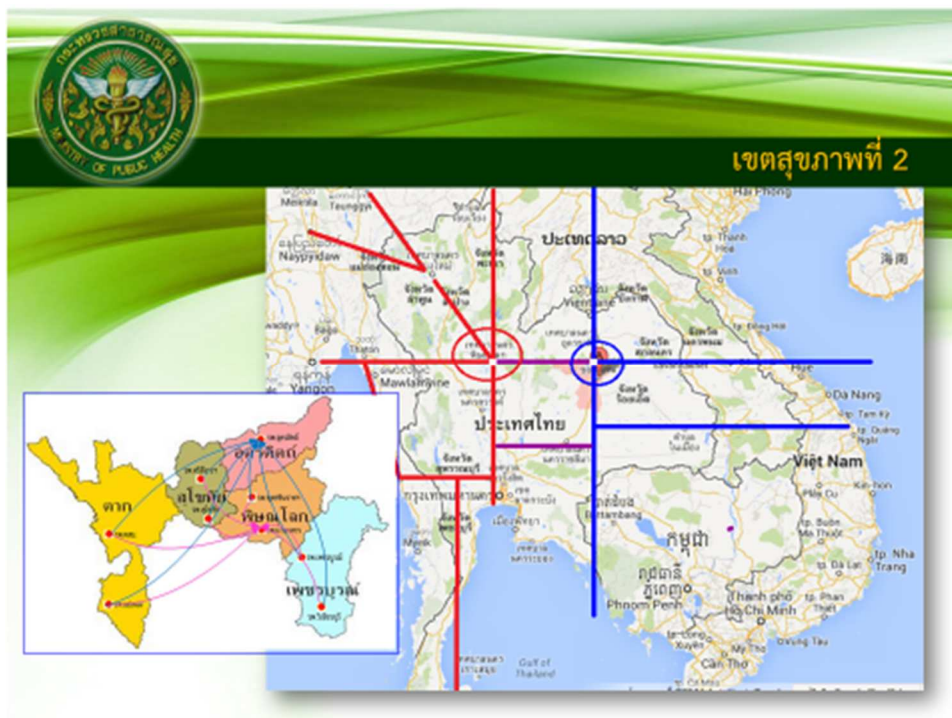


รูปแบบการบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๒

แผนที่แสดงเขตสุขภาพที่ ๒



ส่วนที่ ๑. ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อสำนักงานเขตสุขภาพที่๒.....

ที่อยู่.....๑.....ถนน..อาทิตย์วงศ์.. ตำบล..ในเมือง....อำเภอ..เมือง.....จังหวัด...พิษณุโลก.....

๑.๒ สภาพทางภูมิศาสตร์ เศรษฐกิจ และวัฒนธรรมของเขตสุขภาพ (อธิบายพอสังเขป)

เขตสุขภาพที่ ๒ ตั้งอยู่ในกลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่างของประเทศไทยประกอบด้วย ๕ จังหวัด คือ พิษณุโลก, เพชรบูรณ์, อุตรดิตถ์, ตาก, สุโขทัย มีอาณาเขตดังนี้

ทิศเหนือ ติดต่อกับ จังหวัดแพร่, ลำปาง

ทิศใต้ ติดต่อกับ จังหวัดพิจิตร, นครสวรรค์, กำแพงเพชร, ลพบุรี

ทิศตะวันออก ติดต่อกับ จังหวัดเลย และประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

ทิศตะวันตก ติดต่อกับ จังหวัดกำแพงเพชร ประเทศเมียนมาร์

ลักษณะสภาพโดยทั่วไปของพื้นที่ของกลุ่มจังหวัดใน เขตสุขภาพที่ ๒ มีความหลากหลายของพื้นที่ตามลักษณะภูมิประเทศ ประกอบด้วย พื้นที่ราบลุ่ม (จังหวัดพิษณุโลก, สุโขทัย) พื้นที่ราบลุ่มเชิงเขา (จังหวัดเพชรบูรณ์, อุตรดิตถ์, ตาก) และมีบางส่วนเป็นพื้นที่ตั้งอยู่ในเขตภูเขา เช่น เทือกเขาเพชรบูรณ์ โดยมีพื้นที่ของกลุ่มจังหวัด รวม ๕๔,๓๔๕.๕๔ ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ ๓๔,๐๒๓,๕๐๒ ไร่ คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๕๙ ของพื้นที่ประเทศไทย

๑. มีเขตชายแดน ติดประเทศพม่าและลาวปัญหาทางสาธารณสุขชายแดน (โรคระบาด โรคอุบัติใหม่ ภาระงานบริการสุขภาพแก่ชาวต่างชาติ และต่างด้าว)

๒. ภูมิประเทศที่มีความแตกต่าง พื้นที่ภูเขาห่างไกล และพื้นที่ราบลุ่มแม่น้ำ ปัญหาด้านสาธารณสุข (น้ำท่วม ดินโคลนถล่ม โรคระบาดเช่น โรคคอตีบ)

