# ส่วนที่1 ลักษณะสำคัญขององค์กร

1. พันธกิจหรือหน้าที่ตามกฎหมาย

ตารางที่ P1-1 พันธกิจ ความสำคัญเชิงเปรียบเทียบ

|  |  |
| --- | --- |
| **พันธกิจ** | **ความสำคัญต่อความสำเร็จองค์การ** |
| 1.หน้าที่ตามกฎกระทรวง |  |
| 1. จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่จังหวัด | ใช้เป็นกรอบในการจัดทำยุทธศาสตร์/การบริหารจัดการยุทธศาสตร์ให้บรรลุเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์เชื่อมโยงทุกระดับ และ Service Plan ทำให้มีแผนปฏิบัติราชการด้านการแพทย์และการสาธารณสุข ภายใต้ทรัพยากรที่มีอย่างจำกัด อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ที่กำหนดไว้ |
| 1. ดำเนินการและให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด | เกิดการจัดบริการแพทย์และการสาธารณสุข อย่างเข้าถึง ทั่วถึง ครอบคลุม และมีมาตรฐาน การส่งต่อแบบไร้รอยต่อ สอดคล้องกับ service plan ในพื้นที่ |
| 3. กำกับ ดูแล ประเมินผล และสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ | ทำให้บริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข เป็นไปตามเป้าหมาย เกิดความเชื่อมั่น/ศรัทธา เป็นไปตามมาตรฐาน หลักกฎหมาย และหลักธรรมาภิบาล |
| 4. ส่งเสริมสนับสนุนและประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัดให้เป็นไปตามนโยบายกระทรวง | เกิดเครือข่ายการมีส่วนร่วมในดำเนินการและให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด |
| 5. พัฒนาระบบสารสนเทศ งานสุขศึกษา และการสื่อสารสาธารณะด้านสุขภาพในเขตพื้นที่จังหวัด | ใช้เป็นข้อมูลในประกอบการบริหารจัดการด้านสุขภาพ สื่อสารให้กับประชาชน และภาคีเครือข่าย ในการนำไปปรับใช้สามารถทำให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ |
| 6. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย | เกิดการใช้ทรัพยากรร่วมกัน บูรณาการงานร่วมกัน และเกิดความเป็นเจ้าของ |
| 2.พันธกิจของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว |  |
| 1.จัดบริการสุขภาพทั้งการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรค รักษาโรค ฟื้นฟูสุขภาพ และคุ้มครองผู้บริโภค (by job) อย่างมีคุณภาพ มาตรฐานและเข้าถึงการจัดการสุขภาพในระดับ ชุมชน ครัวเรือนและบุคคล (by vision) | เกิดการจัดบริการแพทย์และการสาธารณสุข อย่างเข้าถึง ทั่วถึง ครอบคลุม และมีมาตรฐาน การส่งต่อแบบไร้รอยต่อ สอดคล้องกับ service plan ในพื้นที่ |
| 2.พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพของจังหวัดให้ภาคีทุกภาคส่วนในทุกระดับร่วมเป็นเจ้าของและร่วมกันพัฒนาให้มีความยั่งยืนบนฐานปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงและความมีธรรมมาภิบาล | เกิดการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ มีความประหยัดคุ้มทุน โปร่งใส ลดข้อร้องเรียน มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง พึ่งตนเอง เกิดการธำรงค์ รักษาไว้ ให้ดีขึ้นในส่วนที่พัฒนาได้ |
| 3.เสริมสร้างความเป็นเลิศในการจัดการบริการสุขภาพของจังหวัดให้มีความสมบูรณ์ตามแผนบริการสุขภาพของกระทรวงและความต้องการทางสุขภาพของพื้นที่ พร้อมยกระดับระบบบริการสุขภาพของจังหวัดรองรับการเชื่อมโยงจังหวัดกับชายแดนประเทศเพื่อนบ้าน เขตเศรษฐกิจพิเศษและการพัฒนาจังหวัดตามทิศทางของประเทศ 3 review 5 revise 10 reform 20 rethink | รองรับเศรษฐกิจพิเศษ มีระบบมีการแก้ไขระหว่างประเทศ เกิดความเชื่อมั่น สามารถแก้ไขปัญหาระหว่างประเทศ เกิดการสร้างภูมิคุ้มกันระหว่างประเทศ เกิดความร่วมมือ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำการเข้าถึงบริการ |

**(2) วิสัยทัศน์ และค่านิยมเป็นผู้นำด้านสุขภาพ รวมพลังภาคีเครือข่าย เพื่อประชาชนสุขภาพดี**

ตารางที่ P1-2 วิสัยทัศน์ เป้าประสงค์หลัก ค่านิยม วัฒนธรรมองค์การ และสมรรถนะหลัก

|  |  |
| --- | --- |
| วิสัยทัศน์(Vision) | ต้นแบบการจัดการเมืองสาธารณสุขชายแดนของประเทศในระดับนานาชาติระบบ  สุขภาพเข้มแข็ง ประชาชนและภาคีเป็นเจ้าของ สู่เมืองแห่งสุขภาวะที่ยั่งยืน |
| เป้าประสงค์(Goals) | 1.ประชาชนสุขภาพดี คือ ประชาชนมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดไม่น้อยกว่า 87 ปี และอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเมื่อแรกเกิด ไม่น้อยกว่า 75 ปี  2.เจ้าหน้าที่มีความสุข คือ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขได้รับการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพและมีความสุขในการทำงาน  3.ระบบสุขภาพยั่งยืน คือ ประชาชนมีระบบสุขภาพเป็นหนึ่งเดียว แบบองค์รวม ไร้รอยต่อ เป็นธรรม และมั่นคงทางสุขภาพ มุ่งพัฒนาสู่ “สังคมอยู่ร่วมอย่างมีความสุข สร้างความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน” เป็นประเทศพัฒนาแล้ว |
| ค่านิยมร่วม(Core Value) | ค่านิยม: MOPH SK = Mastery เป็นนายตนเอง Originality เร่งสร้างสิ่งใหม่  People Centered ใส่ใจประชาชน Humility ถ่อมตนอ่อนน้อม Service mind  มีจิตในการบริการที่ดี Knowledge worker เรียนรู้และพัฒนาตลอดเวลา |
| วัฒนธรรม (Culcure) | การไหว้/เคารพต่อผู้ใหญ่, การช่วยเหลือซึ่งกันและเกื้อกูลกัน, การทำงานเป็นทีม |
| อัตลักษณ์ | ซื่อสัตย์ สามัคคี มีน้ำใจ (ทำให้จนดีขึ้น) |
| สมรรถนะหลัก (Core Competency) | 1. มีความสามารถบริหารจัดการระบบสุขภาพแบบบูรณาการ ตามสภาการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป และสามารถพัฒนางานวิจัย นวัตกรรม R2R นำมาปรับใช้ประโยชน์ได้จริงตามบริบทของพื้นที่  2. มีความสามารถบริหารจัดการด้านภัยพิบัติ และการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน  3. มีความสามารถด้านการบูรณาการ และประสานความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่ายทั้งในประเทศและประเทศเพื่อนบ้าน  4. มีความสามารถในการบริหารจัดการระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อใช้เป็นข้อมูลในประกอบการบริหารจัดการด้านสุขภาพ  5. มีทักษะและความสามารถตามวิชาชีพ และภารกิจที่กำหนด  6. จัดบริการแพทย์แผนไทยผสมผสานดูแลสุขภาพกลุ่มวัย ครอบคลุมสถานบริการทุกแห่ง มีแหล่งผลิตยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้มาตรฐาน GMP และแหล่งฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยของจังหวัด/เขต |

