

รูปแบบการบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๒

๑. ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๒

ที่อยู่ ๑๖๑/๑ ถนนรามวิถี ตำบลบ่อทราย อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา

๑.๒ สภาพทางภูมิศาสตร์ เศรษฐกิจ และวัฒนธรรม (อธิบายพอสังเขป)

ประกอบด้วย ๗ จังหวัด แบ่งออกเป็น ภาคใต้ฝั่งตะวันออก ได้แก่ สงขลา พัทลุง ปัตตานี ยะลา นราธิวาส ภาคใต้ฝั่งตะวันตก ได้แก่ ตรัง สตูล มีลักษณะภูมิประเทศเป็นคาบสมุทร เป็นแหล่งปลูกพืชเศรษฐกิจที่สำคัญของประเทศไทย เช่น ยางพารา ปาล์มน้ำมัน ผลไม้ ฯลฯ ลักษณะภูมิอากาศเป็นแบบร้อนชื้น แอปร้อนชื้น (Am) คือมีฝนตกชุกสลับกับฤดูแล้งสั้น ๆ ลักษณะทางวัฒนธรรมและสังคมมีประชากรที่มีเชื้อชาติ ศาสนาและภาษาแตกต่างกันไปบ้าง เชื้อชาติ ชาวไทยพุทธ คนไทยในภาคใต้ตอนบนเป็นคนไทยพุทธ ซึ่งมีขนบธรรมเนียมประเพณีทางพระพุทธศาสนา เช่นเดียวกับคนไทยส่วนใหญ่ของประเทศ ประเพณีที่มีชื่อเสียง ได้แก่ ประเพณีชิงเปรตและประเพณีชักพระ ส่วนคนไทยเชื้อสายจีนมีประเพณีบางอย่างที่แตกต่างออกไป เช่น มีเทศกาลถือศีลกินเจ ชาวไทยมุสลิม ส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในเขตจังหวัดชายแดนภาคใต้ ชาวไทยมุสลิมใช้ภาษาพื้นเมืองเรียกว่าภาษายาวี ศาสนา ประชากรส่วนใหญ่ นับถือศาสนาอิสลาม และศาสนาพุทธ

๑.๓ ข้อมูลจำนวนประชากรในเขตสุขภาพ

ประชากรในเขตสุขภาพ เพศชาย ๒,๓๒๘,๔๒๑ คน ร้อยละ ๔๙.๑๕ เพศหญิง ๒,๔๐๘,๕๖๖ คน ร้อยละ ๕๐.๘๕ รวม ๔,๗๓๖,๙๘๗ คน

การนับถือศาสนา พุทธ ๒,๒๑๗,๖๙๙ คน ร้อยละ ๔๖.๘๓ อิสลาม ๒,๔๖๔,๖๒๑ ร้อยละ ๕๒.๐๕ คริสต์และอื่นๆ ๕๓,๑๗ ร้อยละ ๑.๑๒

๑.๔ สถานการณ์ปัญหาสุขภาพในเขตสุขภาพ

๑. การป่วยและตายด้วยโรค NCD (สาเหตุการป่วย&ตาย ๕ อันดับแรก คือ มะเร็ง หัวใจ หลอดเลือดสมอง เบาหวาน ความดัน)

๒. ปัญหาอนามัยแม่และเด็ก (อัตราการตาย ๓๖.๙ ต่อแสนเกิดมีชีพ ตั้งครรภ์ต่ำกว่า ๒๐ ปี/ ความครอบคลุมวัคซีน / พัฒนาการเด็ก)

