

ส่วนที่ 1 ลักษณะสำคัญขององค์การ

1. ลักษณะองค์การ

ก. สภาพแวดล้อมของส่วนราชการ

(1) พันธกิจหรือหน้าที่ตามกฎหมาย

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สป.สธ.) เป็นกรมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีภารกิจเกี่ยวกับการพัฒนา ยุทธศาสตร์ และแปลงนโยบายของกระทรวงเป็นแผนการปฏิบัติราชการจัดสรรทรัพยากร และบริหารราชการประจำทั่วไปของกระทรวง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายและเกิดผลสัมฤทธิ์ตามภารกิจของกระทรวงตามกฎหมายกระทรวงแบ่งส่วนราชการ สป.สธ. กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2560 ลงวันที่ 8 มิถุนายน 2560 ตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 พันธกิจ ความสำคัญเชิงเปรียบเทียบ

หน้าที่ตามกฎหมาย	ความสำคัญต่อความสำเร็จองค์การและเพิ่มขีดความสามารถ
กำหนดนโยบาย เป้าหมาย และผลสัมฤทธิ์ของกระทรวง	ใช้เป็นข้อมูลในการจัดทำยุทธศาสตร์/แผนปฏิบัติราชการด้านสุขภาพของประเทศ
พัฒนายุทธศาสตร์การบริหารของกระทรวงและการบูรณาการด้านสุขภาพระหว่างองค์กรที่เกี่ยวข้อง	บริหารจัดการยุทธศาสตร์ให้บรรลุเป้าประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ตามที่กำหนดและเฝ้าต่อการสร้างนวัตกรรมบริการสุขภาพ
จัดสรรและพัฒนาระบบบริหารทรัพยากรของกระทรวง	สนับสนุนการดำเนินแผนงาน/โครงการให้บรรลุเป้าประสงค์และรองรับการเปลี่ยนแปลงทั้งระยะสั้นและระยะยาว
กำกับ เร่งรัด ติดตาม และประเมินผล รวมทั้งประสานการปฏิบัติราชการด้านการแพทย์และการสาธารณสุข	ตรวจสอบการบริหารจัดการยุทธศาสตร์และนำผลมาปรับปรุงส่วนราชการ
ดำเนินการและให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุข ส่งเสริม สนับสนุน และประสานการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	ลดความเหลื่อมล้ำ เพิ่มการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุม ป้องกันโรค รักษาพยาบาลฟื้นฟูสมรรถภาพ และคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐานให้แก่คนไทย และเพิ่มขีดความสามารถสร้างบริการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพคู่เมืองสมุนไพร
พัฒนาระบบการเงินการคลัง และระบบบริการด้านสุขภาพให้เหมาะสมและได้มาตรฐาน	บริหารจัดการการเงินการคลังของหน่วยบริการให้มีประสิทธิภาพ
พัฒนาระบบฐานข้อมูล ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ สารสนเทศ และการสื่อสารประชาสัมพันธ์	บริหารจัดการ Big Data ให้เป็นสารสนเทศสุขภาพที่ทันสมัยพร้อมใช้งาน
ดำเนินงานและพัฒนาความร่วมมือด้านสุขภาพระหว่างประเทศ	สร้างเครือข่ายกับนานาชาติในการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศตอบสนองต่อเป้าหมาย SDGs
ดำเนินการเกี่ยวกับกฎหมายและพัฒนากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และการสาธารณสุขให้ทันสมัยและเหมาะสมยิ่งขึ้น	ปรับปรุงกฎหมายให้เฝ้าต่อการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่มีสภาวะการเปลี่ยนแปลงไป
ผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ รวมทั้งศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนา และถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านระบบบริการสุขภาพและด้านการพยาบาลแก่องค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	เตรียมบุคลากรให้มีขีดความสามารถและจำนวนเพียงพอรองรับระบบบริการสุขภาพของประเทศ
ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของสำนักงานปลัดกระทรวงหรือตามที่ รัฐมนตรี หรือ คณะรัฐมนตรีมอบหมาย	สนับสนุนการปฏิบัติงานตามนโยบายที่ได้รับมอบหมาย

(2) วิสัยทัศน์และค่านิยม

สป.สธ.ได้ประกาศวิสัยทัศน์ เป้าประสงค์ และค่านิยมเพื่อขับเคลื่อนองค์กรให้บรรลุเป้าหมายประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน ตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 วิสัยทัศน์ เป้าประสงค์ ค่านิยม ของสป.สธ.

วิสัยทัศน์ (Vision)	เป็นหน่วยงานหลักในการกำหนดทิศทาง กำกับดูแล ขับเคลื่อนนโยบายของกระทรวงฯสู่การปฏิบัติ บริหารจัดการทรัพยากร และจัดบริการสุขภาพ อย่างมีส่วนร่วมและเป็นธรรม เพื่อประชาชนสุขภาพดี ภายใน ปี 2564
เป้าประสงค์ (Goals)	1. อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด ไม่น้อยกว่า 77 ปี ในปี 2564 2. ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 ระดับ รพศ.,รพท. ร้อยละ 100 และ รพช.ร้อยละ 80 ในปี 2564 3. ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ไปใช้ร้อยละ 90 ในปี 2564
ค่านิยม (Value)	“MOPH” M: Mastery เป็นนายตนเอง O: Originality เร่งสร้างสิ่งใหม่ P: People center ใส่ใจประชาชน H: Humility ถ่อมตน อ่อนน้อม
วัฒนธรรมองค์กร (Culture)	จิตบริการ ทำงานเป็นทีม โปรงใส ใฝ่รู้
สมรรถนะหลัก	1. บุคลากรมีความเชี่ยวชาญทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข 2. ส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเชิงรุกในพื้นที่ 3. จัดบริการสุขภาพที่หลากหลาย 3. สร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่าย

สมรรถนะหลักด้านสาธารณสุข สป.สธ.ขับเคลื่อนพันธกิจบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข จากสถานบริการสุขภาพที่มีอยู่จำนวนมากและกระจายอยู่ทุกพื้นที่ของประเทศ เปิดให้บริการตลอด 24 ชม. โดยใช้ความเชี่ยวชาญทางการแพทย์และสาธารณสุขของบุคลากรสายวิชาชีพดูแลรักษาพยาบาลที่หลากหลายและครอบคลุมประชาชนทุกช่วงวัย เพื่อคนไทยสุขภาพดี

สมรรถนะหลักด้านสิ่งแวดล้อม สป.สธ.มีความสามารถสร้างภาคีเครือข่ายให้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเชิงรุกในพื้นที่แบบมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ โดยการสร้างความตระหนักรู้และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคที่ถูกต้อง ในระยะยาวช่วยลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศ

