

**ความต้องการและความคาดหวังของผู้รับผิดชอบงานอาชีวอนามัย ความปลอดภัย
และสิ่งแวดล้อมในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด**

**Need and Expectation of Provincial Health Officers Responsible in Occupational
Health, Safety and Environmental Diseases**

พนมพันธ์ ศิริวัฒนากุล พ.บ.

Phanompum Sisiwatanankul M.D.

(เวชกรรมป้องกัน)

(Preventive Medicine)

สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
กรมควบคุมโรค

Bureau of Occupational and Environmental Diseases
Department of Disease control

บทคัดย่อ

การศึกษาเป็นแบบ Mixed Model ศึกษาทั้งเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถามและเชิงคุณภาพโดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม และทบทวนวรรณกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง กลุ่มประชากรที่ศึกษาคือผู้รับผิดชอบงานอาชีวอนามัย ความปลอดภัย และสิ่งแวดล้อมในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความต้องการและความคาดหวังต่องานอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมจากสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ 2551 เพื่อให้ได้ข้อมูลนำไปใช้ในการตัดสินใจกำหนดนโยบาย กลยุทธ์ การวางแผนปฏิบัติงานและปรับปรุงกระบวนการ รวมถึงการพัฒนากระบวนการใหม่ ๆ รวมทั้งหาโอกาสในการพัฒนาระบบบริการอาชีวอนามัยที่พึงมีในอนาคต ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม ร้อยละ 54.4 ของผู้ที่ได้รับแบบสอบถาม ส่วนใหญ่เป็นนักวิชาการทำงานในจังหวัดที่ระบุมามากกว่า 20 ปีขึ้นไป และรู้จักงานอาชีวอนามัยมานานกว่า 10 ปีขึ้นไป และรู้จักสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมมากกว่า 3-5 ปี และมีความเห็นพ้องกันทั้งหมดว่างานอาชีวอนามัยมีความจำเป็นในระดับจังหวัดเพราะว่าในยุทธศาสตร์กลุ่มจังหวัดมีการจัดเป็นกลุ่มที่จะมีการพัฒนาไปในทิศทางด้านภาคอุตสาหกรรม ภาคเกษตร ภาคบริการ หรือภาคการค้าการลงทุนปัญหาในการดำเนินงานอาชีวอนามัยในจังหวัดเรียงตามลำดับความสำคัญคือ ขาดบุคลากร ขาดนโยบายจากระดับกระทรวงฯ ไม่มีงบประมาณ ต้องการองค์ความรู้ได้แก่ ค่ามาตรฐาน เอกสารวิชาการ เครื่องมืออุปกรณ์ ขาดข้อมูล สำหรับความต้องการและความคาดหวัง มีดังนี้ การพัฒนาบุคลากร การเฝ้าคุมเฝ้าระวัง การจัดทำฐานข้อมูล สื่อสิ่งพิมพ์ การประชาสัมพันธ์ทีมงานสนับสนุน การนิเทศงาน เครื่องมือ/อุปกรณ์ ระบบรายงาน

ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาในครั้งนี้ ควรมีการจัดการประชุมชี้แจงปัญหาต่างๆ ของจังหวัดที่พบกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรค(สคร.) เพื่อร่วมกันหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา มีการจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ ร่วมกันในการทำการปรับปรุงในแต่ละปี มีการจัดประเมินผลด้านการดำเนินงานอาชีวอนามัย ความปลอดภัย และสิ่งแวดล้อมโดยมองในภาพรวม ตั้งแต่การจัดสรรงบประมาณ การดำเนินงานทางการบริหารจัดการ การดำเนินการทางบริการและวิชาการ ทำการศึกษาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศ(Best Practices) ที่ทำให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประสบความสำเร็จในการดำเนินงานอาชีวอนามัย ความปลอดภัย และสิ่งแวดล้อม

