

แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการควบคุม กำกับมาตรฐานงานสุขศึกษา  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐

คำชี้แจง

๑. แบบสอบถามชุดนี้เป็นการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อกระบวนการควบคุม กำกับมาตรฐานงานสุขศึกษา เพื่อนำผลการสำรวจไปพัฒนาและปรับปรุงการปฏิบัติงานและกระบวนการบริการให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
๒. การควบคุม กำกับมาตรฐานงานสุขศึกษา หมายถึง กระบวนการที่กองสุขศึกษาหรือเครือข่ายงานสุขศึกษา(สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต) ประสานงาน ส่งเสริม สนับสนุนการดำเนินงาน รวมทั้งการตรวจประเมินมาตรฐานด้านสุขศึกษาตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพของกรมสนับสนุนฯ ให้แก่หน่วยงานของท่าน ที่ดำเนินการในปีงบประมาณ ๒๕๖๐
๓. แบบสอบถามชุดนี้มีทั้งหมด ๔ หน้า ประกอบด้วย ๕ ส่วน
  - ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป
  - ส่วนที่ ๒ ความพึงพอใจต่อกระบวนการควบคุม กำกับ
  - ส่วนที่ ๓ ประเด็นไม่พึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพการบริการ
  - ส่วนที่ ๔ ความต้องการต่อสินค้าและบริการของกองสุขศึกษา
  - ส่วนที่ ๕ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเพื่อปรับปรุงสินค้า/บริการของกองสุขศึกษา
๔. แบบสอบถามฉบับนี้ใช้สอบถามความพึงพอใจจากเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานสุขศึกษาของหน่วยงานท่านแห่งละ ๑ คน

ส่วนที่ ๑. ข้อมูลทั่วไป

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน  และเติมข้อความในช่องว่างที่ตรงตามความเป็นจริง

เขตสุขภาพที่.....จังหวัด.....

๑. เพศ  ชาย  หญิง

๒. อายุ.....ปี

๓. หน่วยงาน  ๑) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด  
 ๒) โรงพยาบาลศูนย์  ๓) โรงพยาบาลทั่วไป  ๔) โรงพยาบาลชุมชน

๔. ตำแหน่ง  ๑) นักวิชาการสาธารณสุข  ๒) พยาบาล.....  ๓) นักวิเคราะห์นโยบายและแผน....  
 ๔) นักวิชาการโสตทัศนูปกรณ์  ๕) เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุข.....  
 ๖) อื่น ๆ ระบุ.....

๕. ประสบการณ์ในการทำงานของท่านที่เกี่ยวข้องกับสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ (รวมทั้งปีปัจจุบันด้วย)

๑) มีประสบการณ์ จำนวน.....ปี

๒) ไม่มีประสบการณ์

๖. ในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ท่านได้เข้ารับการประชุม/อบรมเกี่ยวกับมาตรฐานงานสุขศึกษา หรือไม่ อย่างไร

๑) ได้รับ โปรดระบุ (วัน/เดือน/ปี, ชื่อเรื่องที่ประชุม/อบรม และหน่วยงานผู้จัด)

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

๒) ไม่ได้รับ เนื่องจาก.....

**ส่วนที่ ๒. ความพึงพอใจและความเชื่อมั่นต่อคุณภาพสินค้า/บริการควบคุม กำกับ มาตรฐานงานสุขศึกษา**

คำชี้แจง : โปรดตอบคำถามโดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง  ให้สอดคล้องกับความพึงพอใจและ/หรือความไม่พึงพอใจในเรื่องที่ท่านได้รับสินค้าบริการกองสุขศึกษา

