

# ยุทธศาสตร์เขตสุขภาพ

โดย กลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนเขต

สำนักนโยบายและแผน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



## ยุทธศาสตร์เขตสุขภาพ ปี 2555 – 2559 (แผนแม่บทการบริหารจัดการเขตสุขภาพ)

นับตั้งแต่ปีงบประมาณ 2553 เป็นต้นมา สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีนโยบายสนับสนุนการกระจายอำนาจและความรับผิดชอบในการบริหารจัดการเพื่อให้สอดคล้องกับการแก้ไขปัญหาสุขภาพตามบริบทของพื้นที่ภายใต้แนวคิด “เขตสุขภาพ” ใน 2 เขตนำร่อง คือ สปสช. เขต 9 นครราชสีมา และ สปสช. เขต 13 กรุงเทพมหานคร และมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการสนับสนุนการบริหารจัดการเขตสุขภาพ เพื่อทำหน้าที่กำหนดทิศทางในการบริหารจัดการเขตสุขภาพ อำนวยการสนับสนุนและให้การดำเนินงานบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดได้อย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2555-2559 โดยมีกลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนเขต และโครงการพัฒนาความร่วมมือด้านหลักประกันสุขภาพกับนานาชาติ ประเทศเป็นกลไกเชื่อมต่อการดำเนินงานของทั้งสองเขต และประสานกับคณะกรรมการสนับสนุนการบริหารจัดการเขตสุขภาพ จากการประชุมคณะกรรมการสนับสนุนการบริหารจัดการเขตสุขภาพในปีที่ผ่านมา และการประชุมเพื่อจัดทำยุทธศาสตร์เขตสุขภาพอีก 2 ครั้ง เมื่อวันที่ 3 – 5 เมษายน 2554 ที่เขาใหญ่ นครราชสีมา และเมื่อวันที่ 15 – 17 มิถุนายน 2554 ที่ปากช่อง นครราชสีมา โดยมีกิจกรรมเพื่อจัดทำและพัฒนารายละเอียดยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนเขตสุขภาพ 2555 - 2559 โดยวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิ ร่วมกับผู้บริหารของสปสช.จากส่วนกลางและเขต

การดำเนินงานเพื่อสนับสนุนการบริหารจัดการแบบเขตสุขภาพหรือ ระบบสุขภาพพื้นที่ จำเป็นต้องมียุทธศาสตร์การขับเคลื่อนที่กำหนดทิศทาง เป้าหมายที่มีความชัดเจน และมีแผนปฏิบัติการที่สนับสนุนให้การดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

### ความสำคัญ

1. เป็นภารกิจที่กำหนดไว้ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ตามมาตราดังต่อไปนี้

*มาตรา 18(4)*

กำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุน

*มาตรา 18(8)*

สนับสนุนและประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ตามความพร้อม ความเหมาะสมและความต้องการเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้แก่บุคคลในพื้นที่ตามมาตรา 47

*มาตรา 18(9)*

สนับสนุนและกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน และภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการแสวงหาผลกำไร ดำเนินงานและบริหารจัดการเงินทุนในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้แก่บุคคลในพื้นที่ตามมาตรา 47

มาตรา 38

การจัดตั้งกองทุน.....เพื่อเป็นค่าใช้จ่าย สนับสนุน และส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ.....ให้บุคคลสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ .... การพัฒนาการบริการสาธารณสุขในเขตพื้นที่ที่ไม่มีหน่วยบริการเพียงพอ หรือมีการกระจายหน่วยบริการอย่างไม่เหมาะสม

มาตรา 47

เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับบุคคลในพื้นที่ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น ... กำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์กร...เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุน

2. เป็นส่วนหนึ่งของยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2555 – 2559 ดังมีรายละเอียดตามกรอบยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2555 - 2559