**(3) ลักษณะโดยรวมของบุคลากร**

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว มีบุคลากรรวมทั้งสิ้น 2,939 คน ประกอบด้วย 2 สายงานคือ สายงานหลัก ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข นักกายภาพบำบัด นักรังสีการแพทย์ นักเทคนิคการแพทย์ ฯลฯ คิดเป็นร้อยละ 59.03 และสายงานสนับสนุน เช่น นักวิเคราะห์นโยบายและแผน นักทรัพยากรบุคคล นักวิชาการเงินและบัญชี ฯลฯ คิดเป็นร้อยละ 40.97 บุคลากรส่วนใหญ่ข้าราชการถึงร้อยละ 48.24 รองลงมา คือ ลูกจ้างชั่วคราว ร้อยละ 28.71 พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 16.09 ลูกจ้างประจำ ร้อยละ 4.32 และน้อยสุดเป็นพนักงานราชการ ร้อยละ 2.62 การศึกษาส่วนใหญ่ของบุคลากรในภาพรวม ระดับปริญญาตรี ร้อยละ ........ รองลงมา ระดับต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ .......... ระดับปริญญาโท ร้อยละ .......... และน้อยสุดเป็นระดับปริญญาเอก ร้อยละ ............ และมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 8,877 คน

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ประเภท | จำ  นวน | ประเภทสายงาน | | ระดับการศึกษา(คน) | | | | เพศ (คน) | | | อายุเฉลี่ย  (ปี) |
| สายงานหลัก | สายงานสนับสนุน | <  ป.ตรี | ป.ตรี | ป.โท | ป.เอก | ชาย | หญิง | เพศทางเลือก |
| 1. ข้าราชการ | 1,418 | 1,357 | 61 | 122 | 963 | 178 | - | 274 | 989 | 3 |  |
| 2. ลูกจ้างประจำ | 127 |  | 127 | 90 | 16 | 2 | - | 39 | 68 | 0 |  |
| 3. พนักงานราชการ | 77 | 4 | 73 | 18 | 71 | 5 | - | 21 | 73 | 0 |  |
| 4. ลูกจ้างชั่วคราว | 844 | 210 | 634 | 382 | 193 | 6 | - | 153 | 420 | 5 |  |
| 5. พนักงานกระทรวง สาธารณสุข | 473 | 164 | 309 | 477 | 207 | 5 | - | 205 | 481 | 2 |  |
| รวม | 2,939 | 1,735 | 1,204 |  |  |  | - | 694 | 2045 | 10 | 37.51 |

**ปัจจัยที่มีผลต่อการให้ความร่วมมือของแต่ละประเภทบุคลากร**

ตารางที่ P1-4 ปัจจัยที่มีผลต่อการให้ความร่วมมือของแต่ละประเภทบุคลากร

|  |  |
| --- | --- |
| **ประเภทบุคลากร** | **ปัจจัยที่มีผลต่อการให้ความร่วมมือ** |
| 1.ข้าราชการ | ความก้าวหน้าในสายวิชาชีพ การแต่งตั้งโยกย้าย เลื่อนระดับ และการเลื่อนเงินเดือน  ที่โปร่งใสเป็นธรรม |
| 2.ลูกจ้างประจำ | สวัสดิการหลังเกษียณอายุ การขยายเวลาความครอบคลุมในการรักษาพยาบาล |
| 3.พนักงานราชการ | เงินเดือนที่เหมาะสมสวัสดิการที่ดี การได้รับการบรรจุ สภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดี |
| 4.ลูกจ้างชั่วคราว | ผลประโยชน์ตอบแทนที่เพียงพอ และความมั่นคงของการทำงาน สวัสดิการที่ดี |
| 5.พนักงานกระทรวงสาธารณสุข | เงินเดือนที่เหมาะสมสวัสดิการที่ดี การได้รับการบรรจุ สภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดี |

(**4) สินทรัพย์**

ตารางที่ P1-5 อาคารสถานที่ เทคโนโลยี และอุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก

|  |  |
| --- | --- |
| อาคารสถานที่ | 1) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 1 แห่ง 2) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 9 แห่ง 3) โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป 2 แห่ง 4)โรงพยาบาลชุมชน 7 แห่ง 5) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 107 แห่ง 6) ศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมือง 2 แห่ง |
| เทคโนโลยี | ระบบ Video Conference, ระบบ Web Conference, ระบบ HDC, ระบบฐานข้อมูล 43 แฟ้ม, ระบบ Data center ,ระบบ GIS Health, ระบบ Web Service, ระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิค, ระบบรายงานคืนข้อมูล, ระบบส่งข้อมูล, ระบบตรวจสอบข้อมูลเทคโนโลยีทางการแพทย์ ได้แก่ การส่องกล้องวินิจฉัยระบบทางเดินอาหาร ระบบทางเดินปัสสาวะ การผ่าตัดรักษาผ่านกล้อง (Laparoscoe) เช่น การผ่าตัดไซนัส ผ่าตัดไส้ติ่ง การผ่าตัดต่อมลูกหมาก ผ่าตัดซ่อมเอ็นเข่าผ่านกล้อง ผ่าตัดนิ่วในไต ในถุงน้ำดี ผ่าตัดไต ผ่าตัดต่อมหมวกไต ผ่าตัดมดลูก ผ่าตัดลำไส้ใหญ่ ผ่าตัด Thyroid ผ่าตัดท้องนอกมดลูก การระบายปัสสาวะออกจากกรวยไตทางผิวหน้ง การผ่าตัดต่อเส้นเลือดเทียม ฯลฯ |
| อุปกรณ์ | ที่ใช้ในการบริหารจัดการระบบข้อมูลข่าวสาร ได้แก่ คอมพิวเตอร์แม่ข่าย (Server) ระบบสำรองข้อมูล (External Hardisk), UPS, ระบบการป้องกันการบุกรุกข้อมูลจากภายนอก (Firewall) สิทธิในการเข้าถึงข้อมูล (User Level) เครื่องคอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ คอมพิวเตอร์แบบพกพา, Printer, เครื่อง Scanner, Fax  **ชุดเครื่องมือ/อุปกรณ์ในการรักษาพยาบาลด้านศัลยกรรมกระดูกและข้อ ด้านอายุรกรรม ด้านจักษุ ด้านสูตินรีเวชกรรม ด้านโสต ศอ นาสิก ด้านทันตกรรม ด้านวิสัญญีวิทยา ด้านรังสีวินิจฉัย** เช่น ครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT Scanner)เครื่องตรวจอวัยวะภายในด้วยสนามแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI) เครื่องสลายนิ่ว (ESEL) เครื่องตรวจมะเร็งเต้านม (Mammogram) เครื่องช่วยหายใจ (Ventilator) เครื่องตรวจหัวใจด้วยคลื่นความถี่สูง (Echocardiography) เครื่องตรวจทดสอบสมรรถภาพหัวใจ (Exercise Treadmill Stress Test) เครื่องตรวจคลื่นหัวใจ (EKG/ECG machine) (EKG 12 leads)เครื่องวัดติดตามสัญญาณชีพ (Monitoring EKG) เครื่องกระตุกหัวใจ (Defibrirator) เครื่องกระตุ้นหัวใจ (pace maker) เครื่องอัลตร้าซาวด์ (Ultrasound) เครื่องวัดความความดันโลหิต เครื่องวัดออกซิเจน (Pulse oximeter) เครื่องดูดเสมหะ (Suction) เครื่องพ่นยา (Nebulizer) รถเข็น (Wheelchair) เครื่องถ่ายภาพจอประสาทตา (Fundus Camera)เครื่องตรวจคัดกรองการได้ยิน (Otoacoustic Emissions:OAE) เครื่องเลเซอร์ตา เครื่องสลายต้อกระจกด้วยอัลตร้าซาวด์ (Phaco Machine) ตู้อบเด็กสำหรับลำเลียงทารกแรกเกิด (transport Incubator) เครื่องช่วยหายใจสำหรับทารกแรกเกิด ชนิดความถี่สูง (High frequency oscillatory ventilation:HFOV) เครื่องช่วยฟังเสียงหัวใจเด็กในครรภ์ (Doptone) เครื่องดมยาสลบชนิด 3 แก๊ส พร้อมเครื่องช่วยหายใจและเครื่องติดตามการทำงานของหัวใจและวิเคราะห์แก๊สระหว่างดมยาสลบ เครื่องจี้ไฟฟ้า (Electrosurgery) เครื่องตรวจตรวจสมรรถภาพปอด (Spirometry) กล้องตรวจกระเพาะอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น (Gastroscopy) กล้องตรวจลำไส้ใหญ่และทวารหนัก (Colonoscopy) เครื่องตรวจทางเดินปัสสาวะ Cystoscopy เครื่องช่วยตรวจช่องคลอด (Colposcopy) เครื่องตรวจลำไส้ใหญ่ส่วนปลาย (Sigmoidoscope) กล้องตรวจท่อทางเดินน้ำดีและตับอ่อน (ENDOSCOPIC RETROGRADE CHOLANGIOPANCREATOGRAPHY:ERCP) ตู้ผสมยาเคมี ISOLATOR เครื่องฟอกเลือดด้วยไตเทียม (Hemodialysis:HD) PACS System เครื่องขูดหินปูน |
| สิ่งอำนวยความสะดวก | รถตรวจสุขภาพเคลื่อนที่, รถ X-ray เคลื่อนที่, รถ Ambulance , สถานที่จอดรถยนต์สำหรับผู้พิการ ผู้สูงอายุ, ห้องน้ำสำหรับผู้พิการ ผู้สูงอายุ, ทางลาดสำหรับผู้พิการ ผู้สูงอายุ, ห้องประชุมขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก, ห้องคอมพิวเตอร์สำหรับบุคลากร, ห้อง Tele-conference /Video conference, ลิฟท์สำหรับเคลื่อนย้ายผู้ป่วย, ห้องสมุด, โรงอาหาร, ร้านค้าบริการอาหารเครื่องดื่ม, Fitness, ตู้ ATM, บ้านพัก /แฟลต, สวนสุขภาพ/ลานกีฬา, โรงผลิตยาสมุนไพร, รถยนต์ ,รถตู้, จักรยานยนต์ |

**(5) กฎหมาย กฎระเบียบ และข้อบังคับ**

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ดำเนินการภายใต้กฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับที่สำคัญ ประกอบด้วยด้านการปฏิบัติงานตามภารกิจ ด้านบุคลากร ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านการกำกับที่ดี