ระดับความพึงพอใจ : ระดับ ๕ = พอใจมากที่สุด ระดับ ๔ พอใจมาก ระดับ ๓ = ปานกลาง

ระดับ ๒ = พอใจน้อย ระดับ ๑ = พอใจน้อยที่สุด

ประเด็นการสำรวจความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจ					ไม่พึงพอใจ
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	
<b>๑ กระบวนการและขั้นตอนการให้บริการ</b>						
๑.๑ หลักเกณฑ์ แนวทางการดำเนินงานมาตรฐานงานสุขศึกษา						
๑) การชี้แจงแนะนำขั้นตอนในการให้บริการ						
๒) ขั้นตอนไม่ยุ่งยากซับซ้อน						
๓) ระยะเวลาการให้บริการมีความเหมาะสม						
๑.๒ การพัฒนาศักยภาพผู้ดำเนินงาน						
๑) การชี้แจงแนะนำขั้นตอนในการให้บริการ						
๒) ขั้นตอนไม่ยุ่งยากซับซ้อน						
๓) ระยะเวลาการให้บริการมีความเหมาะสม						
๑.๓ การตรวจประเมินประเมินมาตรฐานด้านสุขศึกษาตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพของกรมสนับสนุนฯ						
๑) การชี้แจงแนะนำขั้นตอนในการให้บริการ						
๒) ขั้นตอนไม่ยุ่งยากซับซ้อน						
๓) ระยะเวลาการให้บริการมีความเหมาะสม						
<b>๒.ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ</b>						
๒.๑ มีความรู้ความสามารถในเรื่องที่ให้บริการและงานที่เกี่ยวข้อง						
๒.๒ มีความเอาใจใส่ กระตือรือร้น						
๒.๓ มีมนุษยสัมพันธ์ ช่วยเหลือ ให้คำแนะนำปรึกษา						
๒.๔ รับฟังปัญหา หรือข้อสงสัยของผู้รับบริการ						
<b>๓.ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</b>						
๓.๑ ความสะดวกในการติดต่อสื่อสาร						
๓.๒ ช่องทางในการให้บริการหลากหลาย เหมาะสม						
๓.๓ การเข้าถึง/สืบค้นข้อมูลทางเว็บไซต์ <a href="http://www.hed.go.th">www.hed.go.th</a>						
๓.๔ มีคู่มือ แนวทางและเอกสารให้ความรู้ที่เพียงพอ						
<b>๔.ด้านคุณภาพการให้บริการ</b>						
๔.๑ องค์กรความรู้/การสนับสนุนตรงต่อความต้องการ						
๔.๒ ได้รับบริการครบถ้วนตามความต้องการ						

ประเด็นการสำรวจความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจ					ไม่พึงพอใจ
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)	
๔.๓ ได้รับบริการทันเวลาที่กำหนด						
๔.๔ การให้บริการมีมาตรฐาน/น่าเชื่อถือ						
๔.๕ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้						
๔.๖ มีประโยชน์ต่อประชาชน						
<b>๕ ระดับความพึงพอใจภาพรวมต่อการให้บริการ คือ</b>						

ส่วนที่ ๓ ประเด็นไม่พึงพอใจของผู้รับบริการต่อการควบคุม กำกับมาตรฐานงานสุขศึกษา ในประเด็นใดบ้าง  
 อยากให้หน่วยงานพัฒนากระบวนการให้บริการ หรือปรับปรุง

.....

.....

.....

.....

ส่วนที่ ๔ ความต้องการในควบคุม กำกับมาตรฐานงานสุขศึกษา  
 ท่านต้องการให้กองสุขศึกษาสนับสนุนหรือให้บริการเพิ่มเติมด้านใด

.....

.....

.....

.....

ส่วนที่ ๕ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเพื่อปรับปรุงกระบวนการควบคุม กำกับมาตรฐานงานสุขศึกษา

.....

.....

.....

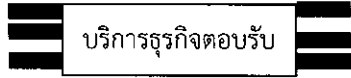
.....

หมายเหตุ โปรดส่งแบบสอบถามกลับมายัง กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข หรือ อีเมลล์

: [sudatirak@yahoo.com](mailto:sudatirak@yahoo.com) ภายในวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๐ หากมีข้อสงสัยประการใด ติดต่อ กลุ่มอำนวยการ

กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โทร ๐๒-๑๙๓-๗๐๐๐ ต่อ ๑๘๗๓๐

ขอขอบคุณที่กรุณาตอบแบบสอบถามมา ณ โอกาสนี้  
 กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



ใบอนุญาตเลขที่ ปน.(น)/1941 ปณจ.นนทบุรี  
ถ้าฝากส่งภายในประเทศไม่ต้องฉันทราไปรษณียากร



เรียน กลุ่มอำนวยการ  
กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ  
กระทรวงสาธารณสุข  
ชั้น 4 ซอยสาธารณสุข 8 ถนนติวานนท์  
ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง  
จังหวัดนนทบุรี 11000