



คู่มือการปฏิบัติงาน (Work Manual)

กระบวนการที่ 2

ชื่อกระบวนการ พัฒนาเครือข่ายโดยการถ่ายทอดนวัตกรรม/
องค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต

ของ กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

(กลุ่ม/ฝ่าย/งาน) กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต

(วันที่จัดทำ) ธ.ค. 2561

สารบัญ

| | หน้า |
|--|------|
| 1. วัตถุประสงค์ของการจัดทำคู่มือ | 3 |
| 2. ขอบเขต | 3 |
| 3. คำจำกัดความ | 3 |
| 4. หน้าที่ความรับผิดชอบ | 4 |
| 5. Work Flow กระบวนการ | 5 |
| 6. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน | 6 |
| 7. ข้อกำหนดการให้บริการ | 7 |
| 8. มาตรฐานคุณภาพงาน | 7 |
| 9. ระบบติดตามประเมินผล | 7 |
| 10. เอกสารอ้างอิง | 7 |
| 11. แบบฟอร์มที่ใช้ | 7 |
| 12. ช่องทางการรับฟังข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียนต่อการให้บริการ | 7 |

ภาคผนวก

แบบฟอร์มขออนุมัติหลักการ/โครงการ

แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการอบรม/สัมมนา/ประชุมเชิงปฏิบัติการ

แบบสรุปความพึงพอใจต่อการอบรม/สัมมนา/ประชุมเชิงปฏิบัติการ

แบบสอบถามการนำองค์ความรู้ที่ได้รับการถ่ายทอดไปใช้ประโยชน์

แบบสรุปการนำองค์ความรู้ที่ได้รับการถ่ายทอดไปใช้ประโยชน์

แบบฟอร์มบันทึกข้อมูลเครือข่าย

คู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน
กระบวนการที่ 2 พัฒนาเครือข่ายโดยการถ่ายทอดนวัตกรรม/องค์ความรู้และเทคโนโลยี
ด้านสุขภาพจิต

1. วัตถุประสงค์

1.1 เพื่อให้กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิตมีการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานที่ชัดเจน เป็นลายลักษณ์อักษรที่แสดงถึงรายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติงานของกิจกรรม/กระบวนการต่างๆ ของหน่วยงาน และ สร้างมาตรฐานการปฏิบัติงานที่มุ่งไปสู่การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดผลงานที่ได้มาตรฐานเป็นไปตามเป้าหมาย ได้ผลิตผลหรือการบริการที่มีคุณภาพและบรรลุข้อกำหนดที่สำคัญของ กระบวนการ

1.2 เพื่อเป็นหลักฐานแสดงวิธีการทำงานที่สามารถถ่ายทอดให้กับผู้เข้ามาปฏิบัติงานใหม่ พัฒนาให้การทำงานเป็นมืออาชีพ และใช้ประกอบการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร รวมทั้งแสดงหรือเผยแพร่ให้กับบุคคลภายนอก หรือผู้รับบริการ ให้สามารถเข้าใจและใช้ประโยชน์จากกระบวนการที่มีอยู่เพื่อขอการรับบริการที่ตรงกับความต้องการ

1.3 เพื่อให้กลุ่มงานที่รับผิดชอบมีแนวทางในการพัฒนาเครือข่ายโดยการถ่ายทอดนวัตกรรม/องค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิตได้อย่างถูกต้องและเป็นมาตรฐานเดียวกัน

1.4 เพื่อควบคุม กำกับ และติดตามกระบวนการพัฒนาเครือข่ายโดยการถ่ายทอดนวัตกรรม/องค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิตให้บรรลุผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ

2. ขอบเขต

คู่มือการปฏิบัตินี้ครอบคลุมขั้นตอนพัฒนาเครือข่ายโดยการถ่ายทอดนวัตกรรม/องค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต ตั้งแต่การรับฟังนโยบาย/สถานการณ์ในพื้นที่/ความต้องการของผู้รับบริการและภาคีเครือข่าย วิเคราะห์ข้อมูล/กลุ่มเป้าหมาย การออกแบบการถ่ายทอดความรู้ จัดเตรียมกระบวนการถ่ายทอดองค์ความรู้ ดำเนินการถ่ายทอดองค์ความรู้ ประเมินผลหลังสิ้นสุดการถ่ายทอดองค์ความรู้ สรุปผลจากการถ่ายทอดองค์ความรู้ เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำทางวิชาการหลังการถ่ายทอดองค์ความรู้ ตลอดจนติดตามการนำแนวทางไปดำเนินการ/นำองค์ความรู้ไปใช้ประโยชน์

3. คำจำกัดความ

เครือข่าย หมายถึง บุคลากร/หน่วยงานภาครัฐ เอกชน ประชาชนทั่วไป

พัฒนาเครือข่าย หมายถึง การพัฒนาศักยภาพและขยายเครือข่าย บุคลากร/หน่วยงานภาครัฐ เอกชน ประชาชนทั่วไป

การถ่ายทอด หมายถึง การให้ความรู้โดยการอบรม/ชี้แจง การฝึกปฏิบัติให้เกิดความเข้าใจในการดำเนินงาน

นวัตกรรม/องค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต หมายถึง สื่อวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ได้แก่ คู่มือการปฏิบัติงาน คู่มือความรู้ คู่มือวิทยากร หลักสูตรการอบรม แผ่นพับ โปสเตอร์ แบบประเมิน CD/DVD แนวทางการปฏิบัติงาน ฯลฯ

กลุ่มงานที่รับผิดชอบ หมายถึง บุคลากรในกลุ่มงานของกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิตที่ได้รับ มอบหมาย

กลุ่มเป้าหมาย หมายถึง บุคลากร/หน่วยงานภาครัฐ เอกชน ประชาชนทั่วไป ที่ได้รับการถ่ายทอดนวัตกรรม/องค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต

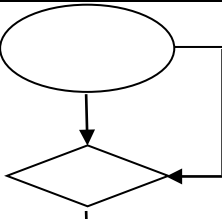
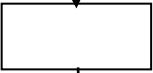
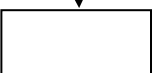
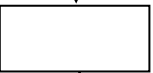
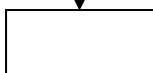
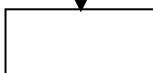
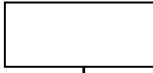
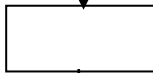
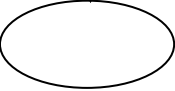
4. หน้าที่ความรับผิดชอบ

ผู้บริหาร ทำหน้าที่ พิจารณาให้ความเห็นชอบและอนุมัติ

กลุ่มงานที่รับผิดชอบ ทำหน้าที่พัฒนาเครือข่ายโดยการถ่ายทอดนวัตกรรม/องค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต ประกอบด้วย การรับฟังนโยบาย/สถานการณ์ในพื้นที่/ความต้องการของผู้รับบริการ และภาคีเครือข่าย วิเคราะห์ข้อมูล/กลุ่มเป้าหมาย การออกแบบการถ่ายทอดความรู้ จัดเตรียมกระบวนการถ่ายทอดองค์ความรู้ ดำเนินการถ่ายทอดองค์ความรู้ ประเมินผลหลังสิ้นสุดการถ่ายทอดองค์ความรู้ สรุปผลจากการถ่ายทอดองค์ความรู้ เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำทางวิชาการหลังการถ่ายทอดองค์ความรู้ ตลอดจนติดตามการนำแนวทางไปดำเนินการ/นำองค์ความรู้ไปใช้ประโยชน์

กลุ่มเป้าหมาย ทำหน้าที่ รับการถ่ายทอดองค์ความรู้ ประเมินผลการถ่ายทอดองค์ความรู้ และรายงานผลการนำแนวทางไปดำเนินการ/นำองค์ความรู้ไปใช้ประโยชน์