๓. ปัญหาEconomy of scale เนื่องจากสภาพพื้นที่ทำให้จำเป็นต้องตั้งสถานบริการเพื่อให้ประชาชนได้รับความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสุขภาพ ถึงแม้ว่าจะมีประชกรน้อย เช่น รพช. รพ.สต. นอกจากนี้ ภายในจังหวัดเดียวกัน มี รพท. ๒ แห่ง เช่น จังหวัดสุโขทัย ส่งผลให้เกิดปัญหาสถานการณ์การเงินการคลัง เนื่องจากรายรับ UC ที่ได้ตามหัวประชกรมีน้อย

๔. ปัญหาความแตกต่างของพื้นที่ที่เจริญกับพื้นที่ไม่เจริญห่างไกลทุรกันดาร ทำให้เกิดปัญหาการกระจายทรัพยากร การเคลื่อนย้ายของบุคลากรสู่พื้นที่ที่เจริญกว่า ทำให้เกิดปัญหาการกระจายบุคลากรที่ไม่เหมาะสม ปัญหาความจำเป็นในการจ้างลูกจ้างชั่วคราว, พกส. ปฏิบัติงานแทนบุคลากรที่ย้าย ส่งผลกระทบต่อปัญหาบุคลากรทั้งด้านปริมาณและศักยภาพ รวมถึงปัญหาสถานการณ์การเงินการคลังของรพ. เนื่องจากต้องใช้เงินบำรุงจ้างเอง

ด้านเศรษฐกิจ ผลิตภัณฑ์จังหวัดต่อหัวประชากร (GPP per capita) ภาคเหนือตอนล่างมีมูลค่า ๒๑๕,๕๕๘ บาทต่อคน สำหรับผลิตภัณฑ์จังหวัดต่อหัวประชากรเขตสุขภาพที่ ๒ มีดังนี้

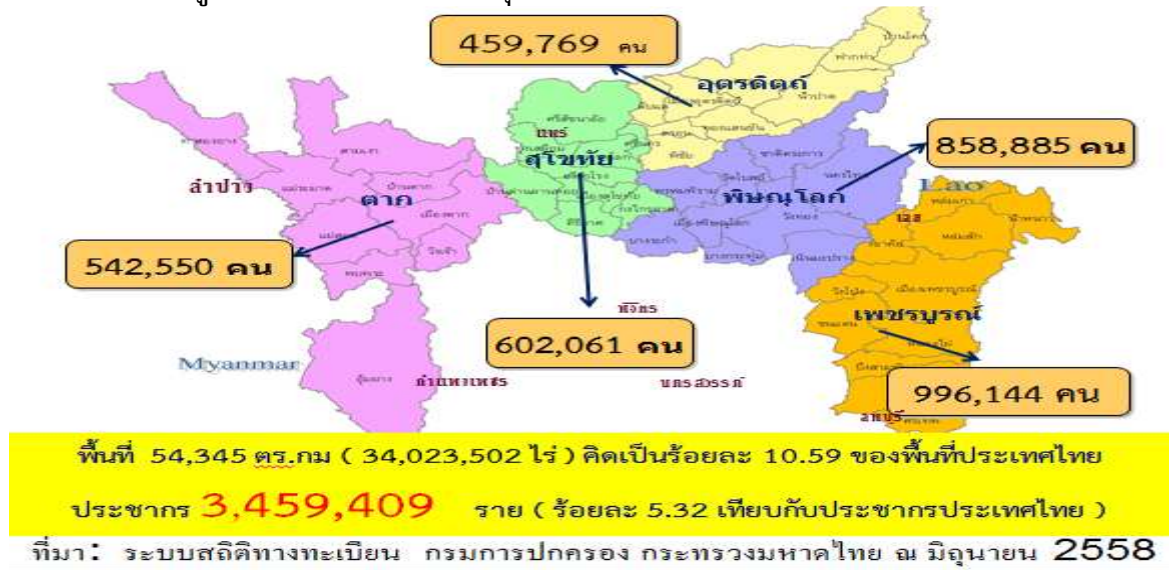
จังหวัดตาก	๗๗,๘๑๙ บาทต่อคน
จังหวัดเพชรบูรณ์	๗๙,๐๖๑ บาทต่อคน
จังหวัดสุโขทัย	๘๐,๒๔๙ บาทต่อคน
จังหวัดอุตรดิตถ์	๘๗,๙๖๖ บาทต่อคน
จังหวัดพิษณุโลก	๑๐๒,๐๖๐ บาทต่อคน

การเปิดเขตพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษบริเวณอำเภอแม่สอด จังหวัดตาก ซึ่งเป็นเส้นทางในการขนส่งอาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพผ่านเขตชายแดน ซึ่งทำให้มีโอกาสที่การนำเข้าอาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ได้มาตรฐาน เกิดการกระจายไปสู่ผู้บริโภคในพื้นที่ส่งผลต่อสุขภาพของประชาชน นอกจากนี้จะทำให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคติดต่อทั้งในคนและสัตว์ หากไม่มีการเตรียมความพร้อมในด้านการบริหารจัดการที่รองรับปัญหาด้านสุขภาพดังกล่าวอาจจะเกิดขึ้น