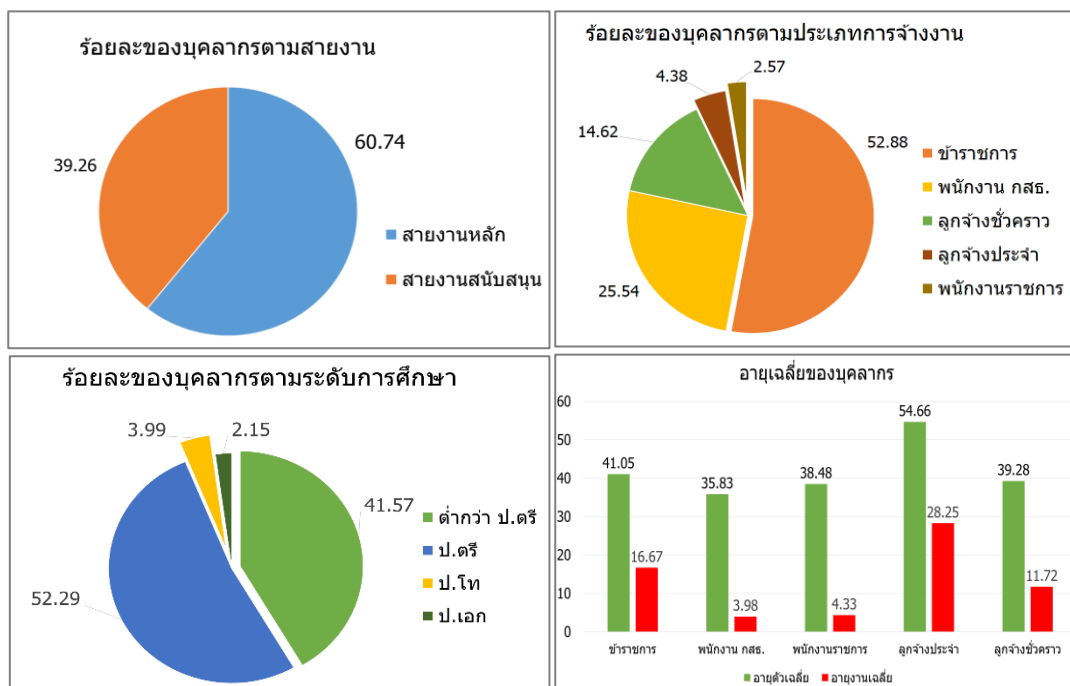
สมรรถนะหลักด้านเศรษฐกิจ สป.สธ.กำหนด Road map การสร้างสรรค์นวัตกรรมบริการด้วยการคิดเชิงออกแบบ (Design Thinking) ในการรักษาพยาบาล ที่นำวัสดุการแพทย์ที่เหลือใช้มาต่อยอดเป็นอุปกรณ์สนับสนุนการบริการสุขภาพ ช่วยลดต้นทุน

สมรรถนะหลักด้านสังคม บุคลากรสป.สธ.มีจิตอาสา นำสมรรถนะหลักที่มีไปทำงานร่วมกับชุมชน สังคม เช่น สมาชิกมูลนิธิแพทย์ พอสว. โรงพยาบาลประชารัฐสู่ชุมชนอย่างยั่งยืน จิตอาสาพระราชทาน

(3) ลักษณะโดยรวมของบุคลากร

สป.สธ. มีบุคลากรรวมทั้งสิ้น 359,231 คน ประกอบด้วย 2 สายงาน คือ สายงานหลัก ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข นักกายภาพบำบัด นักกายอุปกรณ์ นักรังสีการแพทย์ นักเทคนิคการแพทย์ ฯลฯ จำนวน 218,192 คน คิดเป็นร้อยละ 60.74 และสายงานสนับสนุน เช่น นักวิเคราะห์นโยบายและแผน นักทรัพยากรบุคคล นักวิชาการเงินและบัญชี นักวิชาการสถิติ นักวิชาการตรวจสอบภายใน นักประชาสัมพันธ์ ฯลฯ จำนวน 149,039 คน คิดเป็นร้อยละ 39.26 บุคลากรส่วนใหญ่เข้าราชการถึงร้อยละ 52.88 รองลงมาคือพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 25.54 ลูกจ้างชั่วคราว ร้อยละ 14.62 ลูกจ้างประจำ ร้อยละ 4.38 และน้อยสุดเป็นพนักงานราชการ ร้อยละ 2.57 การศึกษาส่วนใหญ่ของบุคลากรในภาพรวม ระดับต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 41.57 รองมาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 52.29 ระดับปริญญาโท ร้อยละ 3.99 และน้อยสุดเป็นระดับปริญญาเอก ร้อยละ 2.15 เป็นเพศชายร้อยละ 24.54 มีอายุงานเฉลี่ย 16.67 ปี อายุเฉลี่ย 40.05 ปี เป็นเพศหญิงร้อยละ 75.46 ดังภาพที่ 1

ภาพที่ 1 แสดงการจำนวนบุคลากรตามสายงาน ประเภท ระดับการศึกษา และอายุของ สป.สธ.



ข้าราชการพลเรือนส่วนใหญ่อยู่ในระดับตำแหน่งชำนาญการ ถึงร้อยละ 56 ในขณะที่ระดับตำแหน่งที่สูงขึ้นมีน้อยมาก แสดงถึงความก้าวหน้าของบุคลากรมีอยู่อย่างจำกัด ในขณะที่แนวโน้มของการสูญเสียบุคลากรมีมากขึ้นทุกปี โดยปี พ.ศ. 2559 มีอัตราการสูญเสีย (Loss Rate) ร้อยละ 2.67 อัตราการลาออก (Turnover rate) ร้อยละ 1.41

ในด้านของความเพียงพอ และการกระจายของบุคลากรทางการแพทย์ พบว่า จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ต่อประชากรดีขึ้น แต่การกระจายยังมีความเหลื่อมล้ำ โดยมีการกระจุกตัวอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร ปริมณฑล และภาคกลาง

เมื่อเปรียบเทียบอัตราส่วนบุคลากรทางการแพทย์ต่อประชากร 1,000 คน ทั้งในกลุ่มประเทศ AEC (Asean Economics Community) และในกลุ่มประเทศ OECD (Organization for Economic Co-operation and Development) พบว่า ประเทศไทยยังมีอัตราส่วนบุคลากรทางการแพทย์ต่ำกว่าในหลายประเทศ

สป.สธ.ได้วางแผนพัฒนาและสร้างขีดความสามารถขององค์กรโดยจัดทำยุทธศาสตร์บุคลากรเป็นเลิศระยะ 20 ปี (Roadmap People Excellence Strategy for 20 years) กำหนด Road map แบ่งเป็น 4 ระยะ

