

ส่วนที่ 1 ลักษณะสำคัญขององค์การ (Organization Profile)

1. ลักษณะองค์การ

ก. สภาพแวดล้อมของส่วนราชการ

1) พันธกิจหรือหน้าที่ตามกฎหมาย

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง มีอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายกระทรวงแบ่งส่วนราชการ สป.สธ. กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560 ลงวันที่ 8 มิถุนายน 2560 ตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายกระทรวง สิ้นค้าหลัก กลไกการส่งมอบ ความสำคัญเชิงเปรียบเทียบ

หน้าที่ตามกฎหมายกระทรวง	สินค้าหลัก	กลไกการส่งมอบ	ความสำคัญเชิงเปรียบเทียบ
1. จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่จังหวัด	1. การขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ	1.1 ประชุม/อบรม 1.2 หนังสือราชการ 1.3 นิเทศติดตาม	1.1 ประชาชนมีสุขภาพดีขึ้น 1.2 ประชาชนมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดเพิ่มขึ้น
2. ดำเนินการและให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด	2. การบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่มีคุณภาพและการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข	2.1 การจัดบริการในหน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับ 2.2 การจัดการบริการเชิงรุกในพื้นที่ 2.3 ทีมออกตรวจประเมินตามเกณฑ์และออกใบอนุญาต	- ประชาชนได้รับการสุขภาพที่มีคุณภาพทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรครักษาพยาบาล พันฟูสภาพและคุ้มครองผู้บริโภค
3. กำกับ ดูแล ประเมินผล และสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย	3. นิเทศ ติดตาม และประเมินผล	3 หน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับร่วมกำกับติดตาม ด้านบริการ บริหาร และวิชาการ	- การนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติครอบคลุมทุกพื้นที่ ตามมาตรฐานวิชาชีพ และหลักธรรมาภิบาล
4. ส่งเสริม สนับสนุน และประสานงานเกี่ยวกับสาธารณสุขในพื้นที่จังหวัด ให้เป็นไปตามนโยบายของกระทรวง	4. นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข	4.1 ทุกหน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัด ได้แก่ รพท./รพช./สสอ./รพ.สต. 4.2 ร่วมกับแกนนำภาคประชาชนและภาคีเครือข่าย	- เกิดความร่วมมือดำเนินการและให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขในพื้นที่ของจังหวัด
5. พัฒนาระบบสารสนเทศด้านสุขภาพ งานสุขศึกษา และการสื่อสารสาธารณะด้านสุขภาพในเขตพื้นที่จังหวัด	5. ระบบข้อมูลสารสนเทศสาธารณสุข	5.1 พัฒนาระบบเครือข่ายข้อมูลสุขภาพ Application และ Platform 5.2 พัฒนาช่องทางการสื่อสารต่างๆเช่น Web ของหน่วย/Line/Face book/สื่อสิ่งพิมพ์	- ประชาชนได้รับการที่รวดเร็ว และได้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ทำให้เกิดความตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเอง
6. ปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยงานอื่นหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย	6. บริการองค์ความรู้นวัตกรรมด้านสุขภาพ	6 ปฏิบัติงานร่วมกับแกนนำภาคประชาชนและภาคีเครือข่าย และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้	- บุคลากรมีการใช้องค์ความรู้และนวัตกรรม ในการแก้ปัญหาสุขภาพประชาชนในพื้นที่ได้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ

2) วิสัยทัศน์ ค่านิยม และวัฒนธรรม

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง ได้ประกาศวิสัยทัศน์เป้าประสงค์และค่านิยม เพื่อขับเคลื่อนองค์กรให้บรรลุเป้าหมายประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน ตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เป้าประสงค์หลัก วิสัยทัศน์ ค่านิยม วัฒนธรรม และสมรรถนะหลัก ของ สสจ.อ่างทอง

เป้าประสงค์หลัก	<ol style="list-style-type: none"> 1. ประชาชนสุขภาพดี 2. เจ้าหน้าที่มีความสุข 3. ระบบสุขภาพยั่งยืน
วิสัยทัศน์	คนอ่างทองสุขภาพดี ด้วยการดูแลสุขภาพตามวิถีชีวิตใหม่ ภายในปี 2570
ค่านิยม (Value)	<p>MOPH :</p> <p>M : Mastery เป็นนายตัวเอง</p> <p>O : Originality เร่งสร้างสิ่งใหม่</p> <p>P: People-centered approach ใส่ใจประชาชน</p> <p>H : Humility ถ่อมตนอ่อนน้อม</p>
คุณลักษณะ วัฒนธรรมองค์กร	<p>เป็นนายตนเอง (Mastery) ดำรงตนตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ตรงต่อเวลาไม่ใช้เวลาราชการเพื่อประโยชน์ส่วนตัว ยึดประโยชน์ส่วนร่วม ปฏิเสธผลประโยชน์ทับซ้อน ร่วมเป็นหูเป็นตา ไม่อดทนต่อการทุจริต เป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพ</p> <p>เร่งสร้างสิ่งใหม่ (Originality) ใส่ใจเรียนรู้ พัฒนาตนเองให้ทันโลกทันการ เปลี่ยนแปลง พัฒนางานให้มีประสิทธิภาพ</p> <p>ใส่ใจประชาชน (People center) บริการอย่างเท่าเทียม สะดวกสบายมีน้ำใจเอื้อเฟื้อและเป็นที่ยอมรับ ใช้ทรัพยากรของรัฐอย่างประหยัด รู้คุณค่า เป็นตัวอย่างที่ดีในการประหยัดพลังงานและรักษาสิ่งแวดล้อม</p> <p>ถ่อมตนอ่อนน้อม (Humility) เปิดใจรับฟังความเห็นต่างอย่างเคารพและให้เกียรติ ธารงสัมพันธ์ภาพฉันท์พี่น้องชาวสาธารณสุข</p>
สมรรถนะหลัก	<ol style="list-style-type: none"> 1. การจัดบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานและตรงกับความต้องการของประชาชน ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ถึงตติยภูมิ ครอบคลุมประชาชนทุกช่วงชีวิต 2. ส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเชิงรุกในพื้นที่ 3. ระบบการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่ 4. สร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน และภาคีเครือข่ายการทำงานที่เข้มแข็ง 5. การจัดระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสาธารณสุข 6. สร้างนวัตกรรม และงานวิจัย เพื่อพัฒนาและแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ

3) ลักษณะโดยรวมของบุคลากร

ลักษณะโดยรวมของบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทองมีบุคลากรรวมทั้งสิ้น 2,113 คน แบ่งเป็นเพศหญิง ร้อยละ 77.95 เพศชายร้อยละ 22.05 ประกอบด้วย 2 สายงาน คือสายงานหลัก ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข นักกายภาพบำบัด นักรังสีการแพทย์ นักเทคนิคการแพทย์ คิดเป็น ร้อยละ 64.08 และสายงานสนับสนุน เช่น นักวิเคราะห์นโยบายและแผน นักทรัพยากรบุคคล นักวิชาการเงินและบัญชี คิดเป็น ร้อยละ 35.92 บุคลากรส่วนใหญ่เป็นข้าราชการ ร้อยละ 64.96 พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 25.79 ลูกจ้างชั่วคราว ร้อยละ 2.32 ลูกจ้างประจำ 3.45 และพนักงานราชการ ร้อยละ 3.74

มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำบ้าน จำนวน 5,414 คน แบ่งเป็นเพศหญิง ร้อยละ 74.36 เพศชาย ร้อยละ 25.64 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 97.12 ตามตารางที่ 3-4

ตารางที่ 3 บุคลากรจำแนกตามประเภทบุคลากร ระดับ การศึกษา เพศ อายุเฉลี่ย

ประเภท	จำนวน	ประเภทสายงาน		ระดับการศึกษา				เพศ		อายุเฉลี่ย
		สายงานหลัก	สายงานสนับสนุน	<ป.ตรี	ป.ตรี	ป.โท	ป.เอก	ชาย	หญิง	
1.ข้าราชการ	1,367	1,297	70	84	1,136	91	54	238	1,129	43
2.ลูกจ้างประจำ	73	-	73	69	4	-	-	29	44	56
3.พนักงานราชการ	79	12	67	28	51	-	-	15	64	37
4.ลูกจ้างชั่วคราว	49	38	11	12	37	-	-	10	39	27
5.พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	545	7	538	488	57	-	-	174	371	44
รวม	2,113	1,354	759	681	1,285	91	54	466	1,647	41
6.อาสาสมัครสาธารณสุข	5,491	-	-	5,307	180	4	0	1,348	4,143	-

ตารางที่ 4 ปัจจัยที่มีผลต่อการให้ความร่วมมือของแต่ละประเภทบุคลากร

ประเภทบุคลากร	ปัจจัยที่มีผลต่อการให้ความร่วมมือ
1. ข้าราชการ	ความก้าวหน้าในสายวิชาชีพการแต่งตั้งโยกย้ายเลื่อนระดับการประเมินผลปฏิบัติราชการการเลื่อนเงินเดือนที่โปร่งใสเป็นธรรม1 ข้าราชการความก้าวหน้าในสายวิชาชีพการแต่งตั้งโยกย้ายเลื่อนระดับการประเมินผลปฏิบัติราชการการเลื่อนเงินเดือนที่โปร่งใสเป็นธรรม
2. ลูกจ้างประจำ	สวัสดิการเพิ่มจากสิทธิที่พึงได้
3. พนักงานราชการ	ความมั่นคงของการจ้างงานมีสวัสดิการที่ดีและผลประโยชน์ตอบแทนที่เหมาะสม
4. ลูกจ้างชั่วคราว	ผลประโยชน์ตอบแทนที่เพียงพอและความมั่นคงของการทำงานสวัสดิการที่ดีและได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการ
5. พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	มีสวัสดิการที่ดีผลประโยชน์ตอบแทนที่เหมาะสมกับการได้รับการเป็นข้าราชการ
6. อสม.	สิทธิประโยชน์ที่เหมาะสม การเชิดชูและการยอมรับจากชุมชน

4) ลินทรัพย์ : อาคารสถานที่ เทคโนโลยี อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทองมีอาคารสถานบริการ อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ที่สำคัญ และมีเทคโนโลยีด้านสุขภาพที่ทันสมัย รวมทั้งอุปกรณ์สิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆ ที่สำคัญในการบริหารจัดการการให้บริการ และการปฏิบัติงาน ตามตารางที่ 5

ตารางที่ 5 อาคารสถานที่ เทคโนโลยี อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก

อาคารสถานที่	1) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 7 แห่ง 2) สถานบริการระดับตติยภูมิ ได้แก่ โรงพยาบาลทั่วไป 1 แห่ง 3) สถานบริการระดับทุติยภูมิ ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน 6 แห่ง 4) สถานบริการระดับปฐมภูมิ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 76 แห่ง และศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมือง 2 แห่ง
สิ่งอำนวยความสะดวก	รถ Ambulance สำหรับโรงพยาบาลทุกแห่ง, สถานที่จอดรถยนต์สำหรับผู้พิการ ผู้สูงอายุ, ห้องน้ำสำหรับผู้พิการ ผู้สูงอายุ, ทางลาดสำหรับผู้พิการผู้สูงอายุ, ห้องประชุมขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก, Tele-conference /Video conference, ลิฟท์สำหรับเคลื่อนย้ายผู้ป่วยส่วนกลางมีห้องสมุด, โรงอาหาร, ร้านค้าบริการอาหาร เครื่องดื่ม, Fitness, ตู้ ATM, บ้านพัก/แฟลต, สนามกีฬา
เทคโนโลยีทางการแพทย์	เทคโนโลยีทางการแพทย์ ได้แก่ การส่องกล้องวินิจฉัยระบบทางเดินอาหาร ระบบทางเดินปัสสาวะ การผ่าตัดรักษาผ่านกล้อง(Laparoscoe) เช่น การผ่าตัดไส้ติ่ง ผ่าตัดต่อมลูกหมากผ่าตัดซ่อมเอ็นเข้าผ่านกล้อง ผ่าตัดนิ้วในถุงน้ำดี CT Scan ระบบ Video Conference, ระบบ HDC, ระบบฐานข้อมูล 43 แฟ้ม, ระบบ GIS Health, ระบบ Web Service, ระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์, ระบบรายงานคืนข้อมูล, ระบบส่งข้อมูล, ระบบตรวจสอบข้อมูล
อุปกรณ์	ที่ใช้ในการบริหารจัดการระบบข้อมูลข่าวสาร ได้แก่ คอมพิวเตอร์แม่ข่าย (Server) ระบบสำรองข้อมูล (External Hardisk) ชุดเครื่องมือ/อุปกรณ์ในการรักษาพยาบาลด้านศัลยกรรมกระดูกและข้อ ด้านอายุรกรรม ด้านจักษุ ด้านสูตินรีเวชกรรม ด้านโสต คอ นาสิก ด้านทันตกรรม ด้านวิสัญญีวิทยา ด้านรังสีวินิจฉัย เช่น เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT Scanner) เครื่องช่วยหายใจ (Ventilator) เครื่องตรวจหัวใจด้วยคลื่นความถี่สูง (Echocardiography) เครื่องตรวจคลื่นหัวใจ (EKG/ECG machine)(EKG 12 leads) เครื่องวัดติดตามสัญญาณชีพ (Monitoring EKG) เครื่องกระตุกหัวใจ (Defibrillator) เครื่องกระตุ้นหัวใจ (pace maker) เครื่องอัลตราซาวด์ (Ultrasound) เครื่องวัดความความดันโลหิตเครื่องวัดออกซิเจน (Pulse oximeter) เครื่องดูดเสมหะ (Suction) เครื่องพ่นยา (Nebulizer) รถเข็น (Wheelchair) เครื่องถ่ายภาพจอประสาทตา (Fundus Camera) เครื่องตรวจคัดกรองการได้ยิน (Otoacoustic Emissions:OAE) เครื่องเลเซอร์ตาเครื่องสลายต่อกระจกด้วยอัลตราซาวด์ (Phaco Machine) ตู้อบเด็กสำหรับลำเลียงทารกแรกเกิด (transport Incubator) เครื่องช่วยหายใจสำหรับทารกแรกเกิด ชนิดความถี่สูง (High frequency oscillatory ventilation:HFOV) เครื่องช่วยฟังเสียงหัวใจเด็กในครรภ์ (Doptone) เครื่องดมยาสลบชนิด 3 แก๊ส พร้อมเครื่องช่วยหายใจและเครื่องติดตามการทำงานของหัวใจและวิเคราะห์แก๊สระหว่างดมยาสลบเครื่องจี้ไฟฟ้า (Electrosurgery) เครื่องตรวจตรวจสมรรถภาพปอด (Spirometry) กล้องตรวจกระเพาะอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น (Gastroscopy) กล้องตรวจลำไส้ใหญ่และทวารหนัก (Colonoscopy) เครื่องตรวจทางเดินปัสสาวะ Cystoscopy เครื่องช่วยตรวจช่องคลอด (Colposcopy) เครื่องตรวจลำไส้ใหญ่ส่วนปลาย (Sigmoidoscope) กล้องตรวจท่อน้ำดีในน้ำดี และตับอ่อน (ENDOSCOPIC RETROGRADE CHOLANGIOPANCREATOGRAPHY:ERCP) ตู้ผสมยาเคมี ISOLATOR เครื่องฟอกเลือดด้วยไตเทียม (Hemodialysis:HD) PACSystem เครื่องชูดินปืน เครื่อง AED
สิ่งอำนวยความสะดวก	ศูนย์ปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ห้องประชุม ห้องผ่าตัด รถAmbiance สถานที่จอดรถยนต์สำหรับผู้พิการ, ห้องน้ำสำหรับผู้พิการทางสายตาสำหรับผู้พิการ,ห้อง Video conference, ลิฟท์สำหรับเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ห้องสมุด, โรงอาหาร, ร้านค้าสวัสดิการศูนย์อาหารเครื่องดื่ม, สนามกีฬา ตู้ ATM, สถานพยาบาล บ้านพัก /แฟลต เจ้าหน้าที่

5) กฎหมาย กฎระเบียบ และข้อบังคับที่สำคัญ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง ดำเนินการภายใต้กฎหมาย กฎระเบียบ และข้อบังคับที่สำคัญ ประกอบด้วย ด้านการปฏิบัติงานตามภารกิจ ด้านบุคลากร ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านการกำกับดูแลองค์การที่ดี ตามตารางที่ 6

ตารางที่ 6 กฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับที่สำคัญ

กฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ	เนื้อหาสาระสำคัญของกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ	ส่วนราชการที่ผู้รักษาการ
1. พ.ร.บ.คุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 และที่แก้ไขเพิ่มเติม	ควบคุม คุ้มครองผู้บริโภค	สำนักนายกรัฐมนตรีย
2. พ.ร.บ.คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542	เพื่อส่งเสริม คุ้มครองภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย และสมุนไพร ควบคุม	กระทรวงสาธารณสุข
3. พ.ร.บ.อาหาร พ.ศ. 2522 และที่แก้ไขเพิ่มเติม	ให้มีการควบคุม กำกับ ดูแล สถานประกอบการและผลิตภัณฑ์อาหาร ให้มีคุณภาพ มาตรฐาน เพื่อความปลอดภัยในการใช้ผลิตภัณฑ์อาหารของผู้บริโภค	กระทรวงสาธารณสุข
4. พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม	ให้มีการคุ้มครองสุขภาพอนามัยของประชาชน โดยการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	กระทรวงสาธารณสุข
5. พ.ร.บ.การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560	ควบคุมการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ด้านการพัสดุ	รัฐมนตรีว่าการ กระทรวงการคลัง
6. พ.ร.บ.วัตถุอันตราย พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม	ให้มีการควบคุม กำกับ ดูแล สถานประกอบการและผลิตภัณฑ์วัตถุอันตราย ให้มีคุณภาพ มาตรฐาน เพื่อความปลอดภัยในการใช้วัตถุอันตรายของผู้บริโภค	กระทรวงอุตสาหกรรม
7. พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560	เพื่อให้พนักงานเจ้าหน้าที่ หน่วยงานราชการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้ใช้ประโยชน์ ในการควบคุมการบริโภคยาสูบ	กระทรวงสาธารณสุข
8. พ.ร.บ.ข้อมูลข่าวสาร พ.ศ. 2540	การเข้าถึงข้อมูลของประชาชน โดยสามารถติดตามและตรวจสอบการดำเนินงานของภาครัฐ ภายใต้สิทธิหน้าที่ในการรับรู้ข่าวสารตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2540	สำนักนายกรัฐมนตรีย
9. พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551	เพื่อให้พนักงานเจ้าหน้าที่ หน่วยงานราชการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้ใช้ประโยชน์ ในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	กระทรวงสาธารณสุข
10. พ.ร.บ.สุขภาพจิต พ.ศ. 2551	การบำบัดรักษาทางสุขภาพจิต การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยทางการแพทย์และทางสังคม	กระทรวงสาธารณสุข
11. พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ.2558	กวดล้าง กำจัด ควบคุมโรคติดต่อที่สำคัญของประเทศ ด้วยระบบและเครือข่ายการทำงานที่เข้มแข็งรวมทั้งการมีส่วนร่วมของประชาชน	กระทรวงสาธารณสุข
12. พ.ร.บ.เครื่องสำอาง พ.ศ.2558	ให้มีการควบคุม กำกับ ดูแล สถานประกอบการและผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางให้มีคุณภาพ มาตรฐาน เพื่อความปลอดภัยในการใช้เครื่องสำอางของผู้บริโภค	กระทรวงสาธารณสุข
13. พ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ.2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม	ควบคุมกำกับการดำเนินการสถานพยาบาลให้มีประสิทธิภาพและปลอดภัยแก่ผู้ป่วย	กระทรวงสาธารณสุข
14. พ.ร.บ.สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ.2559	สถานที่ที่ตั้งขึ้นเพื่อดำเนินการ กิจการสปา กิจการนวดเพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมความงาม	กระทรวงสาธารณสุข
15. พ.ร.บ.การแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ.2551	การฝึกอบรม การค้นคว้า การบำบัดรักษาผู้ป่วยฉุกเฉิน การป้องกัน การเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นฉุกเฉิน	กระทรวงสาธารณสุข