ด้านสังคม จังหวัดที่มีอาณาเขตติดต่อกับชายแดนประเทศเมียนมาร์ และประเทศลาว ประกอบด้วย จังหวัดตาก (อ.แม่สอด, อ.อุ้มผาง และ อ.ท่าสองยาง), จ.อุตรดิตถ์ (อ.บ้านโคก, อ.น้ำปาด) และ จ.พิษณุโลก (อ.ชาติตระการ) ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีประชากรต่างด้าวเดินทางข้ามเขตเพื่อเข้ามาทำงาน และติดต่การค้าขาย ทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาการเข้ามาใช้บริการสาธารณสุขในประเทศไทย เช่น โรคติดต่อ, ยาเสพติด และปัญหาหลักประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวที่ยังไม่เป็นรูปธรรม เป็นแผนนโยบายเสริมเพื่อรองรับขึ้นทะเบียนต่างด้าวเท่านั้น ส่งผลให้ไม่สามารถการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลเมื่อประชากรต่างด้าวเข้ารับบริการที่สถานบริการในเขตเครือข่ายฯ ทำให้เขตพื้นที่จะต้องมีการบริหารจัดการสถานบริการสาธารณสุขและงบประมาณให้เหมาะสมเพื่อรองรับประชากรต่างด้าว

เขตสุขภาพที่ ๒ มีประชากรชาวไทยภูเขา ทั้งหมด ๔ จังหวัด ประกอบด้วย จ.ตาก, จ.พิษณุโลก, จ.เพชรบูรณ์, และ จ.สุโขทัย ซึ่งเป็นพื้นที่ที่จะต้องมีการจัดระบบบริการด้านสาธารณสุข เช่น การออกหน่วยให้บริการรักษาพยาบาลเคลื่อนที่ การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การจัดสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล และมีโอกาสเกิดโรคระบาดที่หายไปจากประเทศไทยนานแล้ว เช่น โรคคอตีบ เป็นต้น

๑.๓ ข้อมูลจำนวนประชากรในเขตสุขภาพ



๑.๔ สถานการณ์ปัญหาภายในเขตสุขภาพ

๑. โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง
๒. โรคมะเร็ง
๓. อุบัติเหตุจราจร
๔. พัฒนาการเด็ก
๕. มารดาตาย
๖. สังคมผู้สูงอายุ
๗. ทารกแรกเกิดภาวะขาดออกซิเจน
๘. Data center ระดับจังหวัด/เขต
๙. โรคอ้วน
๑๐. ผ่าตัดต่อกระเจก
๑๑. วิฤตทางการเงินของหน่วยบริการ
๑๒. ส่งต่อออกนอกเขต
๑๓. ขยะติดเชื้อ

๑.๕ นโยบายการแก้ไขปัญหาสุขภาพและการจัดการสุขภาพในเขตสุขภาพ

เขตสุขภาพที่ ๒ ได้จัดทำวิสัยทัศน์ และยุทธศาสตร์เขตสุขภาพ ดังนี้

วิสัยทัศน์ (Vision):

ประชาชนมีสุขภาพะ สถานบริการมีคุณภาพได้มาตรฐานพึงพาได้ ผู้ปฏิบัติงานมีคุณภาพและความสุข

พันธกิจ (Mission):

จัดบริการสุขภาพแก่ประชาชนให้เข้าถึงบริการที่ได้มาตรฐานโดยเครือข่ายที่เชื่อมโยงไร้รอยต่อ สามารถบริการเบ็ดเสร็จภายในเครือข่ายบริการภายใต้การนิเทศติดตามและการบริหารจัดการที่ดี

เป้าหมาย (Goals:G)

- เป้าหมายที่ ๑ (G๑) ประชาชนมีสุขภาพะ
- เป้าหมายที่ ๒ (G๒) สถานบริการมีมาตรฐาน
- เป้าหมายที่ ๓ (G๓) ผู้ปฏิบัติงานมีคุณภาพและมีความสุข
- เป้าหมายที่ ๔ (G๔) หน่วยงานมีการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ของแต่ละเป้าหมาย (Objectives:O)

วัตถุประสงค์เป้าหมายที่ ๑ ประชาชนมีสุขภาพะ

- ๑) จัดบริการส่งเสริมป้องกันโรคตามชุดสิทธิประโยชน์
- ๒) จัดบริการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคตามนโยบายและความสำคัญระดับชาติ
- ๓) จัดบริการส่งเสริมป้องกันโรคตามปัญหาพื้นที่
- ๔) ส่งเสริมให้มีสถานที่และบริบทที่เอื้อต่อทุกกลุ่มวัย
- ๕) ภาควิชาการมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ

วัตถุประสงค์เป้าหมายที่ ๒ สถานบริการมีคุณภาพได้มาตรฐานพึงพาได้

- ๑) เครือข่ายบริการมีคุณภาพ เชื่อมโยงไร้รอยต่อ (Better services)
- ๒) ระบบบริการมีคุณภาพได้มาตรฐาน
- ๓) การบริการสุขภาพที่ตอบสนองต่อปัญหาของประชาชนหรือโรคที่เป็นปัญหา