ตารางที่ P1-6 กฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับที่สำคัญ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| กฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ | เนื้อหาสาระสำคัญของกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ | หน่วยงานที่รับผิดชอบ |
| 1.พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 | ควบคุมคุณภาพของอาหาร โดยมุ่งคุ้มครองผู้บริโภคเป็นสำคัญ ซึ่งวิธีการในการควบคุมจะเน้นไปที่เรื่องของการขออนุญาต การตรวจสอบ การขึ้นทะเบียน รวมทั้งในเรื่องของการโฆษณาเกี่ยวกับอาหารด้วย | กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคแลเภสัชสาธารณสุข |
| 2.พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 | เพื่อควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรมและคุ้มครองความปลอดภัยของประชาชนให้รัดกุมยิ่งขึ้น | ชมรมผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน |
| 3.พระราชบัญญัติการสาธารณสุข 2535 และแก้ไขเพิ่มเติม | การควบคุมและกำกับดูแลเกี่ยวกับการอนามัยสิ่งแวดล้อม เช่น การกำจัดสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย เหตุรำคาญ กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ | กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและโรคไม่ติดต่อ |
| 4.พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.2540 | กำหนดบทบัญญัติเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์และความคุ้มครองคนพิการเพื่อมิให้มีการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมเพราะเหตุสภาพทางกายหรือสุขภาพ รวมทั้งให้คนพิการมีสิทธิได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะและความช่วยเหลืออื่นจากรัฐ ตลอดจนให้รัฐต้องสงเคราะห์คนพิการให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้ | กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ |
| 5.พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย 2542 | เพื่อให้มีมาตรการคุ้มครองและส่งเสริมให้เอกชน ชุมชนและองค์กรเอกชนตระหนักถึงคุณค่าของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรและมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์ พัฒนา และใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืน | กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข |
| 6.พระราชบัญญัติประกอบโรคศิลปะ 2542 | การควบคุมการประกอบโรคศิลปะ เช่น การตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การป้องกันโรค การส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ การผดุงครรภ์ | กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ |
| 7.พระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน 2551 | การปฏิบัติการฉุกเฉิน เช่น การบำบัดรักษาผู้ป่วยฉุกเฉิน และการป้องกันการเจ็บป่วยฉุกเฉินที่เกิดขึ้น | กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและโรคไม่ติดต่อ |
| 8.พระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ.2556 | เพื่อพัฒนามาตรฐานและคุณภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรด้านสาธารณสุข ทั่วประเทศให้มีมาตรฐานเดียวกัน โดยตั้งสภาการสาธารณสุขชุมชน กำหนดและควบคุมมาตรฐานการประกอบวิชาชีพมิให้แสวงหาผลประโยชน์โดยมิชอบจากประชาชน | ชมรมสาธารณสุขอำเภอจังหวัดสระแก้ว |
| 9.พระราชบัญญัติโรคติดต่อ 2558 | การเฝ้าระวังโรค และการควบคุมโรคติดต่อ | กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ |
| 10.พระราชบัญญัติอำนวยความสะดวก พ.ศ.2558 | ประชาชนจะต้องขออนุญาตจากส่วนราชการและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการอนุญาตบางฉบับไม่ได้กำหนดระยะเวลา เอกสารและหลักฐานที่จำเป็น รวมถึงขั้นตอนในการพิจารณาไว้ทำให้เป็นอุปสรรคต่อประชาชนในการยื่นคำขออนุญาตดำเนินการต่าง ๆ ดังนั้น เพื่อให้มีกฎหมายกลางที่จะกำหนดขั้นตอนและระยะเวลาในการพิจารณาอนุญาต และมีการจัดตั้งศูนย์บริการร่วมเพื่อรับคำร้องและศูนย์รับคำขออนุญาต ณ จุดเดียว เพื่อให้ข้อมูลที่ชัดเจนเกี่ยวกับการขออนุญาตซึ่งจะเป็นการอำนวยความสะดวกแก่ประชาชน | กลุ่มงานประกันสุขภาพ |
| 11.พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ.2559 | ควบคุมดูแลกิจการสปา ซึ่งมีการอาบน้ำ นวด หรืออบตัว การนวดเพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมความงาม ซึ่งไม่เข้าข่ายเป็นสถานบริการตามกฎหมายว่าด้วยสถานบริการ และการดำเนินการในลักษณะเดียวกันที่ดำเนินการอยู่ในสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ให้เป็นไปอย่างมีมาตรฐาน | กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคแลเภสัชสาธารณสุข |

**(6) โครงสร้างองค์กร**

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว เป็นส่วนราชการบริหารส่วนภูมิภาค ของกระทรวงสาธารณสุขในระดับจังหวัดมีการควบคุม กำกับ ดูแล ประสานงานและสนับสนุนการดำเนินงานด้านสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง มีการจัดประชุมเพื่อติดตามงานเป็นประจำทุกเดือนโดยคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก(คปสจ.) มีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว เป็นประธานและมีการแต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานต่างๆ เพื่อช่วยทำงานเฉพาะกิจ หรือช่วยให้คำแนะนำปรึกษาต่อภารกิจ เฉพาะด้านที่เกี่ยวข้องทั้ง13 กลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ในส่วนของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้วและโรงพยาบาลอรัญประเทศ เป็นหน่วยบริการสาธารณสุขระดับทุติยภูมิ ซึ่งมีระบบบริการที่มีศักยภาพสูงมีความเฉพาะทางด้านวิชาการทางการแพทย์อยู่ภายใต้การบริหารงานของคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจังหวัดสระแก้ว เพื่อเชื่อมต่อกับระบบทุติยภูมิ(โรงพยาบาลชุมชน)และเครือข่ายบริการปฐมภูมิได้แก่ ศูนย์สุขภาพชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อนามัย ในส่วนการบริหารงานสาธารณสุขในพื้นที่โดยใช้หลักการบริหารงานแบบบูรณาการในระดับองค์กรประกอบด้วยโรงพยาบาลชุมชนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการจัดตั้งกรรมการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ (Cup Board) เพราะทีมสาธารณสุขระดับอำเภอ (District Health team) มีความสำคัญมากที่จะทำให้เกิดการเชื่อมต่อระหว่างทุติยภูมิและปฐมภูมิและมีกรรมการสุขภาพประสานสาธารณสุขระดับอำเภอ(คบสอ.) ทำหน้าที่เป็นการประสานแนวราบกับกรรมการบริหารและพัฒนาสาธารณสุขระดับอำเภอ สสอ.โดยที่แต่ละส่วนราชการตามโครงสร้างการบริหารงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว มีการบริหารจัดการตรวจสอบควบคุมกำกับโดยการแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบภายในเพื่อตรวจสอบระบบบริหารงานของทุกหน่วยบริหารงานและหน่วยบริการทุกแห่งเพื่อความถูกต้องตามกฎระเบียบของทางราชการความโปร่งใสเป็นธรรมตรวจสอบได้เพื่อมอบหมายงานและติดตามงานรวมทั้งบูรณาการร่วมกันให้แต่ละส่วนราชการได้รายงานผลประจำเดือนและประจำปีรวมทั้งติดตามประเมินผลอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ

CUP

BOARD

ฝ่ายสาธารณสุขใน อบต.เทศบาลอบจ.

สสอ.

รพช.

DHB

DHS

ศูนย์วิชาการ ของกรมต่าง ๆ

ศูนย์ควบคุมโรค

รพ.นอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

โรงพยาบาลค่าย

อบต/เทศบาล/อบจ

รพ.สต./สสอ.

ศูนย์สุขภาพชุมชน

เครือข่ายตำบล อสม./อสค.

สสจ.

นพ.สสจ

คณะกรรมการหรือคณะทำงานเช่น กบห.. ,CFO,ฯลฯ

รพศ./รพท.

13 กลุ่มงาน

คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หน่วยราชการนอกสังกัด

ผู้ว่าราชการจังหวัด

รพจ.

