

รายงานผลตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สถาบันกัลยาณ์ราชชนครินทร์		<input type="checkbox"/> รอบ 6 เดือน <input checked="" type="checkbox"/> รอบ 12 เดือน
ชื่อตัวชี้วัด : ร้อยละของระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย		
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด : นายวฤทธ มงคลเนาวรัตน์ นางสาวรภัศพิศา ธนสิริฐัจจำรูญ นางสาวจิราภา เนื้อไม้	ผู้จัดเก็บข้อมูล : หัวหน้ากลุ่มภารกิจการพยาบาล แพทย์หญิงจุฬาลักษณ์ ตริสุวรรณวัฒน์ แพทย์หญิงวิชุดา จันทราชภูร์ นายแพทย์พูนพัฒน์ กมลวุฒิพงษ์ หัวหน้ากลุ่มภารกิจอำนวยการ	
โทรศัพท์ : 02-441-6100 ต่อ 58248	โทรศัพท์ : 02-441-6100 ต่อ 58117	
<p>คำอธิบาย : ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้มาใช้บริการ ส่วนราชการ ผู้ที่ได้รับมอบบริการ/ผลิตภัณฑ์ (service/product) จากสถาบันกัลยาณ์ราชชนครินทร์โดยตรง หรือผ่านช่องทาง/วิธีการต่างๆที่สถาบันระบุไว้ ซึ่งผู้รับบริการนี้ควรมีความสอดคล้องกับที่ระบุไว้ในระบบบริหารคุณภาพ ISO 9001 : 2015/ ISO 27001 : 2013 และที่ระบุไว้ในมาตรฐานคุณภาพของสถาบันกัลยาณ์ราชชนครินทร์ ได้แก่ ผู้ป่วย ญาติ-ผู้ดูแลผู้ป่วย หน่วยงานใน/นอกสังกัดกรมสุขภาพจิต ใน/นอกกระทรวงสาธารณสุข ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย เป็นต้น</p> <p>ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมายถึง ผู้ที่ได้รับผลกระทบทั้งทางบวกและทางลบ ทั้งทางตรงและทางอ้อม จากการดำเนินงานของหน่วยงาน เช่น หน่วยงาน/เครือข่ายนิติจิตเวชและจิตเวช ผู้มาศึกษาดูงาน/อบรม เป็นต้น</p> <p>กระบวนการประเมินความพึงพอใจ-ไม่พึงพอใจ หมายถึง ขั้นตอนการดำเนินงานเพื่อรับทราบความต้องการ ความคาดหวังต่อบริการ การส่งมอบผลงานของกลุ่มภารกิจต่างๆ ของสถาบันกัลยาณ์ราชชนครินทร์ รวมทั้งความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในแต่ละรอบการประเมินที่กำหนด โดยดำเนินงานเป็นขั้นตอน ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. วิเคราะห์กระบวนการสำคัญ กำหนดผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อเป็นกลุ่มเป้าหมายการประเมิน 2. สำรวจ วิเคราะห์ความต้องการ ความคาดหวังของกลุ่มเป้าหมาย 3. จัดทำแบบประเมิน โดยพิจารณาหรือปรับปรุงประเด็นและข้อคำถามให้สอดคล้องกับกระบวนการ กิจกรรม บริการและการส่งมอบผลงานของแต่ละกลุ่มภารกิจ (ดูแบบประเมินฯ ในภาคผนวก) 4. วางแผนและดำเนินการประเมินความพึงพอใจ-ไม่พึงพอใจของกลุ่มเป้าหมาย 5. วิเคราะห์และจัดทำรายงานผลการประเมินความพึงพอใจ-ไม่พึงพอใจของกลุ่มเป้าหมาย 6. นำผลการประเมินมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และปรับปรุงกระบวนการ กิจกรรม บริการ การส่งมอบผลงานให้มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ สามารถตอบสนองหรือให้เกินความต้องการ/ความคาดหวังของผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย <p>แบบประเมินและรายงาน แต่ละกลุ่มภารกิจ ใช้หรือปรับปรุงแนวทางและแบบฟอร์ม แบบประเมิน โปรแกรมประมวลผล ของสถาบันกัลยาณ์ราชชนครินทร์ และของกรมสุขภาพจิต ให้สอดคล้องกับบริบทและระบบงาน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. แบบฟอร์ม 1 : รายงานการวิเคราะห์กระบวนการสำคัญ ผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 2. แบบฟอร์ม 2 : รายงานการสำรวจ วิเคราะห์ความต้องการ ความคาดหวังของผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 3. แบบประเมินความพึงพอใจ-ไม่พึงพอใจของผู้ใช้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (ปรับใช้ตามกระบวนการสำคัญ) 		
ข้อมูลผลการดำเนินงาน : สถาบันกัลยาณ์ราชชนครินทร์ ได้ทำการสำรวจระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในกระบวนการหลัก โดยดำเนินการ ตุลาคม 2564 - กันยายน 2565		