Abstract

The objectives of this study was to investigate the requirement and the expectation from occupational health and environmental of Bureau of Occupational and Environmental Diseases compared with qualitative data collect from the in- depth interview and group discussion. The study was designed in a mixed model which included quantitation (using questionnaire) and qualitation (using in- depth interview, group discussion and literature review). The occupational health officers in the province were sampled since June-September, 2008. About 54.4% questionnaires were completed and analyzed. We found that most of the samples were governmental officers, secondly public health officers. Most of them had been working in the selected province for more than 20 years, knowing occupational health for more than 10 years and knowing the Bureau of Occupational and Environmental Diseases more than 3-5 years. They all agreed that occupational health was needed in the higher level in setting up the strategies between the provinces since a lot of people who worked in the related field got accidents and had faced risk from their works and the environments. Furthermore, most of them worked in diseases control group, develops technical group, technical support group, protect a consumer group, environmental health group, non communicable diseases group environmental health and occupational health group, sanitation and environmental health group respectively.

The problems in the process for occupational health were listed as lack of human resource included skill and experience, lack of the policies those support occupational health work, inadequacy of the fund, need more knowledge and insight in risk management, health managements and operating procedures, lack of standardized index thus there was no proper evaluation, lack of co-operation and network between the central units and the others such as Medical engineering center, Occupational safety center, lack of the related data, especially, database since the alteration in the data collection for report 506.

The requirements and expectation for the future are human resource developments by funding for the training and supporting the related curriculum and speakers, precaution: promotion the knowledge in the occupational safety and environmental for the officers, data base, public relation, supporting team, control and project the plan for the investigation. Regarding to the comparisons between the requirements and the expectations from target groups, we found that there was a few differences in each provinces in the needs of the equipments, suppliers and fund.

ประเด็นสำคัญ-

ความคาดหวัง, สาธารณสุขจังหวัด
อาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม

Keywords

Expectation, Provincial health office,
Occupational and environmental health

บทนำ

จากการที่รัฐบาลกำหนดให้มี "การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ" มีจุดมุ่งหมายเพื่อยกระดับมาตรฐานและคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award : PMQA)

ซึ่งมีพื้นฐานแนวคิดเช่นเดียวกับรางวัลคุณภาพแห่งชาติของสหรัฐอเมริกา (Malcolm Baldrige National Quality Award : MBNQA)⁽¹⁻²⁾ และรางวัลคุณภาพแห่งชาติของประเทศไทย (Thailand Quality Award : TQA) ที่มุ่งเน้นให้องค์กรทุกระดับหันมาใส่ใจใน

การพัฒนาคุณภาพขององค์กร ตลอดจนมุ่งสู่ความเป็นองค์กรที่เป็นเลิศ และจากพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 ได้กำหนดแนวทางการปฏิบัติราชการมุ่งให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน โดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง(Citizen-centered)⁽³⁻⁴⁾ เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนให้เกิดความผาสุกและความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน ความสงบและความปลอดภัยของสังคมส่วนรวม สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม เป็นสำนักที่ให้บริการวิชาการด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัย และสิ่งแวดล้อมแก่หน่วยงานสาธารณสุขเครือข่ายในภูมิภาค ตั้งแต่ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบลและหมู่บ้าน

จากพันธกิจ บทบาทหน้าที่ของสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม สังกัดกรมควบคุมโรค พิจารณากำหนดกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย โดยใช้ SIPOC Model⁽⁵⁻⁶⁾ วิเคราะห์หาผลผลิตและบริการที่สำคัญของแต่ละพันธกิจของสำนักฯ ว่าต้องบริการวิชาการด้านอาชีวอนามัยความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม ให้กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสามารถดำเนินการจัดบริการอาชีวอนามัยความปลอดภัยและโรคจากสิ่งแวดล้อมให้กับประชาชนที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบได้