ภาพที่ 1 กรอบยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2555 – 2559



ภาพที่ 2 เป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า



3. เป็นทิศทาง นโยบายกระจายอำนาจของประเทศ
4. เป็นนโยบาย เลขาธิการ สปสช. ต่อการพัฒนาเขตสุขภาพที่พึงประสงค์ จากการประชุมวันที่ 3 เมษายน พ.ศ. 2554 ท่านเลขาธิการ สปสช. นายวินัย สวัสดิ์วิตร ได้ให้นโยบายต่อการพัฒนาเขตสุขภาพไว้ ณ โรงแรมเบลล์ วิลล่า เขาใหญ่ จ.นครราชสีมา ดังนี้
  1. เขตเป็นกลไกสำคัญที่จะทำให้ยุทธศาสตร์ วิสัยทัศน์การสร้างหลักประกันสุขภาพของประชาชนเกิดขึ้นได้จริงในภาคปฏิบัติ
  2. ความเสี่ยงที่จะทำให้ไม่สามารถสร้างเขตสุขภาพได้
    - 2.1 โครงสร้างที่ต่างกันของ สธ.กับ สปสช. เป็น key risk indicator ในการทำเขตสุขภาพ
    - 2.2 ความเสี่ยงที่เราถือเงิน ถูกมองเหมือนถืออำนาจ ทำให้เป็นปัญหาในการสร้าง collective leadership
    - 2.3 การทำงานโดยใช้ความรู้สึก ไม่มีกระบวนการทางวิชาการรองรับ
  3. การพัฒนาเขต ต้องมีการจัดการ 4 เรื่อง
    - 3.1 การจัดการเรื่องคน
      - เข้าใจแนวคิด ทิศทาง ความหมายของการกระจายอำนาจและความรับผิดชอบ และความเชื่อมโยงที่เกี่ยวข้อง

- เข้าใจเป้าหมายของระบบร่วมกัน วิเคราะห์ศักยภาพ กำหนดภารกิจและรับผิดชอบ เป้าหมาย (มีความรู้ ทักษะในการทำงานร่วมกับคนอื่น รวมถึง ระมัดระวังท่าทีในการทำหน้าที่ ) โดยระดม ศักยภาพฯ จากทุกฝ่าย เช่น จนท.สธ. อสม. อปท. ภาคประชาชนที่มีจิตอาสา

3.2 การจัดการเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้เกิดบริการและการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ ตามบริบทของพื้นที่ด้วยความโปร่งใส ตรวจสอบได้

3.3 การจัดการระบบข้อมูล ข่าวสาร ให้สามารถกำกับ คุมสถานการณ์ ติดตาม ความก้าวหน้าของระบบได้

3.4 การจัดการเครือข่ายพันธมิตร

2. จากสถานการณ์สุขภาพ (ผู้สูงอายุ / โรคเรื้อรังเพิ่ม เกิดโรคอุบัติใหม่ การใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ และยาเกินความจำเป็น)

### กระบวนการพัฒนาแผนแม่บทการบริหารจัดการเขตสุขภาพ

- มีคณะกรรมการ/ คณะทำงาน
- คณะกรรมการสนับสนุนการบริหารจัดการเขตสุขภาพ (คำสั่งเดิม ที่ 73/2553 )
- ทบทวนคณะกรรมการสนับสนุนการบริหารจัดการเขตสุขภาพ มีบทบาทในการกำหนดทิศทาง นโยบาย ให้ความเห็นชอบและข้อเสนอแนะต่อแผนการบริหารจัดการเขตสุขภาพ อำนวยการและสนับสนุนการดำเนินงาน (คำสั่งชุดใหม่ ที่ 54/2554 ลงวันที่ 21 มีนาคม 2554)

- การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาเขตสุขภาพ

- การยกร่างแผนฯ

- จากผลการประชุมของคณะกรรมการ(ชุดเดิม)

- วันที่ 15 ธ.ค. 2553 และ 16 ก.พ. 2554 ณ ห้องประชุม 203

- วันที่ 3 – 5 เม.ย. 2554 ณ โรงแรมเบลล์ วิลล่า เขาใหญ่ จ.นครราชสีมา

- วันที่ 15-17 มิ.ย. 2554 ณ โรงแรมเดอะกรีนเนอรี จ. นครราชสีมา

- ใช้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากการประชุมกรรมการบริหารเขตและส่วนกลาง และจากผู้เชี่ยวชาญ ประกอบการพิจารณา

### ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาเขตสุขภาพ

แบ่งระดับของปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาและขับเคลื่อนเขตสุขภาพ ได้เป็น 4 ระดับคือ

1. *ระดับโลก* ปัจจัยที่เป็นผลอันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงแนวความคิดที่ส่งผลกระทบต่อขับเคลื่อนการดำเนินการตามแนวคิด “เขตสุขภาพ” (area health)

