

Category: หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย																																										
Item: 3.1 สารสนเทศผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย																																										
No. ก. สารสนเทศผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย																																										
Question 1. สารสนเทศผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในปัจจุบัน																																										
<p>- ส่วนราชการมีวิธีการรับฟัง ปฏิสัมพันธ์ และสังเกตผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อให้ได้สารสนเทศที่สามารถนำไปใช้ได้ วิธีการดังกล่าวมีความแตกต่างกันระหว่างผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หรือกลุ่มเป้าหมายอื่น</p> <p>- วิธีการดังกล่าวมีความแตกต่างกันในแต่ละช่วงของวงจรชีวิตของการเป็นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</p> <p>- ส่วนราชการมีวิธีการในการค้นหาข้อมูลป้อนกลับและข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างทันท่วงที และสามารถนำข้อมูลดังกล่าวไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพของผลผลิตบริการ และการสนับสนุนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</p>																																										
A : Approach แนวทาง		<p>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง มีระบบการรับฟังเสียงและเรียนรู้ความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Voice of Customer : VOC) เป็น 2 แบบ คือ</p> <p>1) แบบเชิงรุก ใช้วิธีการสำรวจความคิดเห็น ความพึงพอใจในการเข้ารับบริการจากสถานบริการในสังกัด การประชุมเฉพาะกลุ่ม (Focus group) การลงพื้นที่ การเยี่ยมบ้าน ประชุมประจำปี หอกระจายข่าว อสม.</p> <p>2) แบบเชิงรับ ได้แก่ การเปิดช่องทางการรับฟังทางโทรศัพท์ ทาง Facebook และ Line ทางเว็บไซต์หน่วยงาน จดหมาย E-mail/Fax กล้องรับฟังความคิดเห็น ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน ศูนย์ดำรงธรรม</p> <p>นอกจากนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง ได้กำหนดช่องทางการรับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียให้เหมาะสมตามกลุ่มวัย โดยคำนึงถึงโครงสร้างประชากร พฤติกรรมการบริโภคของคนแต่ละกลุ่มวัย ความถนัดด้านการรับรู้การตัดสินใจ เช่น ระบบสารสนเทศ ระบบ Social media ตามตาราง</p> <p style="text-align: center;"><b>ตาราง การรับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</b></p>																																								
		<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">วิธีการ</th> <th colspan="5">ผู้รับบริการ</th> <th rowspan="2">ความถี่</th> <th rowspan="2">หมายเหตุ</th> </tr> <tr> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="8"><b>เชิงรุก</b></td> </tr> <tr> <td>Survey</td> <td>✓</td> <td>-</td> <td>✓</td> <td>✓</td> <td>-</td> <td>ปีละ 1 ครั้ง</td> <td rowspan="2">อาจมีการปรับเปลี่ยนกิจกรรมและความถี่</td> </tr> <tr> <td>Focus group</td> <td>✓</td> <td>✓</td> <td>✓</td> <td>-</td> <td>✓</td> <td>ปีละ 1 ครั้ง</td> </tr> </tbody> </table>					วิธีการ	ผู้รับบริการ					ความถี่	หมายเหตุ	1	2	3	4	5	<b>เชิงรุก</b>								Survey	✓	-	✓	✓	-	ปีละ 1 ครั้ง	อาจมีการปรับเปลี่ยนกิจกรรมและความถี่	Focus group	✓	✓	✓	-	✓	ปีละ 1 ครั้ง
วิธีการ	ผู้รับบริการ					ความถี่		หมายเหตุ																																		
	1	2	3	4	5																																					
<b>เชิงรุก</b>																																										
Survey	✓	-	✓	✓	-	ปีละ 1 ครั้ง	อาจมีการปรับเปลี่ยนกิจกรรมและความถี่																																			
Focus group	✓	✓	✓	-	✓	ปีละ 1 ครั้ง																																				

ลงพื้นที่/เยี่ยมบ้าน	-	✓	✓	✓	✓	✓	เดือนละ 1 ครั้ง	ภายใต้สถานการณ์ การแพร่ระบาดของ โรค covid 19
หออกระจายข่าว	✓	✓	✓	-	-	-	เดือนละ 2 ครั้ง	
อสม.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	เดือนละ 1 ครั้ง	
จัดงานต่างๆ ประจำปี	✓	-	✓	-	-	-	ปีละ 1 ครั้ง	
<b>เชิงรับ</b>								
โทรศัพท์	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Facebook	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Line	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Website	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
จดหมาย	-	-	-	✓	✓	✓		
e-mail/fax	-	-	-	✓	✓	✓		
กล่องรับความคิดเห็น	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
ศูนย์ดำรงธรรม				✓	✓	✓		

1. ประชาชนกลุ่มสุขภาพดี 2. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงและผู้ด้อยโอกาส 3. ประชาชนกลุ่มป่วย 4. ผู้ประกอบการสถานพยาบาล และผลิตภัณฑ์สุขภาพ 5. ผู้รับบริการตามมาตรา 41

D : Deployment  
การถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ

กำหนดให้มีการรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลจัดทำเป็นสารสนเทศ และนำมาปรับปรุงการให้บริการตามความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในแต่ละกลุ่ม โดยจัดทำเป็นฐานข้อมูลเฉพาะในแต่ละกลุ่ม และมีระบบฐานข้อมูลที่ได้จากการข้อมูลพื้นฐาน ข้อมูลสำรวจ และข้อมูลการรับบริการ ในระบบคลังข้อมูลสุขภาพ Health Data Center (HDC) โดยกำหนดให้หน่วยบริการส่งข้อมูลเข้า HDC เดือนละ 2 ครั้ง



L : Learning การเรียนรู้	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. นำข้อมูลสารสนเทศของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมาวิเคราะห์ ถอดบทเรียน</li> <li>2. หน่วยบริการในจังหวัด นำข้อมูลที่ได้ไปพัฒนาแนวทางการปฏิบัติงาน</li> </ol>
I : Integration การบูรณาการ	ยังไม่มี การบูรณาการในภาพรวมอย่างเป็นรูปธรรม
จุดแข็ง	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีการแบ่งกลุ่มผู้รับบริการตามความต้องการอย่างชัดเจน เข้าถึงประชาชนในทุกกลุ่ม</li> <li>2. มีการสื่อสารแบบ Two-way communication</li> </ol>
โอกาสพัฒนา	การนำข้อมูลสารสนเทศที่ได้รับในแต่ละกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมาบูรณาการและกำหนดแนวทางปฏิบัติในภาพรวมของจังหวัด

