

หมวด ๓ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

๓.๑ ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ก.สารสนเทศผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

(๑) สารสนเทศผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในปัจจุบัน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี มีการบริการสาธารณสุขหลัก ดังนี้ ๑)การส่งเสริมสุขภาพ ๒)การควบคุมป้องกันโรค ๓)การรักษาพยาบาล ๔)การฟื้นฟูสมรรถภาพ ๕)กระบวนการคุ้มครองผู้บริโภค มีผู้รับบริการ ได้แก่ ๑. ประชาชนกลุ่มสุขภาพดี ๒. ประชาชนกลุ่มเสี่ยง ๓. ผู้ป่วย ได้แก่ ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ๔. ประชาชนกลุ่มที่ได้รับการดูแลเป็นพิเศษ ได้แก่ ผู้พิการ ผู้ป่วยติดเตียง ๕. ผู้รับบริการที่ได้รับผลกระทบจากการให้บริการทางการแพทย์ ๖. ผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่ ๑. ผู้รับบริการที่ได้รับผลกระทบจากการให้บริการทางการแพทย์ ๒. ผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ มีวิธีการในการรับฟัง ปฏิสัมพันธ์และสังเกตผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อให้สามารถเข้าใจความต้องการ ความคาดหวัง และความปรารถนาของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในปัจจุบันอย่างชัดเจน ๒ แบบ คือ ๑) แบบเชิงรับ และ ๒) แบบเชิงรุก ดังตารางที่ ๑

ตารางที่ ๑ วิธีการในการรับฟัง ปฏิสัมพันธ์และสังเกตผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในแต่ละช่วงของวงจรชีวิตของการเป็นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

วิธีการ	ความถี่ (ให้ทันทั่วทั้งที่)	ผู้รับบริการ						ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	
		๑	๒	๓	๔	๕	๖	๑	๒
๑.เชิงรุก ช่วงของวงจรชีวิตของการเป็นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย อยู่ในช่วงกำหนดทิศทาง วางแผนกลยุทธ์ ออกแบบผลผลิตและการบริการ ปรับปรุงระบบบริการ สนับสนุนการตัดสินใจก่อนนำไปสู่การปฏิบัติ									
- ฐานข้อมูลสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข Health Data Center	อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
- ฐานข้อมูลสุขภาพ จังหวัดอุทัยธานี Uthai Thani Data center	อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
- การใช้ข้อมูลงานวิจัยหรือการถอดบทเรียนของส่วนราชการที่มีลักษณะการให้บริการที่คล้ายกัน	เมื่อมีการดำเนินการ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
- สื่อสังคมออนไลน์	ทุกวัน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
- ฐานข้อมูลการให้บริการ	อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
๒.เชิงรับ ช่วงของวงจรชีวิตของการเป็นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย อยู่ในช่วงที่หน่วยงานมีปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจนถึงสิ้นสุดการให้บริการ									
- แบบสำรวจ	-ระบบบริการอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง -รายบุคคลทุกวัน	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓
- QR code/Smart อสม./อสม. online	อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓
- การสนทนากลุ่ม (Focus group)	อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง	✓	✓	✓	✓				
- การสัมภาษณ์รายบุคคลและการโทรศัพท์	อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง					✓	✓	✓	✓
- การประชุมรับฟังข้อคิดเห็น	เมื่อมีการดำเนินการ								
- การรับฟังทางโทรศัพท์	ทุกวัน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
- จดหมาย	ทุกวัน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
- เดินทางมาร้องเรียนด้วยตนเอง	ทุกวัน	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓

วิธีการ	ความถี่ (ให้ทันทางที่)	ผู้รับบริการ						ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	
		๑	๒	๓	๔	๕	๖	๑	๒
ผู้รับรับฟังข้อคิดเห็น ร้องเรียน/ร้องทุกข์	ทุกวัน	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓
- เว็บไซต์หน่วยงาน	ทุกวัน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
- E-mail หน่วยงาน	ทุกวัน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
- Facebook หน่วยงาน	ทุกวัน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
- Line หน่วยงาน	ทุกวัน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
- รับฟังผ่านโปรแกรมและ Application	อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
- ผ่านหน่วยงานอื่น	เมื่อมีการดำเนินการ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

หมายเหตุ: ผู้รับบริการ ได้แก่ ๑. ประชาชนกลุ่มสุขภาพดี ๒. ประชาชนกลุ่มเสี่ยง ๓. ผู้ป่วย ได้แก่ ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ๔. ประชาชนกลุ่มที่ได้รับการดูแลเป็นพิเศษ ได้แก่ ผู้พิการ ผู้ป่วยติดเตียง ๕. ผู้รับบริการที่ได้รับผลกระทบจากการให้บริการทางการแพทย์ ๖. ผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่ ๑. ผู้รับบริการที่ได้รับผลกระทบจากการให้บริการทางการแพทย์ ๒. ผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ

(๒) สารสนเทศผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่พึงมีในอนาคต

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี ได้กำหนดกลุ่มเป้าหมายในอนาคตโดยพิจารณาจากข้อมูลสารสนเทศต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน ระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข แนวโน้มสุขภาพของโลกที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ฐานข้อมูลการให้บริการและการดำเนินงานตามนโยบายในระดับต่าง ๆ ทั้ง ระดับโลก/ชาติ/กระทรวงสาธารณสุขการเพิ่มการครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย ทิศทางและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข การปลดล็อกหรือมีการเปลี่ยนแปลงของกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบ ข้อมูลการเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างประชากร รายงานสภาพแวดล้อมต่าง ๆ เช่น การปลดล็อกกัญชา กัญชง พันยาเสพติดเป็นโอกาสให้ผู้ประกอบการมีช่องทางดำเนินการธุรกิจเพิ่มมากขึ้นส่งผลให้ส่วนราชการอาจมีผู้รับบริการเพิ่มมากขึ้นในอนาคต สังคมผู้สูงอายุในอนาคต การค้าขายออนไลน์ แนวโน้มการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือความดันโลหิตสูง เป็นต้น

วิธีการในการรับฟังผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในอดีต อนาคตและของคู่แข่ง/คู่แข่งในเรื่องผลผลิต การบริการและการสนับสนุนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อการวางแผนการบริการในอนาคต โดยใช้ช่องทางที่หลากหลายครอบคลุมผู้ที่มีข้อจำกัดในการใช้เทคโนโลยีเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย ทันต่อสถานการณ์สอดคล้องตามภารกิจของงานและครอบคลุมหน่วยบริการในสังกัดแต่ละระดับ ดังตารางที่ ๒

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี มีกระบวนการวิเคราะห์ ประเมินประสิทธิภาพของข้อมูล และปรับปรุงแก้ไขการบริการมาอย่างต่อเนื่อง เช่น ใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูลการให้บริการซึ่งเป็นวิธีการในการรับฟังปฏิสัมพันธ์และสังเกตผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในแต่ละช่วงของวงจรชีวิตของการเป็นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเชิงรุกพบว่าในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานีมีการให้บริการเพิ่มขึ้น ๒ งานบริการ ได้แก่ งานบริการขอใบอนุญาตสมุนไพรรักษาโรค และงานบริการ Vaccine passport ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานีได้มอบนโยบายให้ดำเนินการพัฒนางานบริการที่เพิ่มขึ้นทั้ง ๒ งานบริการให้มาให้บริการที่ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ (OSSC) โดยวางแผนและมอบหมายงาน ดังนี้

- มอบหมายให้งานประชาสัมพันธ์โทรศัพท์แจ้งผู้รับผิดชอบงานบริการขอใบอนุญาตสมุนไพรรักษาโรคของกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และผู้รับผิดชอบงานบริการ Vaccine passport ของกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ เพื่อมาให้บริการที่ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ (OSSC)

- มอบหมายให้กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเปิดให้บริการ ให้คำปรึกษาผ่านระบบ Line official

- ในวันที่ผู้รับผิดชอบงานบริการขออนุญาตสมุนไพรวรรณบัตร ไม่สามารถอยู่ปฏิบัติหน้าที่ได้ให้แจ้งผู้รับผิดชอบงานบริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ (OSSC) ล่วงหน้าภายใน ๑๖.๓๐ น. ของวันก่อนที่จะไม่อยู่ปฏิบัติหน้าที่

- ในวันที่ผู้รับผิดชอบงานบริการ Vaccine passport ไม่สามารถอยู่ปฏิบัติหน้าที่ได้ให้แจ้งทีมงานประชาสัมพันธ์ล่วงหน้าภายใน ๑๖.๓๐ น. ของวันก่อนที่จะไม่อยู่ปฏิบัติหน้าที่

- มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบงานบริการขออนุญาตสมุนไพรวรรณบัตร และงานบริการ Vaccine passport สรุปผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อระบบบริการ ระหว่างเดือน ม.ค. - มี.ค. ๖๖ (ไตรมาส ๒/๒๕๖๖) เสนอต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี

- มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบงานบริการของศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จรวบรวมและสรุปผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อระบบบริการทั้ง ๓ งานบริการ ระหว่างเดือน ต.ค. ๖๖ - มี.ค. ๖๗ (รอบ ๖ เดือน) เสนอต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี และรายงานต่อคณะกรรมการพัฒนาศูนย์ราชการสะดวกเพื่อรับรองมาตรฐานศูนย์ราชการสะดวกประจำปี ๒๕๖๖

ตารางที่ ๒ วิธีการในการรับฟังผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในอดีต อนาคต และของคู่แข่ง/คู่เทียบในเรื่องผลผลิต การบริการและการสนับสนุนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อให้ได้สารสนเทศที่สามารถนำไปใช้ได้

กลุ่ม	วิธีการรับฟัง*	สารสนเทศที่ได้จากการรับฟัง (ผลผลิต การบริการและการสนับสนุน)	การนำไปใช้ประโยชน์
กลุ่มผู้รับบริการ			
๑. ประชาชนกลุ่มสุขภาพดี ๑.๑ กลุ่มสตรีและเด็ก ประภมวัย ๑.๒ กลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น ๑.๓ กลุ่มวัยทำงาน ๑.๔ กลุ่มวัยผู้สูงอายุ	แบบสำรวจ/QR code/Smart อสม./อสม. Online/ การสนทนากลุ่ม/สัมภาษณ์/ประชุม/โทรศัพท์/ จดหมาย/เดินทางมาด้วยตนเอง/ผู้รับฟังข้อคิดเห็น/ เว็บไซต์/E-mail/ Facebook/ Line หน่วยงาน/รับฟัง ผ่านโปรแกรมและ Application/ผ่านหน่วยงานอื่น	๑. ต้องการข้อมูล คำแนะนำในการดูแลสุขภาพตนเองสามารถเข้าถึงข้อมูล ได้ง่าย	พัฒนาช่องทางการสื่อสาร/ให้ความรู้ ในการดูแลตนเองให้มีความ หลากหลาย/สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ ง่าย
๒. ประชาชนกลุ่มเสี่ยง	แบบสำรวจ/QR code/Smart อสม./อสม. Online/ การสนทนากลุ่ม/สัมภาษณ์/ประชุม/โทรศัพท์/ จดหมาย/เดินทางมาด้วยตนเอง/ผู้รับฟังข้อคิดเห็น/ เว็บไซต์/E-mail/ Facebook/ Line หน่วยงาน/รับฟัง ผ่านโปรแกรมและ Application/ผ่านหน่วยงานอื่น	-กลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรัง ๑. ได้รับการตรวจสุขภาพ และคัดกรองที่เหมาะสมตามวัยในชุมชน ๒. ต้องการได้รับคำแนะนำและการส่งต่อเพื่อการศึกษารณีพบว่าเริ่มป่วย -กลุ่มเสี่ยงโรคระบาดและโรคที่ป้องกันได้ ๑. ได้รับวัคซีนป้องกันที่มีคุณภาพครบถ้วนตามมาตรฐาน ๒. ต้องการให้ควบคุมการระบาดของโรคโดยเร็ว	พัฒนางานบริการด้านการส่งเสริม สุขภาพอย่างมีคุณภาพ ตามมาตรฐาน ถูกต้อง รวดเร็วปลอดภัยและพึงพอใจ
๓. ผู้ป่วย ได้แก่ ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน	แบบสำรวจ/QR code/Smart อสม./อสม. Online/ การสนทนากลุ่ม/สัมภาษณ์/ประชุม/โทรศัพท์/ จดหมาย/เดินทางมาด้วยตนเอง/ผู้รับฟังข้อคิดเห็น/ เว็บไซต์/E-mail/ Facebook/ Line หน่วยงาน/รับฟัง ผ่านโปรแกรมและ Application/ผ่านหน่วยงานอื่น	ผู้ป่วยนอก/ญาติ ๑. ได้รับการที่รวดเร็ว มีคุณภาพ มีผลการรักษาที่ดี ไม่มี ภาวะแทรกซ้อน คุ่มครองสิทธิ์ตามกฎหมาย ๒. ได้รับเกียรติ ได้รับความเป็นธรรม ได้รับการบริการที่ดีด้วยอัธยาศัย ไมตรีที่ดี ๓. ได้รับข้อมูลการเจ็บป่วย การดูแลรักษาสุขภาพตนเอง ผู้ป่วยใน/ ญาติ - มีความต้องการเช่นเดียวกับผู้ป่วยนอก โดยมีความ ต้องการเพิ่มเติมดังนี้ ๑. ห้องพักหรือเตียงพักมีความสะอาดสบาย สะอาดและปลอดภัย ๒. ได้รับข้อมูลก่อนให้บริการและมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และสามารถ เลือกการรักษา	พัฒนาระบบการดูแล รักษาผู้ป่วยที่มี คุณภาพ ด้วยอัธยาศัยไมตรีที่ดี