วัตถุประสงค์เป้าหมายที่ ๓ ผู้ปฏิบัติงานมีคุณภาพและมีความสุข

- ๑) จัดกำลังคนในเครือข่ายและค่าตอบแทนให้เหมาะสมกับภาระงาน
- ๒) พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานให้มีความก้าวหน้าทางวิชาการและวิชาชีพ
- ๓) สร้างขวัญกำลังใจให้มีความสุขในการทำงาน
- ๔) สร้างบุคลากรที่มีสมรรถนะสูง

วัตถุประสงค์เป้าหมายที่ ๔ หน่วยงานมีการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ

- ๑) พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานและการบริหารจัดการ
- ๒) หน่วยงานมีธรรมาภิบาล
- ๓) มีการบริหารจัดการการใช้ทรัพยากรร่วมกันในเครือข่าย
- ๔) มีการพัฒนาระบบการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพ

ยุทธศาสตร์ (Strategy) หลัก ๔ ดี ตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพกลุ่มบริการดูแลสุขภาพ

องค์รวม

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ : สุขภาพดี (ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค) ได้กำหนดกลยุทธ์ ดังนี้

- ๑. การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่มีประสิทธิภาพ (WE CAN DO)

- ๒. การส่งเสริมและสนับสนุนภาคีเครือข่าย
- ๓. การพัฒนาศักยภาพประชาชนในการดูแลตนเองได้อย่างยั่งยืน

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ : บริการดี (แผนพัฒนาระบบบริการ) ได้กำหนดกลยุทธ์ ดังนี้

- ๑. การกำหนดตำแหน่งตามศักยภาพ (Capacity Positioning)
- ๒. การร่วมใช้ทรัพยากรเป็นเครือข่าย (Resources Sharing)

๓. การสร้างความเป็นเจ้าของเดียวกันของทุกสถานบริการในเครือข่าย (Many but one ownership)

๔. การเป็นหุ้นส่วนกับภาคส่วนอื่น(Public Private Partnership)

๕. การกำหนดตำแหน่งตามศักยภาพ (Capacity Positioning)

- **ระดับปฐมภูมิ:** ในโรงพยาบาล/นอกโรงพยาบาล (ศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมือง/ รพ.สต. ขนาดใหญ่/ รพ.สต. ขนาดกลาง/ รพ.สต. ขนาดเล็ก/สำนักงานสาธารณสุขชุมชน

- **ระดับทุติยภูมิ** (F , S , A)

- **ระดับตติยภูมิ** (Excellent center บริการเฉพาะด้าน)

- ระบบส่งต่อ

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ : วิชาการดี (การพัฒนาศักยภาพและองค์ความรู้) ได้กำหนดกลยุทธ์ ดังนี้

๑. การพัฒนาศักยภาพ

๑.๑ การพัฒนาบุคคล (Individual Development)

๑.๒ การฝึกอบรมและพัฒนา (Training& Development)

๑.๓ การพัฒนาองค์กร (Organization Development)

๑.๔ การพัฒนาสายอาชีพ (Career Development)

๒. การพัฒนาองค์ความรู้ (Research, RbR, KM)

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ : บริหารจัดการดี (การใช้ประโยชน์ทรัพยากร) ได้กำหนดกลยุทธ์ ดังนี้

๑. การบริหารงบประมาณและการเงินการคลัง

๒. การบริหารครุภัณฑ์ ที่ดิน สิ่งก่อสร้าง

๓. การบริหารกำลังคนด้านสุขภาพ

๔. การบริหารเวชภัณฑ์

๕. การบริหารระบบสารสนเทศ

ส่วนที่ ๒ จุดเด่นและจุดอ่อนของสำนักงานเขตสุขภาพด้านการจัดการสุขภาพ

จุดเด่นของสำนักงานเขตสุขภาพ	รายละเอียด
การดำเนินงานในเขตสุขภาพ ใช้กลไก การดำเนินในรูปแบบคณะกรรมการ และคณะทำงานสนับสนุนภารกิจ เขตสุขภาพ โดยมีผู้บริหารหน่วยงาน ระดับสูงเป็นประธานในการดำเนินงาน และบริหารจัดการในแต่ละภารกิจ และ ประธานสาขา Service Plan	เขตสุขภาพที่ ๒ ได้แต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงาน สนับสนุนภารกิจ เขตสุขภาพที่ ๒ ตามภารกิจ (CIO,CSO,CFO,CHRO และคณะกรรมการ คบส.,ชื่อร่วม) โดยแต่งตั้งนพ.สสจ.,ผอ.รพศ./รพท. เป็นประธานคณะทำงาน ทำให้สามารถสั่งการผู้ใต้บังคับบัญชาทำงานได้ตามเป้าหมาย