**(7) ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย**

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว จำแนกกลุ่มผู้รับบริการออกเป็น 5 กลุ่มคือ 1)ผู้รับบริการด้าน สาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชนทั้งทางตรงและทางอ้อม 2)ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการได้รับบริการ 3)ผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สุขภาพ 4)บริษัทที่เข้าร่วมสืบราคายาและเวชภัณฑ์ 5)ผู้รับเหมา

ตารางที่ P1-7 ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| กลุ่มผู้รับบริการ | ความต้องการ/ความคาดหวัง | | แนวทาง/วิธีการให้บริการ | แนวทาง/วิธีการสื่อสารระหว่างกัน |
| 1.ผู้รับบริการด้านสาธารณสุข ทั้งภาครัฐ และเอกชน ทั้งทางตรงและทางอ้อม | ผู้รับบริการ ได้รับริการที่ดี มีมาตรฐานตามวิชาชีพ สะดวกรวดเร็ว ลดระยะเวลารอคอย | | -หน่วยบริการผ่านมาตรฐานHA/DHS-PCA  -ผ่านหน่วยสถานบริการ รพ.สต./รพช./ รพท./ รพศ./สอ./ศสม. โดยการรับบริการด้วยตนเอง/  รับยาแทน/ผ่าน อสม./ผ่านหน่วยพอ.สว.  -มีการกำหนดช่องทางด่วนสำหรับผู้รับบริการอายุ60 ปีขึ้นไป/ฉุกเฉิน | -ให้ความรู้ผู้รับบริการ  -ประชาสัมพันธ์ข้อมูล  -ให้บริการทางด้านสุขภาพใน 5 มิติ  -ประชุม/เอกสารราชการ/  E-Office |
| 2.ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการได้รับบริการ | | ได้รับการช่วยเหลือ เยียวยา รวดเร็ว เป็นธรรม มีประสิทธิภาพมีช่องทางด่วน | -มารับบริการด้วยตนเองทั้งทางตรงทางอ้อม  -มีทีมไกล่เกลี่ยกรณีได้รับผลกระทบทุกหน่วยบริการ  -มีแนวทางให้การเยียวยาตาม  ม. 41  -มีศูนย์รับเรื่องร้องเรียน | -พูดคุยไกล่เกลี่ย  -โทรศัพท์  -เอกสารราชการ |
| 3.ผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สุขภาพ | | ได้รับบริการ สะดวก รวดเร็ว ลดระยะเวลารอคอยในการดำเนินการเช่น ขึ้นทะเบียน ต่ออายุ | -ให้บริการแบบ One Stop Service  -มารับบริการด้วยตนเอง | -โทรศัพท์  -พูดคุย  -ผ่านWebsite |
| 4.บริษัทที่เข้าร่วมสืบราคายาและเวชภัณฑ์ | | เป็นผู้แทนในการซื้อยาและเวชภัณฑ์ โดยยาและเวชภัณฑ์ที่นำมาประมูลตรงตามSpec และได้มาตรฐาน ได้รับความน่าเชื่อถือขายผลเป็นวงกว้าง | -มีการกำหนดSpec ยาและเวชภัณฑ์ที่ได้มาตรฐาน  -ติดประกาศ  -มารับบริการด้วยตนเอง | -ติดประกาศ  -หนังสือราชการ  -โทรศัพท์  -ผ่านWebsite |
| 5.ผู้รับเหมา | | เป็นธรรม โปร่งใส ตรวจสอบได้ | -ติดประกาศ  -มารับบริการด้วยตนเอง | -ผ่านWebsite  -หนังสือราชการ |

**8) ส่วนราชการหรือองค์การที่เกี่ยวข้องในการให้บริการ หรือส่งมอบงานต่อกัน**

จากพันธกิจของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ที่ได้ปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยงานและส่วนราชการอื่นๆมีบทบาทและข้อปฏิบัติงานร่วมกัน

ตารางที่ P1-8 ส่วนราชการหรือองค์การที่เกี่ยวข้องกันในการให้บริการหรือส่งมอบงานต่อกัน

