรอบระยะเวลาในการดำเนินกระบวนการ

การนำกระบวนการไปปฏิบัติเพื่อให้บรรลุผลตามข้อกำหนดที่สำคัญ มีแนวทางกาดำเนินการ ดังนี้

1) การกำหนดตัวชี้วัดของการปฏิบัติงานในทุกระดับภายในองค์กร

2) การจัดการกระบวนการในลักษณะ Daily Management คือจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงานในทุกกระบวนการ กำหนดมาตรฐานการให้บริการกับกลุ่มลูกค้าแต่ละกลุ่ม ซึ่งการจัดทำมาตรฐานเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นภายหลังได้มีการปรับปรุงงานและมีการนำไปปฏิบัติด้วยขั้นตอนหรือวิธีการใหม่แล้วพบว่า ทำให้กระบวนการทำงานนั้นมีประสิทธิภาพมากขึ้นทั้งในด้านขั้นตอนที่ลดลง หรือสามารถปฏิบัติงานได้เร็วขึ้น หรือสามารถลดค่าใช้จ่ายในด้านต่างๆ ลงได้ก็จะนำวิธีการใหม่นั้นมากำหนดเป็นมาตรฐานการปฏิบัติงานต่อไป

3) มีระบบการติดตามและทบทวนผลการดำเนินงานเป็นระยะ ทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการ

2. กระบวนการสนับสนุน (Support Process)

“กระบวนการสนับสนุน” หมายถึง กระบวนการที่มีความสำคัญในการสนับสนุน กระบวนการที่สร้างคุณค่าให้แก่องค์กร บุคลากร และการปฏิบัติงานประจำวัน

กระบวนการสนับสนุน อาจได้แก่ งานด้านการเงินและการบัญชีการจัดการสิ่งอำนวยความสะดวก งานด้านกฎหมาย งานด้านทรัพยากรบุคคล งานด้านการบริหารโครงการ และกระบวนการ บริหารทั่วไป

กระบวนการสนับสนุนที่สำคัญขององค์กร ควรนำข้อมูลความต้องการของผู้รับบริการทั้งภายในและภายนอกที่ได้จากผู้รับบริการภายในและภายนอกมาประกอบในการจัดทำข้อกำหนดที่สำคัญมาประกอบกับองค์ความรู้ของส่วนราชการ และเทคโนโลยีใหม่ๆ ในการออกแบบขั้นตอน ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ผลิตภาพ การควบคุมค่าใช้จ่าย และปัจจัยประสิทธิภาพประสิทธิผลอื่น ๆ นอกจากนี้ต้องมีวิธีการป้องกันไม่ให้เกิดข้อผิดพลาด การทำงานซ้ำ และความสูญเสียจากผลการดำเนินการ ตลอดจนมีวิธีการในการปรับปรุงกระบวนการสนับสนุน เพื่อให้ผลการดำเนินการ และการให้บริการดีขึ้น

“ข้อกำหนดที่สำคัญ” ของกระบวนการสนับสนุน โดยทั่วไปไม่ขึ้นอยู่กับคุณลักษณะของผลผลิตและบริการมากนัก แต่ขึ้นอยู่กับความต้องการในองค์กรเป็นสำคัญ ทั้งนี้กระบวนการสนับสนุนเหล่านั้นต้อง

มีการประสานและบูรณาการกัน เพื่อให้มั่นใจว่าความเชื่อมโยงและผลการดำเนินการที่เกิดขึ้นมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

แนวทางการดำเนินการ

การดำเนินงานแนวทาง วิธีการจัดทำกระบวนการสนับสนุนจะใช้กระบวนการเช่นเดียวกับกระบวนการที่สร้างคุณค่า คือ ต้องสำรวจความคิดเห็นของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ประมวลผลการสำรวจเพื่อสรุปผลความต้องการของผู้รับบริการ การจัดลำดับความสำคัญ นำข้อมูลมาหาข้อกำหนดที่สำคัญ ตัวชี้วัดที่สำคัญ และการนำข้อกำหนดที่สำคัญมาออกแบบกระบวนการเพื่อไปสู่การปฏิบัติ (สำนักงาน ก.พ.ร., 2551)

ตัวอย่างการกระบวนการสนับสนุนจาก สำนักงาน กพร. เช่น กระบวนการด้านสารบัญ การเงิน/งบประมาณ กระบวนการทรัพยากรบุคคล กระบวนการจัดซื้อจัดจ้างและพัสดุ กระบวนการด้าน IT กระบวนการวางแผน เป็นต้น โดยจะยกตัวอย่างการจัดทำกระบวนการด้าน IT ดังนี้

กระบวนการติดตั้งโปรแกรม	ข้อกำหนดที่สำคัญคือ ความรวดเร็ว ความผิดพลาด
กระบวนการบำรุงรักษา	ข้อกำหนดที่สำคัญคือ รอบระยะเวลา ความถูกต้อง ความครบถ้วน เป็นต้น

“ข้อกำหนดที่สำคัญ” ของกระบวนการสนับสนุนไม่ขึ้นอยู่กับคุณลักษณะของผลผลิตและบริการเพียงอย่างเดียว แต่ขึ้นอยู่กับความต้องการของผู้รับบริการทั้งภายในและภายนอกองค์การและระเบียบปฏิบัติหรือแผนนโยบายที่เกี่ยวข้อง เช่น พรบ.ว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ. 2550/แผนแม่บท IT โดยการค้นหาข้อกำหนดที่สำคัญสามารถทำได้โดยการวิเคราะห์ความต้องการ ความคาดหวังของผู้ที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการ เช่น การออกแบบสำรวจ การสอบถาม หรือการสังเกต เป็นต้น

“ตัวชี้วัดที่สำคัญ” หมายถึง ตัววัดที่บ่งชี้ถึงความสำเร็จของการดำเนินการของกระบวนการ เช่น การวัดความผิดพลาดของกระบวนการติดตั้งโปรแกรม สามารถวัดได้จากร้อยละของข้อผิดพลาดในการติดตั้งโปรแกรม โดยตั้งเป้าไว้ไม่เกิน 5% ของจำนวนครั้งในการติดตั้งโปรแกรม หรือการวัดรอบระยะเวลาของกระบวนการบำรุงรักษาสามารถวัดได้จากร้อยละของการดำเนินการตามระยะเวลาที่กำหนด เป็นต้น

ตัวอย่างกระบวนการสนับสนุนและข้อกำหนดที่สำคัญ

รายชื่อกระบวนการสนับสนุน	ข้อกำหนดที่สำคัญของกระบวนการ	ตัวชี้วัดที่สำคัญของกระบวนการ
กระบวนการรับ-ส่งหนังสือภายนอก	รับ-ส่งเอกสารรวดเร็ว	ร้อยละของหนังสือภายนอกที่รับได้ภายใน 2 วัน
กระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง	ความทันเวลา	ร้อยละของโครงการที่สามารถจัดซื้อจัดจ้างได้ทันตามแผนงาน
กระบวนการพัฒนาบุคลากร	สอดคล้องกับสมรรถนะของบุคลากร	ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามสมรรถนะที่กำหนด

3. แบบจำลองห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain Model)

ศาสตราจารย์ Michael E. Porter (1985) ได้ระบุว่าแนวคิดในการกำหนดกระบวนการทำงานที่สำคัญมาจากหลักของการวิเคราะห์การสร้างคุณค่า (Value Creation Analysis) ซึ่งเป็นการวิเคราะห์คุณค่าตั้งแต่การใช้ประโยชน์จากสินทรัพย์และทรัพยากรทั้งหลาย จนถึงมุมมองคุณค่าของผู้รับผลจากกระบวนการนั้นโดยตรงรวมทั้งผลกระทบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม แนวคิดที่สำคัญมากนี้ คือ “Value Chain” แบ่งออกได้เป็น กระบวนการหลัก (Primary Activities) และกระบวนการสนับสนุน (Supporting Activities) ซึ่งเชื่อมต่อกันของกระบวนการทั้งสองกลุ่มนี้จะก่อให้เกิด “คุณค่า” แก่องค์กร ดังภาพที่ 2



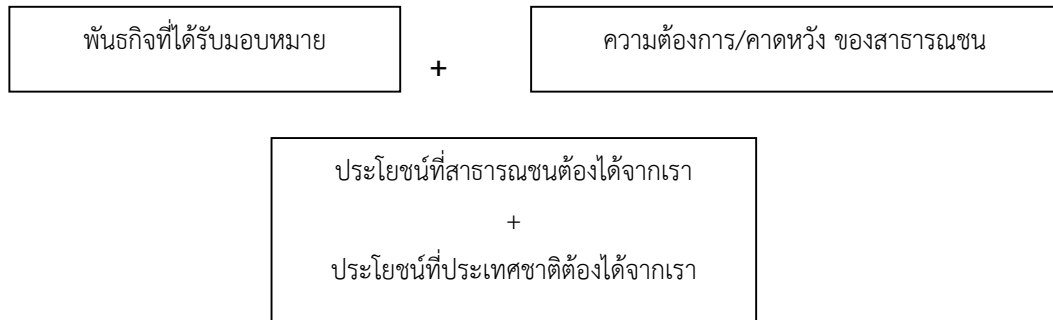
แผนภาพที่ 2 กิจกรรมห่วงโซ่คุณค่าของศาสตราจารย์ Micheal E. Porter : 1985

การวิเคราะห์ห่วงโซ่คุณค่า (Value chain analysis) เป็นเครื่องมือที่มีประโยชน์สำหรับการทำงานและใช้ในการออกแบบองค์กร และวางแผนงานในองค์กรเพื่อที่จะเพิ่มคุณค่าหรือมูลค่าให้กับกลุ่มลูกค้าที่เป็นเป้าหมายขององค์กรนั้น ๆ ดังนั้น องค์กรจึงจำเป็นต้องค้นหาวิธีการที่องค์กร และพนักงานสามารถที่จะสร้างมูลค่าเพิ่มให้เกิดขึ้นได้ ต่อจากนั้นจะช่วยให้องค์กรคิดค้นวิธีที่จะสามารถเพิ่มความคุ้มค่านี้ไม่ว่าจะผ่านผลิตภัณฑ์ที่ยอดเยี่ยม หรือบริการที่เป็นเลิศ ที่เป็นผลงานของทุกคนในองค์กรได้

กรมควบคุมโรคได้จัดทำ Value Chain ทั้งระดับกรม และระดับหน่วยงาน โดยมีแนวทางในการวิเคราะห์จัดทำในภาพคณะทำงานระดับกรม และในแต่ละหน่วยงานที่ต้องไปจัดทำ ด้วยการตอบคำถาม 5 ขั้นตอน ดังนี้ (กิตตินัฐ พรหมฤทธิ์, 2559)

1) อะไรคือผลลัพธ์ที่เราปรารถนา (Expected Result)

ดำเนินการระดมความคิดจากทีมงานขององค์กรใน 3 ประเด็น ได้แก่ ความปรารถนาคือวัตถุประสงค์ที่ขึ้นนำองค์กร ความปรารถนาสร้างกรอบการดำเนินการให้กับองค์กร และต้องสร้างผลลัพธ์ที่ปรารถนาที่มีความหมาย และทรงพลังสำหรับบุคลากรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กล่าวโดยสรุปคือ



2) กลุ่มเป้าหมายที่เราต้องมุ่งตอบสนองคือใคร (Target Group)

ขั้นตอนนี้จะเป็นการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย ทำความเข้าใจ ศึกษาความต้องการ (Needs) ความคาดหวัง (Expectation) ของกลุ่มเป้าหมาย โดยศึกษาจากประเด็น เหล่านี้

- กลุ่มเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจง ทำให้เรากำหนดสินค้า/บริการที่เฉพาะเจาะจงได้
- เข้าใจกลุ่มเป้าหมายทำให้เรากำหนดคุณค่าในสินค้า/บริการที่ต้องส่งมอบได้ชัดเจน
- จัดกลุ่มเป้าหมายตามสภาพปัญหา ความต้องการ พฤติกรรม หรือ ภูมิศาสตร์

3) เราต้องส่งมอบสินค้า/บริการ ที่ให้คุณค่าอะไรบ้าง (Product & Service + Value)

หลังจากที่องค์กรได้ทำการวางแผนตามกระบวนการทำงานตามข้อที่ 1 และข้อที่ 2 เสร็จแล้ว องค์กรจะได้แนวทางที่สามารถเพิ่มค่าหรือมูลค่าเพิ่มจากการส่งมอบให้กับกลุ่มเป้าหมาย/ผู้รับบริการ โดยศึกษาจากประเด็น เหล่านี้

- คุณค่าที่ตอบสนองได้ตามความต้องการ & ความคาดหวังของกลุ่มเป้าหมาย
- คุณค่าที่ตอบสนองได้เหนือตามความคาดหวังของกลุ่มเป้าหมาย
- คุณค่าที่ทำให้เราโดดเด่น แตกต่าง และบรรลุผลลัพธ์ที่ปรารถนา

4) เราจำเป็นต้องมีกระบวนการ และสมรรถนะสำคัญใด (Key Process)

เป็นการนำกระบวนการหลัก หรือกระบวนการสร้างคุณค่ามาจัดทำกระบวนการ กิจกรรมต่างๆ โดยศึกษาจากประเด็น เหล่านี้

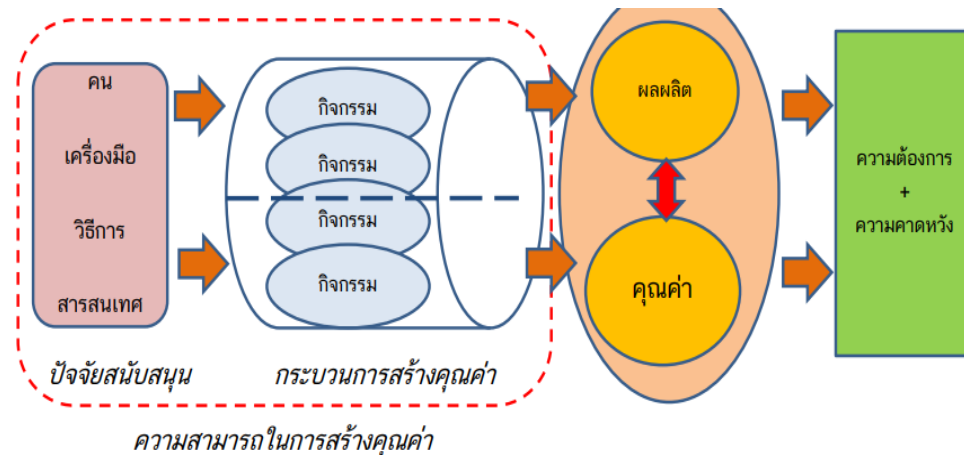
- แหล่งที่มาเดียวของคุณค่า มาจากกิจกรรม (กระบวนการ)
- ไม่มีกิจกรรม (กระบวนการ) ไม่มีทางสร้างคุณค่าได้แน่นอน
- ต้องการสร้างคุณค่า องค์กรต้องมี “ความสามารถในการสร้างคุณค่า

5) เราต้องบริหารจัดการทรัพยากรของเราอย่างไร (Resources Supporting Process)

เป็นขั้นตอนสุดท้ายที่องค์กรต้องมีระบบบริหารทรัพยากรต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนการดำเนินการในแต่ละกิจกรรม (กระบวนการ) ให้เกิดสินค้า/บริการ และคุณค่าตามที่ต้องการ ตลอดจนเป็นการวางรากฐานให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืนในระยะยาว

แนวทางในการวิเคราะห์ลักษณะของกระบวนการ/กิจกรรมในห่วงโซ่แห่งคุณค่า (Value Chain) แบ่งออกเป็น 2 ประเภท

- 1) กระบวนการสร้างคุณค่า/หลัก Primary Activity/หน้าที่ตามสายงาน Line Function เกี่ยวข้องกับการผลิต และบริการโดยตรง
- 2) กระบวนการสนับสนุน Support Activity เป็นงานที่ทำหน้าที่ให้การสนับสนุนช่วยเหลือกิจกรรมหลัก ดังแผนภาพที่ 3



แผนภาพที่ 3 องค์ประกอบการวิเคราะห์ห่วงโซ่คุณค่า

จากการปรับบทบาทภารกิจหน่วยงานในสังกัดให้สอดคล้องกับทิศทางของการปฏิรูประบบสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรคได้ทำการทบทวนและวิเคราะห์ กระบวนการทำงานหลัก หรือ กระบวนการสร้างคุณค่า รวมถึงกระบวนการสนับสนุนที่สำคัญ พิจารณาจากหลักการออกแบบผลิตภัณฑ์ หลักคุณภาพ ข้อกำหนดที่สำคัญ ตลอดจนคำนึงถึงความแตกต่างกัน ตามบทบาทภารกิจแต่ละหน่วยงาน (กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร, 2560) โดยมีหลักคิดดังนี้

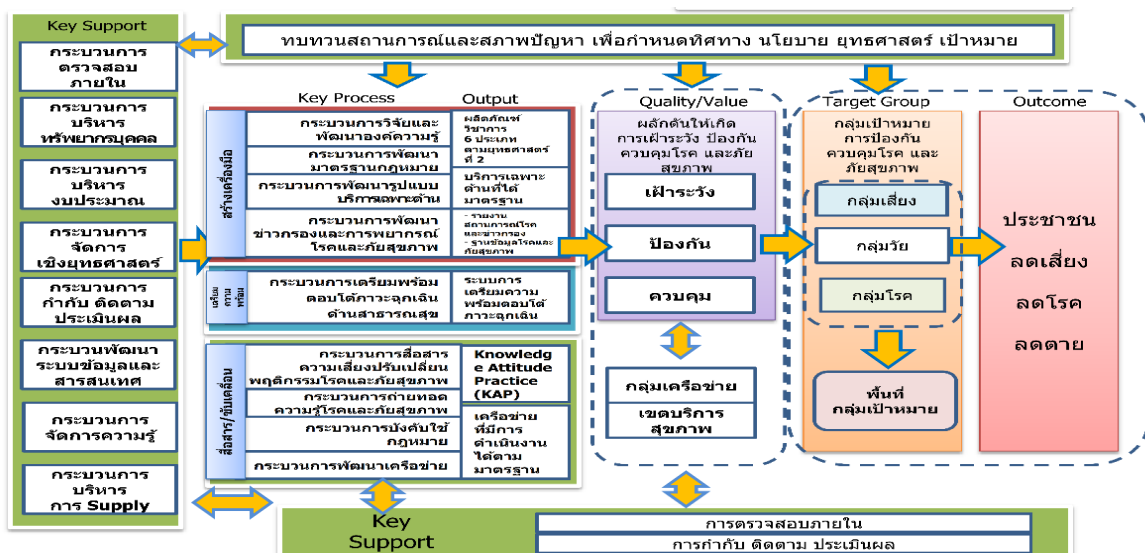
1. กำหนดข้อกำหนดที่สำคัญให้เกิดคุณค่าหรือคุณภาพของกระบวนการทำงาน ครอบคลุมระบบงานหลักตามพันธกิจทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ คือ การเฝ้าระวัง การควบคุม และการป้องกันโรค
2. กำหนดผลผลิตและออกแบบกระบวนการทำงานตามข้อกำหนดที่สำคัญ เพื่อให้สามารถผลิตและส่งมอบผลิตภัณฑ์และบริการ รวมถึงมีการควบคุมให้เกิดความต่อเนื่อง สามารถปฏิบัติได้จริง การลดความซ้ำซ้อนของกระบวนการ การปรับลดขั้นตอนให้สั้นลง การใช้เวลาและทรัพยากรให้คุ้มค่า เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น และเป็นไปตามระเบียบ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
3. ปฏิบัติตามขั้นตอนในแต่ละกระบวนการว่าสามารถปฏิบัติได้จริง พร้อมแก้ไข ออกแบบหรือปรับปรุงกระบวนการให้เหมาะสม เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ตามที่กำหนดไว้ และ เกิดคุณภาพในการเฝ้าระวังการควบคุมและการป้องกันโรค รายละเอียด ดังนี้

คุณภาพของการเฝ้าระวัง ประกอบด้วย การมีข้อมูลถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา และครอบคลุมทุกพื้นที่ ความแม่นยำของการพยากรณ์โรคเพื่อให้สามารถชี้เป้าหมายก่อน เกิดเหตุได้ อีกทั้งมีการสื่อสารผ่านช่องทางที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายและเครือข่ายที่มีคุณภาพ

คุณภาพของการป้องกัน ประกอบด้วย การมีข้อมูลในการตัดสินใจที่ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา มีมาตรการเชิงรุกที่เหมาะสมกับเหตุการณ์ สามารถตอบสนองได้อย่าง รวดเร็วพร้อมทั้งมีการสื่อสารความเสี่ยงที่ครอบคลุมโดยทีมงานและเครือข่ายที่เพียงพอ มีศักยภาพในการป้องกันและครอบคลุมพื้นที่ทุกระดับ เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมี พฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม

คุณภาพของการควบคุม ประกอบด้วย การมีบุคลากรและทีมงานที่มีความรู้ ทักษะความเชี่ยวชาญ ในการกำหนดคู่มือ มาตรการ แนวทางการดำเนินงานที่มีมาตรฐาน นำไปสู่การบังคับใช้มาตรการและกฎหมายที่มีประสิทธิภาพรวมถึงการมีกลไกติดตาม ประเมินผลที่มีความต่อเนื่องและบูรณาการร่วมกับทุกภาคี

สำหรับกระบวนการสนับสนุน กรมมีวิธีการกำหนดจากความต้องการภายในเพื่อเกื้อหนุนให้กระบวนการทำงาน ที่สำคัญ ทำงานได้คล่องตัวมากขึ้น โดยค่านึงถึง 3 ปี ได้แก่ ประโยชน์ ประหยัด และ ประสิทธิภาพ มาใช้ในการออกแบบกระบวนการที่มุ่งสู่ผลลัพธ์ คือ ประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ และต้นทุน ดังนั้น กรมควบคุมโรคจะเกิดกระบวนการหลักที่สำคัญ สอดคล้องตามสายโซ่แห่ง คุณค่า (Value Chain) ดังแผนภาพที่ 4 โดยมีกระบวนการหลักของกรมควบคุมโรค ที่ได้จากการทบทวน ในปี พ.ศ.2557 ปี พ.ศ.2558 และ ปี พ.ศ.2559 ประกอบด้วย กระบวนการสร้างคุณค่า 9 กระบวนการ และ กระบวนการสนับสนุนของกรมฯ 8 กระบวนการ เพื่อมอบหมายให้แต่ละหน่วยงานนำไปปฏิบัติและประยุกต์ใช้ ดังตารางที่ 2 และที่ 3



แผนภาพที่ 4 ห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain) กรมควบคุมโรค

ตารางที่ 2 กระบวนการสร้างคุณค่าของกรมฯ หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลักและหน่วยงานที่นำไปประยุกต์ใช้

ชื่อกระบวนการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบหลัก	หน่วยงานที่นำไปประยุกต์ใช้
1. กระบวนการพัฒนาเครือข่าย	กองแผนงาน	สำนัก / สถาบัน / สคร. 1-12
2. กระบวนการวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้	สถาบันวิจัยจัดการความรู้และมาตรฐานการควบคุมโรค	ทุกหน่วยงาน
3. กระบวนการถ่ายทอดความรู้โรคและภัยสุขภาพ	สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ สถาบันควบคุมโรคเขตเมือง	สำนัก / สถาบัน / สคร. 1-12
4. กระบวนการสื่อสารความเสี่ยงปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ	สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	สำนัก / สถาบัน / สคร. 1-12
5. กระบวนการพัฒนาข่าวกรองและการพยากรณ์โรคและภัยสุขภาพ	สำนักโรคระบาดวิทยา	สำนัก / สถาบัน / สคร. 1-12
6. กระบวนการเตรียมพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข	สำนักโรคระบาดวิทยา	ทุกหน่วยงาน
7. กระบวนการพัฒนามาตรฐานกฎหมาย	สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ศูนย์กฎหมาย	สคร. 1-12
8. กระบวนการบังคับใช้กฎหมาย	สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ศูนย์กฎหมาย	สคร. 1-12
9. กระบวนการพัฒนารูปแบบบริการเฉพาะด้าน	สถาบันบำราศนราดูร สถาบันราชประชาสมาสัย	สถาบันบำราศนราดูร สถาบันราชประชาสมาสัย

ตารางที่ 3 กระบวนการสนับสนุนของกรมฯ หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลักและหน่วยงานที่นำไปประยุกต์ใช้

ชื่อกระบวนการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบหลัก	หน่วยงานที่นำไปประยุกต์ใช้
1. กระบวนการตรวจสอบภายใน	กลุ่มตรวจสอบภายใน	ทุกหน่วยงาน
2. กระบวนการบริหารทรัพยากรบุคคล	กองการเจ้าหน้าที่	ทุกหน่วยงาน
3. กระบวนการบริหารงบประมาณ	กองคลัง	ทุกหน่วยงาน
4. กระบวนการจัดการเชิงยุทธศาสตร์	กองแผนงาน	ทุกหน่วยงาน
5. กระบวนการกำกับ/ติดตามประเมินผล	กองแผนงาน	ทุกหน่วยงาน
6. กระบวนการพัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศ	ศูนย์สารสนเทศ	ทุกหน่วยงาน
7. กระบวนการจัดการความรู้	สถาบันวิจัยจัดการความรู้และมาตรฐานการควบคุมโรค	ทุกหน่วยงาน
8. กระบวนการบริหารการ Supply	สำนักโรคติดต่อทั่วไป	สำนัก / สถาบัน / สคร. 1-12

สรุปได้ว่า การมุ่งเน้นระบบการปฏิบัติที่ดีขององค์กร ควรมีห่วงโซ่แห่งคุณค่า (Value Chain) เชื่อมโยงของกระบวนการต่าง ๆ คือ กระบวนการหลัก หรือกระบวนการสร้างคุณค่า คือกระบวนการที่ส่งผลโดยตรงต่อเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์และพันธกิจขององค์กร และกระบวนการสนับสนุน หรือระบบบริหารทรัพยากรต่าง ๆ ขององค์กร ที่สร้างคุณค่าให้แก่องค์กรในการสร้างผลผลิตหรือการบริการขององค์กร มีกระบวนการ/กิจกรรมต่าง ๆ เกิดขึ้น แต่ละกระบวนการ/กิจกรรม จะมีความสัมพันธ์กันอย่างต่อเนื่องเหมือนห่วงโซ่ (Chain) ทั้งนี้แต่ละกระบวนการ/กิจกรรมต้องมีข้อกำหนดที่สำคัญในการสร้างคุณค่า (Value) แก่ผลผลิต/บริการ การสร้างคุณค่าให้แก่ลูกค้า และมีตัวชี้วัดเพื่อประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการ และเมื่อทำทุกกระบวนการ/กิจกรรมต่อเนื่องกันจะเกิดห่วงโซ่แห่งคุณค่า ทำให้ผลผลิตที่เกิดขึ้นมีคุณค่าเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ

1.5 หมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ

หมวด 7 คือการรายงานผลการดำเนินการ และแนวโน้มของส่วนราชการในมิติต่าง ๆ โดยอาศัยหลักการ ประเมินผลของ Balanced Scorecard เพื่อให้สอดคล้องกับระบบการประเมินผลที่ส่วนราชการได้ดำเนินการ ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ซึ่งอยู่ภายใต้กรอบการประเมินผล 4 มิติ ได้แก่ (สำนักงาน ก.พ.ร., 2551)

มิติที่ 1 ด้านประสิทธิผลตามพันธกิจ การประเมินผลการปฏิบัติงานในมิติด้านประสิทธิผลตามพันธกิจนั้น เป็นการแสดงผลงานที่บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายตามที่ได้รับงบประมาณมาดำเนินการ เพื่อให้เกิดประโยชน์สุขต่อประชาชนและผู้รับบริการ เช่น ผลสำเร็จในการบรรลุเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์ของส่วนราชการ ความสำเร็จในการบรรลุเป้าหมายผลผลิตของส่วนราชการ เป็นต้น

มิติที่ 2 ด้านคุณภาพการให้บริการ การประเมินผลการปฏิบัติงานในมิติด้านคุณภาพการให้บริการ เป็นการแสดงความสำคัญกับผู้รับบริการ ในการให้บริการที่มีคุณภาพ เพื่อสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการ เช่น ความสำเร็จในการดำเนินการปรับปรุงแก้ไขบริการ ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ เป็นต้น

มิติที่ 3 ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ การประเมินผลการปฏิบัติงานในมิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ เป็นการแสดง ความสามารถในการปฏิบัติราชการ เช่น การลดระยะเวลาการให้บริการ และความคุ้มค่าของการใช้เงิน เป็นต้น

มิติที่ 4 ด้านการพัฒนาองค์กร การประเมินผลการปฏิบัติงานในมิติด้านการพัฒนาองค์กร เป็นการแสดงความสามารถในการ เตรียมความพร้อมกับการเปลี่ยนแปลงขององค์กร เช่น การลดอัตรากำลังหรือการจัดสรรอัตรากำลังให้ ทำงานคุ้มค่า การมอบอำนาจการตัดสินใจ การอนุมัติ อนุญาตไปยังระดับปฏิบัติการ การนำระบบ อิเล็กทรอนิกส์มาใช้กับการปฏิบัติงาน เป็นต้น

แนวทางการดำเนินการ

1. หมวดผลลัพธ์การดำเนินการ ผลการดำเนินการและแนวโน้มของส่วนราชการในมิติด้านประสิทธิผล มิติด้านคุณภาพการให้บริการ มิติด้านประสิทธิภาพของ การปฏิบัติราชการ และมิติด้านการ

พัฒนาองค์กร และยังเปรียบเทียบกับส่วนราชการหรือองค์กรอื่นที่มีภารกิจคล้ายคลึงกันด้วย เพื่อประเมิน และปรับปรุงกระบวนการ ผลผลิตและบริการ โดยต้องมี ความสอดคล้องไปในแนวทางเดียวกันกับ ยุทธศาสตร์ของส่วนราชการโดยรวม รวมทั้งต้องมีการวิเคราะห์ข้อมูลและสารสนเทศของผลลัพธ์การ ดำเนินการ เพื่อให้ทราบผลการดำเนินการของส่วนราชการโดยรวม และใช้ในการจัดลำดับความสำคัญใน การปรับปรุงผลการดำเนินการ

2. การแสดงผลการดำเนินงานในหมวดผลลัพธ์การดำเนินการ ให้แสดงผลในรูปแบบที่เข้าใจง่าย เห็นภาพชัดเจน เช่น รูปแบบกราฟ หรือตาราง โดยการนำเสนอข้อมูล ให้ส่วนราชการ พิจารณาเลือก ตัวชี้วัดที่สำคัญ ๆ ที่สามารถสะท้อนผลการดำเนินงานของส่วนราชการมาแสดงผล รวมทั้ง อาจนำข้อมูล จากคำรับรองการปฏิบัติราชการมาประกอบ ซึ่งตัวชี้วัดที่คัดเลือกมา ควรเป็นตัวชี้วัดที่แสดงถึงผลลัพธ์เชิง ปริมาณ แต่อาจมีตัวชี้วัดที่นอกเหนือจากตัวชี้วัดที่กำหนดในคำรับรองการปฏิบัติราชการมาแสดงผล เพิ่มเติมด้วย

3. การรายงานผลลัพธ์ที่มีประสิทธิผล เป็นการประเมินผลผลิต และผลลัพธ์ของส่วนราชการ ที่ได้ จากการดำเนินการตามข้อกำหนดของเกณฑ์ โดยส่วนราชการจะต้องรายงานผลการดำเนินการ ในปัจจุบัน รวมถึงแนวโน้มการปรับปรุงการดำเนินการในเรื่องต่าง ๆ ทั้งนี้การรายงานผลลัพธ์ที่ดี ควรรายงานให้ ครอบคลุมข้อกำหนดที่สำคัญที่สุดต่อความสำเร็จของส่วนราชการ กล่าวคือเป็นการรายงาน มุ่งเน้นผลลัพธ์ ที่วิกฤตที่สุด

4. การรายงานผลลัพธ์ ส่วนราชการควรพิจารณาจากผลการดำเนินการในปัจจุบัน ผลการ ดำเนินการของส่วนราชการเมื่อเปรียบเทียบกับตัวเปรียบเทียบที่เหมาะสม รวมทั้งควรพิจารณาอัตรา ความ ครอบคลุม และความสำคัญของการปรับปรุงผลการดำเนินการ รวมถึงความสัมพันธ์ระหว่างตัวชี้วัด ผลลัพธ์ กับข้อกำหนดด้านผลการดำเนินการที่สำคัญของส่วนราชการ ทั้งนี้ เพื่อให้การรายงานผลลัพธ์ การ ดำเนินการของส่วนราชการมีประสิทธิผล ส่วนราชการจะต้องให้ความสำคัญกับข้อกำหนดที่สำคัญ 4 ประการ ดังนี้

- รายงานผลการดำเนินการ เป็นการแสดงข้อมูลในปัจจุบันโดยเปรียบเทียบกับเป้าหมาย เกี่ยวกับ ผลผลิต (Output) และผลลัพธ์(Outcome) ที่ได้จากกระบวนการ ผลผลิตและบริการ ซึ่งทำให้สามารถ ประเมิน เปรียบเทียบกับเป้าประสงค์มาตรฐาน ผลลัพธ์ที่ผ่านมาและผลการดำเนินงานของ องค์กรอื่น ๆ

- แนวโน้มผลการดำเนินการ เป็นการแสดงข้อมูลสารสนเทศที่เป็นตัวเลขเพื่อแสดงให้เห็นทิศทาง ของผลลัพธ์และอัตราการเปลี่ยนแปลงผลลัพธ์ของส่วนราชการ

- ผลการดำเนินการเปรียบเทียบ เพื่อแสดงผลลัพธ์เมื่อเปรียบเทียบกับส่วนราชการหรือ องค์กรอื่น ที่มีภารกิจคล้ายคลึง และหรือระดับเทียบเคียงที่เหมาะสมกัน

- ความครอบคลุมและความสำคัญของผลลัพธ์ เพื่อแสดงว่ามีการรายงานผลลัพธ์ที่ สำคัญทั้งหมด และแยกตามกลุ่มที่จำแนกไว้เช่น ตามความสำคัญของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย บุคลากร กระบวนการ และกลุ่มการให้บริการ เป็นต้น

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษาบริบทของความพึงพอใจในงานบริการกรมควบคุมโรค ที่เป็นผลมาจากงานบริการ หรือผลผลิตหลัก และเป้าหมายตามที่ได้รับงบประมาณมาดำเนินการ เพื่อประชาชนและผู้รับบริการตามพันธกิจ และยุทธศาสตร์ของกรม ซึ่งอยู่ใน มิติที่ 1 ด้านประสิทธิผล และ มิติที่ 2 ด้านคุณภาพการให้บริการ ที่กรมต้องแสดงการให้ความสำคัญกับผู้รับบริการ เพื่อสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการ โดยจะรวบรวมงานบริการ หรือผลผลิตหลักของแต่ละหน่วยงานที่วิเคราะห์มาจาก Value chain มาจัดทำฐานข้อมูลตัวชี้วัดที่สำคัญโดยเน้นเฉพาะหมวดที่สะท้อนถึงตัวชี้วัดที่สำคัญด้านความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ต่อการบริการของกรม เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กองแผนงาน กลุ่มพัฒนาระบบราชการ หรือหน่วยงานที่กำกับตัวชี้วัดความพึงพอใจ ใช้เป็นข้อมูลนำเข้าไปศึกษาความสำเร็จของงานบริการ และแนวโน้มของผลการประเมินของการวัดความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อนำไปประกอบการจัดทำแผนงาน โครงการ ที่ตอบสนองต่อผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรม

2. แนวทางการกำหนดเป้าหมายการให้บริการกระทรวง เป้าหมายการให้บริการหน่วยงาน ผลผลิต/โครงการ กิจกรรม และตัวชี้วัดผลสำเร็จของส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ และหน่วยงานอื่น

ระบบงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงานตามยุทธศาสตร์ จะต้องมีการวัดผลสำเร็จจากการดำเนินงานของส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ และหน่วยงานอื่น ทั้งนี้ตั้งอยู่บนพื้นฐานว่าผลการดำเนินงานที่ดีต้องมาจากการจัดทำแผนที่ดี โดยให้ความสำคัญกับการจัดทำแผนกลยุทธ์ที่ต้องเน้นความเชื่อมโยงจาก นโยบายรัฐบาล ที่ถ่ายทอดมาที่เป้าหมายการให้บริการกระทรวง เป้าหมาย การให้บริการหน่วยงาน และเป้าหมายผลผลิตระยะยาว ซึ่งเชื่อมโยงไปสู่การจัดทำแผนปฏิบัติการและการกำหนดงานบริการหรือกิจกรรมเพื่อให้การดำเนินงานมีความสัมพันธ์สอดคล้องและต่อเนื่องกันทั้งระบบ และส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายระดับกระทรวงและระดับชาติ โดยสามารถตอบสนองต่อความต้องการปัญหาหรือเรื่องที่สนใจของกลุ่มเป้าหมายได้ (สำนักงบประมาณ, 2560)

หลักเกณฑ์ แนวทางการกำหนดเป้าหมายการให้บริการกระทรวง เป้าหมายการให้บริการหน่วยงาน ผลผลิต กิจกรรม และตัวชี้วัดผลสำเร็จ ดังนี้

1. เป้าหมายการให้บริการกระทรวง หมายถึง ผลลัพธ์ที่กระทรวงต้องการให้เกิดขึ้นจากการให้บริการระดับกระทรวง ทั้งนี้จะต้องสอดคล้องและเชื่อมโยงกับเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติ การกำหนดเป้าหมายการให้บริการกระทรวง (ผลลัพธ์) มี องค์ประกอบดังนี้

1) แสดงผลประโยชน์ที่มีต่อกลุ่มเป้าหมายที่กระทรวงรับผิดชอบ และกระทรวงต้องการให้เกิดขึ้นจากการให้บริการ ซึ่งเกิดขึ้นจากผลสำเร็จของเป้าหมายการให้บริการของหน่วยงานภายใต้การกำกับของ กระทรวงอย่างสอดคล้องและเชื่อมโยงกัน

2) ต้องสอดคล้องและสัมพันธ์กับเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ ตามแผนการบริหารราชการแผ่นดิน นโยบายรัฐบาล และยุทธศาสตร์การจัดสรรงบประมาณ

3) ต้องสัมพันธ์กับพันธกิจหรือภารกิจของกระทรวงตามกฎหมายปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม กฎหมายจัดตั้ง กฎกระทรวง หรือ กฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือตามนโยบายรัฐบาลที่ได้รับมอบหมาย

4) สามารถถ่ายทอดไปสู่ยุทธศาสตร์กระทรวง และเป้าหมาย การให้บริการหน่วยงานได้อย่างชัดเจน

5) มีความชัดเจนและเป็นรูปธรรม สามารถวัดผลได้และมีความเข้าใจตรงกันระหว่าง กระทรวงและส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องเพื่อให้สามารถปฏิบัติได้และอยู่ในระดับผลลัพธ์

2. เป้าหมายการให้บริการหน่วยงาน หมายถึง ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานหรือเพื่อดำเนินการจัดทำผลผลิต/โครงการตามที่กำหนดของหน่วยงานระดับกรม ซึ่งจะนำไปสู่ความสำเร็จของเป้าหมายการให้บริการกระทรวงการกำหนดเป้าหมายการให้บริการหน่วยงาน (ผลลัพธ์) มีองค์ประกอบดังนี้

1) แสดงถึงผลสำเร็จ/ผลลัพธ์ จากการนำส่งผลผลิต/โครงการ ของส่วนราชการรัฐวิสาหกิจ และหน่วยงานอื่น

2) แสดงถึงผลประโยชน์ที่มีต่อกลุ่มเป้าหมายผู้รับบริการหรือ พื้นที่เป้าหมาย จากการมีผลผลิต/โครงการของส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ และ หน่วยงานอื่นที่รับผิดชอบ

3) ต้องสอดคล้องและสัมพันธ์กับเป้าหมายการให้บริการ กระทรวง ที่ต้องกำหนดให้สอดคล้องและสัมพันธ์กับเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ ตามแผนการบริหารราชการแผ่นดิน นโยบายรัฐบาล และ ยุทธศาสตร์การจัดสรรงบประมาณ

4) ต้องสัมพันธ์กับพันธกิจหรือภารกิจของส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ และหน่วยงานอื่นที่กำหนดตามกฎหมายปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม กฎหมายจัดตั้ง กฎกระทรวงหรือกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือ นโยบายรัฐบาลที่ได้รับมอบหมาย

5) สามารถถ่ายทอดพันธกิจหรือภารกิจลงสู่กลยุทธ์หน่วยงาน ผลผลิตและหรือโครงการ กิจกรรมหลักได้อย่างชัดเจน

6) มีความชัดเจนและเป็นรูปธรรมสามารถวัดผลได้ และมีความเข้าใจตรงกันภายในส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ และหน่วยงานอื่น เพื่อให้สามารถปฏิบัติได้และอยู่ในระดับผลลัพธ์

3. ผลผลิต/โครงการ

3.1 ผลผลิต หมายถึง ผลของการดำเนินงานตามกิจกรรม ซึ่ง อาจจะเป็นผลผลิต (Product) หรือ การให้บริการ (Service) ที่ดำเนินงาน โดยหน่วยงานของรัฐหรือการตอบคำถามว่าหน่วยงานของรัฐจัดทำบริการ อะไร (What) ในฐานะผู้จัดหาบริการ (Service Provider) ตามความต้องการของรัฐบาล ในฐานะผู้ซื้อบริการ (Service Purchaser) ทั้งในรูปแบบของการ ให้บริการโดยตรง หรือโดยการใช้วัสดุสิ่งของและ/หรือสิ่งก่อสร้าง เพื่อนำไปใช้ในการให้บริการองค์กรภายนอกหน่วยงานหรือประชาชน โดยมีตัวชี้วัดผลสำเร็จในเชิงปริมาณ คุณภาพ เวลา รวมทั้งค่าใช้จ่าย

การกำหนดผลผลิต เมืองค์ประกอบ ดังนี้

1) สินค้าและบริการสาธารณะที่ได้จากการดำเนินงานโดย ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจและหน่วยงานอื่น ทั้งในรูปแบบของการให้บริการ โดยตรง หรือโดยการใช้วัสดุสิ่งของและ/หรือสิ่งก่อสร้างเพื่อนำไปใช้ในการให้บริการต่อกลุ่มเป้าหมายภายนอกส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ และหน่วยงานอื่นนั้น

2) ต้องสอดคล้องและสัมพันธ์กับเป้าหมายการให้บริการหน่วยงาน

3) ต้องสัมพันธ์กับพันธกิจหรือภารกิจของส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ และหน่วยงานอื่นที่กำหนดตามกฎหมายปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม กฎหมายจัดตั้งกฎกระทรวง หรือกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือนโยบายรัฐบาลที่ได้รับมอบหมาย

4) มีลักษณะเป็นรูปธรรมสามารถวัดผลการดำเนินงานได้ในเชิงปริมาณ คุณภาพ เวลา และค่าใช้จ่าย/ต้นทุน

5) ตอบสนองกลยุทธ์ของส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ และ หน่วยงานอื่น และเป็นผลผลิตสุดท้าย ในกระบวนการผลิต หรือการให้บริการ

3.2 โครงการ หมายถึง ผลงานของส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ และหน่วยงานอื่นที่จัดทำขึ้นโดยมีการกำหนดเป้าหมาย ระยะเวลาในการดำเนินงาน และวงเงินงบประมาณที่แน่นอน เพื่อให้บริการ ทั้งในรูปแบบของ การให้บริการโดยตรง หรือโดยการใช้วัสดุสิ่งของหรือสิ่งก่อสร้าง เพื่อนำไปให้บริการแก่ประชาชน องค์กรภายนอกส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ และ หน่วยงานอื่นของรัฐ

3.3 การกำหนดผลผลิตใหม่ของส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ และหน่วยงานอื่น

3.3.1 ควรเป็นผลผลิตตามพันธกิจหรือภารกิจที่กำหนดโดยกฎหมายปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม กฎหมายจัดตั้งกฎกระทรวง กฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือนโยบายรัฐบาลที่ได้รับมอบหมายของส่วน ราชการ รัฐวิสาหกิจ และหน่วยงานอื่นของรัฐ

3.3.2 หนึ่งผลผลิตสามารถอยู่ภายใต้หนึ่งยุทธศาสตร์การจัดสรรงบประมาณเท่านั้น แต่หนึ่งยุทธศาสตร์การจัดสรรงบประมาณ สามารถมีได้หลายผลผลิต

3.3.3 การกำหนดค่าใช้จ่ายภายใต้ผลผลิตให้กำหนดไว้ที่ ผลผลิตของส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ และหน่วยงานอื่นภายใต้กระทรวง

4. การกำหนดกิจกรรม

4.1 กิจกรรมหลัก หมายถึง ส่วนหนึ่งของกระบวนการนำส่งผลผลิต และเป็นกิจกรรมที่ควรสัมพันธ์กับกลยุทธ์ของส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ และหน่วยงานอื่น

4.2 กิจกรรมรอง หมายถึง กิจกรรมในการจัดทำและส่งมอบ ผลผลิต/บริการระหว่างหน่วยงานภายในส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ และ หน่วยงานอื่น เพื่อสนับสนุนให้การดำเนินการกิจกรรมหลักมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ ควรระบุกิจกรรมตามหน่วยงานรองที่ทำหน้าที่สนับสนุนกิจกรรมหลัก โดยตรง

4.3 กิจกรรมสนับสนุน หมายถึง กิจกรรมอำนวยความสะดวกภายในส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ และหน่วยงานอื่นให้สามารถจัดทำและส่งมอบผลผลิต/บริการ โดยตรงแก่ผู้รับบริการภายนอก ทั้งนี้ ควรระบุกิจกรรมตามหน่วยงานสนับสนุนที่ทำหน้าที่สนับสนุนโดยอ้อม

5. การกำหนดตัวชี้วัดผลสำเร็จ

ลักษณะของตัวชี้วัดผลสำเร็จที่ดีควรประกอบด้วย

- สามารถวัดออกมาได้เป็นรูปธรรมมีความชัดเจน โดยมีการระบุเป็นตัวเลขอย่างชัดเจน
- สะท้อนให้เห็นความสำเร็จในการทำงานอย่างแท้จริง และสามารถแสดงความก้าวหน้าในการดำเนินงานได้
- เป็นที่เข้าใจตรงกันและเป็นที่ยอมรับของทุกฝ่าย
- เชื่อมโยง สอดคล้อง สนับสนุน พันธกิจ/นโยบาย/ตัวชี้วัดผลสำเร็จ ในระดับต่าง ๆ ได้
- วัดได้ถูกต้องตามระดับ (เป้าหมาย/ผลกระทบ/ผลลัพธ์/ ผลผลิต) ที่ต้องการวัด
- มีความครอบคลุมทุกภารกิจที่ต้องการวัดอย่างครบถ้วน
- ต้องมีความมั่นใจว่าข้อมูลที่จะจัดเก็บเป็นข้อมูลที่สามารถจัดเก็บได้จริงและเชื่อถือได้
- ความสำเร็จในการวัด “อาจ” ต้องอ้างอิงกับมาตรฐานของ นานาชาติได้

5.1 การกำหนดตัวชี้วัดผลสำเร็จของเป้าหมายการให้บริการ กระทรวง คือ การกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จ/ผลลัพธ์ของการดำเนินงานของกระทรวงตามลักษณะตัวชี้วัดผลสำเร็จที่ดี โดยแสดงให้เห็นถึงความสำเร็จที่กลุ่มเป้าหมายได้รับในเชิงปริมาณและหรือคุณภาพ และระยะเวลาในการบรรลุผลสำเร็จ

5.2 การกำหนดตัวชี้วัดผลสำเร็จของเป้าหมายการให้บริการ หน่วยงาน คือ การกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จ/ผลลัพธ์ของการดำเนินงานของส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ และหน่วยงานอื่นตามลักษณะตัวชี้วัดผลสำเร็จที่ดี โดยแสดงให้เห็นถึงความสำเร็จที่กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ที่ดำเนินการได้รับในเชิงปริมาณ และ/หรือคุณภาพ และระยะเวลาในการบรรลุผลสำเร็จ

5.3 การกำหนดตัวชี้วัดผลสำเร็จของผลผลิต/โครงการ เป็น ตัวชี้วัดผลสำเร็จของผลผลิต/โครงการของส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ และ หน่วยงานอื่นตามลักษณะตัวชี้วัดผลสำเร็จที่ดี โดยดำเนินการตามเป้าหมาย การให้บริการและสามารถติดตาม ตรวจสอบประเมินผลความสำเร็จจากการใช้จ่ายงบประมาณได้ใน 4 มิติ คือ