5. Work Flow กระบวนการ

| ขั้นตอนการทำงาน (Work Flow) | ผังงาน (Flow Chart) | ระยะเวลา | ผู้รับผิดชอบ* (ตำแหน่ง/กลุ่ม/ฝ่าย) |
|---|---|--|--|
| 1. รับฟังนโยบาย/สถานการณ์ในพื้นที่/ความต้องการของผู้รับบริการและภาคีเครือข่าย-พิจารณา/อนุมัติ |  | 1-2 สัปดาห์ | กลุ่มงานที่รับผิดชอบ |
| 2. วิเคราะห์ข้อมูล/กลุ่มเป้าหมาย |  | 1-2 สัปดาห์ | กลุ่มงานที่รับผิดชอบ |
| 3. ออกแบบการถ่ายทอดความรู้ |  | 1 สัปดาห์ | กลุ่มงานที่รับผิดชอบ |
| 4. จัดเตรียมกระบวนการถ่ายทอดองค์ความรู้ |  | 1 เดือน | กลุ่มงานที่รับผิดชอบ |
| 5. ดำเนินการถ่ายทอดองค์ความรู้ |  | ขึ้นอยู่กับรูปแบบ/ เนื้อหาการ ถ่ายทอดองค์ ความรู้ | กลุ่มงานที่รับผิดชอบ/ กลุ่มเป้าหมาย |
| 6. ประเมินผลหลังสิ้นสุดการถ่ายทอดองค์ความรู้ |  | วันสุดท้ายของ การถ่ายทอดองค์ ความรู้ | กลุ่มเป้าหมาย/กลุ่ม งานที่รับผิดชอบ |
| 7. สรุปผลจากการถ่ายทอดองค์ความรู้ |  | 2 สัปดาห์ | กลุ่มงานที่รับผิดชอบ |
| 8. เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำทางวิชาการหลังการถ่ายทอดองค์ความรู้ |  | ตามการร้องขอ/ ความต้องการของ เครือข่ายภายหลัง การถ่ายทอดองค์ ความรู้ | กลุ่มงานที่รับผิดชอบ |
| 9. ติดตามการนำแนวทางไปดำเนินการ/องค์ความรู้ไปใช้ประโยชน์ |  | 3 เดือนภายหลัง การถ่ายทอดองค์ ความรู้ | กลุ่มเป้าหมาย/กลุ่ม งานที่รับผิดชอบ |

6. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

- 6.1 รับฟังนโยบาย/สถานการณ์ในพื้นที่/ความต้องการของผู้รับบริการและภาคีเครือข่าย
 - วิเคราะห์ความต้องการ/ความจำเป็นของผู้รับบริการหรือเครือข่าย (Need Analysis)
 - นโยบายจากผู้บริหาร
 - ขออนุมัติผู้บริหาร
 - จัดทำแผนการดำเนินงานที่สอดคล้องกับความต้องการของเครือข่าย/ผู้รับบริการและนโยบายการดำเนินงานของผู้บริหาร
- 6.2 วิเคราะห์ข้อมูล/กลุ่มเป้าหมาย
 - รวบรวมข้อมูล องค์กรความรู้ และความต้องการของผู้รับบริการหรือเครือข่าย
 - กำหนดองค์ความรู้ที่จะถ่ายทอด
- 6.3 ออกแบบการถ่ายทอดความรู้
 - หลักสูตร/เนื้อหา/องค์ความรู้
 - กำหนดคุณสมบัติกลุ่มเป้าหมาย
 - รูปแบบการถ่ายทอด ระยะเวลา การประเมินผล ฯลฯ
- 6.4 จัดเตรียมกระบวนการถ่ายทอดองค์ความรู้
 - จัดเตรียมเอกสาร
 - วิทยากร มี 2 กรณี 1) วิทยากรภายในกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต 2) วิทยากรภายนอก
 - กลุ่มเป้าหมาย
 - การบริหารจัดการ
- 6.5 ดำเนินการถ่ายทอดองค์ความรู้
 - อบรมให้ความรู้/ฝึกปฏิบัติ (on the job training)
 - ชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน
- 6.6 ประเมินผลหลังสิ้นสุดการถ่ายทอดองค์ความรู้
 - ประเมินความพึงพอใจ/ความเข้าใจ/ความรู้
 - กรณีที่เป็นการอบรมวิทยากรหลัก/TOT มีการติดตามประเมินผลหลังการอบรม 3 เดือน
- 6.7 สรุปผลจากการถ่ายทอดองค์ความรู้
 - สรุปผลจากการถ่ายทอดองค์ความรู้
 - จัดทำทำเนียบเครือข่าย
- 6.8 เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำทางวิชาการหลังการถ่ายทอดองค์ความรู้
 - กรณีที่มีการร้องขอ/ความต้องการของเครือข่ายภายหลังการถ่ายทอดองค์ความรู้จะมีการให้คำปรึกษาและแนะนำทางวิชาการโดยผ่านช่องทางต่างๆ เช่น โทรศัพท์ line Facebook Website เป็นต้น
- 6.9 ติดตามการนำแนวทางไปดำเนินการ/องค์ความรู้ไปใช้ประโยชน์
 - กรณีที่เป็นการอบรมวิทยากรหลัก/TOT ประเมินผลโดยใช้แบบสอบถามการนำองค์ความรู้ที่ได้รับการถ่ายทอดไปใช้ประโยชน์ (แบบฟอร์ม) ติดตามหลังการอบรม 3 เดือน
 - กรณีที่เป็นการชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน ประเมินผลจากการรายงาน/การนิเทศติดตาม