- ปัจจัยด้านสังคมที่มีผลต่อสุขภาพ (Social Determinant of Health)
- การบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management)
- การวางแผนที่มุ่งเน้นผลลัพธ์และผลกระทบต่อสังคม
- สถานการณ์อุบัติการณ์เกิดโรคที่เปลี่ยนไป

2. ระดับประเทศ กระบวนการขับเคลื่อนหรือการเปลี่ยนแปลงในสังคมด้านต่างๆ ที่เกิดขึ้นภายในประเทศ ได้แก่

- การปฏิรูปประเทศไทย
- การกระจายอำนาจ
- การปฏิรูประบบสุขภาพ
- พรบ.ที่เกี่ยวข้อง
- การเปลี่ยนแปลงทางสังคม (เมือง/อุตสาหกรรม)
- พฤติกรรมการเข้าสู่สังคม
- ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น
- อุบัติเหตุและภัยธรรมชาติ
- โรคอุบัติใหม่ ฯลฯ

3. ระดับพื้นที่/ภูมิภาค บริบทของพื้นที่ แหล่งทรัพยากร ขนบธรรมเนียมและประเพณีท้องถิ่น รวมถึงต้นทุนทางสังคมที่มีอยู่เดิม

- ความจำเป็นด้านสุขภาพที่แตกต่างกันในแต่ละภูมิภาค
- การกระจายทรัพยากรที่ไม่เท่าเทียม
- ข้อจำกัดของการเพิ่มทรัพยากรด้านสุขภาพตามระบบเดิม

4. ระบบสุขภาพ

- ความเท่าเทียมในสิทธิประโยชน์ การเข้าถึงบริการที่สะดวกมีคุณภาพ
- ความครอบคลุมการมีหลักประกัน, ความสัมพันธ์ของผู้รับ/ผู้ให้บริการ
- การสร้างหลักประกันสุขภาพเป็นภารกิจสำคัญของรัฐตามรัฐธรรมนูญ

แต่ก็เป็นภาระทาง

งบประมาณของรัฐด้วย

- ค่าใช้จ่ายยังเน้นซ่อมบำรุง
- ระบบต่างๆ ที่เกี่ยวกับสุขภาพทำงานแยกส่วน ต่างคิด ต่างทำ ขาดกลไกกลางระดับประเทศใน