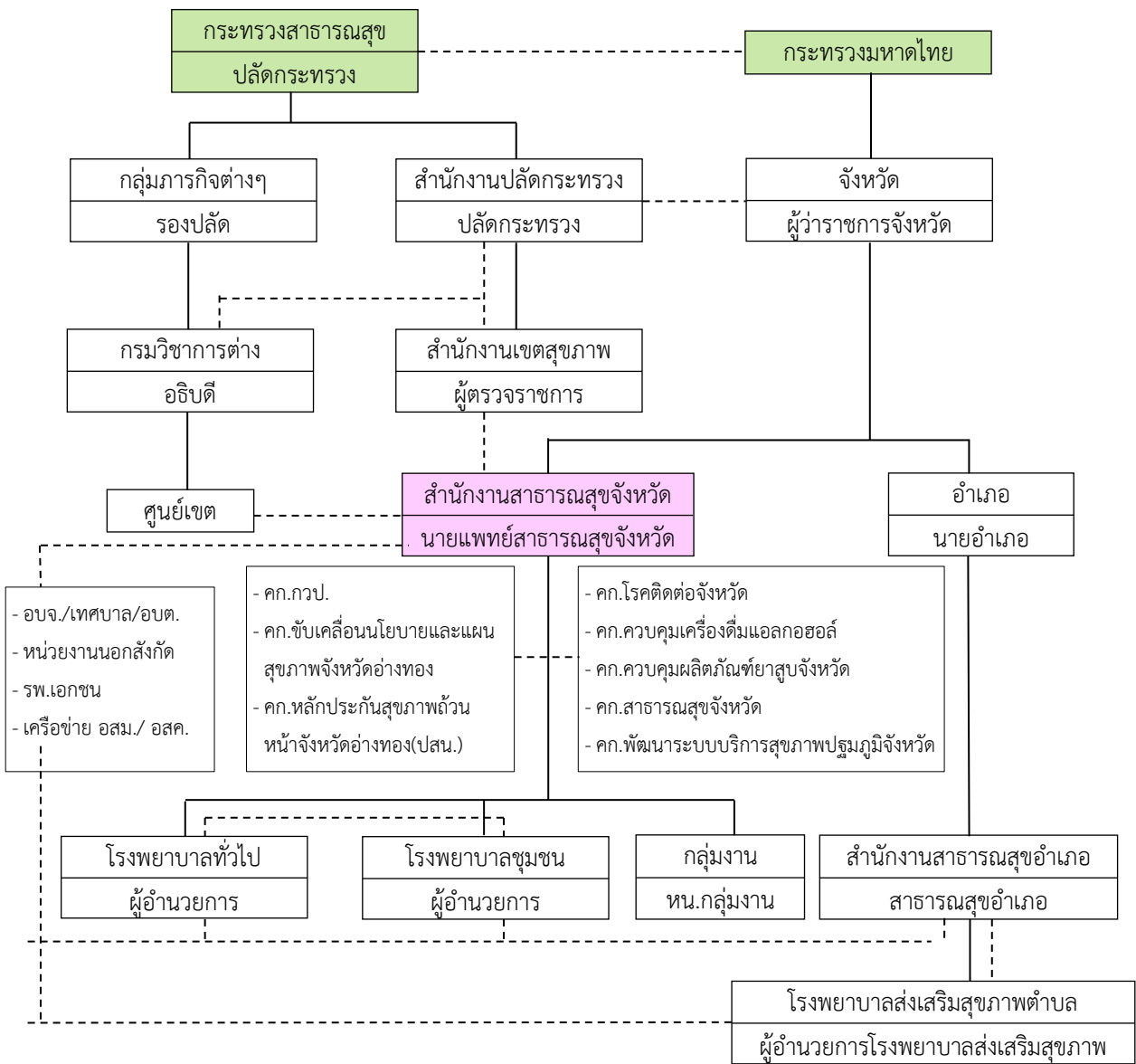
กฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ	เนื้อหาสาระสำคัญของกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ	ส่วนราชการที่ผู้รักษาการ
16. พ.ร.บ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับเด็กทารกและเด็กเล็ก พ.ศ.2560	มีมาตรการในการควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับเด็กทารกและเด็กเล็ก	กระทรวงสาธารณสุข
17. พ.ร.บ.เครื่องมือแพทย์ พ.ศ.2551 และที่แก้ไขเพิ่มเติม	มีมาตรการควบคุมเครื่องมือแพทย์	กระทรวงสาธารณสุข
18. พ.ร.บ.ผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ.2562	ส่งเสริม พัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร	กระทรวงสาธารณสุข
19. พ.ร.ฎ.ว่าด้วยหลักเกณฑ์การบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 และที่แก้ไขเพิ่มเติม	เพื่อให้การบริหารแผ่นดินเป็นไปเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจ ของรัฐ มีประสิทธิภาพ เกิดความคุ้มค่า ในเชิงภารกิจของรัฐ ลดขั้นตอนการปฏิบัติงานที่เกินความจำเป็น และประชาชนได้รับการอำนวยความสะดวกและได้รับการตอบสนองความต้องการ	นายกรัฐมนตรี
20. พ.ร.บ.อำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. 2558	เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่สะดวกรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ เกิดความชัดเจนในขั้นตอนและระยะเวลาในการขอใบอนุญาต	นายกรัฐมนตรี
21. พ.ร.บ.ว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ. 2550 และที่แก้ไขเพิ่มเติม	เฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์ด้านความมั่นคงปลอดภัยของเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของประเทศ	รัฐมนตรีว่าการกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม
22. พ.ร.บ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562	กำหนดหลักเกณฑ์ ก่อ หรือมาตรการกำกับดูแลเกี่ยวกับการให้ความคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล	รัฐมนตรีว่าการกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม
23. พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 และที่แก้ไขเพิ่มเติม	ประชาชนมีความรู้เท่าทัน มีส่วนร่วม และมีระบบเสริมสร้างสุขภาพและระวังป้องกันอย่างสมบูรณ์	นายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
24. พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545	การกำหนดสิทธิการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพ	รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ข. ความสัมพันธ์ระดับองค์กร