กลุ่ม	วิธีการรับฟัง*	สารสนเทศที่ได้จากการรับฟัง (ผลผลิต การบริการและการสนับสนุน)	การนำไปใช้ประโยชน์
๔. ประชาชนกลุ่มที่ได้รับ การดูแลเป็นพิเศษ ได้แก่ ผู้พิการ ผู้ป่วยติดเตียง	แบบสำรวจ/QR code/Smart อสม./อสม. Online/ การสนทนากลุ่ม/สัมภาษณ์/ประชุม/โทรศัพท์/ จดหมาย/เดินทางมาด้วยตนเอง/ผู้รับฟังข้อคิดเห็น/ เว็บไซต์/E-mail/ Facebook/ Line หน่วยงาน/รับฟัง ผ่านโปรแกรมและ Application/ผ่านหน่วยงานอื่น	๑. ต้องการเข้าถึงบริการได้ง่าย ๒. ต้องการข้อมูล ความรู้ในการดูแลตนเองที่เข้าใจง่ายและสามารถปฏิบัติได้ เอง	พัฒนาระบบบริการให้กลุ่มที่ได้รับการ ดูแลเป็นพิเศษที่เข้าถึงได้ง่าย
๕. ผู้รับบริการที่ได้รับ ผลกระทบจากการ ให้บริการทางการแพทย์	แบบสำรวจ/QR code/Smart อสม./อสม. Online/ การสนทนากลุ่ม/สัมภาษณ์/ประชุม/โทรศัพท์/ จดหมาย/เดินทางมาด้วยตนเอง/ผู้รับฟังข้อคิดเห็น/ เว็บไซต์/E-mail/ Facebook/ Line หน่วยงาน/รับฟัง ผ่านโปรแกรมและ Application/ผ่านหน่วยงานอื่น	๑. ให้การรักษาพยาบาลที่ทันเวลา และฟื้นฟู สภาพเพื่อให้กลับสู่ภาวะปกติ ๒. เพื่อให้ผู้ที่ได้รับความเสียหายจากการรับบริการสาธารณสุขได้รับความ คุ้มครองสิทธิ ๓. ได้รับการดูแลเยียวยาที่เป็นธรรม อย่างรวดเร็ว	- ให้การรักษาพยาบาลที่ทันเวลา และ ฟื้นฟู สภาพเพื่อให้กลับสู่ภาวะเดิม ได้รับการดูแลเยียวยาที่เป็นธรรม รวดเร็ว
๖. ผู้ประกอบการ ผลิตภัณฑ์ และบริการสุขภาพ	แบบสำรวจ/QR code/Smart อสม./อสม. Online/ การสนทนากลุ่ม/สัมภาษณ์/ประชุม/โทรศัพท์/ จดหมาย/เดินทางมาด้วยตนเอง/ผู้รับฟังข้อคิดเห็น/ เว็บไซต์/E-mail/ Facebook/ Line หน่วยงาน/รับฟัง ผ่านโปรแกรมและ Application/ผ่านหน่วยงานอื่น	๑. ได้รับบริการ One stop service ที่รวดเร็ว สะดวก ลดขั้นตอน ๒. ได้รับเกียรติ ได้รับความเป็นธรรม ได้รับการบริการที่ดีด้วยอัธยาศัย ไมตรีที่ดี ๓. ได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง ครบถ้วน ทันสมัย ในการผลิต ผลิตภัณฑ์ สุขภาพและไม่มีข้อร้องเรียน	-พัฒนาช่องทางการสื่อสาร/ให้ความรู้ ผู้ประกอบการให้มีความหลากหลาย/ สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย -พัฒนาการให้บริการ One stop service ที่รวดเร็ว สะดวก ลดขั้นตอน
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย			
๑. ผู้รับบริการที่ได้รับ ผลกระทบจากการ ให้บริการทางการแพทย์	แบบสำรวจ/QR code/Smart อสม./อสม. Online/ การสนทนากลุ่ม/สัมภาษณ์/ประชุม/โทรศัพท์/ จดหมาย/เดินทางมาด้วยตนเอง/ผู้รับฟังข้อคิดเห็น/ เว็บไซต์/E-mail/ Facebook/ Line หน่วยงาน/รับฟัง ผ่านโปรแกรมและ Application/ผ่านหน่วยงานอื่น	- การช่วยเหลือเยียวยาที่เป็นธรรม - ให้การรักษาพยาบาลที่ทันเวลา และฟื้นฟู สภาพเพื่อให้กลับสู่ภาวะปกติ	- ได้รับการรักษาเยียวยาที่รวดเร็ว ทันเวลา เป็นธรรม
๒. ผู้ประกอบการ ผลิตภัณฑ์ และบริการสุขภาพ	แบบสำรวจ/QR code/Smart อสม./อสม. Online/ การสนทนากลุ่ม/สัมภาษณ์/ประชุม/โทรศัพท์/ จดหมาย/เดินทางมาด้วยตนเอง/ผู้รับฟังข้อคิดเห็น/ เว็บไซต์/E-mail/ Facebook/ Line หน่วยงาน/รับฟัง ผ่านโปรแกรมและ Application/ผ่านหน่วยงานอื่น	-ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพได้มาตรฐานตามกฎหมาย -ได้รับคำแนะนำ ข้อมูลทางวิชาการในการพัฒนาสถานประกอบการ -ไม่ถูกเปรียบเทียบปรับ/ดำเนินคดี	-พัฒนาช่องทางการสื่อสาร/ให้ความรู้ ผู้ประกอบการให้มีความหลากหลาย/ สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย -พัฒนาการให้บริการ One stop service ที่รวดเร็ว สะดวก ลดขั้นตอน

กลุ่ม	วิธีการรับฟัง*	สารสนเทศที่ได้จากการรับฟัง (ผลผลิต การบริการและการสนับสนุน)	การนำไปใช้ประโยชน์
ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในอนาคต คู่แข่ง/คู่เทียบ			
ผู้ประกอบการกัญชา	แบบสำรวจ/QR code/Smart อสม./อสม. Online/ การสนทนากลุ่ม/สัมภาษณ์/ประชุม/โทรศัพท์/ จดหมาย/เดินทางมาด้วยตนเอง/ผู้รับฟังข้อคิดเห็น/ เว็บไซต์/E-mail/ Facebook/ Line หน่วยงาน/รับฟัง ผ่านโปรแกรมและ Application/ผ่านหน่วยงานอื่น	-ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพได้มาตรฐานตามกฎหมาย -ได้รับคำแนะนำ ข้อมูลทางวิชาการในการพัฒนาสถานประกอบการ -ไม่ถูกเปรียบเทียบปรับ/ดำเนินคดี	-พัฒนาช่องทางการสื่อสาร/ให้ความรู้ ผู้ประกอบการให้มีความหลากหลาย/ สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย -พัฒนาการให้บริการ One stop service ที่รวดเร็ว สะดวก ลดขั้นตอน
ผู้สูงอายุ/กลุ่มที่ได้รับการ ดูแลเป็นพิเศษ	แบบสำรวจ/QR code/Smart อสม./อสม. Online/ การสนทนากลุ่ม/สัมภาษณ์/ประชุม/โทรศัพท์/ จดหมาย/เดินทางมาด้วยตนเอง/ผู้รับฟังข้อคิดเห็น/ เว็บไซต์/E-mail/ Facebook/ Line หน่วยงาน/รับฟัง ผ่านโปรแกรมและ Application/ผ่านหน่วยงานอื่น	๑. ต้องการข้อมูล คำแนะนำในการดูแลสุขภาพตนเองสามารถเข้าถึงข้อมูล ได้ง่าย	พัฒนาช่องทางการสื่อสาร/ให้ความรู้ใน การดูแลตนเองให้มีความหลากหลาย/ สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย
ผู้ป่วยโรคเบาหวาน และ/ หรือความดันโลหิตสูง (เสี่ยง)	แบบสำรวจ/QR code/Smart อสม./อสม. Online/ การสนทนากลุ่ม/สัมภาษณ์/ประชุม/โทรศัพท์/ จดหมาย/เดินทางมาด้วยตนเอง/ผู้รับฟังข้อคิดเห็น/ เว็บไซต์/E-mail/ Facebook/ Line หน่วยงาน/รับฟัง ผ่านโปรแกรมและ Application/ผ่านหน่วยงานอื่น	กลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรัง ๑. ได้รับการตรวจสุขภาพ และคัดกรองที่เหมาะสมตามวัยในชุมชน ๒. ต้องการได้รับคำแนะนำและการส่งต่อเพื่อการศึกษากรณีพบว่าเริ่มป่วย กลุ่มเสี่ยงโรคระบาดและโรคที่ป้องกันได้ ๑. ได้รับวัคซีนป้องกันที่มีคุณภาพครบถ้วนตามมาตรฐาน ๒. ต้องการให้ควบคุมการระบาดของโรคโดยเร็ว	พัฒนางานบริการด้านการส่งเสริม สุขภาพอย่างมีคุณภาพ ตามมาตรฐาน ถูกต้อง รวดเร็วปลอดภัยและพึงพอใจ
สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดชัยนาท	-การตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข -การประชุมที่เกี่ยวข้อง	มีข้อมูลด้านสาธารณสุขที่เพียงพอต่อการเป็นคู่เทียบ	จัดหาแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ

* หมายเหตุ: เลือกใช้วิธีการรับฟังให้เหมาะสมและสะดวกแก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ข.การจำแนกผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและผลผลิตและการบริการ

(ก) การจำแนกผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานีมีวิธีการในการจำแนกกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ดังนี้

๑. จำแนกตามพันธกิจขององค์กร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานีมีพันธกิจในการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถภาพและการคุ้มครองผู้บริโภคสามารถจำแนกผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้เป็น ๑)กลุ่มสุขภาพดี ๒)กลุ่มเสียง ๓)กลุ่มผู้ป่วย ได้แก่ ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ๔)กลุ่มที่ได้รับการดูแลเป็นพิเศษ ได้แก่ ผู้พิการ ผู้ป่วยติดเตียง ๕)ผู้รับบริการที่ได้รับผลกระทบจากการให้บริการทางการแพทย์ ๖)ผู้ประกอบการ ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ

๒. จำแนกตามหลักประชากรศาสตร์โดยให้บริการตั้งแต่การดูแลอนามัยแม่และเด็กจนถึงตลอดช่วงชีวิตสามารถจำแนกผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้เป็น ๑)กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย ๒)กลุ่มวัยรุ่นและวัยรุ่น ๓)กลุ่มวัยทำงาน ๔)กลุ่มวัยผู้สูงอายุ

๓. จำแนกตามกระบวนการตามภารกิจ/พันธกิจขององค์กรหรือหน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานีมีกระบวนการให้บริการ ประกอบด้วย กระบวนการย่อย จำนวน ๕ กระบวนการ คือ ๑) กระบวนการส่งเสริมสุขภาพ ๒) กระบวนการควบคุมป้องกันโรค ๓) กระบวนการรักษาพยาบาล ๔) กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพ และ ๕) กระบวนการคุ้มครองผู้บริโภค

การจำแนกตามพันธกิจขององค์กร ทุกหน่วยงานในสังกัดจะต้องจัดทำแผนยุทธศาสตร์ หรือแนวทางปฏิบัติให้สอดคล้องตามพันธกิจและภารกิจขององค์กรตลอดจนนำไปปฏิบัติ มีการถ่ายทอดเพื่อนำไปปฏิบัติ โดย