การบริหารระบบบริการสุขภาพ

## นิยามศัพท์

คำสำคัญ	นิยาม/ความหมาย
เขตสุขภาพ หรือ Area Health based	<p>กลไกทำงานแบบมีส่วนร่วมที่ดูแลและพัฒนาาระบบสุขภาพในระดับเขต เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่เข้าถึง ได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน และตอบสนองความจำเป็นด้านสุขภาพ</p> <p>กลไกขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ไปสู่วิสัยทัศน์ โดยมีการจัดการ 4 ด้าน คือ คน เงิน ข้อมูล สารสนเทศ เครือข่าย มีความเชื่อมโยงกับการสร้างความเข้มแข็ง กลไกจังหวัด CUP และระบบบริการปฐมภูมิ และมีระบบอภิบาลที่ดี</p> <p>Area Health based มีลักษณะเป็น Autonomous Area</p> <p>ที่ตอบปัญหาตามบริบทในพื้นที่ได้ โดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน</p> <p>ประกอบด้วย 1) Area 2) Function 3) Participation ทั้งนี้ต้องมี alignment ที่ชัดเจน</p>
2. ความสำคัญของการบริหารจัดการเขตสุขภาพ	<p>เขตมี สมรรถนะ (ประเมินความจำเป็นด้านสุขภาพ และจัดลำดับความสำคัญของปัญหา วางแผน พัฒนา บริหารระบบบริการและการคลังสุขภาพ กำกับ ติดตามประเมินผล )และอำนาจตัดสินใจ (แบบมีส่วนร่วม) ที่เพียงพอในการตอบสนองต่อการจัดบริการสุขภาพ การสาธารณสุขและการจัดการปัจจัยสังคม ที่สอดคล้องกับปัญหาและตอบสนองความต้องการของพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล</p> <p>ผลที่ประชาชนจะได้รับ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ไม่ยากจนและไม่ล้มละลายจากการเจ็บป่วย</li> <li>2. เข้าถึงบริการได้ตามความจำเป็นครบถ้วนในเวลาที่ต้องการ</li> <li>3. คุณภาพบริการที่ได้รับมีมาตรฐาน</li> <li>4. ชุมชนมีส่วนร่วมในการกำหนดทิศทางการบริหารจัดการ</li> </ol>
3. การมีส่วนร่วม	<p>การมีส่วนร่วม (อย่างเป็นทางการ )ในการสร้างระบบสุขภาพในระดับพื้นที่เพื่อการมีสุขภาพดีของประชาชน โดยการระดมสรรพกำลังของทุกภาคส่วน ได้แก่ กสธ. ภาคีต่าง ๆ ท้องถิ่น ต้องมีกลไกทำงานร่วมที่อย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง มีการร่วมกันออกแบบ โดยเน้นที่ 4 เรื่องสำคัญคือ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Healthy Public Policy</li> <li>2. Financial for health การสนับสนุนทางการเงินเพื่อพัฒนาระบบบริการ</li> <li>3. Service Plan ควรจะมี specific package ที่ชัดเจน เช่น การดูแลระบบปฐมภูมิตีขึ้น เน้นการดูแลที่ดีขึ้นในกลุ่มที่เปราะบางในสังคม เช่น กลุ่มคนด้อยโอกาส คนพิการ ผู้สูงอายุ และpackage ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ</li> <li>4. M&amp;E</li> </ol>
4. หลักการพิจารณา กำหนดแผนแม่บทการบริหารจัดการเขตสุขภาพ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. สอดคล้องยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพ ปี 2555 – 2559</li> <li>2. นำบทเรียน ประสบการณ์ ผลงานที่ผ่านมา ใช้ประกอบการยกร่างแผน <ul style="list-style-type: none"> <li>- การทบทวนบทเรียนจากต่างประเทศ/ผลงานวิจัยการบริหารจัดการระบบสาธารณสุขในระดับพื้นที่ (ทีมวิชาการ สวปก.)</li> <li>- การทบทวนบทเรียนจากเขตสุขภาพนำร่องของ สปสช.</li> <li>- การศึกษาบทเรียนที่ดีๆในการบริหารจัดการระบบสุขภาพในพื้นที่จากทุกเขต</li> </ul> </li> <li>3. ใช้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะจาก ผู้บริหาร /ผู้เชี่ยวชาญ ประกอบการพิจารณา</li> <li>4. ใช้กลไกการพัฒนาฯ ที่มีอยู่ ทำงานแบบบูรณาการ</li> </ol>

## หลักการที่นำมากำหนดเป้าประสงค์ของประเด็นยุทธศาสตร์การบริหารจัดการเขตสุขภาพ

### ประเด็นยุทธศาสตร์การบริหารจัดการเขตสุขภาพ

1. **ประเด็นเสริมสร้างความเข้มแข็งระบบการเงินการคลัง** ที่สนับสนุนการบริหารจัดการแบบเขตสุขภาพ มีหลักการและกฎหมายรองรับดังนี้

*มาตรา 18 (9)* สนับสนุนและกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการแสวงหาผลกำไร ดำเนินงานและบริหารจัดการเงินทุนในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ตามความพร้อม ความเหมาะสมและความต้องการ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้แก่บุคคลในพื้นที่ตามมาตรา 47

*มาตรา 47* เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับบุคคลในพื้นที่ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วม ... กำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์กร...เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุน

*ยุทธศาสตร์ที่ 3* สร้างความเข้มแข็งของระบบบริการโดยเฉพาะระบบบริการปฐมภูมิที่เหมาะสมในทุกมิติ และสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ (primary care strengthening)

*ยุทธศาสตร์ที่ 5* ข้อ 5.1 พัฒนาการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ  
ทุกระดับให้โปร่งใส มีประสิทธิภาพ ตอบสนองต่อประชาชนและบริบทของพื้นที่

2. **พัฒนานโยบายโครงสร้าง บทบาทของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งส่วนกลางและพื้นที่เพื่อรองรับการบริหารจัดการแบบเขตสุขภาพ** มีหลักการรองรับดังนี้

*ยุทธศาสตร์ที่ 2* ข้อ 2.4 จัดระบบหลักประกันสุขภาพในเขตพื้นที่ให้เอื้อต่อการมีส่วนร่วมในการบริหารและจัดบริการด้านสุขภาพ