จุดอ่อนของสำนักงานเขตสุขภาพ	รายละเอียด
ความซ้ำซ้อน ทับซ้อน ภารกิจของสำนักงานเขตสุขภาพ กับ ศูนย์ วิชาการต่าง ๆ	การสั่งการมีหลายช่องทางทั้งสำนักงานปลัดกระทรวงฯ กรม ต่างๆ สำนักตรวจราชการ ศูนย์วิชาการ ภารกิจซ้ำซ้อน ทับซ้อนกัน และตามภารกิจทั้ง ๕ ไม่มีภารกิจด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และงานคุ้มครองผู้บริโภคทั้งในด้านอาหารและยา ด้านกฎหมาย และ ด้านสิ่งแวดล้อม
โครงสร้าง/กรอบอัตรากำลังไม่ชัดเจน	มีกรอบภารกิจ ๕ ภารกิจ แต่ไม่มีกรอบอัตรากำลังตามภารกิจที่ชัดเจนทำให้ไม่สามารถสรรหาบุคลากรที่มาทำงานได้ บุคลากรที่มาปฏิบัติราชการเป็นการช่วยราชการ ไม่มีสวัสดิการ ความก้าวหน้าของตำแหน่ง
บุคลากรที่ปฏิบัติงานไม่เพียงพอ	บุคลากร สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๒ มีPart Time ๓ คน Full Time จำนวน ๗ คน
ขาดการมีส่วนร่วมของทุกระดับ	ระหว่าง สปสช.เขตฯ ศูนย์วิชาการต่าง ๆ หน่วยอื่นๆทำให้การดำเนินงานไม่ครอบคลุมทุกมิติ

ส่วนที่ ๓ การนำองค์กร

๓.๑ ทีมนำของสำนักงานเขตสุขภาพ ที่สนับสนุน ผลักดันให้เกิดกิจกรรมการบริหารจัดการของสำนักงานเขตสุขภาพอย่างไร มีปัญหาอุปสรรคอะไรที่เกิดขึ้น ในการบริหารจัดการเขตสุขภาพ และทีมนำของสำนักงานเขตสุขภาพ ได้ช่วยขจัดอุปสรรคดังกล่าวอย่างไร

สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๒ มีผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๒ เป็นประธาน และบริหารจัดการในรูปแบบของคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๒ ที่สนับสนุน และผลักดันให้เกิดการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย และมีคณะทำงานสนับสนุนภารกิจด้านต่างๆ (CIO CHRO CSO CFO และอื่นๆ) สนับสนุนการทำงานสำนักงานเขตสุขภาพ

การบริหารจัดการเขตสุขภาพที่ ๒ และทีมนำของสำนักงานเขตสุขภาพได้ช่วยขจัดอุปสรรคทุกภารกิจจะต้องผ่านการเห็นชอบจากทีมนำ ตัวอย่าง เช่น โรงพยาบาลที่มีปัญหาด้านการเงินการคลัง ระดับ ๗ จำนวนมาก คณะกรรมการเขตสุขภาพ จึงเสนอของบประมาณสนับสนุนให้กับโรงพยาบาลที่มีปัญหาและจัดสรรงบประมาณสนับสนุนให้กับโรงพยาบาลนั้น ๆ ให้มีสภาพคล่องทางการเงินดีขึ้นสามารถบริหารจัดการให้บริการแก่ประชาชนได้ การเกลี่ยบุคลากรตามส่วนขาดและตามผลงานบริการ เป็นต้น

๓.๒ ในรอบ ๖ เดือนที่ผ่านมา ทีมนำสูงสุดของสำนักงานเขตสุขภาพ ได้พิจารณาหรือตัดสินใจในเรื่องสำคัญ หรือสนับสนุนทรัพยากรสาธารณสุข ที่ส่งผลต่อการจัดการสุขภาพ และการจัดบริการสุขภาพอะไรบ้าง

การจัดสรรงบประมาณดำเนินการ การจัดสรรงบประมาณจ่ายรายหัว การจัดสรรงบลงทุนทั้งเงินงบประมาณและงบค่าเสื่อม การจัดสรรแพทย์ประจำบ้านให้หน่วยบริการตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) จัดสรรนักเรียนทุน ๙ สายงาน และจัดสรรแพทย์ผู้ทำสัญญาให้กับจังหวัดและโรงพยาบาลตามการขาดแคลนบุคลากร การพัฒนาบุคลากรตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) การปฐมนิเทศข้าราชการจบใหม่ระดับเขต การประชุมวิชาการระดับเขต

ส่วนที่ ๔ ข้อสรุปสำคัญของสำนักงานเขตสุขภาพ

๔.๑ พันธกิจและเป้าหมายของสำนักงานเขตสุขภาพ

พันธกิจ (Mission):

จัดบริการสุขภาพแก่ประชาชนให้เข้าถึงบริการที่ได้มาตรฐานโดยเครือข่ายที่เชื่อมโยงไร้รอยต่อ สามารถบริการเบ็ดเสร็จภายในเครือข่ายบริการภายใต้การนิเทศติดตามและการบริหารจัดการที่ดี

เป้าหมาย (Goals:G)

- เป้าหมายที่ ๑ (G๑) ประชาชนมีสุขภาวะ
- เป้าหมายที่ ๒ (G๒) สถานบริการมีมาตรฐาน
- เป้าหมายที่ ๓ (G๓) ผู้ปฏิบัติงานมีคุณภาพและมีความสุข
- เป้าหมายที่ ๔ (G๔) หน่วยงานมีการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ

๔.๒ ขอบเขตของการบริหารจัดการ

๑) สำนักงานเขตสุขภาพที่.....๒.....จังหวัด.....พิษณุโลก.....