ดังนั้นสำนักฯจึงต้องทำการศึกษาวิจัยเพื่อทราบความต้องการและความคาดหวังของผู้รับผิตชอบงานอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อปรับปรุงกลยุทธ์ของสำนักฯ ให้ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับผิตชอบงานอาชีวอนามัยความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและปฏิบัติงานเหล่านั้นจะได้นำองค์ความรู้ แนวทาง มาตรฐาน ไปดำเนินการให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ปลอดภัย ปลอดภัย มีความสุขต่อไป

วัสดุและวิธีการศึกษา

การศึกษาเป็นแบบ Mixed Model⁽⁷⁻⁹⁾ ศึกษาทั้งเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถามและเชิงคุณภาพ⁽¹⁰⁾

โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม และทบทวนวรรณกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง กลุ่มประชากรที่ศึกษา คือผู้รับผิดชอบงานอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และมีขั้นตอนในการดำเนินงาน คือ การสำรวจเฉพาะกลุ่ม การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย รวบรวมข้อมูลสารสนเทศ ประเมินผลจากแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูล ถ่ายทอดสู่ผู้ปฏิบัติงานของสำนักฯ จังหวัดที่ทำการศึกษได้แก่ ลพบุรี สุพรรณบุรี ชลบุรี ระยอง สระแก้ว นครนายก กาญจนบุรี เพชรบุรี นครปฐม สมุทรสาคร สมุทรสงคราม ประจวบคีรีขันธ์ นครราชสีมา สุรินทร์ ชัยภูมิ ขอนแก่นหนองบัวลำภู ร้อยเอ็ด กาฬสินธุ์ ศรีสะเกษ มุกดาหาร อำนาจเจริญ อุบลราชธานี นครสวรรค์ อุทัยธานี พิจิตร พิษณุโลก เพชรบูรณ์ สุโขทัย อุตรดิตถ์ เชียงใหม่ ลำปาง ลำพูน พะเยา แม่ฮ่องสอน แพร่ น่าน ชุมพร ยะลา ปัตตานี และสตูล

ผลการศึกษา

การวิเคราะห์แบบสอบถามที่สมบูรณ์จำนวน 54.4 % ของผู้ที่ได้รับแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนมากเป็นนักวิชาการ รองลงมาเป็นเจ้าของงานสาธารณสุขชุมชน และส่วนใหญ่ทำงานในจังหวัดที่ระบุมากกว่า 20 ปีขึ้นไป และรู้จักงานอาชีวอนามัยมานานกว่า 10 ปีขึ้นไป และรู้จักสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมมากกว่า 3-5 ปี และมีความเห็นพ้องกันทั้งหมดว่างานอาชีวอนามัยฯ มีความจำเป็นในระดับจังหวัดเพราะว่าในยุทธศาสตร์กลุ่มจังหวัดมีการจัดเป็นจังหวัดเป็นกลุ่มที่จะมีการพัฒนาไปในทิศทางด้านภาคอุตสาหกรรม ภาคเกษตร ภาคบริการ ภาคการค้าการลงทุน พบว่าจังหวัดยังมีปัญหาการประสบอุบัติเหตุจากการทำงานมีความเสี่ยงต่อการป่วยจากโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม การกระจายการสังกัดของผู้รับผิดชอบงานอาชีวอนามัย ความปลอดภัย และสิ่งแวดล้อมในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด พบว่าการกระจายมีลักษณะหลากหลายไม่มีกลุ่มงานเฉพาะ

ปัญหาที่พบในการดำเนินงานอาชีวอนามัย ความปลอดภัย และสิ่งแวดล้อม ส่วนใหญ่ร้อยละ 73.5 เป็นปัญหาด้านขาดบุคลากร รองลงมาร้อยละ 65.3 เป็นปัญหาด้านนโยบาย ร้อยละ 63.3 เป็นปัญหาด้านการจัดสรรงบประมาณ ร้อยละ 61.2 เป็นปัญหาด้านองค์ความรู้ ร้อยละ 28.6 เป็นปัญหาด้านค่ามาตรฐาน ร้อยละ 18.4