*ยุทธศาสตร์ที่ 5* ข้อ 5.3 สนับสนุนการกระจายอำนาจควบคู่กับการติดตามตรวจสอบและประเมินผล โดยเฉพาะผลลัพธ์ทางสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

3. **เสริมสร้างการเข้าถึงและใช้ประโยชน์** ระบบข้อมูลสารสนเทศและการติดตามประเมินผลเพื่อสนับสนุนการบริหารจัดการแบบเขตสุขภาพ

*ยุทธศาสตร์ที่ 4* แผนงานรอง 4.5 พัฒนาระบบฐานข้อมูลกลางในระบบหลักประกันสุขภาพ (National standard data set) ให้เชื่อมโยงและใช้ประโยชน์ร่วมกันทุกกองทุน

*ยุทธศาสตร์ที่ 5* ข้อ 5.3 สนับสนุนการกระจายอำนาจควบคู่กับการติดตามตรวจสอบและประเมินผล โดยเฉพาะผลลัพธ์ทางสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

#### 4. สร้างการยอมรับและหนุนเสริมศักยภาพของบุคลากรเพื่อขับเคลื่อนกลไกเขตสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาการดำเนินงานร่วมกันอย่างสร้างสรรค์และปราศจากช่องว่างกับองค์กรด้านสุขภาพภาคีทุกภาคส่วนเพื่อนำไปสู่ความเป็นเจ้าของระบบร่วมกัน

ยุทธศาสตร์ที่ 5

ข้อ 5.2 เสริมสร้างการบริหารงานหลักประกันสุขภาพทุกระดับฯตามหลักธรรมาภิบาล

ข้อ 5.4 บริหารจัดการให้มีการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศอย่างเป็นระบบ

ภาพที่ 3 ร่างแผนแม่บทการบริหารจัดการเขตสุขภาพ

<b>(ร่าง 1) แผนแม่บทการบริหารจัดการเขตสุขภาพ ปี 2555 – 2559</b>				
<b>วิสัยทัศน์</b>	<b>"เขตสุขภาพเป็นกลไกหลักในการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมเพื่อสร้างสุขภาวะของประชาชนในพื้นที่ด้วยความมั่นใจ"</b>			
<b>เป้าประสงค์</b>	<b>ประชาชนในพื้นที่มีสุขภาวะที่ดี (จากกลไกเขตสุขภาพที่มุ่งเน้นการกระจายอำนาจอย่างมีส่วนร่วมตามหลักธรรมาภิบาล)</b>			
<b>พันธกิจ</b>	<b>พัฒนาและปรับปรุงกระบวนการด้านการเงินและการจัดการระบบสารสนเทศที่เกี่ยวข้องเพื่อตอบสนองต่อการขับเคลื่อนกลไกเขตสุขภาพ</b>		<b>สร้างและพัฒนารับรู้ ความเข้าใจ และการยอมรับในทุกกระดับเพื่อขับเคลื่อนกลไกเขตสุขภาพ</b>	
	<b>พัฒนารูปแบบและกลไกบริหารจัดการเพื่อการขับเคลื่อนให้เกิดเขตสุขภาพอย่างต่อเนื่องและชัดเจน</b>		<b>หนุนเสริมให้เกิดกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมกับองค์กรภาคีทั้งมวลเพื่อจัดการปัจจัยบ่งชี้สุขภาพจากสังคม</b>	
<b>ประเด็นยุทธศาสตร์</b>	<b>1. เสริมสร้างความเข้มแข็งระบบการเงินการคลังที่สนับสนุนการบริหารจัดการแบบเขตสุขภาพ</b>	<b>2. พัฒนานโยบายโครงสร้าง บทบาทของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งส่วนกลางและพื้นที่เพื่อรองรับการบริหารจัดการแบบเขตสุขภาพ</b>	<b>3. เสริมสร้างการเข้าถึงและใช้ประโยชน์ระบบข้อมูลสารสนเทศและการติดตามประเมินผลเพื่อสนับสนุนการบริหารจัดการแบบเขตสุขภาพ</b>	<b>4. สร้างการยอมรับและหนุนเสริมศักยภาพของบุคลากรเพื่อขับเคลื่อนกลไกเขตสุขภาพ</b>