๓. การบาดเจ็บและตายด้วยอุบัติเหตุจราจร/จากสถานการณ์ความไม่สงบชายแดน

๔. การป่วยและตายด้วยโรคไข้เลือดออก

๕. ปัญหาฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียนและเด็กวัยเรียน

๖. ปัญหายาเสพติด

๑.๕ นโยบายการแก้ไขปัญหาสุขภาพและการจัดการสุขภาพในเขตสุขภาพ

๑. แก้ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ที่มีปัญหาด้านความมั่นคงให้ประชาชนมีสถานะสุขภาพที่เท่าเทียมกัน ทั้งเขตบริการ ได้แก่ ปัญหาด้านแม่และเด็ก การฝากครรภ์และการคลอด โรคติดต่อ ไข้เลือดออก มาลาเรีย อุจจาระร่วง โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง การเตรียมการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ

๒. พัฒนาศักยภาพของสถานบริการในเขตตามแนวทางใน SERVICE PLAN

- โรงพยาบาลทุกระดับผ่านมาตรฐาน
- มีระบบการส่งต่อและส่งกลับที่รวดเร็วปลอดภัย
- เพิ่มศักยภาพการบริการในโรงพยาบาลที่รับส่งต่อ ลดการส่งต่อออกนอกเขต
- ลดการสูญเสียและคุณภาพจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้

๓. ปรับเปลี่ยนและใช้ทรัพยากรร่วมกันให้เต็มประสิทธิภาพให้เกิดการพัฒนาที่เด่นชัด อยู่รอดในเชิง เศรษฐศาสตร์

๔. ร่วมมือและประสานกับหน่วยบริการภาครัฐนอกกระทรวงสาธารณสุขและภาคเอกชนในการร่วม จัดบริการเพื่อประชาชนเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน

๕. ให้มีการบริการที่ประทับใจ ยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง ลดข้อขัดแย้ง ลดการร้องเรียน

๖. บริหารอย่างโปร่งใส ตรวจสอบได้

๗. นำเทคโนโลยีสารสนเทศมาช่วยในการบริการ และบริหารโดยใช้ข้อมูลช่วยในการตัดสินใจ

๘. ยกย่องเชิดชู เจ้าหน้าที่ที่ทุ่มเท ตั้งใจทำงาน มีผลงานดี และเสียสละ

๙. ให้เจ้าหน้าที่ได้รับค่าตอบแทนและผลประโยชน์ตามสิทธิที่พึงได้อย่างเต็มที่

ส่วนที่ ๒ จุดเด่นของสำนักงานเขตสุขภาพด้านการจัดการสุขภาพ

จุดเด่น	รายละเอียด
๑. มีคณะทำงานในการบริหารจัดการสุขภาพ ครอบคลุมทุกสาขา	๑. มีการแต่งตั้งคณะทำงานในการบริหารจัดการ สุขภาพครอบคลุมทุกสาขา
๒. มีการใช้ทรัพยากรร่วมกัน	๒. การใช้ทรัพยากรร่วมกัน เครื่องมือ บุคลากร และยา เป็นต้น
๓. มีการวางแผนเรื่องกำลังคน	๓. มีการพัฒนาบุคลากรโดยการส่งไปเรียนต่อใน สาขาที่ขาดแคลน
๔. มีระบบฐานข้อมูลในเขตสุขภาพ	๔. มีระบบฐานข้อมูลที่สำคัญกับการจัดการระบบ สุขภาพ ดังนี้ ๑) ระบบฐานข้อมูล ๔๓ แฟ้ม ในระดับเขต ๒) ระบบฐานข้อมูลโรคเรื้อรัง (Chronic link) ๓) ระบบติดตามกำกับแผนงาน/โครงการและ งบประมาณ (Project monitoring) ๔) ระบบติดตามการดำเนินงานตามตัวชี้วัด (KPI Monitoring)

จุดเด่น	รายละเอียด
๕. มีการจัดการความรู้ในระดับเขตสุขภาพ	๕) ระบบประเมินผลการดำเนินงานตามเกณฑ์พัฒนาคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ (QOF) ๕. การจัดการความรู้ในระดับเขตสุขภาพ มีดังนี้ ๑) มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และมีการประชุมวิชาการประจำปี ๒) มีการติดตามงานสนับสนุนงานวิจัย ผู้ได้รับทุน ๓) สนับสนุนการจัดทำหนังสือเล่ม Tacit Knowledge เป็น Explicit knowledge ๔) สนับสนุนการจัดทำจริยธรรมการวิจัยในคน