Category: หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	
Item: 3.1 สารสนเทศผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	
No. ก. สารสนเทศผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	
Question 2. สารสนเทศผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่พึงมีในอนาคต - ส่วนราชการมีวิธีการรับฟัง และค้นหาสารสนเทศผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในอนาคต เพื่อให้ได้สารสนเทศ ที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ต่อได้ - ส่วนราชการมีวิธีการในการค้นหาสารสนเทศของคู่แข่ง/คู่เทียบในเรื่องเกี่ยวกับผลผลิต การบริการและการสนับสนุนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อให้ได้สารสนเทศที่สามารถนำไปใช้ต่อได้	
A : Approach แนวทาง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง มีแนวคิดในการให้บริการผู้รับบริการที่เป็นชาวต่างชาติ ซึ่งชาวต่างชาตินั้นมี 2 กลุ่ม กลุ่มนักท่องเที่ยว และกลุ่มแรงงาน กลุ่มเป้าหมายหลักของจังหวัดคือกลุ่มแรงงาน โดยมีแนวทางดังนี้ 1. จัดให้มีการขึ้นทะเบียนสุขภาพอย่างถูกต้อง คือบัตรประกันสุขภาพ และประกันสังคมของต่างด้าว 2. จัดทำเอกสารสาธารณสุขเพื่ออำนวยความสะดวกสำหรับชาวต่างชาติ เช่น สมุดฝากครรภ์สำหรับชาวพม่า บอร์ดประชาสัมพันธ์โรคติดต่อร้ายแรงแบบสองภาษา
D : Deployment การถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ	1. ชี้แจงแนวคิดในระดับผู้บริหาร ในเวที กวป. 2. ควบคุม กำกับ ติดตาม การดำเนินการขึ้นทะเบียนสุขภาพของชาวต่างชาติกลุ่มแรงงานในพื้นที่
L : Learning การเรียนรู้	ไม่มี
I : Integration การบูรณาการ	ไม่มี
จุดแข็ง	1. มีการให้ความสำคัญในกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่พึงมีในอนาคต 2. มีแนวคิดในการดำเนินงานกับกลุ่มผู้รับบริการชาวต่างชาติใช้แรงงาน
โอกาสพัฒนา	1. เพิ่มการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของกลุ่มชาวต่างชาติ ทั้งกลุ่มนักท่องเที่ยวและผู้ใช้แรงงาน 2. เพิ่มการค้นหาสารสนเทศของคู่เทียบในเรื่องเกี่ยวกับการให้บริการในกลุ่มชาวต่างชาติ

Category: หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย													
Item: 3.1 สารสนเทศผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย													
No. ข. การจำแนกผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และผลผลิตการบริการ													
<p>Question 3. การจำแนกผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ส่วนราชการมีวิธีการในการจำแนกกลุ่มผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หรือกลุ่มเป้าหมายอื่น</li> <li>- ส่วนราชการมีวิธีการใช้สารสนเทศเกี่ยวกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตลอดจนผลผลิตและการบริการเพื่อจำแนกกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งในปัจจุบันและอนาคต</li> <li>- ส่วนราชการมีวิธีการนำผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่พึงมีในอนาคตประกอบการพิจารณาและวิธีการกำหนดว่ากลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและกลุ่มเป้าหมายใดจะได้รับความสำคัญและมุ่งเน้นเพื่อให้เกิดผลการดำเนินการที่ดีขึ้นโดยรวม</li> </ul>													
<p>A : Approach แนวทาง</p>	<p>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง มีแนวทางในการจำแนกผู้รับบริการออกเป็นกลุ่ม เพื่อความสะดวกให้สามารถจัดบริการสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ เหมาะสมและเป็นประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตามขีดความสามารถของหน่วยบริการในสังกัด ทั้งในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ</p> <div style="text-align: center;"> <p>กลุ่มผู้รับบริการ</p> <table border="1" style="margin: 10px auto;"> <thead> <tr> <th>สี</th> <th>กลุ่มผู้รับบริการ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>■ เขียว</td> <td>กลุ่มสุขภาพดี</td> </tr> <tr> <td>■ เหลือง</td> <td>กลุ่มเสี่ยง/ผู้ที่ต้องดูแลเป็นพิเศษ</td> </tr> <tr> <td>■ ฟ้า</td> <td>กลุ่มผู้ประกอบการสถานบริการสุขภาพและผลิตภัณฑ์สุขภาพ</td> </tr> <tr> <td>■ เทา</td> <td>กลุ่มป่วย</td> </tr> <tr> <td>■ แดง</td> <td>กลุ่มผู้ได้รับผลกระทบตามมาตรา 41</td> </tr> </tbody> </table> </div>	สี	กลุ่มผู้รับบริการ	■ เขียว	กลุ่มสุขภาพดี	■ เหลือง	กลุ่มเสี่ยง/ผู้ที่ต้องดูแลเป็นพิเศษ	■ ฟ้า	กลุ่มผู้ประกอบการสถานบริการสุขภาพและผลิตภัณฑ์สุขภาพ	■ เทา	กลุ่มป่วย	■ แดง	กลุ่มผู้ได้รับผลกระทบตามมาตรา 41
สี	กลุ่มผู้รับบริการ												
■ เขียว	กลุ่มสุขภาพดี												
■ เหลือง	กลุ่มเสี่ยง/ผู้ที่ต้องดูแลเป็นพิเศษ												
■ ฟ้า	กลุ่มผู้ประกอบการสถานบริการสุขภาพและผลิตภัณฑ์สุขภาพ												
■ เทา	กลุ่มป่วย												
■ แดง	กลุ่มผู้ได้รับผลกระทบตามมาตรา 41												
<p>D : Deployment การถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ</p>	<p>กำหนดกลุ่มผู้รับบริการอย่างชัดเจน มีการแจ้งให้หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องรับทราบ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีการกำหนดเป็นนโยบาย ถ่ายทอดแผนปฏิบัติการ ตัวชี้วัด ทุกช่องทาง สู่หน่วยงานในสังกัด และเครือข่ายสุขภาพ</li> <li>2. มีการกำกับ ติดตาม ประเมินผ่านการรายงานและนิเทศงานจากทุกกลุ่มงาน</li> </ol>												

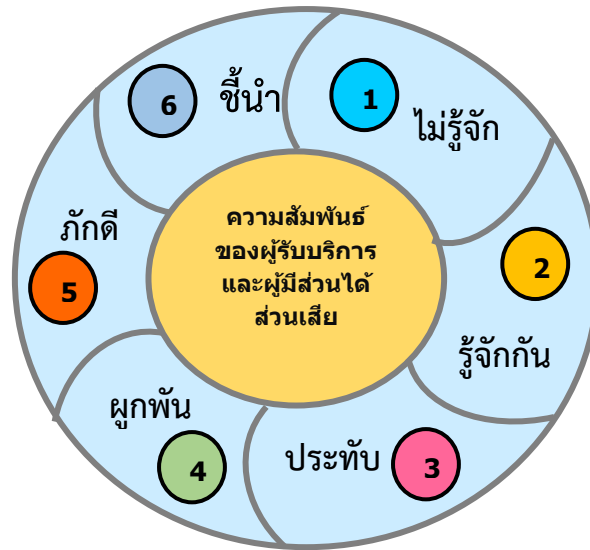
	3. มีการขับเคลื่อนในรูปแบบของคณะกรรมการทั้งในระดับจังหวัดและระดับอำเภอ
L : Learning การเรียนรู้	1. นำข้อมูลของกลุ่มผู้รับบริการไปวิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ ได้ง่าย ตามตัวชี้วัด 2. นำข้อมูลการจำแนกกลุ่มไปใช้ในการจัดการบริการเฉพาะกลุ่ม เช่น การคัดกรองผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง การแยกประเภทผู้รับบริการในสถานพยาบาลในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19
I : Integration การบูรณาการ	ไม่มี
จุดแข็ง	มีแนวทางในการแบ่งกลุ่มผู้รับบริการชัดเจน ช่วยให้การปฏิบัติเพื่อมุ่งสู่เป้าหมายชัดเจน
โอกาสพัฒนา	ขยายกลุ่มของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียให้ครอบคลุมมากขึ้น เช่น กลุ่มชาวต่างชาติ นักท่องเที่ยวและกลุ่มแรงงาน