ภาพที่ 4 กลยุทธ์และ KPI ตามประเด็นยุทธศาสตร์

<b>(ร่าง 1) แผนแม่บทการบริหารจัดการเขตสุขภาพ ปี 2555 – 2559</b>				
ประเด็นยุทธศาสตร์	1	2	3	4
<b>เป้าประสงค์ของประเด็นยุทธศาสตร์</b>	ระบบและการเงิน การคลังที่สนับสนุน การบริหารจัดการแบบ เขตสุขภาพที่มี ประสิทธิภาพได้ มาตรฐาน	โครงสร้างและบทบาทของ หน่วยงานและกระบวนการ บริหารจัดการแบบเขต สุขภาพ อย่างเป็นรูปธรรม	ระบบข้อมูลสารสนเทศ และการติดตาม ประเมินผล เพื่อสนับสนุน การบริหารจัดการแบบ เขตสุขภาพ	บุคลากรมีทัศนคติที่ดีและมีขีดสมรรถนะสูงในการ บริหารงาน แบบเขตสุขภาพ
<b>กลยุทธ์</b>	1.1 พัฒนาระบบและ กลไกการบริหาร การจัดการการเงินการ คลังที่สอดคล้องกับ การจัดการแบบเขต สุขภาพ	2.1 ส่งเสริมและ สนับสนุนการกระจาย อำนาจ และปรับเปลี่ยน บทบาทด้านการบริหาร จัดการระบบหลักประกัน สุขภาพ ในระดับ พื้นที่ของหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง ทั้ง ส่วนกลางและเขต 2.2 พัฒนากลไก การอภิบาลระบบ หลักประกันสุขภาพ ตามหลักธรรมาภิบาล เพื่อรองรับการ ดำเนินงาน เขตสุขภาพ	3.1 พัฒนาระบบข้อมูล สารสนเทศ ให้สามารถ เข้าถึงและใช้ประโยชน์ ได้ทุกระดับ เพื่อสนับสนุน การดำเนินงาน เขต สุขภาพ 3.2 ออกแบบระบบและ ดำเนินการติดตาม ประเมินผลตลอดห่วงโซ่ การทำงาน (Supply chain) ของเขตสุขภาพ 3.3 นำผลการประเมินมา ใช้ในการปรับปรุง และ พัฒนาการดำเนินงาน ของเขตสุขภาพอย่าง ต่อเนื่อง รวมทั้งเผยแพร่ ต่อสาธารณะด้วยความ รับผิดชอบ (Social Accountability)	4.1 สร้างระบบหรือกลไกการ พัฒนาศักยภาพบุคลากร (ด้านความรู้ความสามารถและ จริยธรรม) เพื่อการอภิบาล ระบบหลักประกันสุขภาพที่เป็น รูปธรรม 4.2 ส่งเสริมให้มีศูนย์การ เรียนรู้ เพื่อพัฒนาความรู้ ความสามารถ และจริยธรรม ของบุคลากรในระบบ หลักประกันสุขภาพ ระดับประเทศ 4.3 หนุนเสริมให้มีบุคลากรใน ระบบหลักประกันสุขภาพ เกิด การทำงานแบบภาคีเครือข่าย (Partnership) ที่มีดีเป้าหมาย ร่วมกัน เพื่อใช้เป็นเครื่องมือ ขับเคลื่อนการพัฒนา ระบบ หลักประกันสุขภาพอย่าง เป็น รูปธรรม 4.4 พัฒนา นวัตกรรม และ กระบวนการทำงานร่วมกันเชิง สร้างสรรค์ ผ่านระบบ มาตรฐานคุณภาพ