6) โครงสร้างองค์กร

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทองเป็นส่วนราชการบริหารส่วนภูมิภาคของกระทรวงสาธารณสุขในระดับจังหวัดมีการควบคุม กำกับ ดูแล ประสานงานและสนับสนุนการดำเนินงานด้านสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง โดยมีหน่วยงานในสายการบังคับบัญชาโดยตรง และสายการนิเทศและประสานงาน

ตารางที่ 7 โครงสร้างองค์กร การบริหารราชการส่วนภูมิภาคสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง



————— สายผู้บังคับบัญชา
 - - - - - สายการนิเทศ/ประสานงาน

7) ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง จำแนกกลุ่มผู้รับบริการออกเป็น 4 กลุ่ม คือ 1) ประชาชนกลุ่มสุขภาพดี 2) ประชาชนกลุ่มเสี่ยงและผู้ด้อยโอกาส 3) ประชาชนกลุ่มป่วย 4) ผู้ประกอบการสถานพยาบาลและผลิตภัณฑ์สุขภาพ และผู้รับบริการตามมาตรา 41 ตาม พรบ.ประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตามตารางที่ 9-10

ตารางที่ 9 กลุ่มผู้รับบริการ ของ สสจ.อ่างทอง

ผู้รับบริการ	บริการของเรา	ความต้องการ/ ความคาดหวัง	วิธีการส่งมอบ	วิธีการสื่อสาร
ประชาชนกลุ่มสุขภาพดี	<ul style="list-style-type: none"> - บริการด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค - การจัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี - บริการข้อมูลข่าวสาร 	<ul style="list-style-type: none"> - สุขภาพแข็งแรงไม่เป็นโรค - ได้รับข่าวสารที่ถูกต้องทันเวลา 	<ul style="list-style-type: none"> - การให้สุขศึกษา ประชาสัมพันธ์ - การรณรงค์ 	<ul style="list-style-type: none"> - ร่วมกิจกรรม - พบปะพูดคุย/ โทรศัพท์ โทรสาร /เอกสาร ราชการ E-mail/Line
ประชาชนกลุ่มเสี่ยงและผู้ด้อยโอกาส	<ul style="list-style-type: none"> - บริการให้คำแนะนำ และให้คำปรึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม - ฝึกระวังโดยการคัดกรองตรวจสุขภาพ - ประเมินความเสี่ยง - สร้างเครือข่ายและชมรมในการดูแลสุขภาพ - บริการสุขภาพเชิงรุก โดยการจัดบริการในชุมชน - สนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ - จัดสวัสดิการ และการสงเคราะห์ 	<ul style="list-style-type: none"> - มีการดำเนินงานในการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง - เครือข่าย/ชมรม มีความเข้มแข็ง - บริการดี มีคุณภาพ - เท่าเทียมและเป็นธรรม - โปร่งใสตรวจสอบได้ 	<ul style="list-style-type: none"> - การให้สุขศึกษาเฉพาะกลุ่ม - การจัดกิจกรรมกลุ่ม/เข้าค่าย - จัดกิจกรรมในชมรม - การให้ความรู้/การฟื้นฟูสภาพ - จัดหาสวัสดิการและอุปกรณ์ (เตียง รถเข็น ไม้เท้า) 	<ul style="list-style-type: none"> - พบปะพูดคุย/ โทรศัพท์ โทรสาร /เอกสาร ราชการ E-mail/Line - เยี่ยมและดูแลต่อที่บ้าน
ประชาชนกลุ่มป่วย	<ul style="list-style-type: none"> - บริการรักษาพยาบาล - การฟื้นฟูสภาพ 	<ul style="list-style-type: none"> - บริการมีคุณภาพ มีมาตรฐาน - การเอาใจใส่ ดูแลเหมือนญาติ - หายจากอาการป่วยเร็วๆ 	<ul style="list-style-type: none"> - การให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัว - การพูดคุย 	<ul style="list-style-type: none"> - ติดต่อ จนท.โดยตรง/ โทรศัพท์/โทรสาร / เอกสารราชการ - E-mail/Line
ผู้ประกอบการสถานพยาบาลและผลิตภัณฑ์สุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> - ออกใบอนุญาตประกอบการ - ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษาและพัฒนาศักยภาพ - ตรวจสอบประเมินรับรอง 	<ul style="list-style-type: none"> - สะดวก รวดเร็ว - สุขภาพ บริการเป็นกันเอง 	<ul style="list-style-type: none"> - ประชุมกลุ่ม - พูดคุย 	<ul style="list-style-type: none"> - ติดต่อ จนท.โดยตรง/ โทรศัพท์/โทรสาร / เอกสารราชการ E-mail/Line - บริการออนไลน์

ตารางที่ 10 กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ของ สสจ.อ่างทอง

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	บริการของเรา	ความต้องการ/ ความคาดหวัง	วิธีการส่งมอบ	วิธีการสื่อสาร
ผู้รับบริการตาม มาตรา 41	เยียวยาผู้ที่ได้รับ ผลกระทบจากการ ให้บริการทาง การแพทย์	การช่วยเหลือเยียวยา รวดเร็วเป็นธรรมมี ประสิทธิภาพ	- มารับบริการด้วย ตนเองที่ สสจ./สถาน บริการส่งเจ้าหน้าที่ไป ให้บริการที่บ้าน	- พูดคุยใกล้ใกล้ - โทรศัพท์ /โทรสาร / เอกสารราชการ/ E- mail/Line

8) ส่วนราชการหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกันในการให้บริการหรือส่งมอบงานต่อกัน

สสจ.อ่างทอง ปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยงานอื่นทั้งจากส่วนกลางและส่วนราชการอื่น โดยมีบทบาทและข้อกำหนดในการปฏิบัติงานร่วมกัน ตามตารางที่ 11

ตารางที่ 11 ส่วนราชการหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกันในการให้บริการหรือส่งมอบงานต่อกัน