Category: หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	
Item: 3.1 สารสนเทศผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	
No. ข. การจำแนกผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และผลผลิตการบริการ	
<p><b>Question 4. ผลผลิตและการบริการ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ส่วนราชการมีวิธีการในการกำหนดความต้องการผลผลิตและการบริการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</li> <li>- ส่วนราชการมีวิธีการกำหนดและปรับผลผลิตและการบริการเพื่อตอบสนองความต้องการและทำให้เหนือกว่าความคาดหวังของกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (ตามที่ระบุไว้ในลักษณะสำคัญขององค์กร)</li> <li>- ส่วนราชการมีวิธีการค้นหาและปรับผลผลิตและการบริการเพื่อเข้าสู่กลุ่มเป้าหมายใหม่ เพื่อดึงดูดผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มใหม่ รวมทั้งสร้างโอกาสในการขยายความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในปัจจุบัน</li> </ul>	
A : Approach แนวทาง	<p>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง มีการกำหนดแนวทางในการบริการแก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. การรับฟังความคิดเห็น ความต้องการ และความคาดหวัง ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จากหลายหลากช่องทาง มีแนวทางในการเก็บข้อมูลต่างๆ เช่น การทำแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการในสถานพยาบาล การรับข้อร้องเรียนต่างๆ</li> <li>2. มีการวิเคราะห์ปัจจัยที่ทำให้เกิดปัญหา นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เพื่อพัฒนา</li> <li>3. มีการวางแผนปรับปรุงบริการ ใช้การถอดบทเรียนจากข้อมูลต่างๆ ที่ได้รับ เพื่อพัฒนาแผนการดำเนินงานในปีถัดไป และมีการเก็บข้อมูลมาปรับปรุงพัฒนาอยู่เสมอ ในรูปแบบของการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) <ul style="list-style-type: none"> <li>- กรณีโรคอุบัติใหม่ หรือมีผลกระทบในวงกว้าง จัดทำเป็นแนวทางของจังหวัด เช่น การป้องกันการติดเชื้อ COVID ในโรงพยาบาล</li> </ul> </li> <li>4. ดำเนินการพัฒนาและปรับปรุง ดำเนินงาน</li> <li>5. ป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต</li> </ol> <p>เพื่อปรับปรุงผลผลิตและการบริการ ให้เป็นตามความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในทุกกลุ่ม</p>

<p>D : Deployment</p> <p>การถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ</p>	<p>มีการแจ้งให้หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องรับทราบ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ชี้แจงแนวทางการปฏิบัติทุกช่องทาง สู่ผู้ปฏิบัติ</li> <li>มีการกำกับ ติดตาม ประเมินผ่านการรายงานและนิเทศงานจากกลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง</li> <li>มีการขับเคลื่อนในรูปแบบของคณะกรรมการทั้งในระดับจังหวัดและระดับอำเภอ</li> </ol>
<p>L : Learning</p> <p>การเรียนรู้</p>	<p>นำข้อมูลการวิเคราะห์จากปีที่ผ่านมา มากำหนดแนวทางการให้บริการในปีถัดไป</p>
<p>I : Integration</p> <p>การบูรณาการ</p>	<p>ไม่มี</p>
<p>จุดแข็ง</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>การรับฟังความคิดเห็น ความต้องการ และความคาดหวัง ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างรอบด้าน ครอบคลุม หลายหลากช่องทาง เพื่อนำมาปรับปรุงการบริการอย่างต่อเนื่อง</li> </ol>
<p>โอกาสพัฒนา</p>	<p>มีการส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการทำการพัฒนางานในรูปแบบของการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ให้ครอบคลุมในทุกกลุ่มผู้รับบริการ เช่น การทำ R2R การทำนวัตกรรมในการดูแลผู้ป่วย และมีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้นวัตกรรม</p>



Category: หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	
Item: 3.2 การสร้างความผูกพัน	
No. ก. สารสนเทศผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	
Question 5. การจัดการความสัมพันธ์	
<p>- ส่วนราชการมีวิธีการสื่อสาร สร้าง และจัดการความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ให้ได้ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียใหม่และเพิ่มกลุ่มผู้รับบริการ</li> <li>• จัดการและสร้างภาพลักษณ์ที่ดีของส่วนราชการ</li> <li>• รักษาพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตอบสนองความต้องการ และทำให้เหนือกว่าความคาดหวังในแต่ละช่วงของวงจรชีวิตของการเป็นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</li> <li>• เพิ่มความผูกพันกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับส่วนราชการ</li> </ul> <p>- ส่วนราชการมีวิธีการใช้ประโยชน์จากสื่อเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเสริมสร้างความสัมพันธ์ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับส่วนราชการ</p>	
A : Approach แนวทาง	<p>หน่วยงานออกแบบระบบการบริหารความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียโดยแบ่งออกเป็น 6 ระดับ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ระดับรู้จักกัน: การประชาสัมพันธ์สร้างภาพลักษณ์โรงพยาบาล เพื่อให้ภาพลักษณ์ที่แท้จริงของโรงพยาบาลเกิดขึ้นในความรู้สึกนึกคิดในจิตใจของประชาชน เช่น การให้บริการที่ดี ความน่าศรัทธา น่าเชื่อถือ และน่าไว้วางใจ เป็นต้น</li> <li>2) ระดับประทับใจ : การรณรงค์และประชาสัมพันธ์ ผ่านการแจกเอกสารการจัดการบริการ ตารางแพทย์ตรวจตามนัด</li> <li>3) ระดับผูกพัน : The Better Service “ได้พบหมอ รอไม่นาน อยู่ใกล้ไกลได้ยาเดียวกัน”</li> <li>4) ระดับกล่าวถึงในทางที่ดี : การออกเยี่ยมบ้าน</li> <li>5) ระดับภักดี : โรงพยาบาลได้รับความไว้วางใจจากผู้มีจิตศรัทธาผ่านเงินบริจาคสมทบทุน</li> <li>6) ชี้นำ: โรงพยาบาลชี้นำให้เกษตรกรปลูกผักอินทรีย์</li> </ol>