๑. การกำหนดเป็นนโยบายของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานีให้สอดคล้องกับนโยบายระดับกระทรวงและเหมาะสมกับบริบทพื้นที่ การถ่ายทอดนโยบายและตัวชี้วัดผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น การประชุมขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สาธารณสุขสู่การปฏิบัติจังหวัดอุทัยธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ ร่วมกับผู้บริหารทุกระดับทำพิธีลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (MOU) ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี กับ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทัยธานี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนและ สาธารณสุขอำเภอทั้ง ๘ อำเภอ เพื่อร่วมกันขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และระบบสุขภาพจังหวัดอุทัยธานีให้บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ หนังสือราชการ เว็บไซต์หน่วยงาน และการประชุมหน่วยงานทุกระดับ เป็นต้น

๒. มีการกำกับ ติดตาม ประเมินผลผ่านระบบรายงานและนิเทศงาน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานีจัดลำดับความสำคัญของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามความสำคัญของแต่ละคน โดยให้น้ำหนักจากอิทธิพลและการพึ่งพิงต่อหน่วยงานโดย

- กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีอิทธิพลมาก คือ กลุ่มที่มีผลกระทบต่อการบรรลุเป้าหมายด้านกลยุทธ์ของหน่วยงาน

- กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีการพึ่งพิงหน่วยงานมาก คือ กลุ่มที่ได้รับผลกระทบทั้งทางบวกและทางลบจากการดำเนินงานและกิจกรรมของหน่วยงาน

การวิเคราะห์และระดับการมีส่วนร่วมต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

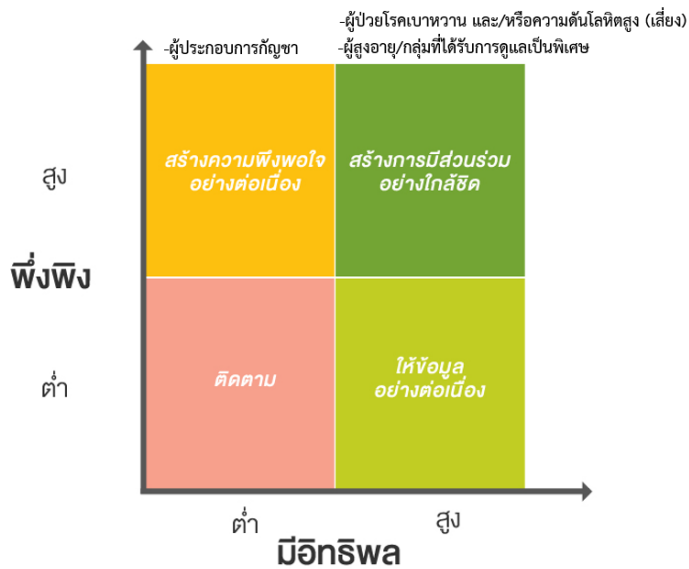
- ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีอิทธิพลมากและมีการพึ่งพิงหน่วยงานมาก ควรได้รับการมีส่วนร่วมและได้รับการตอบสนองความต้องการอย่างเต็มที่รวมถึงมีการติดตามอย่างใกล้ชิด

- ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีอิทธิพลมากแต่มีการพึ่งพิงหน่วยงานน้อย ควรได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารอย่างเพียงพอเพื่อสร้างความพึงพอใจต่อเนื่อง

- ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีอิทธิพลน้อยแต่มีการพึ่งพิงหน่วยงานมาก ควรจะได้รับการตอบสนองความต้องการและความคาดหวังอย่างเหมาะสม

- ผู้มีส่วนได้เสียที่มีอิทธิพลน้อยและมีการพึ่งพิงหน่วยงานน้อย ควรได้รับการติดตามจากหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง

กลุ่มเป้าหมายที่จะได้รับความสำคัญและมุ่งเน้นเพื่อให้เกิดผลการดำเนินการที่ดีขึ้นโดยรวมได้แก่ ผู้สูงอายุ/กลุ่มที่ได้รับการดูแลเป็นพิเศษ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือความดันโลหิตสูง (เสี่ยง) ดังภาพที่ ๑



ดังภาพที่ ๑ Stakeholder Matrix Template

นำเสนอที่มาจากฐานข้อมูลของผู้รับบริการมาวิเคราะห์ความต้องการผู้รับบริการผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและนำมาเสนอเพื่อพิจารณากำหนดเป็นนโยบายและกำหนดเป็นแผนปฏิบัติการได้ ดังตารางที่ ๓

ตารางที่ ๓ ตัวชี้วัดปฏิบัติการ (MOU) ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี กับ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทัยธานี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนและ สาธารณสุขอำเภอ ทั้ง ๘ อำเภอ

	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ๖๖
๑	ร้อยละของจังหวัดที่ประชาชนไทย มี ดิจิทัลไอดี เพื่อการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ	
	๑.๑ ร้อยละ ๘๐ ของบุคลากรสาธารณสุขมีดิจิทัลไอดี เพื่อยืนยันการเป็นผู้ให้บริการ	ร้อยละ ๘๐
	๑.๒ ร้อยละ ๒๕ ของประชาชนมีดิจิทัลไอดี เพื่อเข้าถึงบริการสุขภาพส่วนบุคคลและเข้าถึงบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ	ร้อยละ ๒๕
๒	ร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขับเคลื่อนการพัฒนาสู่ตำบลไร้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU Tambon)	รพ.สต.ผ่านระดับ ๕ ≥ ร้อยละ ๑๒.๕๐
๓	ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน	≥ ร้อยละ ๖๘
๔	ระดับความสำเร็จในการดำเนินการเพิ่มมูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพร	ระดับ ๕
๕	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในกระแสเลือดได้ดี	≥ ร้อยละ ๔๐
๖	ร้อยละเด็กอายุ ๖-๑๒ ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรมแท่ง	≥ ร้อยละ ๑๕
๗	อัตราการความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรค	
	๗.๑) อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	มากกว่าร้อยละ ๔๑
	๗.๒) ความครอบคลุมการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคโดยวิธีถ่ายภาพรังสีทรวงอก (CXR)	มากกว่าร้อยละ ๙๐
๘	สัดส่วนประชาชนที่เข้ารับบริการใน PCC	๖๐ ต่อ ๔๐
๙	โรงพยาบาลพัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge	ผ่านระดับมาตรฐานทุกแห่ง
๑๐	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	< ๘ ต่อ ปชก.แสนคน
๑๑	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	ไตรมาส ๑ คะแนนระดับ ๕ = ๑๐๐

(๔) ผลผลิตและการบริการ

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานีมีวิธีการในการกำหนดความต้องการผลผลิตและการบริการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียโดยกำหนดตามพันธกิจขององค์กร คือ การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถภาพและการคุ้มครองผู้บริโภค และใช้ฐานข้อมูลระบบข้อมูลบริการสุขภาพ HDC และ Uthai Thani Data center ข้อมูลที่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามาใช้บริการด้านต่าง ๆ ข้อมูลในการให้บริการคำปรึกษาและคำแนะนำแก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เข้ามาใช้บริการ ข้อมูลคำถามที่พบบ่อย เป็นต้น มาวิเคราะห์สถานะสุขภาพ พฤติกรรมการรับบริการต่าง ๆ มาใช้ในการกำหนดความต้องการผลผลิตและการบริการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- การค้นหาและปรับปรุงผลผลิตและการบริการเพื่อตอบสนองความต้องการ และทำให้เหนือกว่าความคาดหวังของกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในปัจจุบัน ดำเนินการโดยการรับฟังความคิดเห็น ความต้องการและความคาดหวังผลผลิตและการบริการความไม่พึงพอใจและข้อร้องเรียนของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากช่องทางที่หลากหลาย เช่น แบบสำรวจ/QR code/Smart อสม./อสม. Online/การสนทนากลุ่ม/สัมภาษณ์/ประชุม/โทรศัพท์/จดหมาย/เดินทางมาด้วยตนเอง/ตู้รับฟังข้อคิดเห็น/เว็บไซต์/E-mail/Facebook/ Line หน่วยงาน/รับฟังผ่านโปรแกรมและ Application/ผ่านหน่วยงานอื่น เป็นต้น นำข้อมูลดังกล่าวมาปรับปรุงผลผลิตและการบริการให้เป็นตามความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในทุกกลุ่ม และนำมาวิเคราะห์เพื่อหาวิธีการที่จะทำให้ผลผลิตและการบริการเหนือกว่าความคาดหวังของกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

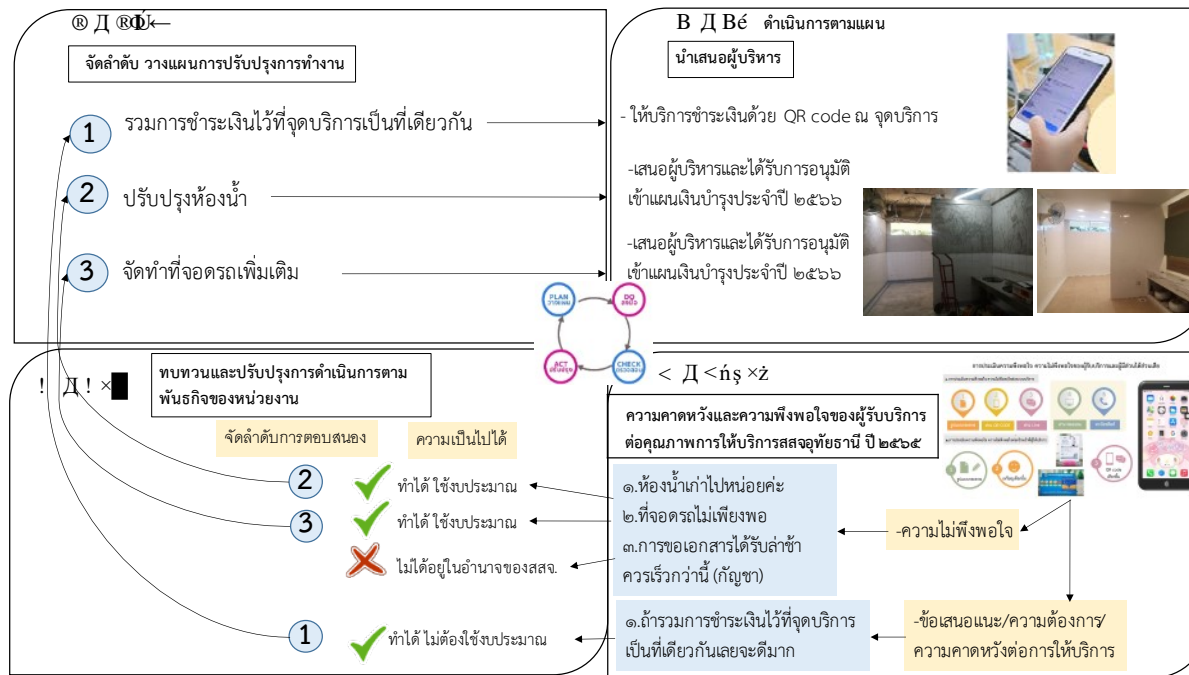
- การค้นหาและปรับปรุงผลผลิตและการบริการเพื่อเข้าสู่กลุ่มเป้าหมายใหม่ เพื่อดึงดูดผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มใหม่ รวมทั้งสร้างโอกาสในการขยายความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในปัจจุบัน ดำเนินการโดยการทบทวนปรับปรุงวิธีการรับฟังและเรียนรู้ และความต้องการที่เปลี่ยนแปลงไป จากทั้งผู้รับบริการหลักและผู้รับบริการลำดับรองลงมา รวมทั้งผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป รวมทั้งค้นหาความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการโดยใช้วิธีการที่เหมาะสม (เช่น การติดตามรับฟังผ่านทางระบบเว็บไซต์หรือการจัดทำ Public Hearing หรือ Focus Group เป็นต้น) โดยผ่านกระบวนการวางแผน ตรวจสอบ ทบทวน และปรับปรุง (PDCA) ซึ่งดำเนินการต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ดังตารางที่ ๓