ส่วนราชการ/ องค์กรที่เกี่ยวข้อง	บทบาทหน้าที่ ในการปฏิบัติร่วมกัน	ข้อกำหนดที่สำคัญ ในการปฏิบัติงานร่วมกัน	กลไก/วิธีการส่งมอบ ผลผลิตและบริการ	บทบาทในการ พัฒนาวัตกรรม
ผู้ส่งมอบ 1. หน่วยงาน/องค์กรที่ จำหน่ายยา เวชภัณฑ์และ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ แผนปัจจุบันและแพทย์ แผนไทย 2. หน่วยงานรับจ้างเหมา บริการ	- ส่งมอบยา เวชภัณฑ์และ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์แผน ปัจจุบันและเวชภัณฑ์ในการ ผลิตยาสมุนไพรไทย - ส่งมอบงานตามข้อกำหนด หรือขอบเขตที่จ้าง	- ส่งมอบยา เวชภัณฑ์ครุภัณฑ์ ทางการแพทย์และเวชภัณฑ์ใน การผลิตยาสมุนไพรที่มี คุณภาพ ได้มาตรฐาน ตรงตาม ระยะเวลาที่กำหนด - ราคาเหมาะสม - มีประสบการณ์ มีความ เชี่ยวชาญ เชื่อตรง ส่งมอบงาน ตรงเวลา มีคุณภาพ ต้นทุน เหมาะสม - ปฏิบัติตามข้อตกลง และถูกต้องตามระเบียบ ราชการ	- พูดคุยกับตัวแทน - ประกาศ - จัดทำ TOR/สัญญาจ้าง/ สัญญาซื้อ - โทรศัพท์/โทรสาร - ผ่านระบบInternet/line - พูดคุยกับตัวแทน - ประกาศ - จัดทำ TOR/สัญญาจ้าง/ สัญญาซื้อ - โทรศัพท์/โทรสาร - ผ่านระบบ Internet/line	- ร่วมสร้าง นวัตกรรม - ร่วมออกแบบ Application - ระบบ Telamedicine
พันธมิตร 1. เครือข่ายชมรมออก กำลังกาย 2. เครือข่ายชมรมผู้สูงอายุ	- ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ ประชาชน - มีส่วนร่วมในการนำนโยบาย และแผนปฏิบัติราชการไป ปฏิบัติ - ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ ผู้สูงอายุ - มีส่วนร่วมในการนำนโยบาย และแผนปฏิบัติราชการไป ปฏิบัติ	- ปฏิบัติตามข้อตกลง (MOU) - ผลการปฏิบัติราชการเป็นไป ตามเป้าหมายที่กำหนด - ปฏิบัติตามข้อตกลง (MOU) - ผลการปฏิบัติราชการเป็นไป ตามเป้าหมายที่กำหนด - ปฏิบัติตามหลักวิชาการ - ปฏิบัติตามกฎหมาย	- ประชุมชี้แจง/หารือ - ปฏิบัติตามข้อตกลง (MOU) - โทรศัพท์/โทรสาร - E-mail/line - ประชุมชี้แจง/หารือ - ปฏิบัติตามข้อตกลง(MOU) - โทรศัพท์/โทรสาร - E-mail/line	- ร่วมสร้าง นวัตกรรม - ร่วมสร้าง นวัตกรรม

ส่วนราชการ/ องค์กรที่เกี่ยวข้อง	บทบาทหน้าที่ ในการปฏิบัติร่วมกัน	ข้อกำหนดที่สำคัญ ในการปฏิบัติงานร่วมกัน	กลไก/วิธีการส่งมอบ ผลผลิตและบริการ	บทบาทในการ พัฒนานวัตกรรม
พันธมิตร				
3. เครือข่ายชมรมกู้ชีพ กู้ภัย	- ให้ความช่วยเหลือและทำ การปฐมพยาบาลเบื้องต้นแก่ ผู้บาดเจ็บ ณ จุดเกิดเหตุ - เคลื่อนย้ายผู้ที่ได้รับบาดเจ็บ นำส่ง รพ.อย่างถูกวิธีและ ปลอดภัย	- ปฏิบัติตามข้อตกลง (MOU) - ผลการปฏิบัติราชการเป็นไป ตามเป้าหมายที่กำหนด	- ประชุมชี้แจง/หารือ - ปฏิบัติตามข้อตกลง(MOU) - โทรศัพท์/โทรสาร - E-mail/line	- ร่วมสร้าง นวัตกรรม
4. กรมในสังกัด กสธ. เช่น ศูนย์วิชาการ เขตสุขภาพ ที่ 4 และหน่วยงานใน กำกับ กสธ. ได้แก่ สวรส. สปสช.เขต 4 สพฉ. สช. สสส. พรพ.	- นำนโยบายและแผนปฏิบัติ ราชการของกระทรวง สาธารณสุขไปปฏิบัติ	- ปฏิบัติตามข้อตกลง (MOU) - ผลการปฏิบัติราชการเป็นไป ตามเป้าหมายที่กำหนด	- ประชุมชี้แจง/หารือ - ปฏิบัติตามข้อตกลง(MOU) - รายงานผ่านระบบ 43 แฟ้ม - VDO Conference - โทรศัพท์/โทรสาร - E-mail/line	- ร่วมพัฒนา นวัตกรรมเชิง นโยบาย ระบบปฐม ภูมิ
5. ชมรม To Be Number One	- จัดกิจกรรมดนตรี กีฬาด้านยา เสพติด - จัดอบรมให้ความรู้เรื่องยา เสพติด - เปิดโอกาสให้ผู้ผ่านการ บำบัดยาเสพติดเข้ามาทำงาน ได้ - การจัดกิจกรรมที่ใช้เวลาว่าง ให้เป็นประโยชน์ เช่น ฝึก อาชีพเพื่อหารายได้	- ปฏิบัติตามข้อตกลง (MOU) - ผลการปฏิบัติราชการเป็นไป ตามเป้าหมายที่กำหนด	- ประชุมชี้แจง/หารือ - ปฏิบัติตามข้อตกลง(MOU) - โทรศัพท์/โทรสาร - E-mail/line	- ร่วมสร้าง นวัตกรรม
ผู้ให้ความร่วมมือ				
1. หน่วยงานที่ให้บริการ ประชาชนด้านสาธารณสุข ศูนย์สาธารณสุขเทศบาล /รพ.เอกชนในพื้นที่/คลินิก เอกชนในพื้นที่	ขอความร่วมมือในการ - ทำงาน เช่น งานระบาด วิทยา และงานสาธารณสุข อื่นๆ	- ปฏิบัติตามข้อตกลง)MOU(ผลการปฏิบัติราชการเป็นไป - ตามเป้าหมายที่กำหนด	- ประชุมชี้แจง/หารือ - ปฏิบัติตามข้อตกลง(MOU) - เอกสารราชการ - โทรศัพท์/โทรสาร -E-mail/line	- ร่วมสร้าง นวัตกรรม
2. หน่วยงานภาครัฐที่ บูรณาการแผนร่วมกันใน จังหวัด เช่น พัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัด สำนักงานเกษตร และสหกรณ์จังหวัด ปศุ สัตว์จังหวัด องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษาฯ	- ส่งเสริมคุณภาพชีวิต ประชาชน - มีส่วนร่วมในการนำนโยบาย และแผนปฏิบัติราชการไป ปฏิบัติ	- ปฏิบัติตามข้อตกลง)MOU(ผลการปฏิบัติราชการเป็นไป - ตามเป้าหมายที่กำหนด	- ประชุมชี้แจง/หารือ - ปฏิบัติตามข้อตกลง(MOU) - เอกสารราชการ - โทรศัพท์/โทรสาร -E-mail/line	- ร่วมสร้าง นวัตกรรม