1) ปริมาณ หมายถึง การกำหนดเป้าหมายในการผลิต/ การดำเนินโครงการด้านปริมาณ โดยกำหนดในรูปของสิ่งที่สามารถวัดได้ด้วย เชิงปริมาณ ซึ่งระบุเป็นตัวเลขชัดเจนและสามารถ แสดงความก้าวหน้าในการดำเนินงานได้

2) คุณภาพ หมายถึง การกำหนดเป้าหมายคุณภาพของ ผลผลิต/โครงการ โดยมี 2 ลักษณะ ได้แก่

2.1) คุณภาพของผลผลิต หรือสิ่งของที่ให้บริการ/ โครงการนั้นเป็นไปตามมาตรฐานที่ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ และหน่วยงานอื่นกำหนดไว้หรือไม่

2.2) คุณภาพของวิธีการนำส่งผลผลิต หรือวิธีการ ให้บริการ/การดำเนินโครงการ ได้แก่ การวัดความพึงพอใจของกลุ่มเป้าหมาย ที่มีต่อกระบวนการผลิต

3) ระยะเวลา หมายถึง ระยะเวลาที่กำหนดในกระบวนการผลิต/การดำเนินโครงการ เพื่อให้ได้ผลผลิต/โครงการ

4) ค่าใช้จ่าย/ต้นทุน หมายถึง ค่าใช้จ่ายหรือต้นทุน ผลผลิต/โครงการ

สรุปได้ว่า แนวทางการกำหนดตัวชี้วัดผลสำเร็จของผลผลิต นอกจากการกำหนดตัวชี้วัดผลสำเร็จของผลผลิต/โครงการตามลักษณะตัวชี้วัดผลสำเร็จที่ดี โดยดำเนินการตามเป้าหมายการให้บริการระดับต่าง ๆ และสามารถติดตาม ตรวจสอบประเมินผลความสำเร็จจากการใช้จ่ายงบประมาณได้ใน 4 มิติได้แล้ว นั้น ดังนั้นในการวิเคราะห์ออกแบบกระบวนการบริการ หรือผลผลิตหลักไม่ว่าจะนำเทคนิคใดมาใช้ หน่วยงานควรคำนึงถึงสถานการณ์ทางเศรษฐกิจ การเมือง และสังคมของประเทศที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา เพื่อให้ตัวชี้วัดผลสำเร็จของผลผลิตซึ่งถือเป็นตัวชี้วัดผลสำเร็จของผลงานได้อย่างเป็นรูปธรรมที่สุดสามารถสะท้อนให้เห็นถึงความสำเร็จของการดำเนินงาน และเชื่อมโยงไปสู่การพัฒนาประเทศได้

3. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการ

3.1 ความหมาย แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวกับความพึงพอใจ

ความหมายของความพึงพอใจ

ความพึงพอใจ (Satisfaction) ได้มีผู้ให้ความหมายของความพึงพอใจไว้หลายความหมาย ดังนี้ Vroom (1964) กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึงผลที่ได้จากการที่บุคคลเข้าไปมีส่วนร่วมในสิ่งนั้น ทักษะด้านบวกจะแสดงให้เห็นเป็นสภาพความพึงพอใจในสิ่งนั้น และทักษะด้านลบจะแสดงให้เห็นสภาพความไม่พึงพอใจนั่นเอง

Shelley, Maynard W (1975) ได้ศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ สรุปได้ว่าความพึงพอใจเป็นความรู้สึก แบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ ความรู้สึกในทางบวกและความรู้สึกในทางลบ ความรู้สึกในทางบวกเป็นความรู้สึกที่เมื่อเกิดขึ้นแล้วทำให้เกิดความสุข ความสุขนี้เป็นความสุขที่แตกต่างจากความรู้สึกทางบวกอื่น ๆ กล่าวคือเป็นความรู้สึกที่มีระบบย้อนกลับความสุขสามารถทำให้เกิดความสุขหรือความรู้สึกทางบวกอื่น ๆ ความรู้สึกทางลบ ความรู้สึกทางบวกและความรู้สึกที่มีความสัมพันธ์กันอย่างสลับซับซ้อนและระบบความสัมพันธ์ของความรู้สึกทั้งสามนี้ เรียกว่า ระบบความพึงพอใจ

วิลลิสท์ ทรียงกูร (2526 อ้างใน สุธาดา สนธิเวช, 2551) ให้ความหมายว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกที่ดีหรือทัศนคติที่ดีของบุคคล ซึ่งเกิดจากการได้รับการตอบสนองตามที่ตนต้องการก็จะเกิดความรู้สึกที่ดีในสิ่งนั้น ตรงกันข้ามหาก ความต้องการไม่ได้รับการตอบสนอง ความไม่พึงพอใจก็จะเกิดขึ้น ความพึงพอใจที่มีต่อการให้บริการ จะเกิดขึ้นหรือไม่นั้นจะต้องพิจารณาถึงลักษณะของการให้บริการขององค์กร ประกอบกับระดับความรู้สึกของผู้รับบริการในมิติต่าง ๆ ของแต่ละบุคคล

ราชบัณฑิตยสถาน (2556) ได้ให้ความหมายว่า พอใจ หมายถึงสนใจชอบใจ เหมาะและพึงใจ หมายถึง พอใจชอบใจ

Kotler (2000) ได้ให้ความหมายความพึงพอใจว่า ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจของลูกค้า หมายถึง ระดับความรู้สึกของลูกค้าที่มีผลมาจากการเปรียบเทียบระหว่างผลประโยชน์จากคุณสมบัติผลิตภัณฑ์ หรือการทำงานผลิตภัณฑ์ กับความคาดหวังของลูกค้า เป็นความรู้สึกส่วนบุคคลที่เมื่อได้รับสิ่งที่ต้องการหรือความผิดหวังซึ่งเกิดจากการเปรียบเทียบการรับรู้กับความคาดหวัง ซึ่งมีผลลัพธ์ของสิ่งที่ต้องการ ถ้าการรับรู้ต่อสิ่งที่ต้องการเหมาะสมกับความคาดหวังของลูกค้าก็จะเกิดความพึงพอใจ

แนวคิดทฤษฎีความพึงพอใจ

เชลลี (Shelli, 1995, p. 9 อ้างถึงใน ปราการ กองแก้ว, 2546, หน้า 17) ได้ศึกษาแนวคิด เกี่ยวกับความพึงพอใจ สรุปได้ว่าเป็นความรู้สึกสองแบบของมนุษย์ คือ ความรู้สึกในทางบวกและ ความรู้สึกในทางลบ ความรู้สึกในทางบวกเป็นความรู้สึกที่เมื่อเกิดขึ้นแล้วทำให้ความรู้สึกที่มีระบบย้อนกลับและความสุขนี้สามารถทำให้เกิดความสุขหรือความรู้สึกทางบวกเพิ่มขึ้นได้อีก ดังนั้น จะเห็นได้ว่าความสุขเป็นความรู้สึกที่สลับซับซ้อนและมีความสุขนี้จะมีผลต่อบุคคลมากกว่า ความรู้สึกในทางบวกอื่น ๆ ความรู้สึกทางลบ ความรู้สึกทางบวกและความสุขมีความสัมพันธ์กัน อย่างสลับซับซ้อนและระบบความสัมพันธ์ของความรู้สึกทั้งสามนี้เรียกว่าระบบความพึงพอใจ โดยความพึงพอใจจะเกิดขึ้นเมื่อระบบความพึงพอใจมีความรู้สึกทางบวกมากกว่าความรู้สึกทางลบ

ทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของมาสโลว์ (Maslow, 1970 อ้างถึงใน รังสรรค์ ฤทธิผาด , 2550, หน้า 23) มาสโลว์ (Maslow) ได้เรียงลำดับสิ่งจูงใจ หรือความต้องการของมนุษย์ไว้ 5 ระดับ โดยเรียงลำดับขั้นของความต้องการไว้ตามความสำคัญ ดังนี้

1. ความต้องการพื้นฐานทางสรีระ
2. ความต้องการความปลอดภัยรอดพ้นอันตรายและมั่นคง
3. ความต้องการความรัก ความเมตตา ความอบอุ่น การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ
4. ความต้องการเกียรติยศชื่อเสียง การยกย่อง และความเคารพตัวเอง
5. ความต้องการความสำเร็จด้วยตนเอง

ความพอใจในขั้นต่าง ๆ ของความต้องการของมนุษย์นี้ ความต้องการขั้นสูงกว่าบางครั้ง ได้ปรากฏออกมาให้เห็นแล้วก่อนที่ความต้องการ ขั้นแรกจะให้เห็นผลเป็นที่พอใจเสียด้วยซ้ำ อย่างไรก็ตามบุคคลแต่ละคนส่วนมากแสดงให้เห็นว่า ตนมีความพอใจอย่างสูงสุดในลำดับขั้น ความต้องการขั้นต่ำ ๆ มากกว่าขั้นสูงจากการสำรวจ พบว่า คนธรรมดาทั่วไปจะมีความพอใจใน ลำดับขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

ความต้องการทางด้านกายภาพ 85%

ความต้องการความปลอดภัย 70%

ความต้องการทางด้านสังคม 50%

ความต้องการเด่นในสังคม 40%

ความต้องการที่จะได้รับความสำเร็จในสิ่งที่ตนปรารถนา 10%

สรุปว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งซึ่งเป็นไปได้ทั้งทางบวกและทางลบ แต่ถ้าเมื่อสิ่งใดสิ่งนั้นสามารถตอบสนองความต้องการหรือทำให้บรรลุจุดมุ่งหมายได้ก็จะเกิดความรู้สึกทางบวกแต่ในทางตรงกันข้าม ถ้าสิ่งใดสร้างความรู้สึกผิดหวังไม่บรรลุ จุดมุ่งหมายก็จะทำให้เกิดความรู้สึกทางลบเป็นความรู้สึกไม่พึงพอใจ โดยความรู้สึกหรือทัศนคติของแต่ละบุคคลที่มีต่อการบริการขึ้นพื้นฐานด้วยความเป็นธรรม สะดวก สามารถตอบสนองความต้องการแก่บุคคลนั้นได้ซึ่งระดับความพึงพอใจของ แต่ละบุคคลย่อมมีความแตกต่างกันไป

3.2 ความหมาย แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการให้บริการ

คุณภาพการให้บริการ เป็นมโนทัศน์และปฏิบัติการในการประเมินของผู้รับบริการ โดยทำการเปรียบเทียบระหว่างการบริการที่คาดหวัง (Expectation service) กับการบริการที่รับรู้ได้จริง (Perception service) จากผู้ให้บริการ ซึ่งหากผู้ให้บริการสามารถให้บริการที่สอดคล้องตรงตามความต้องการของผู้รับบริการหรืออาจสร้างการบริการที่มีระดับสูงกว่าที่ผู้รับบริการได้คาดหวัง จะส่งผลให้การบริการดังกล่าวเกิดคุณภาพให้บริการ ซึ่งจะทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจจากบริการที่ได้รับเป็นอย่างมาก (Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L., 1988)

3.2.1 ความหมายของคุณภาพการให้บริการ

Lewis & Bloom (1983) ได้คำนิยามของคุณภาพบริการว่า เป็นสิ่งที่ชี้วัดถึงระดับของการให้บริการที่ส่งมอบโดยผู้ให้บริการกับลูกค้าหรือผู้รับบริการว่าสอดคล้องกับความต้องการของลูกค้าได้ดีเพียงใด การส่งมอบการบริการที่มีคุณภาพ (Delivering Service Quality) จึงหมายถึง การตอบสนองต่อผู้รับบริการบนพื้นฐานความคาดหวังของผู้รับบริการ

Crosby (1988) ได้กล่าวไว้ว่า “คุณภาพการให้บริการ หรือ “Service Quality” นั้นเป็นแนวคิดที่ถือหลักการการดำเนินงานบริการที่ปราศจากข้อบกพร่อง และตอบสนอง ตรงตามความต้องการของผู้บริการ และสามารถที่จะทราบของต้องการของลูกค้าหรือผู้รับบริการได้ด้วย

Gronroos (1996) ได้คำนิยามของคุณภาพบริการว่า จำแนกได้ 2 ลักษณะคือ คุณภาพเชิงเทคนิค (Technical quality) อันเป็นผลลัพธ์ หรือสิ่งที่ผู้รับบริการ ได้รับจากบริการนั้น โดยสามารถที่จะวัดได้ เหมือนกับการประเมินได้คุณภาพของผลิตภัณฑ์ (Product quality) ส่วนคุณภาพเชิงหน้าที่ (Functional quality) เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการของการประเมิน

Schmenner (1995) ได้กล่าวถึงคุณภาพการให้บริการไว้ว่า คุณภาพการให้บริการได้มา จากการเรียนรู้ที่ได้รับจริงกับความคาดหวังที่คาดว่าจะได้รับการบริการนั้น หากการเรียนรู้ในบริการ ที่ได้รับมีน้อยกว่าความคาดหวังก็จะทำให้ผู้รับบริการมองคุณภาพการให้บริการนั้นติดลบ หรือรับรู้ว่าการบริการนั้นไม่มีคุณภาพเท่าที่ควร ตรงกันข้ามกันหากผู้รับบริการรับรู้ว่าการบริการที่ได้รับจริงนั้น มากกว่าสิ่งที่เขาคาดหวัง คุณภาพการให้บริการก็จะเป็นบวกหรือมีคุณภาพในการบริการนั่นเอง

Kotler (2000) กล่าวว่า การให้บริการ คือ การกระทำที่หน่วยงานแห่งหนึ่งหรือบุคคลคนหนึ่งนำเสนอต่อหน่วยงานอีกแห่งหนึ่งหรือบุคคลอีกคนหนึ่งซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่สามารถสัมผัสได้และไม่เป็นผลให้เกิด

ความเป็นเจ้าของในสิ่งใด ผลผลิตของการบริการอาจเกี่ยวข้องหรืออาจไม่เกี่ยวข้องกับการผลิตภัณฑ์เป็นกิจกรรม ผลประโยชน์ หรือความพึงพอใจที่สนองต่อความต้องการแก่ลูกค้า ทางกายภาพ และสามารถสรุปลักษณะงานบริการที่สำคัญได้ 4 ประการ ดังนี้

1. ไม่สามารถจับต้องได้ (intangibility) บริการไม่สามารถจับต้องได้ ดังนั้นกิจการต้องหาหลักประกันที่แสดงถึงคุณภาพและประโยชน์จากบริการ ได้แก่

1.1 สถานที่ (place) ต้องสามารถสร้างความเชื่อมั่น และความสะดวกให้กับผู้ที่มาใช้บริการ

1.2 บุคคล (people) พนักงานบริการต้องแต่งตัวให้เหมาะสม บุคลิกดี พุดจาดี เพื่อให้ลูกค้าเกิดความประทับใจและเกิดความเชื่อมั่นว่าบริการจะดีด้วย

1.3 เครื่องมือ (equipment) อุปกรณ์เกี่ยวข้องกับการให้บริการ ต้องมีประสิทธิภาพ ให้บริการรวดเร็วและให้ลูกค้าพอใจ

1.4 วัสดุสื่อสาร (communication material) สื่อโฆษณาและเอกสารการโฆษณาต่าง ๆ จะต้องสอดคล้องกับลักษณะของการบริการที่เสนอขายและลักษณะของลูกค้า

1.5 สัญลักษณ์ (symbols) ชื่อ หรือ เครื่องหมายตราสินค้าที่ใช้ในการบริการเพื่อให้ผู้บริโภคเรียกได้ถูกต้อง และสื่อความหมายได้

1.6 ราคา (price) การกำหนดราคา ควรเหมาะสมกับระดับการให้บริการที่ชัดเจนและง่ายต่อการจำแนกระดับบริการที่แตกต่าง

2. ไม่สามารถแบ่งแยกการให้บริการ (inseparability) การให้บริการเป็นทั้งการผลิต และการบริโภคในขณะเดียวกัน ผู้ขายแต่ละรายจะมีลักษณะเฉพาะตัว ไม่สามารถให้คนอื่นให้บริการแทนได้ เพราะต้องผลิตและบริโภคในเวลาเดียวกัน ทำให้การขายบริการอยู่ในวงจำกัดในเรื่องของเวลา

3. ไม่แน่นอน (variability) ลักษณะของการบริการไม่แน่นอน ขึ้นอยู่กับผู้ขายบริการจะเป็นใคร จะให้บริการเมื่อใด ที่ไหน อย่างไร

4. ไม่สามารถเก็บไว้ได้ (perishability) บริการไม่สามารถเก็บไว้ได้เหมือนสินค้าอื่น ๆ ดังนั้นถ้าลักษณะความต้องการไม่แน่นอน จะทำให้เกิดปัญหาหรือบริการไม่ทันหรือไม่มีลูกค้า

Aaker (2004) คุณภาพการให้บริการ หมายถึง ความสามารถโดยทั่วไป ในการสื่อสาร หรือส่งมอบ การบริการในระดับที่ลูกค้าคาดหวังจะได้รับ ความคาดหวังนี้ลูกค้าได้มีการแบ่งตามระดับ ต่าง ๆ ระหว่างความต้องการของลูกค้า โดยคิดหลังจากการซื้อหรือรับบริการสินค้านั้นไปแล้ว ระดับ ความคาดหวังต่อ บริการแยกออกเป็น 2 ระดับ ได้แก่

1. ระดับบริการที่ปรารถนา (Desired Service) คือ ผู้บริโภคมีระดับของความคาดหวังที่ต้องการ ในจิตใจว่าต้องการหรืออยากจะได้รับบริการต่าง ๆ จากผู้ให้บริการสูงสุดมากน้อยอย่างไร

2. ระดับที่เพียงพอหรือยอมรับได้ (Adequate Service) คือ การที่ผู้บริโภคใช้ดุลพินิจต่อ ระดับของความต้องการที่คาดหวังบริการต่าง ๆ จากผู้ให้บริการในลักษณะที่การให้บริการนั้นว่าต้องมีเป็น อย่างน้อยหรือขั้นต่ำสุดและความแตกต่างกันระหว่างระดับบริการที่ปรารถนากับระดับที่เพียงพอ คือช่วงที่ ยอมรับได้ (Zone of Tolerance)

ณัฐพัชร์ ล้อประเสริฐพงษ์ (2555) ได้ให้ความหมายของคุณภาพไว้ว่า สิ่งใดก็ตามที่ลูกค้ารู้สึกพึงพอใจ และถูกพูดถึงอยู่เสมอ เมื่อได้ใช้สินค้าและบริการ รวมถึงความรู้สึกนึกคิดของผู้บริโภคและความประทับใจ ความพึงพอใจ ไปจนถึงความจงรักภักดีของลูกค้า ซึ่งหากจะสรุปนิยามของคุณภาพให้ครอบคลุมเพื่อนำมาพัฒนาคุณภาพ โดยเฉพาะด้านการประเมินคุณภาพ มีนิยามดังนี้

คุณภาพ หมายถึง คุณลักษณะที่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดและเหมาะสมปราศจากข้อผิดพลาดทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี และสามารถที่จะตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการเป็นที่น่าพึงพอใจ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับว่าจะสามารถตอบสนองกับความต้องการ หรือความคาดหวังของผู้รับบริการได้มากน้อยเพียงใด

สรุปได้ว่า คุณภาพการให้บริการ (Service Quality) หมายถึง ความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการของกรมควบคุมโรค เป็นสิ่งที่กรมควบคุมโรคควรกระทำ เพราะคุณภาพของการบริการเป็นสิ่งสำคัญเพราะนั่นหมายถึงการส่งมอบการบริการตามที่ได้รับบริการของกรมต้องการ และเกินความคาดหวังที่ต้องการ เกิดความพึงพอใจ พุดถึงในทางบวก และกลับมาใช้บริการต่อ

3.2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ

Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988) ได้ชี้ให้เห็นด้วยว่า คุณภาพการให้บริการเป็นการให้บริการที่มากกว่าหรือตรงกับความคาดหวังของผู้รับบริการ ซึ่งเป็นเรื่องของการประเมินหรือแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับความเป็นเลิศของการบริการในลักษณะของภาพรวม ในมิติของการรับรู้ ข้อสรุปที่น่าสนใจประการหนึ่งคือ การให้บริการที่มีคุณภาพนั้นหมายถึง การให้บริการที่สอดคล้องกับความคาดหวังของผู้รับบริการอย่างสม่ำเสมอ สอดคล้องกับแนวคิดของ Buzzell & Gale (1987) ว่า ความพึงพอใจต่อการบริการมีความสัมพันธ์โดยตรงกับการทำให้เป็นไปตามความคาดหวังหรือการไม่เป็นไปตามความคาดหวังของผู้รับบริการนั่นเอง นอกจากนี้ยังได้พัฒนาตัวแบบที่ใช้วัดคุณภาพการให้บริการโดยอาศัยการประเมินจากพื้นฐานการรับรู้ของผู้รับบริการพร้อมกับได้กำหนดปัจจัยคุณภาพการให้บริการที่เหมาะสม ผลงานที่ได้รับความนิยมและใช้กันอย่างแพร่หลายของการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการให้บริการคือ ตัวแบบและวิธีการประเมินคุณภาพการบริการ หรือ SERVQUAL คือ ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการบริการที่ได้รับ ดังนั้นเพื่อให้ผู้ใช้บริการรับรู้ถึงคุณภาพของการบริการ องค์กรหรือธุรกิจสามารถพิจารณาตัวชี้วัดคุณภาพของบริการที่ปรับปรุงใหม่ด้วย 5 มิติหลัก ซึ่งสรุปได้ดังนี้ (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988 อ้างใน ปราณี เอี่ยมละออภักดี, 2550)

มิติที่ 1 ความเป็นรูปธรรมของบริการ (Tangible)

หมายถึง ลักษณะทางกายภาพที่ปรากฏให้เห็นถึงสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ อันได้แก่ สถานที่ บุคลากร อุปกรณ์ เครื่องมือ เอกสารที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารและสัญลักษณ์ รวมทั้งสภาพแวดล้อมที่ทำให้ผู้ใช้บริการรู้สึกได้ว่าได้รับการดูแล ห่วงใย และความตั้งใจจากผู้ให้บริการ บริการที่ถูกนำเสนอออกมาเป็นรูปธรรมจะทำให้ผู้ใช้บริการรับรู้ถึงการให้บริการนั้น ๆ ได้ชัดเจนขึ้น

มิติที่ 2 ความเชื่อถือไว้วางใจได้ (Reliability)

หมายถึง ความสามารถในการให้บริการให้ตรงสัญญาที่ให้ไว้กับผู้รับบริการ บริการที่ให้ทุกครั้งจะต้องมีความถูกต้อง เหมาะสม และได้ผลออกมาเช่นเดิมในทุกจุดของบริการ ความสม่ำเสมอนี้จะทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าการบริการที่ได้รับนั้นมีความน่าเชื่อถือ สามารถให้ความไว้วางใจได้

มิติที่ 3 การตอบสนองต่อลูกค้า (Responsiveness)

หมายถึง ความพร้อมและความเต็มใจที่จะให้บริการ โดยสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างทันท่วงที ผู้รับบริการสามารถเข้ารับบริการได้ง่าย และได้รับความสะดวกจากการใช้บริการ รวมทั้งจะต้องกระจายการให้บริการไปอย่างทั่วถึง รวดเร็ว

มิติที่ 4 การให้ความเชื่อมั่นต่อลูกค้า (Assurance)

หมายถึง ความสามารถในการสร้างความเชื่อมั่นให้เกิดขึ้นกับผู้รับบริการ ผู้ให้บริการจะต้องแสดงถึงทักษะความรู้ความสามารถในการให้บริการและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยความสุภาพ นุ่มนวล มีกิริยามารยาทที่ดี ใช้การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและให้ความมั่นใจว่าผู้รับบริการจะได้รับบริการที่ดีที่สุด

มิติที่ 5 การรู้จักและเข้าใจลูกค้า (Empathy)

หมายถึง ความสามารถในการดูแลเอาใจใส่ผู้รับบริการตามความต้องการที่แตกต่างของผู้รับบริการแต่ละคน

นอกจากนี้ ยังมี แบบจำลอง SERVQUAL ที่ได้รับความนิยมในการนำมาใช้เพื่อศึกษาธุรกิจการให้บริการอย่างกว้างขวาง ซึ่งองค์การต้องการทำความเข้าใจต่อการรับรู้ของกลุ่มผู้รับบริการเป้าหมายตามความต้องการในบริการที่เขาต้องการ และเป็นเทคนิคที่ให้อิทธิพลต่อการวัดคุณภาพในการให้บริการขององค์การ นอกจากนี้ยังสามารถประยุกต์ SERVQUAL สำหรับการทำความเข้าใจกับการรับรู้ของบุคลากรต่อคุณภาพในการให้บริการโดยมีเป้าหมายสำคัญเพื่อให้เกิดการพัฒนาการให้บริการประสบผลสำเร็จ

พาราสุรามาน เซทแฮมท และแบร์รี่ (Parasuraman, Zaithamal & Berry, 1994 อ้างถึงใน ภูษิต สายกิมส์ชวน, 2550, หน้า 18 -20) กล่าวว่า หลักการบริการที่ดี ต้องประกอบด้วย

1. ความเชื่อมั่นไว้วางใจ บริการนั้นจะต้องมีความถูกต้องมีความถูกต้องแม่นยำ และเหมาะสม ตั้งแต่ครั้งแรก รวมทั้งต้องมีความสม่ำเสมอ คือบริการทุกครั้งจะต้องได้ผลเช่นเดิม ทำให้ผู้มารับบริการรู้สึกว่า ผู้ให้บริการเป็นที่พึ่งได้ เช่น มีความถูกต้องแม่นยำในการวินิจฉัย

2. สมรรถภาพในการให้บริการ ผู้ให้บริการต้องมีทักษะและความรู้ความสามารถในการบริการที่จะสามารถตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการได้ เช่น แพทย์มีความเชี่ยวชาญ ในการรักษาโรค เกษตรกรมีความเชี่ยวชาญในเรื่องเกี่ยวกับยา ฯลฯ หรือบุคคลอื่น ๆ มีความรู้ ความสามารถในสาขาของตน และสามารถนำมาใช้ในการบริการได้อย่างเต็มที่

3. ความสามารถในการตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ ผู้ให้บริการจะต้องมีความพร้อมและเต็มใจที่จะให้บริการสามารถตอบสนองความต้องการด้านต่าง ๆ ของผู้มารับบริการ ให้ทันท่วงที เช่น โรงพยาบาลมีความพร้อมที่จะรับผู้ป่วยจากเหตุการณ์ฉุกเฉินต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็ว

4. ความมีอัธยาศัยไมตรี บุคลากรทุกคนในสถานบริการที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการจะต้อง มีความสุภาพ มีการเอาใจใส่และเห็นใจผู้มารับบริการ รวมทั้งต้องมีการมารยาทการแต่งกายและการใช้วาจาที่เหมาะสมด้วย

5. การเข้าถึงบริการ ผู้มารับบริการจะต้องเข้าถึงการบริการได้ง่าย และได้รับความสะดวก จากการบริการ รวมถึงการบริการนั้นจะต้องมีการกระจายไปอย่างทั่วถึง เช่น การคมนาคมที่สะดวก การบริการที่เป็นระเบียบ รวดเร็ว ไม่ต้องนั่งรอนาน การให้บริการเป็นไปอย่างเสมอภาค

6. ความน่าเชื่อถือ เกิดจากความซื่อสัตย์ ความจริงใจ ความสนใจอย่างแท้จริงของผู้ให้บริการที่มีต่อผู้รับบริการซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่สุด โดยเฉพาะทางการแพทย์และจะทำให้มีผู้รับบริการ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่สุด โดยเฉพาะทางการแพทย์และจะทำให้บริการนั้นอาจเกิดจากปัจจัยอื่นเสริมอีก เช่น ชื่อเสียงของโรงพยาบาลและบุคลากรต่าง ๆ

7. การสื่อสาร ผู้ให้บริการควรมีการให้ข้อมูลด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้มารับบริการ ฟังทราบและประสงค์จะทราบ เช่น ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยจะได้รับข้อมูลเรื่อง ค่าใช้จ่ายและทางเลือกในการรักษา ฯลฯ นอกจากนี้ยังต้องคำนึงถึงความเหมาะสมของผู้ให้บริการ และผู้รับบริการในด้านอื่น ๆ อีก เช่น ระดับการศึกษา ฯลฯ

8. ความมั่นคงปลอดภัย เป็นความรู้สึกที่มั่นใจในความปลอดภัยในชีวิตทรัพย์สิน รวมทั้ง ชื่อเสียงปราศจากความรู้สึกเสี่ยงอันตรายและข้อสงสัยต่าง ๆ เช่น การรักษา ความลับผู้ป่วย

9. ความเป็นรูปธรรมของการบริการ ซึ่งจะทำให้ผู้มารับบริการรับรู้ถึงการบริการนั้นได้อย่างชัดเจนและง่ายขึ้น เช่น การที่โรงพยาบาลมีสถานที่ใหญ่ หรรษา สะอาด มีเครื่องมือเครื่องใช้ ทันสมัย การบริการมีความเหมาะสม ฯลฯ นอกจากนี้ยังมีสิ่งอื่นที่ช่วยสร้างรูปธรรมของการบริการ ได้อีก เช่น การใช้รอยยิ้มเป็นสื่อที่แสดงอัธยาศัยไมตรีของผู้ให้บริการ

10. ความเข้าใจและรู้จักผู้มารับบริการ ผู้ให้บริการควรมีความเข้าใจ และรู้จักผู้มารับบริการของตนเอง เช่นการที่แพทย์หรือพยาบาลสามารถจำชื่อผู้ป่วยได้ ผู้ให้บริการสามารถจำลูกค้าของตนเองได้ ฯลฯ

3.2.3 ความพึงพอใจในการบริการ

ความพึงพอใจในการบริการ (Satisfaction service) หรือความสามารถที่จะพิจารณาว่าบริการนั้นเป็นที่พึงพอใจของผู้ใช้บริการหรือไม่ โดยวัดจากการใช้บริการเท่าเทียม (Equitable service) คือ การบริการที่มีความยุติธรรม เสมอภาคและเสมอหน้าไม่ว่าจะเป็นใคร ก็ให้บริการเท่าเทียมกัน ตามแนวคิดของนักการตลาดจะพบนิยามของ ความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็น 2 นัย คือ

1. ความหมายที่ยึดสถานการณ์การซื้อเป็นหลัก หมายความว่า “ความพึงพอใจเป็นผลที่เกิดขึ้นเนื่องจากการประเมินสิ่งที่ได้รับภายหลังสถานการณ์การซื้อสถานการณ์หมอง” มักพบใช้ในงานวิจัยการตลาดที่เน้นแนวคิดทางพฤติกรรมศาสตร์

2. ความหมายที่ยึดประสบการณ์เกี่ยวกับเครื่องหมายการค้าเป็นหลัก หมายความว่า “ความพึงพอใจเป็นผลที่เกิดขึ้นเนื่องจากการประเมินภาพรวมทั้งหมดของประสบการณ์หลาย ๆ อย่างที่เกี่ยวข้องกับ

ผลิตภัณฑ์ หรือบริการในระยะเวลาหนึ่ง “หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งว่า “ความพึงพอใจ หมายถึงการ ประเมินความสามารถของการนำเสนอผลิตภัณฑ์หรือบริการที่ตรงกับความต้องการของลูกค้าอย่างต่อเนื่อง

ความพึงพอใจมีความหมายโดยทั่วไปว่า ระดับความรู้สึกในทางบวกของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง แต่ความหมายของความพึงพอใจในการบริการ สามารถจำแนกออกเป็น 2 ความหมาย คือความหมายที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจผู้บริโภคหรือผู้รับบริการ และความพึงพอใจในงานของผู้ให้บริการ

ความพึงพอใจในการบริการเกิดจากการประเมินคุณค่าการรับรู้คุณภาพของการบริการ เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์บริการตามลักษณะของการบริการและกระบวนการนำเสนอบริการในวงจรของ การให้บริการระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ซึ่งถ้าตรงกับสิ่งที่ผู้รับบริการมีความต้องการหรือ ตรงกับความคาดหวังที่มีอยู่หรือประสบการณ์ที่เคยได้รับบริการตามองค์ประกอบ ดังกล่าวย่อมนำมาซึ่งความพึงพอใจในการบริการนั้น หากเป็นไปในทางตรงกันข้าม การรับรู้สิ่งที่ผู้รับบริการ ได้รับจริงไม่ตรงกับที่รับรู้สิ่งที่ผู้รับบริการคาดหวังผู้รับบริการย่อมเกิดความไม่พอใจต่อ ผลิตภัณฑ์บริการและนำเสนอบริการนั้นได้ (กัลติมา เหลืองอร่าม, นิธิวดี เหลืองอ่อน และปัญญา มั่นบำรุง, 2545, หน้า 18)

เมื่อพิจารณาจากความต้องการของลูกค้าต่อการให้บริการ พบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็น 3 ประเด็น คือ (สำนักงาน ก.พ.ร., 2551)

สิ่งที่ทำให้ไม่พอใจ (Dissatisfiers) คือความต้องการที่ลูกค้า คาดหวังโดยไม่ได้แสดงออกแต่คิดว่าน่าจะได้ตามปกติ ถ้าไม่มีสิ่งนี้อาจเกิดความไม่พอใจได้

สิ่งที่ทำให้พอใจ (Satisfiers) คือความต้องการที่ลูกค้าต้องการ และร้องขอ ถ้าได้รับการตอบสนองทำให้เกิดความพึงพอใจ

สิ่งที่ทำให้ปลาบปลื้ม (Delighter/exciters) คือสิ่งที่ลูกค้าไม่ได้ คาดหวังว่าจะได้รับ อาจเป็นสิ่งใหม่หรือนวัตกรรม ถ้าได้รับจะเกิดความรู้สึกปลาบปลื้ม

สรุปได้ว่า ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการคือ ความรู้สึกอารมณ์ที่มีความสุข ความยินดี ทางจิตใจที่เกิดขึ้นเป็นผู้รับบริการ ซึ่งความรู้สึกดังกล่าวเกิดจากการที่ผู้รับบริการได้รับการตอบสนองความต้องการเป็นผู้ตอบสนองเองหรือผู้อื่นตอบสนองให้ ความพึงพอใจจะเกิดขึ้นระดับใดขึ้นอยู่กับปริมาณการรับสนองความต้องการที่เกิดขึ้นได้ครบถ้วน เพียงใด เช่นความพึงพอใจของผู้บริโภคขึ้นอยู่กับคุณภาพของสินค้าและบริการ ทั้งนี้หากลูกค้าหรือผู้รับบริการไม่ได้รับการบริการดังที่ความต้องการหรือคาดหวังก็จะทำให้เกิดไม่พึงพอใจต่อการบริการนั่นเอง

3.3 การประเมินหรือการวัดความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

สรชัย พิศาลบุตร (2551, หน้า 98-99) ได้กล่าวถึงการวัดระดับความพึงพอใจของลูกค้า หรือผู้ให้บริการว่าสามารถทำได้ 2 วิธีคือ

1. วัดจากการสอบถามความคิดเห็นของลูกค้าหรือผู้ใช้บริการเป็นการวัดระดับความพึงพอใจของลูกค้าหรือผู้ใช้บริการจากการสอบถามความคิดเห็นของลูกค้าหรือผู้ใช้บริการโดยตรงทำได้โดยกำหนดมาตรวัดระดับความพึงพอใจที่ลูกค้าหรือผู้ใช้บริการที่มีต่อคุณภาพของ สินค้าหรือบริการนั้น ๆ และกำหนด

เกณฑ์ชี้วัดระดับความพึงพอใจจากผลการวัดระดับความพึงพอใจ เฉลี่ยที่ลูกค้าหรือผู้ใช้บริการที่มีต่อคุณภาพของสินค้าหรือบริการนั้น ๆ

2. วัดจากตัวชี้วัดคุณภาพการให้บริการที่กำหนดขึ้น โดยการวัดระดับความพึงพอใจของ ลูกค้าหรือผู้ใช้บริการจากเกณฑ์ชี้วัดระดับคุณภาพสินค้าหรือบริการที่กำหนดขึ้นนี้อาจใช้เกณฑ์คุณภาพระดับต่าง ๆ ที่กำหนดขึ้นโดยผู้ให้บริการผู้ประเมินผลการให้บริการและมาตรฐานกลาง หรือมาตรฐานสากลของการให้บริการนั้น

สำนักงาน ก.พ.ร. ได้ส่งเสริมให้หน่วยงานภาครัฐดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) โดยต้องการที่จะเห็นหน่วยงานภาครัฐให้ความสำคัญกับประชาชนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ปรับปรุงระบบการบริหารจัดการ ให้มีความยืดหยุ่น คล่องตัว เพื่อให้สามารถจัดกระบวนการบริการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และทำการสำรวจความคิดเห็น ความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อการปฏิบัติงานของหน่วยงานนั้น ๆ เพื่อนำข้อมูลที่ได้รับนำไปพัฒนาคุณภาพการให้บริการที่ดีขึ้น เพื่อให้เกิดความประทับใจ และภาพลักษณ์ที่ดีขององค์กร โดยให้หน่วยงานจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการและมีการประเมินผลการปฏิบัติราชการ มีกรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการของส่วนราชการเป็น 2 มิติ คือ มิติภายนอก และ มิติภายใน สำหรับมิติภายนอก การประเมินคุณภาพ กำหนดให้มีตัวชี้วัด “ร้อยละของระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ สำนักงาน ก.พ.ร. จึงกำหนดให้หน่วยงานมีการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ เพื่อให้หน่วยงานนำข้อมูลที่ได้ไปปรับปรุง แก้ไขการให้บริการให้มีคุณภาพดียิ่งขึ้น การวัดความพึงพอใจในการใช้ บริการ อาจจะกระทำได้หลายวิธี ดังนี้

1. การใช้แบบสอบถาม ซึ่งเป็นวิธีการที่นิยมกันใช้อย่างแพร่หลายวิธีหนึ่ง โดยการร้องขอ หรือขอความร่วมมือจากกลุ่มบุคคลที่ต้องการวัด แสดงความคิดเห็นลงในแบบฟอร์มที่กำหนดคำตอบไว้ให้เลือก คำตอบหรือเป็นคำตอบอิสระ โดยคำถามอาจจะถามถึงความพึงพอใจในด้านต่างๆ ที่หน่วยงานกำลัง ให้บริการอยู่ เช่น ลักษณะของการให้บริการ สถานที่ให้บริการ บุคลากรที่ให้บริการ เป็นต้น

2. การสัมภาษณ์เป็นอีกวิธีหนึ่งที่จะทำให้ทราบถึงระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ซึ่งเป็นวิธีที่ จะต้องอาศัยเทคนิคและความชำนาญพิเศษของผู้สัมภาษณ์ที่จะจูงใจให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ ตอบคำถามให้ตรงกับข้อเท็จจริง การวัดความพึงพอใจโดยวิธีสัมภาษณ์นับว่าเป็นวิธีที่ประหยัดและ มีประสิทธิภาพอีกวิธีหนึ่ง

3. การสังเกต เป็นอีกวิธีหนึ่งที่ทำให้ทราบถึงระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการได้โดย วิธีการสังเกตกิริยาท่าทาง การพูด สีหน้า และความถี่ของการมาขอรับบริการ เป็นต้น การวัด ความพึงพอใจโดยวิธีนี้ผู้วัดจะต้องทำอย่างจริงจังและมีแบบแผนที่แน่นอน จึงจะสามารถประเมิน ถึงระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการได้อย่างถูกต้องจะเห็นได้ว่าการวัดความพึงพอใจต่อบริการนั้น สามารถที่จะวัดได้หลายวิธีทั้งนี้ จะต้องขึ้นอยู่กับความสะดวก ความเหมาะสม ตลอดจนจุดมุ่งหมาย หรือเป้าหมายของการวัดด้วยจึงจะ ส่งผลให้การวัดนั้นมีประสิทธิภาพเป็นที่น่าเชื่อถือได้

ความหมายและแนวทาง

วิพุธ อ่องสกุล (2551) ได้กล่าวถึงความหมายและแนวทางการวัดความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ดังตารางสรุปหลักการแนวคิดความพึงพอใจและไม่พึงพอใจตลอดจนขั้นตอน/วิธีการ ดังนี้

หลักการแนวคิดความพึงพอใจ	ขั้นตอน/วิธีการ
<p>- ความพึงพอใจโดยทั่วไปเป็นระดับของความรู้สึกของผู้รับบริการ ซึ่งมีหลายวิธีการที่สามารถวัดระดับของความรู้สึก ดังกล่าวออกมาได้ในเชิงปริมาณ หรือเป็นตัวเลขนที่วัดค่าได้ เพื่อนำมาเปรียบเทียบให้เห็นพัฒนาการด้านคุณภาพที่ชัดเจนได้ ในต่างประเทศการวัดความพึงพอใจของลูกค้า หรือผู้ใช้บริการนั้น เป็นดัชนีสำคัญขององค์กรที่ใช้ในการเปรียบเทียบและวัดผล จึงมีหลายองค์กรที่นำเทคนิคการคำนวณรูปแบบต่าง ๆ มาประยุกต์ใช้ รวมทั้งมีหลายสถาบันที่เป็นหน่วยงานกลาง ทำหน้าที่วัดระดับความพึงพอใจของหน่วยงานต่าง ๆ</p>	<p>- กำหนดวิธีการวัดผลและเกณฑ์การประเมินการวัดความพึงพอใจออกมาเป็นตัวเลข สามารถทำได้หลายแนวทาง หนึ่งในแนวทางการวัดผล คือระยะห่าง (GAP) ระหว่างความคาดหวังของผู้รับบริการกับบริการจริงที่ได้รับการเปรียบเทียบระหว่างสิ่งที่เกิดขึ้นกับสิ่งที่ไม่เกิดขึ้น (Confirmation/Disconfirmation) อัตราส่วนระหว่างความรู้สึกที่มีต่อบริการหารด้วยความคาดหวังที่มีต่อบริการนั้น ทั้งนี้การวัดผลส่วนใหญ่จำเป็นต้องดำเนินการสำรวจวิจัย โดยขอให้ผู้ใช้บริการประเมินในแต่ละหัวข้อถึงความรู้สึก และความคาดหวังจากบริการนั้น ๆ โดยอาจเลือกใช้การคำนวณเพียงแนวทางใดแนวทางหนึ่งมากำหนดเป็นเกณฑ์ในการวัดเพื่อเปรียบเทียบระหว่างส่วนราชการด้วยกัน หรือ เปรียบเทียบ พัฒนาการแต่ละปี แต่สำหรับส่วนราชการสามารถปรับใช้การวัดความพึงพอใจได้จากการปฏิบัติงานไม่ว่าจะเป็นการให้คะแนนการบริการทันทีหลังจากเสร็จการบริการ หรือการดำเนินการสำรวจความพึงพอใจในภาพรวมไม่ว่าเป็นเรื่องสถานที่ การอำนวยความสะดวก เวลาการให้บริการ ผู้ปฏิบัติงาน เป็นต้น</p>
หลักการแนวคิดความไม่พึงพอใจ	ขั้นตอน / วิธีการ
<p>- ความไม่พึงพอใจเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นโดยมีสาเหตุจากการปฏิบัติงานที่ไม่ตรงกับความคาดหวัง ของผู้รับบริการ โดยในการวัดความไม่พึงพอใจนั้น จะต้องมีการสร้างกรอบว่าลูกค้าสามารถไม่พอใจในเรื่องใดบ้าง ไม่ว่าจะเรื่องเวลาในการให้บริการ ความอำนวยความสะดวก การให้ข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วน อธิยาศัย ความผิดพลาดจากการปฏิบัติงาน เป็นต้น</p>	<p>- การวัดความไม่พึงพอใจโดยต้องมีการกำหนดประเด็นที่น่าจะเกิดขึ้นจากการรับบริการ เช่น ความไม่พอใจที่เกี่ยวข้องกับเวลาในการให้บริการ การอำนวยความสะดวก ความถูกต้องสมบูรณ์ของการบริการ การให้ข้อมูล และการทำได้ในสิ่งที่ประกาศไว้ ทั้งนี้หลังจากได้ผลของการสำรวจที่มีประเด็นความไม่พึงพอใจ จะต้องมีการดำเนินการในการสำรวจซ้ำเฉพาะประเด็นเพื่อหาสาเหตุที่แท้จริงของการเกิดความไม่พอใจรวมถึงต้องมีการสำรวจถึงความคิดเห็นในการปรับปรุงความไม่พึงพอใจนั้นได้</p> <p>- การวัดความไม่พึงพอใจสามารถทำได้จากการเปิดช่องทางให้ผู้รับบริการเข้ามาติชมผ่านระบบอินเทอร์เน็ต ไม่ว่าจะเป็น Web board หรือ การสร้าง Blog เพื่อให้ผู้รับบริการเข้ามา</p>

หลักการแนวคิดความพึงพอใจ	ขั้นตอน/วิธีการ
	เยี่ยมชมและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในการปรับปรุงความไม่พึงพอใจนั้นให้ดีขึ้น

นอกจากนี้ ส่วนราชการควรกำหนดแนวทาง วิธีการวัดผลและเกณฑ์การประเมินความพึงพอใจ และไม่พึงพอใจในแต่ละกลุ่มให้ชัดเจน (วิพุธ อ่องสกุล, 2551)

- วิธีการวัดผล หมายถึง วิธีการที่จะนำมาใช้เพื่อให้ทราบความพอใจและความไม่พึงพอใจของกลุ่มเป้าหมายให้ได้ครบถ้วนตามประเด็นการประเมิน รวมถึงวิธีการคำนวณคะแนนความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจ

- เกณฑ์การประเมิน หมายถึง เกณฑ์ที่ใช้ตัดสินว่าผลการวัดความพึงพอใจหรือความไม่พึงพอใจโดยต้องกำหนดเกณฑ์ในแต่ละมิติของการประเมิน

โดยดำเนินการตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

- กำหนดวิธีการวัดผลและเกณฑ์ประเมิน
 - ความพึงพอใจ
 - ความไม่พึงพอใจ
- เลือกวิธีการสำรวจ เครื่องมือและเก็บข้อมูล
- กำหนดขนาดประชากร และกลุ่มตัวอย่าง
- การกำหนดความต้องการผลลัพธ์
- กำหนด Key Performance Indicators (KPIs)

การสร้างแบบสอบถาม

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการประเมินความพึงพอใจฯ เป็นการสร้างแบบสอบถามที่ประกอบด้วยข้อถามลักษณะมาตราการประเมิน (rating scale) เพื่อวัดระดับความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการ และข้อถามเปิดสำหรับแสดงข้อคิดเห็น รวมทั้งข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการตัวอย่าง ควรโดยดำเนินการ ดังนี้

1) การศึกษาแนวคิดทฤษฎี การปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ ผู้มีประสบการณ์ที่เกี่ยวข้อง และการศึกษาเอกสารต่าง ๆ เช่น พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 และคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของส่วนราชการ ในมิติคุณภาพบริการ เป็นต้น

2) การสร้างแนวประเด็นคำถาม โดยการพิจารณาร่วมกันระหว่างคณะทำงานด้านต่าง ๆ ในมิติคุณภาพบริการของหน่วยงาน เช่น ก.พ.ร. ที่ปรึกษาด้านการประเมินผล กลุ่มพัฒนาองค์กร กลุ่มแผนงาน และประเมินผล ในแต่ละหน่วยงาน เพื่อกำหนดขอบข่าย จัดหมวดหมู่ ความสอดคล้องเหมาะสม และพิจารณาความครอบคลุมของแนวประเด็นคำถาม

3) การสร้างคำถามสำหรับผู้รับบริการ ได้มีการกำหนดไว้ 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้รับบริการตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด และสถานภาพการทำงานในปัจจุบัน

ตอนที่ 2 การสำรวจความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการ ได้กำหนดระดับความพึงพอใจ 5 ระดับ ได้แก่ 1) ไม่พอใจมาก 2) ไม่พอใจ 3) พอใจน้อยจนเกือบจะไม่พอใจ 4) พอใจ และ 5) พอใจมาก โดยมีการวัดความพึงพอใจใน 4 ประเด็น คือ กระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ เจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ สิ่งอำนวยความสะดวก และคุณภาพของการให้บริการ

ตอนที่ 3 ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับสิ่งที่ผู้รับบริการพึงพอใจ สิ่งที่ผู้รับบริการไม่พึงพอใจ และข้อเสนอแนะการให้บริการ ซึ่งเป็นคำถามเปิดที่ให้ผู้รับบริการเสนอความคิดเห็น

การกำหนดขนาดตัวอย่าง

การสำรวจความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการได้กำหนดให้มีการเสนอผลการสำรวจในระดับทั้งหน่วยงาน ดังนั้นในการคำนวณขนาดตัวอย่างได้นำคัมภีร์รวม (coverage) และขนาดประชากร (population size) ของงานบริการของแต่ละหน่วยงานมาประกอบการพิจารณา โดยได้กำหนดให้ขนาดความคลาดเคลื่อนจากการเลือกตัวอย่างไม่เกิน 10% ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ซึ่งได้จำนวนผู้รับบริการตัวอย่างตามขนาดตัวอย่างที่กำหนดในตารางเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์ผู้รับบริการโดยตรง แต่หากใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการทอตอบ หรือการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ จะมีอัตราการตอบแบบสอบถามต่ำ จึงได้ทำการสำรวจผู้รับบริการตัวอย่างเพิ่มมากขึ้นกว่าขนาดตัวอย่างที่กำหนด ซึ่งเรียกว่าขนาดตัวอย่างที่สำรวจ เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่เพียงพอที่จะนำมาเสนอผล ที่ได้รับความนิยมนิสากลจะใช้การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างตามวิธีการของ ยามาเน่ (Yamane, 1970) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และกำหนดความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ 0.5% มีสูตรดังนี้

$$n = Nn = \frac{-b \pm \sqrt{b^2 - 4ac}}{2a}$$

N = ขนาดของประชากรทั้งหมด

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

e = ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ระดับ .05

ตัวอย่างเช่น ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ ประชาชนที่ใช้บริการของธนาคารทหารไทย จำกัด (มหาชน) สาขาจันทบุรี ณ 31 ธันวาคม 2554 รวมทั้งสิ้น 50,224 ราย

แทนค่า $n = 2 \sqrt{50,224(0.051 - 50,224 + n = 400}$ คน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ โดยกำหนดกลุ่มตัวอย่างอย่างง่าย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้รับบริการตัวอย่างนั้น ควรนำปัจจัยต่าง ๆ เช่น กรอบตัวอย่าง ลักษณะการให้บริการ จำนวนผู้รับบริการ และข้อจำกัดของการเข้าถึงผู้รับบริการมาพิจารณาร่วมกับงบประมาณ เวลา และกำลังเจ้าหน้าที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อหาวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เหมาะสมของ

ครอบคลุมงานบริการที่ได้ตั้งเป้าหมายไว้ เช่น จะเก็บโดยการสัมภาษณ์ผู้รับบริการตัวอย่าง ณ จุดให้บริการ หรือทดสอบสอบถาม หรือตอบทางออนไลน์

หลักเกณฑ์การคำนวณคะแนนและการแปลผล

หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลเรียบร้อยแล้ว ได้มีการตรวจสอบความถูกต้องและความสอดคล้องของข้อมูล แล้วนำข้อมูลไปประมวลผล โดยการคำนวณคะแนนและการแปลผลการสำรวจความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของหน่วยงานส่วนราชการ (สำนักงาน ก.พ.ร., 2556) มีหลักเกณฑ์ดังนี้

1) การตัวแปรความพึงพอใจของผู้รับบริการ ประกอบด้วยความพึงพอใจใน 4 ประเด็น ได้แก่ กระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ เจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ สิ่งอำนวยความสะดวก และคุณภาพของการให้บริการ

การแปลงคำตอบที่ได้จากแต่ละประเด็นย่อยเป็นคะแนน มีหลักเกณฑ์ดังนี้

<u>ระดับความพึงพอใจ</u>	<u>คะแนน</u>
พอใจมากที่สุด	5
พอใจมาก	4
พอใจปานกลาง/เฉยๆ	3
พอใจน้อย	2
พอใจน้อยที่สุด/เกือบจะไม่พอใจ	1
ไม่แสดงความคิดเห็น/ไม่พอใจอย่างมาก	0

(ในความเห็นส่วนนี้อาจนับเป็นจำนวนนับของผู้ตอบ)

2) การคำนวณค่าร้อยละและคะแนนของความพึงพอใจ โดยในการคำนวณค่าร้อยละ ได้รวมผู้ตอบทั้งที่แสดงความคิดเห็นและไม่แสดงความคิดเห็น ส่วนการคำนวณคะแนนไม่รวมผู้ตอบที่ไม่แสดงความคิดเห็น

3) การคำนวณข้อมูลในแต่ละประเด็นย่อย ใช้การคำนวณร้อยละ ค่าคะแนน และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน ซึ่งการแปลผลได้พิจารณาจากค่าคะแนน

4) การคำนวณคะแนนในแต่ละประเด็นหลัก เป็นการรวมคะแนนในแต่ละประเด็นย่อย แล้วเฉลี่ยเป็นคะแนนความพึงพอใจในประเด็นหลัก

5) การคำนวณคะแนนในแต่ละงานบริการ เป็นการรวมคะแนนในแต่ละประเด็นหลักแล้วเฉลี่ยเป็นคะแนนความพึงพอใจของงานบริการ หลังจากนั้นได้นำคะแนนของแต่ละงานบริการมาคำนวณร้อยละของคะแนนโดยการเทียบคะแนน 5 เท่ากับ 100%

6) การคำนวณคะแนนความพึงพอใจในภาพรวมของหน่วยงาน หมายถึง คะแนนที่ได้จากการนำคะแนนความพึงพอใจของทุกงานบริการมาคำนวณ

7) หลังจากนั้นได้นำคะแนน (ในภาพรวม) มาคำนวณร้อยละของคะแนนโดยการเทียบคะแนน 5 เท่ากับ 100% จะเป็นร้อยละของคะแนนจากการสำรวจ

8) นำร้อยละของคะแนนจากการสำรวจในข้อ 7) เทียบเป็นคะแนนตามเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของสำนักงาน ก.พ.ร.