ข้อมูลที่ได้จากการรับฟัง ปฏิสัมพันธ์และสังเกตผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งเชิงรับและเชิงรุก จะถูกนำมาเช่น จากการสรุปผลความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ มีประเด็นขึ้นชมระบบบริการ ได้แก่ ให้บริการเร็วมากสะดวก เจ้าหน้าที่แนะนำดีมาก ประเด็นความไม่พึงพอใจ ได้แก่ ห้องน้ำเก่าไปหน่อยคะ, ที่จอดรถไม่เพียงพอ, การขอเอกสารได้รับล่าช้า ควรเร็วกว่านี้ (กัญชา) มีข้อเสนอแนะ/ความต้องการ/ความคาดหวังต่อการให้บริการ ได้แก่ ถ้ารวมการชำระเงินไว้ที่จุดบริการเป็นที่เดียวกันเลยจะดีมากคะ คณะทำงานพัฒนาศูนย์ราชการสะดวกด้านระบบบริการและผลลัพธ์ ได้พิจารณาถึงความเป็นไปได้ในการตอบสนอง และได้จัดลำดับการตอบสนองเพื่อวางแผนการดำเนินงาน นำเสนอผู้บริหาร ได้รับการอนุมัติเข้าแผนเงินบำรุงประจำปี ๒๕๖๖ เพื่อปรับปรุงห้องน้ำและเพิ่มที่จอดรถให้เพียงพอต่อผู้รับบริการ พร้อมจัดทำป้ายบอกทางที่จอดรถให้ชัดเจนเพื่อนำไปสู่การบริการในอนาคตที่ดียิ่งขึ้น ดังรูปที่ ๒

ตารางที่ ๓ การกำหนดความต้องการผลิตและการบริการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียโดยกำหนดตามพันธกิจขององค์กรและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ผลผลิตและการบริการตามพันธกิจขององค์กร	ความคาดหวัง	การนำไปใช้ประโยชน์	ประเด็นมุ่งเน้นของการพัฒนาผลผลิตและการบริการ
๑. ประชาชนกลุ่มสุขภาพดี ๑.๑ กลุ่มสตรีและเด็กประถมวัย ๑.๒ กลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น ๑.๓ กลุ่มวัยทำงาน ๑.๔ กลุ่มวัยผู้สูงอายุ	-การส่งเสริมสุขภาพ -การควบคุมป้องกันโรค -การคุ้มครองผู้บริโภค	๑. ต้องการข้อมูล คำแนะนำในการดูแลสุขภาพตนเองสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย	พัฒนาช่องทางการสื่อสาร/ให้ความรู้ในการดูแลตนเองให้มีความหลากหลาย/สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย	-สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ/ด้านการใช้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างสมเหตุผล -เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย -ส่งเสริมสุขภาพดีผู้สูงอายุ
๒. ประชาชนกลุ่มเสี่ยง	-การส่งเสริมสุขภาพ -การควบคุมป้องกันโรค -การคุ้มครองผู้บริโภค	-กลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรัง ๑. ได้รับการตรวจสุขภาพ และคัดกรองที่เหมาะสมตามวัยในชุมชน ๒. ต้องการได้รับคำแนะนำและการส่งต่อเพื่อการศึกษากรณีพบว่าเริ่มป่วย -กลุ่มเสี่ยงโรคระบาดและโรคที่ป้องกันได้ ๑. ได้รับวัคซีนป้องกันที่มีคุณภาพครบถ้วนตามมาตรฐาน ๒. ต้องการให้ควบคุมการระบาดของโรคโดยเร็ว	พัฒนางานบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพอย่างมีคุณภาพ ตามมาตรฐานถูกต้อง รวดเร็วปลอดภัยและพึงพอใจ	-การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูง
๓. ผู้ป่วย ได้แก่ ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน	-การรักษาพยาบาล	๑. ได้รับการบริการที่รวดเร็ว มีคุณภาพ มีผลการรักษาที่ดี ไม่มีภาวะแทรกซ้อน คุ้มครองสิทธิตามกฎหมาย ๒. ได้รับเกียรติ ได้รับความเป็นธรรม ได้รับการบริการที่ดีด้วยอัธยาศัยไมตรีที่ดี ๓. ได้รับข้อมูลการเจ็บป่วย การดูแลรักษาสุขภาพตนเอง	พัฒนาระบบการดูแล รักษาผู้ป่วยที่มีคุณภาพ ด้วยอัธยาศัยไมตรีที่ดี	ความพึงพอใจของผู้รับบริการ (ต่อคุณภาพ ผลผลิต บริการ ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยในและชุมชน)
๔. ประชาชนกลุ่มที่ได้รับการดูแลเป็นพิเศษ ได้แก่ ผู้พิการ ผู้ป่วยติดเตียง	-การส่งเสริมสุขภาพ -การควบคุมป้องกันโรค -การรักษาพยาบาล -การฟื้นฟูสมรรถภาพ -การคุ้มครองผู้บริโภค	๑. ต้องการเข้าถึงบริการได้ง่าย ๒. ต้องการข้อมูล ความรู้ในการดูแลตนเองที่เข้าใจง่ายและสามารถปฏิบัติได้เอง	พัฒนาระบบบริการให้กลุ่มที่ได้รับการดูแลเป็นพิเศษที่เข้าถึงได้ง่าย	ให้บริการการแพทย์ทางไกล

๕. ผู้รับบริการที่ได้รับผลกระทบจากการให้บริการทางการแพทย์	-การรักษาพยาบาล -การฟื้นฟูสมรรถภาพ	๑. ให้การรักษาพยาบาลที่ทันเวลา และฟื้นฟู สภาพเพื่อให้อกลับสู่ภาวะปกติ ๒. เพื่อให้ผู้ที่ได้รับความเสียหายจากการรับบริการสาธารณสุขได้รับความคุ้มครองสิทธิ ๓. ได้รับการดูแลเยียวยาที่เป็นธรรม อย่างรวดเร็ว	- ให้การรักษาพยาบาลที่ทันเวลา และฟื้นฟู สภาพเพื่อให้อกลับสู่ภาวะเดิม ได้รับการดูแลเยียวยาที่เป็นธรรม รวดเร็ว	ป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำ
๖. ผู้ประกอบการ ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ	-การคุ้มครองผู้บริโภค	๑. ได้รับบริการ One stop service ที่รวดเร็ว สะดวก ลดขั้นตอน ๒. ได้รับเกียรติ ได้รับความเป็นธรรม ได้รับการบริการที่ดีด้วยอัธยาศัยไมตรีที่ดี ๓. ได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง ครบถ้วน ทันสมัย ในการผลิต ผลิตภัณฑ์สุขภาพและไม่มีข้อร้องเรียน	-พัฒนาช่องทางการสื่อสาร/ ให้ความรู้ผู้ประกอบการให้มีความหลากหลาย/สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย -พัฒนาการให้บริการ One stop service ที่รวดเร็ว สะดวก ลดขั้นตอน	พัฒนาระบบบริการศูนย์ One Stop Service



รูปที่ ๒ การวิเคราะห์สารสนเทศเป็นข้อมูลนำเข้าในการพัฒนาระบบการให้บริการ โดยอาศัยกลไก PDCA

๓.๒ การสร้างความผูกพัน

ก. ความสัมพันธ์และการสนับสนุนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

(๕) การจัดการความสัมพันธ์

-สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี มีวิธีการในการสื่อสาร สร้าง และจัดการความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตารางที่ ๔ การจัดการ /สร้างความสัมพันธ์ (Relationship Management) มีขั้นตอนดังนี้

๑. กำหนดเกณฑ์การคัดเลือกผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ
๒. คัดเลือกตามเกณฑ์
๓. ทบทวนช่องทางการสื่อสารที่เหมาะสมกับแต่ละกลุ่ม
๔. ประชุมร่วมเพื่อกำหนดกิจกรรม
๕. จัดลำดับและคัดเลือกกิจกรรม
๖. ทำแผนและดำเนินการตามแผน
๗. ประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจเพื่อปรับปรุงครั้งต่อไป
๘. สรุปเสนอผู้บริหารพร้อมข้อเสนอแนะในการปรับปรุงครั้งต่อไป

ในปี ๒๕๖๖ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานีมีวิธีการจัดการความสัมพันธ์เพื่อรักษาความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตอบสนองความต้องการ และทำให้เหนือกว่าความคาดหวังในแต่ละช่วงของวงจรชีวิตของการเป็นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยออกหน่วยบริการให้คำปรึกษางานอนุญาต/ออกหน่วยให้บริการต่ออายุใบอนุญาต นอกสถานที่ ณ สสอ.หนองฉางในวันที่ ๒๐ - ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ และประเมินความพึงพอใจในการให้บริการต่ออายุใบอนุญาตนอกสถานที่ในภาพรวมร้อยละ ๙๗.๐๐ ประเด็นขึ้นชมระบบบริการ ได้แก่ เจ้าหน้าที่พูดจาสุภาพ บริการดีมาก ฟังพอใจมาก บริการดีมาก บริการทุกระดับประทับใจ มีหน่วยบริการนอกพื้นที่ มีข้อเสนอแนะ/ความต้องการ/ความคาดหวังต่อการให้บริการ ได้แก่ ต้องการบริการนอกสถานที่ การชำระเงินยุ่งยากต้องไปที่ธนาคาร การชำระเงินที่ธนาคารมีความล่าช้า ซึ่งได้สรุปผลการดำเนินงานและเสนอผู้บริหารพร้อมข้อเสนอแนะในการปรับปรุงครั้งต่อไป ดังรูปที่ ๓



ดังรูปที่ ๓ การจัดการความสัมพันธ์ โดยอาศัยกลไก PDCA

ตารางที่ ๔ วิธีการในการสื่อสาร สร้าง และจัดการความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

กลุ่ม	วัตถุประสงค์	วิธีการจัดการความสัมพันธ์	ความถี่
ผู้รับบริการ			
๑. ประชาชนกลุ่มสุขภาพดี ๑.๑ กลุ่มสตรีและเด็กประถมวัย ๑.๒ กลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น ๑.๓ กลุ่มวัยทำงาน ๑.๔ กลุ่มวัยผู้สูงอายุ	๒,๓,๔	-ให้ความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรคและการคุ้มครองผู้บริโภคผ่านช่องทางต่าง ๆ	กิจกรรมต่อเนื่อง
๒. ประชาชนกลุ่มเสี่ยง	๒,๓,๔	-ให้ความรู้เรื่องโรคและความเสี่ยง การควบคุมป้องกันโรคและการคุ้มครองผู้บริโภคผ่านช่องทางต่าง ๆ	กิจกรรมต่อเนื่อง
๓. ผู้ป่วย ได้แก่ ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน	๒,๓,๔	-จัดกิจกรรมพบปะ ดนตรีไทย นันทนาการ ในวันคลินิกเครือข่ายผู้สูงอายุ -จัด Focus group กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	ตามความเหมาะสม
๔. ประชาชนกลุ่มที่ได้รับการดูแลเป็นพิเศษ ได้แก่ ผู้พิการ ผู้ป่วยติดเตียง	๒,๓,๔	-ให้บริการการแพทย์ทางไกล -เยี่ยมบ้าน	กิจกรรมต่อเนื่อง
๕. ผู้รับบริการที่ได้รับผลกระทบจากการให้บริการทางการแพทย์	๒,๓,๔	-ประชาสัมพันธ์ช่องทางการรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ -ให้ความรู้เรื่องวิธีดำเนินการเมื่อได้รับผลกระทบจากการให้บริการทางการแพทย์	กิจกรรมต่อเนื่อง
๖. ผู้ประกอบการ ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ	๒,๓,๔	-การนำเทคโนโลยีมาช่วยในการให้บริการประชาชน จนทำให้สามารถใช้บริการได้จากทุกที่ทุกเวลา -การติดตามสถานะงานบริการได้ ระบบการร้องเรียน	กิจกรรมต่อเนื่อง
	๒,๓,๔	-เปิดช่องทางในการสื่อสารที่หลากหลาย เพื่อให้สามารถสื่อสารกับเจ้าหน้าที่ได้สะดวกขึ้น ได้แก่ โทรศัพท์, line@ : PremarketingUthai และ E-mail : fdauthai@hotmail.com	กิจกรรมต่อเนื่อง
	๒,๓,๔	-ออกหน่วยบริการให้คำปรึกษางานอนุญาต/ออกหน่วยให้บริการต่ออายุใบอนุญาต	ตามความเหมาะสม
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย			
๑. ผู้รับบริการที่ได้รับผลกระทบจากการให้บริการทางการแพทย์	๒,๓,๔	-ประชาสัมพันธ์ช่องทางการรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ -ให้ความรู้เรื่องวิธีดำเนินการเมื่อได้รับผลกระทบจากการให้บริการทางการแพทย์	กิจกรรมต่อเนื่อง
๒. ผู้ประกอบการ ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ	๒,๓,๔	-การนำเทคโนโลยีมาช่วยในการให้บริการประชาชน จนทำให้สามารถใช้บริการได้จากทุกที่ทุกเวลา การติดตามสถานะงานบริการได้ ระบบการร้องเรียน	กิจกรรมต่อเนื่อง
	๒,๓,๔	-เปิดช่องทางในการสื่อสารที่หลากหลาย เพื่อให้สามารถสื่อสารกับเจ้าหน้าที่ได้สะดวกขึ้น ได้แก่ โทรศัพท์, line@ : PremarketingUthai และ E-mail : fdauthai@hotmail.com	กิจกรรมต่อเนื่อง
	๒,๓,๔	-ออกหน่วยบริการให้คำปรึกษางานอนุญาต/ออกหน่วยให้บริการต่ออายุใบอนุญาต	ตามความเหมาะสม

ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในอนาคต คู่แข่ง/คู่แข่ง			
-ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียใหม่และเพิ่ม กลุ่มผู้รับบริการ	๑,๒,๔	- kick off รมรงค์การนิวัติคชื่น	ตามความเหมาะสม
	๑,๒,๔	-กิจกรรมบริจาคอุปกรณ์กันหนาว	ปีละ ๑ ครั้ง
	๑,๒,๓,๔	-มอบกายอุปกรณ์ให้แก่ผู้พิการยากไร้ในพื้นที่จังหวัดอุทัยธานีร่วมกับสำนักงานเหล่ากาชาดจังหวัดอุทัยธานี	ปีละ ๑ ครั้ง
	๑,๒,๔	-มอบสิ่งของ ยาและเวชภัณฑ์ เยียวยา แต่ผู้ประสบภัยพิบัติ เช่น น้ำท่วม ไฟไหม้ พายุ เป็นต้น	เมื่อมีเหตุการณ์
	๑,๒,๔	-รมรงค์ขับขี่ปลอดภัยช่วงเทศกาล	อย่างน้อยปีละ ๒ ครั้ง
	๑,๒,๓,๔	-เผยแพร่ผลงานต่าง ๆ ของ สสจ.อุทัยธานีกับหน่วยงานอื่น ๆ ทางเว็บไซต์ เฟสบุคและไลน์	ทุกครั้ง
	๑,๒,๔	-ร่วมงานเทศกาลตามประเพณีไทยต่าง ๆ/ร่วมกิจกรรมจัดงานวันเด็ก	ตามความเหมาะสม
	๓	-เปิดช่องทางในการสื่อสารที่หลากหลาย เพื่อให้สามารถสื่อสารกับเจ้าหน้าที่ได้สะดวกขึ้น ได้แก่ โทรศัพท์, line@ : PremarketingUthai และ E-mail : fdauthai@hotmail.com	กิจกรรมต่อเนื่อง
	๑,๒,๔	-กิจกรรมจิตอาสาในงานต่าง ๆ เช่น ทำความสะอาดตลาด ร่วมฟื้นฟูทำความสะอาดสถานที่ต่าง ๆ หลังน้ำท่วม เป็นต้น	ตามความเหมาะสม

* หมายถึง ๑.ให้ได้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียใหม่และเพิ่มกลุ่มผู้รับบริการ

๒.จัดการและสร้างภาพลักษณ์ที่ดีของส่วนราชการ

๓.รักษาความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตอบสนองความต้องการ และทำให้เหนือกว่าความคาดหวังในแต่ละช่วงของวงจรชีวิตของการเป็นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

๔.เพิ่มความผูกพันกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับส่วนราชการ

(๖) การใช้สารสนเทศปรับปรุงและค้นหาโอกาสในการสร้างนวัตกรรมตอบสนองความต้องการ

ทบพวทวกระบวนกรให้บริกรเพื่อค้นหาโอกศกรพัฒนาและกำหนดวิกรพัฒนา/ปรับปรุงบริกร เช่น การพัฒนาประสิทธิภกรให้บริกรต่ง ๆ โดยใช้เทคโนโลยี นวัตกรรม ,ปรับปรุงระบบ paperless, ขยยช่องทางให้สามารถเข้าถึงกรให้บริกรง่ายขึ้น กรสร้างเครือข่ายเพื่อสนับสนุนกรให้บริกร

กรเข้าถึงและการสนับสนุนผู้รับบริกรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

-สำนักงนศธกรสุขจังหวดอุทยธนี มีวิกรในการทำให้ผู้รับบริกรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสามารถเข้าถึงสรสนเทศกรบริกรและการสนับสนุนจกส่วนรชกร ด่งนี้

๑) กำหนดช่องทางที่หลกหลายในการทำให้ผู้รับบริกรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสามารถเข้าถึงสรสนเทศกรบริกรและการสนับสนุนจกส่วนรชกรให้สอดคล้องกับความต้องการและความเหมาะสมกับผู้รับบริกรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยพิจารณาว่าทำอย่งไรจึงจะให้บริกรและอำนยความสะดวกแก่ผู้รับบริกรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่อจมีข้อจำกัดด้านเวลา สถานที่มารับบริกร รูปแบบกรบริกร ข้อจำกัดด้านเทคโนโลยี เป็นต้น ดังต่งรขที่ ๕

๒) ประชสัมพันธ์ช่องทางในการเข้าถึงสรสนเทศ กรบริกรและการสนับสนุนจกส่วนรชกรให้ผู้รับบริกรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทราบ

-สำนักงนศธกรสุขจังหวดอุทยธนี มีรูปแบบและกลไกกรสื่อสารที่สำคัญในการสนับสนุนผู้รับบริกรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีความต่งต่งกันตามความต่งต่งกัน ทั้งรูปแบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ กรณียบุคลเน้นรูปแบบที่เป็นกรสื่อสาร ๒ ทงเพื่อสร้างควมเข้าใจและมีสัมพันธ์ภพที่ดีต่อหน่วยงน ดังต่งรขที่ ๕

- วิกรระบุข้อกำหนดที่สำคัญในการตอบสนองความต่งต่งของผู้รับบริกรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย นำข้อมูลจกกรรับฟังข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ กรประเมินควมพึงพอใจ ควมไม่พึงพอใจ และควมคาดหวังต่อผลผลิตและกรบริกรของผู้รับบริกรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการมาวิเคราะห์ข้อกำหนดที่สำคัญ และนำข้อกำหนดที่สำคัญไปพัฒนากระบวนกรท่งงนเพื่อตอบสนองความต่งต่งของผู้รับบริกรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและกำหนดตัวชี้วัดเพื่อควบคุมข้อกำหนดเพื่อกรให้บริกรประชนมีมาตรฐานและมีประสิทธิภพเท่าเทียมกัน ดังต่งรขที่ ๖

ตารางที่ ๕ ช่องทาง/วิธีการ รูปแบบในการทำให้ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสามารถเข้าถึงสารสนเทศ การบริการและการสนับสนุนจากส่วนราชการ และกลไกการสื่อสารที่สำคัญในการสนับสนุนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ช่องทาง/วิธีการ	รูปแบบ		ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย*	วัตถุประสงค์ของการใช้ช่องทาง				การตอบสนอง
	เป็นทางการ	ไม่เป็นทางการ		๑.สื่อสารให้เข้าถึงบริการ	๒.การให้บริการ (การสนับสนุนจากส่วนราชการ)			
					บริการข้อมูล	ร้องเรียน	ทำธุรกรรม	
๑.สื่อออนไลน์								
-Website หน่วยงาน	/		๑,๒,๓,๕,๖	/	/	/	/	ให้บริการตลอด ๒๔ ชม.
-Facebook หน่วยงาน	/		๑,๒,๓,๕,๖	/	/			ตอบกลับภายใน ๑๕ นาที
-E-mail	/		๑,๒,๓,๕,๖	/	/	/		
-Line	/		๑,๒,๓,๕,๖	/	/			
๒.application	/		๑,๒,๓,๕,๖	/	/		/	ให้บริการตลอด ๒๔ ชั่วโมง
๓.ติดต่อโดยตรง								
-หนังสือราชการ/ จดหมาย	/		๑,๒,๓,๔,๕,๖	/	/	/		ตอบกลับภายใน ๑ สัปดาห์
-โทรศัพท์	/		๑,๒,๓,๔,๕,๖	/	/	/		ตอบกลับภายใน ๑ วัน
-โทรสาร	/		๑,๒,๓,๔,๕,๖	/	/	/		ตอบกลับภายใน ๑๕ นาที
-SMS	/		๑,๒,๓,๔,๕,๖	/	/			ตอบกลับภายใน ๑๕ นาที
-กล่องรับฟังความคิดเห็น	/		๑,๒,๓,๕,๖			/		ตอบกลับในระยะเวลาที่ หน่วยบริการกำหนด
-ขอรับบริการด้วยตนเอง	/		๑,๒,๓,๕,๖			/	/	ให้บริการตามเวลาราชการ และ มีเจ้าหน้าที่คอยให้คำปรึกษา ทันที
-สื่อสารรายบุคคล		/		/	/	/		สื่อสาร ๒ ทาง
-Focus group	/		๑,๒,๓,๕,๖		/			สื่อสาร ๒ ทาง

๔. สื่อสาธารณะ								
-สื่อโทรทัศน์/สื่อวิทยุ		/	๑,๒,๓,๔,๕,๖	/	/			ตอบกลับภายใน ๑ สัปดาห์
๕. ป้าย/สื่อสิ่งพิมพ์	/		๑,๒,๓,๔,๕,๖	/	/			ข้อมูลเป็นปัจจุบัน
๖. กิจกรรม								
-หน่วยแพทย์/พอ.สว. เคลื่อนที่	/		๑,๒,๓,๔,๕,๖	/	/	/		มีเจ้าหน้าที่คอยให้ คำปรึกษาทันทีในพื้นที่
-การจัดแถลงข่าว	/		๑,๒,๓,๔,๕,๖	/	/			เมื่อมีการดำเนินการ
๗. ประชุม								
-ประชุมหัวหน้าส่วน ราชการ	/		๑,๒,๓,๔,๕,๖	/	/			ตอบกลับทันที
-อบรม/สัมมนาเชิง ปฏิบัติการ	/		๑,๒,๓,๔,๕,๖		/			ตอบกลับทันที
๘. เครือข่าย								
-เครือข่ายชุมชน		/	๑,๒,๓,๔,๕,๖	/	/	/		สื่อสาร ๒ ทาง

* หมายถึง ๑. กลุ่มประชาชนกลุ่มสุขภาพดี ๒. ประชาชนกลุ่มเสี่ยง ๓. ผู้ป่วย ได้แก่ ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ๔. ประชาชนกลุ่มที่ได้รับการดูแลเป็นพิเศษ ได้แก่ ผู้พิการ ผู้ป่วยติด
เตียง ๕. ผู้รับบริการที่ได้รับผลกระทบจากการให้บริการทางการแพทย์ ๖. ผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ

ตารางที่ ๒ วิธีการระบุข้อกำหนดที่สำคัญในการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความคาดหวัง	การนำไปใช้ประโยชน์/ข้อกำหนดที่สำคัญ	นำข้อกำหนดที่สำคัญไปพัฒนากระบวนการทำงาน ดังนี้	กำหนดตัวชี้วัดเพื่อควบคุมข้อกำหนด
<p>๑. ประชาชนกลุ่มสุขภาพดี</p> <p>๑.๑ กลุ่มสตรีและเด็กประถมวัย</p> <p>๑.๒ กลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น</p> <p>๑.๓ กลุ่มวัยทำงาน</p> <p>๑.๔ กลุ่มวัยผู้สูงอายุ</p>	<p>๑. ต้องการข้อมูล คำแนะนำในการดูแลสุขภาพตนเองสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย</p>	<p>พัฒนาช่องทางการสื่อสาร/ให้ความรู้ในการดูแลตนเองให้มีความหลากหลาย/สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย</p>	<p>-สร้างช่องทางการสื่อสาร/ให้ความรู้ในการดูแลตนเองให้มีความหลากหลาย/สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย</p> <p>-สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ/ด้านการเข้ายาและผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างสมเหตุผล</p> <p>-เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย</p> <p>-ส่งเสริมสุขภาพดีผู้สูงอายุ</p>	<p>-ทุกหน่วยงานสร้างสื่อให้ความรู้ในด้านสุขภาพและสาธารณสุขเพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ทุกเดือน</p> <p>-อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน</p> <p>-ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย</p> <p>-ร้อยละของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)</p> <p>-ร้อยละของประชาชน มี ดิจิทัลไอดี เพื่อเข้าถึงข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคลและเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ</p>
<p>๒. ประชาชนกลุ่มเสี่ยง</p>	<p>-กลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรัง</p> <p>๑. ได้รับการตรวจสุขภาพ และคัดกรองที่เหมาะสมตามวัยในชุมชน</p> <p>๒. ต้องการได้รับคำแนะนำและการส่งต่อเพื่อการศึกษากรณีพบว่ามีผู้ป่วย</p> <p>-กลุ่มเสี่ยงโรคระบาดและโรคที่ป้องกันได้</p> <p>๑. ได้รับวัคซีนป้องกันที่มีคุณภาพครบถ้วนตามมาตรฐาน</p> <p>๒. ต้องการให้ควบคุมการระบาดของโรคโดยเร็ว</p>	<p>พัฒนางานบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐาน ถูกต้อง รวดเร็วปลอดภัยและพึงพอใจ</p>	<p>-การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูง</p>	<p>ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือความดันโลหิตสูง</p>

