



ประชุมเตรียมความพร้อมการจัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ
จัดทำยุทธศาสตร์สาธารณสุขด้านการวางแผนเชิงกลยุทธ์ระดับเขต
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 -2573 เขตสุขภาพที่ 8

วีระวัฒน์ ศิริรัตน์ไพบูลย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วัตถุประสงค์

- 2.1 เพื่อจัดทำยุทธศาสตร์ด้านการวางแผนเชิงกลยุทธ์ระดับเขต ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 -2573 เขตสุขภาพที่ 8
- 2.2 เพื่อจัดทำแผนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพและระบบสนับสนุนอื่นๆที่เกี่ยวข้อง
- 2.3 เพื่อจัดทำแนวทางการกำกับ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัดระดับโครงการ (ผลลัพธ์)

ทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 8 สามารถนำแผนไปสู่การปฏิบัติระดับจังหวัด ร้อยละ 100

กิจกรรมดำเนินงาน

อภิปราย/ บรรยาย/ แบ่งกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้/ ให้อาสาสมัคร และตอบข้อซักถาม

ตัวชี้วัดระดับกิจกรรม(ผลผลิต)

- 5.1 เขตสุขภาพที่ 8 มีแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขระดับเขต ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 -2573
- 5.2. รายงานสรุปผลการดำเนินโครงการ จำนวน 1 เล่ม

รายละเอียดโครงการ

วัตถุประสงค์, ตัวชี้วัดโครงการ
กิจกรรม, ตัวชี้วัดกิจกรรม



กลุ่มเป้าหมาย สถานที่ งบประมาณ

- ผู้บริหาร, กรมวิชาการ, ศูนย์วิชาการ, เจ้าหน้าที่สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 และภาคีเครือข่ายในเขตสุขภาพที่ 8 ที่เกี่ยวข้อง จำนวน 250 คน
- ได้รับสนับสนุนวิทยากรจาก สสจ./รพศ ในเขตสุขภาพที่ 8

- ณ โรงแรมอُنรักริมโขง อ.เชียงคาน จ.เลย
- วันที่ 16-17 กันยายน 2568
- งบประมาณเงินบำรุงสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
- ผู้รับผิดชอบโครงการ กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ
- ผลที่คาดว่าจะได้รับ เขตสุขภาพที่ 8 มีแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขและการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ และใช้ยุทธศาสตร์เป็นแนวทางหรือเครื่องมือในการบริหารจัดการ กำกับ ติดตามตัวชี้วัดเพื่อประเมินผลการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ร่าง กำหนดการ

วันที่ 16-17 ก.ย.68

เวลา 09.00 – 09.30 น.	พิธีเปิด โดย ผู้ตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ 8 กล่าวรายงานโดย สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 8
เวลา 09.30 – 16.00 น.	ทบทวนแผนเดิม / ประเมินผล R8-2568 / การบริหารยุทธศาสตร์ แนวคิด วิธีการ ยกร่าง แผนเขต 8- 2569-2573 รับฟังความคิดเห็นต่อร่าง แผน workshop กลยุทธ์ แผนงาน โครงการ KPI ทบทวน SWOT - GAP Analysis - 5-Excellence - House Model จัดทำ ร่าง กลยุทธ์ แผนงาน โครงการ KPI
เวลา 18.00 – 22.00 น.	ทำนำเสนอ + งานเลี้ยงรับรอง

วันที่ 17 ก.ย. 68

เวลา 08.30 – 09.30 น.	นำเสนอ ร่าง แผนเขต 8- 2569-2573 และ ร่าง กลยุทธ์ แผนงาน โครงการ KPI
เวลา 09.30 – 10.30 น.	รับฟังความคิดเห็นต่อ ร่าง แผนฯ
เวลา 10.30 – 12.00 น.	ปรับปรุงแผนฯ / ปิดประชุม

นางรติวัน พิสัยพันธ์ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย : Moderator