วิธีการคำนวณ

การสำรวจความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของแต่ละงานบริการ ได้กำหนดให้มีการคำนวณคะแนน ค่าร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน ในแต่ละประเด็นย่อย สำหรับในประเด็นหลัก/งานบริการนั้น จะเป็นการคำนวณหาค่าเฉลี่ยของคะแนน และค่าเฉลี่ยของค่าร้อยละ ที่คำนวณได้จากประเด็นย่อย/ประเด็นหลัก ตามลำดับ

1.1 นำคะแนนที่ได้จากแบบสอบถาม หาค่าร้อยละ รวมทั้งหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยใช้สูตรดังนี้

1.1.1 สูตรการหาค่าร้อยละ

$$P = \frac{F \times 100}{n}$$

เมื่อ P แทน ร้อยละ
F แทน ความถี่ที่ต้องการแปลค่าให้เป็นร้อยละ
n แทน จำนวนความถี่ทั้งหมด

1.1.2 สูตรการหาค่าเฉลี่ย

$$\bar{X} = \frac{\sum x}{n}$$

เมื่อ \bar{X} แทน ค่าเฉลี่ย
 $\sum x$ แทน ผลรวมทั้งหมดของความถี่ คุณ คะแนน
n แทน ผลรวมทั้งหมดของความถี่ซึ่งมีค่าเท่ากับจำนวนข้อมูลทั้งหมด

1.1.3 สูตรการหาส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

$$S = \sqrt{\frac{n \sum x^2 - (\sum x)^2}{n(n-1)}}$$

เมื่อ S แทน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
n แทน จำนวนคู่ทั้งหมด
X แทน คะแนนแต่ละตัวในกลุ่มข้อมูล
 $\sum x$ แทน ผลรวมของความแตกต่างของคะแนนแต่ละคู่

1.2 เกณฑ์การให้คะแนน เกณฑ์การตัดสินและเกณฑ์แปลความหมาย

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณจากคะแนนประเมินความพึงพอใจ โดยใช้มาตราวัด 5 ระดับ หรือ 5-Point Likert Scale โดยประเมินเป็นคะแนนตั้งแต่ระดับ 1 - 5 โดยใช้เกณฑ์ ดังนี้

คะแนน	ระดับความพึงพอใจ
5	พึงพอใจมาก
4	พึงพอใจ
3	เฉย ๆ
2	ไม่พึงพอใจ
1	ไม่พึงพอใจมาก

การแปลผลคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ มีหลักเกณฑ์การแบ่งพิจารณาตามช่วงคะแนน ซึ่งออกแบบโดย Best (1997:174) ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{The interval score of each level} &= \frac{\text{Maximum score} - \text{Minimum score}}{\text{Amount of level}} \\ &= (5-1)/5 = 0.8 \end{aligned}$$

คะแนน	ระดับความพึงพอใจ
4.21 – 5.00	พึงพอใจมาก
3.41 – 4.20	พึงพอใจ
2.61 – 3.40	เฉย ๆ
1.81 – 2.60	ไม่พึงพอใจ
1.00 – 1.80	ไม่พึงพอใจมาก

เกณฑ์การให้คะแนนร้อยละระดับความพึงพอใจตามระเบียบข้อกำหนดของสำนักงาน ก.พ.ร.

4. การประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมควบคุมโรค

สำนักงาน ก.พ.ร. และส่วนราชการ ได้ร่วมกันวิเคราะห์ และคัดเลือกงานบริการตามหลักเกณฑ์ เพื่อสะท้อนผลการให้บริการในงานบริการตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558 ต่อผู้รับบริการของส่วนราชการ และนำผลสำรวจมาเพื่อยกระดับและปรับปรุงคุณภาพการให้บริการให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยมีคำอธิบาย ดังนี้

- ผู้รับบริการ หมายถึง ประชาชนผู้มารับบริการโดยตรง หรือเจ้าหน้าที่ของรัฐ (ที่ไม่ใช่เจ้าหน้าที่ของส่วนราชการผู้ให้บริการ) หรือหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนที่มารับบริการจากส่วนราชการ
- ประเด็นสำคัญที่จะใช้ในการสำรวจ เช่น ด้านกระบวนการและขั้นตอนการให้บริการ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ และด้านสิ่งอำนวยความสะดวก เป็นต้น

หลักเกณฑ์การคัดเลือกงานบริการ ตามตัวชี้วัด “ความพึงพอใจของผู้รับบริการ” ประจำปีงบประมาณ และบรรจุอยู่ในคู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองประจำปีและสามารถดาวน์โหลดเอกสารได้ที่ <http://goo.gl/PPDR9g> เพื่อให้ส่วนราชการศึกษาและใช้เป็นรายละเอียดแนวทางการดำเนินงานในแต่ละส่วนราชการ ดังนี้

1. เป็นงานบริการด้านการอนุมัติ อนุญาต ที่ส่วนราชการดำเนินการตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558
2. เป็นงานบริการที่มีประชาชนมาขอรับบริการเป็นจำนวนมาก และมีผลกระทบสูงต่อประชาชน (จำนวนผู้รับบริการต้องไม่น้อยกว่า 100 ราย/ปี)
3. เป็นภารกิจหลักของส่วนราชการ หรือมีความสำคัญต่อการเพิ่มขีดความสามารถในการประกอบธุรกิจของประเทศไทย หรือเกี่ยวข้องกับการเชื่อมโยงระบบข้อมูลทางอิเล็กทรอนิกส์แบบไร้เอกสารระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการนำเข้า - ส่งออกอิเล็กทรอนิกส์สินค้า (Nation Single Window)
4. เป็นงานบริการที่ผู้รับบริการสามารถระบุส่วนราชการผู้ให้บริการที่ชัดเจนได้ (กรณีที่มีส่วนราชการอื่นร่วมให้บริการด้วย หรือมีส่วนราชการอื่นที่ให้บริการเหมือนกัน)
5. เป็นงานบริการที่สามารถระบุผู้รับบริการที่เป็นตัวบุคคลได้ (ไม่ใช่ระบุเป็นหน่วยงาน ส่วนราชการ บริษัท ตัวแทน ห้างร้าน หรือองค์กร เป็นต้น)
6. เป็นงานบริการที่เก็บสำรวจความพึงพอใจ/เก็บรวบรวมข้อมูลได้ กล่าวคือ ต้องมีรายชื่อผู้รับบริการ ที่อยู่ หรือหมายเลขโทรศัพท์ ที่เป็นปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้
7. เป็นงานบริการที่ไม่มีข้อจำกัดในการเก็บรวบรวมข้อมูล เช่น ชื่อหรือที่อยู่ของผู้รับบริการเป็นความลับตามกฎหมาย และไม่มีวิธีการจำกัดข้อมูลส่วนบุคคลในขั้นตอนการสำรวจได้ เป็นต้น

จากแนวทางข้างต้น กรมควบคุมโรคจึงได้นำไปสู่การปฏิบัติโดยบรรจุไว้ในมิติที่ 2 ด้านคุณภาพการให้บริการ คือตัวชี้วัดการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เป็นคำรับรองการปฏิบัติราชการของทุกหน่วยงานของกรมฯ เริ่มดำเนินในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ถ่ายทอดให้เฉพาะหน่วยงานของกองบริหาร 11 หน่วยงาน คือตัวชี้วัดที่ 2.2 ร้อยละของระดับความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการ เน้นการจำแนกกลุ่มผู้รับบริการของหน่วยงานตามเกณฑ์ PMQA หมวด 3 มีเกณฑ์ในการคัดเลือกงานบริการคือเป็นงานบริการที่สอดคล้อง/สนับสนุนยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน หรือเป็นงานบริการที่ภารกิจหลักของหน่วยงาน หรืองานบริการที่มีผู้ใช้บริการจำนวนมาก มีผลกระทบสูงต่อประชาชน วิเคราะห์ขั้นตอนการให้บริการและระยะเวลาการปฏิบัติงานพร้อมจัดทำแผนผังการไหลของกระบวนการงาน (Flow Diagram) เดิม เพื่อนำไปสำรวจความพึงพอใจและไม่พึงพอใจโดยใช้แบบสอบถามกลางเพื่อให้หน่วยงานนำไปปรับใช้ ดำเนินการปรับปรุงกระบวนการทำงานเพื่อลดขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการและจัดการอำนวยความสะดวกให้ผู้รับบริการ และจัดทำแผนผังการไหลของกระบวนการงาน (Flow Diagram) ใหม่ เพื่อพัฒนา/ปรับปรุงผลการดำเนินงาน

ต่อมาในปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 ถ่ายทอดให้ทุกหน่วยงาน (40 หน่วยงาน) คือตัวชี้วัดที่ 2.2 ความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยแนวทางการดำเนินงานของหน่วยงาน คือ วิเคราะห์จำแนก ความต้องการ ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของหน่วยงานตามประเภทของหน่วยงาน นำมาเลือกงานบริการ คือสำนัก/สถาบัน/สำนักงานป้องกันควบคุมโรค เลือกงานบริการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ (SDA 308) งานบริการรักษาฟื้นฟูสภาพเฉพาะโรคติดต่อสำคัญ (SDA 412) การบริการตามพันธกิจของหน่วยงานที่ดำเนินการกับเครือข่าย (SDA 205) หรือบริการที่สำคัญตามพันธกิจของหน่วยงาน และกองบริหารเลือกงานบริการที่สำคัญตามพันธกิจของหน่วยงาน ใช้แบบสอบถามกลางโดยหน่วยงานนำไปปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบทงานบริการของแต่ละหน่วยงาน ให้ทุกหน่วยงานจัดเก็บข้อมูลเอง และกรอกข้อมูลเข้าระบบออนไลน์ที่กลุ่มพัฒนาระบบบริหารกำหนดให้ และวิเคราะห์ข้อมูลโดยกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ส่งข้อมูลคืนกลับเพื่อให้ทุกหน่วยงานนำไปพัฒนางานบริการ

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 ยังคงใช้แนวทางเดิม แต่เพิ่มเชิงคุณภาพโดยการเชื่อมโยงการคิดเชิงระบบตามแนวทางของหมวด 2 หมวด 3 หมวด 6 ของเกณฑ์ PMQA ถ่ายทอดให้ทุกหน่วยงาน (39 หน่วยงาน) คือตัวชี้วัด 2.2 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่ดำเนินการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด ใช้แบบสำรวจกลางที่ครอบคลุมประเด็นสำคัญ ๆ 4 ประเด็น ที่อ้างอิงจาก สำนักงาน ก.พ.ร. ได้แก่ 1) ความพึงพอใจด้านกระบวนการ ขั้นตอนการให้บริการ 2) ความพึงพอใจด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ 3) ความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการ และ 4) ความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการในภาพรวม โดยมีหลักคิดตั้งแต่การจำแนก วิเคราะห์ผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การวิเคราะห์ความต้องการ ความคาดหวังผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การออกแบบงานบริการหลักหรือกระบวนการสร้างคุณค่าตามห่วงโซ่คุณค่า (Value chain) การส่งมอบงานบริการ การประเมินความพึงพอใจที่ใช้เครื่องมือและการวิเคราะห์ผลที่ใช้หลักสถิติไปในทางเดียวกัน เพื่อเป็นเครื่องมือในการประเมินตนเองและพัฒนาคุณภาพการให้บริการตลอดจนเพื่อเป็นข้อบ่งชี้การให้บริการขององค์กรนำไปสู่การพัฒนาและปรับปรุงการให้บริการต่าง ๆ ได้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

5. งานศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร (2554) ทำการศึกษาเรื่องความพึงพอใจของสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรและสมาชิกวุฒิสภาที่มีต่อการให้บริการของส่วนราชการสังกัดรัฐสภา มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบถึงความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของส่วนราชการสังกัดรัฐสภาและเพื่อพัฒนาปรับปรุงระบบการให้บริการให้สามารถสนอง ความต้องการและสร้างความพึงพอใจสูงสุดแก่กลุ่มผู้รับบริการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 90 คน โดยการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างและใช้แบบสอบถามประกอบด้วย

6 ประเด็นหลัก ได้แก่ 1. ด้านกระบวนการและขั้นตอนการให้บริการ 2. ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ 3. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก 4. ด้านคุณภาพการให้บริการ 5. ด้านภาพลักษณ์และความเชื่อมั่นเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ 6. ด้านการปรับปรุงการให้บริการ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในภาพรวมในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ย 4.13 คิดเป็นร้อยละ 85.65 ข้อคิดเห็นของความไม่พึงพอใจต่าง ๆ เพื่อการพัฒนาปรับปรุงการให้บริการ ได้ดังต่อไปนี้ 1.ด้านกระบวนการและขั้นตอนการให้บริการ ได้แก่ การสนับสนุนข้อมูลเชิงเทคนิค และวิชาการต่อการปฏิบัติหน้าที่ของสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรยังต้องพัฒนาเพิ่มเติม คือ การบริหารจัดการข้อมูลที่จะช่วยในการตัดสินใจ ความสมบูรณ์ของข้อมูลเชิงลึกที่ใช้ในกระบวนการนิติบัญญัติ ข้อมูลเชิงวิชาการในศูนย์ข้อมูลนิติบัญญัติ มีเพียงข้อมูลพื้นฐานและไม่มีการปรับปรุงให้ทันสมัยเท่าที่ควร กระบวนการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลยังไม่ดีพอควรปรับปรุงให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานได้จริง 2. ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ได้แก่ ความสามารถที่สะท้อนคุณภาพทางวิชาการเป็นเรื่องที่สำคัญเพราะจะทำให้ช่วยในการตัดสินใจได้ง่ายขึ้น เช่น เรื่องงบประมาณ เจ้าหน้าที่ควรต้องมีองค์ความรู้และสามารถ สนับสนุนข้อมูลที่มีคุณภาพเพียงพอสำหรับประกอบการตัดสินใจ เป็นต้น การประสานงานยังไม่รวดเร็ว เอกสารประกอบการประชุมบางครั้งได้รับล่าช้า เจ้าหน้าที่ควรแต่งกายให้สุภาพ 3. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ได้แก่ สิ่งอำนวยความสะดวกด้านอุปกรณ์สำนักงาน เครื่องมือทางด้านโทรคมนาคม และอุปกรณ์ต่าง ๆ ไม่เพียงพอ 4. ด้านคุณภาพการให้บริการ ได้แก่ กระบวนการได้รับการตอบล่าช้า การร้องเรียนได้รับการตอบสนองช้า และต้องมีการพัฒนาและการปรับปรุงงานบริการทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

มหาวิทยาลัยนเรศวร (2555) โดยกองแผนงาน สำนักงานอธิการบดี เป็นวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการของกองแผนงาน 2) เพื่อให้กองแผนงานสามารถนำข้อมูล ข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะที่ได้ไปประกอบการพิจารณาปรับปรุง/แก้ไขคุณภาพการให้บริการให้ดีขึ้น กลุ่มเป้าหมายเป็นบุคลากรกลุ่มผู้บริหารและกลุ่มปฏิบัติงาน ได้แก่บุคลากรสายวิชาการและบุคลากรสายสนับสนุน ภายในมหาวิทยาลัยนเรศวรซึ่งเป็นผู้ใช้บริการกองแผนงาน เครื่องมือที่ใช้ในการสำรวจ ได้แก่แบบสำรวจความพึงพอใจในการให้บริการ กองแผนงาน สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัย นเรศวร แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ 1) สถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสำรวจ 2) ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการของกองแผนงาน 3) ข้อมูลปัญหา อุปสรรคในการขอใช้บริการ และข้อเสนอแนะ โดยทางผู้สำรวจทำการแจกแบบสำรวจไปยังหน่วยงานภายในมหาวิทยาลัยนเรศวรที่มาใช้บริการกับทางกองแผนงาน และได้รับแบบสำรวจกลับคืนมา 102 ฉบับ ดำเนินการเก็บข้อมูล 4 เดือน วิเคราะห์หาค่าความถี่ จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการสำรวจพบว่า ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจโดยอยู่ในระดับมากทุกข้อ แบ่งเป็นด้าน 1) ความพึงพอใจด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ พบว่า ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจโดย รวมอยู่ในระดับมากทุกข้อ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.68 เรียงลำดับจากมากไปหาน้อยสามลำดับแรกได้ดังนี้ การติดต่อประสานงานกับกองแผนได้รับความสะดวกและเป็นไปด้วยดีมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.77 รองลงมาคือ มีระบบการให้บริการเป็นสัดส่วน สะดวกในการติดต่อประสานงาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.85

และ สถานที่ให้บริการเป็นสัดส่วนสะดวกในการติดต่อประสานงาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.74 ตามลำดับ 2) ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการของกองแผนงาน ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ พบว่า ผู้ใช้บริการมีความ พึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมากทุกข้อ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.70 เรียงลำดับจากมากไปหาน้อยสามลำดับแรกได้ดังนี้ เจ้าหน้าที่พูดจาสุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใส กระตือรือร้น และมีความพร้อมในการให้บริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.86 รองลงมาคือ ความเหมาะสมของบุคลิกภาพและการแต่งกายของเจ้าหน้าที่มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.80 และเจ้าหน้าที่ให้บริการแก่ผู้ให้บริการด้วยความยุติธรรม มีกฎระเบียบข้อปฏิบัติที่เท่าเทียมกัน มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.73 ตามลำดับ 3) ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการของกองแผนงาน ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก พบว่า ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมากทุกข้อ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.72 เรียงลำดับจากมาก ไปหาน้อยสามลำดับแรกได้ดังนี้ มีช่องทางการติดต่อสื่อสารกับกองแผนงานที่ หลากหลายให้เลือก มี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.82 รองลงมาคือ มีการนำระบบสารสนเทศมาให้บริการเผยแพร่ข้อมูล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.72 และมีสถานที่ให้บริการเหมาะสม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.63 ตามลำดับ 4) ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ของกองแผนงานต่อคุณภาพการให้บริการ พบว่า ผู้ใช้บริการมีความ พึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมากทุกข้อ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.61 เรียงลำดับจากมากไปหาน้อยสาม ลำดับแรกได้ดังนี้ ความพึงพอใจโดยภาพรวมที่ ได้รับจากการให้บริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.70 รองลงมาคือ การได้รับบริการข้อมูลที่ตรงต่อความต้องการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.68 และการได้รับบริการข้อมูลที่มีความ ถูกต้องและชัดเจนครบถ้วนสมบูรณ์เหมาะสม มี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.58 ตามลำดับ ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการของกองแผนงาน สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยนเรศวร โดยรวมทุกด้าน อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.68 และมีส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน .69 เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดสามอันดับแรกได้แก่ความพึงพอใจ ของผู้ให้บริการของกองแผนงาน ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกอยู่ใน ระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.72 รองลงมาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการของกองแผนงาน ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ ให้บริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.70 และความพึงพอใจด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.68 ตามลำดับ ปัญหาในการ ใช้บริการกองแผนงาน สำนักงานอธิการบดีมหาวิทยาลัยนเรศวร พบว่ากองแผนงาน ขอข้อมูลจาก หน่วยงานมีความเร่งด่วนมาก จึงทำให้จัดส่งข้อมูลไม่ทันเวลา และกรณีที่เจ้าหน้าที่ไม่สามารถ ตอบคำถาม แทนเจ้าหน้าที่คนอื่น ๆ ได้

สำนักสารนิเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2557) ได้สำรวจความพึงพอใจของ ผู้รับบริการของสำนักสารนิเทศ โดยมีการวิเคราะห์และจำแนกกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของ สำนักสารนิเทศ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2556 มาสร้างแบบสอบถาม เพื่อใช้กับกลุ่มเป้าหมายผู้รับบริการ ของสำนักสารนิเทศใน 5 งานหลัก คือ งานข่าวและสื่อมวลชน สัมพันธ์ , งานวิเคราะห์และประมวล ข่าวสาร , งานประชาสัมพันธ์ , งานพัฒนาเครือข่ายประชาสัมพันธ์ , และ งานรับโทรศัพท์-ติดต่อสอบถาม ดำเนินการโดยการส่งแบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้น 350 ชุด ใ้กับ กรม/กอง/ สำนักต่างๆ ในกระทรวง สาธารณสุข (ส่วนกลาง) , สสจ./รพศ./รพท./รพช. (ส่วนภูมิภาค) , สื่อมวลชน(สาย กระทรวงสาธารณสุข) , และประชาชนทั่วไป เริ่มเก็บข้อมูลตั้งแต่กุมภาพันธ์ - สิงหาคม 2557 ได้รับแบบสอบถามตอบกลับมา

จำนวน 230 ชุด (ร้อยละ 100) ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่มีข้อมูลครบถ้วนในการนำมาวิเคราะห์ สรุปผล การศึกษาได้ดังนี้ ค่าคะแนนระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการในภาพรวมของสำนักสารนิเทศ ทั้ง 5 ด้าน อยู่ในระดับมาก ค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจเท่ากับ 4.97 (ร้อยละ 87.80) และจากข้อมูลในครั้งนี้นี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างไม่มีความไม่พึงพอใจเลย โดยด้านระบบสารสนเทศ มีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจสูงสุด ความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจเท่ากับ 4.43 (ร้อยละ 88.60) รองลงมาคือ ด้านเจ้าหน้าที่ ค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก เท่ากับ 4.42 (ร้อยละ 88.40) , ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการปฏิบัติงาน และด้านบริการ มีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก เท่ากัน คือ 4.37 (ร้อยละ 87.40) และ ด้านช่องทางการติดต่อสื่อสาร ค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจอยู่ใน ระดับมาก เท่ากับ 4.36 (ร้อยละ 87.20) ตามลำดับ สำหรับประเด็นที่หน่วยงานต้องปรับปรุง ได้แก่ขอให้ Web ปรับปรุงให้ทันสมัยและรวดเร็ว , การจัดโครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายฯ อยากให้บูรณาการ ร่วมกับกองสุศึกษาในส่วนที่มีแนวทางเนื้อหา เกี่ยวข้องกัน และ ขอให้ประสานต่อเรื่องความก้าวหน้าของ สายงานด้านประชาสัมพันธ์ และการมีตัวชี้วัดงาน ประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง สรุปผลสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการของสำนักสารนิเทศ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2557 เท่ากับ ร้อยละ 87.80 เทียบกับคะแนนตามเกณฑ์การประเมินของสำนักงาน ก.พ.ร. ได้เท่ากับ 5.0000 คะแนน

สำนักงาน ป.ป.ช. (2558) สำรวจความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของประชาชนต่อการดำเนินงาน ของ สำนักงาน ป.ป.ช. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 เพื่อประเมินระดับความพึงพอใจและความ เชื่อมั่นของประชาชนที่มีต่อการดำเนินงานของสำนักงาน ป.ป.ช. ในมิติการทำงานด้านการป้องกันการ ททุจริต การปราบปรามการทุจริต การตรวจสอบทรัพย์สินและหนี้สิน และด้านการรับรู้ข่าวสารผ่านสื่อ ประชาสัมพันธ์ ผลการดำเนินงานในภาพรวม และเพื่อให้สำนักงาน ป.ป.ช. มีข้อมูลประกอบการวางแผน พัฒนา/ปรับปรุงการดำเนินการกิจด้านการต่อต้านการทุจริตและการพัฒนา/ปรับปรุงงานการ ประชาสัมพันธ์ ในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติและยุทธศาสตร์สำนักงาน ป.ป.ช. โดยเก็บรวบรวมข้อมูล จาก 1) ประชาชนคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปจากทุกภาคส่วนที่เคยมาใช้บริการ หรือมีส่วนร่วมในการกิจหลัก ของสำนักงาน ป.ป.ช. ได้แก่ การกิจด้านการป้องกันการทุจริต การตรวจสอบทรัพย์สินและหนี้สิน และการ ปราบปรามการทุจริต จำนวน 1,228 หน่วยตัวอย่าง ผลการสำรวจ 1. ความพึงพอใจของประชาชนต่อการ ดำเนินงานของสำนักงาน ป.ป.ช. จำนวนทั้งสิ้น 1,646 ราย พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ร้อยละ 70.60 มี ความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับพอใจ คือ มีค่าคะแนนเฉลี่ยของความคิดเห็นเท่ากับ 3.53 จากคะแนน เต็ม 5 ซึ่งด้านที่ประชาชนมีความพึงพอใจมากที่สุด คือด้านบุคลากร มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.74 ส่วน ด้านที่มีความพึงพอใจน้อยสุด คือ ด้านการสื่อสาร/ประชาสัมพันธ์ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.34

กรมบัญชีกลาง (2559) ได้สำรวจความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ ส่วนเสียที่มีต่อการปฏิบัติงานของสำนักงานคลังจังหวัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 ผลการสำรวจ พบว่า ความพึงพอใจเฉลี่ยภาพรวมการปฏิบัติงานของสำนักงานคลังจังหวัดของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้

ส่วนเสียที่มีต่อการปฏิบัติงานของสำนักงานคลังจังหวัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน ได้คะแนนเฉลี่ย 4.40 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 88.00 อยู่ระดับพึงพอใจมากที่สุด สำนักงานคลังจังหวัดที่มีระดับความพึงพอใจเฉลี่ยภาพรวมการปฏิบัติงาน มากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ 1) สำนักงานคลังจังหวัดสมุทรปราการ สำนักงานคลังจังหวัดบุรีรัมย์ สำนักงานคลังจังหวัดสกลนคร ได้คะแนนเฉลี่ย 4.81 (96.20%) , 4.79 (95.80%) , 4.77 (95.40%) ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจเฉลี่ยภาพรวมต่อสำนักงานคลังจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2554 - 2559 พบว่า ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 ลดลงจากปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ร้อยละ 1.57 แต่มีแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงที่เพิ่มขึ้น เปรียบเทียบระดับความพึงพอใจเฉลี่ยภาพรวมต่อการปฏิบัติงานของสำนักงานคลังจังหวัด แยกตามประเด็นการสำรวจ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 - 2559 พบว่า ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 ทุกด้าน คือ ด้านเจ้าหน้าที่/ผู้ปฏิบัติงาน ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนปฏิบัติงาน ด้านช่องทางติดต่อสื่อสาร ด้านสถานที่และเครื่องมือการให้บริการ และด้านการให้บริการ มีระดับความพึงพอใจลดลงจากปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ผลสำรวจความไม่พึงพอใจเฉลี่ยภาพรวมของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อการปฏิบัติงานของ สำนักงานคลังจังหวัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน ได้คะแนนเฉลี่ย 1.46 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 11.50 อยู่ระดับไม่พึงพอใจน้อยที่สุด ข้อเสนอแนะ 1) ควรมีการหมุนเวียนการปฏิบัติงาน (Job Rotation) และการบริหารจัดการองค์ความรู้ (Knowledge Management) เพื่อให้เจ้าหน้าที่/ผู้ปฏิบัติงานสามารถเรียนรู้งานได้ครอบคลุมและปฏิบัติงานทดแทนกันได้ 2) ควรปรับปรุงสถานที่ให้สะดวกในการให้บริการ และจัดให้มีจุดนั่งรอ

จากการศึกษาผลการประเมินความพึงพอใจฯ ของหน่วยงานต่าง ๆ กล่าวได้ว่า ผลประเมินความพึงพอใจในแต่ละหน่วยงานส่วนใหญ่อยู่ในระดับพึงพอใจถึงระดับมาก โดยพบว่าประชาชนส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในด้านบุคลากรมากที่สุด ส่วนด้านที่มีความพึงพอใจน้อยสุด คือ ด้านการสื่อสาร/ประชาสัมพันธ์

จากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้อง ที่ได้กล่าวถึงการวางแผนยุทธศาสตร์ที่ต้องสอดคล้องและสนับสนุนต่อวิสัยทัศน์และยุทธศาสตร์ขององค์กร โดยมีการวิเคราะห์กลุ่มผู้รับบริการและกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก พร้อมทั้งสำรวจและสรุปหาความต้องการของกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักเพื่อกำหนดกระบวนการหลักที่สำคัญตามผลิตภัณฑ์และการให้บริการขององค์กร ทั้งนี้สอดคล้องกับหมวด 1 การนำองค์กรที่ผู้บริหารมีนโยบายหลักคือยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง โดยต้องทราบความต้องการ ความคาดหวังของผู้รับบริการในหมวด 3 มาวางแผนกลยุทธ์ในหมวด 2 ออกแบบกระบวนการทำงานหรืองานบริการหรือผลผลิต กิจกรรมให้ตรงกลุ่มเป้าหมายในหมวด 6 และทบทวนปรับปรุงการดำเนินงานตามผลลัพธ์ที่สำคัญในหมวด 7 และ หมวด 4 ทั้งนี้หลักการดังกล่าวข้างต้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กองแผนงาน ในฐานะหน่วยงานหลักด้านการวางแผนยุทธศาสตร์ ผลผลิตหลักตัวชี้วัดที่สำคัญ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ในฐานะหน่วยงานพัฒนาคุณภาพเชิงระบบและหน่วยงานหลักในการประเมินความพึงพอใจในมิติคุณภาพการให้บริการ ควรผลักดันให้ทุกหน่วยงานเข้าใจในมุมมอง

ภาพรวมกระบวนการทำงานภายใน สำหรับการศึกษาในครั้งนี้จะเป็นการประเมินผลการให้บริการของทุกหน่วยงานเพื่อตรวจสอบความเข้าใจต่อความเชื่อมโยงการทำงาน และคะแนนความพึงพอใจของผู้รับบริการของกรมควบคุมโรคเพื่อนำผลที่ได้มาใช้ประโยชน์ต่อการพัฒนางาน ดังจะได้กล่าวในบทต่อไป

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาเรื่อง ผลการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจงานบริการของกรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ.2560 เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบผสม (Descriptive mixed method research) มี 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 วิเคราะห์ผลการจำแนกผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ของกรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

ขั้นตอนที่ 2 วิเคราะห์งานบริการหลัก งานบริการสนับสนุน ตามห่วงโซ่คุณค่า (Value chain) ของหน่วยงาน กรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ.2560

ขั้นตอนที่ 3 วิเคราะห์ผลการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจต่องานบริการของกรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ.2560

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้ศึกษาได้นำแบบวิเคราะห์จากการดำเนินงานตามรายละเอียดตัวชี้วัดที่ 2.2. ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการดำเนินการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 มาปรับใช้เพื่อให้ได้ข้อมูล ดังนี้

1. แบบวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแยกตามกองบริหาร สำนัก/สถาบัน และสำนักงานป้องกันควบคุมโรค
2. แบบวิเคราะห์งานบริการ ได้แก่ งานบริการหลักหรือกระบวนการสร้างคุณค่า งานบริการสนับสนุนหรือกระบวนการสนับสนุนตามห่วงโซ่คุณค่า (Value chain) ของหน่วยงาน
3. แบบวิเคราะห์ผลการประเมินความพึงพอใจ ได้แก่ คะแนนประเมินเชิงปริมาณภาพรวมกรม แยกตามกองบริหาร สำนัก/สถาบัน และสำนักงานป้องกันควบคุมโรค จุดเด่น จุดที่ต้องพัฒนา ข้อเสนอแนะ เพื่อปรับปรุง และแนวโน้มผลการประเมินความพึงพอใจฯ ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากตัวชี้วัดที่สำคัญจากผลการดำเนินงานของกรมควบคุมโรค

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ได้รวบรวมจากการรายงานข้อมูลผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่ 2.2 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการดำเนินการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด ปีงบประมาณ พ.ศ.2560 จากระบบบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ (Estimates SM : ESM) ของกรมควบคุมโรค หรือเว็บไซต์ <http://esm.ddc.moph.go.th> จำนวน 39 หน่วยงาน ที่ได้รับการถ่ายทอดเป็นคำรับรองหน่วยงาน แยกเป็น 3 ลักษณะของหน่วยงาน ดังนี้

กองบริหาร จำนวน 10 หน่วยงาน ได้แก่ สำนักงานเลขาธิการกรม กลุ่มคุ้มครองจริยธรรม กลุ่มตรวจสอบภายใน กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กองการเจ้าหน้าที่ กองคลัง กองแผนงาน สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ศูนย์สารสนเทศ และศูนย์กฎหมาย

สำนัก/สถาบัน จำนวน 17 หน่วยงาน ได้แก่ สถาบันบำราศนราดูร สถาบันราชประชาสมาสัย สถาบันวิจัยจัดการความรู้ และมาตรฐานการควบคุมโรค สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม สำนักโรคไม่ติดต่อ สำนักโรคติดต่อ สำนักงานบริหารกองทุนโลก สำนักงานควบคุมการบริโภคยาสูบ สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ สำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง สำนักระบาดวิทยา สำนักวัณโรค สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ สำนักเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค จำนวน 12 หน่วยงาน ได้แก่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

โดยผู้ศึกษาได้ดาวน์โหลดรายงานผลการดำเนินงานตามขั้นตอนการดำเนินงานทั้ง 5 ขั้นตอนตามตัวชี้วัดที่ 2.2 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการดำเนินการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด ปีงบประมาณ พ.ศ.2560 ของทั้ง 39 หน่วยงาน จากเว็บไซต์ <http://esm.ddc.moph.go.th> เพื่อนำข้อมูลมาทำการวิเคราะห์ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณจากคะแนนประเมินความพึงพอใจของหน่วยงานมาวิเคราะห์สถิติพื้นฐานที่ใช้คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยใช้มาตราวัด 5 ระดับ หรือ 5-Point Likert Scale โดยประเมินเป็นคะแนนตั้งแต่ระดับ 1 - 5 โดยใช้เกณฑ์ ดังนี้

คะแนน	ระดับความพึงพอใจ
5	พึงพอใจมาก
4	พึงพอใจ
3	เฉย ๆ
2	ไม่พึงพอใจ
1	ไม่พึงพอใจมาก

การแปลผลคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ มีหลักเกณฑ์การแบ่งพิจารณาตามช่วงคะแนน ซึ่งออกแบบ โดย Best (1998) ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{The interval score of each level} &= \frac{\text{Maximum score} - \text{Minimum score}}{\text{Amount of level}} \\ &= (5-1)/5 = 0.8 \end{aligned}$$

คะแนน	ระดับความพึงพอใจ
4.21 – 5.00	พึงพอใจมาก
3.41 – 4.20	พึงพอใจ
2.61 – 3.40	เฉย ๆ
1.81 – 2.60	ไม่พึงพอใจ
1.00 – 1.80	ไม่พึงพอใจมาก

เกณฑ์การให้คะแนนร้อยละระดับความพึงพอใจตามระเบียบข้อกำหนดของสำนักงาน ก.พ.ร.

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ เป็นการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาตามเอกสาร (Documentary & Content Analysis) เพื่อสังเคราะห์ผลการจำแนกของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย งานบริการหลัก งานบริการสนับสนุน ตามห่วงโซ่คุณค่า (Value chain) ของหน่วยงาน จุดเด่น จุดที่ต้องพัฒนา ข้อเสนอแนะของกรมควบคุมโรค ปีงบประมาณพ.ศ. 2560 แยกตามกองบริหาร สำนัก/สถาบัน และ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษาเรื่อง ผลการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจต่องานบริการของกรมควบคุมโรค ผู้ศึกษานำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์การจำแนกผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ของกรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์งานบริการหลัก งานบริการสนับสนุน ตามห่วงโซ่คุณค่า (Value chain) ของหน่วยงาน กรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ.2560

ตอนที่ 3 ผลการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจต่องานบริการของกรมควบคุมโรค รายละเอียดของผลการวิเคราะห์ข้อมูลแต่ละตอน มีดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์การจำแนกผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ของกรมควบคุมโรค ปีงบประมาณพ.ศ. 2560 แยกตามกองบริหาร สำนัก/สถาบัน และสำนักงานป้องกันควบคุมโรค

1.1 การจำแนกผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 ของกองบริหาร

ตารางที่ 4 การจำแนกผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ของกรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 ของกองบริหาร

หน่วยงาน	ผู้รับบริการ	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
สำนักงานเลขานุการกรม	1. ผู้บริหารกรม 2. หน่วยงานส่วนกลาง/ภูมิภาค 3. ประชาชนผู้มาติดต่อ	หน่วยงานอื่น ๆ ภาครัฐ ภาคเอกชน
กลุ่มตรวจสอบภายใน	1. หน่วยรับตรวจ	1. ผู้บริหารระดับสูง 2. คณะกรรมการตรวจและประเมินผล ภาคราชการประจำกระทรวงสาธารณสุข (คตป.) 3. บุคลากรของหน่วยรับตรวจ 4. กรมบัญชีกลาง 5. สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.)

หน่วยงาน	ผู้รับบริการ	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
กองการเจ้าหน้าที่	1. บุคลากรกรมควบคุมโรค ได้แก่ ผู้บริหาร ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวง ลูกจ้างชั่วคราว/ลูกจ้างโครงการ ผู้ปฏิบัติงานด้าน HR 2. บุคคลภายนอก /ผู้รับบำเหน็จ บำนาญ	1. บุคลากรกรมควบคุมโรค 2. บุคลากรที่เฝ้าความประสงค์เข้ารับการ คัดเลือกบุคคล 3. ผู้รับผิดชอบงานประเมินผลการปฏิบัติ ราชการของบุคลากร และงาน HR ใน หน่วยงานกรมควบคุมโรค
กองแผนงาน	1. ผู้บริหาร/ผู้ทรงคุณวุฒิฯ 2. หน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค 3. หน่วยงานภายนอก/เครือข่ายการ ป้องกันควบคุมโรค เช่น สนย. สงป. / สสจ. เป็นต้น	1. หน่วยงานภายนอก สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ สนย./ สบสช./สช. /สสจ/สงป. 2. หน่วยงานสังกัดกระทรวงอื่น ๆ เช่น กระทรวงมหาดไทย (องค์การปกครองส่วน ท้องถิ่น)
กองคลัง	1. ผู้บริหาร 2. กลุ่ม/กอง/ศูนย์/สำนัก/สถาบัน/ สคร. 3. บริษัท/ห้าง/ร้าน 4. หน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง	1. ผู้บริหารกรมฯ 2. หน่วยงานกลางที่กำกับดูแล (สนย.สธ./ สตง./กรมบัญชีกลาง/สำนักงบประมาณ/ สำนักนายกรัฐมนตรื 3. ประชาชน
กลุ่มพัฒนาระบบ บริหาร	1. ผู้บริหารกรมควบคุมโรค 2. บุคลากรของทุกหน่วยงานที่สังกัด กรมควบคุมโรค	1. กพร. ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 2. สำนักงาน ก.พ.ร.
กลุ่มคุ้มครองจริยธรรม	1. ผู้บริหารกรมควบคุมโรค 2. บุคลากรกลุ่ม/กอง/ศูนย์/สำนัก/ สถาบัน/สคร. 3. หน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง	1. ผู้บริหารกรมควบคุมโรค 2. หน่วยงานภายในและภายนอกกระทรวง สาธารณสุข (ศปท.กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงาน ป.ป.ช. และสำนักงาน กพ.) 3. ประชาชน
ศูนย์สารสนเทศ	หน่วยงานภายใต้สังกัดกรมควบคุม โรค	1. หน่วยงานภายใต้สังกัดกรมควบคุมโรค 2. ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการ สื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข
ศูนย์กฎหมาย	1. ผู้บริหารกรมควบคุมโรค 2. บุคลากรสังกัดกรมควบคุมโรค 3. ประชาชน 4. หน่วยงานภาครัฐอื่น ๆ	1. ประชาชน 2. หน่วยงานภาครัฐอื่นๆ 3. ภาคเอกชน

หน่วยงาน	ผู้รับบริการ	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
สำนักงาน คณะกรรมการ ผู้ทรงคุณวุฒิ	1. ผู้บริหารกรมควบคุมโรค 2. คณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ 3. สำนัก/สถาบัน/สคร.1-12	1. สสจ.