<p>๓. ผู้ป่วย ได้แก่ ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยในและชุมชน)</p>	<p>๑. ได้รับการบริการที่รวดเร็ว มีคุณภาพ มีผลการรักษาที่ดี ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ๒. ได้รับเกียรติ ได้รับความเป็นธรรม ได้รับการบริการที่ดีด้วยอัยาศัยไมตรีที่ดี ๓. ได้รับข้อมูลการเจ็บป่วย การดูแลรักษาสุขภาพตนเอง</p>	<p>พัฒนาระบบการดูแล รักษา ผู้ป่วยที่มีคุณภาพ ด้วยอัยาศัยไมตรีที่ดี</p>	<p>-พัฒนาระบบการดูแล รักษาผู้ป่วยที่มีคุณภาพทั้งในและนอกโรงพยาบาลด้วยอัยาศัยไมตรีที่ดี</p>	<p>-ความพึงพอใจของผู้รับบริการ (ต่อคุณภาพ ผลผลิต บริการผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยในและชุมชน) -จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว ๓ คน</p>
<p>๔. ประชาชนกลุ่มที่ได้รับการดูแลเป็นพิเศษ ได้แก่ ผู้พิการ ผู้ป่วยติดเตียง</p>	<p>๑. ต้องการเข้าถึงบริการได้ง่าย ๒. ต้องการข้อมูล ความรู้ในการดูแลตนเองที่เข้าใจง่ายและสามารถปฏิบัติได้เอง</p>	<p>พัฒนาระบบบริการให้กลุ่มที่ได้รับการดูแลเป็นพิเศษที่เข้าถึงได้ง่าย</p>	<p>ให้บริการการแพทย์ทางไกล</p>	<p>จำนวนโรงพยาบาลที่มีบริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด</p>
<p>๕. ผู้รับบริการที่ได้รับผลกระทบจากการให้บริการทางการแพทย์</p>	<p>๑. ให้การรักษาพยาบาลที่ทันเวลา และฟื้นฟูสภาพเพื่อให้กลับสู่ภาวะปกติ ๒. เพื่อให้ผู้ที่ได้รับความเสียหายจากการรับบริการสาธารณสุขได้รับความคุ้มครองสิทธิ ๓. ได้รับการดูแลเยียวยาที่เป็นธรรม อย่างรวดเร็ว</p>	<p>- ให้การรักษาพยาบาลที่ทันเวลา และฟื้นฟู สภาพเพื่อให้กลับสู่ภาวะเดิม ได้รับการดูแลเยียวยาที่เป็นธรรม รวดเร็ว</p>	<p>ป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำ</p>	<p>-จำนวนการจัดการเรื่องร้องเรียน ผู้รับบริการที่ได้รับผลกระทบจากการให้บริการทางการแพทย์</p>
<p>๖. ผู้ประกอบการ ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ</p>	<p>๑. ได้รับการบริการ One stop service ที่รวดเร็ว สะดวก ลดขั้นตอน ๒. ได้รับเกียรติ ได้รับความเป็นธรรม ได้รับการบริการที่ดีด้วยอัยาศัยไมตรีที่ดี ๓. ได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง ครบถ้วน ทันสมัย ในการผลิต ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และไม่มีข้อร้องเรียน</p>	<p>-พัฒนาช่องทางการสื่อสาร/ให้ความรู้ผู้ประกอบการให้มีความหลากหลาย/สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย -พัฒนาการให้บริการ One stop service ที่รวดเร็ว สะดวก ลดขั้นตอน</p>	<p>-พัฒนาช่องทางการสื่อสาร/ให้ความรู้ผู้ประกอบการให้มีความหลากหลาย/สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย -พัฒนาการให้บริการ One stop service ที่รวดเร็ว สะดวก ลดขั้นตอน</p>	<p>-ร้อยละของผู้ใช้บริการศูนย์ One Stop Service ผ่านระบบออนไลน์ -ระดับความพึงพอใจเฉลี่ยของผู้ที่มารับบริการศูนย์ One Stop Service (GECC) -จำนวนความไม่พึงพอใจ/ความต้องการ/ความคาดหวังของผู้รับบริการที่ได้รับการตอบสนอง</p>

(๗) การจัดการกับข้อร้องเรียน

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี มีวิธีการจัดการกับข้อร้องเรียนของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หน่วยงานระดับจังหวัด มีศูนย์รับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ ด้านสาธารณสุข โดยกลุ่มกฎหมายและศูนย์รับเรื่องร้องเรียน มาตรา ๔๑ โดยกลุ่มงานประกันสุขภาพ หน่วยงานระดับอำเภอมีศูนย์รับเรื่องร้องเรียนทั้งในโรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โดยทุกหน่วยงานมีระบบการจัดการเรื่องร้องเรียน ดังนี้ ๑.มีแนวปฏิบัติการ/คู่มือปฏิบัติการจัดการเรื่องร้องเรียน ๒. มีขั้นตอนการปฏิบัติเกี่ยวกับการดำเนินการที่ชัดเจน ๓. แต่งตั้งผู้รับผิดชอบและกำหนดบทบาทหน้าที่ ๔.กำหนดช่องทางการรับเรื่องร้องเรียน ๕.มีแผนผังการปฏิบัติงานและกำหนดระยะเวลาดำเนินการรับข้อร้องเรียนและกำหนดระยะเวลาการแก้ไขปัญหาการร้องเรียน โดยกำหนดมาตรฐานงานให้การดำเนินการร้องเรียนให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด ๖.มีระบบติดตามและรายงานผลการดำเนินการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ให้ผู้บริหารทราบ ๗.มีระบบแจ้งผลการดำเนินการให้ผู้ร้องเรียน/ร้องทุกข์ทราบ ทุกหน่วยงานได้นำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการตอบสนองข้อร้องเรียนที่สะดวกและรวดเร็ว เช่น E-mail/ Line/ Facebook/ application/ เว็บไซต์หน่วยงาน เป็นต้น โดยกำหนดมาตรฐานความถี่ในการตรวจสอบช่องทางการรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ทุกช่องทางและกำหนดระยะเวลาการตอบกลับ นอกจากนี้หน่วยงานได้มีการประเมินผลความพึงพอใจหลังการจัดการคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ฯ (มาตรา ๔๑) เพื่อให้มั่นใจได้ว่าผู้ยื่นคำร้องได้รับการตอบสนองอย่างมีประสิทธิภาพตรงต่อความต้องการ มีการจัดตั้งศูนย์สันติวิธี และสร้างนักสันติวิธีประจำโรงพยาบาล ทำหน้าที่เจรจาไกล่เกลี่ย แก้ไขปัญหาขัดแย้งในโรงพยาบาลเป็นการเฉพาะ และยุติคำร้องฯ โดยไม่มีการฟ้องร้องเป็นคดี ทำให้มั่นใจว่าข้อร้องเรียนได้รับการแก้ไขอย่างทันท่วงทีและมีประสิทธิผล

- การจัดการเรื่องร้องเรียนของทุกหน่วยงานได้ผ่านการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐทุกแห่ง หรือ Integrity and Transparency Assessment (ITA) ตั้งแต่การบริหารและการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงาน ตลอดจนการประเมินระบบงาน โดยเฉพาะกระบวนการเปิดเผยข้อมูลในเรื่องต่าง ๆ และเพื่อให้ผู้รับบริการหรือผู้มีส่วนได้เสียสามารถตรวจสอบความโปร่งใส ความสุจริตขององค์กรในการทำงานด้านต่าง ๆ นอกจากนี้ยังมีช่องทางการติดตามสถานะเรื่องร้องเรียนออนไลน์ทางเว็บไซต์ของหน่วยงาน เช่น เว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี <https://uthaihealth.moph.go.th/osscc/index.php> เพื่อสร้างความพึงพอใจความเชื่อมั่นให้แก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี มีการรวบรวมและรายงานสรุปการจัดข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ให้ผู้บริหารทราบทุกเดือน และรวบรวมรายงานสรุปข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์หลังจากสิ้นปีงบประมาณ เพื่อนำมาวิเคราะห์การจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ในภาพรวมของหน่วยงานโดยเฉพาะประเด็นข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ที่เกิดขึ้นซ้ำหรือเป็นเรื่องเกี่ยวข้องกับงานบริการ เสนอที่ประชุมคณะกรรมการบริหารของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี เพื่อให้หน่วยงานหรือส่วนที่เกี่ยวข้องดำเนินการเรียนรู้ปัญหา ทบทวน ปรับปรุงการผลิตหรือการบริการที่ได้รับการร้องเรียนและกำหนดแนวทางในการแก้ไข ปรับปรุง ป้องกันการเกิดข้อร้องเรียนซ้ำในอนาคต และพัฒนาองค์กรต่อไป

ทุกหน่วยงานมีข้อมูลเชิงสถิติเรื่องร้องเรียนอย่างน้อย รอบ ๖ เดือน และรอบ ๑๒ เดือนตามที่ทุกหน่วยงานกำหนด และเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี มีดำเนินการจัดการข้อร้องเรียนตามกระบวนการที่กำหนด และแจ้งผลกลับสู่กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยในรอบ ๘ เดือนปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (ตุลาคม – พฤษภาคม ๒๕๖๖) มีเรื่องร้องเรียน ดังนี้

เรื่องร้องเรียน	ปีงบประมาณ ๖๔		ปีงบประมาณ ๖๕		ปีงบประมาณ ๖๖ (ต.ค.๖๕-พ.ค.๖๖)	
	รับ	แก้ไข/ ช่วยเหลือ	รับ	แก้ไข/ ช่วยเหลือ	รับ	แก้ไข/ ช่วยเหลือ
ตามมาตรา ๔๑	๖	๖	๘ (อายุกรรม ๔ สุตติ ๓ กุมภาพันธ์ ๑ คัลย ๑)	๘	๒ (กุมภาพันธ์ ๑ วิสัย ๑)	๒
ด้านบุหรี่ยุทธ	๑๐	๑๐	๐	๐	๐	๐
ด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ	๑๙	๑๙	๑๔	๑๔		
การให้บริการ	๙	๙	๑๗	๑๖	๐	๐
ร้องทุกข์ (ขอความช่วยเหลือในด้านต่างๆ)	๖	๖	๕	๕	๑	๑
การบริหารงาน	๒	๒	๑	๑	๐	๐
กฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบ ของ สสจ.	๓	๓	๔	๔	๐	๐

-วิเคราะห์ข้อมูลของข้อร้องเรียนและนำไปปรับปรุงระบบการให้บริการและการทำงาน

๓.๒ การสร้างความผูกพัน

ข. การสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

(๘) ความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจและความผูกพัน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี มีวิธีการในการประเมินความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจ และความผูกพันของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่ครอบคลุมพันธกิจที่สำคัญขององค์การและครอบคลุมกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญทุกกลุ่มตามที่จำแนกไว้ในลักษณะสำคัญขององค์การ โดยการสำรวจข้อมูลทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ดังนี้

๑. การประเมินความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในช่องทาง ดังนี้

๑.๑) การประเมินแบบเป็นทางการ

๑.๑.๑) **สสจ.อุทัยธานี** สํารวจความคิดเห็น ความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจและข้อเสนอแนะต่อระบบบริการจำนวน ๕ ช่องทางและต่อเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการจำนวน ๓ ช่องทาง และรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์กรณีเรื่องร้องเรียนการให้บริการหรือเจ้าหน้าที่และกรณีเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบของสาธารณสุขจำนวน ๑๒ ช่องทาง ประกอบด้วยทั้งช่องทางร้องเรียนจากกระทรวงสาธารณสุข ๓ ช่องทาง ช่องทางของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี ๗ ช่องทางและช่องทางจากหน่วยงานอื่น ๒ ช่องทาง