ส่วนที่ ๓

๓.๑ ทีมนำของสำนักงานเขตสุขภาพ สนับสนุน ผลักดันให้เกิดกิจกรรมการบริหารจัดการของสำนักงานเขตสุขภาพอย่างไร มีปัญหาอุปสรรคอะไรที่เกิดขึ้นในการบริหารจัดการเขตสุขภาพและทีมนำของสำนักงานเขตสุขภาพได้ช่วยขจัดอุปสรรคดังกล่าวอย่างไร

๑) การจัดสรรแพทย์ ทันตแพทย์และเภสัชกรผู้ให้สัญญา ปี ๒๕๕๘ โดยมีปัญหาที่เกิดขึ้นคือการได้รับจัดสรรแพทย์น้อยกว่าปีที่ผ่านมา ทีมนำได้ประสานกับผู้บริหารของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ในการปรับลดจำนวนการจัดสรรแพทย์ เพทอให้สามารถจัดบริการได้ตามความเหมาะสม

๒) การจัดสรรงบอุดหนุนเพื่อการพัฒนาบุคลากร ซึ่งจะต้องจัดสรรงบประมาณรองรับแผนการพัฒนาระบบบริการ โดยทีมนำ คือ คณะทำงานพัฒนาระบบบริการรายสาขา (CSO) ได้ร่วมกับคณะทำงานบริหารทรัพยากร (CHRO) ในการจัดทำแผนให้สามารถรองรับเป้าหมายการพัฒนาระบบบริการรายสาขา

๓.๒ ในรอบ ๖ เดือนที่ผ่านมา ทีมนำสูงสุดของสำนักงานเขตสุขภาพ ได้พิจารณาหรือตัดสินใจในเรื่องสำคัญ หรือสนับสนุนทรัพยากรสาธารณสุข ที่ส่งผลต่อการจัดการสุขภาพและการจัดบริการสุขภาพอะไรบ้าง

๑) ด้านทรัพยากรบุคคล

- การจัดแพทย์เพิ่มพูนทักษะ
- การจัดสรรโควตา แพทย์ประจำบ้าน
- การสนับสนุนงบอุดหนุน เพื่อการพัฒนาบุคลากร ปี ๒๕๕๘

๒) ด้านระบบการเงินการคลัง

- การจัดสรรงบลงทุนและค่าเสื่อม

๓) สนับสนุนเรื่องการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับเขต

๔) การส่งเสริมและสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่สำนักงานเขตสุขภาพ เข้าไปมีส่วนร่วมในคณะทำงาน

แต่ละคณะ

ส่วนที่ ๔ ข้อสรุปสำคัญของสำนักงานเขตสุขภาพ

๔.๑ พันธกิจและเป้าหมายของสำนักงานเขตสุขภาพ

วิสัยทัศน์ (Vision)

เป็นเขตสุขภาพชั้นนำ สู่ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข

เป้าประสงค์(Goal)

ประชาชนสุขภาพดี ภาครัฐเครือข่ายเข้มแข็ง เจ้าหน้าที่มีความสุข บริหารจัดการในพื้นที่เสี่ยงภัยอย่างมีประสิทธิภาพ

เข็มมุ่ง พัฒนาระบบบริการ

บูรณาการภาคีเครือข่าย พัฒนาสารสนเทศ การจัดการทรัพยากรบุคคล

๔.๒ ขอบเขตของการบริหารจัดการ

๑) สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๒ จังหวัดสงขลา

ทีมที่รับผิดชอบในการบริหารจัดการสุขภาพ ได้แก่

- ทีมคณะกรรมการเขตสุขภาพ ทีมคณะทำงานพัฒนาระบบบริการ (CSO)
- ทีมคณะทำงานบริหารทรัพยากรบุคคล (CHRO)
- ทีมคณะทำงานบริหารการเงิน (CFO)
- ทีมคณะทำงานบริหารยุทธศาสตร์ (CIO)