ทีมที่รับผิดชอบในการบริหารจัดการสุขภาพ ได้แก่ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข, สาธารณสุขนิเทศก์ คณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๒

๒) รูปแบบการบริหารจัดการ



๓) อัตรากำลังของสำนักงานเขตสุขภาพ

ประเภทของเจ้าหน้าที่	จำนวนที่มี	คุณสมบัติ/ประสบการณ์ทำงานด้านการบริหารสาธารณสุข
Part Time	๓ คน	
นายแพทย์	๑	นายแพทย์เชี่ยวชาญ(เฉพาะทางด้านสูติกรรม)/หัวหน้าหน่วยงาน ๔ ปี
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ	๑	รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต หัวหน้ากลุ่มงาน ๕ ปี
พยาบาลวิชาชีพ	๑	ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิตเอกจิตวิทยา หัวหน้ากลุ่มงาน ๑๓ ปี
Full Time	๗ คน	
นักสังคมสงเคราะห์	๑	วิทยาจารย์, พยาบาลวิชาชีพ, นวก.สาธารณสุข, นักสังคมสงเคราะห์ ประสบการณ์การเป็นหัวหน้างาน ๑๔ ปี
นักวิชาการสาธารณสุข	๒	สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	๑	บริหารธุรกิจบัณฑิต สาขาคอมพิวเตอร์ธุรกิจ
นักทรัพยากรบุคคล	๑	วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาจิตวิทยา
นักวิชาการเงินและบัญชี	๑	บริหารธุรกิจบัณฑิต สาขาบัญชี
นักวิชาการคอมพิวเตอร์	๑	วิทยาการจัดการคอมพิวเตอร์

ส่วนที่ ๕ การจัดองค์กรและการบริหาร (แผนภูมิโครงสร้างของหน่วยงาน)



ส่วนที่ ๖ แผนปฏิบัติการบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพ

วัตถุประสงค์	เครื่องมือวัด	เป้าหมาย	ระดับที่ปฏิบัติได้
ถ่ายทอดนโยบายลงสู่การปฏิบัติ	ประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๒ จำนวน ๒ เดือน/ครั้ง	จำนวน ๖ ครั้ง	จำนวน ๖ ครั้ง
พัฒนาระบบการจัดสรรเงินUC เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงินการคลัง	ประชุมคณะกรรมการ ๔ ครั้ง	ไตรมาสละ ๑ ครั้ง	จำนวน ๔ ครั้ง
การตรวจสอบข้อมูลบัญชีของหน่วยบริการ	มีคณะทำงานตรวจสอบหน่วยงาน ปีละ ๒ ครั้ง	ตรวจสอบบัญชีปีละ ๒ ครั้ง	จำนวน ๒ ครั้ง
จัดทำระบบข้อมูลบริหารจัดการด้านกำลังคน	มีข้อมูลด้านกำลังคน	ครอบคลุมทุกวิชาชีพ	ครอบคลุมทุกวิชาชีพ
พัฒนาข้าราชการพลเรือนบรรจุใหม่	ข้าราชการใหม่ผ่านการอบรมหลักสูตรฯจำนวน ๕๐๕ คน	อบรมข้าราชการใหม่จำนวน ๕๐๕ คน	ข้าราชการทุกคนผ่านการอบรมตามหลักสูตรการเป็นข้าราชการที่ดี
พัฒนาด้านวิจัย R๒R นวัตกรรม และ Km เขต	นำเสนอจัดประกวดผลงาน วิจัย R๒R นวัตกรรม	จัดประชุมนำเสนอ ๑ ครั้ง	จัดประชุมประกวดผลงาน ๑ ครั้ง
พัฒนาส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย	ดำเนินงานตาม KPI กระทรวง ๖ เขต	ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด	ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด
พัฒนาระบบงาน คบส.	อบรมเจ้าพนักงานด้านกฎหมาย	จำนวน ๑๒๐ คน ๒ วัน	จำนวน ๑๒๐ คน ๒ วัน
จัดระบบข้อมูลข่าวสารเขตสุขภาพที่ ๒	มีข้อมูลสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ ๒ ครบถ้วนสมบูรณ์ ทันเวลา	มีข้อมูลเขตสุขภาพที่ ๒	มีข้อมูลพื้นฐานเขตสุขภาพที่ ๒
ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดกระทรวงฯ เขต	มีการประเมินผลการดำเนินงานรอบ ๖ และ ๑๒ เดือน	จำนวน ๒ ครั้ง	จำนวน ๒ ครั้ง
พัฒนาระบบบริการสุขภาพ(Service Plan)	มีผลงานผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๘๐	ผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๘๐	ผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๘๐