| ส่วนราชการ /  องค์กรที่เกี่ยวข้อง | บทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติร่วมกัน | ข้อกำหนดที่สำคัญในการปฏิบัติงานร่วมกัน | แนวทางและวิธีการสื่อสารระหว่างกัน |
| --- | --- | --- | --- |
| 1.กระทรวงสาธารณสุข / สาธารณสุขเขต 6 | 1.กำหนดนโยบายและมอบนโยบาย  2.ตรวจ นิเทศ ควบคุม กำกับ และประเมินผล  3. สนับสนุนงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ | - มีการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานที่ชัดเจนและเป็นไปตามกรอบเวลา  -มีระบบนิเทศติดตามงานที่ดี  -มีงบประมาณสนับสนุนเพียงพอ | - Web site  - ประชุมชี้แจง  - จัดทำคู่มือ  - รายงาน ติดตามผล นิเทศ ประเมินผล  - วิทยุ  - โทรศัพท์ ,โทรสาร  - line |
| 2.สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 6 | 1.กำหนดนโยบาย  2.มีกลไกการกำกับดูแลที่เป็นธรรม  3.แต่งตั้งคณะทำงานระดับจังหวัด | 1.นโยบายแนวทางการดำเนินงานร่วมกันที่ชัดเจน | 1.Web site  2.ประชุมชี้แจง  3.จัดทำคู่มือ  4.รายงาน ติดตามผล นิเทศ ประเมินผล  5.วิทยุ |
| 3.ผู้ว่าราชการจังหวัด | 1.กำหนดนโยบายระดับจังหวัดด้านสุขภาพ  2.จัดทำยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ  3.แต่งตั้งคณะทำงาน  4.สนับสนุนงบประมาณ  5.นิเทศ ติดตาม ประเมินผลร่วมกัน  6.ประสานงาน | 1. นโยบายแนวทางการดำเนินงานร่วมกันที่ชัดเจน  2.มาสนับสนุนงบประมาณที่เพียงพอ  3.มีการประสานงานที่มีประสิทธิ์ภาพ  4.มีการประสานข้อมูลที่ดี | 1.Web site  2.ประชุมชี้แจง  3.จัดทำคู่มือ  4.รายงาน ติดตามผล นิเทศ ประเมินผล  5.โทรศัพท์/ โทรสาร/วิทยุ  5.1 E-mail  5.2หนังสือราชการ  6.รับการประเมิน   * 1. กพร. |
| 4.สังกัดกระทรวงสาธารณสุข   * โรงพยาบาลทั่วไป * โรงพยาบาลชุมชน * สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ * โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล * ศสมช. | 1.กำหนดนโยบายระดับพื้นที่/จังหวัด/อำเภอ/ตำบล และนำนโยบายสู่การปฏิบัติ  2.นำยุทธศาสตร์จังหวัดสู่อำเภอ / ตำบล/หมู่บ้าน  3.ประสานงาน  4.ตรวจสอบ นิเทศ ติดตาม ประเมินผล  รายงานผลการปฏิบัติงาน  5.รายงานผลสู่การปฏิบัติงาน  6. การรับสมัครนักศึกษาหลักสูตรกระทรวง  7. การรับสมัครนักศึกษาหลักแพทย์ | 1.ปฏิบัติตามนโยบายยุทธศาสตร์และแนวทางการดำเนินงานที่ตกลงร่วมกัน  2.มีการประสานงานที่ดี  3.มีการประสานข้อมูลอย่างต่อเนื่อง  4.ร่วมกันพัฒนางานสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง | 1.Web site  2.Intranet  3.E-Mail  4.ประชุมชี้แจง  5.โทรศัพท์ / โทรสาร/วิทยุ  6.หนังสือราชการ  7.ประชาสัมพันธ์การรับสมัคร / การสอบสัมภาษณ์ |
| 5.องค์กรปกครองส่วนจังหวัด/ส่วนท้องถิ่น  - งานสาธารณสุข | 1.ประสานงานในการจัดทำแผน งบประมาณ  2.ถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขบางส่วน  3.สนับสนุนงบประมาณให้กับหน่วยงานสาธารณสุขในบางภารกิจ  4.ปฏิบัติตาม พรบ.สาธารณสุขปี 2535 | 1.มีการปฏิบัติงานร่วมกันในทุกกระดับ  2.บูรณาการงานและงบประมาณ | 1.หนังสือราชการ  2. โทรศัพท์ / โทรสาร/วิทยุ  3.ประชุม/อบรม  4.สัมมนา/ศึกษาดูงาน |
| 6.หน่วยงานรัฐนอกสังกัด  6.1 สถานบริการสาธารณสุขเทศบาล  6.2 ประชาสัมพันธ์จังหวัด  6.3 สวท.สก. | 1.ประสานงานร่วมกันเหมือนหน่วยงาน  สาธารณสุข  2. ปฏิบัติงานร่วมกันในลักษณะบูรณาการเช่นการรณรงค์ | 1. มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันเพื่อพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง  2.สนับสนุนการดำเนินงานซึ่งกันและกัน | 1.Web site  2. Intranet  3. E-Mail  4.โทรศัพท์ / โทรสาร/วิทยุ  5.หนังสือราชการ /ประชุมชี้แจง |
| 7.เอกชน  7.1 คลินิกเอกชน  7.2 สื่อสารมวลชน  7.3 สถานศึกษา | 1.ตรวจสอบ/อนุญาตในการจัดตั้งสถาน บริการเอกชน  2.ประเมินมาตรฐานการดำเนินงานร่วมกัน  3.นิเทศ ติดตามรายงานผลการดำเนินงาน ประเมินผล  3. ประชาสัมพันธ์หลักสูตรเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน  4. รับสมัครและคัดเลือก นศ.เข้าเรียนหลักสูตรเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน  5.ประสานงานเพื่อเผยแพร่ข่าวสาร | 1. มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันเพื่อพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง  2สนับสนุนการดำเนินงานซึ่งกันและกัน | 1.E-Mail  2.โทรศัพท์ / โทรสาร/วิทยุ  4.หนังสือราชการ /  5.รายงสน  6.ใบอนุญาตจัดตั้ง(แบบฟอร์ม)  7.อบรม / ดูงาน  8.แถลงข่าว  9.บทความ  10.สปอตวิทยุ/ โทรทัศน์ |
| 8. สสส./NGO | 1.ประสานงานร่วมกัน  2.สนับสนุนงบประมาณ  3.บูรณาการ /ดำเนินงานทำแผนงาน/งบประมาณร่วมกัน  4.นิเทศ/ติดตาม/ตรวจสอบ/กำกับ/ประเมินผล |  | 1.Web site  2.หนังสือราชการ  3. โทรศัพท์ / โทรสาร/วิทยุ  4.ประชุม/อบรม  5.สัมมนา/ศึกษาดูงาน |

**2. สภาวการณ์ขององค์การ**

**(9) สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขันทั้งภายในและภายนอกประเทศ**

เขตสุขภาพที่ 6 ประกอบด้วยจังหวัดสระแก้ว ปราจีนบุรี จันทบุรี ตราด ระยอง ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ซึ่งมีบทบาทหน้าที่ในการเสริมสร้าง กำกับ ดูแล จัดการบริการสุขภาพในระดับเขต บูรณาการ ผสมผสานบริการรอบด้าน รวมทั้งสร้างความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

**ปี 2556**

สสอ.คลองหาด สสอ.ดีเด่นระดับเขต

อสม.ดีเด่น สาขาส่งเสริมสุขภาพ ระดับภาค

สอน.วังสมบูรณ์ พื้นที่ต้นแบบดีเด่น (ประเภท รพ.สต.) ระดับประเทศ

**ปี 2557**

สสอ.วังสมบูรณ์ สสอ.ดีเด่น ระดับภาค

สสจ.สระแก้ว สสจ.ดีเด่น ระดับประเทศ

สสจ.สระแก้ว พื้นที่ต้นแบบดีเด่น (ประเภท สสจ.) ระดับภาค

**ปี 2558**

สสอ.เขาฉกรรจ์ สสอ.ดีเด่น ระดับประเทศ

**ปี 2559**

อสม.ดีเด่น สาขาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ระดับภาค

รพ.สต.กุดเวียน อำเภอตาพระยา รพ.สต.ดีเด่นระดับภาค

รพ.วัฒนานคร พื้นที่ต้นแบบดีเด่น (ประเภท รพ.) ระดับประเทศ

**ปี 2560** อสม.ดีเด่นระดับประเทศ สาขาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ และสาขายาเสพติดในชุมชน

ข้อมูลทั่วไปด้านประชากร และสถิติสาธารณสุขจังหวัดสระแก้วเปรียบเทียบกับจังหวัดจันทบุรี และจังหวัดฉะเชิงเทรา

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ประเด็น | **สระแก้ว** | | | **จันทบุรี** | | | **ฉะเชิงเทรา** | | |
| 2557 | 2558 | 2559 | 2557 | 2558 | 2559 | 2557 | 2558 | 2559 |
| จำนวนประชากร | 542,676 | 544,850 | 547,774 | 522,004 | 524,332 | 525,871 | 688,515 | 692,610 | 696,264 |
| การเกิด(ต่อพัน) | 10.59 | 10.04 | 9.65 | 12.43 | 11.75 | 11.09 | 12.46 | 11.55 | 10.94 |
| การตาย(ต่อพัน) | 6.32 | 6.25 | 6.76 | 7.81 | 7.86 | 8.18 | 7.26 | 7.51 | 7.68 |
| อัตราเพิ่มตามธรรมชาติ(ต่อร้อย) | 0.43 | 0.38 | 0.29 | 0.62 | 0.39 | 0.29 | 0.52 | 0.40 | 0.33 |
| เกิดมีชีพ(ต่อพัน) | 20.3 | 19.4 | 9.3 | 11.6 | 11.2 | 10.7 | 11.5 | 10.8 | 10.3 |
| มารดาตาย(ต่อแสน) | 18.1 | 18.9 | 0.0 | 32.9 | 0.0 | 17.7 | 12.5 | 13.4 | 13.9 |
| การตายเด็ก<5ปี(ต่อพัน) | 12.0 | 9.7 | 11.6 | 9.1 | 9.9 | 12.2 | 11.8 | 10.9 | 8.0 |
| การตายเด็กน้อยกว่า 1 ปี(ต่อพัน) | 7.6 | 7.4 | 9.3 | 6.6 | 6.1 | 8.5 | 9.3 | 8.0 | 6.0 |