จากตารางพบว่า ผู้รับบริการของหน่วยงานในกองบริหาร 3 อันดับแรกคือ 1) ผู้บริหารกรมควบคุมโรค 2) หน่วยงานภายในกรมควบคุมโรค และ 3) หน่วยงานภายนอก ได้แก่ เครือข่ายการป้องกันควบคุมโรคของกรม (กยผ./สงป./สสจ. เป็นต้น) ส่วนผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 3 อันดับแรก คือ 1) หน่วยงานภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข (ศปท.กระทรวงสาธารณสุข,สำนักงาน ป.ป.ช./สำนักงาน กพ./สนย./สปสช./สช. /สสจ/สงป./องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) 2) ประชาชน และ 3) ภาคเอกชน

1.2 การจำแนกผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 ของสำนัก/สถาบัน

ตารางที่ 5 การจำแนกผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ของกรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 ของสำนัก/สถาบัน

หน่วยงาน	ผู้รับบริการ	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
สำนักสื่อสารความเสี่ยง และพัฒนาพฤติกรรม สุขภาพ	1. ประชาชน 2. สื่อมวลชน 3. หน่วยงานในกรมควบคุมโรค 4. สสจ. / เครือข่ายสื่อสารความเสี่ยง	1. สำนักและสถาบันต่าง ๆ ภายในกรม ควบคุมโรค 2. ประชาชนทั่วไป
สำนักความร่วมมือ ระหว่างประเทศ	1. บุคลากรกรมหน่วยงานส่วนกลาง/ ส่วนภูมิภาค 2. เครือข่ายระดับพื้นที่ 3. หน่วยงานภาครัฐและเอกชนทั้งใน และต่างประเทศ	1. หน่วยงานในสังกัดกระทรวง สาธารณสุข 2. กระทรวงการต่างประเทศ 3. สำนักงาน ก.พ. 4. องค์กรระหว่างประเทศ เช่น WHO/TUC เป็นต้น 5. ประชาชน
สำนักระบาดวิทยา	1. หน่วยงานในกรมควบคุมโรค 2. หน่วยงานนอกกรมที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กรมสุขภาพจิต กรมอนามัย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลทั้ง	1. ส่วนกลาง สำนักต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งในกรมและนอกกรม 2. หน่วยงานเอกชน

หน่วยงาน	ผู้รับบริการ	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
	<p>ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น</p> <p>3. หน่วยงานเอกชน</p> <p>4. ประชาชน</p> <p>5. ผู้บริหารทั้งในกรมและนอกกรม</p> <p>6. งาน IHR</p> <p>7. มหาวิทยาลัย</p> <p>8. เครือข่ายต่างประเทศ</p> <p>9. สื่อมวลชน</p>	<p>3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด</p> <p>โรงพยาบาลทั้งระดับจังหวัด อำเภอ และระดับตำบล</p> <p>4. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น องค์การปกครองส่วนตำบล</p> <p>5. มหาวิทยาลัย</p> <p>6. เครือข่ายต่างประเทศ</p> <p>7. กลุ่มสถาบันทางการศึกษาที่มาขอข้อมูลไปใช้ในการศึกษาวิจัย</p> <p>8. กลุ่มประชาชนทั่วไปที่ดูข้อมูลในเวปไซต์สำนักระบาดวิทยา</p> <p>9. สื่อมวลชน</p> <p>10. คณะอนุกรรมการอื่น 18 กระทรวง</p>
สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	<p>1. กลุ่มชายรักชาย</p> <p>2. พนักงานบริการหญิง</p> <p>3. พนักงานบริการชาย</p> <p>4. สาวประเภทสอง</p> <p>5. ผู้ใช้สารเสพติดชนิดฉีด</p> <p>6. ประชากรข้ามชาติ</p> <p>7. เยาวชน 12-24 ปี</p> <p>8. ประชาชนทั่วไป อายุ 25-59 ปี</p>	<p>1. กลุ่มชายรักชาย</p> <p>2. พนักงานบริการหญิง</p> <p>3. พนักงานบริการชาย</p> <p>4. สาวประเภทสอง</p> <p>5. ผู้ใช้สารเสพติดชนิดฉีด</p> <p>6. ประชากรข้ามชาติ</p> <p>7. เยาวชน 12-24 ปี</p> <p>8. ประชาชนทั่วไป อายุ 25-59 ปี</p>
สำนักวัณโรค	<p>ประชาชนทั่วไปเน้นในกลุ่มเสี่ยง ผู้ต้องขัง แรงงานข้ามชาติ ผู้สูงอายุ และผู้ป่วยโรคเบาหวาน</p>	<p>บุคลากรในส่วนราชการ กรมควบคุมโรค</p>
สำนักโรคไม่ติดต่อ	<p>- ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อ และการบาดเจ็บ- ประชาชนกลุ่มวัย ได้แก่ วัยเรียน (ประเด็นการป้องกันเด็กจมน้ำ) วัยทำงาน - กลุ่มโรค ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคไตเรื้อรัง โรคหลอดเลือดสมอง และอุบัติเหตุจากการจราจร</p>	<p>- เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานบริการสุขภาพ</p> <p>- บุคลากรของหน่วยงานภายในกรมฯ และกระทรวงฯ ได้แก่ กรมควบคุมโรค , สคร.1-12,สปคม., สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพฤติกรรมสุขภาพ, สำนักระบาดวิทยา, สำนักงานควบคุมการบริโภคยาสูบ, สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ , สป.,</p>

หน่วยงาน	ผู้รับบริการ	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
		<p>กรมการแพทย์ ,สถาบันการแพทย์ ฉุกเฉิน ,กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก, กรมอนามัย, กรมสุขภาพจิต , กรมสนับสนุนบริการ สุขภาพ,กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ,อย.</p> <p>-บุคลากรของหน่วยงานภายนอก กระทรวงฯ กระทรวงมหาดไทย : กรม ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย (ปภ.), องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) , กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและ การสื่อสาร ,สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กระทรวงศึกษาธิการ (มหาวิทยาลัย ต่างๆ, โรงเรียน),กระทรวง อุตสาหกรรม ,กระทรวงคมนาคม ,กรม ทางหลวง</p> <p>-บุคลากรขององค์กรในกำกับของรัฐ ได้แก่ สำนักงานสร้างเสริมสุขภาพ , สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ,สำนักบริหารการสาธารณสุข , สถาบันวิจัยสาธารณสุข องค์กรภาคประชาชน (NGO) ได้แก่ มูลนิธิเมาไมซ์บ, เครือข่ายลดเค็ม, เครือข่ายคนไทยไร้พุง, เครือข่าย อุบัติเหตุ, NCD Net, สมาคมโรคไต, สมาคมเบาหวาน, สมาคมหลอดเลือด แดง/ความดันโลหิตสูง มูลนิธิโรค</p>
สำนักงานคณะกรรมการ ควบคุมเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	<ul style="list-style-type: none"> - ประชาชน - เครือข่าย สคร.1-12 /สปคม. - เครือข่ายครูสังกัด สพม. ที่ร่วม โครงการ - เจ้าหน้าที่ สสจ. ตำรวจ 	<ul style="list-style-type: none"> - สสจ. - ตำรวจ
สำนักควบคุมการบริโภค ยาสูบ	ประชาชน	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้บริหาร/รัฐบาล 2. สสส.

หน่วยงาน	ผู้รับบริการ	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
		3. สำนักโรคไม่ติดต่อ 4. WHO 5. เจ้าของสถานที่สาธารณะหรือสถานที่ตามที่ พ.ร.บ. คุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ กำหนดให้เป็นเขตปลอดบุหรี่ 6. ประชาชน 7. หน่วยงานภาครัฐ/เอกชน 8. ผู้ประกอบการยาสูบ
สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้บริหาร นักวิชาการกรมควบคุมโรค และหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้องระดับประเทศ เขต จังหวัด ภาค ประชาชนและ NGO - หน่วยงานภาครัฐทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข- สถานประกอบการ/หน่วยงานภาคเอกชน- สถาบันการศึกษา- ภาคประชาชน/ประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับผลกระทบจากสารพิษในสิ่งแวดล้อม/ประชาชนวัยแรงงานที่ประกอบอาชีพทั้งภาคเกษตรกรรม อุตสาหกรรม ภาคบริการ และอื่นๆ - บุคลากรห้องปฏิบัติการ และห้องปฏิบัติการเครือข่าย - หน่วยงานรัฐวิสาหกิจ - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน- 	1.สำนักงานป้องกันควบคุมโรค/สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง 2.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด / สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 3. เครือข่ายห้องปฏิบัติการและสถาบันการศึกษา หน่วยงานวิชาการ ภาครัฐ
สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่	1. กลุ่มป่วย กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มผู้สัมผัส 2. เครือข่ายโรคติดต่ออุบัติใหม่ 3. สำนักงานป้องกันควบคุมโรค 1-12, สำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	1. ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ กลุ่มผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง กลุ่มผู้สัมผัส 2. จังหวัดชายแดน และพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ

หน่วยงาน	ผู้รับบริการ	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
	4. จังหวัดชายแดนและพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ 5. ค่ายทหาร เรือนจำโรงเรียน	3. สถานที่ที่มีคนหมู่มากอยู่รวมกัน เช่น ค่ายทหาร เรือนจำ โรงเรียน 4. เครือข่ายโรคติดต่ออุบัติใหม่ ได้แก่ กรมปศุสัตว์ กรมอุทยานแห่งชาติสัตว์ป่า และพันธุ์พืช กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย สำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน สคร. สสจ. รพศ/รพท. องค์กรภาคเอกชน
สำนักงานบริหารโครงการกองทุนโลก	- หน่วยงานผู้รับทุนรอง (SR)- หน่วยงานผู้รับทุนย่อย (SSR)- กลุ่มประชากรหลัก (MSM, FSW, MSW, PWID, Migrant, Prisoner) - ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับการดูแลภายใต้การสนับสนุนจากกองทุนโลก (GF) - ผู้ป่วยเอดส์และวัณโรคที่ได้รับการดูแลภายใต้การสนับสนุนจากกองทุนโลก (GF)	- ผู้รับทุนย่อย 52 หน่วยงาน - กลุ่มประชากรหลัก (MSM, FSW, MSW, PWID, Migrant, Prisoner) - ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับการบริการภายใต้การสนับสนุนจากกองทุนโลก (GF) - ผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการบริการภายใต้การสนับสนุนจากกองทุนโลก (GF) - หน่วยงานปฏิบัติงานในพื้นที่ (IA)
สำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง	เครือข่ายงานป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง/เครือข่ายในพื้นที่เสี่ยง/ ประชาชนกลุ่มเสี่ยง	เครือข่ายงานป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง/เครือข่ายในพื้นที่เสี่ยง/ ประชาชนกลุ่มเสี่ยง
สำนักโรคติดต่อทั่วไป	- ประชาชนทั่วไป - กลุ่มเสี่ยงต่อการป่วยด้วยโรคติดต่อ - กลุ่มป่วยด้วยโรคติดต่อ - ผู้ประกอบการค้าอาหารส่งออกและตัวแทนออกของ - เครือข่ายสาธารณสุข	1) สังกัดกรมควบคุมโรค 2) สังกัดกระทรวงสาธารณสุข (นอกกรมควบคุมโรค) ได้แก่ สสจ./ รพศ./ รพท./ รพช. 3) สังกัดอื่นๆ (กรมปศุสัตว์/ อปท./ ท้องถิ่น/ กระทรวงต่างๆ/ กรมต่างๆ/ สภาวิชาชีพ/ ทบวงมหาวิทยาลัย/ ภาคเอกชน/ NGO/ เลขาธิการคณะกรรมการกฤษฎีกา/ ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ/ สำนักปลัดกรุงเทพฯ)
สถาบันวิจัย จัดการความรู้ และมาตรฐาน การควบคุมโรค	1. บุคลากรของหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค 2. บุคลากรสถาบันวิจัยฯ	1. คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของกรมควบคุมโรค/คณะกรรมการพัฒนางานวิจัย

หน่วยงาน	ผู้รับบริการ	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
		2. นักวิชาการ หรือผู้สนใจภายนอก 3. บุคลากรสังกัดกรมควบคุมโรค
สถาบันบำราศนราดูร	1) ผู้ป่วยโรคติดเชื้ออุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ โรคติดต่อที่เป็นปัญหา โรคติดต่อ อันตราย และผู้ป่วยเอชไอวี/เอดส์ 2) ผู้ถูกกักกันโรค/ผู้สัมผัสเชื้อที่ไม่ป่วย 3) ผู้มารับบริการตรวจสุขภาพและ คลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและ ท้องเที่ยว 4) ผู้ป่วยโรคทั่วไป 5) โรงพยาบาลต่างๆ ทั้งภายในและ นอกกระทรวงสาธารณสุข 6) หน่วยงานสังกัดของกรมควบคุมโรค	บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ได้แก่ สคร. โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลเอกชน
สถาบันราชประชาสมาสัย	1. ผู้ป่วยโรคเรื้อน 2. ผู้ป่วยโรคทั่วไป	1.ญาติผู้มารับบริการ 2.ชุมชนโดยรอบสถาบัน
สถาบันป้องกันควบคุมโรค เขตเมือง	กลุ่มเป้าหมายการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพกลุ่มเสี่ยงกลุ่ม วย กลุ่มโรค(พื้นที่เป้าหมายในเขตเมือง)	- เครือข่ายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาลเมือง เทศบาลนคร) - เครือข่ายหน่วยงานสาธารณสุขใน สังกัดกทม./หน่วยงานในและนอก สังกัดกระทรวงสาธารณสุข/เขต สุขภาพที่๑๓ - กลุ่มองค์กรเอกชน(NGO) (จำแนกตามกลุ่มฐานข้อมูลการ บาดเจ็บจากจราจรทางถนนของกทม.) ดังนี้ 1.กรมการแพทย์ Service Plan สาขา อุบัติเหตุและฉุกเฉิน 2.ผู้อำนวยการฝ่ายไทย ศูนย์ความ ร่วมมือไทย-สหรัฐ (TUC) ด้านการ สาธารณสุข 3.ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉิน (ศูนย์ เอราวิณ)

หน่วยงาน	ผู้รับบริการ	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
		4.กลุ่มงานสนับสนุนคดีทางเทคโนโลยี สำนักงานตำรวจแห่งชาติ 5.ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศกลาง สำนักงานตำรวจแห่งชาติ" 6.รองผู้กำกับการ กองบังคับการ ตำรวจจราจร 7.บริษัท กลางคุ้มครองผู้ประสบภัย จาจรถ จำกัด 8.สำนักการจราจรและขนส่ง กรุงเทพมหานคร" 9.สำนักสารสนเทศการแพทย์ กรมการ แพทย์ 10.ผู้จัดการศูนย์วิชาการเพื่อความ ปลอดภัยทางถนน (ศวปถ.) 11.สสส. 12.สพฉ. 13.สำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน 14 สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค 15.โรงพยาบาลภาครัฐและเอกชน 16 .เขตสุขภาพที่ 13 กรุงเทพฯ

จากตารางพบว่า ผู้รับบริการของสำนัก/สถาบัน 3 อันดับแรก คือ 1) เครือข่ายงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ/เครือข่ายในพื้นที่เสี่ยง 2) ประชาชนกลุ่มเสี่ยง/ทั่วไป และ 3) ผู้บริหาร/เครือข่ายที่อื่น ๆ เกี่ยวข้องระดับประเทศ/NGO/ภาคเอกชน-สถาบันการศึกษา ส่วนผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 3 อันดับแรก คือ 1) หน่วยงานในกรมควบคุมโรค 2) หน่วยงานนอกกรมควบคุมโรค ได้แก่ สสจ./รพศ./รพท./รพช. และ 3) หน่วยงานสังกัดอื่น ๆ (กรมปศุสัตว์/อปท./ท้องถิ่น/กระทรวงต่าง ๆ /กรมต่าง ๆ /สภาวิชาชีพ/ทบวงมหาวิทยาลัย/ภาคเอกชน/NGO/เลขาธิการคณะกรรมการกฤษฎีกา/ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ/สำนักปลัดกรุงเทพฯ)

1.3 การจำแนกผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 - 12

ตารางที่ 6 การจำแนกผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ของกรมควบคุมโรค ปีงบประมาณพ.ศ. 2560 ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 - 12

หน่วยงาน	ผู้รับบริการ	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มเสี่ยง - กลุ่มวัย - กลุ่มโรค - พื้นที่กลุ่มเป้าหมาย 	<ul style="list-style-type: none"> - โรงพยาบาล (นครพิงค์+มหาวิทยาลัย) - เครือข่ายโรงพยาบาลการรักษาติดตามวินิจฉัยโรคตื้อยา - การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.) - สมาคมมัคคุเทศก์ - สมาคมปราบวัณโรค - สปสช. - ผู้นำชุมชน - อสม. - ครู - เครือข่ายสื่อสารประชาสัมพันธ์
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลก	<ul style="list-style-type: none"> - เครือข่ายภาคสาธารณสุข - อปท. - ประชาชน - เครือข่ายภาคสาธารณสุข-อปท.-ประชาชน-สถานประกอบการ-สถานศึกษา - ประชาชนปฏิบัติตามข้อกำหนด - สสจ. สมอ. สสอ. รพศ. รพท. รพช. รพสต. อปท. รพ. ศูนย์เด็กเล็ก - ประชาชน 	<ol style="list-style-type: none"> 1. หน่วยงานสาธารณสุข 2. อปท. 3. สถานประกอบการ 4. โรงเรียน 5. ประชาชน
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 นครสวรรค์	<ul style="list-style-type: none"> - ประชาชน/ สสจ. / สอ. / รพ.สต - ผู้บริหารหน่วยงาน - ผู้บริหารระดับกรม - หัวหน้ากลุ่ม - ผู้รับผิดชอบโครงการ - กลุ่มแผนงานฯ 	<ul style="list-style-type: none"> สสจ. สมอ. สสอ. รพศ.รพท.รพช.รพสต. อปท.,รพ. ประชาชน

หน่วยงาน	ผู้รับบริการ	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 สระบุรี	เขตสุขภาพ/สสจ. /สสอ./ รพศ./ รพท./ รพช./ รพสต./ อปท. / หน่วยงานอื่นๆที่เข้าร่วมผลิตผลงานวิชาการ/เจ้าหน้าที่สคร.4 /เจ้าของสถานประกอบการ /อสม./ ประชาชนกลุ่มเสี่ยง /กลุ่มวัย/ อสม./ เจ้าของสถานประกอบการ/ ศูนย์อนามัย ศูนย์สุขภาพจิต /สภานักวิชาการกรมควบคุมโรค ผู้เชี่ยวชาญ ศูนย์วิชาการ / เครือข่ายภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง /สถานศึกษา/สถานีบริการน้ำมัน/ ชื้อเพลิง/สถานีขนส่ง/ตลาด/ วัด/ร่ายขายยา/สถานบริการสาธารณสุข/หอพัก/ สวนสาธารณะ -เครือข่ายสื่อสารประชาสัมพันธ์ ภาครัฐ ภาคเอกชน	สสจ. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 ราชบุรี	เครือข่ายและประชาชนในพื้นที่/ บุคลากรภายในหน่วยงาน	- ประชาชน - เครือข่ายสาธารณสุข (รพ. รพสต. สสอ.)
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ชลบุรี	- หน่วยงานสาธารณสุข (สสจ. สสอ. รพศ. รพท. รพช. รพ.สต.)- อปท.- ประชาชน- องค์กรภาคเอกชน ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย - สื่อมวลชน - ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ใน สคร. - เครือข่ายภายนอก และเครือข่ายภายใน - ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ใน สคร.	- หน่วยงานสาธารณสุข (สสจ. สสอ. รพศ. รพท. รพช. รพ.สต.) - อปท. - ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย - กรมควบคุมโรค
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น	ผู้รับบริการ ได้แก่ 1) ประชาชน (กลุ่มเสี่ยง กลุ่มวัย กลุ่มโรค กลุ่มพื้นที่เป้าหมาย)2) หน่วยงานภาครัฐ	- งานควบคุมโรค สสจ. - NGO AIDs

หน่วยงาน	ผู้ให้บริการ	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
	(หน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข นอกกระทรวงสาธารณสุข อปท.) 3.) หน่วยงานภาคเอกชน (สถานประกอบการ วิสาหกิจชุมชน ผู้ประกอบการธุรกิจร้านค้า NGO องค์กรเอกชน สาธารณะประโยชน์)	-หน่วยงานสาธารณสุข(รพท./รพช./สสอ./รพ.สต) และและหน่วยงานอปท.ในพื้นที่รับผิดชอบ
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 อุดรธานี	หน่วยงานสาธารณสุขหน่วยงานสาธารณสุข(รพท./รพช./สสอ./รพ.สต) และและหน่วยงาน อปท.ในพื้นที่รับผิดชอบช่องทางเข้า ออก ระหว่างประเทศ	หน่วยงานสาธารณสุขหน่วยงานสาธารณสุข(รพท./รพช./สสอ./รพ.สต) และและหน่วยงาน อปท.ในพื้นที่รับผิดชอบ
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 นครราชสีมา	ผู้ให้บริการ คือ ประชาชน ได้แก่ 1) กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคและภัยสุขภาพ 2) กลุ่มวัย เช่น กลุ่มวัยรุ่น วัยทำงาน 3) กลุ่มโรค (Cluster) เช่น โรคเอดส์ วัณโรค และโรคเรื้อน โรคติดต่อ ไม่ติดต่อ และโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม 4) กลุ่มพื้นที่เป้าหมาย	กลุ่มเครือข่ายที่ทำงานร่วมกันเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ในการป้องกันควบคุมโรค- ประชาชนกลุ่มเสี่ยง - อบต./อปท. - รพ.สต./รพช./รพศ/รพท./สสจ. - สถานประกอบการในพื้นที่ (แรงงาน) - ประชาชนทั่วไป - สถานศึกษาทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน - รพ.เอกชน
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 อุบลราชธานี	หน่วยงานอื่นในกระทรวงสาธารณสุข/และหน่วยงานราชการอื่น ๆ ในพื้นที่	1. สำนักงบประมาณ/กองแผนงาน กรมควบคุมโรค 2. กรมบัญชีกลาง/กองคลัง กรมควบคุมโรค/ คลังจังหวัด 3. สำนักงาน ก.พ.ร./ ก.พ.ร. กรมควบคุมโรค 4. กรมควบคุมโรค / หน่วยงานอื่นในกระทรวงสาธารณสุข/และหน่วยงานราชการอื่น ๆ ในพื้นที่ 5. สำนักงานตำรวจ/กรมสรรพสามิต

หน่วยงาน	ผู้รับบริการ	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
		6. องค์กรภาคเอกชน/ภาคประชาสังคม 7. เครือข่ายสื่อมวลชน
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 นครศรีธรรมราช	ผู้บริหาร บุคลากรภายในหน่วยงาน และเครือข่ายทางด้านสาธารณสุข	- สสจ. สสอ. รพศ.รพท. รพช. รพสต. อปท. - เครือข่ายสื่อสารมวลชนภาคเอกชน และหน่วยงานของรัฐ
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 สงขลา	ผู้บริหารทุกระดับ ผู้รับผิดชอบ แผนงาน บุคลากรของหน่วยงาน/ เครือข่ายปฏิบัติงาน ณ ด้าน ชายแดนอำเภอสะเดา ปาดังเบซาร์ สุโขทัย โกลก ด้านท่าเรือสิงหนคร โรงพยาบาลสิงหนคร เครือข่าย ผู้ปฏิบัติงานชั้นสูตรโรค - ประชาชนหลัก 5 กลุ่ม	เครือข่ายสาธารณสุข

จากตารางพบว่า ผู้รับบริการของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 3 อันดับแรก คือ 1) ประชาชน (กลุ่มเสี่ยง กลุ่มวัย กลุ่มโรค กลุ่มพื้นที่เป้าหมาย) 2) หน่วยงานภาครัฐ (หน่วยงานสังกัด กระทรวงสาธารณสุข นอกกระทรวงสาธารณสุข อปท.) และ 3) หน่วยงานภาคเอกชน (สถานประกอบการ วิสาหกิจชุมชน ผู้ประกอบการธุรกิจร้านค้า NGO องค์กรเอกชนสาธารณะประโยชน์) ส่วนผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 3 อันดับแรก คือ 1) หน่วยงานสาธารณสุข (รพศ./รพท./รพช./สสอ./รพ.สต) 2) หน่วยงาน อปท. / สถานศึกษา ในพื้นที่รับผิดชอบ และ 3) สำนักงบประมาณ/กองแผนงาน - กพร. กรมควบคุมโรค

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์งานบริการหลัก งานบริการสนับสนุน ของหน่วยงาน กรมควบคุมโรค
ปีงบประมาณ พ.ศ.2560 แยกตามกองบริหาร สำนัก/สถาบัน และสำนักงานป้องกันควบคุมโรค

2. 1 กระบวนการหลัก/กระบวนการสร้างคุณค่า (Key Process) ตามห่วงโซ่คุณค่า (Value chain)

ตารางที่ 7 งานบริการหลัก งานบริการสนับสนุนตามห่วงโซ่คุณค่า (Value chain) ของหน่วยงาน กรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ.2560

กระบวนการหลัก/กระบวนการสร้างคุณค่าตามห่วงโซ่คุณค่า (Value chain)	กระบวนการ	หน่วยงาน
กระบวนการวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้		
	ศึกษาดูงานศูนย์เรียนรู้โรคติดต่อฯ โดยแมลง	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก
กระบวนการพัฒนามาตรฐานกฎหมาย		
	กระบวนการให้คำปรึกษาและความเห็นทางกฎหมาย	ศูนย์กฎหมาย
กระบวนการพัฒนารูปแบบบริการเฉพาะด้าน		
	งานออกไปรับรองแหล่งผลิตแหล่งกำเนิดอาหารปลอดโรค	สำนักโรคติดต่อทั่วไป
	การให้บริการผู้ป่วยนอก	สถาบันบำราศนราดูร
	การให้บริการกลุ่มโรคติดต่ออุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ	สถาบันบำราศนราดูร
	งานบริการแผนกกายภาพบำบัด	สถาบันราชประชาสมาสัย
	กระบวนการบริการหน่วยงาน ศัลยกรรมกระดูกและข้อ	สถาบันราชประชาสมาสัย
	การบริหารจัดการด้านการเดินทางไปราชการต่างประเทศ	สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ
	งานบริการคลินิกพิเศษ	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่
	บริการตรวจวินิจฉัย/รักษาโรคมะเร็งของมาลาเรียคลินิก	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก
	งานบริการนอนพยาธิ	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์

กระบวนการหลัก/กระบวนการ สร้างคุณค่าตามห่วงโซ่คุณค่า (Value chain)	กระบวนการ	หน่วยงาน
	การตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ด้านเอชส์และวัณโรค)	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี
	มาลาเรียคลินิก	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี
	ตรวจวินิจฉัย รักษา ป้องกัน ควบคุม โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ฦ ศูนย์ พัทยาารักษ์	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี
	ตรวจวินิจฉัย รักษา ป้องกัน ควบคุม โรคมมาลาเรีย ฦ มาลาเรียคลินิก	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี
	การตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น
	การให้บริการด้านมาลาเรียคลินิก/ บริการเชิงรุก	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา
	การให้บริการด้านมาลาเรียคลินิก	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี
	กระบวนการพัฒนารูปแบบบริการ เฉพาะด้าน	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 นครศรีธรรมราช
	หน่วยกวมโรคและโรคเอชส์ที่ 12.1 อ.หาดใหญ่ จังหวัดสงขลา	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา
	งานให้บริการมาลาเรียคลินิก ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลง	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา
	คลินิกโรคผิวหนังและเรื้อน ศูนย์บริการโรคในเขตเมือง	สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขต เมือง
	การเฝ้าระวังควบคุมโรคในการเร่งรัด กำจัดโรคไข้มาลาเรีย(งานแจกมุ้ง)	สำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง
	การให้บริการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคติดต่อนำโดยแมลง (งานพ่น สารเคมี)	สำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง
	การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคก่อน เดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์	สำนักโรคติดต่อทั่วไป
	ตรวจสอบสภาพแวดล้อมการทำงาน	สำนักโรคจากการประกอบ อาชีพและสิ่งแวดล้อม

กระบวนการหลัก/กระบวนการสร้างคุณค่าตามห่วงโซ่คุณค่า (Value chain)	กระบวนการ	หน่วยงาน
	ตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการด้านโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
	การกระจายถุงยางอนามัยและสารหล่อลื่น	สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
	การกระจายชุดอุปกรณ์ป้องกันโรคสำหรับผู้เข้ายาเสพติดด้วยวิธีฉีด ภายใต้แนวคิดการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด	สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
	การควบคุมโรคนำโดยแมลงด้วยสารเคมีพ่นฝอยละเอียดตรอยนต์ (ULV ตรอยนต์)	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๔ จังหวัดสระบุรี
	การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคที่สำคัญ	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น
กระบวนการพัฒนาข่าวกรองและการพยากรณ์โรคและภัยสุขภาพ		
	การจัดทำข่าวกรองโรคติดต่ออุบัติใหม่	สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่
	สื่อสารสิ่งพิมพ์จากสำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่	สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่
	การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร	สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
กระบวนการเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข		
	-	-
กระบวนการสื่อสารความเสี่ยงปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโรคและภัยสุขภาพ		
	การสื่อสารความเสี่ยงเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	สำนักโรคไม่ติดต่อ
	การสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ (จดหมายข่าวกรมควบคุมโรค)	สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
	กระบวนการสื่อสารความเสี่ยงปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโรคและภัยสุขภาพ	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่
	กระบวนการสื่อสารความเสี่ยงปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโรคและภัยสุขภาพ	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี

กระบวนการหลัก/กระบวนการสร้างคุณค่าตามห่วงโซ่คุณค่า (Value chain)	กระบวนการ	หน่วยงาน
	กระบวนการสื่อสารความเสี่ยง	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 นครศรีธรรมราช
	สื่อรณรงค์ประชาสัมพันธ์ สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ	สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ
	การจัดงานรณรงค์วันงดสูบบุหรี่โลก ประจำปี พ.ศ. 2560	สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ
	การรณรงค์ป้องกันโรคไข้เลือดออก	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๔ จังหวัดสระบุรี
กระบวนการถ่ายทอดความรู้โรคและภัยสุขภาพ		
	ถอดบทเรียนรูปแบบชุมชนต้นแบบและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
	กระบวนการถ่ายทอดความรู้โรคและภัยสุขภาพ	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา
กระบวนการบังคับใช้กฎหมาย		
	กระบวนการงานบังคับใช้กฎหมายควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ	ศุนย์กฎหมาย
	การประชุมเชิงปฏิบัติการถ่ายทอดประเด็นข้อกฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์พ.ศ.2551	สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
กระบวนการพัฒนาเครือข่าย		
	กลุ่มพัฒนาภาคีเครือข่ายและสื่อสารสาธารณะ	สำนักวัณโรค
	การพัฒนาเครือข่ายต่อการบริการ/สนับสนุนให้สามารถดำเนินการงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	สำนักโรคไม่ติดต่อ
	การพัฒนาภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพระหว่างจังหวัดชายแดนและจังหวัดคู่ขนาน	สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ

กระบวนการหลัก/กระบวนการสร้างคุณค่าตามห่วงโซ่คุณค่า (Value chain)	กระบวนการ	หน่วยงาน
	งานพัฒนาเครือข่ายวิธโรค	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์
	เครือข่ายต่อการดำเนินงานควบคุมโรคในพื้นที่เขตเมือง	สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

จากตารางพบว่า กระบวนการสร้างคุณค่า/งานบริการหลัก (Key Process) 3 อันดับแรก คือ 1) กระบวนการพัฒนารูปแบบบริการเฉพาะด้าน 2) กระบวนการสื่อสารความเสี่ยงปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโรคและภัยสุขภาพกระบวนการถ่ายทอดความรู้โรคและภัยสุขภาพ และ 3) กระบวนการพัฒนาเครือข่าย

2. 2 กระบวนการสนับสนุน (Key Support) ตามห่วงโซ่คุณค่า (Value chain)

ตารางที่ 8 กระบวนการ/งานบริการสนับสนุน ตามห่วงโซ่คุณค่า (Value chain) ของหน่วยงานกรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ.2560

กระบวนการสนับสนุน ตามห่วงโซ่คุณค่า (Value chain)	กระบวนการ	หน่วยงาน
กระบวนการตรวจสอบภายใน		
	กระบวนการตรวจสอบภายใน	กลุ่มตรวจสอบภายใน
	กระบวนการให้คำปรึกษา	กลุ่มตรวจสอบภายใน
กระบวนการบริหารทรัพยากรบุคคล		
	การคัดเลือกบุคคลเพื่อแต่งตั้ง	กองการเจ้าหน้าที่
	การคัดเลือกบุคคลเพื่อแต่งตั้ง (เลื่อน/โอน/ย้าย)	กองการเจ้าหน้าที่
	กระบวนการบริการข้อมูลบุคคล	กองการเจ้าหน้าที่
	การส่งเสริมการดำเนินงานด้านคุณธรรมจริยธรรม	กลุ่มคุ้มครองจริยธรรม
	การสร้างโปร่งใส	กลุ่มคุ้มครองจริยธรรม
กระบวนการบริหารงบประมาณ		
	กระบวนการเบิกจ่ายเงินทดรองราชการของหน่วยงานส่วนกลางที่ไม่มีเงินทดรองราชการ	กองคลัง

กระบวนการสนับสนุน ตามห่วงโซ่คุณค่า (Value chain)	กระบวนการ	หน่วยงาน
	กระบวนการงานการเบิกจ่ายเงินค่าจ้าง เหมาเจ้าหน้าที่ของหน่วยงาน ส่วนกลางที่เบิกจ่ายผ่านกองคลัง	กองคลัง
	การจัดสรรเงินทุนให้กับหน่วยงรับทุน รองและหน่วยงรับทุนย่อย	สำนักงานบริหารโครงการกองทุน โลก
กระบวนการจัดการเชิงยุทธศาสตร์		
	งานพัฒนากลยุทธ์	กองแผน
	งานพัฒนาแผนปฏิบัติการ	กองแผน
	งานสนับสนุนการดำเนินงานการ พัฒนาความเข้มแข็งแผนงาน ควบคุมโรค (RDCP)	สำนักงานคณะกรรมการ ผู้ทรงคุณวุฒิ
กระบวนการกำกับ ติดตาม ประเมินผล		
	งานติดตามและประเมินผล	กองแผน
	กระบวนการประเมินผลคำรับรองการ ปฏิบัติราชการหน่วยงานกรมควบคุม โรค	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
	กระบวนการงานการพัฒนาผลงาน คุณภาพ	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
	งานบริการด้านประชุมหัวหน้าส่วน ราชการกรมควบคุมโรค	สำนักงานเลขานุการกรม
	งานสนับสนุนการบริหารจัดการของ คณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	สำนักงานคณะกรรมการ ผู้ทรงคุณวุฒิ
	ประชุมติดตามและสนับสนุนการ ดำเนินงานของหน่วยงานผู้รับทุน รองและผู้รับทุนย่อยรายไตรมาส ภายใต้โครงการยุติปัญหาวัณโรค/ เอตส์ด้วยชุดบริการRRTRR ปี2560	สำนักงานบริหารโครงการกองทุน โลก
	กระบวนการพัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศ	
	งานบริการ Video Conference	ศูนย์สารสนเทศ
	งานบริการรายงานการจัดหาระบบ คอมพิวเตอร์ (มูลค่าไม่เกิน 5 ล้าน บาท) และ (มูลค่าเกิน 5 ล้านบาท)	ศูนย์สารสนเทศ

กระบวนการสนับสนุน ตามห่วงโซ่คุณค่า (Value chain)	กระบวนการ	หน่วยงาน
กระบวนการจัดการความรู้		
	คลังความรู้ กรมควบคุมโรค	สถาบันวิจัย จัดการความรู้ และมาตรฐานการควบคุมโรค
	การประชุมเชิงปฏิบัติการ	สถาบันวิจัย จัดการความรู้ และมาตรฐานการควบคุมโรค
กระบวนการบริหารการ Supply		
	งานบริการด้านยานพาหนะ	สำนักงานเลขานุการกรม
	งานบริการด้านสารบรรณกรมควบคุมโรค	สำนักงานเลขานุการกรม

จากตารางพบว่า กระบวนการสนับสนุน (Key Support) 3 อันดับแรก คือ 1) กระบวนการกำกับติดตาม ประเมินผล 2) กระบวนการบริหารทรัพยากรบุคคล และ 3) กระบวนการบริหารงบประมาณ/กระบวนการจัดการเชิงยุทธศาสตร์

ตอนที่ 3 ผลการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจต่องานบริการของกรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

3.1 ผลการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจโดยรวมต่องานบริการของกรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ 2560

ตารางที่ 9 ผลรวมการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจต่อการให้บริการของกรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

ด้าน/ประเด็นการประเมิน	กองบริหาร	สำนัก/สถาบัน	สคร. 1-12	\bar{x}	SD	ร้อยละ	ระดับพึงพอใจ
1.กระบวนการ/ขั้นตอนในการให้บริการ	4.14	4.21	4.49	4.28	0.19	85.60	มาก
1) เข้าถึงบริการได้ง่ายไม่ยุ่งยากซับซ้อน	4.08	4.22	4.48	4.26	0.20	85.20	มาก
2)การประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับกระบวนการ/ขั้นตอนและระยะเวลาในการให้บริการ	4.03	4.19	4.38	4.20	0.18	84.00	มาก
3) การให้บริการสะดวกรวดเร็ว	4.10	4.22	4.49	4.27	0.20	85.40	มาก

ด้าน/ประเด็นการประเมิน	กอง บริหาร	สำนัก/ สถาบัน	สคร. 1-12	\bar{x}	SD	ร้อยละ	ระดับ พึงพอใจ
4) การให้บริการเป็นไปตามกำหนดเวลา	4.10	4.26	4.49	4.28	0.20	85.67	มาก
5)การให้บริการมีความเสมอภาคตามลำดับ ก่อน-หลัง	4.09	4.16	4.56	4.27	0.25	85.40	มาก
2. เจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ	4.28	4.30	4.55	4.38	0.15	87.53	มาก
1)บริการด้วยความสุภาพเรียบร้อยและเป็น กันเอง	4.31	4.37	4.60	4.43	0.15	88.53	มาก
2)เอาใจใส่และกระตือรือร้นในการ ให้บริการ	4.26	4.33	4.56	4.38	0.16	87.67	มาก
3) รับฟังปัญหาและข้อซักถามอย่างเต็มใจ	4.25	4.29	4.56	4.37	0.17	87.33	มาก
4)ให้คำอธิบายและตอบข้อสงสัยได้ตรง ประเด็น	4.20	4.28	4.58	4.35	0.20	87.07	มาก
5) การให้บริการโดยไม่เลือกปฏิบัติ ด้วย ความเสมอภาค	4.25	4.24	4.59	4.36	0.20	87.20	มาก
3. สิ่งอำนวยความสะดวก	4.12	4.15	4.42	4.23	0.17	84.60	มาก
1) ความสะดวกในการขอรับบริการจาก ช่องทางต่างๆ เช่น โทรศัพท์ โทรสาร ไปรษณีย์ เว็บไซต์ อีเมล ฯลฯ	4.12	4.14	4.39	4.22	0.15	84.33	มาก
2)ความเพียงพอของช่องทางต่างๆในการ ขอรับบริการ	4.10	4.10	4.36	4.19	0.15	83.73	พึงพอใจ
3) ความสะดวกในการเข้าถึงจุดให้บริการ	4.05	4.19	4.53	4.26	0.25	85.13	มาก
4) ความเพียงพอของจุดให้บริการ	4.07	4.17	4.42	4.22	0.18	84.40	มาก
5)ความทันสมัยของอุปกรณ์ต่างๆในการ ให้บริการ	4.09	4.18	4.42	4.23	0.17	84.60	มาก
6) การเปิดรับฟังความคิดเห็น ผ่านช่องทาง ต่างๆ เช่น โทรศัพท์ กล้องรับความคิดเห็น ไลน์ อีเมล ฯลฯ	4.03	4.07	4.39	4.16	0.20	83.27	พึงพอใจ
4. คุณภาพของการให้บริการ	4.22	4.28	4.54	4.35	0.17	86.93	มาก
1) ได้รับการบริการที่ตรงกับความต้องการ	4.18	4.29	4.54	4.34	0.18	86.73	มาก
2) การให้บริการมีความถูกต้อง	4.19	4.31	4.56	4.35	0.19	87.07	มาก
3) การให้บริการครบถ้วน	4.19	4.26	4.54	4.33	0.19	86.60	มาก

ด้าน/ประเด็นการประเมิน	กอง บริหาร	สำนัก/ สถาบัน	สคร. 1-12	\bar{x}	SD	ร้อยละ	ระดับ พึงพอใจ
4)การให้บริการเป็นไปตามกระบวนการ/ ขั้นตอนที่กำหนดไว้	4.18	4.25	4.53	4.32	0.19	86.40	มาก
ความพึงพอใจและไม่พึงพอใจเฉลี่ย ภาพรวม ทั้ง 4 ด้าน	4.19	4.24	4.50	4.31	0.17	86.20	มาก
คะแนนตามเกณฑ์การประเมินของ สำนักงาน ก.พ.ร.	ได้เท่ากับ 5.0000 คะแนน						

จากตารางพบว่า ภาพรวมคะแนนความพึงพอใจฯ ต่องานบริการของกรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.31 คิดเป็นร้อยละ 86.26 เทียบกับคะแนนตามเกณฑ์การประเมินของสำนักงาน ก.พ.ร. ได้เท่ากับ 5.0000 คะแนน

เมื่อแยกตามด้าน/ประเด็นการประเมิน พบว่า ด้านเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ มีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจสูงสุด ความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก ค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจเท่ากับ 4.38 (ร้อยละ 87.53) รองลงมาคือ ด้านคุณภาพการให้บริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.35 (ร้อยละ 86.93) และด้านกระบวนการ/ขั้นตอนในการให้บริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.28 (ร้อยละ 85.60)

เมื่อแยกตามลักษณะหน่วยงานของกรม พบว่า สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 มีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจสูงสุด ความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจเท่ากับ 4.50 (ร้อยละ 89.96) รองลงมาคือ สำนัก/สถาบัน ความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.23 (ร้อยละ 86.68) และกองบริหารมีความพึงพอใจอยู่ในระดับพึงพอใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.19 (ร้อยละ 83.83)

3.2 ผลการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจรวมต่องานบริการของหน่วยงานในกองบริหาร กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

ตารางที่ 10 ผลรวมการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจต่องานบริการของหน่วยงานในกองบริหาร กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 แยกตามด้าน/ประเด็นการประเมินทั้ง 4 ด้าน

ด้าน/ประเด็นการประเมิน	\bar{x}	SD	ร้อยละ	ระดับ พึงพอใจ
1. กระบวนการ/ ขั้นตอนในการให้บริการ	4.14	0.24	82.70	พึงพอใจ
1) เข้าถึงบริการได้ง่ายไม่ยุ่งยากซับซ้อน	4.08	0.26	81.70	พึงพอใจ
2)การประชาสัมพันธ์กระบวนการ/ขั้นตอน/ระยะเวลาในการให้บริการ	4.03	0.32	80.60	พึงพอใจ
3) การให้บริการสะดวกรวดเร็ว	4.10	0.32	82.10	พึงพอใจ

ด้าน/ประเด็นการประเมิน	\bar{x}	SD	ร้อยละ	ระดับ พึงพอใจ
4) การให้บริการเป็นไปตามกำหนดเวลา	4.10	0.30	82.00	พึงพอใจ
5) การให้บริการมีความเสมอภาคตามลำดับก่อน-หลัง	4.09	0.27	81.90	พึงพอใจ
2. เจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ	4.28	0.23	85.70	มาก
1) บริการด้วยความสุภาพ เรียบร้อยและเป็นกันเอง	4.31	0.24	86.10	มาก
2) เอาใจใส่และกระตือรือร้นในการให้บริการ	4.26	0.26	85.20	มาก
3) รับฟังปัญหาและข้อซักถามอย่างเต็มใจ	4.25	0.25	85.00	มาก
4) ให้คำอธิบายและตอบข้อสงสัยได้ตรงประเด็น	4.20	0.27	84.10	มาก
5) การให้บริการโดยไม่เลือกปฏิบัติ ด้วยความเสมอภาค	4.25	0.25	84.90	มาก
3. สิ่งอำนวยความสะดวก	4.12	0.21	82.50	พึงพอใจ
1) ความสะดวกในการขอรับบริการจากช่องทางต่างๆ เช่น โทรศัพท์ โทรสาร ไปรษณีย์ เว็บไซต์ อีเมล ฯลฯ	4.12	0.21	82.40	พึงพอใจ
2) ความเพียงพอของช่องทางต่างๆ ในการขอรับบริการ	4.10	0.23	81.90	พึงพอใจ
3) ความสะดวกในการเข้าถึงจุดให้บริการ	4.05	0.25	81.10	พึงพอใจ
4) ความเพียงพอของจุดให้บริการ	4.07	0.30	81.40	พึงพอใจ
5) ความทันสมัยของอุปกรณ์ต่างๆ ในการให้บริการ	4.09	0.26	81.70	พึงพอใจ
6) การเปิดรับฟังความคิดเห็น ผ่านช่องทางต่างๆ เช่น โทรศัพท์ กล้องรับความคิดเห็น โอนไลน์ อีเมล ฯลฯ	4.03	0.24	80.60	พึงพอใจ
4. คุณภาพของการให้บริการ	4.22	0.24	84.40	พึงพอใจ
1) ได้รับการบริการที่ตรงกับความต้องการ	4.18	0.26	83.60	พึงพอใจ
2) การให้บริการมีความถูกต้อง	4.19	0.24	83.70	พึงพอใจ
3) การให้บริการครบถ้วน	4.19	0.24	83.80	พึงพอใจ
4) การให้บริการเป็นไปตามกระบวนการ/ขั้นตอนที่กำหนดไว้	4.18	0.26	83.60	พึงพอใจ
ความพึงพอใจและไม่พึงพอใจเฉลี่ยภาพรวม ทั้ง 4 ด้าน	4.19	0.25	83.83	พึงพอใจ

จากตารางพบว่า ภาพรวมคะแนนความพึงพอใจฯ ต่องานบริการของกองบริหาร อยู่ในระดับพึงพอใจ โดยมีด้านเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.28 รองลงมาคือ ด้านคุณภาพการให้บริการ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.22 ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนในการให้บริการ มีค่าเฉลี่ย 4.14 และด้านสิ่งอำนวยความสะดวก มีค่าเฉลี่ย 4.12

ตารางที่ 11 ผลรวมการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจต่องานบริการของหน่วยงานในกองบริหาร
กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 แยกรายหน่วยงาน

ด้าน/ประเด็นการประเมิน	\bar{x}	SD	ร้อยละ	ระดับ พึงพอใจ
1. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	4.52	0.07	90.40	มาก
2. กลุ่มตรวจสอบภายใน	4.40	0.17	88.00	มาก
3. กองคลัง	4.38	0.12	87.60	มาก
4. สำนักงานเลขานุการกรม	4.19	0.08	83.80	พึงพอใจ
4. กลุ่มคุ้มครองจริยธรรม	4.19	0.08	83.80	พึงพอใจ
4. สำนักงานผู้ทรงคุณวุฒิ	4.19	0.11	83.80	พึงพอใจ
4. ศูนย์สารสนเทศ	4.12	0.23	82.40	พึงพอใจ
5. กองการเจ้าหน้าที่	4.11	0.12	82.20	พึงพอใจ
6. ศูนย์กฎหมาย	4.06	0.11	81.20	พึงพอใจ
7. กองแผนงาน	3.76	0.06	75.20	พึงพอใจ
ความพึงพอใจและไม่พึงพอใจเฉลี่ยภาพรวม ของกองบริหาร	4.19	0.11	83.84	พึงพอใจ

จากตารางพบว่า ภาพรวมคะแนนความพึงพอใจฯ ต่องานบริการของกองบริหาร อยู่ในระดับพึงพอใจ โดยมี 3 หน่วยงานแรกที่มีคะแนนสูงคือ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.52 รองลงมาคือ กลุ่มตรวจสอบภายใน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.40 และกองคลัง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.30

3.3 ผลการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจต่องานบริการของสำนัก/สถาบัน กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

ตาราง 12 ผลรวมการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจต่องานบริการของสำนัก/สถาบัน
กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 แยกตามด้าน/ประเด็นการประเมินทั้ง 4 ด้าน

ด้าน/ประเด็นการประเมิน	\bar{x}	SD	ร้อยละ	ระดับ พึงพอใจ
1. กระบวนการ/ ขั้นตอนในการให้บริการ	4.21	0.25	84.11	มาก
1) เข้าถึงบริการได้ง่ายไม่ยุ่งยากซับซ้อน	4.22	0.25	84.48	มาก

ด้าน/ประเด็นการประเมิน	\bar{x}	SD	ร้อยละ	ระดับ พึงพอใจ
2)การประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับกระบวนการ/ขั้นตอนและ ระยะเวลาในการให้บริการ	4.19	0.26	83.74	พึงพอใจ
3) การให้บริการสะดวกรวดเร็ว	4.22	0.33	84.39	มาก
4) การให้บริการเป็นไปตามกำหนดเวลา	4.26	0.23	85.13	มาก
5) การให้บริการมีความเสมอภาคตามลำดับก่อน-หลัง	4.16	0.27	83.23	พึงพอใจ
2. เจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ	4.30	0.25	85.94	มาก
1) บริการด้วยความสุภาพ เรียบร้อยและเป็นกันเอง	4.37	0.21	87.41	มาก
2) เอาใจใส่และกระตือรือร้นในการให้บริการ	4.33	0.23	86.66	มาก
3) รับฟังปัญหาและข้อซักถามอย่างเต็มใจ	4.29	0.23	85.74	มาก
4) ให้คำอธิบายและตอบข้อสงสัยได้ตรงประเด็น	4.28	0.21	85.60	มาก
5) การให้บริการโดยไม่เลือกปฏิบัติ ด้วยความเสมอภาค	4.24	0.24	84.75	มาก
3. สิ่งอำนวยความสะดวก	4.15	0.24	82.93	พึงพอใจ
1) ความสะดวกในการขอรับบริการจากช่องทางต่างๆ เช่น โทรศัพท์ โทรสาร ไปรษณีย์ เว็บไซต์ อีเมล ฯลฯ	4.14	0.24	82.88	พึงพอใจ
2) ความเพียงพอของช่องทางต่างๆ ในการขอรับบริการ	4.10	0.23	82.05	พึงพอใจ
3) ความสะดวกในการเข้าถึงจุดให้บริการ	4.19	0.27	83.79	พึงพอใจ
4) ความเพียงพอของจุดให้บริการ	4.17	0.30	83.33	พึงพอใจ
5) ความทันสมัยของอุปกรณ์ต่างๆ ในการให้บริการ	4.18	0.29	83.65	พึงพอใจ
6) การเปิดรับฟังความคิดเห็น ผ่านช่องทางต่างๆ เช่น โทรศัพท์ กล้องรับความคิดเห็น ไลน์ อีเมล ฯลฯ	4.07	0.23	81.49	พึงพอใจ
4. คุณภาพของการให้บริการ	4.28	0.24	85.62	มาก
1) ได้รับการบริการที่ตรงกับความต้องการ	4.29	0.27	85.75	มาก
2) การให้บริการมีความถูกต้อง	4.31	0.23	86.16	มาก
3) การให้บริการครบถ้วน	4.26	0.24	85.27	มาก
4)การให้บริการเป็นไปตามกระบวนการ/ขั้นตอนที่กำหนดไว้	4.25	0.26	84.93	มาก
ความพึงพอใจและไม่พึงพอใจเฉลี่ยภาพรวม ทั้ง 4 ด้าน	4.24	0.25	84.65	มาก