รูปที่ 3\_9\_1 ภาพลักษณ์ความผูกพัน

ตาราง วิธีการสร้างความสัมพันธ์จำแนกตามกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ระดับการ สร้าง ความสัมพันธ์	วิธีการ/กิจกรรม สร้างสัมพันธ์	กลุ่มผู้รับบริการ					วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด
		1	2	3	4	5		
รู้จักกัน	- ออกบูท - มหกรรมสุขภาพ - ริงเพื่อสุขภาพ - สื่อ ประชาสัมพันธ์ - วิทยากร	****	****	****	****	****	- เพื่อสร้างความ เข้าใจต่อระบบ บริการสุขภาพ - เพื่อส่งเสริม การดูแลสุขภาพ ด้วยตนเอง	-จำนวนคำชม -จำนวนคน เข้าร่วม -การใช้ซ้ำ
ประทับใจ	- เยี่ยมบ้าน - ร้องเพลงระหว่าง รอ - เลี้ยงอาหาร						- เพื่อให้ ผู้รับบริการรู้สึก ผ่อนคลาย	-จำนวนคำชม
ผูกพัน	- แอโรบิค - ชมรมต่างๆเช่น ผู้สูงอายุเบาหวาน ร้านขายยา						- เพื่อส่งเสริม การดูแลสุขภาพ - เพื่อให้ ประชาชนมี สุขภาพจิตที่ดี	-คนเข้าร่วม กิจกรรม -จำนวนผู้ป่วย ที่กลับมาใช้ บริการซ้ำ -จำนวน เครือข่าย
กล่าวถึง ในทางที่ดี	- จิตอาสา						- เพื่อให้ ผู้รับบริการรู้สึก	-อัตราเพิ่ม ของ

		- การให้บริการที่ดี คิว นัดหมาย เหลืออมเวลา ช่องทางด่วน - บริการใกล้บ้าน - ความเท่าเทียม ความเสมอภาค						การรับบริการที่ อบอุ่น ใกล้บ้าน ใกล้ใจ	ผู้รับบริการ รายใหม่
	ภักดี	- มาตรฐานการ ให้บริการ - ค่าใช้จ่ายในการ บริการ						- เพื่อสร้างความ เชื่อมั่น ความ ไว้วางใจในสถาน บริการ - การบริจาคไข่ ขาวเพื่อผู้ป่วย โรคไต	- การกลับมา ใช้บริการซ้ำ - ค่าใช้จ่ายใน การรักษา
	ชั้นนำ	- บริจาคเงิน ปรับปรุงอาคาร สถานที่หน่วย บริการ - บริจาคอุปกรณ์ การแพทย์						- เพื่อสร้างความ เป็นเจ้าของ รพ	จำนวน โรงพยาบาลที่ มีจากเงิน บริจาคของ ประชาชน
<p>หมายเหตุ 1. ประชาชนกลุ่มสุขภาพดี 2. ประชาชนกลุ่มเสี่ยง 3. ประชาชนกลุ่มที่ได้รับการดูแลเป็นพิเศษ อาทิ ผู้สูงอายุ กลุ่มติดเตียง 4. ผู้ป่วย 5. ผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สุขภาพ</p> <p>ความถี่ * = สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ** = สัปดาห์ละ 3 ครั้ง *** = เดือนละครั้ง **** = ปีละครั้ง</p>									
D : Deployment การถ่ายทอดเพื่อ นำไปปฏิบัติ	<p>1. ชี้แจงแนวทางการให้บริการ การจัดกิจกรรมที่เชื่อมโยงกับระดับความสัมพันธ์ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแก่หน่วยบริการในสังกัด</p> <p>2. เน้นให้ดำเนินการตามแนวทางที่กำหนดเพื่อนำมาปรับปรุงบริการ</p>								
L : Learning การเรียนรู้	<p>มีการประเมินผลการดำเนินงาน หน่วยบริการในสังกัดสามารถแยกกลุ่มระดับความสัมพันธ์ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในระดับชั้นชมและภักดีได้ เพื่อนำไปใช้ในการรักษา ระดับความสัมพันธ์และพัฒนาเพิ่มจำนวนระดับชั้นชมและภักดีให้มากขึ้น</p>								
I : Integration การบูรณาการ	ไม่มี								

จุดแข็ง	แต่ละหน่วยงานมีฐานข้อมูลระดับความสัมพันธ์ของผู้รับบริการระดับชั้นชมและภักดี
โอกาสพัฒนา	เพิ่มระดับความสัมพันธ์ให้มากขึ้นในแต่ละกลุ่มผู้รับบริการ

Category: หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	
Item: 3.2 การสร้างความผูกพัน	
No. ก. สารสนเทศผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	
Question 6. การเข้าถึงและการสนับสนุนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	
<p>- ส่วนราชการมีวิธีการทำให้ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสามารถเข้าถึงสารสนเทศการบริการ และการสนับสนุนจากส่วนราชการ</p> <p>- ส่วนราชการมีรูปแบบและกลไกการสื่อสารที่สนับสนุนในแต่ละกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รูปแบบและกลไกเหล่านี้มีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</p> <p>- ส่วนราชการมีวิธีการระบุข้อกำหนดที่สำคัญในการสนับสนุนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและมั่นใจได้ว่าข้อกำหนดดังกล่าวได้ถ่ายทอดสู่การปฏิบัติไปยังทุกคนและทุกกระบวนการที่เกี่ยวข้องในการสนับสนุนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</p>	
A : Approach แนวทาง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง มีนโยบายสนับสนุนการเข้าถึงและการสนับสนุนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และเมื่อเกิดการแพร่ระบาดของโรค COVID 19 ได้มีการพัฒนาปรับปรุงแนวทางให้สามารถอำนวยความสะดวกแก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมากขึ้น ภายใต้แนวคิดการจัดการพยาบาลวิถีใหม่ ลดความแออัดในโรงพยาบาล
D : Deployment การถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. บริการเชิงรุกมากขึ้น เช่น ดูแลผู้ป่วยที่บ้านในรูปแบบ Homeward การดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate care)</li> <li>2. พัฒนาช่องทางการดูแลผู้ป่วยที่บ้านในรูปแบบ Homeward พัฒนาผู้ดูแล (care giver) สามารถช่วยดูแลผู้ป่วยที่บ้านได้ ปรับสภาพแวดล้อมให้ผู้ป่วย/ผู้พิการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น กลไกการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ</li> <li>3. กำหนดมาตรการให้ทุกหน่วยบริการดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานบริการ มีระบบสนับสนุนการปฏิบัติงาน เช่น ระบบพีแอล ระบบการให้คำปรึกษา ระบบคลังอุปกรณ์การแพทย์สำหรับผู้ป่วย Homeward</li> <li>4. จัดทำคู่มือสำหรับประชาชน ตาม พ.ร.บ.อำนวยความสะดวก และผังการให้บริการตามขั้นตอนในแต่ละบริการ</li> <li>5. พัฒนารูปแบบการให้บริการในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 เช่น การรับยาใกล้บ้าน ลดการเข้ารับบริการในโรงพยาบาล อสม.เคาะประตูบ้าน</li> <li>6. เพิ่มช่องทางการสื่อสารกับผู้รับบริการ ผ่านระบบออนไลน์</li> </ol>
L : Learning การเรียนรู้	สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ ได้ประเมินผลความพึงพอใจการให้บริการ และนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงการให้บริการให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