เป็นปัญหาด้านเครือข่าย ร้อยละ 10.2 เป็นปัญหาด้านเครื่องมือ อุปกรณ์ ความร่วมมือขององค์กร สู้ตาย ร้อยละ 6.1 เป็นปัญหาด้านข้อมูล

รายละเอียดของปัญหาที่พบในการดำเนินงานอาชีวอนามัย ความปลอดภัย และสิ่งแวดล้อมในจังหวัด มีดังนี้

1. ปัญหาด้านนโยบาย	- ขาดความชัดเจน ว่าส่วนกลางต้องการจะให้เกิดอะไร./ผลักดันให้เป็นตัวชี้วัด(KPI) ของจังหวัด/ผบ.เห็นความสำคัญสนับสนุนบ้าง - จนท.ดำเนินงาน ไม่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหาของจังหวัด ไม่ต่อเนื่อง/ผู้บริหารไม่สนใจ ไม่เห็นความสำคัญ - ไม่ชัดเจนในบทบาทตั้งแต่ระดับจังหวัดถึงตำบล
2. ปัญหาด้านขาดบุคลากร	- บุคลากรน้อย ไม่เพียงพอ เปลี่ยนผู้รับผิดชอบบ่อย งานไม่ต่อเนื่อง/บุคลากรที่ได้รับมอบหมายชำนาญการเฉพาะ ไม่สอดคล้องกับภาระงาน เช่นNCD ไม่มีผู้รับผิดชอบชัดเจน/ขาดแพทย์ รับผิดชอบหลายด้าน/คนใหม่ไม่ได้รับการพัฒนา/ขาดทักษะขาดประสบการณ์
3. ปัญหาด้านองค์ความรู้	- ต้องการด้าน สารเคมี ปิโตเคมี การประเมินความเสี่ยงการจัดการปัญหาด้านสุขภาพ/ด้านอาชีวอนามัยน้อย/ผู้ปฏิบัติงานไม่เข้าใจงานไม่มีความรู้ในการทำงาน คู่มือ/เอกสารมีน้อยมาก ไม่มีโครงสร้างบุคลากรในระดับจังหวัด ขาดทักษะในการทำงาน การสนับสนุนไม่ต่อเนื่อง ไม่ทันสมัย /ขาดคู่มือกฎหมาย ประกาศกระทรวง กฎกระทรวง ที่เกี่ยวข้องกับงานอช./การใช้เครื่องมือ
4. ปัญหาด้านการจัดสรรงบประมาณ	- ไม่มีงบ งบน้อย ไม่เพียงพอ ไม่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหา ไม่มีเงินทำงาน /สคร.ต้องให้ความสนใจสนับสนุน ถ้าไม่มีเงินจว.ไม่ทำงาน(ส่วนกลางต้องผลักดันในส่วนที่เป็นงบUC ให้จว. เข้าใจและจัดสรร)
5. ปัญหาด้านค่ามาตรฐาน	- ความต้องการด้านการประเมินสภาพแวดล้อมการทำงาน ไม่มี ไม่ชัดเจน ไม่สามารถใช้เป็นหลักในการดำเนินงานได้ - ด้านชีวภาพ การประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพไม่มีคู่มือ - การมีหลายมาตรฐาน
6. ปัญหาด้านเครือข่าย	- เครือข่ายขาดการประสานงาน ขาดความตระหนัก ต่อปัญหา - ให้ส่วนกลางประสานนโยบายกับศูนย์วิศวกรรมการแพทย์/ศูนย์ความปลอดภัยในการจัดการในเรื่องนี้
7.ปัญหาด้านข้อมูล	- ขาดข้อมูลพื้นฐาน ข้อมูลสถานการณ์ โรคพิษสารกำจัดศัตรูพืช - การเปลี่ยนระบบการจัดเก็บรายงาน 506 ทำให้ได้ข้อมูลไม่ครบ
8.ปัญหาอื่นๆ	- ขาดเครื่องมือ อุปกรณ์ โรคจากศูนย์วิศวกรรมการแพทย์/ศูนย์ความปลอดภัยนานมาก - วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือง่ายๆที่สามารถให้กลุ่มเป้าหมายใช้ประเมินความเสี่ยงด้วยตนเองน้อยมาก - ขาดความร่วมมือขององค์กร