7. ข้อกำหนดการให้บริการ

7.1 เอกสาร/หลักฐานที่ผู้รับบริการต้องใช้ในการขอรับบริการ

- หนังสือราชการ ได้แก่ หนังสือเชิญประชุม/อบรม/ชี้แจง
- แบบตอบรับการเข้าร่วมอบรม/หนังสืออนุมัติจากหน่วยงานต้นสังกัด

7.2 ค่าธรรมเนียม

ไม่มี

8. ตัวชี้วัดควบคุมคุณภาพของกระบวนการ

8.1 ร้อยละ 80 ของผู้เข้ารับการถ่ายทอดมีความเข้าใจในเรื่องที่ถ่ายทอด

8.2 ร้อยละ 80 ของผู้รับการถ่ายทอดมีความรู้เพิ่มขึ้นหลังได้รับการถ่ายทอด

8.3 ร้อยละ 85 ของผู้รับการถ่ายทอดมีความพึงพอใจต่อการถ่ายทอด

9. ระบบติดตามประเมินผล

- ระบบรายงานจากแบบสอบถามและรายงานผลการดำเนินงาน
- ระบบการนิเทศติดตาม

11. เอกสารอ้างอิง

- แนวทางการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน)

12. แบบฟอร์มที่ใช้

- แบบฟอร์มขออนุมัติหลักการ/โครงการ
- แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการอบรม/สัมมนา/ประชุมเชิงปฏิบัติการ
- แบบสรุปความพึงพอใจต่อการอบรม/สัมมนา/ประชุมเชิงปฏิบัติการ
- แบบสอบถามการนำองค์ความรู้ที่ได้รับการถ่ายทอดไปใช้ประโยชน์
- แบบสรุปการนำองค์ความรู้ที่ได้รับการถ่ายทอดไปใช้ประโยชน์
- แบบฟอร์มบันทึกข้อมูลเครือข่าย

13. ช่องทางรับฟังข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียนต่อการให้บริการ

1. โทรศัพท์หมายเลข 0 2149 5549, 0 2590 8550
2. โทรสารหมายเลข 0 2590 8078, 0 2149 5549
3. กล่องรับเรื่องร้องเรียน ตั้งอยู่หน้ากองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต อาคาร 2 ชั้น 5 กรมสุขภาพจิต
4. Website : www.sorporsor.com
5. e-mail : sorporsor58@gmail.com
6. จดหมายร้องเรียนทางไปรษณีย์