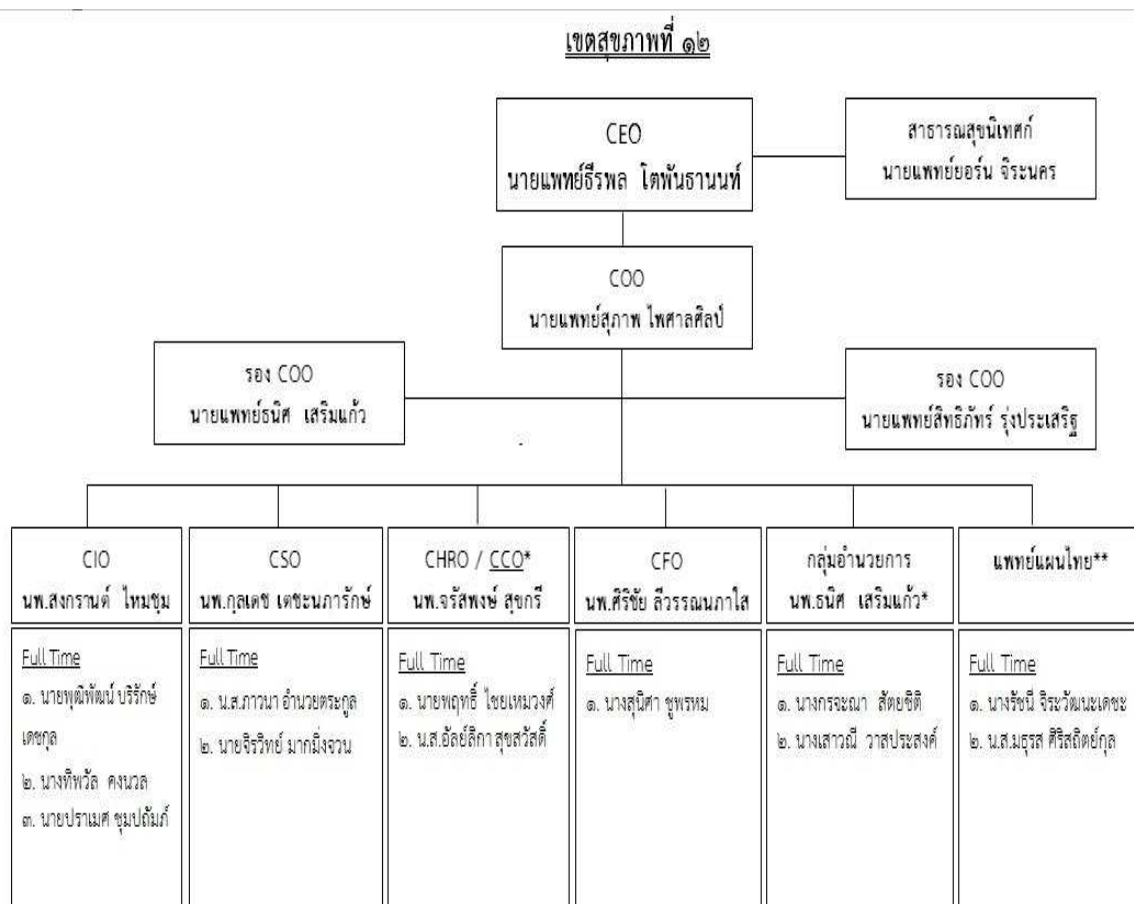
๒) รูปแบบการบริหารจัดการ

เขตสุขภาพที่ ๑๒ มีคณะกรรมการเขตสุขภาพ โดยมีผู้ตรวจราชการเป็นประธาน ในการกำหนดนโยบาย และการบริหารทรัพยากรสาธารณสุข โดยการบริหารผ่านคณะทำงานด้าน (CIO , CHRO , CSO , CFO) และมีผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพและทีม COO เป็นกรรมการและเลขานุการ