กลุ่มเป้าหมาย (ผู้ใช้บริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย)	จำนวน (ราย)	คะแนนความพึงพอใจ	
		ค่าเป้าหมาย	ผลลัพธ์
1. ผู้ป่วยนอก	333	90	98.28
2. ผู้ป่วยใน	544	90	99.82
3. ภารกิจเครือข่าย - พัฒนาศักยภาพเครือข่าย ในเขตสุขภาพที่ 5 - เครือข่ายนิติจิตเวช	80	90	100
4. ผู้ศึกษาดูงาน/อบรม	37	90	99.07
5. งานแพทย์ทางเลือก	100	90	94

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.				
		2561	2562	2563	2564	2565
ร้อยละของความพึงพอใจ-ไม่พึงพอใจ ของ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วน เสีย	ร้อยละ	93.16	92.58	94.13	94.94	98.53
- ผู้ป่วยใน		96.00	98.50	99.82	98.44	99.82
- ผู้ป่วยนอก		89.50	96.53	94.90	96.14	98.28
- ภาพรวมผู้รับบริการต่อการ บริการ		92.75	97.52	97.36	97.29	99.05
- พัฒนาศักยภาพเครือข่าย ใน เขตสุขภาพที่ 5		95.18	91.19	91.49	96.21	100
- ผู้ศึกษาดูงาน/อบรม		95.98	93.15	89.23	92.02	99.07
- เครือข่ายนิติจิตเวช		89.12	93.26	95.20	91.90	100
- แพทย์ทางเลือก		N/A	N/A	N/A	N/A	94

เกณฑ์การให้คะแนน :

ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
75	80	85	90	95

การคำนวณคะแนนจากผลการดำเนินงาน :

ตัวชี้วัด/ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบตัวชี้วัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการ ดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	ค่าคะแนน ถ่วงน้ำหนัก
ร้อยละของความพึงพอใจของ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	-	ร้อยละ 98.53	5	-

<p>คำชี้แจงการปฏิบัติงาน/มาตรการที่ได้ดำเนินการ :</p> <ol style="list-style-type: none"> ประสานกับกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงาน ที่รับผิดชอบภาระงานหลัก <ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มภารกิจพยาบาล - กลุ่มภารกิจเครือข่าย - กลุ่มพัฒนาวิชาการและฝึกอบรม - งานแพทย์ทางเลือก <p>ในการวางแผนรวบรวมการเก็บข้อมูลความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลังการดำเนินงานทำกิจกรรมต่างๆ โดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจ ที่สอดคล้องกับวิธีของ Taro Yamane กำหนดความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95 โดยเก็บปีละ 1 ครั้ง ในกรณีที่เป็นผู้มาใช้บริการทางวิชาการ เช่น ศึกษาดูงานฝึกอบรม เก็บเป็นรายกลุ่ม กลุ่มละ 1 ครั้ง</p> <ol style="list-style-type: none"> รวบรวมผลสำรวจความพึงพอใจของทุกกลุ่มเป้าหมายมาวิเคราะห์ และสรุปผลในภาพรวมของสถาบันฯ นำเสนอผลการสำรวจให้คณะกรรมการบริหารทราบผ่านการประชุมเพื่อทราบ และให้ข้อคิดเห็นการพัฒนาในปีถัดไป
<p>ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน : ได้รับการสนับสนุนเครื่องมือที่ใช้ประเมินแบบสำรวจ เช่น Ipad และได้นำเทคโนโลยีด้านโปรแกรมเข้ามาช่วยในการสำรวจ ทำให้ประหยัดเวลาในการทำงานมากขึ้น ฯลฯ</p>
<p>อุปสรรคต่อการดำเนินงาน : เนื่องจากจำนวนบุคลากรไม่สอดคล้องกับจำนวนผู้มาใช้บริการ ในบางครั้งอาจทำให้ไม่สามารถเก็บข้อมูลความพึงพอใจของผู้มารับบริการได้ครบ 100 %</p>
<p>ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงานในรอบต่อไป / ปีต่อไป :</p> <ol style="list-style-type: none"> ภาระงานที่เป็นงานบริการรายวันควรจัดเก็บข้อมูลความพึงพอใจให้ได้ทุกcase เพื่อให้ข้อมูลมีความน่าเชื่อถือสูง ในกลุ่มเป้าหมายที่มารับบริการทางวิชาการ ขอให้คงเก็บข้อมูลทุกครั้งอย่างต่อเนื่อง