ที่อยู่ : กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

88/20 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

7. ติดต่อด้วยตนเองที่กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต อาคาร 2 ชั้น 5 กรมสุขภาพจิต

ภาคผนวก

แบบฟอร์มขออนุมัติหลักการ/โครงการ

1. ชื่อโครงการ.....
2. ที่มาและความสำคัญ
.....
.....
.....
3. วัตถุประสงค์โครงการ
3.1.....
3.2.....
4. ตัวชี้วัดความสำเร็จโครงการ
4.1.....
4.2.....
5. กลุ่มเป้าหมาย
5.1.....
5.2.....
6. ขั้นตอนการดำเนินงาน
6.1.....
6.2.....
7. ระยะเวลาดำเนินการ
8. สถานที่ดำเนินงาน
9. วิธีดำเนินงาน
9.1.....
9.2.....
10. งบประมาณดำเนินโครงการ
11. การติดตามประเมินผลโครงการ
12. ผลที่คาดว่าจะได้รับ
12.1.....
12.2.....

(ชื่อ-สกุล)

ตำแหน่ง

ผู้เสนอโครงการ

(ชื่อ-สกุล)

ตำแหน่ง

ผู้เห็นชอบโครงการ

(ชื่อ-สกุล)

ตำแหน่ง

ผู้อนุมัติโครงการ

แบบสอบถาม

ความพึงพอใจต่อการอบรม/สัมมนา / ประชุมเชิงปฏิบัติการตาม โครงการของกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2559

ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการ (สำหรับผู้รับผิดชอบโครงการเป็นผู้กรอก)

ประเภทโครงการ

- โครงการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานสุขภาพจิต
ชื่อโครงการ.....
ชื่อโครงการย่อย/กิจกรรม.....
- โครงการอบรม / สัมมนา / ประชุมเชิงปฏิบัติการ
ชื่อโครงการ/กิจกรรม.....

คำชี้แจงสำหรับผู้ตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามนี้ใช้สำหรับสำรวจความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม/สัมมนา/ประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการประเมินผลโครงการในครั้งนี้ และนำไปปรับปรุงและพัฒนาโครงการที่ต่อเนื่องและเกี่ยวข้องต่อไป

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

- เพศ
 ชาย หญิง
- อายุ
 ต่ำกว่า 20 ปี 20-29 ปี 30-39 ปี
 40-49 ปี 50-59 ปี 60 ปีขึ้นไป
- การศึกษา
 ต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก
- ตำแหน่ง
 แพทย์ นักจิตวิทยา นักวิชาการสาธารณสุข
 พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ ครู
 แกนนำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อื่นๆ ระบุ.....
- งานที่ท่านรับผิดชอบ
 งานสุขภาพจิต อื่นๆ ระบุ
- หน่วยงานที่ท่านสังกัด
 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์
 โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
 กรม/กอง ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ระบุ
- กรม/กอง นอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ระบุ
- หน่วยงานในสังกัดสุขภาพจิต ระบุ

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจต่อการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2559

(สำหรับช่องทางการถ่ายทอดที่เป็นการอบรม /สัมมนา/ประชุมเชิงปฏิบัติการ)