ได้แก่ ระยะที่ 1 มุ่งปฏิรูประบบกำลังคนด้านสุขภาพ ระยะที่ 2 สร้างความเข้มแข็ง ระยะที่ 3 สู่ความยั่งยืน ระยะที่ 4 เป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย โดยระยะที่ 1 ขับเคลื่อนด้วยยุทธศาสตร์บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) ได้แก่ การพัฒนาระบบและกลไกการขับเคลื่อนงานกำลังคนอย่างมีเอกภาพและประสิทธิภาพ (HRH Strategy and Organization) การผลิตและพัฒนากำลังคนอย่างเพียงพอและมีคุณภาพ (HRH Development) การบริหารกำลังคนให้เกิดประโยชน์สูงสุด ดึงดูดและธำรงรักษากำลังคนคุณภาพ (HRH Management) การสร้างภาคีเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพให้เข้มแข็งและยั่งยืน (HRH Network) โดยมีค่านิยมร่วมขององค์กร MOPH (Share Value) เป็นรากฐานของการขับเคลื่อนทั้งหมดกำลังคนด้านสุขภาพต้องมีความความพร้อม (Availability) ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ (Accessibility) มีคุณภาพ (Quality) เป็นที่ยอมรับ (Acceptability) ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่จะส่งผลให้กระทรวงสาธารณสุขบรรลุเป้าหมาย “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุขระบบสุขภาพยั่งยืน”

ข้อกำหนดพื้นฐานด้านการศึกษาสำหรับแพทย์เฉพาะทางหลักสูตรต่อยอดต้องมีวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมแต่ละสาขาตามข้อบังคับแพทยสภา และพยาบาลเวชปฏิบัติต้องมีวุฒิบัตรแต่ละสาขาตามข้อบังคับสภาการพยาบาล

องค์ประกอบสำคัญที่ทำให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการทำงานเพื่อบรรลุพันธกิจและวิสัยทัศน์ของส่วนราชการตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 องค์ประกอบสำคัญที่ทำให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการทำงาน

ประเภทบุคลากร	ปัจจัยที่มีผลต่อการให้ความร่วมมือ
1.ข้าราชการ	ความก้าวหน้าในสายอาชีพ การแต่งตั้งโยกย้ายที่โปร่งใส เป็นธรรม
2.ลูกจ้างประจำ	สวัสดิการหลังเกษียณอายุ การขยายเวลาความครอบคลุมในการรักษาพยาบาล
3.พนักงานราชการ	สภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดี เงินเดือนที่เหมาะสม
4.ลูกจ้างชั่วคราว	ผลประโยชน์ตอบแทนที่เพียงพอ และมีความมั่นคงของการจ้างงาน
5.พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	สภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดี เงินเดือนที่เหมาะสม

ข้อกำหนดพิเศษด้านสุขภาพในการปฏิบัติงาน บุคลากรที่ปฏิบัติงานกับรังสี ต้องใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากรังสี ได้แก่ สวมเสื้อตะกั่ว ปกป้องคอจากรังสี ถุงมือตะกั่ว แว่นตากันรังสี และติดตัวฟิล์มวัดปริมาณรังสี ประจำตัวบุคคล ตรวจวัดและรายงานผลประจำทุกเดือน หากได้รับปริมาณรังสีสูงเกินกว่า 5 rem หรือ 50 mSv ต่อปี จะเปลี่ยนไปปฏิบัติงานที่ไม่สัมผัสรังสี สำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติงานห้องตรวจชิ้นสูตรโรค ห้องแยกโรค ติดเชื้อต้องสวมใส่ชุดกาวน์ หมวกคลุมผม หน้ากาก แว่นตา ถุงมือ และรองเท้าบูท เป็นต้น

(4) สินทรัพย์

สป.สธ. มีอาคารสถานบริการ อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ที่สำคัญ และมีเทคโนโลยีด้านสุขภาพที่ทันสมัย รวมทั้งอุปกรณ์สิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆที่สำคัญในการบริหารจัดการ การให้บริการ และการปฏิบัติงาน ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 อาคารสถานที่ เทคโนโลยี และอุปกรณ์สิ่งอำนวยความสะดวก

อาคารสถานที่	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 76 แห่ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 878 แห่ง สถานบริการระดับตติยภูมิ ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ 33 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป 83 แห่ง ศูนย์วิชาการเฉพาะทางด้านทารก ด้านมะเร็ง ด้านอุบัติเหตุ ด้านหัวใจ รวม 286 แห่ง สถานบริการระดับทุติยภูมิ ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน 780 แห่ง สถานบริการระดับปฐมภูมิ ได้แก่ ศูนย์บริการสุขภาพชุมชน ของ รพ. 337 แห่ง ศูนย์บริการสาธารณสุข 738 แห่ง รพ./ศูนย์บริการสาธารณสุขสาขา/สาขา รพ.สต. 60 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 9,780 แห่ง สถานีอนามัย 25 แห่ง สถานบริการสาธารณสุขชุมชน 122 แห่ง ศูนย์ฝึกอบรม 1 แห่ง (วิทยาลัยนักรับการสาธารณสุข) ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกสำหรับโรงพยาบาลศูนย์รองรับการฝึกงานของนักศึกษาแพทย์ 33 แห่ง
สิ่งอำนวยความสะดวก	ห้องประชุมขนาดใหญ่ รถตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ ห้องผ่าตัด Open heart รถ Ambulance สำหรับโรงพยาบาลทุกแห่ง, สถานที่จอดรถยนต์สำหรับผู้พิการ, ห้องน้ำสำหรับผู้พิการ, ทางลาดสำหรับผู้พิการ, ศูนย์ห้องประชุมขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก, ห้องฝึกอบรมคอมพิวเตอร์สำหรับบุคลากร, ห้อง Tele - conference / Video conference, ลิฟท์สำหรับเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ส่วนกลางมีห้องสมุด, โรงอาหาร, ร้านค้าบริการอาหารเครื่องดื่ม, ศูนย์กีฬา, สระว่ายน้ำ, ธนาคาร, ตู้ ATM, ที่ทำการไปรษณีย์, สถานพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข, ร้านขายยาองค์การเภสัชกรรม และปั๊มน้ำมันเด็กเล็ก, บ้านพัก/แพด, สนามกีฬา
เทคโนโลยี	เทคโนโลยี ระบบ e-Service, ระบบ Video Conference, ระบบ Web Conference, ระบบ HDC,ระบบฐานข้อมูล 43 แฟ้ม, ระบบ EIS, ระบบ GIS, ระบบวัสดุคงคลัง [(การบริหารเวชภัณฑ์ Vendor Managed Inventory (VMI)], Wireless เทคโนโลยีทางการแพทย์ ได้แก่ การส่งกล้องวินิจฉัยระบบทางเดินอาหาร ระบบทางเดินปัสสาวะ การผ่าตัดรักษาผ่านกล้อง (Laparoscoe) เช่น การผ่าตัดไส้ติ่ง ผ่าตัดไส้ติ่ง การผ่าตัดต่อมลูกหมาก ผ่าตัดซ่อมเอ็นไขว้หน้าผ่านกล้อง ผ่าตัดนิ้วโป้งในถุงน้ำดี ผ่าตัดไตออก ผ่าตัดต่อมหมวกไตออก ผ่าตัดมดลูกออกทางช่องคลอด ผ่าตัดลำไส้ใหญ่ ผ่าตัด Thyroid ผ่าตัดท่อนอกมดลูก การระบายปัสสาวะออกจากกรวยไตทางผิวหนัง การผ่าตัดต่อเส้นเลือดเทียม ฯลฯ
อุปกรณ์	ที่ใช้ในการบริหารจัดการ ได้แก่ คอมพิวเตอร์แม่ข่าย (Server) ชุดเครื่องมือ/อุปกรณ์ประจำ Trauma Excellent Center ศูนย์โรคหัวใจ ศูนย์มะเร็ง ศูนย์ดูแลทารกแรกเกิดและวิกฤตบำบัด ศูนย์ไตเทียม ศูนย์สลายนิ่ว ศูนย์จลศัลยกรรม และชุดเครื่องมือ/อุปกรณ์ในการรักษาพยาบาลด้านศัลยกรรมกระดูกและข้อ ด้านอายุรกรรม ด้านจักษุ ด้านสูติรีเวชกรรม ด้านโสต คอ นสิก ด้านทันตกรรม ด้านรังสีวิทยา ด้านรังสีวินิจฉัย เช่น เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT Scanner) ,เครื่องตรวจอวัยวะภายในด้วยสนามแม่เหล็กไฟฟ้า(MRI), เครื่องสลายนิ่ว (ESEL), เครื่องตรวจมะเร็งเต้านม (Mammogram), เครื่องช่วยหายใจ, เครื่องตรวจคลื่นหัวใจ (EKG/ECG machine), เครื่องกระตุกหัวใจ (Defibrillator), เครื่องกระตุ้นหัวใจ (pace maker), เครื่องอัลตราซาวด์ (Ultrasound), เครื่องจี้ไฟฟ้า (Electrosurgery), เครื่องวัดความความดันโลหิต, เครื่องวัดออกซิเจน (Pulse oximeter), เครื่องดูดเสมหะ (Suction), เครื่องพ่นยา (Nebulizer) รถเข็น (Wheelchair), หุ่นผู้ป่วยจำลองสาธิต (Sim man และ Sim girl) ใช้ในการเรียนการสอนของวิทยาลัยพยาบาล หุ่นฝึกใส่สายระบายของเหลวออกจากช่องอก ฯลฯ