<b>ตัวชี้วัด (KPI)</b>	1. จำนวนกองทุนที่ บริหารจัดการโดยเขต ได้รับ การตรวจสอบ การขาด ใช้จ่ายบริการ (Audit) (IP, OP, PP, Itemize, กาย อุปกรณ์, HC , PP-individual) 2. ระดับความสำเร็จของ การพัฒนาระบบและ กลไกการบริหาร จัดการทางการเงิน การคลังที่สอดคล้อง กับ การจัดการแบบ เขตสุขภาพ (ต้อง กำหนดรายละเอียดใน ี่จัด จบ) 3. เขตทำหน้าที สนับสนุนระบบบริการ สุขภาพ /บริหาร จัดการงบประมาณ ได้ผลเป็นรูปธรรม 4. สัดส่วนค่าใช้จ่าย ด้าน สุขภาพของประชาชน (OOP) ใน เขตสุขภาพ ลดลง	1. มีแผนแม่บทการปรับ โครงสร้าง บทบาท สปสช. เพื่อรองรับการกระจาย อำนาจการบริหารจัดการ ระบบหลักประกันสุขภาพ ในระดับพื้นที่ 2. จำนวนเขตที่มีแผน ยุทธศาสตร์การดำเนินงาน ในระดับพื้นที่ 3. สัดส่วนที่เพิ่มขึ้นของ วงเงินกองทุนหลักประกัน สุขภาพ ที่องค์กรหรือพื้นที่ ที่ สนับสนุนให้องค์กรภาค ประชาชนและภาคี เครือข่าย 4. ระดับความสำเร็จในการ ดำเนินงานตามพันธะ สัญญาระหว่างผู้บริหารเขต กับ สปสช. ( เรื่องผลการ ใช้บริการและวงเงิน ) 5. ระดับความสำเร็จของ การดำเนินงาน ตามกลไก การอภิบาลระบบ หลักประกันสุขภาพ ( เช่น อปสช )	1. จำนวน รายงานการ ติดตาม ประเมินผลในการ ทำงานตลอดห่วงโซ่การ ทำงาน (Supply chain) ของเขตสุขภาพ ตามที่ กำหนด 2. จำนวนของการปรับปรุง ระบบหลักประกันสุขภาพ และนวัตกรรม ต่อจำนวน M&E (รายงาน M&E) ในเขตสุขภาพ 3. ระดับความสำเร็จในการ พัฒนาระบบข้อมูล สารสนเทศ 4. มีระบบข้อมูล(แสดง คุณภาพบริการของหน่วย บริการระดับต่างๆ และ บริการที่พึงได้รับการสิทธิ) ของรายเขตสุขภาพ รายงานต่อสาธารณะ รายปี	1. ร้อยละของบุคลากร ใน ระบบหลักประกัน สุขภาพ ที่ผ่านหลักสูตร core business 2. ร้อยละความพึงพอใจ ของบุคคลหรือองค์กร ที่เข้าใช้ประโยชน์จาก ศูนย์การเรียนรู้ระบบ หลักประกันสุขภาพ ระดับประเทศ 3. สัดส่วนที่เพิ่มขึ้นของ จำนวนภาคีเครือข่าย หรือองค์กรที่เข้าร่วม ใน ทุกกระบวนการทำงาน 4. ระดับความสำเร็จและ จำนวนเพิ่มในการสร้าง นวัตกรรม งานวิจัยและ พัฒนาที่ตอบสนองต่อ ประเด็นยุทธศาสตร์ใน แผน SERVICE PLAN ของเขตและ แผนพัฒนา ระบบ สุขภาพระดับพื้นที่