I : Integration การบูรณาการ	ไม่มี
จุดแข็ง	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีการทบทวนและปรับปรุงบริการอย่างต่อเนื่องและเพิ่มช่องทางการดูแลผู้ป่วยรายกรณีหรือเฉพาะกลุ่ม</li> <li>2. หน่วยบริการทุกระดับมีมาตรฐานการให้บริการ (HA, รพ.สต.ติดดาว)</li> <li>3. หน่วยบริการในจังหวัดสามารถปรับรูปแบบการพยาบาลวิถีใหม่ 100%</li> </ol>
โอกาสพัฒนา	การจัดบริการที่ยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการกลุ่มผู้รับบริการได้อย่างครอบคลุม

Category: หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

Item: 3.2 การสร้างความผูกพัน

No. ก. สารสนเทศผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

Question 7. การจัดการกับข้อร้องเรียน

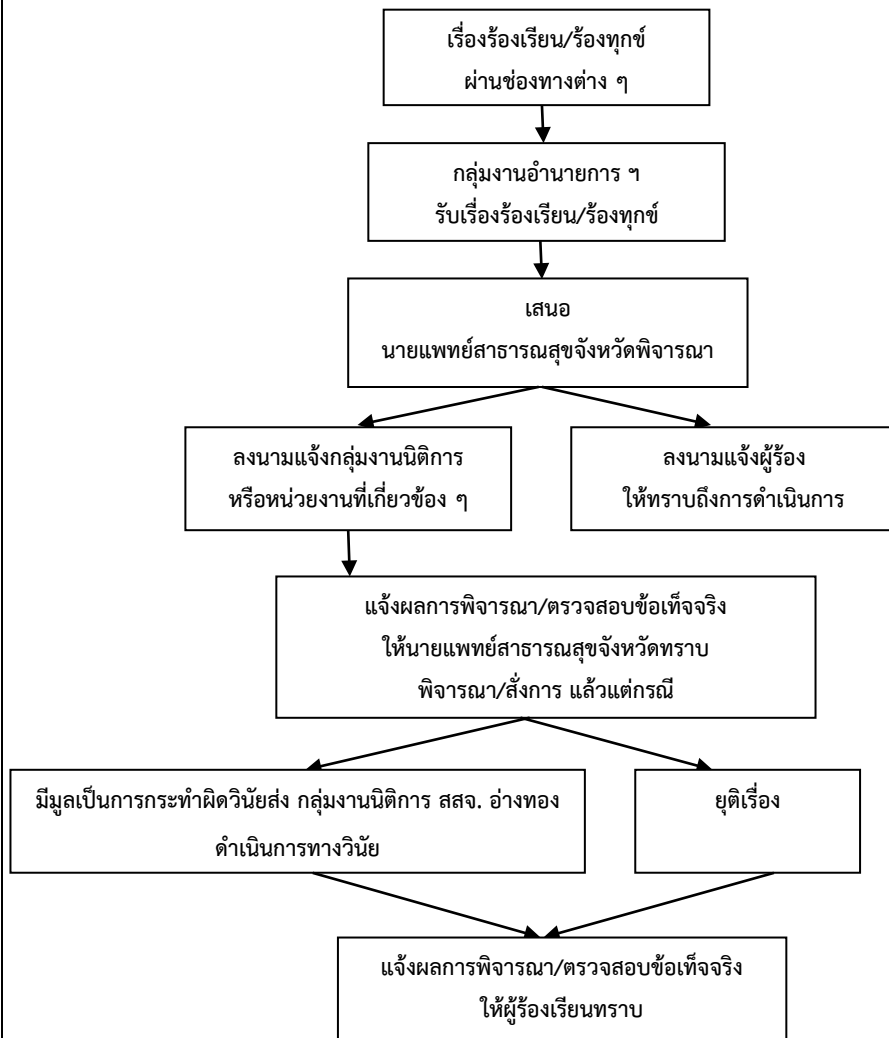
- ส่วนราชการมีวิธีการจัดการกับข้อร้องเรียนของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและทำให้มั่นใจว่าข้อร้องเรียนได้รับการแก้ไขอย่างทันที่และมีประสิทธิภาพ

- การจัดการข้อร้องเรียนของส่วนราชการสามารถเรียกความเชื่อมั่นของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลับคืนมา และสร้างเสริมความพึงพอใจและการให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

A : Approach

แนวทาง

แผนผังกระบวนการจัดการร้องเรียน/ร้องทุกข์



<p>D : Deployment</p> <p>การถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ</p>	<p><u>ช่องทางรับข้อร้องเรียน ซึ่งได้แก่</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ทางไปรษณีย์ โดยเจ้าหน้าที่ของถึง นายแพทย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง 122 ถนนโพธิ์พระยา – ท่าเรือ อำเภอเมือง จังหวัดอ่างทอง 14000</li> <li>2. ทางโทรศัพท์ หมายเลข 0 3561 1222 ต่อ 119</li> <li>3. แจ้งข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ด้วยตนเอง ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง</li> <li>4. ทางเว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง <a href="http://www.ato.moph.go.th">www.ato.moph.go.th</a></li> <li>5. จากศูนย์ดำรงธรรมจังหวัดอ่างทอง</li> <li>6. จากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข</li> <li>7. จากหน่วยงานอื่น ๆ เช่น สำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน , สำนักงาน ปปช. ,สำนักงาน ป.ป.ท. เป็นต้น</li> </ol>
<p>L : Learning</p> <p>การเรียนรู้</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้บริหารทุกระดับมีนโยบายและประกาศเจตนารมณ์ในการประพฤติปฏิบัติตามหลักธรรมาภิบาล 6 ประการ ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) หลักนิติธรรม</li> <li>(2) หลักคุณธรรม</li> <li>(3) หลักความโปร่งใส</li> <li>(4) หลักการมีส่วนร่วม</li> <li>(5) หลักสำนึกรับผิดชอบ</li> <li>(6) หลักความคุ้มค่า</li> </ol> </li> <li>2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง มีหน่วยงานรับผิดชอบ เพื่อรับเรื่องร้องเรียนและแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนของประชาชน และผู้รับบริการ</li> <li>3. ผู้บริหารทุกระดับมีนโยบายและประกาศเจตนารมณ์ในการป้องกันและปราบปรามการกระทำ การทุจริตประพฤติมิชอบ กำชับการถือปฏิบัติตามระเบียบกฎหมายอย่างเคร่งครัด</li> <li>4. ผู้บริหารทุกระดับมีนโยบายและประกาศเจตนารมณ์ให้โรงพยาบาลและหน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่งเป็นองค์กรคุณธรรม มีการพัฒนาคุณธรรมให้สูงขึ้นอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง</li> <li>5. ทุกหน่วยงานใช้แนวทางในการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส (ITA) เพื่อใช้ประเมินและพัฒนาองค์กรอย่างครอบคลุมและต่อเนื่อง</li> </ol>



	6. มีคู่มือปฏิบัติงานรับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ โดยมีขั้นตอนกระบวนการให้แต่ละหน่วยงานเป็นแนวทางปฏิบัติ
I : Integration การบูรณาการ	<p>1. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน และสาธารณสุขอำเภอ ในสังกัดมีการประกาศนโยบายและประกาศเจตนารมณ์ที่จะดำเนินงานตามหลักธรรมาภิบาล มาตรการในการป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบการพัฒนาให้เป็นองค์กรคุณธรรม และการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส (ITA)</p> <p>2. มีหน่วยงานรับผิดชอบในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อรับเรื่องร้องเรียน และแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนแก่ประชาชน</p> <p>3. มีเวทีในการนำเสนอผลงาน เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ชื่นชมหน่วยงานองค์กร (ITA) และเจ้าหน้าที่ที่มีผลการดำเนินงานได้ดีเยี่ยมเพื่อเป็นต้นแบบให้เป็นแหล่งเรียนรู้ในลำดับต่อไป</p>
จุดแข็ง	<p>1. พิจารณาคัดเลือกหน่วยงาน องค์กร และบุคคลที่มีการดำเนินงานได้ผลดีเยี่ยมเป็นชื่นชมและให้กำลังใจ และให้เป็นต้นแบบในการศึกษาเรียนรู้แก่หน่วยงาน องค์กร และเจ้าหน้าที่จาก หน่วยงานต่าง ๆ</p> <p>2. รวบรวมและรายงานสรุปการจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ให้ผู้บริหารทราบทุกเดือนและหลังสิ้นปีงบประมาณจะนำมาวิเคราะห์การจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการแก้ไขปรับปรุงพัฒนาองค์กรต่อไป</p>
โอกาสพัฒนา	<p>มีการเชื่อมโยงกับหมวดที่ 6</p> <p>มีการบูรณาการในการทำงานทั้งการดำเนินการตามหลักธรรมาภิบาล การป้องกันการทุจริตและประพฤติมิชอบ การดำเนินงานองค์กรคุณธรรม และการประเมินคุณธรรม และความโปร่งใส ให้มีความเชื่อมโยง เพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชน เจ้าหน้าที่และหน่วยงานเป็นที่ยอมรับและไว้วางใจและเป็นที่ยึดด้านสุขภาพของประชาชนเป็นลำดับแรก</p>
	<p>- หน่วยงานมีระบบการจัดการข้อร้องเรียน ร้องทุกข์ มีทีมเจรจาไกล่เกลี่ยข้อร้องเรียนทุกระดับ</p> <p>- มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ชื่นชมหน่วยงาน องค์กร และเจ้าหน้าที่ที่มีผลการดำเนินงานได้ดีเยี่ยม เพื่อเป็นต้นแบบให้เป็นแหล่งเรียนรู้</p>
	นำข้อร้องเรียนมาถอดบทเรียนเพื่อป้องกันการเกิดซ้ำ

Category: หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	
Item: 3.2 การสร้างความผูกพัน	
No. ข. การสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	
<b>Question 8. ความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจและความผูกพัน</b> - ส่วนราชการมีวิธีการในการประเมินความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจ และความผูกพันของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่แตกต่างกันในแต่ละกลุ่ม - ส่วนราชการมีวิธีการที่ทำให้มั่นใจว่าการประเมินดังกล่าวนำมาสู่สารสนเทศที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์เพื่อตอบสนองให้เห็นความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	
A : Approach แนวทาง	<p>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง มีกระบวนการในการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียครอบคลุมทุกกลุ่มตามเป้าหมาย ซึ่งมีกระบวนการประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจ ดังนี้</p> <pre> graph TD     A[ติดตามควบคุม กำกับ / ประเมินผล ต่อเนื่อง] --&gt; B[ออกแบบช่องทาง/ เครื่องมือประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตามกลุ่มเป้าหมาย]     B --&gt; C[ประเมิน/ วิเคราะห์ข้อมูล/ สรุปผลความพึงพอใจ]     C --&gt; D[วางแผนปรับปรุง พัฒนาระบบบริการ]     D --&gt; A       </pre> <p>รูปที่3.8.1กระบวนการประเมินความพึงพอใจ</p> <p>1) ออกแบบช่องทาง/เครื่องมือประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามกลุ่มเป้าหมายกำหนดช่องทางการประเมินความพึงพอใจสำหรับผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง และแบบสำรวจความพึงพอใจผู้รับบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล</p>

- 2) ประเมิน/วิเคราะห์ข้อมูล/สรุปผลความพึงพอใจผู้รับบริการผ่านหน่วยงานในสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง ได้แก่ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง และผู้รับบริการ Home ward และตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล แปลงค่าข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลและแปลผลข้อมูลวิเคราะห์สรุป ลักษณะปัญหา ความเป็นไปได้แนวทางการแก้ไขปัญหาจัดกลุ่มและจัดลำดับความสำคัญของปัญหาโดยผู้รับผิดชอบของแต่ละหน่วยงาน
- 3) วางแผนปรับปรุงพัฒนาระบบบริการ
- 4) ติดตาม ควบคุมกำกับ ประเมินผลต่อเนื่อง การพัฒนาส่วนขาที่ได้จากผลการประเมินความพึงพอใจ

มีระบบการจัดการข้อร้องเรียนอย่างทันที่และมีประสิทธิผล ดังนี้

1. มีหน่วยงานและมีเจ้าหน้าที่รับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์เป็นการเฉพาะ โดย กลุ่มงานนิติการเป็นผู้รับผิดชอบหลัก
2. มีช่องทางการร้องเรียน และการจัดการข้อร้องเรียนระบุไว้ในคู่มือสำหรับการติดต่อราชการของประชาชนไว้อย่างชัดเจน
3. มีแนวปฏิบัติในการจัดการข้อร้องเรียนโดยกำหนดขั้นตอน และระยะเวลา ตลอดจนผู้รับผิดชอบที่ชัดเจนแสดงได้ตาม Flow Chart การจัดการข้อร้องเรียน (ข้อ 7)

D : Deployment  
การถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ

กระบวนการในการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	งานบริการ	ช่องทางการสำรวจ		แนวทางการปฏิบัติ
		แบบสอบถาม	ออนไลน์	
ประชาชนกลุ่มสุขภาพดี	- ผู้ป่วยนอก (ทุกแผนก)	✓	✓	<b>เชิงรับ</b> 1. ลดระยะเวลารอคอยและความแออัด ด้วยการเพิ่มรูปแบบการให้บริการและช่องทางการเข้าถึงถึงบริการเช่น -จัดคลินิกพิเศษนอกเวลาราชการ (SMC) -จัดช่องทางด่วนสำหรับเฉพาะโรค Fast Screen & Fast Track
ประชาชนกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มที่ได้รับการดูแลเป็นพิเศษ	- ผู้ป่วยใน (ทุกแผนก)	✓	✓	
ผู้ป่วย		✓	✓	
ผู้ประกอบการสถานบริการสุขภาพและผลิตภัณฑ์สุขภาพ		✓	✓	