(5) กฎหมาย กฎระเบียบและข้อบังคับ

สป.สธ. ดำเนินการภายใต้กฎหมาย กฎ ระเบียบ และข้อบังคับที่สำคัญ ประกอบด้วย ด้านการปฏิบัติงานตามภารกิจ ด้านบุคลากร ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านการกำกับดูแลที่ดี ดังตารางที่ P1-7

ตารางที่ 5 กฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับที่สำคัญ

กฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ	เนื้อหาสาระสำคัญของกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ	ส่วนราชการที่ผู้ รักษาการ
1. พ.ร.บ.ยา พ.ศ.2510	ประกันคุณภาพและความปลอดภัยในการใช้ยาของผู้บริโภค	กสธ.

2. พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ.2535	- ให้มีการคุ้มครองสุขภาพอนามัยของประชาชน โดยการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	กสธ.
3. พ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ.2541	ควบคุมกำกับการดำเนินการสถานพยาบาลให้มีประสิทธิภาพและปลอดภัยแก่ผู้ป่วย	กสธ.
4. พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ.2523	ป้องกันและควบคุมโรคสำคัญที่สามารถแพร่กระจายระหว่างประเทศ	กสธ.
5. พ.ร.บ.วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2528	บุคลากรด้านวิชาชีพต้องมีใบประกอบวิชาชีพมีจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ	สภาวิชาชีพ ทุกสาขา
6. พ.ร.บ.ประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545	ให้บริการตามสิทธิที่ระบุใน พ.ร.บ. จัดบริการให้ได้มาตรฐาน	สปสช.
7.พ.ร.บ.ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525	การควบคุมผู้ประกอบวิชาชีพการรักษามือป่วย	แพทยสภา
8. พ.ร.บ.การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.2542	การควบคุมผู้ประกอบวิชาชีพการให้การพยาบาลและการแพทย์	กสธ.
9. พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550	กำหนดนโยบายยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของประเทศ	สภานิติบัญญัติแห่งชาติ
10. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยพนักงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2556	หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข การจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2556	กสธ.
11. มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (HA)	การรับรองคุณภาพระบบบริการของสถานพยาบาลเทียบกับมาตรฐานระดับชาติ	สรพ.
12. เกณฑ์คุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (DHS-PCA)	การประกันคุณภาพเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ	สป.สธ.

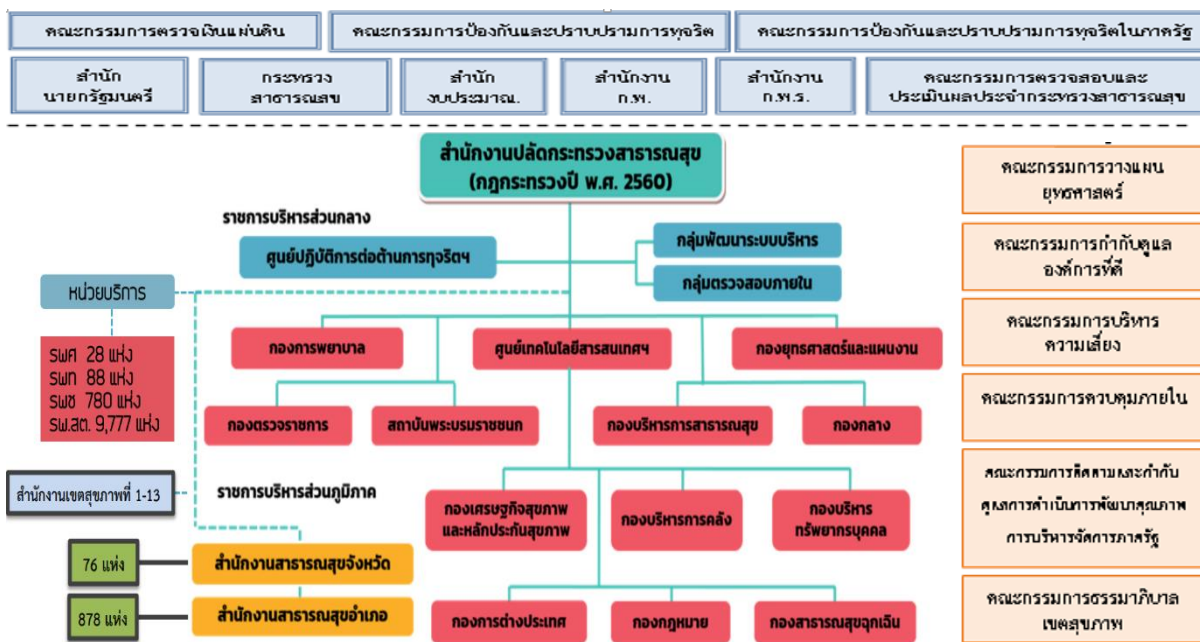
สป.สธ.สามารถออกและบังคับใช้กฎหมายและกฎระเบียบที่ช่วยให้เอื้อให้ส่วนราชการทำงานอย่างมีความคล่องตัวและตอบสนองการเปลี่ยนแปลงอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ.2535 ที่ควบคุมหรือกำกับดูแลสำหรับกิจการหรือการดำเนินการในเรื่องที่ส่งผลกระทบต่อภารกิจ สภาวะความเป็นอยู่ของประชาชนให้มีสุขภาพดี พ.ร.บ.ประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 ช่วยให้คนไทยได้รับบริการสุขภาพถ้วนหน้าลดความเหลื่อมล้ำ เข้าถึงบริการอย่างเสมอภาค