ความเชื่อมโยง กลยุทธ์ เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด ตามแผนแม่บทการบริหารจัดการเขตสุขภาพ

ตารางที่ 1 การเชื่อมโยง กลยุทธ์ เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด ตามแผนแม่บทการบริหารจัดการเขตสุขภาพ

เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด
1. มีระบบและการเงินการคลังที่สนับสนุนการบริหารจัดการแบบเขตสุขภาพที่มีประสิทธิภาพได้มาตรฐาน	1. พัฒนาระบบและกลไกการบริหารจัดการการเงินการคลังที่สอดคล้องกับการจัดการแบบเขตสุขภาพ	1. จำนวนกองทุนที่บริหารจัดการโดยเขตได้รับการตรวจสอบการชดเชยค่าบริการ (Audit) (IP, OP, PP, Itemize, ภายอุปกรณ์, HC , PP-individual) 2. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบและกลไกการบริหารจัดการทางการเงินการคลังที่สอดคล้องกับการจัดการแบบเขตสุขภาพ (ต้องกำหนดรายละเอียดให้ชัดเจน) 3. เขตทำหน้าที่สนับสนุนระบบบริการสุขภาพ/บริหารจัดการงบประมาณได้ผลอย่างเป็นรูปธรรม 4. สัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประชาชน (OOP) ในเขตสุขภาพ ลดลง
2. โครงสร้างและบทบาทของหน่วยงานและกระบวนการบริหารจัดการแบบเขตสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม	2.1 ส่งเสริมและสนับสนุนการกระจายอำนาจ และปรับเปลี่ยนบทบาทด้านการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งส่วนกลางและเขต 2.2 พัฒนากลไกการอภิบาลระบบหลักประกันสุขภาพ ตามหลักธรรมาภิบาลเพื่อรองรับการดำเนินงานเขตสุขภาพ	1. มีแผนแม่บทการปรับโครงสร้าง บทบาท สปสข.เพื่อรองรับการกระจายอำนาจการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ 2. จำนวนเขตที่มีแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานในระดับพื้นที่ 3. สัดส่วนที่เพิ่มขึ้นของวงเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ท้องถิ่นหรือพื้นที่ที่สนับสนุนให้องค์กรภาคประชาชนและภาคีเครือข่าย 4. ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานตามพันธะสัญญาระหว่างผู้บริหารเขตกับ สปสข.(เรื่องผลการให้บริการและวงเงิน) 5. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงาน ตามกลไกการอภิบาลระบบหลักประกันสุขภาพ (เช่น อปสข )
3. ระบบข้อมูลสารสนเทศและการติดตามประเมินผลเพื่อสนับสนุนการบริหารจัดการแบบเขตสุขภาพ	3.1 พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศให้สามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ทุกระดับ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานเขตสุขภาพ 3.2 ออกแบบระบบและดำเนินการติดตามประเมินผลตลอดห่วงโซ่ การทำงาน	1. จำนวน รายงานการติดตาม ประเมินผลในการทำงานตลอดห่วงโซ่การทำงาน (Supply chain) ของเขตสุขภาพ ตามที่กำหนด 2. จำนวนของการปรับปรุงระบบหลักประกันสุขภาพ และนวัตกรรม ต่อจำนวน M&E

เป้าประสงค์	กลยุทธ์	ตัวชี้วัด
	(Supply chain) ของเขตสุขภาพ 3.3 นำผลการประเมินมาใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานของเขตสุขภาพอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งเผยแพร่ต่อสาธารณะด้วยความรับผิดชอบต่อ (Social Accountability)	(รายงาน M&E) ในเขตสุขภาพ 3. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ 4. มีระบบข้อมูล(แสดงสถานะสุขภาพ ระดับคุณภาพบริการของหน่วยบริการระดับต่างๆ และ บริการที่พึงได้รับตามสิทธิ)ของรายเขตสุขภาพ รายงานต่อสาธารณะรายปี
4.บุคลากรมีทัศนคติที่ดีและมีขีดสมรรถนะสูงในการบริหารงานแบบเขตสุขภาพ	4.1 สร้างระบบหรือกลไกการพัฒนาศักยภาพบุคลากร (ด้านความรู้ความสามารถและจริยธรรม) เพื่อการอภิบาลระบบหลักประกันสุขภาพที่เป็นรูปธรรม 4.2 ส่งเสริมให้มีศูนย์การเรียนรู้เพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถและจริยธรรมของบุคลากรในระบบหลักประกันสุขภาพระดับประเทศ 4.3 หนุนเสริมให้บุคลากรในระบบหลักประกันสุขภาพ เกิดการทำงานแบบภาคีเครือข่าย (Partnership) ที่ยึดเป้าหมายร่วมกัน เพื่อใช้เป็นเครื่องมือขับเคลื่อนการพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม 4.4 พัฒนานวัตกรรมและกระบวนการทำงานร่วมกันเชิงสร้างสรรค์ผ่านระบบมาตรฐานคุณภาพ	1. ร้อยละของบุคลากรในระบบหลักประกันสุขภาพ ที่ผ่านหลักสูตร core business 2. ร้อยละความพึงพอใจของบุคคลหรือองค์กรที่เข้าใช้ประโยชน์จากศูนย์การเรียนรู้ระบบหลักประกันสุขภาพระดับประเทศ 3. สัดส่วนที่เพิ่มขึ้นของจำนวนภาคีเครือข่ายหรือองค์กรที่เข้าร่วมในทุกกระบวนการทำงาน 4. ระดับความสำเร็จและจำนวนเพิ่มในการสร้างนวัตกรรม งานวิจัยและพัฒนาที่ตอบสนองต่อประเด็นยุทธศาสตร์ในแผน SERVICE PLAN ของเขตและแผนพัฒนาระบบสุขภาพระดับพื้นที่