2. สภาพการณ์ขององค์การ

ก. สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขัน

9) สภาพแวดล้อมด้านการแข่งขันทั้งภายในและภายนอกประเทศ

การเทียบเคียงภายในประเทศ สสจ.อ่างทอง ได้กำหนดยุทธศาสตร์มีเป้าประสงค์เพื่อให้ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน โดยมีตัวชี้วัดที่สามารถเทียบเคียง ดังนี้

การเทียบเคียงโดยเทียบเคียงกับส่วนราชการที่มีภารกิจ ขนาดและโครงสร้างคล้ายคลึงกัน โดยใช้ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ 2565 พบว่า สสจ.อ่างทอง มีผลการเทียบเคียงกับ สสจ.สิงห์บุรี และ สสจ.นครนายก ตามตารางที่ 12

ตารางที่ 12 การเทียบเคียงกับส่วนราชการที่มีโครงสร้าง และภารกิจคล้ายกับ สสจ.อ่างทอง

ลำดับ	รายการเทียบเคียง	จ.อ่างทอง	จ.สิงห์บุรี	จ.นครนายก	แหล่งข้อมูล	ข้อจำกัดของข้อมูล
1	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่คลอดก่อนกำหนด	8.38	4.77	10.88	HDC 28 พ.ย.65	
2	อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ลดลง	-11.36	-14.65	-16.71	HDC 28 พ.ย.65	
3	อัตราผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลง	1.57	3.00	6.46	HDC 28 พ.ย.65	
4	ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ -ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ -ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะพลัดตกหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	93.64 95.65	92.43 92.43	82.01 87.04	สรุบทัวชี้วัด PA ไตรมาส 4 ปี 2565	
5	ผู้ป่วยโรคมะเร็งสามารถเข้าถึงบริการผ่าตัดเคมีบำบัด รังสีรักษาภายใน 4, 6 และ 6 สัปดาห์ -ผู้ป่วยโรคมะเร็งสามารถเข้าถึงบริการผ่าตัด -ผู้ป่วยโรคมะเร็งสามารถเข้าถึงบริการเคมีบำบัด -ผู้ป่วยโรคมะเร็งสามารถเข้าถึงบริการรังสีรักษา	85.42 78.26 60.53	72.73 65.00 100	65.84 71.64 75	สรุบทัวชี้วัด PA ไตรมาส 4 ปี 2565	
6	ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง(I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมง ได้รับการรักษาใน Stroke Unit	32.7	51.35	62.79	Health KPI	
7	ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care ได้รับการปรับสภาพและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index=20 ก่อนครบ 6 เดือน	94	99	68	สรุปผลการตรวจราชการรอบ 2 ปี 2565	

ตารางที่ 12 (ต่อ) การเทียบเคียงกับส่วนราชการที่มีโครงสร้างและภารกิจคล้ายกับ สสจ.อ่างทอง

ลำดับ	รายการเทียบเคียง	จ.อ่างทอง	จ.สิงห์บุรี	จ.นครนายก	แหล่งข้อมูล	ข้อจำกัดของข้อมูล
8	ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจากอสม. หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี	97.64	99.87	100	ระบบสารสนเทศงานสุขภาพภาคประชาชน โปรแกรม thaiphc.net	
9	ร้อยละองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ	76.94	80.46	80.25	สรุปตัวชี้วัด PA ไตรมาส 4 ปี 2565	
10	ร้อยละของโรงพยาบาลมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรองHAชั้น3	71.43	100	75.00	รายงานตัวชี้วัดรพ. มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3	
11	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	86.67	100	100	สรุปตัวชี้วัด PA ไตรมาส 4 ปี 2565	

จากตารางการเทียบเคียงกับส่วนราชการที่มีโครงสร้างและภารกิจคล้ายกับ สสจ.อ่างทอง ตามตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง จำนวน 11 ตัวชี้วัด พบว่า จังหวัดมีผลการดำเนินงานส่วนใหญ่ใกล้เคียงกับจังหวัดสิงห์บุรี จังหวัดอ่างทองมีผลงานเด่น ในเรื่อง ผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ลดลง ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ และผู้ป่วยโรคมะเร็งสามารถเข้าถึงบริการผ่าตัด เคมีบำบัด ตัวชี้วัดมีผลงานต่ำกว่าจังหวัดใกล้เคียง ได้แก่ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลง ผู้ป่วยโรคมะเร็งสามารถเข้าถึงบริการรังสีรักษา ผู้ป่วย Intermediate care ได้รับการบริหารสภาพและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index=20 ก่อนครบ 6 เดือน ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง(I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมงได้รับการรักษาใน Stroke Unit ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจากอสม.หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ โรงพยาบาลมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 และหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA อัตรา สำหรับผลงาน เรื่อง หญิงตั้งครรภ์ที่คลอดก่อนกำหนด มีผลงานดีกว่า จังหวัดนครนายก แต่มีผลงานต่ำกว่า จังหวัดสิงห์บุรี

10) การเปลี่ยนแปลงด้านการแข่งขัน (ถ้ามี)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง ได้วิเคราะห์และคาดการณ์ถึงสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงสำคัญที่มีผลต่อสถานการณ์แข่งขันขององค์กร และของประเทศด้านสาธารณสุข รวมถึงการเปลี่ยนแปลงที่สร้างโอกาส สำหรับการสร้างนวัตกรรมและความร่วมมือตาม ตารางที่ 13

ตารางที่ 13 การเทียบเคียงปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จและปัจจัยที่มีผลต่อสภาพการแข่งขัน

ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จ	ปัจจัยที่มีผลต่อสภาพการแข่งขัน
<ul style="list-style-type: none"> - ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพพื้นฐานที่ครอบคลุมสิทธิ ตามระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า - มีสถานบริการสุขภาพกระจายครอบคลุมทุกพื้นที่ ประชาชน เข้าถึงได้สะดวก - มีภาคีเครือข่ายสุขภาพครอบคลุม ทั้งระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้านและครอบครัว - บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง - มีระบบการกำกับติดตาม และประเมินผล การปฏิบัติราชการที่มี ประสิทธิภาพ (HDC PA Chronic link คณะกรรมการ กวป. คณะกรรมการประเมินผลการปฏิบัติราชการ) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. จังหวัดอ่างทองเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (22%) ส่งผลต่อสภาวะการเจ็บป่วย และ ภาวะพึ่งพิง 2. จำนวนผู้ป่วยโรค NCD สะสมเพิ่มมากขึ้น ซึ่งผู้ป่วยเหล่านี้จะมีสภาวะ ของโรคที่ซับซ้อน ส่งผลต่อค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สูงขึ้น 3. การเคลื่อนย้ายแรงงานต่างด้าวเข้ามาทำงานในจังหวัดอ่างทอง 4. โรคอุบัติใหม่

(11) แหล่งข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง มีแหล่งข้อมูลสำคัญสำหรับใช้เป็นข้อมูลเชิง เปรียบเทียบ ได้แก่ เว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง ซึ่งจะมีข้อมูลที่สามารถนำมาใช้

1. รายงานผลการดำเนินงานประจำปี
2. รายงานสรุปผลการประเมินโครงการ
3. รายงานสรุปผลการตรวจราชการ
4. รายงานสรุปผลการนิเทศงาน

แหล่งข้อมูลที่ได้รับจากหน่วยงานอื่น ได้แก่

1. เว็บไซต์ HDC ของกระทรวงสาธารณสุข
2. เว็บไซต์ GIS Health

ข. บริบทเชิงยุทธศาสตร์

12) ความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์และความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์

ตารางที่ 13 ความท้าทายและความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์ของ สสจ.อ่างทอง

ประเภท	ความท้าทายเชิงยุทธศาสตร์	ความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์
ด้านพันธกิจ	<ol style="list-style-type: none"> 1. ลดการสูญเสียและการแพร่ระบาดโรคอุบัติใหม่ 2. ลดอัตราการป่วยและอัตราการตายด้วยโรคที่สำคัญของจังหวัด 	<ol style="list-style-type: none"> 1. การกำหนดมาตรการที่ชัดเจนและนำไปสู่การปฏิบัติ 2. การจัดทำแผนงานโครงการแก้ไขปัญหาสอดคล้องกันในทุกระดับ
ด้านปฏิบัติการ	<ol style="list-style-type: none"> 1. การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้เข้มแข็ง 2. การพัฒนาขีดความสามารถของโรงพยาบาล ตาม Service Plan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. หน่วยบริการสาธารณสุขกระจาย ครอบคลุมทุกพื้นที่ 2. การบริหารจัดการงบลงทุนให้สอดคล้องกับการพัฒนาขีดความสามารถของโรงพยาบาล
ด้านทรัพยากรบุคคล	<ol style="list-style-type: none"> 1. การบริหารจัดการกำลังคนให้เพียงพอ เหมาะสม 2. พัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรตามแผน Service Plan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีการจัดทำแผนกำลังคนและแผนพัฒนาบุคลากร
ด้านความรับผิดชอบต่อสังคม	สร้างวัฒนธรรมในการดูแลสุขภาพและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพที่ถูกต้อง	ประชาชนในชุมชนมีความผูกพันกับบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ เชื้อมั่นและศรัทธาต่อระบบบริการสุขภาพ

ค. ระบบการปรับปรุงผลการดำเนินงาน

13) ระบบการปรับปรุงผลการดำเนินงาน

ข้อ	ระบบการปรับปรุงผลการดำเนินงาน	เครื่องมือ
1	ระบบการบริหารจัดการแผนปฏิบัติการประจำปี แบบบูรณาการด้วยการใช้ยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข (IRBM) ด้วยการใช้เครื่องมือ SWOT ในการวิเคราะห์ปัจจัยภายในองค์กรและเครื่องมือ PEST วิเคราะห์ปัจจัยภายนอกองค์กร	- SWOT - PEST
2	การวางระบบการควบคุม กำกับติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการด้านแผนงาน/ด้านกำลังคนและเงินงบประมาณ ด้วยการใช้อุปกรณ์ Bench Marking ภายในจังหวัดและระดับเขตสุขภาพ 4	- Bench Marking
3	การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลทุกระดับ	- รพท./รพช.มาตรฐาน HA - รพ.สต.ติดดาว
4	การวางระบบพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน QA (วิชาชีพพยาบาล) เพื่อให้ได้การรับรองทั้งจังหวัดอ่างทอง (รพ. 7 แห่ง)	- มาตรฐาน QA
5	การใช้มาตรฐาน 5 ส.ในการพัฒนาองค์กรทั้งระดับจังหวัดและอำเภอ	- มาตรฐาน 5 ส.
6	การใช้กระบวนการจัดการความรู้ (KM) ในการพัฒนาคุณภาพของทุกระบบงาน	- Knowledge Management: KM
7	การลดค่าใช้จ่ายในการจัดทำเอกสารการประชุมด้วยเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์	- ระบบอิเล็กทรอนิกส์
8	การรับส่งหนังสือด้วยโปรแกรมระบบงานสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์	- ระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์
9	การพัฒนาและใช้ระบบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ (PMS) ที่ถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับองค์กรสู่ระดับบุคคลแต่ละระดับ (ระดับผู้ช่วย นพ.สสจ.อ่างทอง/หัวหน้ากลุ่มงาน/งาน และผู้ปฏิบัติงาน)	- Performance Management System : PMS
10	การใช้เวทีชื่นชม ยกย่องเชิดชูเกียรติและให้รางวัลสำหรับผู้ที่มีผลงานดีเด่น (ระดับประเทศ/ระดับเขตและระดับจังหวัด) ในเวที คนดีศรีสาธารณสุข/ข้าราชการดีเด่น	- คนดีศรีสาธารณสุข - ข้าราชการดีเด่น
11	การจัดเวทีการประกวดผลงานระดับจังหวัดทุกงาน (นวัตกรรม QA ของวิชาชีพพยาบาลและทุกงาน)	- การประกวดผลงาน
12	การพัฒนาและรับรองคุณภาพรพ.สต.ติดดาว (5 ดาว)	- เกณฑ์รพ.สต.ติดดาว
13	การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)	- เกณฑ์ (PMQA)
14	แบบประเมินสุขบัญญัติกระทรวงสาธารณสุข	- Happinometer
15	แบบประเมินสุขภาวะองค์กร	- HPI