ข. ความสัมพันธ์ระดับองค์การ

(6) โครงสร้างองค์การ

สป.สธ. จำแนกโครงสร้างออกได้เป็น 2 ส่วน คือ ราชการบริหารส่วนกลาง และราชการบริหารส่วนภูมิภาค ดังภาพที่ P1-1 สป.สธ. ได้กำกับดูแลตนเองที่ดีครอบคลุม 4 ด้าน คือ ด้านการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติราชการ ด้านการเงินการป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ ด้านการปกป้องผลประโยชน์ของประเทศและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและด้านธรรมาภิบาล นอกจากนี้ ยังมีระบบการกำกับในระดับเหนือ สป.สธ. เช่น คตป. ปปท. และคตป. เป็นต้น โดยมีระบบการรายงานความคืบหน้าทุก 60 วันต่อผู้กำกับดูแลและคณะกรรมการตรวจสอบ และปีละ 1 ครั้ง

ภาพที่ 2 โครงสร้างองค์การของ สป.สธ



(7) ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

สป.สธ. จำแนกกลุ่มผู้รับบริการออกเป็น 5 กลุ่ม คือ 1) ประชาชนกลุ่มสุขภาพดี 2) ประชาชนกลุ่มเสี่ยง 3) ประชาชนกลุ่มที่ได้รับการดูแลเป็นพิเศษ อาทิ ผู้สูงอายุ กลุ่มติดเตียง 4) ผู้ป่วย 5) ผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สุขภาพ และได้กำหนดกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จำนวน 1 กลุ่ม คือ ผู้รับบริการตามมาตรา 41 ตามตารางที่ 6 ตารางที่ 6 กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ของสป.สธ.

กลุ่มผู้รับบริการ	บริการ/ความต้องการ ความคาดหวัง	แนวทาง/ วิธีการให้บริการ	แนวทาง/วิธีการสื่อสารระหว่างกัน
1. ประชาชนกลุ่มสุขภาพดี	- บริการส่งเสริมป้องกันโรค ที่รวดเร็ว เช่นฉีดวัคซีน - บริการองค์ความรู้ คำแนะนำที่ถูกต้อง ทันเวลา เข้าใจง่าย นำไปปฏิบัติได้จริง มีมาตรฐาน	- ประชุมกลุ่มร่วมกับแกนนำ ภาคี เครือข่าย - ส่งเจ้าหน้าที่ไปให้บริการที่ชุมชน - ผ่าน Application /You tube	อบรม/สัมมนา/จัดทำข้อตกลง/ โทรศัพท์/โทรสาร/ Website/E-mail/ เอกสารราชการ/พบปะพูดคุย/สื่อ สิ่งพิมพ์/สื่อมัลติมีเดีย/ Line/Facebook
2. ประชาชนกลุ่มเสี่ยง	- บริการตรวจคัดกรองสุขภาพที่ถูกต้อง แม่นยำ รวดเร็ว	- ผ่านหน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัด ได้แก่ รพศ. รพท. รพช. รพสต. ฯลฯ - มารับบริการด้วยตนเองที่หน่วยบริการ - มารับบริการที่หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ - ผ่านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	พบปะพูดคุย/โทรศัพท์/ โทรสาร/ Internet/เอกสารราชการ/E-mail/ ประกาศเสียงตามสายในชุมชน
3. ประชาชนกลุ่มที่ได้รับการดูแลเป็นพิเศษ อาทิ ผู้สูงอายุ กลุ่มติดเตียง	- บริการดูแลกิจวัตรประจำวัน พื้นฟูสมรรถภาพ กายภาพบำบัด ที่มีคุณภาพ มาตรฐาน มีอาการดีขึ้น ได้รับการคุ้มครองตามสิทธิ์	- ผ่านหน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัด ได้แก่ รพศ. รพท. รพช. รพสต. ฯลฯ - มารับบริการด้วยตนเองที่หน่วยบริการ	พบปะพูดคุย/โทรศัพท์/ โทรสาร/ เอกสารราชการ/คู่มือ/สื่อสิ่งพิมพ์/สื่อ มัลติมีเดีย/Line/Facebook

		- ผ่านนักบริบาลชุมชน	
4. ผู้ป่วย ได้แก่ ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน	- บริการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพได้ มาตรฐาน ปลอดภัยไม่เกิด ภาวะแทรกซ้อน สุขภาพดีขึ้น ช่องทางบริการที่สะดวก รวดเร็ว ทั่วถึง เป็นธรรม สถานที่ไม่แออัด บุคลากรให้บริการสุภาพ	- ผ่านหน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัด ได้แก่ รพช. รพท. รพช. รพสต. ฯลฯ - มารับบริการด้วยตนเองที่หน่วยบริการ - มารับบริการที่หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ - ผ่านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	พบปะพูดคุย/โทรศัพท์/โทรสาร/ เอกสารราชการ/คู่มือ/สื่อสิ่งพิมพ์/ สื่อมัลติมีเดีย/Line/Facebook
5. ผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์ สุขภาพ	-บริการออกใบอนุญาต ตรวจสอบสถานที่ วิเคราะห์ผลิตภัณฑ์ที่มีมาตรฐาน รวดเร็ว ถูกต้องน่าเชื่อถือ	- มารับบริการด้วยตนเองที่หน่วยบริการ - ส่งเจ้าหน้าที่ไปให้บริการที่สถาน ประกอบการ	พบปะพูดคุย/โทรศัพท์/โทรสาร/ Website/เอกสารราชการ/ ไปรษณีย์//Line/Facebook
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการ/ ความคาดหวัง	แนวทาง/ วิธีการให้บริการ	แนวทาง/วิธีการสื่อสาร ระหว่างกัน
1. ผู้รับบริการตามมาตรา 41	การช่วยเหลือเยียวยา รวดเร็ว เป็น ธรรม มีประสิทธิภาพ	- มารับบริการด้วยตนเองที่สป.สธ./สถาน บริการ - ส่งเจ้าหน้าที่ไปให้บริการที่บ้าน	พบปะพูดคุย/โทรศัพท์/โทรสาร / เอกสารราชการ/E-mail/Line