จากตารางพบว่า ภาพรวมคะแนนความพึงพอใจฯ ต่องานบริการของสำนัก/สถาบัน เมื่อแยกตาม
ด้าน/ประเด็นการประเมิน อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.24 โดยด้านที่มีคะแนนสูงคือ ด้านเจ้าหน้าที่
หรือบุคลากรที่ให้บริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.30 รองลงมาคือ ด้านคุณภาพการให้บริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ
4.28 และด้านสิ่งอำนวยความสะดวก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.15

ตาราง 13 ผลรวมการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจต่องานบริการของสำนัก/สถาบัน กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 แยกตามหน่วยงาน

ด้าน/ประเด็นการประเมิน	\bar{x}	SD	ร้อยละ	ระดับ พึงพอใจ
1. สถาบันป้องกันโรคเขตเมือง	4.67	0.08	93.40	มาก
2. สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	4.53	0.09	90.60	มาก
3. สถาบันบำราศนราดูร	4.49	0.15	89.80	มาก
4. สำนักคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	4.43	0.07	88.60	มาก
5. สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	4.38	0.16	87.60	มาก
6. สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ	4.31	0.23	86.20	มาก
7. สำนักวัณโรค	4.24	0.04	84.80	มาก
8. สำนักระบาดวิทยา	4.23	0.12	84.60	มาก
9. สำนักโรคติดต่อनाโดยแมลง	4.20	0.19	84.00	มาก
10. สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่	4.16	0.12	83.20	พึงพอใจ
11. สถาบันราชประชาสมาสัย	4.15	0.14	83.00	พึงพอใจ
12. สถาบันจัดการความรู้	4.13	0.22	82.60	พึงพอใจ
13. สำนักโรคไม่ติดต่อ	4.06	0.11	81.20	พึงพอใจ
14. สำนักความร่วมมือระหว่างประเทศ	4.01	0.15	80.20	พึงพอใจ
15. สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์	3.88	0.09	77.60	พึงพอใจ
16. สำนักงานบริหารกองทุนโลก	3.87	0.11	77.40	พึงพอใจ
ความพึงพอใจและไม่พึงพอใจเฉลี่ยภาพรวมของ สำนัก/สถาบัน	4.23	0.13	84.68	มาก

จากตารางพบว่า ภาพรวมคะแนนความพึงพอใจฯ ต่องานบริการของสำนัก/สถาบัน อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.23 โดยมี 3 หน่วยงานแรกที่มีคะแนนสูงคือ สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.67 รองลงมาคือ สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.53 และ สถาบันบำราศนราดูร มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.49

3.4 ผลการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจต่องานบริการของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 – 12 กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

ตาราง 14 ผลรวมการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจต่องานบริการของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 – 12 กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 แยกตามด้าน/ประเด็นการประเมินทั้ง 4 ด้าน

ด้าน/ประเด็นการประเมิน	\bar{x}	SD	ร้อยละ	ระดับ พึงพอใจ
1. กระบวนการ/ ขั้นตอนในการให้บริการ	4.49	0.18	89.78	มาก
1) เข้าถึงบริการได้ง่ายไม่ยุ่งยากซับซ้อน	4.48	0.22	89.60	มาก
2) การประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับกระบวนการ/ขั้นตอนและระยะเวลาในการให้บริการ	4.38	0.18	87.64	มาก
3) การให้บริการสะดวกรวดเร็ว	4.49	0.21	89.75	มาก
4) การให้บริการเป็นไปตามกำหนดเวลา	4.49	0.20	89.75	มาก
5) การให้บริการมีความเสมอภาคตามลำดับก่อน-หลัง	4.56	0.24	91.15	มาก
2. เจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ	4.55	0.20	90.97	มาก
1) บริการด้วยความสุภาพ เรียบร้อยและเป็นกันเอง	4.60	0.19	92.03	มาก
2) เอาใจใส่และกระตือรือร้นในการให้บริการ	4.56	0.20	91.17	มาก
3) รับฟังปัญหาและข้อซักถามอย่างเต็มใจ	4.56	0.22	91.29	มาก
4) ให้คำอธิบายและตอบข้อสงสัยได้ตรงประเด็น	4.58	0.18	91.51	มาก
5) การให้บริการโดยไม่เลือกปฏิบัติ ด้วยความเสมอภาค	4.59	0.17	91.84	มาก
3. สิ่งอำนวยความสะดวก	4.42	0.20	88.40	มาก
1) ความสะดวกในการขอรับบริการจากช่องทางต่างๆ เช่น โทรศัพท์ โทรสาร ไปรษณีย์ เว็บไซต์ อีเมล ฯลฯ	4.39	0.24	87.87	มาก
2) ความเพียงพอของช่องทางต่าง ๆ ในการขอรับบริการ	4.36	0.16	87.27	มาก
3) ความสะดวกในการเข้าถึงจุดให้บริการ	4.53	0.18	90.67	มาก
4) ความเพียงพอของจุดให้บริการ	4.42	0.23	88.49	มาก
5) ความทันสมัยของอุปกรณ์ต่างๆ ในการให้บริการ	4.42	0.27	88.44	มาก

ด้าน/ประเด็นการประเมิน	\bar{x}	SD	ร้อยละ	ระดับ พึงพอใจ
6) การเปิดรับฟังความคิดเห็น ผ่านช่องทางต่างๆ เช่น โทรศัพท์ กล้องรับความคิดเห็น ไลน์ อีเมล ฯลฯ	4.39	0.20	87.75	มาก
4. คุณภาพของการให้บริการ	4.54	0.20	90.70	มาก
1) ได้รับการบริการที่ตรงกับความต้องการ	4.54	0.20	90.73	มาก
2) การให้บริการมีความถูกต้อง	4.56	0.20	91.18	มาก
3) การให้บริการครบถ้วน	4.54	0.19	90.83	มาก
4) การให้บริการเป็นไปตามกระบวนการ/ขั้นตอนที่กำหนดไว้	4.53	0.22	90.66	มาก
ความพึงพอใจและไม่พึงพอใจเฉลี่ยภาพรวม ทั้ง 4 ด้าน	4.50	0.20	89.96	มาก

จากตารางพบว่า ภาพรวมคะแนนความพึงพอใจฯ ต่องานบริการของสำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ 1-12 เมื่อแยกตามด้าน/ประเด็นการประเมิน อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.50 โดยด้านที่มีคะแนนสูงคือ ด้านเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.55 รองลงมาคือ ด้านคุณภาพการให้บริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.54 และด้านกระบวนการ/ ขั้นตอนในการให้บริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.49

ตาราง 15 ผลรวมการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจต่องานบริการของสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ 1 – 12 กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 จำแนกตามหน่วยงาน

ด้าน/ประเด็นการประเมิน	\bar{x}	SD	ร้อยละ	ระดับ พึงพอใจ
1. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่	4.32	0.11	86.40	มาก
2. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลก	4.53	0.08	90.60	มาก
3. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 นครสวรรค์	4.68	0.19	93.60	มาก
4. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 สระบุรี	4.58	0.08	91.60	มาก
5. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 ราชบุรี	4.47	0.08	89.40	มาก
6. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ชลบุรี	4.45	0.09	89.00	มาก
7. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น	4.46	0.04	89.20	มาก
8. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 อุตรดิตถ์	4.24	0.12	84.80	มาก
9. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 นครราชสีมา	4.95	0.07	99.00	มาก
10. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 อุบลราชธานี	4.46	0.18	89.20	มาก
11. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 นครศรีธรรมราช	4.53	0.13	90.60	มาก
12. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 สงขลา	4.31	0.09	86.20	มาก
ความพึงพอใจและไม่พึงพอใจเฉลี่ยภาพรวมของ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12	4.50	0.11	89.97	มาก

จากตารางพบว่า ภาพรวมคะแนนความพึงพอใจฯ ต่องานบริการของสำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ 1-12 อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.50 โดยมี 3 หน่วยงานแรกที่มีคะแนนสูง คือ สคร. 9 มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.95 รองลงมา คือ สคร. 3 มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.68 และ สคร. 4 มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.58

3.5 ผลการวิเคราะห์จุดเด่น จุดที่ต้องพัฒนา ข้อเสนอแนะ จากผลการผลการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจต่องานบริการของกรมควบคุมโรค ปีงบประมาณพ.ศ. 2560 แยกตามกองบริหาร สำนัก/สถาบัน และสำนักงานป้องกันควบคุมโรค

3.5.1 จุดเด่น จุดที่ต้องพัฒนา ข้อเสนอแนะของกองบริหาร กรมควบคุมโรค

ผลการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาจุดเด่น จุดที่ต้องพัฒนา และข้อเสนอแนะของหน่วยงานของกองบริหาร สามารถสรุปเป็นด้านและเรียงเป็นลำดับการให้ความสำคัญก่อนหลัง ได้ดังนี้

ตารางที่ 16 จุดเด่น จุดที่ต้องพัฒนา และข้อเสนอแนะของหน่วยงานของกองบริหาร

หน่วยงาน	จุดเด่น	จุดที่ต้องพัฒนา	ข้อเสนอแนะ
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	<p>ด้านเจ้าหน้าที่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ให้คำปรึกษา ให้ข้อเสนอแนะ เพื่อนำไปเป็นแบบอย่างในปีต่อไปดีมาก 2. มีความกระตือรือร้นในการให้บริการ เต็มที่ในการให้ความช่วยเหลือ 3. มุ่งมั่น/ทำงานเป็นทีม กระตุ้นผู้เข้าประชุมอย่างสม่ำเสมอ <p>ด้านคุณภาพการให้บริการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มีวิธีการ เทคนิคการขอรับรางวัลฯ ชัดเจนดีตรงเป้าประสงค์ 2. มีการติดตามผล ดำเนินงานทุก 6 เดือน 3. เอกสารข้อมูลชัดเจน 4. มีความทั่วถึงของการให้บริการ 5. มีการถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงาน PMQA อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ รวดเร็ว /ความกระตือรือร้นจริงใจ 	<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การเสริมความรู้ การชี้แจงให้มีความชัดเจน ไม่ควรรวบรัดตัดความเกินไป 2. การสนับสนุนข้อมูล 	<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การพัฒนาด้านวิชาการของ PMQA อย่างต่อเนื่อง 2. ส่งเสริมกระตุ้นองค์กรให้เข้าใจการใช้ PMQA ทั้งระบบ 3. เพิ่มผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับกฎหมายเพื่อความเข้าใจในการประเมิน 4. ตรวจสอบคุณภาพ ความถูกต้องของตัวชี้วัด ให้มีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ เลือกตัวอย่างข้อมูลที่มีการเผยแพร่อย่างกว้างขวาง 5. ในการประชุมต่าง ๆ ควรเพิ่มจำนวนวัน และผู้เข้าประชุม

หน่วยงาน	จุดเด่น	จุดที่ต้องพัฒนา	ข้อเสนอแนะ
กลุ่มตรวจสอบภายใน	<p>ด้านเจ้าหน้าที่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. รับฟังปัญหา ข้อซักถาม ทุกข้ออย่างใส่ใจและเต็มใจ มีความรู้/เชี่ยวชาญในสายอาชีพ 2. เป็นกันเองและเสมอภาค 3. รวดเร็ว มีการหาข้อมูลเพิ่มเติม ให้ปรึกษาและข้อเสนอแนะตรงประเด็น ตามที่ต้องการ คำแนะนำมีประโยชน์ในการทำงาน 3. พุดจาสุภาพ พร้อมให้บริการ 4. มีการติดตามตอบ คำถามโดยไม่เกี่ยงกัน สามารถตอบคำถามได้ทุก ท่าน <p>ด้านคุณภาพการให้บริการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ให้คำปรึกษาและ คำแนะนำที่ถูกต้อง รวดเร็ว กระจ่าง เข้าใจง่าย 2. สามารถตรวจสอบเรื่อง หลักฐานในการเบิกจ่ายตรง ตามระเบียบครบถ้วน 	<p>ด้านเจ้าหน้าที่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. บุคลากรน้อย และ ภารกิจของกลุ่ม ตรวจสอบภายในต้อง ปฏิบัติงานออกตรวจสอบ บางครั้งจึงไม่ค่อยสะดวก ในการให้บริการ 2. บางครั้งกลุ่ม ตรวจสอบภายในลงพื้นที่ จะไม่สะดวกตอบข้อ หาหรือ ทำให้ขาดช่วงการ ตอบ <p>ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. ช่องทางให้บริการ บางครั้งยังล่าช้า ไม่ คล่องตัว เช่น ต้องส่ง เอกสารเพิ่มเติมทาง Line ไม่ได้ 	<p>ด้านคุณภาพการ ให้บริการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ควรสื่อสารตัวอย่าง และแนวทางแก้ไข ที่เคย เกิดขึ้นมาแล้วและเกิดขึ้น บ่อย เพื่อเรียนรู้ในการ พัฒนางาน 2. องค์กรน่าจะเพิ่ม บุคลากร และจัดทำ ทำเนียบความเชี่ยวชาญ ของบุคลากรเพื่อสะดวก ในการปรึกษา 3. เพิ่มช่องทาง Line 4. จัดทำช่องทาง/เวทีย ่ถ่ายทอด แลกเปลี่ยน หลักการ ประสบการณ์ ในการทำงานที่พบปัญหา อุปสรรคบ่อยๆ ระหว่างผู้ ตรวจสอบ กับ เจ้าหน้าที่ รับตรวจ 5. จัดทำคู่มือ ระเบียบ งานการเงิน พัสดุ และจัด ประชุม/อบรมเจ้าหน้าที่ เพื่อทราบในการ ปฏิบัติงานให้ถูกต้องและ เข้าใจตรงกัน 6. นำประเด็นคำถาม ข้อสงสัยของแต่ละ หน่วยงานที่สอบถามเข้า ไปยังกลุ่มตรวจสอบ ภายใน จัดทำเป็นคู่มือ ถาม - ตอบ เพื่อเป็น

หน่วยงาน	จุดเด่น	จุดที่ต้องพัฒนา	ข้อเสนอแนะ
			ความรู้ของผู้ปฏิบัติในแนวทางเดียวกัน
สำนักงานเลขานุการกรม	<p>ด้านเจ้าหน้าที่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มนุษย์สัมพันธ์ดี มีความเป็นกันเอง สุภาพ บริการประทับใจ ใส่ใจในรายละเอียดในทุกขั้นตอน 2. รับฟังปัญหาและพร้อมแก้ไข 3. มีจิต หน้าที่ให้บริการ 4. มีการสอบถามและติดตามที่ดี เข้มแข็ง 5. มีความเอื้อเฟื้อ ความเป็นพี่น้อง <p>ด้านคุณภาพการให้บริการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การประสานงานดีเยี่ยม 2. สะดวก รวดเร็ว ครบถ้วน 	<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. รถมีให้บริการไม่เพียงพอต่อความต้องการ 2. จำนวนคนขับไม่เพียงพอต่อความต้องการ บางครั้งขับรถเร็วกว่าที่กระทรวงกำหนด 	<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ/ด้านเจ้าหน้าที่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เพิ่มคนขับรถ และรถ 2. ควรให้ผู้จัดรถยนต์ประสานเรื่องการเดินทางให้คนขับรถยนต์มาก่อนการเดินทางทุกครั้ง 3. สำหรับในห้องประชุม กล้องแสดงเวลาด้านบนของจอภาพใหญ่ไป 4. หัวข้อของสไลด์ควรเล็กลง และเลื่อนมาอยู่ด้านล่าง 5. ไฟล์ประชุมควรมีกระบวนการดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> - สอบถามว่าสามารถเผยแพร่ได้หรือไม่ - เมื่อประชุม ควรโชว์QR codeหน้าเว็บที่ดาวโหลดไฟล์ขึ้นสไลด์
กองการเจ้าหน้าที่	<p>ด้านเจ้าหน้าที่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความเป็นกันเอง สามารถตอบปัญหาได้ทุกเรื่องมีการเอาใจใส่ 2. กระตือรือร้นมีความพร้อมเต็มใจในการให้บริการ 	<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ/ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การติดต่อทางโทรศัพท์สายไม่ค่อยว่าง 2. บางประเด็นล่าช้ามาก 3. ไม่มีการประสานงานระหว่างกลุ่มงานต่าง ๆ ภายในกอง หน่วยงานที่ 	<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ/ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก/ด้านขั้นตอนการให้บริการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ช่องทางการให้บริการเพิ่มเบอร์โทรศัพท์ 2. ควรจัดให้มีบริการ one stop service เพื่อให้หน่วยงานในสังกัด

หน่วยงาน	จุดเด่น	จุดที่ต้องพัฒนา	ข้อเสนอแนะ
	<p>3. ตอบข้อซักถามได้ตามประเด็นที่สอบถาม</p> <p>4. ให้บริการที่รวดเร็ว</p> <p>ด้านคุณภาพการให้บริการ/ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</p> <p>1. ความรวดเร็ว ถูกต้อง</p> <p>2. ความสะดวกในการขอรับบริการจากช่องทางต่าง ๆ</p> <p>3. ชัดเจน นำไปดำเนินการต่อไปได้</p>	<p>รับบริการต้องประสานเอง</p> <p>4. การให้คำอธิบาย และตอบข้อสงสัยไม่ค่อยตรงประเด็นหรือไม่ชัดเจน</p>	<p>ไปใช้บริการ ณ จุดเดียว</p> <p>3. ระบุขั้นตอนกระบวนการติดต่อเจ้าหน้าที่ ให้มีความชัดเจนในการติดต่อ</p> <p>4. ควรปรับกระบวนการ/ขั้นตอนในการให้บริการให้ลดน้อยลง</p> <p>5. ควรให้บริการในประเด็นเร่งด่วน ชัดเจน</p> <p>6. ควรจัดทำแนวทางการปฏิบัติงานตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดและเผยแพร่ในเว็บไซต์ เพื่อความสะดวกในการศึกษาค้นคว้า และเป็นแนวทางในการทำงาน</p>
กองคลัง	<p>ด้านเจ้าหน้าที่</p> <p>1. เจ้าหน้าที่ให้ความเป็นกันเอง สุภาพ</p> <p>2. ตอบคำถามตรงตามวัตถุประสงค์</p> <p>ด้านคุณภาพการให้บริการ</p> <p>1. บริการรวดเร็ว ทันต่อสถานการณ์ของโลก</p> <p>2. โอนเงินเข้าบัญชีทุกสิ้นเดือนตรงตามกำหนด</p>	<p>ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</p> <p>1. เครื่องมือการสื่อสาร</p> <p>2. จุดบริการมีป้ายบอกไม่ชัดเจน</p>	<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ</p> <p>1. ควรจะขึ้นทะเบียนลูกจ้างและส่งหรือหักจ่ายประกันสังคม เพื่อไม่ให้เกิดสิทธิประโยชน์ตัวลูกจ้าง</p> <p>2. การประสานงานขององค์กร หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p> <p>ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</p> <p>1. เพิ่มความสะดวก รวดเร็วยิ่งขึ้น</p>

หน่วยงาน	จุดเด่น	จุดที่ต้องพัฒนา	ข้อเสนอแนะ
			<p>2. ติดป้ายหน้ากระจก บานเลื่อนตรงจุดบริการ จะทำให้สามารถมองเห็น จุดบริการได้ถนัดยิ่งขึ้น (โดยไม่ต้องเข้าไปข้างใน สำนักงานโดยไม่จำเป็น) กรณีผู้ที่ไม่เคยมา/มาครั้งแรก</p>
<p>ศูนย์สารสนเทศ</p>	<p>ด้านเจ้าหน้าที่</p> <ol style="list-style-type: none"> เจ้าหน้าที่พร้อมให้บริการดี บริการด้วยความสุภาพ เรียบร้อยและเป็นกันเอง <p>ด้านคุณภาพการ ให้บริการ/ด้านขั้นตอนการ รับบริการ</p> <ol style="list-style-type: none"> คุณภาพสัญญาณดี บริการครบถ้วน มีความสะดวกในการขอรับ บริการ รวดเร็ว สามารถแก้ปัญหาให้ได้จริง 	<p>ด้านขั้นตอนการรับ บริการ/ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</p> <ol style="list-style-type: none"> ช่องทางการขอใช้ บริการมีความซับซ้อน ยุ่งยาก และไม่มีการแจ้ง เวียนต้องจองทั้งห้อง ประชุมสลก. ต้องจอง ทาง IT มีความซับซ้อน การทำงานเนื่องจากมีผู้ ติดต่อใช้งานจำนวนมาก ทำให้ได้รับการตอบกลับ หรือช่วยเหลือช้าในทางที่ ไม่มีการอธิบายให้ คนที่ต้องทำจริงๆ และเร่ง ตลอด มีเบอร์โทรแค่เบอร์ เดียว โทรไปบ่อยครั้งสาย ว่าง 	<p>ด้านขั้นตอนการรับ บริการ/ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก/ ด้านเจ้าหน้าที่</p> <ol style="list-style-type: none"> เจ้าหน้าที่ไม่มี บริการรับเรื่องต้องติดต่อ หลายช่องทาง เพิ่มช่องทางติดต่อ หรือเจ้าหน้าที่ที่ ดำเนินการแก้ไขให้ มากกว่านี้ แจ้งล่วงหน้า φόร์ม อันไหนเอาให้ชัดเจน แล้ว ต้องกรอกอย่างไร และถ้าถ้า ใน 2 วันเร่งต้องไม่เอา รายละเอียดของที่มี ทั้งหมด ทำไม่ทันหรือ กถามต้องเอาใบเสนอราคา อีก เห็นใจคนทำบ้าง อยากให้มีระบบ ออนไลน์ที่บอกขั้นตอน การปฏิบัติ ได้ดำเนินการ ถึงขั้นตอนไหนแล้ว ควรเพิ่มเบอร์ โทรศัพทให้มากขึ้น

หน่วยงาน	จุดเด่น	จุดที่ต้องพัฒนา	ข้อเสนอแนะ
			6.เนื่องจากหน่วยงานไม่เคยจัดซื้อครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์เลย จึงยังไม่สามารถตอบแบบประเมินได้
สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	<p>ด้านเจ้าหน้าที่</p> <ol style="list-style-type: none"> มีน้ำใจ ฉับไว ทันเวลา เจ้าหน้าที่มี service mind ที่ดี บุคลากรและทีมงานมีความตั้งใจดีเยี่ยม มีผู้ที่มีความรู้ความสามารถให้ข้อมูลและให้คำปรึกษาได้ตรงกับความต้องการ <p>ด้านคุณภาพการให้บริการ</p> <ol style="list-style-type: none"> มีการกำหนดนโยบายที่ชัดเจนในการพัฒนางาน มีการกำกับติดตาม และสนับสนุนการดำเนินงานต่าง ๆ เป็นอย่างดี ชัดเจนในหลักการของการขับเคลื่อนการดำเนินงานสร้างความเข้มแข็ง มีความต่อเนื่องในการประชุมติดตามงานระดับสำนักฯ มีแนวคิดการปรับปรุงงาน และบุคลากรให้ทันสมัยสอดคล้องกับการพัฒนาในปัจจุบัน มีการประสานงานที่ดี 	<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ/ด้านเจ้าหน้าที่</p> <ol style="list-style-type: none"> กิจกรรมการดำเนินงานมีความซ้ำซ้อนกับแผนงานของแต่ละโรค เช่น กอง จ./กอง แผนงาน ควรดำเนินการให้ต่อเนื่อง บางระบบเช่น ระบาดวิทยา ระบบควบคุมโรค อาจต้องเพิ่มความชัดเจนในการจัดวางตั้งแต่ต้น กำหนดทีมงาน – กำหนดผลลัพธ์ที่ชัดเจน ให้ความรู้บ้าง ไม่ใช่ให้มานำเสนอ แต่ไม่แจ้งสิ่งที่ต้องการ ประเมินความสำเร็จของผู้เข้าร่วมประชุมด้วยการ บางท่านใช้คำพูดที่ค่อนข้างไม่สุภาพในเวทีประชุม ให้มีความชัดเจนด้านกระบวนการส่งเสริมและพัฒนาบุคลากร 	<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ/ด้านเจ้าหน้าที่</p> <ol style="list-style-type: none"> การวิเคราะห์ข้อมูลและการสะท้อนข้อมูลกลับทำได้น้อยมาก ขบวนการยังมีส่วนร่วมของผู้บริหารงานแผนงานน้อย ขาดการพัฒนาผู้ปฏิบัติที่เป็น Core Team

หน่วยงาน	จุดเด่น	จุดที่ต้องพัฒนา	ข้อเสนอแนะ
	<p>6. การติดต่อสื่อสาร ข้อมูลเร็ว ผ่านช่องทางที่เข้าถึงได้ง่าย</p> <p>7. รวดเร็วความถูกต้อง ชัดเจน ทันเวลา</p> <p>8. เป็นหน่วยงานที่เป็น สนับสนุนด้านวิชาการที่ดี เป็นศูนย์กลางให้สำนัก และเป็นศูนย์กลางให้สำนักงานที่เกี่ยวข้องบูรณาการงานกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การอบรมให้ได้เนื้อหาในภาพรวม ครบถ้วนตามความเหมาะสม</p>	<p>7. ควรเป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำ ให้แนวทางในการทำงาน ไม่ควรตำหนิ ตัดทอนกำลังใจในการทำงาน แก่ผู้ปฏิบัติ</p>	
<p>กลุ่มคุ้มครอง จริยธรรม</p>	<p>ด้านเจ้าหน้าที่</p> <p>1. เจ้าหน้าที่ที่ยิ้มแย้มแจ่มใส มีความกระตือรือร้น เต็มใจให้บริการตอบข้อซักถาม</p> <p>2. สุภาพเรียบร้อย สัมพันธภาพ มนุษยสัมพันธ์ ดีเอาใจใส่ในการปฏิบัติงาน</p> <p>3. ให้บริการเป็นกันเอง บริการด้วยความเป็นมิตร</p> <p>ด้านคุณภาพการให้บริการ</p> <p>1. การให้บริการรวดเร็ว ทันใจ ความรวดเร็ว</p> <p>2. ถูกต้อง ทันเวลา</p> <p>3. แก้ไขปัญหาและให้ข้อเสนอแนะที่ดี</p> <p>4. ประชาสัมพันธ์ชัดเจน</p>	<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ</p> <p>1. เพิ่มคุณภาพข้อมูลการให้บริการ</p>	<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ</p> <p>1. ควรเพิ่มกิจกรรมให้หลากหลาย</p> <p>2. การส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม ต้องดำเนินการบ่อยๆสม่ำเสมอ เพื่อกระตุ้นเตือนจิตสำนึก</p> <p>3. ควรมีการถอดบทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานและการแก้ไขปัญหาอุปสรรค</p> <p>4. เพิ่มจำนวนผู้ให้บริการ และควรจัดแยกห้องเพื่อความสะดวกในการจัดให้บริการ</p>

หน่วยงาน	จุดเด่น	จุดที่ต้องพัฒนา	ข้อเสนอแนะ
			5. ควรมีการประชาสัมพันธ์อย่างสม่ำเสมอ
ศูนย์กฎหมาย	ด้านเจ้าหน้าที่ 1. บริการด้วยความเต็มใจ ยิ้มแย้มแจ่มใส 2. เจ้าหน้าที่ให้คำอธิบายและตอบข้อสงสัยได้ตรงประเด็น	ด้านเจ้าหน้าที่ 1. ผู้เชี่ยวชาญในกระบวนการจัดทำร่างกฎหมายมีน้อย บางครั้งล่าช้าในบางขั้นตอน ด้านขั้นตอนการให้บริการ 1. ช้า (ใช้เวลาดำเนินการหลายวัน)	ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก/ด้านขั้นตอนการให้บริการ/ด้านคุณภาพการให้บริการ 1. การติดต่อสื่อสารในการ ขอคำปรึกษายากและไม่ทันต่อสถานการณ์ 2. เบอร์โทรศัพท์ติดต่อได้เพียงเบอร์เดียว 3. เพิ่มช่องทางหลายช่องทางในการให้คำปรึกษา 4. กระบวนการพิจารณาล่าช้า ไม่คล่องตัว 5. ยังไม่สามารถปรึกษารูปแบบกฎหมายในระดับพื้นที่ชัดเจน เช่น การกระทำผิดที่เป็นรูปแบบทั้งประกาศคืออะไร จะได้นำมาปฏิบัติงานอย่างถูกต้องในพื้นที่

จากตารางพบว่า ภาพรวมจุดเด่น จุดที่ต้องพัฒนา ข้อเสนอแนะของกองบริหาร มีดังนี้

1) จุดเด่น 3 อันแรก คือ ด้านเจ้าหน้าที่ ด้านคุณภาพการให้บริการ ด้านขั้นตอนการให้บริการและด้านสิ่งอำนวยความสะดวก

2) จุดที่ต้องพัฒนา 3 อันแรก คือ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านคุณภาพการให้บริการและด้านเจ้าหน้าที่ และ ด้านขั้นตอนการให้บริการ

3) ข้อเสนอแนะ 3 อันแรก คือ ด้านคุณภาพการให้บริการ ด้านเจ้าหน้าที่ และ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกและ ด้านขั้นตอนการให้บริการ

3.5.2 จุดเด่น จุดที่ต้องพัฒนา ข้อเสนอแนะของสำนัก/สถาบัน กรมควบคุมโรค

ผลการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาจุดเด่น จุดที่ต้องพัฒนา และข้อเสนอแนะของหน่วยงานในสำนัก/สถาบัน สามารถสรุปเป็นด้านและเรียงเป็นลำดับการให้ความสำคัญก่อนหลัง ได้ดังนี้

ตารางที่ 17 จุดเด่น จุดที่ต้องพัฒนา และข้อเสนอแนะของหน่วยงานของสำนัก/สถาบัน

หน่วยงาน	จุดเด่น	จุดที่ต้องพัฒนา	ข้อเสนอแนะ
สำนักงานบริหาร โครงการกองทุนโลก	<p>ด้านเจ้าหน้าที่</p> <p>1. เจ้าหน้าที่ประสานงานจากส่วนกลางดูแลพื้นที่ดี</p> <p>2. สามารถซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ ได้</p>	<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ/ด้านขั้นตอนการให้บริการ/ด้านเจ้าหน้าที่</p> <p>1. เรื่องข้อมูลบางเรื่องให้ทำซับซ้อนเกินไป เช่น การคีย์ RIHIS/SIP น่าจะดึงจาก Nap ได้เลย</p> <p>2. การโอนเงินงบประมาณ มีขั้นตอนที่ค่อนข้างซับซ้อน และใช้เวลานาน อาจไม่ทันการในเรื่องเร่งด่วน</p> <p>3. ไม่มีการประสานงานล่วงหน้า</p> <p>4. เจ้าหน้าที่ยังให้คำแนะนำได้ไม่ค่อย Professional การ Support ด้านภาษายังน้อย</p>	<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ/ด้านขั้นตอนการให้บริการ/ด้านเจ้าหน้าที่</p> <p>1. การบันทึกข้อมูลมีความซ้ำซ้อน ควรปรับปรุงการบริหารข้อมูลให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น</p> <p>2. กรณีจัดส่งน้ำยา หรือ ส่งวัสดุอุปกรณ์ควรมีการประสานล่วงหน้า</p> <p>3. หนังสือโอนเงินให้แนบรายละเอียดให้ได้ว่าโอนเงินในกิจกรรมใดบ้าง</p> <p>4. แบบสอบถามขาดความชัดเจน ขาดคำอธิบาย คำจำกัดความเป็นแบบสอบถามที่ไม่สามารถบอกช่องว่างของการพัฒนางานได้เพียงทำตามตัวชี้วัด</p> <p>5. การรับ-ส่ง หนังสือควรปรับปรุง</p> <p>6. การนำผลประเมินจากทุก SR ไปปรับปรุงแก้ไขตามที่ได้เสนอแนะ</p>

หน่วยงาน	จุดเด่น	จุดที่ต้องพัฒนา	ข้อเสนอแนะ
			<p>จริงจะเป็นผลดีกับ PR ภาครัฐในมุมมองของภาคีร่วมดำเนินงาน</p> <p>7. การประเมินการประชุม ควรปรับให้ชัดเจนว่าผู้จัดประชุม ต้องการจะปรับปรุงการประชุมจริง ๆ</p>
<p>สถาบันวิจัย จัดการความรู้ และมาตรฐานการควบคุมโรค</p>	<p>ด้านเจ้าหน้าที่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. คณะทำงานให้ความสะดวกได้ทั่วถึงตรงความคาดหวัง 2. เจ้าหน้าที่เป็นกันเอง ให้บริการด้วยความเต็มใจ 3. วิทยากรมีความสามารถ และมีประสบการณ์ <p>ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. สื่อและอุปกรณ์ในการอบรม มีความทันสมัย <p>ด้านคุณภาพการให้บริการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มีการแจ้งแผนการดำเนินงานล่วงหน้าให้หน่วยงานทราบ 2. มีความคล่องตัวในการประสานงาน 3. บรรยากาศการอบรมเป็นกันเอง ผู้ร่วม 	<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ควรแจ้งล่วงหน้าฟอร์มอันไหนเอาให้ชัดเจน แล้วต้องกรอกยังไง 2. internet ไม่เสถียร การส่งเสริมศักยภาพผู้วิจัย ยังไม่ครอบคลุมทุกระดับการส่งเสริมศักยภาพผู้วิจัย 3. ขาดการประชาสัมพันธ์ และการมีส่วนร่วมกระบวนการดำเนินงานเชิงระบบ ระยะเวลาในการอบรม บางช่วงเป็นชั่วโมง บรรยายที่ค่อนข้างยาวนาน 	<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เพิ่มความสามารถในการกำกับ ติดตามและ ความต่อเนื่องการติดตามผลงานวิชาการของแต่ละสำนักมาเก็บในคลังความรู้ 2. อยากให้มีระบบออนไลน์ เพื่อแจ้งผลการดำเนินงานตามขั้นตอนต่าง ๆ 3. เพิ่มเวทีวิชาการ ที่นอกเหนือจากการจัดประชุมวิชาการกรม 4. ควรกระตุ้นให้เกิดงานวิชาการเพิ่มขึ้น ดูจากงบวิจัยที่น้อยลง ซึ่งไม่ตอบภารกิจหลักของกรม ด้านวิชาการ 5. ควรจัดหลักสูตรการอบรมให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย 6. ควรยกตัวอย่างที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย

หน่วยงาน	จุดเด่น	จุดที่ต้องพัฒนา	ข้อเสนอแนะ
	<p>อบรมผู้สีกมีส่วนร่วมให้กิจกรรมต่าง ๆ</p> <p>4. กระบวนการเรียนรู้เน้นการมีส่วนร่วมและระเบียบวินัย</p>		<p>ทางการแพทย์มากขึ้น เพื่อให้ผู้ร่วมอบรมสามารถมองเห็นภาพและเข้าใจได้อย่างลึกซึ้งมากยิ่งขึ้น</p> <p>ด้านเจ้าหน้าที่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เพิ่มความเป็นนัก KM นักวิชาการวิจัย หรือ อาจแนะนำ connection ที่ตอบโจทย์สาขาวิชาชีพ 2. ควรมีการส่งเสริมให้นักวิชาการ กรมควบคุมโรคทุกระดับ ได้รับโอกาสในการพัฒนาความเชี่ยวชาญในด้านการวิจัยเพิ่มมากขึ้น เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับบุคลากรกรมควบคุมโรคมีจุดแข็งในด้านวิชาการมากขึ้น เพื่อสนับสนุนเครือข่ายจังหวัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ <p>ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ควรเพิ่มการประชาสัมพันธ์เรื่องกรอบแนวทางงานวิจัย 2. แบ่งประเภทหมวดหมู่เอกสาร ตาม Cluster และแยกตามกลุ่มโรค รายโรค เพื่อสะดวก/ง่ายต่อการสืบค้น

หน่วยงาน	จุดเด่น	จุดที่ต้องพัฒนา	ข้อเสนอแนะ
			<p>3. เพิ่มฐานข้อมูลวิชาการด้านโรคจากหน่วยงาน/สำนักวิชาการอื่นด้วย หรือเชื่อมฐานข้อมูลวิชาการจากแหล่งอื่น ๆ</p> <p>4. เชื่อมโยงกับมหาวิทยาลัยชั้นนำทั้งในและต่างประเทศ</p>
สำนักสื่อสารความเสี่ยงพฤติกรรมและสุขภาพ	<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ</p> <p>1. ดีแล้ว และควรปรับปรุงข้อมูลอัพเดทเรื่อย ๆ</p>	<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ/ด้านเจ้าหน้าที่/ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</p> <p>1. ขาดแหล่งข่าวพูดสำหรับการสื่อสารในปัจจุบันต้องการข้อมูลยืนยันแบบเสียงตัวบุคคล</p> <p>2. บางครั้งไม่อาจขอข้อมูลเชิงลึกได้จากเจ้าหน้าที่ทั่วไป</p> <p>3. ช่องทางการสื่อสารไม่มากพอ</p>	<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ/ด้านเจ้าหน้าที่/ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</p> <p>1. ในบางประเด็นที่เร่งด่วน ผู้บริหารควรให้สัมภาษณ์ในทันทีหรือมอบหมายให้ระดับเจ้าหน้าที่ให้สัมภาษณ์แทนกรณีผู้บริหารไม่พร้อม</p> <p>2. หากผู้บริหารระดับสูงสุดของกรมควบคุมโรคมีนโยบายไม่ให้สัมภาษณ์สื่อมวลชนเพื่อตอบโต้สถานการณ์โรคภัยไข้เจ็บรายวัน ขอให้มีการแต่งตั้งโฆษกกรมควบคุมโรคอย่างเป็นทางการและขอให้โฆษกที่ตั้งขึ้นนั้นเป็นผู้ที่มีความรู้ความชำนาญอย่างแท้จริง</p> <p>3. ขอให้ข้อมูลอย่างรวดเร็ว ฉับไว</p>

หน่วยงาน	จุดเด่น	จุดที่ต้องพัฒนา	ข้อเสนอแนะ
			<p>4. ควรตั้งโฆษกกรรม หรือจัดแถลงข่าวในกรณี การตอบโต้ฉุกเฉิน มากกว่าข่าวแจก</p> <p>5. อยากให้มีคลิปใน การแถลงข่าวสำหรับผู้ที่ไม่สะดวกจะเดินทางไป</p>
สำนักกระบวนวิชา	<p>ด้านคุณภาพการ ให้บริการ</p> <p>1. DDC WATCH ข้อมูลชัดเจน มีเนื้อหา ครบถ้วน และสามารถนำ ข้อมูลไปใช้ในการสื่อสาร ความเสี่ยง มีประโยชน์ นำไปอ้างอิงได้</p> <p>2. มีประโยชน์ในการ จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ โดยการนำข้อมูลจาก มา ใช้เพราะมีเนื้อหา ครบถ้วนรูปแบบสวยงาม ดีเป็นต้นแบบในการผลิต สื่อต่าง ๆ</p> <p>3. สีสันน่าอ่าน ตัวหนังสือไม่ใหญ่ จนเกินไป เหมาะที่จะ นำมาทำ Event base</p> <p>4. จำนวนที่จัดส่งให้มีความเหมาะสมดี และได้ มีการช่วยกระจายข้อมูล ไปยังโรงเรียนและ หน่วยงานในความ รับผิดชอบได้อีกด้วย</p>	<p>ด้านคุณภาพการ ให้บริการ</p> <p>1. เนื้อหาบางครั้ง อาจจะไม่ตรงกับโรคที่กำลังระบาด</p> <p>2. ข้อมูลสำหรับ ประชาชนเยอะเป็น วิชาการมากเกินไป ควร ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย</p> <p>3. การนำเสนอที่เป็น electronic file ขนาด ตัวหนังสือเล็กเกินไป</p> <p>4. การเผยแพร่หรือ ได้รับซ้ำทำให้ไม่ทันเวลา</p>	<p>ด้านคุณภาพการ ให้บริการ</p> <p>1. ควรเผยแพร่สัปดาห์ ละ 1 ครั้ง หรือเดือนละ 2 ฉบับ</p> <p>2. ข้อมูลสำหรับ นักวิชาการน้อยไป</p> <p>3. ควรจัดทำเป็น One page</p> <p>4. อยากให้สรุปเนื้อหา ในการส่ง mail</p> <p>5. อยากให้ระบุเป็น พื้นที่ที่ควรเฝ้าระวัง</p> <p>6. อยากให้ลง Infographic ในเว็บไซต์ กรม เพื่อให้ประชาชน เข้าถึงได้ง่าย</p> <p>7. อยากให้เพิ่มข้อมูล โรคไม่ติดต่อและโรคจาก การประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อม</p> <p>8. ควรเพิ่มช่องทางใน การเข้าถึง ซึ่งถ้าไม่ได้ อยู่ในสายงานระบวนวิชา ก็ อาจจะไม่เคยเห็นจุลสาร DDC WATCH ซึ่งมี</p>

หน่วยงาน	จุดเด่น	จุดที่ต้องพัฒนา	ข้อเสนอแนะ
	<p>5. อ่านง่าย โดยเฉพาะช่วงที่มีการเตรียมความพร้อมรับภาวะฉุกเฉิน สามารถนำข้อมูลไปใช้ได้ เช่น การป้องกันเด็กจมน้ำ และสามารถส่งต่อข้อมูลให้กับเครือข่ายที่เกี่ยวข้องได้</p> <p>6. เนื้อหาเหมาะกับเจ้าหน้าที่ใหม่/ผู้บริหาร สามารถนำไปวางมาตรการในการป้องกันควบคุมโรคได้</p>		<p>ประโยชน์ต่อนักวิชาการในหลาย ๆ ด้าน</p>
<p>สำนักโรคติดต่อทั่วไป</p>	<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ/ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</p> <p>1. ให้บริการตลอดช่วงเวลาทำการ (ไม่มีพัก) ต่อเนื่อง</p> <p>2. เป็นระเบียบ รวดเร็ว</p> <p>3. มีห้องรอรับเอกสารดีเยี่ยม</p> <p>4. บริการเสมอภาค</p> <p>5. อาคารสถานที่ สวยงามดี สะอาด สบาย</p> <p>ด้านเจ้าหน้าที่</p> <p>1. บริการดี เป็นกันเอง</p> <p>2. พูดสุภาพ เรียบร้อย</p> <p>3. ให้คำแนะนำดี เข้าใจง่าย เอาใจใส่ดีมาก</p> <p>4. เจ้าหน้าที่มีมากทำให้บริการดีทันใจ</p>	<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ</p> <p>1. บางครั้งมีความล่าช้าของทีมแพทย์</p> <p>ด้านขั้นตอนการให้บริการ</p> <p>1. การแจ้งลำดับคิวยังไม่ชัดเจน</p> <p>2. การอธิบายเรื่องคิวเข้าและยังไม่ชัดเจน</p> <p>3. ใช้ระยะเวลานาน</p>	<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ</p> <p>1. เพิ่มการอธิบายที่จุดเริ่มต้นให้ชัดเจน</p> <p>2. ย้ำให้ดูคิวว่าต้องเข้ามาตรวจวันไหน</p>

หน่วยงาน	จุดเด่น	จุดที่ต้องพัฒนา	ข้อเสนอแนะ
	<p>ด้านขั้นตอนการให้บริการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ขั้นตอนไม่ซับซ้อน มีกำหนดเวลาที่แน่นอน 2. ขั้นตอนการให้บริการถูกต้องตามขั้นตอน 		
<p>สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่</p>	<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. รวดเร็ว ทันต่อเหตุการณ์ ครบถ้วน 2. สื่อมีคุณภาพที่ดีทันสมัย 3. เอกสารในการประชาสัมพันธ์ได้ตรงความต้องการ 4. พร้อมให้บริการเสมอภาค <p>ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เข้าถึงวิชาการง่าย มีหลายช่องทาง 2. การประชาสัมพันธ์หลายช่องทาง <p>ด้านเจ้าหน้าที่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ความเอาใจใส่ของเจ้าหน้าที่ 2. ให้คำปรึกษาแนะนำดี 3. สรุประเบียบเข้าใจง่ายทันต่อเหตุการณ์ 	<p>ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ขาดการประชาสัมพันธ์สื่อสิ่งพิมพ์ประเภทต่าง ๆ 2. ปริมาณไม่มากเพียงพอที่จะสนับสนุนให้หน่วยบริการรัฐ/เอกชน <p>ด้านเจ้าหน้าที่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การตอบคำถามไม่ตรงประเด็น <p>ด้านคุณภาพการให้บริการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ความล่าช้าของการจัดทำเอกสาร. 2. ความละเอียดของข้อมูล 3. การไม่ให้ข้อมูลข่าวสาร การเข้าไม่ถึงข้อมูล. Website 4. ข้อมูลสถานการณ์ที่ส่งทางเมลล์ค่อนข้างช้า สรุปรายงานเพียง 2 ครั้งต่อเดือน 	<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เพิ่มความเข้มแข็งด้าน One -Health ให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น 2. จัดประชุมเชิงวิชาการ เกี่ยวกับโรคติดต่ออุบัติใหม่ แนวทางการดำเนินการป้องกันในสถานประกอบการ การประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการระบาดและความรู้แนวทางปฏิบัติในสถานการณ์ที่มีการระบาดสำหรับประชาชน 3. จัดให้มีสื่อสิ่งพิมพ์เป็นรายเดือน และเพิ่มการผลิตสื่อทันสมัยใหม่ ๆ ทันต่อสถานการณ์และอัปเดตสื่อขึ้นหน้าเว็บไซต์ 4. หนังสือแจ้งเตือนควรดำเนินการส่งในเวลาที่เหมาะสมต่อโรคนั้นๆ

หน่วยงาน	จุดเด่น	จุดที่ต้องพัฒนา	ข้อเสนอแนะ
			<p>5. เพิ่มการประชาสัมพันธ์ต่อเนื่อง และเพิ่มช่องทางช่องทางการติดต่อรับสื่อ</p> <p>6. จัดทำแบบเรียนออนไลน์ เป็นทั้งเนื้อหาและมัลติมีเดีย</p> <p>7. ติดตามและสรุปวิเคราะห์สถานการณ์โรคติดต่ออุบัติใหม่ของโลก ประเทศให้เครือข่ายทราบ</p>
สำนักโรคไม่ติดต่อ	<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ/ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</p> <p>1. ได้รับความร่วมมือจากภาครัฐและเอกชน เพื่อการพัฒนาให้การสนับสนุนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์</p> <p>2. จัดงาน และกิจกรรมได้ดีตามมาตรฐานสากล ควรจัดทุกปี</p>	<p>ด้านเจ้าหน้าที่</p> <p>1. บางครั้งเจ้าหน้าที่ไม่ตอบข้อความ</p>	<p>ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</p> <p>1. ควรเพิ่มช่องทาง การประชาสัมพันธ์ให้มากขึ้น</p> <p>2. เพิ่มการระมัดระวังอุบัติเหตุ ดูแลการจราจร เพื่อป้องกันอันตรายขณะวิ่ง</p> <p>ด้านขั้นตอนการให้บริการ</p> <p>1. ควรปรับปรุงขั้นตอนการรับสมัครให้เป็นระบบมากกว่านี้</p>
สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	<p>ด้านเจ้าหน้าที่</p> <p>1. สุภาพ เรียบร้อย บริการรวดเร็ว เป็นกันเอง</p> <p>2. มีความเข้าใจ ให้ข้อมูลดี ชัดเจน ให้ข้อเสนอแนะดี</p>	<p>ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</p> <p>1. ปริมาณถุงยางที่แจกให้น้อยเกินไป</p> <p>2. ประชาชนทั่วไป ไม่ทราบถึงแหล่งของถุงยาง</p>	<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ</p> <p>1. ควรผลิตถุงยางให้ครอบคลุมทุกขนาด และมีกลิ่นหอม</p> <p>2. ควรประชาสัมพันธ์ การให้บริการให้ทั่วถึง ใน</p>