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

| ประเด็นการประเมิน | ระดับความพึงพอใจ | | | | |
|--|------------------|-----|---------|------|------------|
| | มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด |
| 1. เนื้อหาความรู้ที่ได้รับ | | | | | |
| 1.1 เหมาะสมทันสมัย | | | | | |
| 1.2 เข้าใจง่าย | | | | | |
| 1.3 นำไปใช้ประโยชน์ได้ | | | | | |
| 1.4 สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของโครงการ | | | | | |
| 1.5 ตรงกับความต้องการ | | | | | |
| 2. สื่อ / เอกสารประกอบการถ่ายทอดความรู้ (เช่น หนังสือคู่มือ แผ่นพับ CD ฯลฯ) | | | | | |
| 2.1 ดึงดูดความสนใจ | | | | | |
| 2.2 ง่ายต่อการนำไปใช้ | | | | | |
| 2.3 เหมาะสมกับผู้รับความรู้ | | | | | |
| 2.4 มีความเพียงพอต่อจำนวนผู้รับความรู้ | | | | | |
| 3. รูปแบบการถ่ายทอดความรู้ (เช่นการบรรยายการฝึกปฏิบัติการทำกิจกรรม การดูงาน การทำกลุ่ม การทำกิจกรรมค่าย ฯลฯ) | | | | | |
| 3.1 ทันยุคสมัย | | | | | |
| 3.2 สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ | | | | | |
| 3.3 เข้าใจง่าย | | | | | |
| 3.4 นำไปใช้ได้ | | | | | |
| 4. วิทยากร | | | | | |
| 4.1 สอนตรงกับเนื้อหา | | | | | |
| 4.2 สอนเข้าใจง่าย | | | | | |
| 4.3 เปิดโอกาสให้สอบถาม/แสดงความคิดเห็น | | | | | |
| 4.4 ตอบข้อซักถามตรงประเด็น | | | | | |
| 4.5 ความรู้ในเนื้อหาที่บรรยาย | | | | | |
| 5. ระยะเวลาที่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้มีความเหมาะสม | | | | | |

ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ

.....

****ขอขอบคุณในความร่วมมือ****

แบบสรุป

ความพึงพอใจต่อการอบรม/สัมมนา/ประชุมเชิงปฏิบัติการ ตามโครงการของกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2559

ประเภทโครงการ

- โครงการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานสุขภาพจิต
ชื่อโครงการ.....
- โครงการอบรม / สัมมนา / ประชุมเชิงปฏิบัติการ
ชื่อโครงการ / กิจกรรม.....

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

| เพศ | จำนวน | ร้อยละ | งานที่รับผิดชอบ | จำนวน | ร้อยละ |
|---------------------------------|-------|--------|------------------------------|-------|--------|
| ชาย | | | งานสุขภาพจิต | | |
| หญิง | | | อื่นๆ (ระบุ)..... | | |
| รวม | | | รวม | | |
| อายุ | จำนวน | ร้อยละ | หน่วยงานที่สังกัด | | |
| ต่ำกว่า 20 ปี | | | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด | | |
| 20 - 29 ปี | | | โรงพยาบาลศูนย์ | | |
| 30 - 39 ปี | | | โรงพยาบาลทั่วไป | | |
| 40 - 49 ปี | | | โรงพยาบาลชุมชน | | |
| 50 - 59 ปี | | | โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล | | |
| 60 ปีขึ้นไป | | | สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ | | |
| | | | กรม/กองในสังกัดกระทรวง | | |
| | | | สาธารณสุข | | |
| รวม | | | กรม/กองนอกสังกัดกระทรวง | | |
| | | | สาธารณสุข | | |
| ตำแหน่ง | จำนวน | ร้อยละ | หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต | | |
| แพทย์ | | | อื่นๆ (ระบุ) | | |
| พยาบาล | | | รวม | | |
| นักวิชาการสาธารณสุข | | | | | |
| นักจิตวิทยา | | | | | |
| นักสังคมสงเคราะห์ | | | | | |
| ครู | | | | | |
| แกนนำชุมชน | | | | | |
| อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน | | | | | |
| อื่น ๆ (ระบุ)..... | | | | | |
| รวม | | | | | |