(8) ส่วนราชการหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกันในการให้บริการหรือส่งมอบงานต่อกัน

จากพันธกิจของ สป.สธ. ปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยงานอื่นทั้งหน่วยงานกลางและส่วนราชการอื่น โดยมี
บทบาทและข้อกำหนดในการปฏิบัติงานร่วมกัน ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ส่วนราชการหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องในการให้บริการหรือส่งมอบงานต่อกัน

ส่วนราชการ/ องค์กรที่เกี่ยวข้อง	บทบาทหน้าที่ ในการปฏิบัติงานร่วมกัน	ข้อกำหนดที่สำคัญ ในการปฏิบัติงานร่วมกัน	กลไก/วิธีการส่งมอบผลผลิต และบริการ
ผู้ส่งมอบ 1. หน่วยงานจำหน่าย ยา เวชภัณฑ์ และครุภัณฑ์ทางการแพทย์ 2. องค์การเภสัชกรรม สถาบันวัคซีน แห่งชาติ	1. ส่งมอบยา เวชภัณฑ์ และครุภัณฑ์ที่ มีคุณภาพ ตรงเวลา คัดค้าน สม ประโยชน์ และเป็นไปตามระเบียบ ราชการ	- ส่งมอบยา ,เวชภัณฑ์ และครุภัณฑ์ ทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ ตรงตาม ระยะเวลา - ต้นทุนเหมาะสม	- พบปะกับตัวแทน - จัดทำTOR/สัญญาจ้าง/ สัญญาซื้อ - โทรศัพท์/โทรสาร - ผ่านระบบ Internet
3. หน่วยงานรับจ้างเหมาบริการ (คู่ค้าภาครัฐ)	มีประสบการณ์ เชี่ยวชาญ เป็นมืออาชีพ ใส่ใจบริการ ส่งมอบตามกำหนด ระยะเวลา และเป็นไปตามระเบียบ ราชการ	- ส่งมอบสินค้าและบริการมีคุณภาพ ตรง เวลา - ต้นทุนเหมาะสม - ปฏิบัติตามข้อตกลง ถูกต้องตามกฎหมายและกฎระเบียบ - เทคโนโลยีที่มีประสิทธิภาพ ทันสมัย พร้อมใช้งาน	- พบปะกับตัวแทน - จัดทำ TOR/สัญญาจ้าง/ สัญญาซื้อ - โทรศัพท์/โทรสาร - ผ่านระบบ Internet
พันธมิตร 1. กรมในสังกัด กสธ. และหน่วยงาน ในกำกับของกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข , สำนักงานหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ ,สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน แห่งชาติ ,สำนักงานคณะกรรมการ	- ร่วมจัดทำแผนยุทธศาสตร์และ แผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข - นำนโยบายและแผนปฏิบัติการของ กระทรวงสาธารณสุขไปปฏิบัติ	- แผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการ มีความสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ และ ภารกิจองค์กร - ปฏิบัติตามข้อตกลง(MOU) - ผลการปฏิบัติการเป็นไปตาม เป้าหมายที่กำหนด	- ประชุมชี้แจง/หารือ - จัดทำตกลงร่วมกัน (MOU) - โทรศัพท์/โทรสาร - ประชุมชี้แจง/หารือ - จัดทำตกลงร่วมกัน (MOU) - รายงานผ่านระบบ 43 แฟ้ม - Web Conference

ส่วนราชการ/ องค์กรที่เกี่ยวข้อง	บทบาทหน้าที่ ในการปฏิบัติร่วมกัน	ข้อกำหนดที่สำคัญ ในการปฏิบัติงานร่วมกัน	กลไก/วิธีการส่งมอบผลผลิต และบริการ
สุขภาพแห่งชาติ,สำนักงานกองทุน สร้างเสริมสุขภาพ,สถาบันรับรอง คุณภาพสถานพยาบาล			/VDO Conference/ Twitter/Face book /Skype/ E-mail/LINE
2. หน่วยงานที่ให้บริการประชาชน ด้านสาธารณสุข ได้แก่ รพ.บ้านแพ้ว, สถาบันวัคซีนแห่งชาติ	รพ.บ้านแพ้ว - ดำเนินงานตามนโยบาย กสธ. - จัดบริการสุขภาพในพื้นที่รับผิดชอบ	- ตอบสนองนโยบายกระทรวง สาธารณสุข - บริการได้ตามมาตรฐาน ถูกต้อง เป็น ธรรม รวดเร็ว	- ประชุมชี้แจง/หารือ - จัดทำตกลงร่วมกัน - โทรศัพท์/โทรสาร - เอกสารราชการ
	- ดำเนินงานตามนโยบาย กสธ. - วิจัยและพัฒนาวัคซีน	- ตอบสนองนโยบายกระทรวง สาธารณสุข	- ประชุมชี้แจง/หารือ - จัดทำตกลงร่วมกัน - โทรศัพท์/โทรสาร
3. หน่วยงานภาครัฐที่บูรณาการแผน ร่วมกัน ได้แก่ กรมการปกครอง ก. มหาดไทย/ ก.เกษตรฯ/ก.ศึกษาธิการ/ ก.พัฒนาสังคมฯ/กรมขนส่งทางบก	- ข้อตกลงร่วมการปฏิบัติราชการตาม นโยบายรัฐบาล (MOU)	- ส่งมอบข้อมูลที่ครบถ้วน ทันสมัย ตรงเวลา	- ประชุมชี้แจง/หารือ - จัดทำตกลงร่วมกัน - โทรศัพท์/โทรสาร - E-mail
ผู้ให้ความร่วมมือ 1. สถาบันการศึกษา 2. ราชวิทยาลัย 3. กองทุนด้านสุขภาพ	- สร้างบุคลากรทางสาธารณสุขที่ สอดคล้องกับความต้องการของระบบ บริการสุขภาพ - ข้อมูลการประเมินผลสัมฤทธิ์ทาง ยุทธศาสตร์ที่น่าเชื่อถือ	- มีคุณสมบัติตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ ประกอบวิชาชีพเวชกรรม - ผลิตได้ตามเป้าหมาย - ตอบสนองนโยบายกระทรวง สาธารณสุข	- ประชุมชี้แจง/หารือ - จัดทำตกลงร่วมกัน - โทรศัพท์/โทรสาร - ผ่านระบบ Internet
2. สถาบันทางการเงิน	- เอกสารและข้อมูลด้านการเงินที่ถูกต้อง และรวดเร็ว - จ่ายเงิน ถูกต้องตรงเวลา ตามกรอบ	- รวดเร็ว สะดวก โปร่งใสถูกต้อง	- โทรศัพท์/โทรสาร - ผ่านระบบ Internet

2. สภาพการณ์ขององค์กร: สภาพการณ์เชิงยุทธศาสตร์ของส่วนราชการเป็นเช่นใด?