ส่วนที่ ๗ กระบวนการหลักของสำนักงานเขตสุขภาพ

การดำเนินงานผ่านคณะทำงานสนับสนุนการดำเนินงานตามภารกิจ เขตสุขภาพที่ ๒ โดยมีเจ้าหน้าที่ในสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๒ เป็นผู้ประสาน และรวบรวมการดำเนินงาน วิเคราะห์ และสรุปผลการดำเนินงาน เสนอคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๒ เพื่อพิจารณา ใช้กระบวนการ ๔ M ในการบริหารจัดการ โดยใช้ระบบธรรมาภิบาลกำกับการดำเนินงาน

ส่วนที่ ๘ วิเคราะห์โอกาสพัฒนา

กระบวนการหลัก	จุดมุ่งหมาย/คุณค่า	ความเสี่ยง/ปัญหา/ โอกาสพัฒนา
การบริหารกำลังคน	๑.เพื่อจัดทำข้อมูลบุคลากรเขตสุขภาพที่ ๒ เพื่อใช้ในการ สรรหา จัดสรร พัฒนาศักยภาพ ทั้งสายวิชาชีพและสนับสนุน ตามส่วนขาดและความต้องการของพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพ	<p>ปัญหา</p> <p>๑.ข้อมูลกำลังคน จาก FTE และ ตามความต้องการของพื้นที่ ไม่สอดคล้อง</p> <p>๒.การพัฒนาบุคลากรไม่ครอบคลุมทุกวิชาชีพ(สายสนับสนุนได้รับน้อย)</p> <p>๓. ขาดระบบสนับสนุนและการถ่ายทอดความรู้ภายในเขตไม่ครอบคลุม</p> <p>โอกาสพัฒนา</p> <p>-สนับสนุนให้มีการวิเคราะห์ข้อมูลวางแผนกำลังคนและพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรสาธารณสุขโดยผู้เชี่ยวชาญภายในเขตแต่ละสาขา</p> <p>-มีข้อมูลตามกรอบกำลังคนจำแนก ๒๔ สายงานจำแนกรายจังหวัดและสถานบริการ</p> <p>-สนับสนุนให้มีการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นระบบในภาพรวมของเขต และจำแนกสถานบริการ</p>

กระบวนงานหลัก	จุดมุ่งหมาย/คุณค่า	ความเสี่ยง/ปัญหา/ โอกาสพัฒนา
บริหารการเงินการคลัง	เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการทางการเงินการคลัง (การจัดสรรเงิน การทำแผนเงินบำรุงอย่างมีประสิทธิภาพ การพัฒนาระบบบัญชี หน่วยบริการให้ถูกต้อง)	<p>ปัญหา</p> <p>๑. มีปัญหา Economy of scale ในบางจังหวัด</p> <p>๒. ทีม CFO เขต/จังหวัด ขาดความรู้ และทักษะในการวิเคราะห์ข้อมูล การจัดการการเงินการคลังต้องใช้การสั่งการของผู้บริหารทุกระดับ แต่วิธีการมีความหลากหลาย</p> <p>๓. ทีมผู้บริหาร ขาดความเข้าใจ และทักษะในการนำข้อมูลการเงิน มาใช้ประโยชน์</p> <p>๔. ระบบการควบคุมภายใน ของแต่ละจังหวัด ยังไม่ชัดเจน และเข้มแข็ง บุคลากรไม่ได้รับการพัฒนาให้มีความรู้เฉพาะทาง หรือมีก็น้อยมาก</p> <p>๕. ขาดมาตรฐานการปฏิบัติงาน การเงินการคลังในระบบการบริหารจัดการที่สำคัญ เช่น ระบบลูกหนี้, ระบบเจ้าหนี้ การบริหารวัสดุคงคลัง การบริหารสินทรัพย์</p> <p>๖. ในการดำเนินงานระดับเขต มีภารกิจมาก ขาดเจ้าหน้าที่ประจำ ทำให้ต้องใช้ผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัด (ใต้เงา) ซึ่งก็มีภาระงานมาก ทำให้การดำเนินงานไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร</p> <p>๗. ในเขตพื้นที่ฯ มีจำนวนสถานบริการมากเกินไป ส่งผลให้มีต้นทุนสูง</p> <p>โอกาสพัฒนา</p> <p>๑. พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการทางการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ ๒ ให้มีประสิทธิภาพ</p> <p>๒. พัฒนาระบบการจัดสรรระดับเขต ให้หน่วยบริการให้มีประสิทธิภาพ</p>