	<p>ผู้ได้ผลกระทบทาง การแพทย์และสาธารณสุข (ผู้รับบริการตามมาตรา 41)</p>		√	<p>2.อำนวยความสะดวกพัฒนาบริการด้วยระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ให้เป็น Smart Hospital เช่น บัตรคิวอิเล็กทรอนิกส์. OPD Card แบบ paper less</p> <p><b>เชิงรุก</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ลดการถึงหน่วยบริการด้วยการเพิ่มการเข้าถึงชุมชน เช่นพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ โดยจัดบริการทีมหมอครอบครัว</li> <li>- พัฒนาระบบให้ความรู้และคำปรึกษาออนไลน์ นอก รพ.ด้วย Application Smart อสม. พัฒนา อสม.เป็นหมอประจำบ้าน</li> </ul>																																																																					
<p>L : Learning การเรียนรู้</p>	<p>หลังจากได้รับแบบสอบถาม หน่วยงานได้มีการรวบรวมข้อมูลแต่ละหน่วยงาน ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล และจัดทำเป็นสารสนเทศ เพื่อใช้พัฒนาและปรับปรุงการให้บริการ โดยจัดทำเป็นรายงานสรุปผลการสำรวจความพึงพอใจเป็นประจำทุกปี</p> <p>มีการค้นหาความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จากการทำ Focus Group ในทุกกลุ่ม</p> <p>- มีการนำผลการประเมินความพึงพอใจไปใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงการให้บริการด้านสาธารณสุข เช่น พฤติกรรมบริการ ความสะอาดอาคารสถานที่ การลดระยะเวลาการรอคอย การจัดบริการนัดเหลื่อมเวลา</p> <p>รายงานสรุปผลการสำรวจความพึงพอใจ จังหวัดอ่างทอง ปี 2564</p> <table border="1" data-bbox="475 1266 1427 1707"> <thead> <tr> <th rowspan="2">เครือข่ายบริการสุขภาพ</th> <th colspan="3">ความพึงพอใจผู้ป่วยนอก</th> <th colspan="3">ความพึงพอใจผู้ป่วยใน</th> </tr> <tr> <th>คะแนนเต็ม</th> <th>คะแนนที่ได้</th> <th>ร้อยละ</th> <th>คะแนนเต็ม</th> <th>คะแนนที่ได้</th> <th>ร้อยละ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>อ่างทอง</td> <td>59,500</td> <td>48,099</td> <td>80.84</td> <td>42,500</td> <td>36,220</td> <td>85.22</td> </tr> <tr> <td>วิเศษชัยชาญ</td> <td>34,000</td> <td>25,576</td> <td>75.22</td> <td>10,200</td> <td>9,038</td> <td>88.61</td> </tr> <tr> <td>ป่าโมก</td> <td>10,200</td> <td>7,370</td> <td>72.25</td> <td>6,800</td> <td>5,478</td> <td>80.56</td> </tr> <tr> <td>ไชโย</td> <td>12,750</td> <td>10,817</td> <td>84.84</td> <td>4,250</td> <td>3,717</td> <td>87.46</td> </tr> <tr> <td>โพธิ์ทอง</td> <td>21,250</td> <td>18,800</td> <td>88.47</td> <td>12,750</td> <td>11,105</td> <td>87.10</td> </tr> <tr> <td>แสวงหา</td> <td>12,750</td> <td>10,338</td> <td>81.08</td> <td>8,500</td> <td>7,527</td> <td>88.55</td> </tr> <tr> <td>สามโก้</td> <td>8,500</td> <td>7,420</td> <td>87.29</td> <td>3,400</td> <td>2,925</td> <td>86.03</td> </tr> <tr> <td><b>รวม</b></td> <td><b>158,950</b></td> <td><b>12,8420</b></td> <td><b>80.79</b></td> <td><b>88,400</b></td> <td><b>76,010</b></td> <td><b>85.98</b></td> </tr> </tbody> </table>				เครือข่ายบริการสุขภาพ	ความพึงพอใจผู้ป่วยนอก			ความพึงพอใจผู้ป่วยใน			คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	ร้อยละ	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	ร้อยละ	อ่างทอง	59,500	48,099	80.84	42,500	36,220	85.22	วิเศษชัยชาญ	34,000	25,576	75.22	10,200	9,038	88.61	ป่าโมก	10,200	7,370	72.25	6,800	5,478	80.56	ไชโย	12,750	10,817	84.84	4,250	3,717	87.46	โพธิ์ทอง	21,250	18,800	88.47	12,750	11,105	87.10	แสวงหา	12,750	10,338	81.08	8,500	7,527	88.55	สามโก้	8,500	7,420	87.29	3,400	2,925	86.03	<b>รวม</b>	<b>158,950</b>	<b>12,8420</b>	<b>80.79</b>	<b>88,400</b>	<b>76,010</b>	<b>85.98</b>
เครือข่ายบริการสุขภาพ	ความพึงพอใจผู้ป่วยนอก			ความพึงพอใจผู้ป่วยใน																																																																					
	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	ร้อยละ	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	ร้อยละ																																																																			
อ่างทอง	59,500	48,099	80.84	42,500	36,220	85.22																																																																			
วิเศษชัยชาญ	34,000	25,576	75.22	10,200	9,038	88.61																																																																			
ป่าโมก	10,200	7,370	72.25	6,800	5,478	80.56																																																																			
ไชโย	12,750	10,817	84.84	4,250	3,717	87.46																																																																			
โพธิ์ทอง	21,250	18,800	88.47	12,750	11,105	87.10																																																																			
แสวงหา	12,750	10,338	81.08	8,500	7,527	88.55																																																																			
สามโก้	8,500	7,420	87.29	3,400	2,925	86.03																																																																			
<b>รวม</b>	<b>158,950</b>	<b>12,8420</b>	<b>80.79</b>	<b>88,400</b>	<b>76,010</b>	<b>85.98</b>																																																																			
<p>I : Integration</p>	<p>ยังไม่มี การเชื่อมโยงไปยังหมวดอื่น</p>																																																																								

การบูรณาการ	
จุดแข็ง	มีกระบวนการในการรับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการในทุกกลุ่ม ทั้งความพึงพอใจและข้อร้องเรียนอย่างต่อเนื่อง
โอกาสพัฒนา	<ol style="list-style-type: none"> <li>นำข้อมูลเกี่ยวกับโรคอุบัติใหม่ที่ได้รับจากการประเมินความพึงพอใจหรือข้อร้องเรียน มาเป็นแนวทางการปรับปรุงการพัฒนาเชื่อมโยงกับการจัดรูปแบบบริการการแพทย์วิถีใหม่</li> <li>ข้อคำถามในการประเมินความพึงพอใจแต่ละกลุ่มผู้รับบริการ เนื้อหายังไม่ครอบคลุมภายในสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19</li> </ol>