หน่วยงาน	จุดเด่น	จุดที่ต้องพัฒนา	ข้อเสนอแนะ
	<p>3. ให้คำปรึกษาช่วยเหลือ เป็นอิสระให้</p> <p>ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</p> <p>1. เข้าถึงง่ายบริการและข้อมูลได้ง่าย</p> <p>2. รวดเร็ว ทันสมัยดี</p> <p>ด้านคุณภาพการให้บริการ</p> <p>1. ทำงานเป็นระบบ</p> <p>2. มีการให้คำปรึกษาด้วยภาษาชนเผ่า</p> <p>3. เครื่องมือสะอาด น่าเชื่อถือ</p>	<p>อนามัย ไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่บางที่</p> <p>3. ไม่ทราบขั้นตอนในการขอรับบริการในโรงพยาบาล</p> <p>4. การติดต่อค่อนข้างยาก</p> <p>5. การมารับสารทดแทนที่ต้องไปรับที่ รพ. เจ้าหน้าที่ไม่สามารถนำมาให้ที่บ้านได้</p> <p>6. ไม่มีบริการตรวจหาเชื้อ HIV ในศูนย์ลดอันตราย</p> <p>7. ระยะทางของ Drop in center ไกลจากชุมชน</p> <p>ด้านเจ้าหน้าที่</p> <p>1. บุคลากรมีน้อย</p>	<p>การขอรับบริการ สถานที่ให้บริการ</p> <p>3. เพิ่มช่องทางการติดต่อให้มากขึ้น และเข้าถึงง่าย ๆ</p> <p>4. ควรมีการตรวจหาเลือดในศูนย์ด้วย</p> <p>5. เพิ่ม Drop in center</p> <p>6. หาสถานที่ตั้ง drop in center อยู่ไกลจากบ้านหรือชุมชนผู้ใช้ยา</p> <p>ด้านเจ้าหน้าที่</p> <p>1. เพิ่มบุคลากร</p>
สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ/ด้านเจ้าหน้าที่</p> <p>1. เป็นหน่วยงานที่ดำเนินการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างเข้มแข็ง</p> <p>2. เป็นการอบรมที่ดีมาก ได้รับความรู้ด้านกฎหมาย และสามารถนำไปปรับใช้ในชีวิตจริง และแนะนำบุคคลอื่นได้</p>	<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ/ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</p> <p>1. การจัดอบรม น่าจะรวบเวลาในการอบรมให้เหลือแค่ 2 วัน และไม่ควรเลิกตีเกินไป</p> <p>2. ควรแจ้งสถานที่จัดอบรม ห้องประชุมอย่างชัดเจน</p> <p>3. วันเวลาที่ใช้ในการอบรม ควรเป็นช่วงปิดเทอม จะได้สะดวกมากยิ่งขึ้น</p>	<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ</p> <p>1. ควรมีการนิเทศติดตามผลการปฏิบัติงานตามหน่วยงานที่ร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการอย่างต่อเนื่อง -</p> <p>2. ควรมีการพบปะ / แลกเปลี่ยนประสบการณ์ของโรงเรียนนำร่อง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของภาคต่าง ๆ -</p> <p>3. จัดทีมที่เกี่ยวข้องสำรวจพื้นที่รอบสถานศึกษา/โรงเรียน</p>

หน่วยงาน	จุดเด่น	จุดที่ต้องพัฒนา	ข้อเสนอแนะ
		<p>4. ควรแจ้งให้ผู้เข้าอบรมนำชุดสำหรับใส่ฝึกปฏิบัติมาด้วย</p> <p>5. ควรเน้นการเล่นปนเรียนมากกว่าการฟังบรรยายมีภาคสนามให้ได้ปฏิบัติจริง โดยไม่ใช่การจำลองสถานการณ์ - บุคลากรที่ทำงานในสถานศึกษา ไม่ได้รับความร่วมมือ</p> <p>6. ควรนำนักเรียนเข้าร่วมอบรมด้วย</p> <p>7. ใบบางเยอะเกินไป</p>	<p>และจัดอบรม มุ่งเน้นผู้บริหารสถานศึกษา (ผอ.รร) เพราะมีอำนาจสั่งการให้ และมีความเสี่ยงต่อชีวิต</p> <p>4. เพิ่มการศึกษาดูงานสถานที่ที่ทำแล้วประสบความสำเร็จ</p> <p>5. ควรมีการบูรณาการหน่วยงานที่เหมือน ๆ กัน พศย. สคส. กรมคร. มูลนิธิเหล่า บุหรี เพื่อลดการประชุมที่ซ้ำซ้อนกัน</p>
สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ	<p>ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</p> <p>1. สะอาด เย็นสบาย</p> <p>2. มีนิทรรศการความรู้ น่าสนใจ</p> <p>3. อยู่ในบริเวณพื้นที่ๆ ได้รับความสนใจ และมีคนเห็นได้ง่าย</p>	<p>ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</p> <p>1. ไม่มีบริการจอดรถฟรี ให้กับเจ้าหน้าที่ที่มาให้บริการในงาน</p> <p>2. บุธน้อย</p> <p>3. ประชาสัมพันธ์ไม่ชัดเจน</p> <p>4. กิจกรรมน้อย การแสดงกระตุ้นให้คนเข้ามาชมนิทรรศการยังน้อย</p>	<p>ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</p> <p>1. ควรจัดสถานที่จอดรถให้ผู้มาออกบูธ</p> <p>2. ควรมีบัตรจอดรถสำหรับหน่วยงานที่ออกบูธ</p> <p>3. ควรเปลี่ยนสถานที่จัดงาน เนื่องจากฟิวเจอร์พาร์ครังสิต ไม่อำนวยความสะดวกให้แก่เจ้าหน้าที่ที่มาร่วมงาน จัดมา 2 ปีแล้ว</p>
สถาบันบำราศนราดูร	<p>ด้านเจ้าหน้าที่</p> <p>1. แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ยิ้มแย้ม แจ่มใสและเอาใจใส่คนไข้ดี</p> <p>2. บริการรวดเร็ว</p>	<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ/ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</p> <p>1. ไม่รับรักษาคนไข้ 30 บาท ทำให้ขาดโอกาสในการประชาสัมพันธ์</p>	<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ/ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</p> <p>1. ปรับปรุงจุดรับบัตรคิด</p> <p>2. เพิ่มที่จอดรถ 27.</p>

หน่วยงาน	จุดเด่น	จุดที่ต้องพัฒนา	ข้อเสนอแนะ
	<p>3. ตอบคำถามด้วยสีหน้ายิ้มแย้มตลอดเวลา</p> <p>4. ให้คำแนะนำดีชัดเจน</p> <p>ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</p> <p>1. ดีมากเหมือนบริการเอกชน</p> <p>2. การให้บริการแต่ละจุดมีความสะดวก</p> <p>3. ประชาสัมพันธ์ดี</p> <p>4. ผู้ป่วยฉุกเฉินทำบัตรเร็ว</p> <p>5. ความสะดวกในการรับการรักษาดีมาก เช่น กรณีมีนัด ไม่ต้องผ่านช่องทางอื่น รับการรักษาในคลินิกโดยตรงขั้นตอนเดียว</p> <p>ด้านคุณภาพการให้บริการ</p> <p>1. ให้บริการเสมอภาคเท่าเทียมกัน</p> <p>2. รวดเร็ว สะอาด</p> <p>3. ความปลอดภัย เครื่องมือทันสมัย ค่ารักษาไม่แพง</p>	<p>โรงพยาบาล</p> <p>2. รับคนไข้จำกัดจำนวน</p> <p>3. คนไข้จำนวนมากทำให้การบริการล่าช้า รอนาน</p> <p>5. นั่งรอเพิ่มवेशระยะเบี่ยนนานเกินไป</p> <p>6. จุดคัดกรองควรจะจัดลำดับความสำคัญและประเมินคนไข้ให้ละเอียดมากกว่านี้</p> <p>ด้านเจ้าหน้าที่</p> <p>1. ให้เพิ่มเจ้าหน้าที่ให้บริการ</p> <p>2. เพิ่มแพทย์เฉพาะทาง</p> <p>3. เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลควรแต่งแบบฟอร์มให้ชัดเจน ป้องกันการสับสน</p>	<p>3. เพิ่มคลินิกนอกเวลา</p> <p>4. เปิดรับสิทธิประกันสังคมเพิ่ม</p> <p>5. ป้ายบอกโรงพยาบาลจากถนนใหญ่ไม่ชัด</p>
สถาบันราชประชาสมาสัย	<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ</p> <p>1. บริการทั่วไปดี</p> <p>2. ค่อนข้างสะดวก รวดเร็ว</p>		<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ</p> <p>1. การเรียกชื่อ ควรเรียกทั้งชื่อและบอกหมายเลขด้วย เพื่อผู้ที่รอ</p>

หน่วยงาน	จุดเด่น	จุดที่ต้องพัฒนา	ข้อเสนอแนะ
	<p>ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</p> <ol style="list-style-type: none"> บรรยากาศ รพ. ดี ไม่อึดอัด รวดเร็ว <p>สะดวกสบาย</p> <ol style="list-style-type: none"> มีช่องทางพิเศษ <p>ผู้สูงอายุ</p> <p>ด้านเจ้าหน้าที่</p> <ol style="list-style-type: none"> คุณหมอมีความสามารถ เอาใจใส่ คนไข้ ไม่รีบเร่งจนเกินไป พูดจาดี ตอบข้อสงสัยตรงจุด 		<p>อยู่จะได้ทราบว่าอีกกี่คน จะถึงคิวตนเอง</p> <ol style="list-style-type: none"> ควบคุม กำกับดูแล ให้บุคลากรให้บริการได้ดี ปรับปรุงให้ดีขึ้นไปอีก ถ้าได้งบประมาณ
สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ	<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ/ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</p> <ol style="list-style-type: none"> มีการจัดเวที Best Practice มีช่องทางการสื่อสารที่เพียงพอ <p>ด้านเจ้าหน้าที่</p> <ol style="list-style-type: none"> เป็นกันเอง จริงใจ ยิ้มแย้ม ใส่ใจให้บริการ ผู้รับผิดชอบหลักที่ให้บริการมีความต่อเนื่อง ไม่เปลี่ยนแปลงบ่อย 	<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ</p> <ol style="list-style-type: none"> การประสานงาน การวางแผน ประชาสัมพันธ์ การประสานงาน ติดตาม สื่อสารระหว่างเครือข่าย ควรมีความสม่ำเสมอ 	
สถาบันป้องกันควบคุมโรคในเขตเมือง	<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ</p> <ol style="list-style-type: none"> เป็นการประชุมที่ดี มากมีการร่วมมือจากหลายกระทรวง 	<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ</p> <ol style="list-style-type: none"> สำหรับการประชุม เครือข่ายควรมีองค์ 	<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ</p> <ol style="list-style-type: none"> สำหรับคลินิกอยาก ให้เปิดทุกวัน หรือ ขยายเวลาเปิด

หน่วยงาน	จุดเด่น	จุดที่ต้องพัฒนา	ข้อเสนอแนะ
	<p>2. การเตรียมข้อมูลดี มาก</p> <p>3. เป็นประโยชน์ต่อการ หามาตรการป้องกันเพื่อลด อุบัติเหตุทางถนน ที่เป็นปัญหาใน กทม.</p> <p>ด้านเจ้าหน้าที่</p> <p>1. ทางคลินิกเจ้าหน้าที่ บริการดีรวดเร็ว</p> <p>2. ด้านเครือข่าย เจ้าหน้าที่ประสานงานได้ ดีมาก คล่องแคล่ว และ เอาใจใส่ต่อผู้เข้าร่วม ประชุมดีมาก</p> <p>ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</p> <p>1. มีความสะอาด</p> <p>2. ทางเดินสะดวกดี</p>	<p>ประชุมให้ครบทุก หรือ หลากหลาย</p> <p>2. ควรมีระบบประชุม ผ่าน internet ผ่าน โปรแกรม</p> <p>3. ควรจะแบ่งการ ประชุมว่าเดือนหนึ่งจะมี กี่ครั้ง หรือทุกวันที่ เท่าไร เพื่อสะดวกต่อ การนัดผู้เข้าร่วมประชุม เพื่อที่จะได้เกิดประโยชน์ สูงสุดของการประชุม</p> <p>4. ควรมีการบูรณาการ ข้อมูลร่วมกันมากกว่านี้ เพื่อความสมบูรณ์ของ ข้อมูลในทุกๆด้าน</p> <p>5. ควรกำหนด เป้าหมายที่เป็นรูปธรรม หน่วยงานสามารถ นำไปใช้ให้เกิดผลสัมฤทธิ์ ได้ในเชิงประจักษ์ อาจจะ เริ่มจากเป้าหมายเล็กๆ</p>	<p>2. อยากให้เปิด ร้านอาหารจะได้สะดวก สำหรับประชาชน</p> <p>3. สำหรับการประชุม เครือข่ายอยากให้มีการ ลงพื้นที่เพื่อดูสภาพจริง</p> <p>4. จัดการประชุม สม่ำเสมอเพื่อที่จะไม่ทำ ให้ข้อมูลเก่าและควรทำ ข้อมูลให้ใหม่อยู่เสมอ ก่อนก็ได้</p> <p>5. เพิ่มการ ประชาสัมพันธ์ข่าวสาร การดำเนินงานต่าง ๆ ของหน่วยงาน สปคม.</p>

จากตารางพบว่า ภาพรวมจุดเด่น จุดที่ต้องพัฒนา ข้อเสนอแนะของสำนัก/สถาบัน มีดังนี้

- 1) จุดเด่น 3 อันแรก คือ ด้านเจ้าหน้าที่ ด้านคุณภาพการให้บริการ และ ด้านขั้นตอนการให้บริการ
- 2) จุดที่ต้องพัฒนา 3 อันแรก คือ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านคุณภาพการให้บริการและด้านเจ้าหน้าที่ และ ด้านขั้นตอนการให้บริการ
- 3) ข้อเสนอแนะ 3 อันแรก คือ ด้านคุณภาพการให้บริการ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก และด้านเจ้าหน้าที่

3.5.3 จุดเด่น จุดที่ต้องพัฒนา ข้อเสนอแนะของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 – 12 กรมควบคุมโรค

ผลการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาจุดเด่น จุดที่ต้องพัฒนา และข้อเสนอแนะของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 – 12 กรมควบคุมโรค สามารถสรุปเป็นด้านและเรียงเป็นลำดับการให้ความสำคัญก่อนหลัง ได้ดังนี้ ตารางที่ 18 จุดเด่น จุดที่ต้องพัฒนา และข้อเสนอแนะของหน่วยงานของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 – 12

หน่วยงาน	จุดเด่น	จุดที่ต้องพัฒนา	ข้อเสนอแนะ
สำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่	<p>ด้านเจ้าหน้าที่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มีความเป็นกันเอง สุภาพเรียบร้อย บริการรวดเร็ว 2. ให้คำปรึกษาดี อธิบายชัดเจน <p>ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เข้าใจง่าย สะดวกในการติดต่อ 2. ให้บริการได้ดีเยี่ยม <p>ด้านคุณภาพการให้บริการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การบริการทางการแพทย์ดีมาก 2. สื่อมีคุณภาพ มีประโยชน์ต่อประชาชนทุกวัย 3. รวดเร็ว ว่องไว ทันใจ <p>ด้านขั้นตอนการให้บริการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ระบบไม่ซับซ้อน 2. เข้าถึงบริการได้หลายช่องทาง 	<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ</p> <p>ด้านเจ้าหน้าที่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ไม่มีแพทย์ประจำตลอด 2. เจ้าหน้าที่มาสาย และมีพักกลางวัน ต้องรอไปภาคบ่าย 3. ส่วนเก็บเงิน และจ่ายยาควรปรับปรุง 	<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ</p> <p>ด้านเจ้าหน้าที่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เพิ่มเวลาให้บริการ 2. เพิ่มการประชาสัมพันธ์ 3. ปรับปรุงการบริการที่จุดชำระเงิน และจุดจ่ายยา

หน่วยงาน	จุดเด่น	จุดที่ต้องพัฒนา	ข้อเสนอแนะ
สำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลก	<p>ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. สถานที่สะอาด 2. บริการรวดเร็วรู้ผลไว 3. สะดวก ทันใจ <p>ด้านเจ้าหน้าที่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เป็นกันเอง 2. ยิ้มแย้ม สุภาพ 3. มีความรู้ดี <p>ด้านคุณภาพการให้บริการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ให้บริการด้วยความเสมอภาค ไม่เลือกปฏิบัติ 	<p>ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ไม่มีที่จอดรถยนต์ 2. รักษาโรคเดียว 3. สถานที่คับแคบไป 	<p>ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ควรมีสลามเพื่อใช้ภาษาต่างประเทศ หรือให้พนักงานไปเรียนเบื้องต้น 2. ปรับปรุงสำนักงานใหม่
สำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคที่ 3 นครสวรรค์	<p>ด้านเจ้าหน้าที่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เจ้าหน้าที่เอาใจใส่ เต็มใจให้บริการ 2. ตอบข้อซักถามชัดเจน 3. บริการดี ให้ความชัดเจน 		<p>ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เพิ่มการประชาสัมพันธ์การให้บริการให้มากขึ้น ให้ทั่วถึงเครือข่าย 2. ประชาสัมพันธ์ช่องทางการให้บริการให้มากขึ้น
สำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคที่ 4 สระบุรี			<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ขอให้ฟังความคิดเห็นของประชาชนบ้าง
สำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคที่ 5 ราชบุรี	<p>ด้านเจ้าหน้าที่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มีความเอาใจใส่ในการบริการ 2. รักษาดี พุดเก่ง ให้ข้อมูลได้ประทับใจ 3. เป็นกันเอง กระตือรือร้นในการ 		<p>ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ปรับปรุงสถานที่

หน่วยงาน	จุดเด่น	จุดที่ต้องพัฒนา	ข้อเสนอแนะ
	ให้บริการดีมาก มี ความสุต่อผู้มา ให้บริการเป็นกันเองทั้ง คนไทยและชาวพม่า 4. บริการรวดเร็ว ถูกต้องเปรียบเหมือน ญาติมิตร 5. ให้คำปรึกษาอย่าง ตรงไปตรงมา		
สำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคที่ 6 ชลบุรี	ด้านเจ้าหน้าที่ 1. พุดจาสุภาพ เป็น กันเอง 2. บริการดี เป็นพี่น้อง ยิ้มแย้มแจ่มใส 3. ให้ความรู้ดี น่าเชื่อถือ เป็นกันเอง 4. สะอาด เรียบร้อย	ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก 1. รักษาโรคอย่างเดียว 2. ไม่มีพื้นที่เดินเล่น/ ป้ายไม้เด่นชัด	ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก 1. ควรมีเตียงให้ผู้ป่วย นอนพัก 2. ควรมีเจ้าหน้าที่อยู่ ประจำวันเสาร์-อาทิตย์ 3. เจ้าหน้าที่น้อย เกินไป
สำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น	ด้านเจ้าหน้าที่ 1. ยิ้มแย้มแจ่มใส 2. แนะนำ อธิบายให้ ข้อมูลดี ทั้ง อสม. 3. บริการดี ด้านคุณภาพการ ให้บริการ 1. พันครอบครัวทุก พื้นที่ ดีมาก 2. การประชาสัมพันธ์ บอกรายละเอียดดี 3. ผู้ป่วยไม่เพิ่ม ควบคุมโรคดี 4. ความร่วมมือของ ทุกฝ่าย	ด้านคุณภาพการ ให้บริการ 1. ละอองสารเคมีไม่ ค่อยเข้ามาในบ้าน 2. การประชาสัมพันธ์ หออกรายข่าวไม่ค่อยได้ ยิน 3. พันคุ้มได้แค่ 1-2 วัน 4. พันได้วันเดียว ยุง กลับมาเยอะกว่าเดิม	ด้านคุณภาพการ ให้บริการ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก 1. รถพ่นขับเร็วควรช้า กว่านี้ 2. ควรพ่นพื้นที่รอบ ๆ ด้วย เพื่อให้ยุงบริเวณ รอบบ้านตาย 3. อยากรให้มีการฉีด ควบคุมทุกปี 4. อยากรได้ ทรายอะเบท

หน่วยงาน	จุดเด่น	จุดที่ต้องพัฒนา	ข้อเสนอแนะ
	5. ลูกน้ำหายไป		5. อยากรให้ตรวจสอบประสิทธิภาพของสารเคมีที่ใช้ฟ่น 6. ควรฟ่นก่อนโรคระบาด/ก่อนฤดูฝน
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 อุตรธานี	<p>ด้านเจ้าหน้าที่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ประชาสัมพันธ์ 2. ให้บริการตรงตามความต้องการ 3. มีประสบการณ์ดี <p>ด้านคุณภาพการให้บริการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ยุงน้อยลง 2. ได้รับการแจกทราย 3. มีความพร้อมร่วมมือดี 4. ให้บริการดี รวดเร็ว ทำให้คนในพื้นที่ยิ้มแย้มแจ่มใส 5. เครื่องมือทันสมัย 6. ออกตรวจ/สำรวจตลอด 7. ความร่วมมือเข้มแข็ง 	<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เครื่องฟ่นมีปัญหาบ่อย 2. บริการน้อยเกินไป 3. เวลาที่บ้านมีผู้ป่วยไม่มาฟ่นให้ ฉีดฟ่นไม่ทั่วถึง 4. รถเข้าไม่ถึง ควรฟ่นให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ 5. ไม่แจ้งให้เตรียมพร้อมล่วงหน้า 	<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ฟ่นบ่อย ๆ ทุกเดือน โดยเฉพาะช่วงหน้าฝน 2. ฉีดฟ่นในท่อน้ำ 3. ควรมีเจ้าหน้าที่ซุ่มให้ลูกบ้าน 4. ทรายไม่เพียงพอ 5. ฟ่นซ้ำ ๆ และต่ำกว่านี้
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 นครราชสีมา	<p>ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ช่องทางเข้าถึงข้อมูลข่าวสารง่ายขึ้น มากขึ้น 2. ข่าวสารอัปเดตดี <p>ออกสื่อสะดวกไม่ต้องเรียบเรียงใหม่ มีการส่ง</p>		<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ/ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เพิ่มช่องทางในการเข้าถึงข้อมูล 2. ควรอบรมเครือข่ายให้ความรู้ ศึกษาดูงาน Case study

หน่วยงาน	จุดเด่น	จุดที่ต้องพัฒนา	ข้อเสนอแนะ
	<p>ข่าวที่รวดเร็วทันต่อเหตุการณ์</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. รวดเร็วเข้าถึงง่าย 4. มีสื่อสนับสนุนด้านเจ้าหน้าที่ <p>1. มีบุคลากรกลุ่มสื่อสารร่วมดำเนินงาน</p> <p>2. เอาใจใส่แก่ประชาชนจริงใจให้บริการ รวดเร็วเป็นมิตร</p> <p>3. ให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพแก่ประชาชนตรงกับความต้องการ</p>		<ol style="list-style-type: none"> 3. คงความรวดเร็วในการส่งข่าว 4. เพิ่มงบประมาณในการประชาสัมพันธ์ 5. ส่งข้อมูลให้เพิ่มมากขึ้นกว่าเดิม
<p>สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 อุบลราชธานี</p>	<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เร็วทันใจดี 2. ข่าวสารงานสำคัญนำไปใช้ได้ ทันต่อเหตุการณ์ <p>ด้านเจ้าหน้าที่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. พุดจาดี ใจดี 2. ให้บริการเร็วทันใจ 3. ให้ความเป็นกันเอง <p>สุขภาพ ติดต่อบริการเป็นการส่วนตัวได้</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. สามารถตอบคำถามได้อย่างชัดเจน 5. มีความรู้ดี <p>ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. อาคารสถานที่มีความพร้อม ในการทำให้ความรู้จัดกิจกรรม จัด 	<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. จุลสารมาไม่ครบทุกเดือน บางเดือนล่าช้า 2. การประชาสัมพันธ์งาน หรือเนื้อหา ยังไม่มีที่น่าสนใจ 3. ขาดกิจกรรมร่วมกัน ให้มีการพูดคุยกัน 4. การเลือกปฏิบัติ 	<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ/ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ให้ทำใบปลิวให้ความรู้มากกว่านี้ ลงข่าวในวารสารบ่อย ๆ เพื่อจะได้อ่านและมีความรู้ 2. ปรับปรุงระบบรับส่งเอกสาร 3. ทำรูปเล่มโรคติดต่อสำคัญๆ เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษา ความรู้เรื่องโรค เพื่อนำไปถ่ายทอดได้ถูกต้อง 4. ควรเพิ่มการสนับสนุนสื่อประชาสัมพันธ์โรคระบาดตามฤดูกาล 5. เพิ่มช่องทางการให้บริการ

หน่วยงาน	จุดเด่น	จุดที่ต้องพัฒนา	ข้อเสนอแนะ
	<p>สัมมนา ได้อย่างเหมาะสม</p> <p>2. ความทันสมัย</p> <p>3. ช่องทางรับสื่อมีหลากหลาย</p>		6. การบริการที่เสมอภาค
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 นครศรีธรรมราช	<p>ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก/ด้านเจ้าหน้าที่</p> <p>1. สะดวก รวดเร็ว</p> <p>2. เจ้าหน้าที่ให้แนะนำดี เป็นกันเอง</p> <p>3. ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคชัดเจน</p>	<p>ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</p> <p>สะดวก/ด้านเจ้าหน้าที่</p> <p>1. สถานที่ให้บริการ</p> <p>2. ควรให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการ</p>	<p>ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</p> <p>สะดวก/ด้านเจ้าหน้าที่</p> <p>1. ควรปรับปรุงสำนักงานให้ดูเป็นสถานบริการสาธารณสุข</p> <p>2. เพิ่มเครื่องอำนวยความสะดวก เช่น เครื่องทำน้ำร้อน น้ำเย็น</p>
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 สงขลา	<p>ด้านคุณภาพการให้บริการ/ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก/ด้านเจ้าหน้าที่</p> <p>1. หน่วยบริการประชาชน กระจายอยู่ในพื้นที่หลายแห่ง ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง 4 แห่ง และ 25 หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง หน่วยมาลาเรียคลินิก (MC)</p> <p>2. มีการบริการประชาชน จนถึงระดับพื้นที่ และมีการบริการแบบทางตรงจนถึงระดับตำบล เช่น มาลาเรีย คลินิกเคลื่อนที่ (MMC), มาลาเรียคลินิกแบบกำหนด (FSMC)</p>	<p>ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</p> <p>สะดวก</p> <p>1. สถานที่บริการไม่ค่อยสะดวก คับแคบ</p> <p>2. ควรติดพัดลมในจุดที่ผู้รับบริการนั่งรอ</p>	<p>ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</p> <p>สะดวก</p> <p>1. ควรมีการปรับปรุงภูมิทัศน์ภายในสถานบริการให้มีความสะอาด สบาย สะอาด สบายตา และจัดหา สิ่งอำนวยความสะดวก ที่จำเป็น เช่น พัดลม เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ประชาชนที่มารับบริการ</p> <p>2. ผลักดัน ให้โรงพยาบาลในพื้นที่เสี่ยง เปิดช่องทางด่วน ในการตรวจรักษามาลาเรีย แบบ “รักษามาลาเรีย ไม่มีคิว” (Malaria No Q) เพื่อเป็นการเพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการของประชาชน</p>

หน่วยงาน	จุดเด่น	จุดที่ต้องพัฒนา	ข้อเสนอแนะ
	3. มีกระบวนการดำเนินงานที่ชัดเจน และเขียนคำชี้แจงถึงขั้นตอนการรับบริการ ติดไว้ที่หน่วยมาลาเรียคลินิก (MC) เพื่อให้ประชาชนทราบถึงขั้นตอนการบริการ		

จากตารางพบว่า ภาพรวมจุดเด่น จุดที่ต้องพัฒนา ข้อเสนอแนะของสำนักงานป้องกันควบคุมโรค มีดังนี้

- 1) จุดเด่น 3 อันแรก คือ ด้านเจ้าหน้าที่ ด้านคุณภาพการให้บริการและด้านสิ่งอำนวยความสะดวก และ ด้านขั้นตอนการให้บริการ
- 2) จุดที่ต้องพัฒนา 3 อันแรก คือ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านคุณภาพการให้บริการและด้านเจ้าหน้าที่
- 3) ข้อเสนอแนะ 3 อันแรก คือ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านเจ้าหน้าที่ และด้านคุณภาพการให้บริการ

3.6 การวิเคราะห์แนวโน้มความพึงพอใจและความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กรมควบคุมโรค ตามตัวชี้วัดสำคัญ

ผลการศึกษา จำแนกเป็น 1) ข้อมูลตัวชี้วัดสำคัญ และ 2) แนวโน้มความพึงพอใจและไม่พึงพอใจ 2 - 3 ปี ย้อนหลัง รายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลตัวชี้วัดสำคัญ

1.1 ตัวชี้วัดกรมควบคุมโรคตามผลผลิตกรมควบคุมโรค: SDA (Service Delivery Agreement of DDC) มีตัวชี้วัดด้านความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่

- ร้อยละของประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการบริการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคในการเร่งรัดกำจัดโรคไข้มาลาเรีย วัณโรค และอุบัติเหตุเอดส์ (SDAD515)
- ร้อยละของเครือข่ายเป้าหมายที่มีความพึงพอใจต่อการพัฒนาและขับเคลื่อนกฎหมายเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงในกลุ่มวัยรุ่น (SDAD0929)
- ร้อยละของเครือข่ายเป้าหมายที่มีความพึงพอใจต่อการสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและปัจจัยเสี่ยงในกลุ่มวัยทำงาน (SDA1032)

1.2 ตัวชี้วัดกรมควบคุมโรคตามยุทธศาสตร์กรมควบคุมโรค: SM (Strategic Measurement) มีตัวชี้วัดด้านความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่

- สัดส่วนของลูกค้าหรือผู้ใช้ผลิตภัณฑ์หลักเพื่อการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพมีความพึงพอใจในผลิตภัณฑ์หลักของกรมควบคุมโรค (SM212)

1.3 ตัวชี้วัดตามคำรับรองปฏิบัติราชการ (1Compulsory Performance Indicator) ตัวชี้วัดความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่

ตัวชี้วัดตามคำรับรองปฏิบัติราชการ มิติที่ 2 : 2C (1Compulsory Performance Indicator)

- ระดับความสำเร็จของการสำรวจความพึงพอใจของลูกค้าหรือผู้ใช้ผลิตภัณฑ์หลักเพื่อการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของหน่วยงาน
- ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการดำเนินการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด (ปี 2561 คือ ระดับความสำเร็จของการพัฒนางานบริการของหน่วยงาน)

1.4 ตัวชี้วัดที่นอกเหนือจากตัวชี้วัดในตารางการถ่ายทอดฯ

- ตัวชี้วัดที่หน่วยงานกำหนดเป็นคำรับรองฯ (1C ต่อด้วยลำดับที่ตัวชี้วัดของหน่วยงานต่อด้วย_หมายเลขรหัสหน่วยงาน)
- ตัวชี้วัดอื่น ๆ ที่หน่วยงานต้องการวัดตัวเอง (BUSC ต่อด้วยลำดับที่ตัวชี้วัดของหน่วยงานต่อด้วย_รหัสหน่วยงาน)

2. แนวโน้มความพึงพอใจและไม่พึงพอใจ 2 - 3 ปี ย้อนหลัง

2.1 แนวโน้มความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กรมควบคุมโรค ตามตัวชี้วัดสำคัญ (หมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ)

ตารางที่ 19 แนวโน้มร้อยละความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กรมควบคุมโรค ตามตัวชี้วัดสำคัญ (หมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ)

ชื่อตัวชี้วัด	เป้า หมาย	ข้อมูลย้อนหลัง (ปี /ร้อยละ)			
		2557	2558	2559	2560
ร้อยละของความพึงพอใจด้านการให้บริการต่อการตอบสนองข้อร้องเรียน	80	73.00	82.00	87.00	**
ร้อยละของลูกค้ำหรือผู้ใช้ผลิตภัณฑ์เพื่อป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพมีความพึงพอใจในผลิตภัณฑ์ฯ กรมควบคุมโรค	95	93.22	94.35	96.98	96.29
ร้อยละของประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการบริการ ฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ	75	85.69	90.91	82.94	88.63
ร้อยละของประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการบริการ ฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคที่เป็นปัญหาที่สำคัญ (โรคติดต่อมา โดยแมลง)	75	90.00	92.10	83.47	88.48
ร้อยละของประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการบริการ ฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค(โรคจากการประกอบอาชีพ/สิ่งแวดล้อม)	75	90.00	82.00	93.00	90.00
ร้อยละของความพึงพอใจของการให้บริการผู้ป่วยนอก	85	84.96	86.98	91.91	91.22
ร้อยละของความพึงพอใจของการให้บริการผู้ป่วยใน	85	87.62	90.08	94.56	91.13
ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ (โรคเรื้อรัง)	85	88.45	84.69	95.05	96.17
ร้อยละของประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการสื่อสาร ความเสี่ยง	90	87.20	92.08	88.60	**
ร้อยละของความไม่พึงพอใจต่อสื่อสารความเสี่ยง	15	-	1.20	0.10	0.70
ร้อยละของเครือข่ายมีความพึงพอใจต่อการสนับสนุนเสริมสร้าง ศักยภาพและความเข้มแข็งในการจัดการระบบฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ	80	85.71	81.43	94.62	94.31
ร้อยละของเครือข่ายมีความพึงพอใจต่อการเสริมสร้าง ความสามารถในการดำเนินงานด้านช่องทางเข้าออกประเทศ	75	95.00	86.70	96.00	86.71

จากตารางพบว่า ภาพรวมผลการประเมินความพึงพอใจฯ ต่อผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่สำคัญ (หมวด 7) ของกรมควบคุมโรค ตามตัวชี้วัดสำคัญจากงานบริการฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคที่เป็นปัญหาที่สำคัญ (SDA) ส่วนใหญ่สูงกว่าค่าเป้าหมาย

2.2 แนวโน้มความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กรมควบคุมโรค ตามตัวชี้วัดที่ 2.2 ฯ เปรียบเทียบ 2 – 3 ปี แยกเป็นประเภทของหน่วยงาน ดังนี้

2.2.1 แนวโน้มร้อยละความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อหน่วยงานของกองบริหาร กรมควบคุมโรค ตามตัวชี้วัดที่ 2.2 ฯ เปรียบเทียบ 3 ปี

ตารางที่ 20 แนวโน้มร้อยละความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อหน่วยงานของกองบริหาร กรมควบคุมโรค ตามตัวชี้วัดที่ 2.2 ฯ เปรียบเทียบ 3 ปี

หน่วยงาน	ร้อยละความพึงพอใจ		
	ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560
1. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	75.92	92.15	90.40
2. กลุ่มตรวจสอบภายใน	75.86	61.98	88.00
3. กองคลัง	84.38	92.71	87.60
4. สำนักงานเลขานุการกรม	74.29	71.84	83.80
4. กลุ่มคุ้มครองจริยธรรม	68.33	94.91	83.80
4. สำนักงานผู้ทรงคุณวุฒิ	78.72	53.29	83.80
4. ศูนย์สารสนเทศ	72.71	94.17	82.40
5. กองการเจ้าหน้าที่	76.81	69.80	82.20
6. ศูนย์กฎหมาย	69.48	76.61	81.20
7. กองแผนงาน	67.24	47.06	75.20
ความพึงพอใจและไม่พึงพอใจเฉลี่ยภาพรวม ของกองบริหาร	74.37	75.45	83.84

จากตารางพบว่า ร้อยละความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อหน่วยงานในกองบริหาร กรมควบคุมโรค ตามตัวชี้วัดที่ 2.2 ฯ เปรียบเทียบ 3 ปี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น อยู่ในระดับพึงพอใจ

2.2.2 แนวโน้มร้อยละความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อหน่วยงานของสำนัก/สถาบัน กรมควบคุมโรค ตามตัวชี้วัดที่ 2.2 ฯ เปรียบเทียบ 2 ปี

ตารางที่ 21 แนวโน้มร้อยละความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อหน่วยงานของสำนัก/สถาบัน กรมควบคุมโรค ตามตัวชี้วัดที่ 2.2 ฯ เปรียบเทียบ 2 ปี

หน่วยงาน	ร้อยละความพึงพอใจ	
	ปี 2559	ปี 2560
1. สถาบันป้องกันโรคเขตเมือง	92.77	93.40
2. สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพฤติกรรมสุขภาพ	59.43	90.60
3. สถาบันบำราศนราดูร	91.91	89.80
4. สำนักคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	95.00	88.60
5. สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	53.90	87.60
6. สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ	100	86.20
7. สำนักวินโรค	36.36	84.80
8. สำนักระบาดวิทยา	96.15	84.60
9. สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง	83.47	84.00
10. สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่	79.22	83.20
11. สถาบันราชประชาสมาสัย	95.05	83.00
12. สถาบันวิจัย จัดการความรู้ และมาตรฐานการควบคุมโรค	94.45	82.60
13. สำนักโรคไม่ติดต่อ	95.58	81.20
14. สำนักความร่วมมือระหว่างประเทศ	55.08	80.20
15. สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	52.57	77.60
16. สำนักงานบริหารกองทุนโลก	43.75	77.40
ความพึงพอใจและไม่พึงพอใจเฉลี่ยภาพรวมของ สำนัก/สถาบัน	76.54	84.68

จากตารางพบว่า ร้อยละความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อหน่วยงานในสำนัก/สถาบัน กรมควบคุมโรค ตามตัวชี้วัดที่ 2.2 ฯ เปรียบเทียบ 2 ปี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยจากระดับพึงพอใจ เป็น ระดับพึงพอใจมาก

2.2.3 แนวโน้มร้อยละความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 – 12 ตามตัวชี้วัดที่ 2.2 ฯ เปรียบเทียบ 2 ปี

ตารางที่ 22 แนวโน้มร้อยละความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 – 12 ตามตัวชี้วัดที่ 2.2 ฯ เปรียบเทียบ 2 ปี

ด้าน/ประเด็นการประเมิน	ร้อยละความพึงพอใจ	
	ปี 2559	ปี 2560
1. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่	90.86	86.40
2. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 พิษณุโลก	84.89	90.60
3. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 นครสวรรค์	100	93.60
4. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 สระบุรี	99.25	91.60
5. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 ราชบุรี	96.73	89.40
6. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ชลบุรี	85.17	89.00
7. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น	92.25	89.20
8. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 อุดรธานี	94.37	84.80
9. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 นครราชสีมา	100	99.00
10. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 อุบลราชธานี	87.65	89.20
11. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 นครศรีธรรมราช	88.95	90.60
12. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 สงขลา	91.95	86.20
ความพึงพอใจและไม่พึงพอใจเฉลี่ยภาพรวมของ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12	92.67	89.97

จากตารางพบว่า ร้อยละความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 – 12 ตามตัวชี้วัดที่ 2.2 ฯ เปรียบเทียบ 2 ปี มีแนวโน้มลดลงเล็กน้อย แต่ยังคงอยู่ในระดับพึงพอใจมาก

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษา

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจต่องานบริการของกรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ.2560 เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบผสม (Descriptive Research) โดยรวบรวมข้อมูลผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่ 2.2 ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการดำเนินการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรค กำหนด ปีงบประมาณ พ.ศ.2560 จากระบบบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ (EstimatesSM : ESM) ของกรมควบคุมโรค หรือเว็บไซต์ <http://esm.ddc.moph.go.th> จำนวน 39 หน่วยงานที่ได้รับการถ่ายทอดเป็นคำรับรองหน่วยงานของกรมควบคุมโรค ดำเนินงาน 3 ขั้นตอนคือ 1) วิเคราะห์ผลการจำแนกผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ของกรมควบคุมโรค ปีงบประมาณพ.ศ. 2560 แยกตามกองบริหารสำนัก/สถาบัน และสำนักงานป้องกันควบคุมโรค 2) วิเคราะห์งานบริการหลัก งานบริการสนับสนุน ตามห่วงโซ่คุณค่า (Value chain) ของหน่วยงาน กรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ.2560 และ 3) วิเคราะห์ผลการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจ จุดเด่น จุดที่ต้องพัฒนา ข้อเสนอแนะของต่องานบริการของกรมควบคุมโรค ปีงบประมาณพ.ศ. 2560 แยกตามกองบริหาร สำนัก/สถาบัน และสำนักงานป้องกันควบคุมโรค และแนวโน้มความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากตัวชี้วัดที่สำคัญ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณเป็นร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพเชิงเนื้อหาตามเอกสาร (Documentary & Content Analysis)

สรุปและอภิปรายผลการศึกษา

ผลการศึกษาพบประเด็นที่สะท้อนให้เห็นผลจากการดำเนินงานประเมินความพึงพอใจต่องานบริการของหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค ดังนี้

1. การวิเคราะห์ผลการจำแนกผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 แยกแยกตามกองบริหาร สำนัก/สถาบัน และสำนักงานป้องกันควบคุมโรค

1.1 ผู้รับบริการของกองบริหาร พบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่ใน 3 อันดับแรกคือ 1) ผู้บริหารกรมควบคุมโรค ประกอบด้วย อธิบดี รองอธิบดี ผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้อำนวยการ 2) หน่วยงานภายในกรมควบคุมโรค ประกอบด้วย ทุกกลุ่มงาน งานที่เกี่ยวข้องกับบริบทงานนั้น ๆ ของทุกหน่วยงานในกรม และ 3) หน่วยงานภายนอก/บุคคลภายนอก ประกอบด้วย เครือข่ายการป้องกันควบคุมโรค ได้แก่ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงบประมาณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นต้น บุคคลภายนอก ได้แก่ ผู้รับบำเหน็จบำนาญ บริษัท ห้างร้าน และประชาชนทั่วไป ส่วนผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 3 อันดับแรก คือ 1) หน่วยงานภายใน

และภายนอกกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรมอื่น ๆ สำนักป้องกันปราบปรามทุจริตแห่งชาติ สำนักข้าราชการพลเรือน สำนักงานวิจัยแห่งชาติ สำนักงบประมาณ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และกระทรวงอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง 2) ประชาชนทั่วไป และ 3) ภาคเอกชนและสถานศึกษา

1.2 ผู้รับบริการของสำนัก/สถาบัน พบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่ใน 3 อันดับแรก คือ 1) เครือข่ายงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ/เครือข่ายในพื้นที่เสี่ยงทั้งภายในกรมและนอกกรม ประกอบด้วย หน่วยงานภายในกรมควบคุมโรค ได้แก่ ผู้บริหาร และนักวิชาการ หน่วยงานภายนอกกรมควบคุมโรคที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กรมสุขภาพจิต กรมอนามัย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลทั้งระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น 2) ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ ภัยสุขภาพและประชาชนทั่วไป และ 3) เครือข่ายที่อื่น ๆ เกี่ยวข้องระดับประเทศ ได้แก่ NGO/ภาคเอกชน-สถาบันการศึกษา ส่วนผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 3 อันดับแรก คือ 1) หน่วยงานภายในกรมควบคุมโรค 2) หน่วยงานภายนอกกรมควบคุมโรค ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลทั้งระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และ 3) หน่วยงานสังกัดอื่น ๆ ได้แก่ กรมปศุสัตว์ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงต่าง ๆ /กรมต่าง ๆ /สภาวิชาชีพ ทบวงมหาวิทยาลัย ภาคเอกชน NGO เลขาธิการคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานตำรวจแห่งชาติ และสำนักปลัดกรุงเทพมหานคร เป็นต้น

1.3 ผู้รับบริการของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 พบว่า ผู้รับบริการส่วนใหญ่ใน 3 อันดับแรก คือ 1) ประชาชน ประกอบด้วย ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ และภัยสุขภาพ ประชาชนตามช่วง 5 กลุ่มวัย ประชาชนกลุ่มโรค และประชาชนที่อยู่ในกลุ่มพื้นที่เป้าหมาย 2) หน่วยงานภาครัฐ ประกอบด้วย หน่วยงานสังกัดในกระทรวงสาธารณสุข และนอกกระทรวงสาธารณสุข และ 3) หน่วยงานภาคเอกชน ประกอบด้วย สถานประกอบการ วิสาหกิจชุมชน ผู้ประกอบการธุรกิจร้านค้า NGO องค์การเอกชนสาธารณะประโยชน์ ส่วนผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 3 อันดับแรก คือ 1) หน่วยงานในสังกัดสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาลทั้งระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล 2) หน่วยงานภายนอก ประกอบด้วย องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น สถานศึกษา ในพื้นที่รับผิดชอบ และ 3) สำนักงบประมาณ กองแผนงาน กพร. กรมควบคุมโรค

ทั้งนี้เป็นไปตามการวิเคราะห์ลักษณะสำคัญขององค์กร ที่ทุกหน่วยงานจะต้องอธิบายถึงภาพรวมของส่วนราชการ ข้อมูลพื้นฐานหน่วยงาน หาความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้เกี่ยวข้อง อาทิ ประชาชน ส่วนราชการ หน่วยงานภายนอก ซึ่งจะทำให้หน่วยงานรู้จักมิตร หรือผู้กำกับดูแลกรมการธรรมาภิบาล องค์กร หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการบริการสื่อสารระหว่างกัน รู้จักคู่แข่ง คู่เปรียบเทียบ คู่เทียบเคียง(ถ้ามี) (สำนักงาน ก.พ.ร. , 2558) นอกจากนี้จากการที่กำหนดให้ทุกหน่วยงานต้องการมีจัดทำลักษณะสำคัญขององค์กรเพื่อให้บุคลากรได้ร่วมคิดเชิงระบบของหน่วยงาน โดยกลุ่มพัฒนาระบบบริหารจะมีคลินิกให้คำปรึกษาทำให้จากการศึกษาพบว่า ภาพรวมหน่วยงานในกองบริหาร สำนัก/สถาบัน และสำนักงานป้องกันควบคุมโรค สามารถวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้ครอบคลุมตามกฎกระทรวงแบ่ง

ส่วนราชการกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2552 ภายใต้ราชกิจจานุเบกษา 28 ธันวาคม พ.ศ. 2552 ที่แบ่งส่วนราชการกรมควบคุมโรคโดยมีการแบ่งหน่วยงานในสังกัดเป็น 42 หน่วยงาน ประกอบด้วย 6 หน่วยงานบริหาร 2 สถาบัน 7 สำนักวิชาการ 12 (เขต) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคและมีหน่วยงานที่ตั้งขึ้นเป็นการภายในเพื่อรองรับงานในสถานการณ์ปัจจุบัน 15 หน่วยงาน (กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร, 2560) ทำให้เห็นว่า หน่วยงานต่าง ๆ มีความรู้สามารถวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สัมพันธ์เชื่อมโยงและเข้าใจถึงการใช้ประโยชน์จากการวิเคราะห์ นอกจากนี้หน่วยงานสามารถนำเครื่องมือ อาทิ SIPOC Model ที่ช่วยวิเคราะห์กลุ่มผู้รับบริการ และกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก ตามผลิตภัณฑ์และการให้บริการขององค์กรที่วิเคราะห์จากพันธกิจองค์กร พร้อมทั้งสำรวจและสรุปหาความต้องการของกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก วิเคราะห์จุดแข็งจุดอ่อนของหน่วยงานจากการประเมินตนเอง โอกาสและอุปสรรคจากภายนอกส่วนราชการ นำข้อมูลที่วิเคราะห์ที่ได้มาจัดทำกระบวนการทำงานเพื่อบริการประชาชน (สำนักงาน ก.พ.ร., 2551) หรือวิเคราะห์เพิ่มเติมไปถึงว่าฝ่ายหรือแผนกที่ทำงานก่อนหน้า ที่มีหน้าที่ส่งมอบงานให้เราคือใคร และฝ่ายหรือแผนกที่ต้องทำงานต่อจากเรา เรามีหน้าที่ส่งมอบงานให้ คือใคร (เสนาะ ตียาว์ และสุรัตน์ จินตสกุล, 2554) อันจะเป็นจุดเริ่มต้นที่เหมาะสมในการตรวจประเมินองค์กรด้วยตนเองก่อนดำเนินการส่งมอบงานบริการที่อาจมีความร่วมมือในการทำงานต่อกัน (สุจิตรา อังคศรีทองกุล, 2554) เพื่อนำไปสู่การออกแบบการบริการที่จะส่งมอบให้ตรงกับความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของแต่ละหน่วยงาน

2. การวิเคราะห์กระบวนการสร้างคุณค่า/งานบริการหลัก กระบวนการสนับสนุน ตามห่วงโซ่คุณค่า (Value chain) ของหน่วยงาน กรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ.2560

2.1 กระบวนการสร้างคุณค่า/งานบริการหลัก (Key Process) พบว่า 3 อันดับแรก คือ 1) กระบวนการพัฒนารูปแบบบริการเฉพาะด้าน หรืองานบริการตามภารกิจหลักของหน่วยงานนั้น ๆ เช่น งานบริการของสถาบันบำราศนราดู และสถาบันราชประชาสมาสัย ที่เน้นการบริการผู้ป่วยนอก สำนักงานป้องกันควบคุมโรค เน้นงานบริการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค 2) กระบวนการสื่อสารความเสี่ยง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโรคและภัยสุขภาพ ได้แก่ งานบริการสื่อสารความเสี่ยงในรูปแบบต่าง ๆ จากทั้งสำนักและสำนักงานป้องกันควบคุมโรค และ 3) กระบวนการพัฒนาเครือข่าย ได้แก่งานพัฒนาองค์ความรู้และสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคของภาคีเครือข่าย จากทั้งสำนักและสำนักงานป้องกันควบคุมโรค