๓) อัตรากำลังของสำนักงานเขตสุขภาพ

ประเภทของเจ้าหน้าที่	จำนวนที่มี	คุณสมบัติ/ประสบการณ์ทำงานด้านการบริหาร สาธารณสุข
นักวิชาการสาธารณสุข	๒	
นักจัดการงานทั่วไป	๑	
พยาบาลวิชาชีพ	๑	พยาบาลศาสตรบัณฑิต/ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	๑	สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต/พยาบาลศาสตรบัณฑิต
เจ้าพนักงานสถิติ	๑	
ผู้ช่วยเหลือคนไข้	๑	
นักทรัพยากรบุคคล	๑	
นักวิชาการคอมพิวเตอร์	๑	
นักวิชาการการเงิน	๑	
แพทย์แผนไทย	๒	
รวม	๑๒	

ส่วนที่ ๕ การจัดองค์กรและการบริหาร (แผนภูมิโครงสร้างของหน่วยงาน)



ส่วนที่ ๖ แผนปฏิบัติการบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพ

กลวิธี/แผนงาน	วัตถุประสงค์	เครื่องชี้วัด	เป้าหมาย	ระดับที่ปฏิบัติได้ปี๕๗
กลยุทธ์ที่ ๑ เพิ่มขีดความสามารถของระบบ บริการสุขภาพ				
๑.พัฒนาขีดความสามารถของระบบบริการสุขภาพ	เขตสุขภาพมีการพัฒนาขีดความสามารถระบบบริการสุขภาพได้ตามมาตรฐาน	๑.ลดรอบระยะเวลาการรอคอยการให้บริการ		
		๒.การส่งต่อผู้ป่วยนอกนอกเขตสุขภาพลดลง		
		๓.ร้อยละของ รพ.ที่ CMI เพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับปีที่ผ่านมา		
		๔.ร้อยละของแผนพัฒนาระบบบริการได้รับการพัฒนา บรรลุตามเป้าหมาย	> ๙๐	
		๕.จำนวนสาขาบริการในระดับเขต ที่มี best practice ในระดับประเทศ	>๒	๑
๒. เพิ่มประสิทธิภาพการแก้ไขปัญหาสุขภาพตามกลุ่มวัย	โรค/ภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาของแต่ละกลุ่มวัยได้รับการแก้ไข	๑.อัตราการตายไม่เกิน ๑๕ ต่อแสนการเกิดมีชีพ	<๑๕	๓๖.๙
		๒.ร้อยละของเด็กอายุ ๓ ปีที่พบฟันผุ	<๕๗	๖๗.๐๗
		๓.ร้อยละเด็ก ๐-๕ปี ที่มีพัฒนาการสมวัย	>๘๕	NA
		๔.โรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนลดลง		
		๕.อัตราการคลอดมีชีพในหญิง๑๕-๑๙ปี ต่อประชากรเป้าหมาย	>๕๐	
		๖.อัตราตายด้วยโรคหลอดเลือดหัวใจลดลง		
		๗.ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้	>๔๐	๓๓.๔๖
		๘.ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันได้	>๕๐	๓๘.๔๘
		๙.อัตราการพบมะเร็งระยะ ๑-๒ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐	>๕๐	
		๑๐.อัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วยที่ PS Score ๐.๗๕ เท่ากับ ๑๐๐ (อุบัติเหตุและสถานการณ์รุนแรง)	>๙๙.๕	๙๙.๖
๓.พัฒนาระบบควบคุมโรค	๓.โรคติดต่อที่เป็นปัญหาในพื้นที่ลดลง	๑.อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออก		
		๒.ร้อยละของอำเภอที่สามารถควบคุมโรคติดต่อที่สำคัญของพื้นที่ได้	<๐.๑๑	
๔.พัฒนาระบบคุ้มครองผู้บริโภค	๔.อาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย	๑.ร้อยละของโรงงานน้ำดื่ม/น้ำแข็งผ่านเกณฑ์ GMP	>๕๐	
		๒.ร้อยละของร้านอาหารที่ตรวจน้ำมันทอดซ้ำ		
๕.พัฒนาระบบการจัดการแวดล้อม	๕.หน่วยบริการมีการจัดการแวดล้อม	๑.ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการจัดการขยะติดเชื้อได้มาตรฐาน	๑๐๐	