อ้างอิงจาก 1.ระบบสถิติทางการระเบียน สำนักทะเบียนราษฎ์ กรมการปกครอง (2557-2559)

1. สถิติสาธารณสุข 2557 – 2559 สำนักนโยบายและแผน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธษรณสุข

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดปีงบประมาณ 2560 เปรียบเทียบกับจังหวัดข้างเคียงที่อยู่ในเขตสุขภาพที่ 6 ได้แก่ จังหวัดจันทบุรี และจังหวัดฉะเชิงเทรา

| **ยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดสระแก้ว** | **ตัวชี้วัด** | **เกณฑ์** | **ผลงานเชิงปริมาณ(ร้อยละ)เปรียบเทียบจังหวัดข้างเคียงภายในเขตฯ** | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **สระแก้ว** | **จันทบุรี** | **ฉะเชิงเทรา** |
| 1.สร้างระบบสุขภาพที่ประชาชนทุกคนเป็นเจ้าของ | อัตราส่วนการตายมารดาไทย | <=20 | 0 | 0 | 14.32 |
| ร้อยละเด็ก 0-5 ปีมีพัฒนาการสมวัย | >=80 | 95.57 | 94.76 | 97.96 |
| อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี | <=5 | 6.44 | 6.41 | 7.00 |
| อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน | <=18 | 25.69 | 42.38 | 32.48 |
| ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว | >=50 | 55.32 | 34.09 | 59.57 |
| อัตราความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ | >=85 | 82.20 | 81.92 | 80.36 |
| อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี | <=42 | 44.39 | 43.11 | 44.07 |
| อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน | <=2.4 | 2.25 | 1.48 | 1.98 |
| 2.การจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเป็นเลิศ | อัตราตายทารกแรกเกิด | <=4 | 3.31 | 4.59 | 5.59 |
| ร้อยละของผู้ป่วย DM HTที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด | >=80 | 71.29 | 84.46 | 86.11 |
| ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน | >=18.5 | 20.83 | 26.61 | 24.25 |
| ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<4 ml/min/1.73m^2/yr | >=65 | 63.71 | 63.86 | 64.30 |
| ร้อยละของระบบ ECS คุณภาพในโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไป | >=70 | 100 | 100 | 100 |
| ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต | >=50 | 76.56 | 67.55 | 50.05 |
| อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ | <=28 | 14.37 | 35.41 | 33.05 |
| ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด | >=50 | 89.37 | 96.67 | 87.74 |
| ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขั้น 3 | >=70 | 42.86 | 90.91 | 81.91 |
| 3.การบริหารจัดการองค์กร บุคลากร ทรัพยากร ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด | ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน | <=10 | 22.22 | 33.33 | 0.00 |
| ร้อยละผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์ | >=20 | 61.54 | 100 | 30.77 |
| ร้อยละของการจัดซื้อร่วมของยา เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา วัสดุวิทยาศาสตร์ และวัสดุทันตกรรม | >=20 | 44.55 | 15.39 | 34.84 |
| ร้อยละของ รพ.สต. ในแต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ | >=10 | 26.85 | 13.33 | 16.69 |
| 4.การบริหารจัดการสาธารณสุขชายแดนและ SEZที่มีประสิทธิภาพ | ร้อยละของจังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง | >=80 | 100 | 100 | 100 |
| ร้อยละ 100 ของรพ.ในจังหวัด และร้อยละ 100 ของรพ.สต.ในเขตเศรษฐกิจพิเศษ มีผู้ประสานงานด้านภาษา | 100 | 33.33 | - | - |
| ร้อยละ 100ของจนท.ผู้รับผิดชอบงานรพ.และรพ.สต.ในเขตเศรษฐกิจพิเศษ | 100 | 33.33 | - | - |

**(10)การเปลี่ยนแปลงด้านการแข่งขัน**

ตารางที่ P1-9 ปัจจัยที่ทำให้ประสบผลสำเร็จ และปัจจัยที่มีผลต่อสภาพการแข่งขัน

|  |  |
| --- | --- |
| ปัจจัยที่ทำให้ประสบผลสำเร็จ | ปัจจัยที่มีผลต่อสภาพการแข่งขัน |
| -มีนโยบายที่ชัดเจน ผู้บริหารมุ่งมั่น และมีการขับเคลื่อนยุทธ์ศาสตร์ และมีการบูรณาการผสมผสานทรัพยากรที่มีอยู่ และบริหารจัดการร่วมกันเพื่อให้เกิดการพัฒนา (ยุทธศาสตร์สระแก้ว 20 ปี)  -มีระบบการกำกับ ติดตาม ประเมินผล การปฏิบัติราชการสูง  -มีการนำเทคโนโลยีใหม่ๆและนำมาใช้เพื่อต่อยอดในการวางแผน และตัดสินใจของผู้บริหาร  - การบูรณาการงานร่วมกันกับทุกภาคส่วนหน่วยงานราชการอื่นๆและภาคเอกชน  -การมีส่วนร่วมในภาคีเครือข่ายในชุมชน | 1. สระแก้วเมืองสมุนไพร  2. การแพทย์ทางเลือก /แพทย์แผนไทย  3. Medical HUB  4. การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุประเทศไทยที่มาเร็วกว่าที่คาด  5. Mice city  6. ภาวะสุขภาพจิต  7. AEC แรงงานต่างด้าว  8. ระบบความปลอดภัยของข้อมูล  9. สถานการณ์โรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ |

**(11)แหล่งข้อมูลเปรียบเทียบ**

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว มีแหล่งข้อมูลสำคัญสำหรับใช้เป็นข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ ได้แก่

เวบไซด์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ซึ่งจะมีข้อมูลที่สามารถนำมาใช้ ได้แก่

1) รายงานผลการดำเนินงานประจำปี

2) รายงานสรุปผลการประเมินโครงการ

3) รายงานสรุปผลการตรวจราชการ

4) รายงานสรุปผลการนิเทศงาน

แหล่งข้อมูลที่ได้จากหน่วยงานอื่น ได้แก่

1) เวบไซต์ HDC ของกระทรวงสาธารณสุข

2) เวบไซต์ GIS Health

ข้อจำกัดในการได้มาซึ่งข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ ได้แก่ การรวบรวมข้อมูลยังไม่รวมศูนย์ อยู่กระจัดกระจายตามกลุ่มงาน ขาดการบริหารจัดการแบบองค์รวม ทำให้การเข้าถึงข้อมูลไม่สะดวก