ก. สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขัน

(9) สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขันทั้งภายในและภายนอกประเทศ

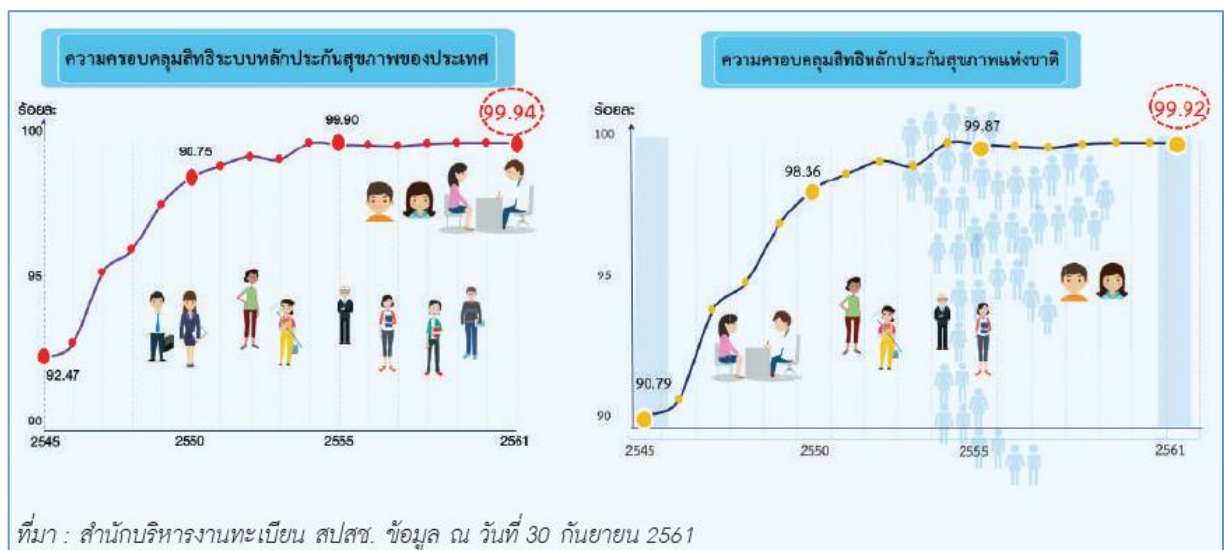
การเทียบเคียงภายในประเทศ สป.สธ.มีสถานบริการในสังกัดกระจายครบ 76 จังหวัด ครอบคลุมทุกพื้นที่ของประเทศ ให้บริการสุขภาพที่หลากหลายรูปแบบด้านส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค รักษาพยาบาลฟื้นฟูสมรรถภาพ และคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ที่มีการควบคุมคุณภาพสถานบริการและคุณภาพบุคลากรทางแพทย์ผ่านการรับรองมาตรฐาน HA จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์กรมหาชน) ซึ่งเป็นมาตรฐานที่ได้รับการรับรองจาก Society for Quality in Healthcare : ISQua พบว่า ปี 2561 รพท.ในสังกัด กสธ.มีคุณภาพมาตรฐานผ่านเกณฑ์การรับรอง HA ขึ้น 3 ร้อยละ 98.17 และ รพช. ร้อยละ 91.92 รวมถึงการส่งเสริมให้สถานบริการผ่านการรับรองมาตรฐาน JCI สร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้รับบริการต่างชาติเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันในประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติและการท่องเที่ยวเชิงส่งเสริมสุขภาพ (Medical Wellness Tourism)

และเพื่อบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) เป้าหมายที่ 3 การมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี (Good Health and Well-being) ขององค์การสหประชาชาติ สป.สธ.ได้รวมพลังกับพันธมิตร องค์กรในกำกับ กสธ. ภาควิชาเครือข่ายดำเนินการสร้างความเป็นธรรมลดความเหลื่อมล้ำในสังคม รับรองการมีสุขภาพที่ดีของทุกช่วงอายุ และกำหนดเป้าหมาย “ประชาชนมีสุขภาพดี” ให้คนไทยมีอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (HALE) เพิ่มขึ้น 74.9 เป็น 75 ปี และอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (LE) เพิ่มขึ้น 66.8 ปี เป็น 85 ปี จากปี 2558 ถึงปี 2579 เป็นอันดับที่ 3 ของอาเซียน ด้วยยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน ได้แก่ 1) ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน

โรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Preventive & Protection Excellence) 2) บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 3) บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) 4) บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) มีแผนงาน/โครงการรวมทั้งสิ้น 15 แผนงาน 45 โครงการ นอกจากนี้ เพิ่มการเข้าถึงการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ให้ความครอบคลุมสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศ ร้อยละ 99.94 และความครอบคลุมสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ร้อยละ 99.92 เป็นอันดับ 1 ของอาเซียน และได้รับคำชื่นชมจาก WHO และพบว่า สถานการณ์แนวโน้มการใช้จ่ายด้านสุขภาพ พบว่ารายจ่ายสุขภาพทั้งหมด (THE) เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจาก 127,655 ล้านบาท ในปี 2537 เป็น 621,471 ล้านบาท ในปี 2560 เมื่อเทียบกับผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (GDP) อยู่ระหว่าง 3.18-4.02 ยังต่ำกว่าเป้าหมาย และรายจ่ายของรัฐบาลด้านสุขภาพ (GGHE) ต่อยุทธศาสตร์สุขภาพ (GGE) อยู่ระหว่าง 9.50-16.92 ยังต่ำเป้าหมายส่งผลให้ประเทศไทยมีผลการเทียบเคียงเป็นอันดับ 3 ของอาเซียน

สป.สธ. มีมาตรฐานคุณภาพการให้บริการเทียบเท่ากับสถานบริการเอกชน โดย สป.สธ.มีผู้รับบริการเข้าถึงบริการได้ครอบคลุมและมีความคุ้มค่าในการรักษาพยาบาลที่มากกว่า จำนวนรางวัลการบริการภาครัฐแห่งชาติมากที่สุดในประเทศ ส่วนผลการปฏิบัติราชการกับหน่วยงานที่มีภารกิจ ขนาด และโครงสร้างคล้ายคลึงกัน พบว่า สป.สธ. มีผลการเทียบเคียงที่ดีกว่า

ภาพที่ 3 ความครอบคลุมสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศและความครอบคลุมสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2554-2561