กลวิธี/แผนงาน	วัตถุประสงค์	เครื่องชี้วัด	เป้าหมาย	ระดับที่ปฏิบัติได้ปี๕๗
กลยุทธ์ที่ ๒ เพิ่มคุณภาพการให้บริการปฐมภูมิ โดยการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่าย				
๑.เพิ่มศักยภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ	๑.เพิ่มการเข้าถึงบริการและลดความแออัด	๑.สัดส่วนผู้ป่วย HT/DM ที่รับบริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิต่อการรับบริการในระดับ รพช./รพศ./รพท.	๖.๐๔๐	๓๐.๗๒:๖๙.๒๘
		๒.ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิผ่านเกณฑ์ PCA (โดยการประเมินของคณะกรรมการระดับจังหวัดและสุ่มประเมินโดยคณะกรรมการระดับเขต ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐)	>๕๐	-
๒.ส่งเสริมการมีกระบวนการจัดการปัญหาสุขภาพในพื้นที่โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและประชาชน	๒.ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมแก้ปัญหาในพื้นที่	๑.ร้อยละของอำเภอที่มี DSH ที่เชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิกับชุมชนและท้องถิ่นอย่างมีคุณภาพ	<๘๐	-
		๒.ร้อยละของตำบลที่มีจัดการสุขภาพตามเกณฑ์มาตรฐานระดับดี (ระดับ ๓)	>๕๐	๓๐
กลยุทธ์ที่ ๓ เพิ่มคุณภาพระบบข้อมูลและระบบการสื่อสาร				
๑.พัฒนาคุณภาพของระบบข้อมูล	๑.เพิ่มให้มีข้อมูลสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพ	๑.ร้อยละของหน่วยบริการที่สามารถส่งข้อมูล ๔๓ แฟ้ม ได้ตามเกณฑ์		
		๒.จำนวนระบบสารสนเทศที่ใช้เป็นฐานข้อมูลกลางในการจัดการเขตสุขภาพ	>๔	๓
		๓.มีการวิเคราะห์และนำข้อมูลไปใช้พัฒนางานในระดับเขต (เรื่อง)	๕	
๒.เพื่อพัฒนาระบบสื่อสารภายในเขต	๒.พัฒนาระบบสื่อสารภายในเขต	๑.จำนวน รพศ./รพท./สสจ. ที่สามารถสื่อสารผ่านระบบ VDO conference	๑๘	๑๗
กลยุทธ์ที่ ๔ พัฒนาระบบสนับสนุนรองรับการปฏิรูปเขตบริการสุขภาพ				
๑.สนับสนุนการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล	๑.เพื่อให้บุคคลมีศักยภาพเพียงพอและมีความสุขในการทำงาน	๑.ร้อยละของหน่วยงานที่เจ้าหน้าที่มีความสุขในการทำงาน (รพศ./รพท./สสจ./สสอ.) มากกว่าร้อยละ ๗๐	>๗๐	
		๒.ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามแผนพัฒนาระบบบริการ	>๙๕	NA
๒.สนับสนุนการจัดความปลอดภัยของบุคลากรในชายแดนใต้	๒.เพื่อให้บุคลากรมีความปลอดภัยในชีวิตจากสถานการณ์มาสงบชายแดนใต้	๑.หน่วยงานผ่านการประเมินด้านมาตรฐานความปลอดภัย		
		๒.ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านการอบรมด้านความปลอดภัย		
		๓.ลดอัตราการเสียชีวิตและพิการของบุคลากร		