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจต่อการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2559

| ประเด็นประเมิน | | ระดับความพึงพอใจ | | | | |
|--|-----------------------|------------------|-----|---------|------|------------|
| | | มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด |
| 1. เนื้อหาความรู้ที่ได้รับ | 1.1 เหมาะสมทันยุคสมัย | จำนวน | | | | |
| | | ร้อยละ | | | | |
| 1.2 เข้าใจง่าย | | จำนวน | | | | |
| | | ร้อยละ | | | | |
| 1.3 นำไปใช้ประโยชน์ได้ | | จำนวน | | | | |
| | | ร้อยละ | | | | |
| 1.4 สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของโครงการ | | จำนวน | | | | |
| | | ร้อยละ | | | | |
| 1.5 ตรงกับความต้องการ | | จำนวน | | | | |
| | | ร้อยละ | | | | |
| 2. สื่อ/เอกสารประกอบการถ่ายทอดความรู้ (เช่น หนังสือ คู่มือ แผ่นพับ CD ฯลฯ) | 2.1 ดึงดูดความสนใจ | จำนวน | | | | |
| | | ร้อยละ | | | | |
| 2.2 ง่ายต่อการนำไปใช้ | | จำนวน | | | | |
| | | ร้อยละ | | | | |
| 2.3 เหมาะสมกับผู้รับความรู้ | | จำนวน | | | | |
| | | ร้อยละ | | | | |
| 2.4 มีความเพียงพอต่อจำนวนผู้รับความรู้ | | จำนวน | | | | |
| | | ร้อยละ | | | | |
| 3. รูปแบบการถ่ายทอดความรู้ (เช่น การบรรยาย การฝึกปฏิบัติ การทำกิจกรรม การดูงาน การทำ กลุ่ม การทำกิจกรรมค่าย ฯลฯ) | 3.1 ทันยุคสมัย | จำนวน | | | | |
| | | ร้อยละ | | | | |
| 3.2 สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ | | จำนวน | | | | |
| | | ร้อยละ | | | | |
| 3.3 สอนเข้าใจง่าย | | จำนวน | | | | |
| | | ร้อยละ | | | | |
| 3.4 เปิดโอกาสให้สอบถาม/แสดงความคิดเห็น | | จำนวน | | | | |
| | | ร้อยละ | | | | |

แบบสอบถามการนำองค์ความรู้ที่ได้รับการถ่ายทอดไปใช้ประโยชน์

ปีงบประมาณ 2559

(สำหรับการอบรม / สัมมนา / ประชุมเชิงปฏิบัติการ)

ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการที่ถ่ายทอดองค์ความรู้ (สำหรับหน่วยงานผู้จัดกรอก)

โครงการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานสุขภาพจิต

ชื่อโครงการ.....

โครงการอบรม / สัมมนา / ประชุมเชิงปฏิบัติการ

ชื่อโครงการย่อย/กิจกรรม.....

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. เพศ

ชาย

หญิง

2. อายุ

ต่ำกว่า 20 ปี

20-29 ปี

30-39 ปี

40-49 ปี

50-59 ปี

60 ปีขึ้นไป

3. ตำแหน่ง

แพทย์

นักจิตวิทยา

พยาบาล

นักสังคมสงเคราะห์

นักวิชาการสาธารณสุข

อื่น โปรดระบุ

4. งานที่ท่านรับผิดชอบ

งานสุขภาพจิต

อื่นๆ ระบุ

5. หน่วยงานที่ท่านสังกัด

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

โรงพยาบาลศูนย์

โรงพยาบาลทั่วไป

โรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

กรม/กอง ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ระบุ

กรม/กอง นอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ระบุ

หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ระบุ

อื่น ๆ ระบุ

ส่วนที่ 2 การนำองค์ความรู้ที่ได้รับการถ่ายทอดไปใช้ประโยชน์

คำชี้แจง สำหรับท่านที่ได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้ตามที่ระบุไว้กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ใน ที่ตรงกับสิ่งที่ท่านได้นำไปใช้ประโยชน์จริง และใส่หมายเลขลำดับความสำคัญ 1,2,3 ในช่องลำดับความสำคัญของการนำไปใช้ประโยชน์ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