**(12) ความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์และความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์**

ตารางที่ P1-9 ความท้ายทายเชิงยุทธศาสตร์ และโอกาสเชิงยุทธศาสตร์

|  |  |
| --- | --- |
| **ความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์** | |
| ด้านพันธกิจ | พัฒนาเครือข่ายปฐมภูมิ DHB เพื่อให้การพัฒนาระบบบริการสุขภาพคลอบคลุม ปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิ |
| ด้านการปฏิบัติการ | จัดทำแผนขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพ เพื่อเป็นแนวทางในการการปฏิบัติของหน่วยบริการสุขภาพ |
| ด้านรับผิดชอบต่อสังคม | จัดทำแผนพัฒนาบุคลกรให้ได้รับการพัฒนา เพื่อสนับสนุนระบบริการสุขภาพ |
| ด้านบุคคล | ผู้รับบริการได้รับการบริการสุขภาพที่ดี คลอบคลุม ทั่วถึง เป็นธรรม |
| **โอกาสเชิงยุทธศาสตร์** | |
| ด้านพันธกิจ | นโยบายภาครัฐที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพของประชาชน และการพัฒนาปรับปรุงยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ กลวิธี สามารถแก้ปัญหาสำคัญของพื้นที่และเป็นประโยชน์ต่อประชาชน |
| ด้านการปฏิบัติการ | การจัดบริการเชิงรุกด้านสาธารณสุขที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต วิถีชุมชน การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การสร้างเครือข่ายและความร่วมมือด้านสุขภาพกับ อปท. และเครือข่ายภาคประชาชน การมีระบบบริการสุขภาพและเทคโนโลยีการรักษาที่ทันสมัย และการเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึง ครอบคลุมทุกพื้นที่ในจังหวัด |
| ด้านรับผิดชอบต่อสังคม | ความพึงพอใจของผู้ให้บริการ ความสุขของบุคลากรและองค์กร ความเชื่อมั่นของผู้รับบริการคุณภาพการรักษาที่มีคุณภาพและลดต้นทุนค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาล |
| ด้านบุคลากร | มีเครือข่ายที่เข้มแข็ง ได้แก่ ชุมชน อสม. ภาคประชาชน ส่วนท้องถิ่น ได้ให้การสนับสนุนเป็นอย่างดี |

**(13) ระบบการปรับปรุงการดำเนินการ**

ตารางที่ P1-10 ระบบการปรับปรุงการดำเนินการ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ข้อ** | **ระบบการปรับปรุงผลการดำเนินงาน** | **เครื่องมือ** |
| **๑.** | ระบบการบริหารจัดการแผนปฏิบัติราชการประจำปี ๒๕๖๐ แบบบูรณาการด้วยการใช้ยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข ด้วยการใช้เครื่องมือ PMQA ในการวิเคราะห์ปัจจัยภายในองค์กรและวิเคราะห์ปัจจัยภายนอกองค์กร | - PMQA  - TOWS Analysis |
| **๒.** | การใช้เครื่องมือการตามรอยระบบงาน (Tracer) การบริการ/ควบคุมโรค/ส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสภาพ เพื่อการวิเคราะห์ปัญหาระบบงาน (RCA) ปัญหาที่แท้จริงเป็นข้อมูลในการจัดทำแผนปฏิบัติราชการประจำปี ๒๕๖๐ | Tracer |
| **๓.** | การวางระบบการควบคุม กำกับติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการด้านแผนงาน/ด้านกำลังคนและเงินงบประมาณ ด้วยการใช้เครื่องมือ Bench Marking ภายในจังหวัด และระดับเขตสุขภาพ ๖ | Bench Marking |
| ๔. | การวางระบบพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน HA เพื่อให้ได้การรับรองทั่วทั้งจังหวัดสระแก้ว (รพ. 9 แห่ง) | มาตรฐาน HA |
| ๕. | การวางระบบพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน QA (วิชาชีพพยาบาล)เพื่อให้ได้การรับรองทั่วทั้งจังหวัดสระแก้ว (รพ. 9 แห่ง) | มาตรฐาน QA |
| ๖. | การใช้มาตรฐาน ๕ ส.ในการพัฒนาองค์กรทั้งระดับจังหวัดและอำเภอ | มาตรฐาน ๕ ส. |
| ๗. | การใช้กระบวนการจัดการความรู้ (KM) ในการพัฒนาคุณภาพของทุกระบบงาน | Knowledge Mangement : KM |
| ๘. | การลดขั้นตอน ค่าใช้จ่าย จำนวนครั้งในการประชุมโดยการใช้ระบบการประชุม  VDO Conference ในระดับจังหวัดสู่ระดับอำเภอและรพ.สต. | VDO Conference |
| ๙. | การลดค่าใช้จ่ายในการจัดทำเอกสารการประชุมด้วยเอกสารอิเลคโทรนิกส์ไฟล์ | ระบบอิเลคโทรนิกส์ |
| ๑๐. | การรับส่งหนังสือด้วยโปรแกรมอิเลคโทรนิกส์ | ระบบอิเลคโทรนิกส์ |
| ๑๑. | การพัฒนาและใช้ระบบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (PMS) ที่ถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับองค์การสู่ระดับบุคคลแต่ละระดับ | Performance Mangement System : PMS |
| ๑๒. | การใช้เวทีชื่นชม ยกย่องเชิดชูเกียรติและให้รางวัลสำหรับผู้ที่มีผลงานดีเด่น (ระดับประเทศ/ระดับเขตและระดับจังหวัด) ในเวที HR AWARD /วิชาการ | เวที HR AWARD/วิชาการ |
| ๑๓. | การจัดเวทีการประกวดผลงานระดับจังหวัดทุกงาน (นวัตกรรม QA ของวิชาชีพพยาบาล/ITA และทุกงาน) | การประกวดผลงาน |
| ๑๔. | การพัฒนาระบบและรับรองคุณภาพรพ.สต.ติดดาว (๕ดาว) | เกณฑ์รพ.สต.ติดดาว |
| ๑๕. | การใช้โปรแกรม Report เพื่อวิเคราะห์ผลงานในภาพรวมของจังหวัดสำหรับ การติดตามผลการปฏิบัติงาน | โปรแกรม Report |
| ๑๖. | การสร้างความร่วมมือด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศไทย-กัมพูชา  (เช่น ระบบส่งต่อผู้ป่วยเอดส์/อุบัติเหตุ : สาธารณสุขชายแดน) | ความร่วมมือระหว่างประเทศ |