กระบวนงานหลัก	จุดมุ่งหมาย/คุณค่า	ความเสี่ยง/ปัญหา/ โอกาสพัฒนา
<p>บริหารข้อมูล สารสนเทศ</p>	<p>๑. เพื่อพัฒนาระบบข้อมูลตามข้อมูล ๔๓ แฟ้ม เขตสุขภาพที่ ๒ ให้ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ทันเวลา</p> <p>๒. เพื่อพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ (Data Center) ระดับจังหวัด /เขตสุขภาพที่ ๒</p>	<p>ปัญหา</p> <p>๑. ความหลากหลายของโปรแกรมการจัดเก็บข้อมูลของสถานบริการต่างๆ เช่น โปรแกรมการบันทึกข้อมูลที่มีหลายโปรแกรม (JHCIS,Hos xp) ทำให้การรวบรวมวิเคราะห์ข้อมูลอาจไม่ถูกต้อง คลาดเคลื่อน</p> <p>๒. นโยบายด้านงานข้อมูลข่าวสารที่มีความหลากหลายจากส่วนกลาง(หลายสำนัก)ส่งผลการพัฒนาของหน่วยบริการ</p> <p>๓. ความครบถ้วน เป็นปัจจุบันของข้อมูล เช่น การเคลื่อนย้ายแรงงาน ประชากรแฝงที่ไม่ชัดเจน การไม่สามารถตรวจสอบหรือพิสูจน์บุคคลได้ในกลุ่มผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิความเป็นพลเมือง</p> <p>๔. บุคลากรในงานบันทึกข้อมูลส่วนใหญ่เป็นกลุ่มเฉพาะทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศยังขาดความรู้และทักษะด้านงานสาธารณสุขในเชิงลึกมีผลต่อความถูกต้องการบันทึกข้อมูล</p> <p>๕. ความรู้และทักษะของผู้ประสานงานหรือรับผิดชอบงานข้อมูลข่าวสารในภาพรวม และกลไกการเชื่อมโยงของข้อมูลข่าวสารในทุกระดับ</p> <p>โอกาสพัฒนา</p> <p>๑. พัฒนาทีมงานระดับตำบล/อำเภอ และระดับจังหวัด ก่อนส่งข้อมูล และนำข้อมูลไปใช้</p> <p>๒. พัฒนาซอฟต์แวร์ ระดับเขตให้สามารถเชื่อมโยงข้อมูลกันได้ในระดับเขต สามารถวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอผู้บริหารนำไปใช้ประโยชน์ได้</p>

ส่วนที่ ๙ แนวทางการป้องกันความเสี่ยงที่สำคัญในหน่วยงาน

ความเสี่ยงหลัก	แนวทางป้องกัน/หลีกเลี่ยง/แก้ไข
ขาดผู้รับผิดชอบหลักที่มีความรู้ความสามารถในการบริหารจัดการในทุกภารกิจ	กำหนดกรอบอัตรากำลังตำแหน่ง นักวิชาการ สาธารณสุขระดับชำนาญการพิเศษ ประจำทุกภารกิจ (๕ ตำแหน่ง) โดยฝากกรอบไว้ที่ จังหวัดที่ตั้งสำนักงานเขต และให้ สำนักงานเขตดำเนินการ สรรหาคัดเลือกเอง

ส่วนที่ ๑๐ แผนการฝึกอบรม/ศึกษาต่อเนื่อง

กลุ่มเป้าหมาย	เนื้อหา/หลักสูตร	เหตุผล/ข้อมูลสนับสนุน
ผู้รับผิดชอบทุกภารกิจ	ทุกภารกิจ	เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานตามภารกิจให้มีประสิทธิภาพ

ส่วนที่ ๑๑ การพัฒนาระบบบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพที่กำลังดำเนินการหรือมีแผนที่จะดำเนินการต่อไป

๑. สรุปผลการใช้งบประมาณ การดำเนินงานทุกภารกิจ เตรียมจัดทำแผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ ๒๕๕๙
๒. พัฒนาระบบข้อมูล สารสนเทศ
๓. พัฒนาระบบข้อมูลด้านทรัพยากรบุคคล
๔. พัฒนาประสิทธิภาพระบบการเงินการคลังของหน่วยบริการ
๕. อื่นๆที่คณะทำงานกำหนดแผนไว้

แบบสรุปผลการประเมินตนเองของสำนักงานเขตสุขภาพ
เพื่อประเมินผลการบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพ

ชื่อสำนักงานเขตสุขภาพที่๒.....

วันที่๒๕.....เดือน.....สิงหาคม.....พ.ศ.๒๕๕๘.....

ตัวบ่งชี้	คะแนนเต็ม	คะแนน ของตัวบ่งชี้	ระดับ คุณภาพ
๑. การบริหารภารกิจเพื่อให้ประชาชนทั่วทุกแห่งมีสุขภาพแข็งแรง	๕	๓	ดี
๒. การบริหารจัดการที่ดี	๕	๓	ดี
๓. การกระจายอำนาจและการส่งเสริมการบริหารจัดการอย่างมีส่วนร่วม	๕	๓	ดี
๔. การติดตาม ตรวจสอบ ประเมินผล และนิเทศงาน การจัดการเขตสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ	๕	๑	พอใช้
รวมคะแนน	๒๐	๑๐	ปรับปรุง

คะแนนในภาพรวม

=

๑๐

ผลการพิจารณาการบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพในภาพรวม อยู่ในระดับ

ปรับปรุง

ลงชื่อ...นางสุพัตรา ศรีสว่าง...ผู้ประเมิน
...รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๒..ตำแหน่ง

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะในภาพรวม (เพิ่มเติมจากที่ระบุในตัวบ่งชี้)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ขอขอบพระคุณ
งานพัฒนาระบบบริหารจัดการ
กลุ่มงานพัฒนาเขตสุขภาพ