| การนำไปใช้ประโยชน์ | เลือกเฉพาะหัวข้อที่นำไปใช้ประโยชน์ | ลำดับความสำคัญของการนำไปใช้ประโยชน์ |
|---|------------------------------------|-------------------------------------|
| 1. ดูแลอารมณ์และจิตใจตนเองและคนรอบข้าง | <input type="checkbox"/> | |
| 2. ให้คำแนะนำปรึกษาแก่บุคคลใกล้ชิดและผู้มารับบริการ | <input type="checkbox"/> | |
| 3. ให้ความรู้แก่บุคคลใกล้ชิดและผู้มารับบริการ | <input type="checkbox"/> | |
| 4. นำสื่อที่ได้จากการอบรม / สัมมนาไปเผยแพร่ | <input type="checkbox"/> | |
| 5. พัฒนาบริการด้านสุขภาพจิตในชุมชน | <input type="checkbox"/> | |
| 6. เป็นวิทยากรในการให้ความรู้ด้านสุขภาพจิต | <input type="checkbox"/> | |
| 7. จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตในชุมชน | <input type="checkbox"/> | |
| 8. จัดอบรม / สัมมนาด้านสุขภาพจิต | <input type="checkbox"/> | |
| 9. ผลิตสื่อเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต | <input type="checkbox"/> | |
| 10. จัดทำ / ปรับปรุง ฐานข้อมูลด้านสุขภาพจิต | <input type="checkbox"/> | |

ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ขอขอบคุณในความร่วมมือ

แบบสรุป

การนำองค์ความรู้ที่ได้รับการถ่ายทอดไปใช้ประโยชน์ ปีงบประมาณ 2559

(สำหรับ การอบรม / สัมมนา / ประชุมเชิงปฏิบัติการ)

หน่วยงานผู้จัด.....วัน/เดือน/ปีที่จัด.....

ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการที่ถ่ายทอดองค์ความรู้

โครงการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานสุขภาพจิต

ชื่อโครงการ.....

โครงการอบรม / สัมมนา / ประชุมเชิงปฏิบัติการ

ชื่อโครงการย่อย/กิจกรรม.....

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

| เพศ | จำนวน | ร้อยละ | งานที่รับผิดชอบ | จำนวน | ร้อยละ |
|---------------------|-------|--------|----------------------------------|-------|--------|
| ชาย | | | งานสุขภาพจิต | | |
| หญิง | | | อื่นๆ (ระบุ)..... | | |
| รวม | | | รวม | | |
| อายุ | จำนวน | ร้อยละ | หน่วยงานที่สังกัด | | |
| ต่ำกว่า 20 ปี | | | สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด | | |
| 20 – 29 ปี | | | โรงพยาบาลศูนย์ | | |
| 30 – 39 ปี | | | โรงพยาบาลทั่วไป | | |
| 40 – 49 ปี | | | โรงพยาบาลชุมชน | | |
| 50 – 59 ปี | | | โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล | | |
| 60 ปีขึ้นไป | | | กรม/กองในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข | | |
| รวม | | | กรม/กองนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข | | |
| ตำแหน่ง | จำนวน | ร้อยละ | หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต | | |
| แพทย์ | | | อื่นๆ (ระบุ) | | |
| พยาบาล | | | รวม | | |
| นักวิชาการสาธารณสุข | | | | | |
| นักจิตวิทยา | | | | | |
| นักสังคมสงเคราะห์ | | | | | |
| อื่น ๆ (ระบุ)..... | | | | | |
| รวม | | | | | |



แบบฟอร์มบันทึกข้อมูลเครือข่าย

โครงการ.....

ระหว่างวันที่.....

ณ

นาย นาง นางสาว อื่นๆ ระบุ.....

ชื่อ-นามสกุล.....

อายุ..... ปี ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน.....

กลุ่มงาน/ฝ่าย.....

ที่อยู่เลขที่..... หมู่..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... มือถือ

โทรศัพท์ทำงาน

แฟกซ์/Fax.

อีเมล/E-mail.....

Address.....

ID Line.....

ขอความกรุณากรอกข้อมูลให้อ่านได้ชัดเจนและครบถ้วน
ขอขอบพระคุณที่ให้ความอนุเคราะห์ข้อมูลและร่วมเป็นเครือข่ายกับ กรมสุขภาพจิต