วิจารณ์

จากการศึกษาพบว่าจากแบบสอบถาม จำนวน 150 ชุดที่ส่งมอบให้กับผู้รับผิดชอบงาน อาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมของจังหวัดต่างๆ (เฉลี่ยจังหวัดละ 2 ชุด 75 จังหวัด) สามารถระบุจังหวัดที่รับแบบสอบถามไปได้เพียง 90 ชุดและได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์คืนกลับเพียง 49 ชุดคิดเป็นร้อยละ 54.4 ในส่วนที่เป็นข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นตัวแทนจากจังหวัดต่างๆ ในความรับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรค เขตทั้ง 11 เขต ยกเว้นเขต 1 และจังหวัดทั้ง 4 ในความรับผิดชอบของเขต 1 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนมากเป็นนักวิชาการ รองลงมาเป็นเจ้าของกิจการสาธารณสุข ชุมชน และส่วนใหญ่ทำงานในจังหวัดที่ระบุมากกว่า 20 ปีขึ้นไป และรู้จักงานอาชีวอนามัยมานานกว่า 10 ปีขึ้นไป และรู้จักสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมมากกว่า 3-5 ปี และมีความเห็นพ้องกันทั้งหมดว่างานอาชีวอนามัยมีความจำเป็นในระดับจังหวัด เพราะในยุทธศาสตร์กลุ่มจังหวัด มีการจัดเป็นจังหวัด เป็นกลุ่มที่จะมีการพัฒนาไปในทิศทางด้านภาคอุตสาหกรรม ภาคเกษตร ภาคบริการ ภาคการค้าการลงทุน เป็นต้น ประชาชนเข้าทำงานในภาคต่างๆ เป็นจำนวนมาก มีการประสบอุบัติเหตุจากการทำงาน มีความเสี่ยงต่อการป่วยจากโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม การกระจายการสังกัดของผู้รับผิดชอบงาน อาชีวอนามัย ความปลอดภัย และสิ่งแวดล้อม ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด พบว่าการกระจาย มีลักษณะหลากหลายไม่มีกลุ่มงานเฉพาะ แล้วแต่จังหวัด จะเห็นเหมาะสม ส่วนใหญ่จะอยู่ที่กลุ่มงานควบคุมโรค และกลุ่มพัฒนาวิชาการ รองลงมาอยู่ที่กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย กลุ่มงานสุขาภิบาล และอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามลำดับ

ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาในครั้งนี้ ควรมีการจัดการประชุมชี้แจงปัญหาต่างๆ ของจังหวัด

ที่พบกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรค(สคร.) เพื่อร่วมกันหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา มีการจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการร่วมกันในการทำการปรับปรุงในแต่ละปี มีการจัดประเมินผลด้านการดำเนินงานอาชีวอนามัย ความปลอดภัย และสิ่งแวดล้อมโดยมองในภาพรวม ตั้งแต่การจัดสรรงบประมาณการดำเนินงานทางการบริหารจัดการ การดำเนินการทางบริการ และวิชาการ ทำการศึกษาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศ(Best Practices)⁽¹¹⁾ ที่ทำให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประสบความสำเร็จในการดำเนินงานอาชีวอนามัย ความปลอดภัย และสิ่งแวดล้อม