กลวิธี/แผนงาน	วัตถุประสงค์	เครื่องมือวัด	เป้าหมาย	ระดับที่ปฏิบัติได้ปี๕๗
กลยุทธ์ที่ ๔ พัฒนาระบบสนับสนุนรองรับการปฏิรูปเขตบริการสุขภาพ (ต่อ)				
๓.พัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง	๓.เพื่อให้หน่วยบริการมีสภาพคล่องทางการเงินดี	๑.ร้อยละของหน่วยบริการที่ค่า Financial Account Index >๙๐	๑๐๐	
		๒.ร้อยละของหน่วยบริการที่มีวิกฤตทางการเงินระดับ ๗	<๗๐	๒๐
		๓.ร้อยละของเบิกจ่ายงบประมาณสูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเมิน		
		๔.ร้อยละของต้นทุนยาและเวชภัณฑ์ ไม่ใช่ยา วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ลดลง		
๔.ส่งเสริมการจัดการความรู้	๔.เพื่อการเรียนรู้และเติบโตขององค์กร	๑.ร้อยละของหน่วยงานที่มีผลงานคุณภาพ/งานวิจัย/นวัตกรรม ที่ได้รับรางวัลระดับประเทศ (สสจ./รพศ./สนง.เขต)	>๗๐	NA

ส่วนที่ ๗ กระบวนงานหลักของสำนักงานเขตสุขภาพ

๑. เป็นสำนักงานเลขานุการการบริหารงานของคณะกรรมการเขตสุขภาพ (regional health board) และคณะกรรมการอำนวยการเขตสุขภาพ

๒. ประสาน ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนากลยุทธ์การดำเนินงานของเขตสุขภาพ บนฐานข้อมูล และฐานความรู้ แผนปฏิบัติการและเป้าหมายการดำเนินงาน ให้สอดคล้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของประเทศตามนโยบายรัฐบาล และกระทรวงสาธารณสุข

๓. วิเคราะห์การจัดตั้งค่าของประมาณ บริหารจัดการงบประมาณ ติดตาม กำกับ เร่งรัด และรายงานผลการใช้งบประมาณในภาพรวมเขตสุขภาพ ให้เป็นไปตามกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ และหลักเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการอำนวยการเขตสุขภาพ

๔. ประสานงานการบริหารทรัพยากร ด้านการเงินการคลังและพัสดุ ด้านบุคลากร และด้านวิชาการ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์กลาง โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการเขตสุขภาพ

๕. บริหารจัดการระบบบริการในระดับเขตสุขภาพ กำหนดหลักเกณฑ์ และแนวทางการจัดสรรทรัพยากรด้านสุขภาพเพื่อส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาระบบบริการในเขตสุขภาพ ที่สอดคล้องตามบริบทของพื้นที่ ให้เกิดประสิทธิภาพ มีคุณภาพได้มาตรฐานและสร้างความเป็นธรรม โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการอำนวยการเขตสุขภาพ

๖. กำกับ ดูแล ติดตาม ตรวจสอบ ประเมินผลสัมฤทธิ์ และประเมินผลหน่วยงานภาครัฐ ท้องถิ่น และเอกชน ที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการสุขภาพ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ ประหยัด คุ่มค่า ให้เป็นไปตาม กฎระเบียบ ข้อบังคับ และสมประโยชน์ต่อราชการ รายงานผลการดำเนินการของหน่วยงานในเขตสุขภาพ เสนอต่อคณะกรรมการอำนวยการเขตสุขภาพ จัดระบบการประเมินผลและรับรองมาตรฐานบริการต่างๆ