Category: หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย													
Item: 3.2 การสร้างความผูกพัน													
No. ข. การสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย													
Question 9. ความพึงพอใจเปรียบเทียบกับหน่วยงานอื่น													
<p>- ส่วนราชการมีวิธีการค้นหาสารสนเทศด้านความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อส่วนราชการเปรียบเทียบกับความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของคู่แข่งหรือคู่แข่ง</p> <p>- ส่วนราชการมีวิธีการค้นหาสารสนเทศด้านความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อส่วนราชการเปรียบเทียบกับระดับความพึงพอใจของส่วนราชการอื่นที่มีต่อผลผลิตหรือการบริการที่คล้ายคลึงกัน หรือกับระดับเทียบเคียงของลักษณะงานประเภทอื่น</p>													
A : Approach แนวทาง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง ได้กำหนดให้สถานบริการทุกระดับมีการสำรวจเพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอยู่เป็นประจำ เพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ของการปฏิบัติงาน ค้นหาข้อบกพร่อง ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล จากนั้นนำผลการประเมินความพึงพอใจดังกล่าวมาวิเคราะห์ค้นหาข้อดี/ข้อด้อย สิ่งที่ต้องพัฒนาเปรียบเทียบกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่มีขนาดพื้นที่ และประชากรมีความใกล้เคียงกัน คือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายกและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี												
D : Deployment การถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ	จังหวัดอ่างทองได้นำผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย กับจังหวัดคู่แข่งที่มีประชากรใกล้เคียงกัน และลักษณะทางภูมิศาสตร์คล้ายคลึงกัน ปีงบประมาณ 2564 ดังนี้ <table border="1" data-bbox="446 1171 1365 1304"> <thead> <tr> <th>ตัวชี้วัด</th> <th>อ่างทอง</th> <th>สิงห์บุรี</th> <th>นครนายก</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. ผู้ป่วยใน</td> <td>85.98</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2. ผู้ป่วยนอก</td> <td>80.79</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	ตัวชี้วัด	อ่างทอง	สิงห์บุรี	นครนายก	1. ผู้ป่วยใน	85.98			2. ผู้ป่วยนอก	80.79		
ตัวชี้วัด	อ่างทอง	สิงห์บุรี	นครนายก										
1. ผู้ป่วยใน	85.98												
2. ผู้ป่วยนอก	80.79												
L : Learning การเรียนรู้	มีการนำข้อมูลของคู่แข่งมาวิเคราะห์และปรับปรุงวิธีการดำเนินงาน โดยมีเป้าหมายในการยกระดับคะแนนความพึงพอใจให้สูงกว่าปีที่ผ่านมาและสูงกว่าจังหวัดคู่แข่ง												
I : Integration การบูรณาการ	ไม่มี												
จุดแข็ง	มีคัดเลือกหน่วยงานเปรียบเทียบผลการดำเนินงานตัวชี้วัดที่สำคัญ												
โอกาสพัฒนา	นำข้อมูลของคู่แข่งมาวิเคราะห์สาเหตุที่ทำให้ตัวชี้วัดของเราต่ำกว่า												

Category: หมวด 3 การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	
Item: 3.2 การสร้างความผูกพัน	
No. ค. การใช้ข้อมูลความคิดเห็นของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและข้อมูลอื่นที่เกี่ยวข้อง	
Question 10. การใช้ข้อมูลสารสนเทศของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและข้อมูลอื่นที่เกี่ยวข้อง - ส่วนราชการมีการใช้ข้อมูลความคิดเห็นของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียรวมถึงข้อมูลและสารสนเทศอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างวัฒนธรรมที่มุ่งเน้นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจในการดำเนินงาน	
A : Approach แนวทาง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง มีแนวทางการใช้ข้อมูลสารสนเทศของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งแบบเชิงรุก เช่น ทำ focus group และเชิงรับ เช่น ช่องทางโซเชียลมีเดียและแบบประเมิน เพื่อประเมินความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจ ความต้องการ ความคาดหวัง ข้อร้องเรียน ข้อเสนอแนะของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมถึงการสนับสนุน/ช่วยเหลือผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยรวบรวมข้อมูลทั้งในอดีตและปัจจุบัน เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์ พัฒนา และแก้ไขการดำเนินงานของหน่วยงาน ให้ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียให้ได้มากที่สุด
D : Deployment การถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ	- มีกระบวนการกำกับ ติดตาม ให้หน่วยงานในสังกัดประเมินความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกปี เช่น ประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ ปีละ 2 ครั้ง, มีระบบรับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการ, มีการจัดการความเสี่ยงในหน่วยงาน เป็นต้น - นำข้อมูลจากสารสนเทศสำหรับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มาวิเคราะห์การดำเนินงานในภาพรวมขององค์กร และวิเคราะห์ภายในหน่วยที่ให้บริการสำหรับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในแต่ละกลุ่มตามที่ได้จำแนก โดยใช้วิธีการในการวิเคราะห์ข้อมูล 3 ข้อ ดังนี้ 1. ข้อมูลที่ได้เป็นข้อมูลใหม่ เช่น เป็นข้อเสนอแนะในเรื่องใหม่ เป็นข้อร้องเรียนใหม่ที่เคยมีมาก่อน ให้พัฒนาระบบการดำเนินงานให้ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 2. ข้อมูลที่ได้เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น เช่น ผู้รับบริการประเมินไม่พึงพอใจในข้อเดิมที่เคยประเมิน ให้ทบทวนระบบการดำเนินงาน และแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในกระบวนการทำงาน 3. ข้อมูลที่ได้ไม่เพียงพอที่จะใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ให้พัฒนาระบบสารสนเทศให้เข้าถึงผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมากขึ้น เช่น เพิ่มช่องทางการเข้าถึงทางโซเชียลมีเดีย

	ข้อมูลสารสนเทศที่วิเคราะห์ได้ สามารถนำไปพัฒนาและแก้ไขปัญหาได้ทั้งระดับภายในหน่วยให้บริการ และระดับบริหารองค์กร เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
L : Learning การเรียนรู้	องค์กรมีการนำข้อมูลสารสนเทศของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มาใช้ในการพัฒนาแก้ปัญหาค่าดำเนินงานเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยทำอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันทั้ง 2 ฝ่าย ระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน
I : Integration การบูรณาการ	ไม่มี
จุดแข็ง	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. องค์กรมีการทำงานทั้งเชิงรุกและเชิงรับ ทำให้เข้าถึงผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้ค่อนข้างมาก จึงได้ข้อมูลความคิดเห็นและข้อมูลอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องมาใช้ในการพัฒนา และแก้ไขปัญหาการดำเนินงานขององค์กร</li> <li>2. องค์กรมีฐานข้อมูลสารสนเทศของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทำให้สามารถเก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลทั้งในอดีตและปัจจุบัน</li> </ol>
โอกาสพัฒนา	1. ข้อคำถามในการประเมินความพึงพอใจแต่ละกลุ่มผู้รับบริการ เนื้อหายังไม่ครอบคลุมภายในสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19