2.2 กระบวนการสนับสนุน (Key Support) 3 อันดับแรก คือ 1) กระบวนการกำกับ ติดตาม ประเมินผล ได้แก่ งานติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด และผลการดำเนินงานในการบริหารจัดการของกรม จาก กองแผนงาน กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ และสำนักงานเลขานุการกรม 2) กระบวนการบริหารทรัพยากรบุคคล จากกองการเจ้าหน้าที่ และกลุ่มคุ้มครองจริยธรรม และ 3) กระบวนการบริหารงบประมาณ/กระบวนการจัดการเชิงยุทธศาสตร์ จากกองแผนงาน และกองคลัง

จากสรุปการศึกษา สามารถวิเคราะห์ได้ว่า หน่วยงานส่วนใหญ่มีความเข้าใจอยู่ในระดับหนึ่งในการจัดทำกระบวนการสร้างคุณค่า/งานบริการหลัก (Key Process) และกระบวนการสนับสนุน (Key Support) ของหน่วยงาน โดยการนำห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain) ของกรมควบคุมโรค ที่กรมฯ ได้ประกาศใช้ทั่วทั้งองค์กร เพื่อนำไปปรับปรุงคุณภาพการบริการของหน่วยงานนำมาสู่การออกแบบกระบวนการดำเนินงานสำคัญและกระบวนการสนับสนุนต่างๆ รวมทั้งออกแบบผลผลิตบริการเพื่อส่งมอบบริการสำคัญและผลผลิตบริการให้ตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้าและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียให้มากที่สุด ผ่านกระบวนการทำงานสำคัญของกรมฯ 9 กระบวนการ และกระบวนการสนับสนุน 8 กระบวนการ (กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร, 2560) เพื่อมุ่งสู่ผลลัพธ์ คือ ประชาชนลดเสี่ยง ลดโรค และลดตายจากโรคและภัยสุขภาพโดยเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคในกลุ่มเป้าหมายหลัก ๆ (OP ข้อ 8) (สำนักงาน ก.พ.ร., 2557) เนื่องจากใน ปี 2560 ได้กำหนดให้แต่ละหน่วยงานจัดทำกระบวนการบริการเพียง 2 งานบริการ อาจทำให้หน่วยงานมีข้อจำกัดจึงมีงานบริการไม่ครอบคลุม ทั้งที่ในความเป็นจริงหน่วยงานสามารถจัดทำได้มากกว่า 2 งานบริการเพื่อเป็นข้อมูลในการประเมินความพึงพอใจของหน่วยงานนั้น ๆ ให้ได้มากที่สุด โดยหน่วยงานสามารถศึกษาได้จากเนื้อหาในหมวดที่ 2 การวางแผนยุทธศาสตร์ ที่เป็นการมุ่งเน้นเพื่อปรับปรุงองค์กรที่จะทำให้เกิดความสอดคล้องกันในแต่ละกระบวนการขององค์กรที่มีความสัมพันธ์กับการกำหนดงานบริการหรือกิจกรรมเพื่อทำให้การดำเนินงานมีความสัมพันธ์สอดคล้องและต่อเนื่องกันทั้งระบบ (สำนักงานประมาณ, 2560) ที่ให้ส่วนราชการนำเสนอผลผลิต (Product) หรือกิจกรรมหลัก กิจกรรมรอง กิจกรรมสนับสนุน หรือการให้บริการ (Service) ตามความต้องการของรัฐบาลในฐานะผู้ซื้อบริการ (Service Purchaser) และประชาชน นอกจากนี้ ยังมีเครื่องมือต่าง ๆ ที่นำมาจัดทำกระบวนการ อาทิ การวิเคราะห์โซ่คุณค่า (Value chain analysis) เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการออกงานบริการที่คำนึงถึงกลุ่มเป้าหมาย สินค้า บริการ เพื่อนำมาออกแบบกระบวนการ กิจกรรมต่าง ๆ รวมไปถึงคุณค่าหรือข้อกำหนดที่สำคัญ และตัวชี้วัดที่ต้องส่งมอบกลุ่มเป้าหมายของแต่ละหน่วยงาน (กิตตินัฐ พรหมฤทธิ์, 2559)

3. การวิเคราะห์ผลการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจต่องานบริการของกรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

3.1 ผลการประเมินความพึงพอใจฯ ต่องานบริการของกรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 ภาพรวมอยู่ในระดับมาก (\bar{X} =4.31, SD=0.17) คิดเป็นร้อยละ 86.26 เมื่อเทียบกับคะแนนตามเกณฑ์การประเมินของสำนักงาน ก.พ.ร. ได้เท่ากับ 5.0000 คะแนน เมื่อแยกตามด้าน/ประเด็นการประเมิน พบว่า ด้านเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ มีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจสูงสุด ความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก (\bar{X} =4.38, SD=0.15) คิดเป็นร้อยละ 87.53 รองลงมาคือ ด้านคุณภาพการให้บริการ (\bar{X} =4.35, SD=0.17) คิดเป็นร้อยละ 86.93 และด้านกระบวนการ/ขั้นตอนในการให้บริการ (\bar{X} =4.28, SD=0.19) คิดเป็นร้อยละ 85.60 เมื่อแยกตามลักษณะหน่วยงานของกรม พบว่า สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 มีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจสูงสุด ความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} =4.50, SD=0.20) คิดเป็นร้อยละ 89.96) รองลงมาคือ สำนัก/สถาบัน ความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

(\bar{X} =4.24, SD=0.25) คิดเป็นร้อยละ 86.68 และกองบริหาร ความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก (\bar{X} =4.19, SD=0.25) คิดเป็นร้อยละ 83.83

3.2 ผลการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจต่อการให้บริการของหน่วยงานในกองบริหาร กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ 2560 อยู่ในระดับมากทุกด้าน (\bar{X} =4.19, SD=0.25) โดยมีความพึงพอใจสูงใน 3 อันดับแรก คือ 1) ด้านเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ 2) ด้านคุณภาพการให้บริการ และ 3) ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนในการให้บริการ โดยหน่วยงานที่มีคะแนนประเมินความพึงพอใจสูง 3 อันดับแรก คือ 1) กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร 2) กลุ่มตรวจสอบภายใน และ 3) กองคลัง

3.3 ผลการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจต่อการให้บริการของสำนัก/สถาบัน กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ 2560 อยู่ในระดับมากทุกด้าน (\bar{X} =4.24, SD=0.25) โดยพึงพอใจ 3 อันดับแรก คือ 1) ด้านเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ 2) ด้านคุณภาพการให้บริการ และ 3) ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก โดยหน่วยงานที่มีคะแนนประเมินความพึงพอใจสูง 3 อันดับแรก คือ 1) สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง 2) สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ และ 3) สถาบันบำราศนราดูร

3.4 ผลการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจต่อการให้บริการของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 – 12 กรมควบคุมโรค ประจำปีงบประมาณ 2560 อยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} =4.50, SD=0.20) โดยพึงพอใจ 3 อันดับแรก คือ 1) ด้านเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ 2) ด้านคุณภาพการให้บริการ และ 3) ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนในการให้บริการ โดยหน่วยงานที่มีคะแนนประเมินความพึงพอใจสูง 3 อันดับแรก คือ 1) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 นครราชสีมา 2) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 นครสวรรค์ และ 3) สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 สระบุรี

3.5 การวิเคราะห์จุดเด่น จุดที่ต้องพัฒนา และข้อเสนอแนะจากผลการประเมินความพึงพอใจ แยกตามกองบริหาร สำนัก/สถาบัน และสำนักงานป้องกันควบคุมโรค

3.5.1 กองบริหาร พบว่า มีจุดเด่น 3 อันดับแรก คือ ด้านเจ้าหน้าที่ ด้านคุณภาพการให้บริการ ด้านขั้นตอนการให้บริการ ส่วนจุดที่ต้องพัฒนา 3 อันดับแรก คือ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านคุณภาพการให้บริการ และด้านขั้นตอนการให้บริการ และข้อเสนอแนะ 3 อันดับแรก คือ ด้านคุณภาพการให้บริการ ด้านเจ้าหน้าที่ และด้านสิ่งอำนวยความสะดวก

3.5.2 สำนัก/สถาบัน พบว่า มีจุดเด่น 3 อันดับแรก คือ ด้านเจ้าหน้าที่ ด้านคุณภาพการให้บริการ และ ด้านขั้นตอนการให้บริการ ส่วนจุดที่ต้องพัฒนา 3 อันดับแรก คือ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านคุณภาพการให้บริการและด้านเจ้าหน้าที่ และข้อเสนอแนะ 3 อันดับแรก คือ ด้านคุณภาพการให้บริการ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก และด้านเจ้าหน้าที่

3.5.3 สำนักงานป้องกันควบคุมโรค พบว่า มีจุดเด่น 3 อันดับแรก คือ ด้านเจ้าหน้าที่ ด้านคุณภาพการให้บริการและด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ส่วนจุดที่ต้องพัฒนา 3 อันดับแรก คือ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก

ความสะดวก ด้านคุณภาพการให้บริการและด้านเจ้าหน้าที่ และข้อเสนอแนะ 3 อันแรก คือ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านเจ้าหน้าที่ และด้านคุณภาพการให้บริการ

ทั้งนี้จากการศึกษาจะเห็นว่า คะแนนความพึงพอใจภาพรวมของกรมในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 (ร้อยละ 86.96) เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 (ร้อยละ 82.96) อาจเป็นเพราะว่าหน่วยงานได้นำผลประเมินและข้อเสนอแนะต่าง ๆ ไปพัฒนางานบริการ อีกทั้งหน่วยงานมีความเข้าใจในการดำเนินงานประเมินความพึงพอใจมากขึ้นเห็นได้จากการสรุปรายงานในขั้นตอนที่ 5 ที่ต้องรายงานการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย งานบริการหลัก งานบริการสนับสนุน ที่สามารถรายงานได้อย่างมีรายละเอียดเพิ่มขึ้น กล่าวคือ มีข้อมูลสนับสนุนในเชิงวิชาการหรือสถิติมากขึ้น สำหรับคะแนนประเมินความพึงพอใจมากที่สุดในด้านเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการนั้น แสดงให้เห็นว่าบุคลากรของกรมมีความสามารถในการให้บริการสอดคล้องกับข้อมูลสนับสนุนจากจุดเด่นได้แก่ บุคลากรของกรมมีการให้คำปรึกษาที่ดี มีความรู้ให้คำแนะนำชัดเจน และอัธยาศัยดี ตลอดจนสอดคล้องกับแนวคิดคุณภาพการให้บริการในมิติที่ 4 การให้ความเชื่อมั่นต่อลูกค้า (Assurance) ที่ว่าหากผู้ให้บริการมีความรู้ความสามารถสร้างความเชื่อมั่นให้เกิดขึ้นกับผู้รับบริการ ให้บริการและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการด้วยความสุภาพ นุ่มนวล มีริยาบรยาทที่ดี จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจและมั่นใจว่าผู้รับบริการจะได้รับบริการที่ดีที่สุด สอดคล้องกับแนวคิดคุณภาพการให้บริการของ Kotler (2000) และ Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988) ที่กล่าวว่าหากบุคคล (people) พนักงานบริการแต่งตัวให้เหมาะสม บุคลิกดี พุดจาติ ลูกค้าย่อมเกิดความประทับใจและเกิดความเชื่อมั่นว่าบริการจะดีด้วย อนึ่งมีข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษาพบว่า คะแนนประเมินความพึงพอใจต่อด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ได้แก่ ช่องทางการขอรับบริการ การสื่อสารประชาสัมพันธ์ ความทันสมัยของอุปกรณ์ต่าง ๆ ตลอดจนสถานที่ให้บริการ จะมีคะแนนความพึงพอใจน้อยที่สุด โดยมีข้อมูลสนับสนุนจากจุดที่ต้องพัฒนาที่พบว่าอยากให้พัฒนาในสิ่งอำนวยความสะดวกเป็นอันดับแรก สอดคล้องกับแนวคิดของ Kotler (2000) ที่กล่าวว่าหน่วยงานควรมี เครื่องมือ (equipment) อุปกรณ์ วัสดุสื่อสาร (communication material) สื่อโฆษณา และเอกสารการโฆษณาต่าง ๆ เกี่ยวข้องกับการให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพในการให้บริการจะทำให้ลูกค้าพอใจ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาความพึงพอใจต่อการให้บริการของสำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร (2554) ที่พบว่า ผู้รับบริการต้องการให้พัฒนาด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ได้แก่ สิ่งอำนวยความสะดวกด้านอุปกรณ์สำนักงาน เครื่องมือทางด้านโทรคมนาคม และอุปกรณ์ต่าง ๆ ไม่เพียงพอ และการสำรวจความพึงพอใจของสำนักสารนิเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2557) และสำนักงาน ป.ป.ช. (2558) ที่ให้พัฒนางานด้านประชาสัมพันธ์ และสื่อสารประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง และกรมบัญชีกลาง (2559)) ที่ให้ปรับปรุงสถานที่ให้สะดวกในการให้บริการ และจัดให้มีจุดนั่งรอที่เพียงพอ ทั้งนี้หน่วยงานต่าง ๆ ในสังกัดกรมควบคุมโรคอาจมีข้อจำกัดที่บางประการที่ไม่สามารถการตอบสนองได้ ทำให้ผู้รับบริการไม่สามารถเข้ารับบริการได้ง่าย และได้รับความสะดวกจากการใช้บริการ (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988 อังใน ปราณี เอี่ยมละออภักดี, 2550) จึงเป็นสาเหตุให้เกิดสิ่งที่ไม่พอใจ

(Dissatisfies) หรือสิ่งที่ไม่ทำให้ไม่ปลื้ม (กัลธิมา เหลืองอร่าม, นิธิวดี เหลืองอ่อน และปัญญา มั่นบำรุง, 2545, หน้า 18) (สำนักงาน ก.พ.ร., 2551)

3.6 การวิเคราะห์แนวโน้มความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กรมควบคุมโรคตามตัวชี้วัดสำคัญ

1. โดยรวบรวมจากข้อมูลหมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ ประกอบตัวชี้วัดตามผลผลิตกรมควบคุมโรค: SDA (Service Delivery Agreement of DDC) ที่ส่วนใหญ่เป็นงานบริการต่อการบริการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ตัวชี้วัดกรมควบคุมโรคตามยุทธศาสตร์กรมควบคุมโรค: SM (Strategic Measurement) ด้านความพึงพอใจในผลิตภัณฑ์หลักของกรมควบคุมโรค ตัวชี้วัดตามคำรับรองปฏิบัติราชการ (1Compulsory Performance Indicator) ด้านความพึงพอใจของลูกค้าหรือผู้ใช้ผลิตภัณฑ์หลัก เพื่อการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของหน่วยงาน และงานบริการของหน่วยงาน พบว่า ภาพรวมความพึงพอใจมีคะแนนสูงกว่าค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ แต่มีคะแนนประเมินที่ขึ้นลงไม่แน่นอนและมีแนวโน้มลดลงในงานบริการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคที่เป็นปัญหาที่สำคัญ อาจเนื่องจากในแต่ละปีอาจวางเป้าหมายกระบวนการดำเนินงาน เกณฑ์การประเมินต่างกัน หรือเปลี่ยนพื้นที่หรือโรคและภัยสุขภาพฉุกเฉินหรือมีความเปลี่ยนแปลงทางประชากรที่นอกเหนือการควบคุม แต่ทั้งนี้หน่วยงานก็ควรให้ความสำคัญกับการค้นหาความต้องการและปัญหาที่แท้จริงเพื่อนำมาสร้างผลผลิต กิจกรรม งานบริการหลัก งานบริการสนับสนุนต่าง ๆ หรือพัฒนาปรับปรุงในส่วนที่ยังคงต้องดำเนินงานต่อเนื่อง และหมั่นประเมินผลอยู่เสมอทั้งตัวชี้วัดที่สำคัญและตัวชี้วัดหน่วยงานกำหนดเป็นคำรับรองของหน่วยงานนั้น ๆ เอง เพื่อเป็นการทำงานเชื่อมโยงทั้งระบบ

2. แนวโน้มความพึงพอใจและไม่พึงพอใจ ตามตัวชี้วัดที่ 2.2 ฯ เปรียบเทียบ 2 – 3 ปี

2.1 แนวโน้มร้อยละความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อหน่วยงานในกองบริหาร กรมควบคุมโรค ตามตัวชี้วัดที่ 2.2 ฯ เปรียบเทียบ 3 ปี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ยังคงอยู่ในระดับพึงพอใจ โดยพบว่าในปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 – ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 ส่วนใหญ่คะแนนความพึงพอใจ ๕ เกือบทุกหน่วยงานมีคะแนนสูง-ต่ำแตกต่างกันมาก อาจเป็นเพราะเกณฑ์การประเมินต่างกัน ทำให้มีการปรับปรุงเกณฑ์ประเมินส่งผลให้ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 ทุกหน่วยงานมีคะแนนประเมินที่ใกล้เคียงกัน อีกทั้งมีหน่วยงานมีความเข้าใจในการพัฒนางานบริการต่อเนื่องมากขึ้นทำให้เกิดความแตกต่างระหว่างหน่วยงานน้อยลง

2.2 แนวโน้มร้อยละความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อหน่วยงานในสำนัก/สถาบัน กรมควบคุมโรค ตามตัวชี้วัดที่ 2.2 ฯ เปรียบเทียบ 2 ปี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยจากระดับพึงพอใจ เป็น ระดับพึงพอใจมาก และความแตกต่างของคะแนนทั้ง 2 ปีของหน่วยงานน้อย ภาพรวมเป็นคะแนนที่เกาะกลุ่ม และหลายหน่วยงานมีการพัฒนาขึ้นอย่างก้าวกระโดด โดยมีข้อมูลสนับสนุนจากจุดเด่นในหลาย ๆ ด้าน

2.3 แนวโน้มร้อยละความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 – 12 ตามตัวชี้วัดที่ 2.2 ฯ เปรียบเทียบ 2 ปี มีแนวโน้มลดลงเล็กน้อย แต่ยังคงอยู่ในระดับพึงพอใจมาก ภาพรวมเป็นคะแนนที่เกาะกลุ่ม และรักษามาตรฐานการทำงานได้อย่างดี โดยมีข้อมูลสนับสนุนจากจุดเด่นในหลาย ๆ ด้าน เช่นกัน

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

เพื่อปรับปรุงผลการดำเนินการที่ส่งผลกระทบต่อการเพิ่มผลลัพธ์ขององค์กรและความสำเร็จในการบริหารงานเชิงยุทธศาสตร์ของกรมทั้งในระยะสั้นและระยะยาว การควบคุมค่าใช้จ่าย การสร้างความสามารถในการปฏิบัติการ โดยรวมถึงความรวดเร็ว การตอบสนอง และความยืดหยุ่นต่อผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยมุ่งเน้นการผลักดันกระบวนการที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผู้ศึกษานำเสนอการพัฒนางานเชิงระบบทั้งในด้านพัฒนาคนและพัฒนางาน ดังนี้

1. การเรียนรู้ขององค์กรและของบุคลากรในเชิงยุทธศาสตร์ โดยเน้นปลูกฝังการปรับปรุงและการเรียนรู้ไว้ในกระบวนการทำงาน โดยการเน้นย้ำให้ผู้บริหารเห็นความสำคัญของการนำเกณฑ์การบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ไปใช้ในหน่วยงานอย่างเข้มข้น เนื่องจากจะทำให้บุคลากรเห็นภาพเชิงระบบของหน่วยงาน เสริมสร้างความเข้าใจการเชื่อมโยงของการวางวิสัยทัศน์ ค่านิยม ทิศทางการทำงาน เพื่อนำมาวางแผนเชิงยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ การบริหารความเสี่ยง นำไปสู่การถ่ายทอดเป้าหมายและตัวชี้วัดขององค์กรไปสู่หน่วยงาน/บุคคล อันจะนำไปสู่การเรียนรู้ร่วมกันทั้งองค์กร

2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องการบริหารจัดการองค์กรแนวใหม่ 3 หน่วยงานหลัก ได้แก่ กองแผนงาน กลุ่มพัฒนาระบบบริหารและกองการเจ้าหน้าที่ ควรเป็นองค์กรต้นแบบในการทำงานเชิงระบบ อาทิ งานที่มีกลุ่มเป้าหมายเดียวกัน กระบวนการทำงานคล้ายกัน ควรบูรณาการทำงานร่วมกันเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของผลลัพธ์ ทั้งนี้เนื่องจากคะแนนประเมินความพึงพอใจจากการศึกษาพบว่ากองบริหารมีคะแนนความพึงพอใจน้อยกว่าสำนัก/สถาบัน และสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ดังนั้นหาก 3 หน่วยงานหลักข้างต้นได้ให้ความสำคัญและร่วมพัฒนางานภาพรวมของกองบริหาร อีกทั้งเพื่อเป็นการพัฒนาระบบการบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ที่เน้นการปรับปรุงองค์กร พัฒนาออกแบบกระบวนการทำงาน ผลผลิต กิจกรรมหลักตามแนวคิด PMQA และแนวทางการกำหนดผลผลิต กิจกรรมหลักของสำนักงบประมาณ โดยมีการควบคุมสร้างเกณฑ์ ข้อกำหนดที่สำคัญ ตัวชี้วัดและพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง และการเสริมสร้างศักยภาพบุคลากรให้เรียนรู้จักการปรับปรุง การประเมินผล การแบ่งปันความรู้เพื่อพัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้ตรงกับที่ต้องการ เพื่อให้สำนัก/สถาบัน และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคได้นำเป็นหลักในการบริหารจัดการหน่วยงานเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

3. ด้านการพัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อสนับสนุนการพัฒนางานเชิงระบบ ควรมอบนโยบายและเน้นย้ำให้หน่วยงานมีการรวบรวมข้อมูลผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งในอดีตปัจจุบัน และผู้รับบริการในอนาคต รวมทั้งวิเคราะห์ข้อร้องเรียน และคำชมเชย เพื่อนำมาใช้เป็นปัจจัยนำเข้าในการ

วางแผนยุทธศาสตร์ขององค์กร จัดลำดับความสำคัญของแผนงาน/โครงการ ผลผลิต กิจกรรม/การให้บริการหรือส่งมอบบริการ ออกแบบกระบวนการงาน นำเสนอการให้บริการที่เหมาะสมให้ตรงกับกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งหาโอกาสในการพัฒนาบริการที่จะพึงมีในอนาคต โดยมีหน่วยงานหลักในการจัดเก็บข้อมูลเพื่อให้บุคลากรของกรมนำไปใช้ประโยชน์ในการเชื่อมโยงระบบ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้ประโยชน์

1. หน่วยงานในสังกัดของกรมควบคุมโรคควรให้ความสำคัญกับการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยนำผลคะแนนในทุกประเด็นตลอดจนจุดที่ต้องพัฒนา ข้อเสนอแนะต่าง ๆ ไปพิจารณาร่วมกันทั้งหน่วยงานเพื่อเป็นการร่วมคิดร่วมทำร่วมพัฒนาหน่วยงานไปด้วยกัน

2. หน่วยงานควรให้ความสำคัญกับการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามบริบทของหน่วยงาน ผู้รับผิดชอบหลักควรเป็นแกนนำ นำหลักคิดและมอบหมายให้ทุกกลุ่มงานวิเคราะห์ผู้รับบริการและวิธีการส่งมอบงานบริการ คือ ส่งมอบให้ผู้รับบริการโดยตรง ส่งผ่านตัวแทน และผู้รับบริการมาใช้บริการเองที่หน่วยงาน เป็นต้น หน่วยงานจึงมีความจำเป็นที่จะต้องรับฟังและเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง การรับฟังและเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพจำเป็นต้องเชื่อมโยงอย่างใกล้ชิดกับยุทธศาสตร์โดยรวมขององค์กร ความรู้เกี่ยวกับกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียช่วยทำให้องค์กรสามารถวางยุทธศาสตร์ รวมทั้งการนำเสนอบริการที่เหมาะสมในการรับฟังและเรียนรู้ ยุทธศาสตร์ด้านความสัมพันธ์แต่ละยุทธศาสตร์อาจใช้ได้ผลกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่แตกต่างกัน ดังนั้น หน่วยงานอาจต้องใช้ยุทธศาสตร์การรับฟังและเรียนรู้ที่แตกต่างกันด้วย

3. การจัดทำกระบวนการสร้างคุณค่า และกระบวนการสนับสนุน ของหน่วยงาน ควรจัดทำกระบวนการมารองรับให้ครบทั้งระบบ (9 กระบวนการหลัก 8 กระบวนการสนับสนุน จากห่วงโซ่แห่งคุณค่าของกรมควบคุมโรค) โดยการนำหลักการ แนวทางที่เกี่ยวข้อง อาทิ หมวด 2 การวางแผนยุทธศาสตร์ หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมวด 6 การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ และแนวทางการกำหนดผลผลิต กิจกรรม มาเป็นเครื่องมือเพื่อให้เกิดกระบวนการที่ครบถ้วน และควรนำไปประเมินความพึงพอใจปีละอย่างน้อย 1 – 2 ครั้ง เพื่อนำผลการประเมินมาปรับปรุงกระบวนการ หากพบว่ากระบวนการใดไม่เป็นไปตามเป้าหมายหรือเกิดความไม่พึงพอใจควรพิจารณาปรับกระบวนการ หรือลดขั้นตอน หรือเปลี่ยนแปลงกระบวนการ เพื่อให้เกิดความคุ้มค่าจากการใช้ทรัพยากร ตลอดจนเพื่อทำให้มั่นใจว่าความเชื่อมโยงและผลการดำเนินการที่เกิดขึ้นมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

4. หน่วยงานควรใช้โอกาสจากผลการประเมินความพึงพอใจที่พบว่า ด้านเจ้าหน้าที่และบุคลากรผู้ให้บริการมีคะแนนความพึงพอใจมากที่สุด รักษามาตรฐานและพัฒนาเสริมสร้างองค์ความรู้ ทักษะที่ดีเชิงบวกต่อการให้บริการไปด้วยกันทั้งองค์กร อันจะส่งผลต่อภาพลักษณ์ที่ดีของกรมควบคุมโรค

5. สำหรับด้านสิ่งอำนวยความสะดวกที่พบว่ามีความพึงพอใจน้อยที่สุด เนื่องจากอาจมีข้อจำกัดในเรื่องงบประมาณในการปรับปรุงในเรื่องสถานที่ ทั้งนี้หน่วยงานอาจเพิ่มการสื่อสารประชาสัมพันธ์ถึงข้อจำกัด และเพิ่มช่องทางการติดต่อสื่อสารที่ใช้งบประมาณน้อยเช่น ทาง social media เพื่อแจ้งข่าวสารที่สำคัญของการให้บริการต่อผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

6. หน่วยงานควรมีการประเมินผลลัพธ์การดำเนินงานด้านความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย นอกเหนือจากตัวชี้วัดงานบริการต่อการบริการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค (SDA) ตัวชี้วัดกรมควบคุมโรคตามยุทธศาสตร์กรมควบคุมโรค (SM) และตัวชี้วัดตามคำรับรองปฏิบัติราชการ โดยควรเพิ่มการประเมินความพึงพอใจในระดับหน่วยงาน กลุ่มงาน งาน เพื่อทราบแนวโน้มของผลลัพธ์ทั้งระบบของหน่วยงานอีกทั้งเป็นโอกาสเรียนรู้ในการปรับปรุงหน่วยงานจากการประเมินอย่างเป็นระบบที่ได้จากข้อมูลจริงรอบด้าน นำข้อค้นพบที่ได้มาแบ่งปันความรู้การพัฒนาและเรียนรู้ไปสู่นวัตกรรมรูปแบบบริการ

7. ทุกหน่วยงานควรประเมินผลความพึงพอใจและไม่พึงพอใจต่อเนื่องทุกปี และทุกกระบวนการทั้งกระบวนการหลักและกระบวนการสนับสนุนของหน่วยงาน และจัดเก็บเป็นฐานข้อมูลที่สำคัญเพื่อนำมาปรับปรุงกระบวนการต่าง ๆ ให้มีคุณภาพ อีกทั้งเป็นฐานข้อมูลในการเปรียบเทียบ (Benchmark) ผลลัพธ์การดำเนินงานในมุมมองของผู้รับบริการของแต่ละหน่วยงาน

บรรณานุกรม

- กรมบัญชีกลาง. (2559). รายงานผลการสำรวจความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและ
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของสำนักงานคลังจังหวัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.
2559. กรุงเทพมหานคร: สำนักงบประมาณ.
- กองแผนงาน. (2560). แนวทางการถ่ายทอดเป้าหมายและตัวชี้วัดสู่หน่วยงานและบุคลากร กรมควบคุมโรค
ประจำปีงบประมาณ 2560. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค.
- กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร. (2560). คู่มือการพัฒนาระบบคุณภาพองค์กร กรมควบคุมโรค ฉบับปรับปรุง:
ชุดเครื่องมือบริหารจัดการองค์การแนวใหม่ กรมควบคุมโรค. นนทบุรี: อักษรกราฟิกแอนด์ดีไซน์.
- กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร. (2559). รายงานสรุปผลการสำรวจความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการ
และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อคุณภาพการบริการของกรมควบคุมโรค ปี 2559. นนทบุรี: กรมควบคุม
โรค.
- กิตติณัฐ พนมฤทธิ์. (2559). การจัดทำห่วงโซ่คุณค่า. เอกสารประกอบการบรรยายในการประชุมเชิง
ปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายพัฒนาองค์กร ด้านการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ
ภาครัฐ ปี 2560. นนทบุรี: กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร.
- กัลธิมา เหลืองอร่าม, นิธิวดี เหลืองอ่อน และปัญญา มั่นบำรุง. (2545). ความพึงพอใจของลูกค้า ต่อการ
ให้บริการ ณ จุดรับฝาก - ถอนของธนาคารพาณิชย์ไทย ในเขตกรุงเทพมหานคร. การศึกษาค้นคว้า
อิสระการจัดการมหาบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด, วิทยาลัยการจัดการ มหาวิทยาลัยมหิดล
- จุมพล หนิมพานิช. (2548). การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ : หลักการ แนวคิด และกรณีตัวอย่างของ
ไทย. นนทบุรี: สำนักงานวิชาการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ณัฐพัชร์ ล้อประดิษฐ์พงษ์. (2555). จัดการเสียงของลูกค้าให้ได้ใจลูกค้า (VOC Management and
Process Improvement). กรุงเทพมหานคร: สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ เครือข่ายกระทรวง
อุตสาหกรรม;.
- ทศพร ศิริสัมพันธ์. (2549). ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการบริหารราชการแนวใหม่ (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ:
สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (สำนักงาน ก.พ.ร.).
- ปราการ กองแก้ว. (2546). การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้บริโภคที่มีต่อปัจจัยส่วนประสม ทาง
การตลาดของผู้ผลิตสุกภัณฑ์รายใหญ่:กรณีศึกษาเฉพาะในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์
บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารธุรกิจ, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ปราณี เอี่ยมละออภักดี. (2550). การบริหารการตลาด (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ธนาเพรส.
- ภูษิต สายกัมซ้วน. (2550). ความพึงพอใจของประชาชนต. าบลเจ๊ะบิลังที่มีต่อการให้บริการประปา หมู่บ้าน
ขององค์การบริหารส่วนต. าบลเจ๊ะบิลัง อ. ำเภอเมือง จังหวัดสตูล. การศึกษาอิสระ รัฐ
ประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น, วิทยาลัยการปกครอง ท้องถิ่น
มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

- มหาวิทยาลัยนเรศวร. (2555). รายงานผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ประจำปีงบประมาณ 2555. กองแผนงาน สำนักงานอธิการบดี.
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. (2559). *การวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders Analysis) ในกระบวนการมีส่วนร่วมของการดำเนินโครงการของภาครัฐ*. นนทบุรี: วารสารการจัดการสมัยใหม่ สืบค้นจาก <https://goo.gl/oppkNM>
- รังสรรค์ ฤทธิ์ผาด. (2550). ความพึงพอใจของประชาชนต่อการจัดการมูลฝอยของเทศบาลตำบลแสงสว่าง อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี. การค้นคว้าอิสระวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัย สาขาวิชาการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2556). พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: บริษัทนานมีบุ๊คส์พับลิเคชั่นส์ จำกัด.
- วรมงคล ลิ้มศิริตระกูล. (2553). ศึกษาคุณภาพการให้บริการด้านสุขภาพในศูนย์บริการสาธารณสุขกองการแพทย์ เทศบาลเมืองลำพูน. วิทยานิพนธ์สาขาวิชาบริหารการพัฒนา. สาขาบริหารการพัฒนา และพัฒนาท่องเที่ยว มหาวิทยาลัยแม่โจ้. เชียงใหม่
- วิพุธ อ่องสกุล. (2551). การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (หมวด 3). กรุงเทพมหานคร:
- วิมลสิทธิ์ ทรยางกุล. (2526). พฤติกรรมมนุษย์กับสภาพแวดล้อม. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธนาวิชญ์ จินดาประดิษฐ์. (2554). แนวทางการพัฒนาระบบงานและกระบวนการทำงาน. เอกสารประกอบการอบรมที่ปรึกษาในการพัฒนาองค์กร สำนักงาน ก.พ.ร. วันที่ 6 – 7 มกราคม 2554. สืบค้นจาก <https://goo.gl/mFuhta>
- สรชัย พิศาลบุตร. (2551). การวิจัยตลาด. กรุงเทพฯ:วิทย์พัฒน.
- สรวิชญ์ เปรมชื่น. (2560). คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐในระบบราชการไทย. กรุงเทพมหานคร: สมาคมส่งเสริมคุณภาพแห่งประเทศไทย กระทรวงอุตสาหกรรม.
- สถาบันพระปกเกล้า. (2556). การบริหารงานภาครัฐแนวใหม่. สืบค้นจาก <http://goo.gl/qDhRir>
- สุจิตรา อังครีทองกุล. (2554). การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ. สืบค้นจาก <https://bit.ly/2K4A3yp>
- สำนักงาน ป.ป.ช. (2558). รายงานผลการสำรวจความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของประชาชนต่อการดำเนินงานของสำนักงาน ป.ป.ช. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558. กรุงเทพมหานคร.
- สำนักสารนิเทศ. (2557). รายงานผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557. นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงานประมาณ. (2560). คู่มือการกำหนดเป้าหมาย ผลผลิต/โครงการ กิจกรรม และตัวชี้วัดผลสำเร็จของส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ และหน่วยงานอื่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560. กรุงเทพมหานคร:

สำนักนายกรัฐมนตรี.สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (สำนักงาน ก.พ.ร.) (2550). คู่มือการบริหารการเปลี่ยนแปลงเพื่อเสริมสร้างความเป็นเลิศในการปฏิบัติราชการของหน่วยงานภาครัฐ. กรุงเทพมหานคร.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (สำนักงาน ก.พ.ร.) (2556). แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย (พ.ศ. 2556 - พ.ศ. 2561). สืบค้นจาก <http://goo.gl/cKHvrx>

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (สำนักงาน ก.พ.ร.) (2542). เทคนิควิธีการส่งเสริมประสิทธิภาพในองค์กร “การสำรวจความคิดเห็นของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย”. สืบค้นจาก <https://goo.gl/95usNs>

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (สำนักงาน ก.พ.ร.) (2549). เทคนิคและวิธีการบริหารจัดการสมัยใหม่ตามแนวทางการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี “การสำรวจความพึงพอใจของประชาชนผู้รับบริการ”. สืบค้นจาก <https://goo.gl/Ycs65a>

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (สำนักงาน ก.พ.ร.) (2555). พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546. สืบค้นจาก <https://goo.gl/vSgAhS>

สำนักอัยการสูงสุด. (2557). รายงานผลการสำรวจความพึงพอใจและความเชื่อมั่นของผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และประชาชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557. กรุงเทพมหานคร.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (สำนักงาน ก.พ.ร.) (2557). เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ พ.ศ.2558. กรุงเทพมหานคร: วิชั่น พรินท์ แอนด์ มีเดีย.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (สำนักงาน ก.พ.ร.) (2551). เทคนิคการปรับปรุงและพัฒนาองค์กร เวอร์ชัน 1.0. กรุงเทพมหานคร: สำนักบริหารการเปลี่ยนแปลงและนวัตกรรม.

สำนักงบประมาณ. (2560). แนวทางการกำหนดเป้าหมายการให้บริการกระทรวง เป้าหมายการให้บริการหน่วยงาน ผลผลิต / โครงการ / กิจกรรม และตัวชี้วัดผลสำเร็จของส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ และหน่วยงานอื่น ปี 2560. กรุงเทพมหานคร.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. (2556). รายงานการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร: สำนักงาน ก.พ.ร. และสำนักงานสถิติแห่งชาติ.

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร. (2554). รายงานผลสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการในภาพรวมขององค์กร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2554. กรุงเทพมหานคร.

เสนาะ ตีเยาว์ และสุรัตน์ จินตสกุล. (2554). การบริหารจัดการ (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: ไทยพัฒนาพานิช.

Aaker, D. A. (2004). Building strong brands. New York: Free.

Best John W. and Khan, Jame V. (1998). Research in Education. 8 th.ed. Boston : Allyn & Bacon.

Buzzell, R. D. & Bradley, T. G. (1987). The PIMS Principles. New York: The Free Press.

- Crosby. (1988). *The Eternally Successful Organization*. New York : McGraw-Hill.
- Gronroos, C. (1996). *Service Management And Marketing: Customer Management In Service Competition*. Helsinki : Swedish School Of Economics.
- Kotler, Philip. (2000). *Marketing Management. The Millennium edition*. New Jersey: Prentice - Hall.
- Likert, Rensis. (1961). *A. New patterns of management*. New York: McGraw-Hill Book.
- Lewis, and Bloom, Benjamin S.. (1983). *Human Characteristics and School Learning*. New York : McGraw – Hill Book.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of marketing* 64, Spring: 12-40
- Porter, Michael E. (1985). *Competitive Advantage*. Ch. 1, pp 11-15. The Free Press. New York, from <https://goo.gl/XwdyxP>
- R. Edward Freeman. (2014). *Applying Stakeholder Theory in Sustainability Management: Link, Similarities, Dissimilarities, and a Conceptual Framework*, from <https://goo.gl/vQq7yi>
- Schmenner, Roger W. (1995). *Service operations management*. Englewood Cliffs, NJ Prentice-Hall.
- Shelley, Maynard W. (1975). *Responding to Social Change*. Pennsylvania : Dowden, Hutchison : 350-355
- Vroom, H Victor. (1964). *Work and Motivation*. New York: Wiley and Sons Inc.
- Yamane, T. (1973). *Statistics: an introductory analysis*. New York, Harper & Row.

ภาคผนวก

1. ตัวชี้วัด 2.2 ระดับระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่ดำเนินการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด
2. ตัวอย่างสรุปผลการความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ของ สำนัก และสำนักงานป้องกันควบคุมโรค

รายละเอียดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการหน่วยงาน กรมควบคุมโรค

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

มิติที่ 2 : ด้านคุณภาพการให้บริการ

(ตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน (กลุ่ม /กอง /สำนัก /สถาบัน /สคร.1-12)

1. ตัวชี้วัดที่ 2.2 : ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการดำเนินการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด

2. หน่วยวัด : ระดับ

3. น้ำหนัก : 5

4. คำอธิบายตัวชี้วัด :

4.1 หน่วยงาน หมายถึง หน่วยงานภายในกรมควบคุมโรค จำนวน 40 หน่วยงาน ประกอบด้วย กลุ่มตรวจสอบภายใน กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สำนักงานเลขานุการกรม กองการเจ้าหน้าที่ กองคลัง กองแผนงาน ศูนย์สารสนเทศ สถาบันวิจัยจัดการความรู้ฯ สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ สำนักระบาดวิทยา สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม สำนักโรคติดต่อทั่วไป สำนักโรคติดต่ออายุรกรรม สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ สำนักโรคไม่ติดต่อ สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำนักวัณโรค สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ สถาบันบำราศนราดูร สถาบันราชประชาสมาสัย สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ ศูนย์อำนวยการบริหารจัดการปัญหาเอดส์แห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ สำนักงานบริหารโครงการกองทุนโลก กลุ่มคุ้มครองจริยธรรม ศูนย์กฎหมาย สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 - 12

4.2 การประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมายถึง กระบวนการพัฒนาคุณภาพการให้บริการของหน่วยงาน เพื่อยกระดับความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยพิจารณา ๒ มิติ ประกอบด้วย มิติกระบวนการและมิติผลลัพธ์โดยใช้มุมมองของ ADLI

Approach หมายถึง การกำหนดแนวทาง วิธีการที่เป็นระบบชัดเจนทำซ้ำได้

Deployment หมายถึง การนำไปปฏิบัติอย่างครอบคลุมทุกขั้นตอนตามแผนและทุกหน่วยงาน

Learning หมายถึง การติดตามประเมินผล เรียนรู้สิ่งที่ดำเนินการ และนำมาปรับปรุงแก้ไข

Integration หมายถึง การดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่มีความสอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกันทั้งระบบ ได้แก่ เป้าหมาย แผน การดำเนินงาน การวัดวิเคราะห์ และการปรับปรุง ทั้งในระดับกระบวนการ หน่วยงาน และองค์กร

➤ มิติกระบวนการ พิจารณาจากกระบวนการที่หน่วยงานดำเนินการเพื่อทำให้เกิดผลลัพธ์ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

➤ มิติผลลัพธ์ พิจารณาจากผลการสำรวจความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการในงานบริการของหน่วยงาน

โดยพิจารณาจากผลสำรวจความพึงพอใจ และไม่พึงพอใจของผู้รับบริการของหน่วยงาน ดังนี้

(1) ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ

(2) ด้านเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ

(3) ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก

(4) ด้านคุณภาพของการให้บริการ

- ความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมายถึง ความรู้สึกของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อการให้บริการของกรมควบคุมโรค ประกอบด้วยความรู้สึกในทางบวก และความรู้สึกในทางลบ (ไม่พึงพอใจ)

- ร้อยละความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมายถึง ความคิดเห็นของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อกระบวนการให้บริการของหน่วยงาน ใช้การคำนวณจากผลคะแนนความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเฉลี่ยรวมทุกด้าน ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่องานบริการของหน่วยงาน

4.3 เกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด หมายถึง เกณฑ์การดำเนินงาน เพื่อให้หน่วยงานใช้เป็นแนวทางในการพัฒนากระบวนการให้บริการ และประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อกระบวนการต่างๆ ประกอบด้วย

4.3.1 การวิเคราะห์ จำแนกผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของหน่วยงาน พิจารณาจากการวิเคราะห์ให้สอดคล้องกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมฯ

สำหรับหน่วยงานบริหาร : ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมายถึง ประชาชนผู้มารับบริการโดยตรง หรือเจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนที่มารับบริการจากหน่วยงาน โดยการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของหน่วยงานภายในของกรมที่เป็นลูกค้าหลัก ซึ่งแต่ละหน่วยงานบริหารจะมีกลุ่มลูกค้าที่แตกต่างกันไปตามบทบาทหน้าที่

สำหรับสำนัก/สำนักงาน : ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมายถึง ประชาชนผู้มารับบริการโดยตรง หรือเจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนที่มารับบริการจากหน่วยงาน โดยการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของหน่วยงานภายใน/ภายนอกของกรมที่เป็นลูกค้าหลัก ซึ่งแต่ละสำนัก/สำนักงาน จะมีกลุ่มลูกค้าที่แตกต่างกันไปตามบทบาทหน้าที่

สำหรับสถาบัน : ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมายถึง ประชาชนผู้มารับบริการโดยตรง หรือเจ้าหน้าที่ของรัฐ (ที่ไม่ใช่เจ้าหน้าที่ของหน่วยงาน ผู้ให้บริการ) หรือหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนที่มารับบริการจากส่วนราชการ

สำหรับ กลุ่มเป้าหมายผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกรมควบคุมโรค แต่ละหน่วยงานควรคำนึง ผู้รับบริการต้นทาง ผู้รับบริการปลายทาง (โดยพิจารณาว่า เป็นประเภทนโยบาย ประเภทวิชาการ หรือ ประเภทปฏิบัติการ) และสอดคล้องกับสายโซ่แห่งคุณค่า (Value Chain) ทั้งระดับกรมและหน่วยงาน อนึ่งแม้ว่าผู้รับบริการเป็นส่วนหนึ่งในกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย แต่ควรแยกผู้รับบริการที่ได้รับผลกระทบโดยตรงออกมาเป็นอีกกลุ่มหนึ่งเพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการและความคาดหวังได้อย่างชัดเจนในหมวด 3 (การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย)

4.3.2 การวิเคราะห์กระบวนการบริการของหน่วยงาน พิจารณาจากกระบวนการสร้างคุณค่าและกระบวนการสนับสนุนตามสายโซ่แห่งคุณค่า (Value Chain) ให้สอดคล้องกับกรมฯ

4.3.3 การคัดเลือกกระบวนการงานที่จะประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจ โดยทุกหน่วยงานดำเนินการคัดเลือก โดย

การวิเคราะห์กระบวนการบริการของหน่วยงาน พิจารณาจากกระบวนการสร้างคุณค่าและกระบวนการสนับสนุนตามสายโซ่แห่งคุณค่า (Value Chain) ให้สอดคล้องกับกรม

การคัดเลือกกระบวนการงานที่จะประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจ โดยทุกหน่วยงานดำเนินการคัดเลือกกระบวนการบริการอย่างน้อย 2 งานบริการ เป็นกระบวนการเดิม 1 กระบวนการ เพื่อเป็นข้อมูลในการเปรียบเทียบผลลัพธ์กับปีที่ผ่านมา และกระบวนการใหม่ที่ต้องการพัฒนาปรับปรุง 1 กระบวนการ ตามการวิเคราะห์สายโซ่แห่งคุณค่า (Value Chain) ของหน่วยงาน

4.4 เครื่องมือการบริหารจัดการ

1. แบบประเมินให้ใช้ตามที่กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร (กพร.) กำหนด

** สำหรับหน่วยงานที่จำเป็นต้องใช้แบบประเมินเฉพาะ ขอให้ส่งแบบประเมินให้ กพร.พิจารณาความสอดคล้องและเชื่อมโยง ภายในวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2560

** ทุกหน่วยงานขอให้ส่งแบบประเมินที่จะนำไปใช้ให้ กพร. เพื่อนำไปจัดเตรียมในระบบออนไลน์ ภายในวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2560

2. การเก็บข้อมูล ให้ทุกหน่วยงานจัดเก็บข้อมูลเอง และกรอกข้อมูลเข้าระบบออนไลน์ที่กลุ่มพัฒนาระบบบริหารกำหนดให้ ภายใน 250 มิถุนายน 2560

3. การวิเคราะห์ข้อมูล โดยกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร และแจ้งผลให้หน่วยงานทราบภายในวันที่ 31 สิงหาคม พ.ศ. 2560

5. สูตรการคำนวณ :

$$\text{ร้อยละความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย} = \frac{\text{คะแนนความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเฉลี่ยรวม}}{\text{ทุกด้าน}} \times 100$$

5

6. เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับคะแนน	ระดับขั้นของความสำเร็จ				
	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 5
1 คะแนน	✓				
2 คะแนน	✓	✓			
3 คะแนน	✓	✓	✓		
4 คะแนน	✓	✓	✓	✓	
5 คะแนน	✓	✓	✓	✓	✓

7. เกณฑ์ไขตัวชี้วัด :

เกณฑ์/คะแนน	0.2 คะแนน	0 . 4 คะแนน	0.6 คะแนน	0 . 8 คะแนน	1 คะแนน
ร้อยละความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	70	75	80	85	90

8. ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด :

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ปีงบประมาณ พ.ศ.			
		2556	2557	2558	2559
ร้อยละของระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ	ร้อยละ	87.80	-	-	-
ร้อยละความพึงพอใจของกลุ่มลูกค้าหรือผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ของกองบริหาร		-	87	-	-
ร้อยละของความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย		-	-	73.38	82.96

9. รายละเอียดการดำเนินงาน

ขั้นตอน	รายละเอียดการดำเนินงาน	เอกสาร/หลักฐานการประเมินผล																	
1	1.1 วิเคราะห์ จำแนกผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของหน่วยงาน 1.2 วิเคราะห์ความคาดหวัง ความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของหน่วยงาน	1. รายงานการวิเคราะห์ จำแนกผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของหน่วยงาน (ตามประเภทของหน่วยงาน) ตามแบบฟอร์ม 1 (0.5 คะแนน) 2. รายงานการวิเคราะห์ความคาดหวัง ความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของหน่วยงาน ตามแบบฟอร์ม 2 และ 3 (0.5 คะแนน)																	
2	2.1 วิเคราะห์สายโซ่แห่งคุณค่า (Value Chain) ของหน่วยงาน 2.2 คัดเลือกกระบวนการของหน่วยงาน พิจารณาจากกระบวนการสร้างคุณค่าและกระบวนการสนับสนุนตามสายโซ่แห่งคุณค่า (Value Chain) ทั้งระดับกรม และระดับหน่วยงาน	1. รายงานการวิเคราะห์สายโซ่แห่งคุณค่า (Value Chain) ตามแบบฟอร์ม 4 (0.8 คะแนน) 2. สรุปรายงานการคัดเลือกกระบวนการของหน่วยงาน ที่พิจารณาจากกระบวนการสร้างคุณค่าและกระบวนการสนับสนุนตาม สายโซ่แห่งคุณค่า (Value Chain) ทั้งระดับกรม และระดับหน่วยงาน (0.2 คะแนน)																	
3	กำหนดกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือสำหรับเก็บข้อมูล ดำเนินการเก็บข้อมูล และกรอกผลลงในระบบออนไลน์ฯ	กรอกผลลงในระบบออนไลน์ฯ ภายในวันที่ 25 มิถุนายน 2560 (1 คะแนน)																	
4	สรุปผลความพึงพอใจและไม่พึงพอใจผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย <table border="1" data-bbox="368 1137 906 1373"> <thead> <tr> <th rowspan="2">ตัวชี้วัด</th> <th colspan="5">คะแนน</th> </tr> <tr> <th>02</th> <th>04</th> <th>06</th> <th>08</th> <th>1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ร้อยละความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</td> <td>70</td> <td>75</td> <td>80</td> <td>85</td> <td>90</td> </tr> </tbody> </table>	ตัวชี้วัด	คะแนน					02	04	06	08	1	ร้อยละความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	70	75	80	85	90	ผลคะแนนความพึงพอใจและไม่พึงพอใจผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (1 คะแนน)
ตัวชี้วัด	คะแนน																		
	02	04	06	08	1														
ร้อยละความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	70	75	80	85	90														
5	สรุปผลการดำเนินการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	รายงานสรุปผลฯ ครบถ้วนตามรายละเอียดทางหลักวิชาการในเชิงคุณภาพ (1 คะแนน) (<u>โดยใช้แบบฟอร์ม 5</u>) <ul style="list-style-type: none"> - ความเป็นมา: วิเคราะห์ลูกค้า ผู้มีส่วนได้เสีย กระบวนการ การกำหนดกลุ่มตัวอย่างตามหลักการทางสถิติ (0.5 คะแนน) - ผลการสำรวจความพึงพอใจและไม่พึงพอใจในคุณภาพการให้บริการ (0.5 คะแนน) <ul style="list-style-type: none"> - จุดเด่นของการให้บริการ - จุดที่ต้องพัฒนา/ประเด็นที่ไม่พึงพอใจ - ข้อค้นพบเปรียบเทียบปีที่แล้ว หรือ ข้อค้นพบใหม่ - ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงการให้บริการ 																	

10. เป้าหมาย : รอบ 6 เดือน ดำเนินการได้ตามขั้นตอนที่ 2
 : รอบ 9 เดือน ดำเนินการได้ตามขั้นตอนที่ 3
 : รอบ 12 เดือน ดำเนินการได้ตามขั้นตอนที่ 5

11. แหล่งข้อมูล :

- 11.1 จัดเก็บข้อมูลจากผู้มารับบริการของหน่วยงานตามแบบประเมินที่กำหนด
 11.2 วิเคราะห์ สรุปผล ตามขั้นตอนและวิธีการที่กำหนด

12. วิธีการจัดเก็บข้อมูล :

- 12.1 รายงานผลความก้าวหน้ารอบ 6 เดือน ในระบบ Estimate SM
 12.2 รายงานผลความก้าวหน้ารอบ 9 เดือน ในระบบ Estimate SM
 12.3 รายงานผลความก้าวหน้ารอบ 12 เดือน ในระบบ Estimate SM

13. ความถี่ในการจัดเก็บข้อมูล :

- ไตรมาสที่ 2 ภายในวันที่ 25 มีนาคม พ.ศ.2560
 ไตรมาสที่ 3 ภายในวันที่ 25 มิถุนายน พ.ศ.2560
 ไตรมาสที่ 4 ภายในวันที่ 25 กันยายน พ.ศ.2560

14. แบบฟอร์มที่ใช้ประกอบด้วย

- 14.1 แบบฟอร์ม 1, 2, 3 และ 4
 14.2 แบบสอบถาม
 14.3 แบบสรุปผลการประเมิน (แบบฟอร์ม 5)

15. ผู้กำกับตัวชี้วัด

ระดับกรม :

ชื่อผู้กำกับตัวชี้วัด	โทรศัพท์	E-mail
ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	02 590 3395	jama_pin@hotmail.com

ระดับหน่วยงาน : ผู้อำนวยการ ของทุกหน่วยงานในสังกัดกรมฯ

ชื่อผู้กำกับตัวชี้วัด	โทรศัพท์	E-mail
1. นางสาวอัจฉรา บุญชุม	02 590 3346	achara.mam@gmail.com
2. นางสาวรัฐลักษณ์ พิทักษ์จักรพิภพ	02 590 3379	weezers@hotmail.com

16. ผู้ประสานตัวชี้วัด :

ชื่อผู้จัดเก็บตัวชี้วัด	โทรศัพท์	E-mail
1. นางสาวอัจฉรา บุญชุม	02 590 3346	achara.mam@gmail.com
2. นางสาวรัฐลักษณ์ พิทักษ์จักรพิภพ	02 590 3379	Wezer_wezer@hotmail.com

ระดับหน่วยงาน : ผู้รับผิดชอบที่เกี่ยวข้อง ของทุกหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค

ชื่อผู้จัดเก็บตัวชี้วัด	โทรศัพท์	E-mail
1.		
2.		