(10) การเปลี่ยนแปลงความสามารถในการแข่งขัน

สป.สธ.ได้วิเคราะห์และคาดการณ์ถึงการเปลี่ยนแปลงสำคัญที่มีผลต่อสถานการณ์แข่งขันขององค์กร และของประเทศด้านสาธารณสุข รวมถึงการเปลี่ยนแปลงที่สร้างโอกาส สำหรับการสร้างนวัตกรรม ความร่วมมือตามตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จและปัจจัยที่มีผลต่อสภาพการแข่งขัน

ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จ	ปัจจัยที่มีผลต่อสภาพการแข่งขัน
1. การปรับสุขภาพระดับโลก SDGs ของ UNDP - บุคลากรมีความเชี่ยวชาญทางการแพทย์และสาธารณสุข 2. นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า 3. การปฏิรูปกระทรวง รูปแบบเขตสุขภาพ	1. สถานการณ์โรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำจากภาวะโลกร้อน 2. ประชาชนคนไทยบางส่วนขาดการกลั่นกรองข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอย่างรู้ทันทำให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีสุขภาพดี (NCD) 3. การเป็นสังคมผู้สูงอายุของประเทศไทยที่มาเร็วกว่าที่คาด

ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จ	ปัจจัยที่มีผลต่อสภาพการแข่งขัน
4. นโยบายรัฐบาล/แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี 5. นโยบายThailand 4.0 การนำเทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้ในการรักษาพยาบาลและการป้องกันโรคมกขึ้น	4. การเปิดเสรีการค้า เกิดการอพยพแรงงานข้ามชาติที่มาพร้อมโรคติดต่อ 5. เสถียรภาพทางการเมืองของประเทศมีความขัดแย้งส่งผลต่อการขับเคลื่อนนโยบายด้านสุขภาพ

(11) แหล่งข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ

แหล่งข้อมูลภายในประเทศจากหน่วยงานภายในสป.สธ. ได้แก่ ผลงานวิจัยด้านสุขภาพ รายงานผลการดำเนินงานประจำปี ข้อมูลผลการตรวจราชการ ได้แก่ เช่น กยผ./กพร.สป.สธ./กตร./สวส./กบรส. และจากหน่วยงานนอกสป.สธ. ได้แก่ รายงานประจำปีของสำนักงาน ก.พ.ร. /สำนักงานสถิติแห่งชาติ /กรมในสังกัด กสธ. /สวรส./สปสช./สสส./สรพ. เป็นต้น

แหล่งข้อมูลจากต่างประเทศ เช่น การสูญเสียปีสุขภาวะ Disability-Adjusted Life Years: DALYs ,Human Development Index: HDI ,Human Achievement Index-HAI ได้แก่ องค์การอนามัยโลก www.who.org/ องค์การสหประชาชาติ <http://www.un.or.th/> World health Statistics/ World Development Indicators

ข้อจำกัดในการได้มาซึ่งข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ ได้แก่ ข้อมูลไม่สามารถเปิดเผยได้ ข้อมูลไม่เป็นปัจจุบัน เนื่องจากการนำเสนอเป็นราย 3 ปี/5ปี การเข้าถึงข้อมูลไม่สะดวก ไม่มีหน่วยงานกลางรวบรวมข้อมูล

ข. บริบทเชิงยุทธศาสตร์

(12) ความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์และความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์

ตารางที่ 9 ความได้เปรียบและความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์

โอกาสเชิงยุทธศาสตร์	
ด้านพันธกิจ	1. สามารถกำหนดมาตรการทางกฎหมายที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพของประชาชน
ด้านการปฏิบัติการ	1. ระบบบริการสุขภาพที่ครบวงจรทั้ง 3 ระดับ (ปฐมภูมิ/ทุติยภูมิ/ตติยภูมิ) 2. การมีเทคโนโลยีการรักษาทันสมัยและศูนย์ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน Excellence Center 3. สถานบริการด้านสาธารณสุขครอบคลุมทั่วประเทศ
ด้านทรัพยากรบุคคล	1. บุคลากรมีความเชี่ยวชาญทางการแพทย์และสาธารณสุข และมีความผูกพันต่อองค์กร
ด้านสังคม	1. ประชาชนเชื่อมั่นในระบบบริการสุขภาพ
ความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์	
ด้านพันธกิจ	1. คนไทยมีสุขภาพดี โดยมีอายุคาดเฉลี่ยเพิ่มขึ้น ลดอัตราป่วย ลดอัตราการตายของคนไทย
ด้านการปฏิบัติการ	1. ลดระยะเวลาการรอคอยและความแออัดของผู้รับบริการ เพิ่มสภาพคล่องทางการเงินให้กับหน่วยบริการ
ด้านบุคลากร	1. เพิ่มขีดความสามารถและอัตรากำลังคนด้านสุขภาพตาม Services Plan 2. เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการกำลังคน
ด้านสังคม	1. รางความตระหนักในการดูแลสุขภาพและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน

ค. ระบบการปรับปรุงผลการดำเนินการ

(13) ระบบการปรับปรุงผลการดำเนินการ

สป.สธ.มีกระบวนการทำงานที่สำคัญ 7 กระบวนการ และกระบวนการสนับสนุน 6 กระบวนการ โดยนำหลักการPlan-Do-Check-Act/3C-Plan-Do-Study-Act/Purpose-Process-Performance มาใช้เป็น

เครื่องมือปรับปรุงระบบงานอย่างต่อเนื่อง และบูรณาการมาตรฐาน HA/ JCI/ DHS-PCA/ และ PMQA ควบคู่ไปกับ 5 ส./ Healthy Workplace/ ISO 14001/7 GREEN/ CQI/ QA/ KM/ R2R/ R&D/ BSC/ RCA Best/ Practices/ Benchmarking/Tracer/Lean ระบบการควบคุมภายใน/ IPA/ Infectious disease control ควบคู่กับด้วย KPIs และมีการแลกเปลี่ยนความรู้ ทักษะ ประสพการณ์จากงานประจำสู่การวิจัย (R2R) และต่อยอดสู่นวัตกรรมใหม่เพื่อ ส่งมอบบริการที่มีคุณภาพให้แก่ประชาชน

สป.สธ.ให้ความสำคัญกับแนวทางการเรียนรู้และการแลกเปลี่ยนความรู้ตามกระบวนการจัดการความรู้ตามแนวทาง 7 - KM Process และรวบรวมความรู้ที่ฝังลึกในตัวบุคคล (Tacit Knowledge) มาจัดทำเป็นองค์ความรู้ (Explicit Knowledge) เช่น CPG WM SOP และจัดให้มีเวทีการสื่อสารให้ผู้ใช้งานสามารถเข้าถึงความรู้ได้ง่ายสะดวก และมีการแลกเปลี่ยนความรู้ ทักษะ ประสพการณ์จากงานประจำสู่การวิจัย (R2R) และต่อยอดสู่นวัตกรรม ผ่านประชุมวิชาการประจำปี บอร์ดประชาสัมพันธ์ และ Website KM ของส่วนราชการทั้งภายในและภายนอก สป.สธ.