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในครั้งต่อไป ดังนี้ ควรศึกษาการร่วมมือระหว่างกระทรวงต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง⁽¹²⁾ ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม และภาคประชาชน เพื่อที่จะขยายมุมมองทั้งด้านสาธารณสุข ด้านมหาดไทย ด้านอุตสาหกรรม ด้านสิ่งแวดล้อม และภาคประชาชน อีกทั้งควรมีเวลาของการวิจัยที่ครอบคลุมผู้ตอบคำถามมากขึ้น ใช้เวลานานมากขึ้น ขยายการศึกษาความต้องการและความคาดหวัง ไปยังกลุ่มผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานอาชีวอนามัย ความปลอดภัย และสิ่งแวดล้อม

กิตติกรรมประกาศ

ข้อมูลที่ใช้ในการวิเคราะห์ครั้งนี้ได้รับความอนุเคราะห์จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับจังหวัดที่รับผิดชอบงานอาชีวอนามัย ความปลอดภัย และสิ่งแวดล้อม ให้รายละเอียดในแบบสอบถามที่ทางผู้วิจัยจัดทำ จึงขอขอบคุณมา ณ ที่นี้

เอกสารอ้างอิง

1. Baldrige National Quality Program. 2004. Criteria for Performance Excellence 2004.
2. Mark L. Blazey. 2007. Insights to Performance Excellenc 2007. The United States of America

- : American Society for Quality, Quality Press, Milwaukee.
3. สำนักงาน ก.พ.ร.2549 , ชุดคู่มือเทคนิคและวิธีการบริหารจัดการสมัยใหม่ตามแนวทางการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี "การบริหารคุณภาพ โดย ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง" "การเปิด ให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารราชการแผ่นดิน" และ "ระบบการดูแลอำนวยความสะดวก และแก้ไขปัญหาอุปสรรค ให้แก่ประชาชน ผู้รับบริการ"
 4. สำนักงานก.พ.ร.2549 , ชุดคู่มือเทคนิคและวิธีการบริหารจัดการสมัย ใหม่ตามแนวทางการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี "ระบบการดูแลอำนวยความสะดวก และแก้ไขปัญหาอุปสรรคให้แก่ประชาชน ผู้รับบริการ"
 5. สำนักงาน ก.พ.ร.2549 ,ชุดคู่มือเทคนิคและวิธีการบริหารจัดการ สมัยใหม่ตามแนวทางการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี "การวิเคราะห์ผลกระทบ (ผลดีผลเสีย) ต่อประชาชนและระบบการรับฟังความคิดเห็นจากประชาชน และการสำรวจความพึงพอใจของประชาชนผู้รับบริการ"
 6. สำนักงาน ก.พ.ร.2542 , คู่มือเทคนิควิธีการส่งเสริมประสิทธิภาพในระบบราชการ ลำดับ4-5 "การสำรวจความคิดเห็นของลูกค้า ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย"
 7. Bendapudi , LL Berry - Customers motivations for maintaining relationships with service providers. Journal of Relating ,1997 - El servier
 8. RA Peterson- Relationship marketing and the consumer - Journal of the Academy of Marketing Science, 1995 -Springer
 9. GR Dowing , M Uncles -Do Customer Loyalty Programs Really Work ? -SLOAN MANAGEMENT REVIEW,1997 -ccc.agsm.edu.au
 10. Embedding the APS Values : Framework and checklist. Source www.aspc.gov.au, 31 January 2008
 11. สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ, กรณีศึกษาBest Practices การจัดการกระบวนการ เล่ม 2 Process Management ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร :บริษัท เรดเพิร์น ครีเอชั่นจำกัด, 2548
 12. ผศ.ดร.วันทนีย์ พันธุ์ประสิทธิ์และคณะ "รายงานผลการวิจัยโครงการศึกษาเพื่อหารูปแบบโครงสร้างการบริหารจัดการ อาชีวอนามัย และความปลอดภัยในการทำงาน สำหรับประเทศไทย" โดยได้รับการสนับสนุน การวิจัยจากคณะกรรมการกองทุนเงินทดแทน พ.ศ. 2542