แบบฟอร์ม 1 การวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ผลผลิต/บริการตาม พันธกิจของกรม	ผลผลิต/บริการ ขององค์กร	ประโยชน์ที่ ได้รับ	ระดับ ความสำคัญ	ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย	ผลกระทบ	ระดับ ความสำคัญ

แบบฟอร์ม 2 วิเคราะห์ความต้องการ/ความคาดหวังขององค์กรและผู้รับบริการ

แหล่งที่มา ของข้อมูล	ความต้องการ/ความ คาดหวังของผู้รับบริการแต่ ละกลุ่มต่อสินค้า/บริการ	สินค้า/บริการตาม ประเด็นยุทธศาสตร์/ พันธกิจ	ผู้รับบริการ(จำแนก แต่ละกลุ่ม)	ความต้องการ/ความ คาดหวังขององค์กรต่อ ผู้รับบริการแต่ละกลุ่ม

หมายเหตุ : ข้อมูลผู้รับบริการแต่ละกลุ่มต้องสอดคล้องกับแบบฟอร์ม 1

แบบฟอร์ม 3 วิเคราะห์ความต้องการ/ความคาดหวังขององค์กรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

แหล่งที่มา ของข้อมูล	ความต้องการ/ความ คาดหวังของผู้รับบริการแต่ ละกลุ่ม ต่อสินค้า/บริการ	สินค้า/บริการตาม ประเด็น ยุทธศาสตร์/พันธกิจ	ผู้รับบริการ(จำแนก แต่ละกลุ่ม)	ความต้องการ/ความ คาดหวังขององค์กรต่อ ผู้รับบริการแต่ละกลุ่ม

หมายเหตุ : ข้อมูลผู้รับบริการแต่ละกลุ่มต้องสอดคล้องกับแบบฟอร์ม 1

แบบฟอร์ม 4 การวิเคราะห์สายโซ่แห่งคุณค่า (Value Chain)

กระบวนการ สนับสนุน	กระบวนการสร้าง คุณค่า	ผลผลิต (สินค้า/บริการ)	คุณภาพ/คุณค่า ของผลผลิต	กลุ่มเป้าหมาย	ผลลัพธ์

แบบฟอร์ม 5 สรุปผลการสำรวจ

หน่วยงาน.....

งานบริการ.....




1. ความเป็นมา (วิเคราะห์ลูกค้า ผู้มีส่วนได้เสีย กระบวนการ บอกถึงความเชื่อมโยง มีข้อมูลสนับสนุนชัดเจน)
2. การกำหนดกลุ่มตัวอย่างตามหลักการทางสถิติ
3. ผลการสำรวจความพึงพอใจและไม่พึงพอใจในคุณภาพการให้บริการ
 - จุดเด่นของการให้บริการ
 - จุดที่ต้องพัฒนา/ประเด็นที่ไม่พึงพอใจ
 - ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงการให้บริการ

แบบประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

งานบริการ..... หน่วยงาน

1. เพศ หญิง ชาย
2. อายุ ต่ำกว่า 2๖ ปี 26 – 35 ปี 36 – 45 ปี
 46 – 55 ปี มากกว่า 55 ปีขึ้นไป
3. วุฒิการศึกษา ต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรี สูงกว่าปริญญาตรี
4. ตำแหน่ง (ปรับเปลี่ยนเพิ่มเติม ตามบริบทของผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย)
 นายแพทย์ นักวิชาการสาธารณสุข นักวิชาการส่งเสริมฯ
 นักวิเคราะห์นโยบายและแผน นักวิชาการพัสดุ นักจัดการงานทั่วไป
 นักวิชาการตรวจสอบภายใน นักวิชาการเงินและบัญชี นักทรัพยากรบุคคล
 เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี เจ้าพนักงานพัสดุ เจ้าหน้าที่ธุรการ
 อื่นๆ ระบุ.....
5. ระดับ (ปรับเปลี่ยนเพิ่มเติม ตามบริบทของผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย)
 ชำนาญการพิเศษ อาวุโส ชำนาญการ ชำนาญงาน
 ปฏิบัติการ ปฏิบัติงาน ไม่มีระดับ
 พนักงานราชการ พนักงานกระทรวง อื่น ๆ ระบุ.....
6. หน่วยงาน (ปรับเปลี่ยนเพิ่มเติม ตามบริบทของผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย)
 กองบริหาร สำนัก
 สถาบัน สคร. อื่นๆระบุ.....
7. ทำนทำงานในตำแหน่งปัจจุบัน เป็นระยะเวลา.....ปี (ปรับเปลี่ยนเพิ่มเติม ตามบริบทของผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย)

(ปรับเปลี่ยนเพิ่มเติมตามบริบทของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจำนวนข้อในแต่ละด้าน อย่างน้อยมี 3 ข้อ)

ด้าน/ประเด็นการประเมิน	ไม่พึงพอใจอย่างมาก 	ไม่พึงพอใจ 	ไม่แน่ใจ/เฉยๆ 	พึงพอใจ 	พึงพอใจมาก 
1. กระบวนการ/ ขั้นตอนในการให้บริการ					
1) เข้าถึงบริการได้ง่ายไม่ยุ่งยากซับซ้อน					
2) การประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับกระบวนการ/ ขั้นตอนและระยะเวลาในการให้บริการ					
3) การให้บริการสะดวกรวดเร็ว					
4) การให้บริการเป็นไปตามกำหนดเวลา					

ด้าน/ประเด็นการประเมิน	ไม่พึงพอใจ อย่างมาก ☹☹	ไม่พึงพอใจ ☹	ไม่แน่ใจ/ เฉย ๆ ☺	พึงพอใจ ☺	พึงพอใจ มาก ☺☺
5) การให้บริการมีความเสมอภาคตามลำดับก่อน-หลัง					
2. เจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ					
1) บริการด้วยความสุภาพ เรียบร้อยและเป็นกันเอง					
2) เอาใจใส่และกระตือรือร้นในการให้บริการ					
3) รับฟังปัญหาและข้อซักถามอย่างเต็มใจ					
4) ให้คำอธิบายและตอบข้อสงสัยได้ตรงประเด็น					
5) การให้บริการโดยไม่เลือกปฏิบัติ ด้วยความเสมอภาค					
3. สิ่งอำนวยความสะดวก					
1) ความสะดวกในการขอรับบริการจากช่องทางต่างๆ เช่น โทรศัพท์ โทรสาร ไปรษณีย์ เว็บไซต์ อีเมล ฯลฯ					
2) ความเพียงพอของช่องทางต่างๆ ในการขอรับบริการ					
3) ความสะดวกในการเข้าถึงจุดให้บริการ					
4) ความเพียงพอของจุดให้บริการ					
5) ความทันสมัยของอุปกรณ์ต่างๆ ในการให้บริการ					
6) การเปิดรับฟังความคิดเห็น ผ่านช่องทางต่างๆ เช่น โทรศัพท์ กล้องรับความคิดเห็น ฯลฯ					
4. คุณภาพของการให้บริการ					
1) ได้รับการบริการที่ตรงกับความต้องการ					
2) การให้บริการมีความถูกต้อง					
3) การให้บริการครบถ้วน					
4) การให้บริการเป็นไปตามกระบวนการ/ขั้นตอนที่กำหนดไว้					

- สิ่งที่ทำให้ท่านไม่พึงพอใจ
- จุดเด่นของการให้บริการ
- จุดที่ต้องพัฒนาต่อการให้บริการ.....
- ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงการให้บริการ.....

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร (Executive Summary)

ตัวชี้วัดที่ 2.2:ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการดำเนินการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจ
ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด

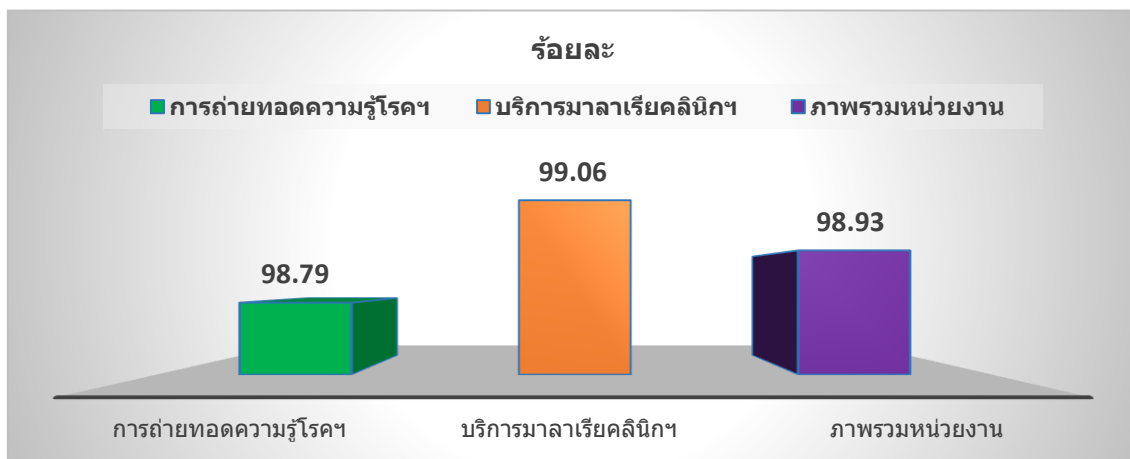
บทนำ

ตามที่ กรมควบคุมโรค ได้กำหนดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการหน่วยงาน ปีงบประมาณ 25๖๐ มิติที่ 2 ตัวชี้วัดที่ 2.2:ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการดำเนินการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด จากการวิเคราะห์ จำแนกผู้รับบริการ วิเคราะห์ความคาดหวัง ความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของ หน่วยงาน ดังกล่าว จึงได้ผลิต/บริการขององค์กร จำนวน ๒ กระบวนงาน คือ การให้บริการด้าน มาลาเรียคลินิก/บริการเชิงรุก เป็นบริการที่สำคัญของหน่วยงาน และพบว่า ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ของบริการ ยังเป็นกลุ่มเป้าหมายเดิม ได้แก่ ประชาชนทั่วไปประชาชนกลุ่มเสี่ยงอบต./อปท.รพ.สต.รพช. สถานประกอบการในพื้นที่ จำนวน 416รายและการให้บริการด้านกระบวนการถ่ายทอดความรู้โรคและภัย สุขภาพ ซึ่งผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของบริการต่อกระบวนงานนี้ ได้แก่ สื่อมวลชนในเขตนครชัย บุรินทร์ 4 จังหวัด ได้แก่ นครราชสีมา ชัยภูมิ สุรินทร์ บุรีรัมย์ซึ่งผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของบริการต่อ กระบวนงานนี้ ได้แก่ สื่อมวลชนในเขตนครชัยบุรินทร์ 4 จังหวัด ได้แก่ นครราชสีมา ชัยภูมิ สุรินทร์ บุรีรัมย์ เช่นโทรทัศน์เคเบิลทีวีวิทยุหลักวิทยุชุมชน หนังสือพิมพ์ นิตยสาร สื่อ online สินค้า/บริการได้แก่ ข้าวสาร Spot ข้าว 3) Info graphic 4) สิ่งพิมพ์ต่างๆเช่น แผ่นพับ โปสเตอร์ 5) สื่อ online 6)คู่มือ 7) บทสัมภาษณ์ จำนวน 204ราย

เครื่องมือในการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจต่อการให้บริการทั้ง 2 กระบวนการ ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ ด้านคุณภาพของการให้บริการด้านกระบวนการ/ ขั้นตอนในการให้บริการ ด้าน เจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการและด้านสิ่งอำนวยความสะดวกระยะเวลาดำเนินงานเดือนตุลาคม 2559 - กรกฎาคม 2560

ผลการศึกษา พบว่า ความพึงพอใจและไม่พึงพอใจฯ ในภาพรวมหน่วยงานทั้ง 2 กระบวนงาน ได้ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจ ร้อยละ 98.9276โดยแยกได้ดังนี้ ด้านการให้บริการมาลาเรียคลินิก/บริการเชิงรุก ร้อยละ 99.06ไม่พบความไม่พึงพอใจ และด้านกระบวนการถ่ายทอดความรู้โรคและภัยสุขภาพ ร้อยละ 98.79 ไม่พบความไม่พึงพอใจ

ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงการให้บริการ ทั้ง 2 กระบวนการ อยู่ในด้านสิ่งอำนวยความสะดวกโดยด้านการให้บริการมาลาเรียคลินิก/บริการเชิงรุกเพิ่มความสะดวกในการขอรับบริการ ผ่านการสื่อสารช่องทางต่างๆ เช่น E-mail Website Social media ไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสารมากขึ้น และการเปิดรับฟังความคิดเห็น ผ่านช่องทางต่างๆและด้านกระบวนการถ่ายทอดความรู้โรคและภัยสุขภาพ เพิ่มช่องทางในการเข้าถึงข้อมูล ประชาสัมพันธ์หน่วยงาน และจัดทำทำเนียบเครือข่ายสื่อมวลชนที่เป็นปัจจุบัน และข้อมูลผู้ประสานงานของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา รักษามาตรฐาน คุณภาพการให้บริการด้านความรวดเร็วในการส่งข่าว และส่งข้อมูลให้เพิ่มมากขึ้นกว่าเดิม



แบบฟอร์ม 5 สรุปผลการสำรวจ
ความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
หน่วยงาน สำนักโรคไม่ติดต่อ

1. งานบริการ : กระบวนการพัฒนาเครือข่าย

1) ความเป็นมา (วิเคราะห์ลูกค้า ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กระบวนการ บอกถึงความเชื่อมโยง มีข้อมูลสนับสนุนชัดเจน)

สำนักโรคไม่ติดต่อ เป็นหน่วยงานทางด้านวิชาการที่ดำเนินงานด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ ซึ่งการดำเนินงานตามพันธกิจที่สำคัญเพื่อที่จะให้บรรลุวิสัยทัศน์ "เป็นองค์กรชั้นนำด้านวิชาการในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บของประเทศและระดับนานาชาติภายในปี 2563" ได้นั้น จำเป็นต้องประสานงานความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องร่วมกันดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ และมุ่งสู่ความพึงพอใจของผู้รับบริการและกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของหน่วยงานเป็นสำคัญ อาทิ บุคลากรของหน่วยงานภายในกรมฯ และกระทรวงฯ หน่วยงานภายนอกกระทรวงฯ บุคลากรในหน่วยงานภายใต้การกำกับดูแลของรัฐ ตลอดจนประชาชนทั่วไป ฉะนั้น กระบวนการพัฒนาเครือข่ายจึงมีความสำคัญต่อการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากจะก่อให้เกิดการพัฒนาความร่วมมือ สนับสนุน และดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันแล้ว ยังเป็นการผลักดันและขับเคลื่อนการดำเนินงานของหน่วยงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ คือ การลดพฤติกรรมเสี่ยงหรือปัจจัยเสี่ยง ลดป่วย ลดภาวะแทรกซ้อน และลดการตายจากโรคไม่ติดต่อได้

ซึ่งการสำรวจความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของหน่วยงานในกระบวนการพัฒนาเครือข่ายครั้งนี้ สำนักโรคไม่ติดต่อได้กำหนดกลุ่มเป้าหมายในการจัดเก็บข้อมูล คือ กลุ่มภาคีเครือข่ายขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การลดการบริโภคเกลือ และโซเดียม ซึ่งนับว่าเป็นกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของหน่วยงานอย่างแท้จริง เนื่องจากเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานของหน่วยงานโดยการร่วมขับเคลื่อนนโยบายที่สำคัญของกระทรวงฯ ในการลดการบริโภคเกลือและโซเดียมเพื่อลดโรคไม่ติดต่อ (NCDs) ซึ่งปัจจุบันนับว่าเป็นปัญหา โดยสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค เป็นเจ้าภาพหลักร่วมกับเครือข่ายลดบริโภคเค็ม โดยมีผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และภาคีเครือข่ายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องดำเนินการจัดทำ "ยุทธศาสตร์การลดการบริโภคเกลือและโซเดียมในประเทศไทย" ซึ่งเป็นกลไกการดำเนินงานที่สำคัญในการบูรณาการความร่วมมือจากทุกภาคส่วนเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าวให้บรรลุผลลัพธ์ตามที่วางไว้ต่อไป

2) การกำหนดกลุ่มตัวอย่างตามหลักการทางสถิติ

ประชากรเป้าหมาย ได้แก่ ภาคีเครือข่ายที่เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์เพื่อลดการบริโภคเกลือและโซเดียมในประเทศไทย ระหว่างวันที่ 13 - 14 มีนาคม 2560 ณ โรงแรมริเวอร์ไซด์ เพลส จังหวัดนนทบุรี จำนวน 52 คน

กลุ่มตัวอย่าง จัดเก็บจากประชากรเป้าหมายทั้งหมด โดยมีการตอบกลับ 31 ตัวอย่าง คิดเป็น สัดส่วนร้อยละ 59.62

3) ผลการสำรวจความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการ

ผลการสำรวจความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการของกระบวนการพัฒนาเครือข่าย แบ่งเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ผลการแจกแจงข้อมูลประชากรเป้าหมาย ส่วนที่ 2 ผลคะแนนจากการสำรวจความพึงพอใจและไม่พึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของกระบวนการพัฒนาเครือข่ายในภาพรวม และส่วนที่ 3 ผลคะแนนจากการสำรวจความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการของกระบวนการพัฒนาเครือข่าย ตามรายละเอียดการสำรวจทั้ง 4 ด้าน ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

3.1 ผลการแจกแจงข้อมูลด้านประชากร

ผลการแจกแจงข้อมูลกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างตามแบบสำรวจ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และตำแหน่งงาน โดยผู้ตอบแบบสำรวจส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีจำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 70.97 เพศชายที่ตอบแบบสำรวจ มีจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 29.03 และมีผู้ตอบแบบสำรวจอยู่ในช่วงอายุ 36-45 ปี มากที่สุด มีจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 29.03 รองลงมา คือ ช่วงอายุ 26-35 ปี, ช่วงอายุ 46-55 ปี และ 55 ปีขึ้นไป มีจำนวนเท่ากัน คือ 7 คน คิดเป็นร้อยละ 22.58 อายุต่ำกว่า 26 ปี มีจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1 สำหรับระดับการศึกษา ส่วนใหญ่สูงกว่าปริญญาตรี มีจำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 51.61 รองลงมาคือ ปริญญาตรี มีจำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 41.94 และต่ำกว่าปริญญาตรี มีจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 6.45 และตำแหน่งที่มีผู้ตอบแบบสำรวจมากที่สุด คือ อื่นๆ (เภสัชกร นักวิชาการอาหารและยา, สมัชชาสุขภาพ, นายช่างไฟฟ้า, นักวิชาการพาณิชย์, พยาบาล วิชาชีพ, นักวิเคราะห์โครงการ, นักวิจัย) มีจำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 54.84 รองลงมาเป็นตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 35.48 และมีจำนวนผู้ตอบแบบสำรวจน้อยที่สุด คือ ตำแหน่งนักวิเคราะห์นโยบายและแผน มีจำนวน 2 คน และ นายแพทย์ มีจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 6.45 และ ร้อยละ 3.23 ตามลำดับ ส่วนนักวิชาการส่งเสริมฯ และนักจัดการงานทั่วไป ไม่มีผู้ตอบแบบสำรวจ ดังแสดงในตาราง

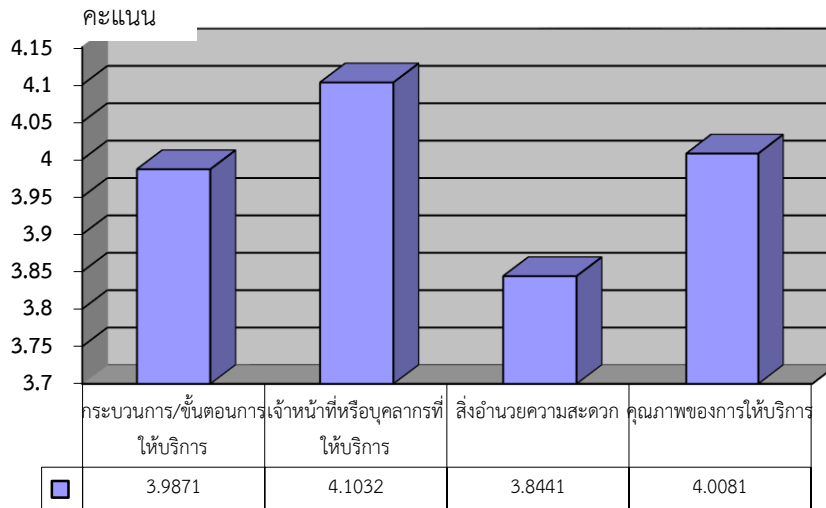
รายละเอียด	ความถี่	ร้อยละ
เพศ		
1. หญิง	22	70.97
2. ชาย	9	29.03
รวม	31	100
ช่วงอายุ		
ต่ำกว่า 26 ปี	1	3.23
26 - 35 ปี	7	22.58

รายละเอียด	ความถี่	ร้อยละ
36 - 45	9	29.03
46 - 55	7	22.58
มากกว่า 55 ปีขึ้นไป	7	22.58
รวม	31	100
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	2	6.45
ปริญญาตรี	13	41.94
สูงกว่าปริญญาตรี	16	51.61
รวม	31	100
ตำแหน่ง		
นายแพทย์	1	3.23
นักวิชาการ สาธารณสุข	11	35.48
นักวิชาการส่งเสริมฯ	0	0
นักวิเคราะห์นโยบาย และแผน	2	6.45
นักจัดการงานทั่วไป	0	0
อื่นๆ	17	54.84
รวม	31	100

3.2 ผลการสำรวจความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการของกระบวนการพัฒนา

เครือข่าย

ในการสำรวจความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการของ *กระบวนการพัฒนาเครือข่าย* ครั้งนี้มีประเด็นการสำรวจ 4 ด้าน ได้แก่ 1. ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ 2. ด้านเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ 3. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก และ 4. ด้านคุณภาพการให้บริการ โดยผลการสำรวจความพึงพอใจและไม่พึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของกระบวนการพัฒนาเครือข่าย ในภาพรวมทั้ง 4 ด้าน ได้คะแนนเฉลี่ยรวมทุกด้าน 3.98 คะแนน และได้คะแนนร้อยละความพึงพอใจ 79.71 และเมื่อพิจารณาเป็นรายประเด็นการสำรวจ ปรากฏว่า ด้านเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ ได้คะแนนสูงสุด คือ 4.10 คะแนน รองลงมาได้แก่ ด้านคุณภาพของการให้บริการ ได้คะแนน 4.00 คะแนน และคะแนนน้อยที่สุด คือ ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ และด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ได้คะแนน 3.98 คะแนน และ 3.84 คะแนน ตามลำดับ ดังแสดงในแผนภูมิ



3.3 ผลคะแนนจากการสำรวจความพึงพอใจและไม่พึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของกระบวนการพัฒนาเครือข่าย เมื่อพิจารณารายประเด็นการสำรวจย่อยทั้ง 4 ด้าน พบว่า

- ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ (คะแนนความพึงพอใจ 3.9871 คะแนน) ได้คะแนนในประเด็น *การให้บริการ/ปรึกษาแนะนำ/ให้ข้อมูลถูกต้องชัดเจน สูงสุดคือ 4.06 คะแนน* รองลงมาคือ การสื่อสารประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับกระบวนการ/ขั้นตอนและระยะเวลาในการให้บริการ ได้คะแนน 4.03 คะแนน ส่วนประเด็นการเข้าถึงบริการได้ง่ายไม่ยุ่งยากซับซ้อน และประเด็นการให้บริการมีความเสมอภาคตามลำดับก่อน-หลัง ได้คะแนนรองลงมาเท่ากัน คือ 3.97 คะแนน และประเด็นการให้บริการสะดวกรวดเร็วเป็นไปตามกำหนดเวลา ได้คะแนนน้อยที่สุด คือ 3.90 คะแนน

- เจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ (คะแนนความพึงพอใจ 4.1032) ได้คะแนนในประเด็น *ด้านบริการด้วยความสุภาพ เรียบร้อยและเป็นกันเอง สูงสุดคือ 4.16 คะแนน* รองลงมาคือ เอาใจใส่และกระตือรือร้นในการให้บริการ/ให้ข้อมูล ได้คะแนน 4.13 คะแนน ส่วนประเด็นการรับฟังปัญหาและข้อซักถามอย่างเต็มใจ และประเด็นให้คำอธิบายและตอบข้อสงสัยได้ตรงประเด็น ได้คะแนนรองลงมาเท่ากัน คือ 4.10 คะแนน และประเด็นการให้บริการโดยไม่เลือกปฏิบัติ ได้คะแนนน้อยที่สุด คือ 4.03 คะแนน

- สิ่งอำนวยความสะดวก (คะแนนความพึงพอใจ 3.8441) ได้คะแนนในประเด็น *ด้านความสะดวกในการขอรับบริการจากช่องทางต่างๆ เช่น โทรศัพท์ โทรสาร ไปรษณีย์ เว็บไซต์ อีเมล ฯลฯ สูงสุดคือ 3.94 คะแนน* รองลงมาคือ การเปิดรับฟังความคิดเห็น ผ่านช่องทางต่างๆ เช่น โทรศัพท์ กล้องรับความคิดเห็น ฯลฯ ได้คะแนน 3.87 คะแนน ส่วนประเด็นความเพียงพอของช่องทางต่างๆ ในการขอรับบริการ และประเด็นสื่อ/คู่มือ/แนวทาง/อุปกรณ์ต่างๆในการให้บริการมีความทันสมัยและเป็นประโยชน์ ได้คะแนนเท่ากัน คือ 3.84 คะแนน และประเด็นสื่อ/คู่มือ/แนวทาง/อุปกรณ์เพียงพอความต้องการ และประเด็นสื่อ/คู่มือ/แนวทาง/อุปกรณ์สอดคล้องกับความต้องการ ได้คะแนนน้อยที่สุด คือ 3.81 คะแนน และ 3.77 คะแนน ลดหลั่นลงมาตามลำดับ

- คุณภาพของการให้บริการ (คะแนนความพึงพอใจ 4.0081) ได้คะแนนในประเด็น **การให้บริการมีความถูกต้อง และการให้บริการเป็นไปตามกระบวนการ/ขั้นตอนที่กำหนดไว้สูงสุด ซึ่งมีคะแนนเท่ากับ คือ 4.06 คะแนน** รองลงมาคือ การให้บริการครบถ้วน ได้คะแนน 3.97 คะแนน และประเด็นการได้รับการบริการที่ตรงกับความต้องการและเป็นประโยชน์ ได้คะแนนน้อยที่สุด คือ 3.94 คะแนน

4) จุดเด่นของการให้บริการ

ได้รับความร่วมมือจากภาครัฐและเอกชนเพื่อการพัฒนาและให้การสนับสนุนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์

5) จุดด้อย/ประเด็นที่ไม่พึงพอใจ

ไม่มี

6) ข้อค้นพบ

ไม่มี

7) ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงการให้บริการ

ไม่มี

2. งานบริการ : กระบวนการสื่อสารความเสี่ยง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ

1) **ความเป็นมา** (วิเคราะห์ลูกค้า ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กระบวนการ บอกถึงความเชื่อมโยง มีข้อมูลสนับสนุนชัดเจน)

กระบวนการสื่อสารความเสี่ยง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ เป็นการดำเนินการในหลายระดับและหลายกระบวนการดำเนินงาน เพื่อช่วยให้เครือข่ายหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสามารถวิเคราะห์ความเสี่ยง ระบุโรคและภัยสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยง รวมทั้งการสื่อสารความเสี่ยงไปถึงชุมชนให้สามารถป้องกันตนเองจากการเจ็บป่วยและสูญเสียจากภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขเหล่านั้นได้ โดยการให้ข้อมูลโรคและภัยสุขภาพที่รวดเร็วและทันเวลา ทันต่อสถานการณ์แก่ประชาชน ที่อาจเกิดและอาจส่งผลกระทบต่อประชาชนเองและประเทศชาติ ฉะนั้น กระบวนการสื่อสารความเสี่ยงเป็นกลวิธีหนึ่งในการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ เพื่อให้ประชาชนเกิดพฤติกรรมในการป้องกันควบคุมโรค ผ่านกระบวนการทางสังคมซึ่งสามารถสื่อสารความเสี่ยงไปยังประชาชนแต่ละคนหรือผ่านทางครอบครัวหรือชุมชน หรือแม้กระทั่งผ่านสื่อสารมวลชนแขนงต่าง ๆ ที่สำคัญต้องผ่านช่องทางต่างๆ ที่เหมาะสม

ดังนั้น สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค ร่วมกับภาคีเครือข่ายการทำงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญในกระบวนการสื่อสารความเสี่ยง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ และการสื่อสารเพื่อสร้างกระแสและรณรงค์ให้ประชาชนเพิ่มความตระหนักต่อโรคความดันโลหิตสูง โดยเน้นให้ประชาชนทราบค่าและความหมายของความดันโลหิตของตนเอง สืบเนื่องจากปัจจุบันมีผู้ที่เป็นความดันโลหิตสูงแต่ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยถึงร้อยละ 44.7 ทำให้ผู้ป่วยไม่ได้เข้าสู่ระบบการดูแลรักษา และการ

ปล่อยให้มีความดันโลหิตสูงเป็นเวลานานหลายปี โดยไม่มีการดูแลรักษาและเป็นความเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจ อัมพฤกษ์ อัมพาต หรือโรคไต ซึ่งโรคเหล่านี้เป็นสาเหตุการตายอันดับต้นๆ ของคนไทยและเป็นปัญหาที่กำลังมีความรุนแรงมากขึ้นเรื่อยๆ จึงจัดกิจกรรมรณรงค์วันความดันโลหิตสูงโลก ปี 2560 ขึ้น โดยมีผู้เข้าร่วมกิจกรรม ประกอบด้วย นักวิ่งและประชาชนทั่วไป ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 1,113 คน ดังนั้น การสำรวจความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในกระบวนการสื่อสารความเสี่ยง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ จึงได้กำหนดกลุ่มเป้าหมายในการจัดเก็บข้อมูล คือ ผู้เข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์วันความดันโลหิตสูงโลก ปี 2560 เนื่องจากเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของหน่วยงานทั้งภายในหน่วยงานและภายนอกหน่วยงาน

2) การกำหนดกลุ่มตัวอย่างตามหลักการทางสถิติ

ประชากรเป้าหมาย ได้แก่ ประชาชนทั่วไป ที่เข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์วันความดันโลหิตสูงโลกปี 2560 กิจกรรมออกกำลังกายเดินเพื่อสุขภาพและวิ่งมินิมาราธอน (Walk-Run Mini Marathon For Hypertension Awareness) ในวันที่ 7 พฤษภาคม 2560 ณ กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 1,113 คน

กลุ่มตัวอย่าง จัดเก็บจากประชากรเป้าหมายทั้งหมด โดยมีการตอบกลับ 245 ตัวอย่าง คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 22 ซึ่งการจัดเก็บข้อมูลมีข้อจำกัด คือ ผู้เข้าร่วมไม่สะดวกในการตอบแบบสอบถามเนื่องจากเป็นกิจกรรมการเดิน-วิ่ง

3) ผลการสำรวจความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการ

ผลการสำรวจความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการของกระบวนการสื่อสารความเสี่ยง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ แบ่งเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ผลการแจกแจงข้อมูลประชากรเป้าหมาย ส่วนที่ 2 ผลคะแนนจากการสำรวจความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการของกระบวนการสื่อสารความเสี่ยง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพในภาพรวม และ ส่วนที่ 3 ผลคะแนนจากการสำรวจความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการของกระบวนการสื่อสารความเสี่ยง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ ตามรายประเด็นการสำรวจทั้ง 4 ด้าน ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

3.1 ผลการแจกแจงข้อมูลด้านประชากร

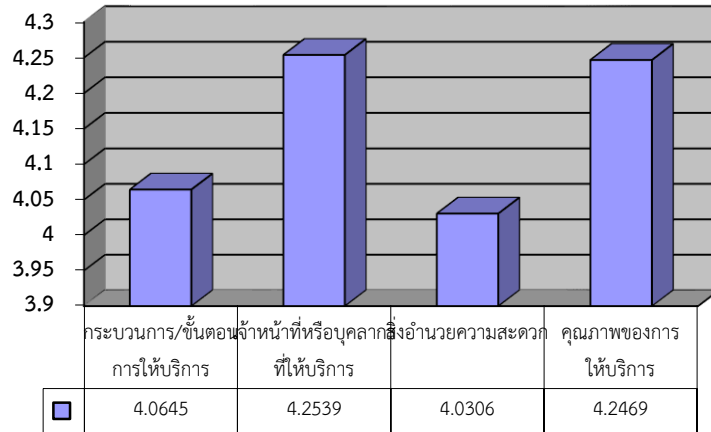
ผลการแจกแจงข้อมูลกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างตามแบบสำรวจ ได้แก่ เพศ อายุ โดยผู้ตอบแบบสำรวจส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีจำนวน 137 คน คิดเป็นร้อยละ 55.92 เพศชายที่ตอบแบบสำรวจ มีจำนวน 108 คน คิดเป็นร้อยละ 44.08 และมีผู้ตอบแบบสำรวจอยู่ในช่วงอายุ 26-35 ปี มากที่สุด มีจำนวน 63 คน คิดเป็นร้อยละ 25.71 รองลงมา คือ ช่วงอายุ 36-45 ปี มีจำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 24.49 และช่วงอายุ 46-55 ปี มีจำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 20.41 ส่วน

อายุมากกว่า 55 ปีขึ้นไป มีจำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 19.59 และจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามน้อยที่สุด คืออายุต่ำกว่า 26 ปี มีจำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 9.80 ดังแสดงในตาราง

รายละเอียด	ความถี่	ร้อยละ
เพศ		
1. หญิง	137	55.92
2. ชาย	108	44.08
รวม	245	100
ช่วงอายุ		
ต่ำกว่า 26 ปี	24	9.80
26 - 35 ปี	63	25.71
36 - 45	60	24.49
46 - 55	50	20.41
มากกว่า 55 ปีขึ้นไป	48	19.59
รวม	245	100

3.2 ผลคะแนนจากการสำรวจความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการของ กระบวนการสื่อสารความเสี่ยง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ ในภาพรวม

ในการสำรวจความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการของ *กระบวนการสื่อสารความเสี่ยง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ* ครั้งนี้ มีประเด็นการสำรวจ 4 ด้าน ได้แก่ 1. ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ 2. ด้านเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ 3. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก และ 4. ด้านคุณภาพการให้บริการ โดยผลการสำรวจความพึงพอใจและไม่พึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของกระบวนการสื่อสารความเสี่ยง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ ในภาพรวมทั้ง 4 ด้าน ได้คะแนนเฉลี่ยรวมทุกด้าน 4.14 คะแนน และได้คะแนนร้อยละความพึงพอใจ 82.98 และเมื่อพิจารณาเป็นรายประเด็นการสำรวจ ปรากฏว่า ด้านเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ ได้คะแนนสูงสุด คือ 4.25 คะแนน รองลงมา ได้แก่ ด้านคุณภาพของการให้บริการ ได้คะแนน 4.24 คะแนน และคะแนนน้อยที่สุด คือ ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ และด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ได้คะแนน 4.06 คะแนน และ 4.03 คะแนน ตามลำดับ ดังแสดงในแผนภูมิ



3.3 ผลคะแนนจากการสำรวจความพึงพอใจและไม่พึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของกระบวนการสื่อสารความเสี่ยง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ เมื่อพิจารณารายประเด็นการสำรวจย่อยทั้ง 4 ด้าน พบว่า

- **ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ** (คะแนนความพึงพอใจ 4.0645 คะแนน) ได้คะแนนในประเด็น *การให้บริการมีความเสมอภาคตามลำดับก่อน-หลัง สูงสุดคือ 4.16 คะแนน* รองลงมาคือการให้บริการเป็นไปตามกำหนดเวลา ได้คะแนน 4.13 คะแนน ประเด็นการให้บริการสะดวกรวดเร็ว ได้คะแนน 4.10 คะแนน ส่วนประเด็นเข้าถึงบริการได้ง่ายไม่ยุ่งยากซับซ้อน และประเด็นการสื่อสารประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับกระบวนการ/ขั้นตอนและระยะเวลาในการให้บริการ ได้คะแนนน้อยที่สุดคือ 4.02 คะแนน และคะแนน 3.90 คะแนน ตามลำดับ

- **เจ้าหน้าที่หรือบุคลากร ที่ให้บริการ** (คะแนนความพึงพอใจ 4.2539) ได้คะแนนในประเด็น *ด้านบริการด้วยความสุภาพ เรียบร้อยและเป็นกันเอง สูงสุดคือ 4.38 คะแนน* รองลงมาคือเอาใจใส่และกระตือรือร้นในการให้บริการ/ให้ข้อมูล ได้คะแนน 4.30 คะแนน ส่วนประเด็นการให้บริการโดยไม่เลือกปฏิบัติด้วยความเสมอภาค ได้คะแนน 4.24 คะแนน และประเด็นให้คำอธิบายและตอบข้อสงสัยได้ตรงประเด็น ได้คะแนน 4.18 คะแนน ส่วนการรับฟังปัญหาและข้อซักถามอย่างเต็มที่ ได้คะแนนน้อยที่สุดคือ 4.17 คะแนน

- **สิ่งอำนวยความสะดวก** (คะแนนความพึงพอใจ 4.0306) ได้คะแนนในประเด็น *ด้านความสะดวกในการเข้าถึงจุดให้บริการและจุดบริการเพียงพอ สูงสุดคือ 4.16 คะแนน* รองลงมาคือความเพียงพอของช่องทางต่างๆ ในการขอรับบริการ ได้คะแนน 4.04 คะแนน ส่วนประเด็นข้อมูล/สื่อต่างๆ/เอกสารวิชาการเพียงพอกับความต้องการ ได้คะแนน 4.02 คะแนน สำหรับประเด็นข้อมูล/สื่อต่างๆ/เอกสารวิชาการ ทันสมัย สอดคล้องกับความต้องการ และประเด็นการเปิดรับฟังความคิดเห็น ผ่านช่องทางต่างๆ เช่น โทรศัพท์ กล้องรับความคิดเห็น ฯลฯ ได้คะแนนเท่ากัน คือ 4.00 คะแนน และประเด็นสื่อ/คู่มือ/แนวทาง/อุปกรณ์เพียงพอความต้องการ และความสะดวกในการขอรับบริการจากช่องทางต่างๆ เช่น โทรศัพท์โทรสาร ไปรษณีย์ เว็บไซต์ อีเมลฯลฯ ได้คะแนนน้อยที่สุดคือ 3.98 คะแนน

● **คุณภาพของการให้บริการ** (คะแนนความพึงพอใจ 4.2469) ได้คะแนนในประเด็น **การให้บริการมีความถูกต้อง สูงสุดคือ 4.28 คะแนน** รองลงมาคือ ได้รับการบริการที่ตรงกับความต้องการและเป็นประโยชน์ ได้คะแนน 4.27 คะแนน และประเด็นการให้บริการครบถ้วน ได้คะแนน 4.24 คะแนน ส่วนประเด็นการให้บริการเป็นไปตามกระบวนการ/ขั้นตอนที่กำหนดไว้ ได้คะแนนน้อยที่สุดคือ 4.20 คะแนน

4) จุดเด่นของการให้บริการ

จัดงานกิจกรรมได้ดีตามมาตรฐานสากล ควรจัดเป็นประจำทุกปี

5) จุดด้อย/ประเด็นที่ไม่พึงพอใจ

พบว่า มีผู้ให้ข้อเสนอแนะในประเด็นที่ไม่พึงพอใจส่วนใหญ่ คือ ด้านรายละเอียดข้อมูล ได้แก่

1. ข้อมูลข่าวสารล่าช้า
2. มีข่าวสารข้อมูลที่แจ้งผ่าน Social (Facebook Fanpage) น้อย
3. เจ้าหน้าที่ไม่ตอบ inbox หรือตอบช้า และยังไม่ให้ข้อมูลไม่ครบถ้วน ส่งผลให้การรับข้อมูลมีความ

คลาดเคลื่อน

6) ข้อค้นพบ ไม่มี

7) ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงการให้บริการ ไม่มี

สรุปผลภาพรวม

จากผลการสำรวจความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ของสำนักโรคไม่ติดต่อ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 ในภาพรวม ทั้ง 2 กระบวนการงานบริการ คือ กระบวนการพัฒนาเครือข่าย และกระบวนการงานสื่อสารความเสี่ยงปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ **ได้คะแนนร้อยละความพึงพอใจ เท่ากับ 81.3460 และคะแนนที่ได้ตามขั้นตอนที่ 4 เท่ากับ 0.6538 คะแนน**

ทั้งนี้ สำนักโรคไม่ติดต่อ ยังมีข้อค้นพบว่า กระบวนการงานบริการทั้ง 2 กระบวนการนั้น มีคะแนนความพึงพอใจเป็นไปในทิศทางเดียวกัน คือ มีคะแนนความพึงพอใจด้านเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการมากที่สุด และมีคะแนน ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกน้อยที่สุด ดังนั้น จากผลคะแนนดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า สำนักฯ ควรเร่งพัฒนาและปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ให้ครอบคลุมกลุ่มผู้ใช้บริการมากขึ้น เพื่อให้ได้รับข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์เป็นปัจจุบันและทันสมัยอยู่ตลอดเวลา เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ (โบว์ชัวร์, แผ่นพับ, ใบปลิว, โปสเตอร์, วารสาร, จุลสาร), คู่มือหรือแนวทางที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของสำนักฯ เป็นต้น และเพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการ สำนักฯ ควรเพิ่มช่องทางการอำนวยความสะดวกให้มากขึ้น เช่น การให้ข้อมูลผ่านโทรศัพท์ โทรสาร ไปรษณีย์ เว็บไซต์ ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ ฯลฯ ทั้งนี้ เพื่อเป็นประโยชน์และเป็นการสร้างความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อหน่วยงานให้มากยิ่งขึ้น