๑.๑.๒) **หน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัดทุกระดับ** มีการสำรวจความคิดเห็น ความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจ และข้อเสนอแนะ ในแผนงาน ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยคลินิกพิเศษ ต่าง ๆ และการให้บริการในชุมชน การลงพื้นที่เยี่ยมบ้าน , การออกหน่วยแพทย์/ปฐมพยาบาล/หน่วยแพทย์ พอ.สว., Mobile unit โดยการสัมภาษณ์ แบบสอบถาม การสนทนากลุ่ม Focus group และมีการนำรูปแบบของสื่อเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาใช้ ผ่านโปรแกรมและ Application เช่น รพ. มีการใช้ระบบการรับฟังประสบการณ์ผู้ป่วยสู่การปรับระบบบริการ (Patient Experience Program: PEP) ของ สรพ., ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพ, ศูนย์สันติวิธีสาธารณสุข(พัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะเป็นนักเจรจาไกล่เกลี่ย) การสำรวจความคิดเห็นผ่านระบบออนไลน์ QR code , และ Smart อสม., อสม. online เป็นต้น และรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ผ่านช่องทางที่แต่ละหน่วยบริการกำหนดไว้ เช่น กล่องรับความคิดเห็น ผ่านทางโทรศัพท์ของหน่วยงาน ผ่านทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ สายด่วน สปสช. เป็นต้น

๑.๒) การประเมินแบบไม่เป็นทางการ (ไม่ได้กำหนดให้เป็นช่องทางรับฟังความคิดเห็นแต่ประชาชนมีโอกาสที่จะแสดงความคิดเห็นในช่องทางนี้)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี มีเพจเฟซบุค UHC : Uthai Thani Healthy Channel สร้างขึ้นมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นช่องทางข้อมูลข่าวสาร เพื่อสุขภาพดี วิถีอุทัย และหน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัดทุกระดับ มีเพจเฟซบุคของหน่วยงาน ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสามารถสร้างโพสหรือส่งข้อความแสดงความคิดเห็น ความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจและข้อเสนอแนะต่อหน่วยงานได้ นอกจากนี้ยังประเมินจากสื่อสังคมออนไลน์ทั้งของหน่วยงานราชการ กลุ่มสาธารณะและรายบุคคล เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับมุมมองความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เช่น เพจเฟซบุคอุทัยธานีเป็นกลุ่มสาธารณะ สมาชิกประมาณ ๘๖,๐๐๐ คน เพจเฟซบุคอุทัยธานีที่รักสมาชิก ๔๙,๐๐๐ คน เพจเฟซบุคแจ้งเตือนสถานการณ์อุทัยธานี สมาชิก ๔๒,๐๐๐ คน เป็นต้น และการรับฟังความคิดเห็น ความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจและข้อเสนอแนะในขณะให้บริการในชุมชน การลงพื้นที่เยี่ยมบ้าน การออกหน่วยแพทย์/ปฐมพยาบาล/หน่วยแพทย์ พอ.สว. Mobile unit เป็นต้น

๒. ประเมินความผูกพันของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

๒.๑) การประเมินแบบเป็นทางการ ประเมินจากความเต็มใจในการให้ความร่วมมือของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในกิจการของส่วนราชการ โดย

- ประเมินการมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ของส่วนราชการ เช่น ชมรมผู้สูงอายุเป็นตัวแทนจังหวัดอุทัยธานีเข้าร่วมประกวดพื้นที่ต้นแบบดีเด่น ชมรมผู้สูงอายุด้านการแพทย์แผนไทย เขตสุขภาพที่ ๓ ชมรม To be number one ของโรงเรียนเป็นตัวแทนของจังหวัดอุทัยธานีประกวด TO BE NUMBER ONE TEEN DANCERISE CHAMPIONSHIP ๒๐๒๓ ระดับภาคเหนือ เป็นต้น

- ประเมินจากผลการดำเนินการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่ส่วนราชการขอความร่วมมือ เช่น ร้อยละของโรงพยาบาลเอกชนและคลินิกเวชกรรมตอบแบบประเมินตนเองด้านการใช้ยาสมเหตุผลผ่านระบบออนไลน์ ร้อยละร้านขายยาแผนปัจจุบัน (ข.ย.๑) ที่เข้าร่วมโครงการร้านยา RDU ร้อยละของร้านขายยาและสถานประกอบการด้านสุขภาพที่รับการฉีดวัคซีนโควิด ๑๙ เป็นต้น

- ประเมินจากการให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์กับส่วนราชการในการประชุมตามพันธกิจของของส่วนราชการ เช่น การประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดอุทัยธานี มีส่วนร่วมในการกำหนดมาตรการเร่งด่วนในการเฝ้าระวัง การป้องกัน และควบคุม การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ในพื้นที่จังหวัดอุทัยธานี การประชุมผู้ประกอบการร้านขายยามีส่วนร่วมในการวางแผนการพัฒนาร้านขายยาในพื้นที่จังหวัดอุทัยธานีให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน GPP (Good Pharmacy Practice : หลักวิธีปฏิบัติทางเภสัชกรรมชุมชน) เป็นต้น

๒.๒) การประเมินแบบไม่เป็นทางการ ประเมินจากสื่อสังคมออนไลน์ทั้งของหน่วยงานราชการ กลุ่มสาธารณะและรายบุคคลที่เปิดสาธารณะ (ช่องทางเกี่ยวกับการประเมินความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแบบไม่เป็นทางการ) เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับการกล่าวขวัญถึงในทางที่ดี/ไม่ดี ของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย นอกจากนี้ยังประเมินจากการให้ความร่วมมือของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในกิจการของส่วนราชการ เช่น การนำวัสดุ สิ่งของ เวชภัณฑ์ที่จำเป็นหรือขาดแคลนในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) มาบริจาคให้หน่วยงานและสังเกตจากการนำอาหารและอุปกรณ์ป้องกันตัวในการปฏิบัติหน้าที่และเขียนข้อความส่งกำลังใจมามอบให้เจ้าหน้าที่ ร่วมบริจาคเครื่องอุปโภคบริโภค ฯ แก่ผู้ประสบอุทกภัยน้ำท่วม เป็นต้น

- ทุกหน่วยงานมีระบบการประเมินความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจ และความผูกพันของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ดังนี้ ๑.มีแนวปฏิบัติ/คู่มือปฏิบัติการประเมินความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจ และความผูกพันของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ๒. มีขั้นตอนการปฏิบัติเกี่ยวกับการดำเนินการที่ชัดเจน ๓. แต่งตั้งผู้รับผิดชอบและกำหนดบทบาทหน้าที่ ๔.กำหนดรูปแบบการประเมินความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจ และความผูกพันของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและกำหนดช่องทางการแสดงความคิดเห็น รับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ ๕.มีแผนผังการปฏิบัติงานการประเมินความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจ และความผูกพันของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี มีการรวบรวมและรายงานสรุปการประเมินความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจ และความผูกพันของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานีมีการรวบรวมและรายงานสรุปผลการประเมินความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจและความผูกพัน (ระบบบริการ) และ (ผู้ให้บริการ) ให้ผู้บริหารทราบทุก ๓ เดือน และรายงานการจัดซื้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ให้ผู้บริหารทราบทุกเดือน และรวบรวมรายงานสรุปการประเมินความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจ และความผูกพันของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียรายงานสรุปซื้อร้องเรียน/ร้องทุกข์หลังจากสิ้นปีงบประมาณ เพื่อนำมาวิเคราะห์การปรับปรุงและพัฒนาในภาพรวมของหน่วยงานโดยเฉพาะประเด็นความไม่พึงพอใจ ข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ที่เกิดขึ้นซ้ำหรือเป็นเรื่องเกี่ยวข้องกับงานบริการ เสนอที่ประชุมคณะกรรมการบริหารของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี เพื่อให้หน่วยงานหรือส่วนที่เกี่ยวข้องดำเนินการเรียนรู้ปัญหา ทบทวนการให้บริการที่ส่งมอบให้ผู้รับบริการว่ามีองค์ประกอบด้านใดบ้างที่จะต้องพัฒนาให้มีคุณภาพการให้บริการที่ดี

ขึ้น ปรับปรุงการผลิตหรือการบริการที่ได้รับการร้องเรียนและกำหนดแนวทางในการแก้ไข ป้องกันการเกิดข้อร้องเรียนซ้ำหรือไม่พึงพอใจในอนาคต และจัดทำแผนการพัฒนาคุณภาพการให้บริการต่อไป

- วิธีการในการประเมินความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจ และความผูกพันของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียดังกล่าวข้างต้นสามารถเก็บสารสนเทศที่พร้อมใช้งาน สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการตอบสนองให้เหนือความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เช่น ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีความพึงพอใจ ในภาพรวมร้อยละ ๘๙.๘๗ มีประเด็นความไม่พึงพอใจ โดยมีข้อแสดงความคิดเห็น ดังนี้ หองน้ำเก่าไปหน่อยค่ะ/ที่จอดรถไม่เพียงพอ/การขอเอกสารได้รับล่าช้า ควรเร็วกว่านี้ (กัญชา) โดยผู้รับผิดชอบได้เสนอที่ประชุมคณะกรรมการพัฒนาศูนย์ราชการสะดวกและคณะกรรมการบริหารเพื่อนำเข้าแผนปฏิบัติงานในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ดังตารางที่ ๗ และรูปที่ ๒ รูปที่ ๔



รูปที่ ๔ รูปการประชาสัมพันธ์แนวทางการขอรับอนุญาต สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ.๒๕๖๕ ผ่านช่องทาง UHC : Uthai Thani Healthy Channel และส่งลิงค์ออนไลน์เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจให้ผู้ประกอบการโดยไม่ต้องเสียเวลาเข้ามาสอบถามหรือเข้ามาขอคำปรึกษา

ตารางที่ ๗ วิธีการประเมินความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจ และความผูกพันของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการตอบสนองให้เหนือความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ช่องทาง/วิธีการ	รูปแบบ		ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	การประเมิน			การนำข้อมูลไปปรับปรุง (เชิงรุก)
	เป็นทางการ	ไม่เป็นทางการ		ความพึงพอใจ	ความไม่พึงพอใจ	ความผูกพัน	
๑.สื่อออนไลน์							
-Website หน่วยงาน	/		๑,๒,๓,๕,๖	/	/	/	
-Facebook หน่วยงาน	/		๑,๒,๓,๕,๖		/	/	
-E-mail	/		๑,๒,๓,๕,๖		/	/	
-Line	/		๑,๒,๓,๕,๖	/	/	/	
-Website/Facebook/Line กลุ่มต่าง ๆ		/	๑,๒,๓,๔,๕,๖		/	/	
๒.application				/	/		
๓.ติดต่อโดยตรง							
-จดหมาย	/		๑,๒,๓,๔,๕,๖		/	/	
-โทรศัพท์	/		๑,๒,๓,๔,๕,๖	/	/	/	
-โทรสาร	/		๑,๒,๓,๔,๕,๖		/	/	
-กล่องรับฟังความคิดเห็น	/		๑,๒,๓,๕,๖	/	/	/	
-มาด้วยด้วยตนเอง		/		/	/	/	
๔.สื่อสาธารณะ		/	๑,๒,๓,๔,๕,๖				
-สื่อโทรทัศน์/สื่อวิทยุ	/		๑,๒,๓,๕,๖		/	/	

ช่องทาง/วิธีการ	รูปแบบ		ผู้รับบริการ และผู้มีส่วน ได้ส่วนเสีย	การประเมิน			การนำข้อมูลไปปรับปรุง (เชิงรุก)
	เป็นทางการ	ไม่เป็นทางการ		ความพึงพอใจ	ความไม่พึงพอใจ	ความผูกพัน	
๕.ป้าย/สื่อสิ่งพิมพ์	/		๑,๒,๓,๔,๕,๖		/	/	
๖. กิจกรรม							
-หน่วยแพทย์ พอ.สว. / หน่วยเคลื่อนที่		/	๑,๒,๓,๕,๖	/	/	/	จากการออกหน่วย OSSC นอกสถานที่ ณ สสจ.หนองคาย ๒๐ - ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ ได้รับข้อเสนอ ต้องการบริการ นอกสถานที่ ในปี ๒๕๖๖ OSSC ได้วางแผนการต่ออายุใบอนุญาตนอกสถานที่ต่อไป
-การร่วมกิจกรรมของ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย		/	๑,๒,๓,๕,๖	/	/	/	
๗. ประชุม							
-อบรม/สัมมนาเชิง ปฏิบัติการ		/	๑,๒,๓,๔,๕,๖	/	/	/	-จากการประชุมร้านขายยา GPP มีข้อกำหนดว่าผู้ประกอบการขายยาต้องผ่านการอบรม นำข้อมูลดังกล่าวมาวางแผนการจัดทำสื่อหรือจัดการอบรมออนไลน์ให้แก่ผู้ประกอบการ หากประเมินว่ามีความรู้ สสจ.ออกใบรับรองว่าผ่านการอบรม
๘. เครือข่าย							
-เครือข่ายชุมชน		/	๑,๒,๓,๔,๕,๖		/	/	