๗. ส่งเสริม สนับสนุนการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย รวบรวมข้อมูลข่าวสาร จัดระบบข้อมูลและฐานความรู้ด้านสาธารณสุข พัฒนารูปแบบพัฒนากลไกการเฝ้าระวังและป้องกันโรค ภัยสุขภาพ และตอบโต้ภาวะฉุกเฉินในเขตสุขภาพ ให้มีคุณภาพ ใช้งานได้

๘. เป็นศูนย์ประสานงานความร่วมมือกับภาคีต่างๆ ระหว่างเขตสุขภาพ เขตสุขภาพกับส่วนกลาง ทั้งภายใน/นอกกระทรวงสาธารณสุข ประสานงาน ส่งเสริมการดำเนินงานของคณะกรรมการเขตสุขภาพ คณะกรรมการอำนวยการเขตสุขภาพ

๙. ประสานการปฏิบัติราชการทั่วไประหว่างองค์กรหรือหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในฐานะสำนักงานผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขในเขตสุขภาพ

๑๐. เป็นศูนย์ดำเนินการเกี่ยวกับการร้องเรียนร้องทุกข์ ทั้งด้านการคุ้มครองผู้บริโภค การบริการ การบริหาร และการปฏิบัติราชการ

๑๑. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขมอบหมาย

ส่วนที่ ๘ วิเคราะห์โอกาสพัฒนา

กระบวนการหลัก	จุดมุ่งหมาย/คุณค่า	ความเสี่ยง/ปัญหา/โอกาสพัฒนา
(ตามรายละเอียดในส่วนที่ ๗)	เพื่อขับเคลื่อนงานให้เป็นไปตามแผนยุทธศาสตร์	บุคลากรไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน

ส่วนที่ ๙ แนวทางการป้องกันความเสี่ยงที่สำคัญในหน่วยงาน

ความเสี่ยงหลัก	แนวทางป้องกัน/หลีกเลี่ยง/แก้ไข
๑. บุคลากรในแต่ละ C ไม่เพียงพอ	๑. จัดบุคลากรเพิ่มในแต่ละ C ให้เพียงพอ
๒. บุคลากรไม่ได้รับการพัฒนาในด้านความรู้ และทักษะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน	๒. ส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรได้รับการพัฒนาในด้านความรู้และทักษะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง
๓. บุคลากร ลาออก โยกย้าย เนื่องจากไม่มีความชัดเจนด้านความก้าวหน้าในสายงาน	๓. ควรมีบทบาทหน้าที่ตามกฎหมาย และ ความก้าวหน้าทางสายงานอย่างชัดเจน เพื่อให้บุคลากรทำงานอย่างมั่นใจ

ส่วนที่ ๑๐ แผนการฝึกอบรม/ศึกษาต่อเนื่อง

กลุ่มเป้าหมาย	เนื้อหา/หลักสูตร	เหตุผล/ข้อมูลสนับสนุน
-บุคลากร CIO , CSO , CHRO , CFO	-ความรู้ด้านสถิติ การวิเคราะห์ -ความรู้ด้านการคิดอย่างเป็นระบบ (Systems Thinking) -ความรู้ด้านการจัดการความรู้ (Knowledge Management) รวมทั้งเทคนิควิธีการบริหารการเปลี่ยนแปลงต่างๆ -ความรู้ด้าน IT	- เพื่อนำความรู้ และทักษะต่างๆ มาใช้ในการปฏิบัติงานและการพัฒนางาน

ส่วนที่ ๑๑ การพัฒนาระบบบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพที่กำลังดำเนินการหรือมีแผนที่จะดำเนินการต่อไป

สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๒ มีแผนที่จะดำเนินการ คือ การทบทวนแผนยุทธศาสตร์