๙.แบบสำรวจ	/		๑,๒,๓,๕,๖	/	/	/	<p>มีประเด็นความไม่พึงพอใจ โดยมีข้อแสดงความคิดเห็นดังนี้ ห้องน้ำเก่าไปหน่อยค่ะ/ที่จอดรถไม่เพียงพอ สสจ. นำเข้า คกก.ที่เกี่ยวข้องเพื่อวางแผนปรับปรุงสถานที่สำหรับประเด็นการขอเอกสารได้รับล่าช้า ควรเร็วกว่านี้ (กัญชา) เป็นประเด็นที่อยู่ในขั้นตอนของอย.ไม่ใช่อยู่นโยบายของสสจ. ตั้งแต่ วันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๖๕ เป็นต้นไป จะสามารถปลูกกัญชา กัญชา ได้แบบไม่ต้องขอใบอนุญาต แต่ในส่วนของการนำไปใช้ หรือ ผลิตเป็นสินค้า ยังคงต้องมีการดูแลควบคุมให้เป็นไปตามมาตรฐาน จึงประชาสัมพันธ์แนวทางการขอรับอนุญาต สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. ๒๕๖๕ ผ่าน ช่องทาง UHC : Uthai Thani Healthy Channel และส่งลิงค์ออนไลน์เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจให้ผู้ประกอบการโดยไม่ต้องเสียเวลาเข้ามาสอบถามหรือเข้ามาขอคำปรึกษา เป็นต้น</p>
------------	---	--	-----------	---	---	---	--

* หมายถึง ๑. กลุ่มประชาชนกลุ่มสุขภาพดี ๒. ประชาชนกลุ่มเสี่ยง ๓. ผู้ป่วย ได้แก่ ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ๔. ประชาชนกลุ่มที่ได้รับการดูแลเป็นพิเศษ ได้แก่ ผู้พิการ ผู้ป่วยติดเตียง ๕. ผู้รับบริการที่ได้รับผลกระทบจากการให้บริการทางการแพทย์ ๖. ผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ

(๙) ความพึงพอใจเปรียบเทียบกับหน่วยงานอื่น

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี อยู่ในระหว่างการจัดให้มีระบบการเปรียบเทียบผลการประเมินความพึงพอใจกับคู่แข่งที่มีโครงสร้าง ภารกิจคล้ายกัน และอยู่ในระดับใกล้เคียงกัน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท) ซึ่งมีพื้นที่ ๘ อำเภอและมีลักษณะประชากรคล้ายกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี โดยมีงานที่สามารถเปรียบเทียบกับหน่วยงานอื่นได้ ได้แก่

๑. การประเมินความพึงพอใจต่อการให้บริการในโรงพยาบาลโดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ทุกโรงพยาบาลใช้แบบสอบถามเดียวกันจึงทำให้สามารถนำข้อมูลมาใช้ในการเปรียบเทียบข้อมูลสู่การปรับปรุงการทำงาน เพื่อให้ได้ข้อมูลจากผู้รับบริการโดยตรง มีการนำผลการประเมินความพึงพอใจไปใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงการให้บริการด้านสาธารณสุข เช่น พฤติกรรมบริการ ความสะอาดอาคารสถานที่การลดระยะเวลาการรอคอย การจัดบริการนัดเหลื่อมเวลา

รายงานสรุปผลการสำรวจความพึงพอใจ จังหวัดอุทัยธานี ปี ๒๕๖๖

เครือข่ายบริการ สุขภาพ	ความพึงพอใจผู้ป่วยนอก			ความพึงพอใจผู้ป่วยใน		
	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	ร้อยละ	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	ร้อยละ
๑.เมือง						
๒.ทัพทัน						
๓.หนองฉาง						
๔.หนองขาหย่าง						
๕.สว่างอารมณ์						
๖.ห้วยคต						
๗.ลานสัก						
๘.บ้านไร่						

๒. การประเมินความพึงพอใจ ตามมาตรฐานการให้บริการของศูนย์ราชการสะดวก (Government Easy Contact Center : GECC) ซึ่งกำหนดให้ประเมินความพึงพอใจอย่างน้อยเป็นรายเดือนหรือไตรมาส มีการนำผลสำรวจมาปรับปรุงงานบริการอย่างต่อเนื่อง ซึ่งในเขตสุขภาพที่ ๓ มีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาทที่ดำเนินการพัฒนามาตามเกณฑ์ GECC

ประเด็น	ระดับความพึงพอใจ		
	อุทัยธานี	ชัยนาท	กำแพงเพชร
๑.สถานที่ให้บริการสะอาด เป็นระเบียบและเพียงพอต่อการให้บริการ			
๒.ความสะดวกในการเข้าถึงจุดให้บริการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี			
๓.ความเพียงพอของสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้มารับบริการ เช่น ที่นั่งพักคอย, คอมพิวเตอร์, บริการสัญญาณอินเทอร์เน็ต เป็นต้น			
๔.การให้ข้อมูลข่าวสารด้านบริการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี เช่น ป้าย/เอกสารประชาสัมพันธ์ เว็บไซต์ การมีช่องทางให้สืบค้น/สอบถาม			
๕. ขั้นตอนการให้บริการสะดวก รวดเร็ว ไม่ยุ่งยากซับซ้อน			
๖. บริการที่ได้รับถูกต้อง ครบถ้วน ตรงตามความต้องการ			
๗. เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการพูดจาสุภาพ มีไมตรี เต็มใจในการให้บริการ			
๘. ความพึงพอใจในการให้บริการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานีในภาพรวม			

เมื่อเปรียบเทียบผลการประเมินความพึงพอใจตามมาตรฐานการให้บริการของศูนย์ราชการสะดวก (Government Easy Contact Center : GECC) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๓ ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้.....

๓.๒ การสร้างความผูกพัน

ค. การใช้ข้อมูลความคิดเห็นของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและข้อมูลอื่นที่เกี่ยวข้อง

(๑๐) การใช้ข้อมูลสารสนเทศของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและข้อมูลอื่นที่เกี่ยวข้อง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี มีวิธีการรับฟังความคิดเห็น มีการประเมินความพึงพอใจ ความไม่พึงพอใจ และความผูกพันของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ที่ครอบคลุม พันธกิจที่สำคัญขององค์การและครอบคลุมกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญทุกกลุ่มตามที่จำแนกไว้ในลักษณะสำคัญขององค์การ โดยการสำรวจข้อมูลทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ทั้งแบบเชิงรับและเชิงรุก มีการจัดเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบและมีระบบข้อมูลสารสนเทศผู้รับบริการที่สำคัญ คือ ระบบข้อมูลบริการสุขภาพ (HDC) มีระบบบริหารจัดการข้อมูลและตรวจสอบคุณภาพให้มีการเชื่อมโยงและแลกเปลี่ยนระหว่างกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Health Information System Gateway : HIS Gateway) มีการนำข้อมูลใน HDC มาวิเคราะห์ใช้ประโยชน์ด้วยการกำหนดนโยบายจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพ กำหนดกลยุทธ์การพัฒนาบริการสุขภาพ ๒๒ สาขา (Service Plan) ที่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหาสุขภาพในแต่ละพื้นที่ ได้ตรงความต้องการของผู้รับบริการ ความคุ้มค่าด้วยการใช้ทรัพยากรร่วมกัน เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการภายในจังหวัด ซึ่งข้อมูลความคิดเห็นของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียรวมถึงข้อมูลและสารสนเทศอื่นที่เกี่ยวข้องสามารถนำมาวิเคราะห์ เพื่อปรับปรุง แก้ไขและพัฒนาการดำเนินงานของหน่วยงานให้ตอบสนองความต้องการและเพื่อสร้างความประทับใจให้กับผู้รับบริการนอกเหนือจากภารกิจหลักของหน่วยงานของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ดังตารางที่ ๘

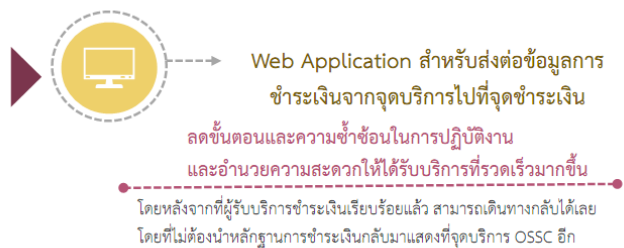
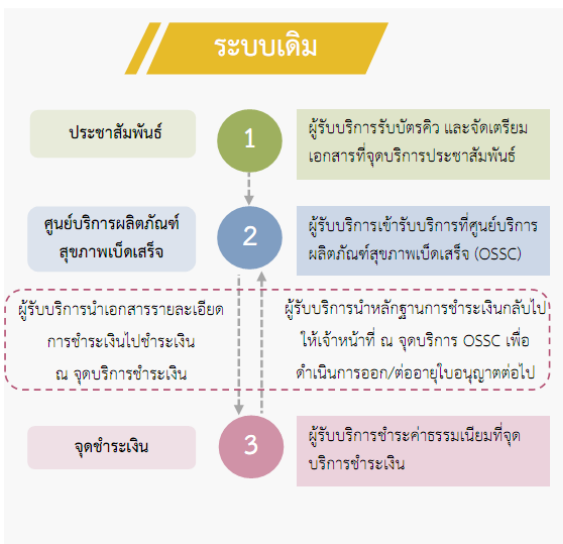
ตารางที่ ๘ การใช้ข้อมูลความคิดเห็นของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียรวมถึงข้อมูลและสารสนเทศอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างวัฒนธรรมที่มุ่งเน้นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจในการดำเนินงาน

ข้อมูล/สารสนเทศ	การนำไปใช้	ผลกระทบที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
๑. ใช้ข้อมูลบริการสุขภาพ HDC จัดบริการสุขภาพให้เหมาะสมตามกลุ่มวัยพบว่าจังหวัดอุทัยธานีเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ	การตัดสินใจ/วางแผนยุทธศาสตร์ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)	ผู้สูงอายุมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) สามารถดูแลตนเองและจัดการสุขภาพตนเองตามแนวทางการส่งเสริมสุขภาพและจัดการความเสี่ยงด้านสุขภาพ
๒. ผู้รับบริการเดินย่อนไปมาระหว่างจุดบริการ OSSC กับจุดชำระเงิน (กลับได้เลยไหม หมอหรือต้องกลับมาที่นี่อีก)	การสร้างนวัตกรรม โดยเขียน Web Application สำหรับส่งต่อข้อมูล การชำระเงินจากจุดบริการไปที่จุดชำระเงิน	หลังจากที่ผู้รับบริการชำระเงินเรียบร้อยแล้ว สามารถเดินทางกลับได้เลย โดยที่ไม่ต้องนำหลักฐานการชำระเงินกลับมาแสดงที่จุดบริการ OSSC อีก

<p>๓. ข้อคิดเห็นจากผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอยากมารับบริการช่วงเวลาพักเที่ยงและการใช้ข้อมูล ช่วงเวลาที่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามาใช้บริการด้านต่าง ๆ</p>	<p>ปรับปรุงกระบวนการ โดยนำมา พัฒนาการให้บริการตั้งแต่จุด ประชาสัมพันธ์ จุดบริการ OSSC และการเงินจัดเวรให้บริการโดยไม่ พักเที่ยง</p>	<p>ผู้รับบริการสามารถมารับบริการได้ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. โดยไม่หยุดพักกลางวัน</p>
<p>๔. การใช้ข้อมูลในการ ให้บริการคำปรึกษาและ คำแนะนำแก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามา รับบริการ</p>	<p>คาดการณ์ความต้องการ และนำมา พัฒนาการให้บริการเพื่อสร้างความ ประทับใจให้กับผู้รับบริการ นอกเหนือจากภารกิจหลักของ หน่วยงาน เช่น การให้คำแนะนำ เรื่องที่ดินสำหรับตั้งโรงงานผลิตน้ำ ต้ม การให้คำแนะนำขอทะเบียน พาณิชยกรรม การจัดตั้งวิสาหกิจชุมชน จัดทำ Q&A คำถาม-คำตอบที่พบ บ่อย เป็นต้น</p>	<p>-ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้รับคำแนะนำก่อนไปรับบริการที่ หน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรง -ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้รับคำตอบโดยยังไม่ต้องสื่อสาร เพื่อถามคำถาม</p>



การปรับปรุงงาน และสร้างนวัตกรรมในการให้บริการ



เปิดให้บริการในวันราชการ ตั้งแต่เวลา 08.30 - 16.30 น. โดยไม่หยุดพักกลางวัน



พัฒนาระบบการชำระเงินให้ "ชำระง่าย ปลอดภัย ไม่ใช่เงินสด"



ระบบจอคอมพิวเตอร์แบบสองหน้า เพื่ออำนวยความสะดวก และมีความโปร่งใสในการทำงานที่ติดกรรมต่างๆ