วิทยากรกลุ่มและเลขาวิทยากรกลุ่ม

กลุ่ม	วิทยากรกลุ่ม	เลขาวิทยากรกลุ่ม
กลุ่ม 1 การจัดทำแผนกลยุทธ์ PP&P	แพทย์หญิงธีรารัตน์ พลราชม : รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร นางสาวนิตยา แคนราชรัมย์ : หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข สสจ.บึงกาฬ	นางสาวมณฑิลา อรรถวิภาค กลุ่มงาน CIO นางสาวเครือวัลย์ใจหาญ กลุ่มงาน CSO นางสาวนาถฤดี ศิรินาม กลุ่มงาน CSO
กลุ่ม 2 การจัดทำแผนกลยุทธ์ Service/ Wellness Hub	แพทย์หญิงปิยะฉัตร วรรณาสุนทรไชย : รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ คนที่ 2 โรงพยาบาลอุดรธานี นางสาวรัชชดา สุขผึ้ง : หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (CSO)	นางพันธุมน นภามาศ กลุ่มงาน CIO กลุ่มงาน CSO
กลุ่ม 3 การจัดทำแผนกลยุทธ์ HR	นางสาวอมร ทองรักษ์ : รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู นางสาวสฤติภรณ์ สุระถิตย์ : หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์สาธารณสุข สสจ.อุดรธานี	นางจิราภรณ์ สุทธิบริบาล กลุ่มงาน CIO นางสาวธีราพร ศรีกัน กลุ่มงาน CIO
กลุ่ม 4 การจัดทำแผนกลยุทธ์ Governance	นายแพทย์สุริยนต์ ปัญหาราช : รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลหนองบัวลำภู นายแพทย์ยอดลักษ์ สัยลังกา : รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ : หัวหน้ากลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง (CFO) นางสาวพินดาธาร พินระ : หัวหน้ากลุ่มงานอำนวยการ (COO) นายทรงเดช โภคสวัสดิ์ : หัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล สสจ.หนองบัวลำภู นายพัฒนรัฐ พุดหาล้า : หัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล (CDO)	กลุ่มงาน CFO นางสาวปานดาว แก้วมณี กลุ่มงาน CIO, กลุ่มงาน COO กลุ่มงาน CDO
กลุ่ม 5 การจัดทำแผนกลยุทธ์ Health - related economy	แพทย์หญิงธีรารัตน์ พลราชม : รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร	นายวิฑูรย์ บาลนาม กลุ่มงาน CSO

ความสำคัญของการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ (Importance of Strategic Plan)

ทำไมเราต้องมีแผนยุทธศาสตร์?

- เป็น **ทิศทางและเป้าหมาย** ร่วมกันของเขตสุขภาพที่ 8
- เป็นเครื่องมือในการ **จัดสรรทรัพยากร** (คน, เงิน, ของ) อย่างมีประสิทธิภาพ
- สร้าง **การมีส่วนร่วม** และความเข้าใจในการทำงานร่วมกัน
- รองรับ **การเปลี่ยนแปลง** และความท้าทายด้านสุขภาพในอนาคต

ยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 8 ที่ผ่านมา

ยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2557 - 2560

วิสัยทัศน์ :

ประชาชนสุขภาพดี สร้างความเจริญทางเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน

พันธกิจ :

1. Health For All
2. All For health

ค่านิยม : Access, Quality, Efficiency, Seamless; AQES

เป้าหมาย

1. LE $\geq$ 80 ปี
2. HALE $\geq$ 72 ปี

ยุทธศาสตร์ :

1. Excellence
2. Strength
3. Support

ยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2561 - 2565

วิสัยทัศน์ :

รวมพลังภาคี เพื่อประชาชนสุขภาพดีและยั่งยืน
พันธกิจ :

1. Health For All
2. All For health

ค่านิยม : Mastery, Originality, People, Humility; MOPH

เป้าหมาย

ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

ยุทธศาสตร์ :

1. Excellence
2. Strength
3. Support

ยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2566 - 2568

วิสัยทัศน์ :

องค์กรด้านสุขภาพมุ่งเน้นวิจัยนวัตกรรม บริหารจัดการแบบธรรมาภิบาล เพื่อประชาชนสุขภาพดี ภาคีมีส่วนร่วม

พันธกิจ : ประสาน สนับสนุน ส่งเสริม กำกับติดตาม ขับเคลื่อนการดำเนินงาน การบริหารจัดการด้าน CIO, CSO, CFO, CHRO, COO, CDO

ค่านิยม : Mastery, Originality, People, Humility; MOPH

เป้าหมาย

ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

ยุทธศาสตร์ :

1. PP&P Excellence
2. Service Excellence
3. People Excellence
4. Governance Excellence
5. Health Related Economy Excellence (ปี68)

ผลการประเมินยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2568

สรุปการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตรวจราชการการกรณีปกติ รอบที่ 2 ปี 2568

8 ประเด็น

63 ตัวชี้วัด

เขตสุขภาพที่ 8

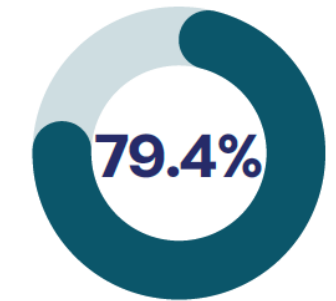
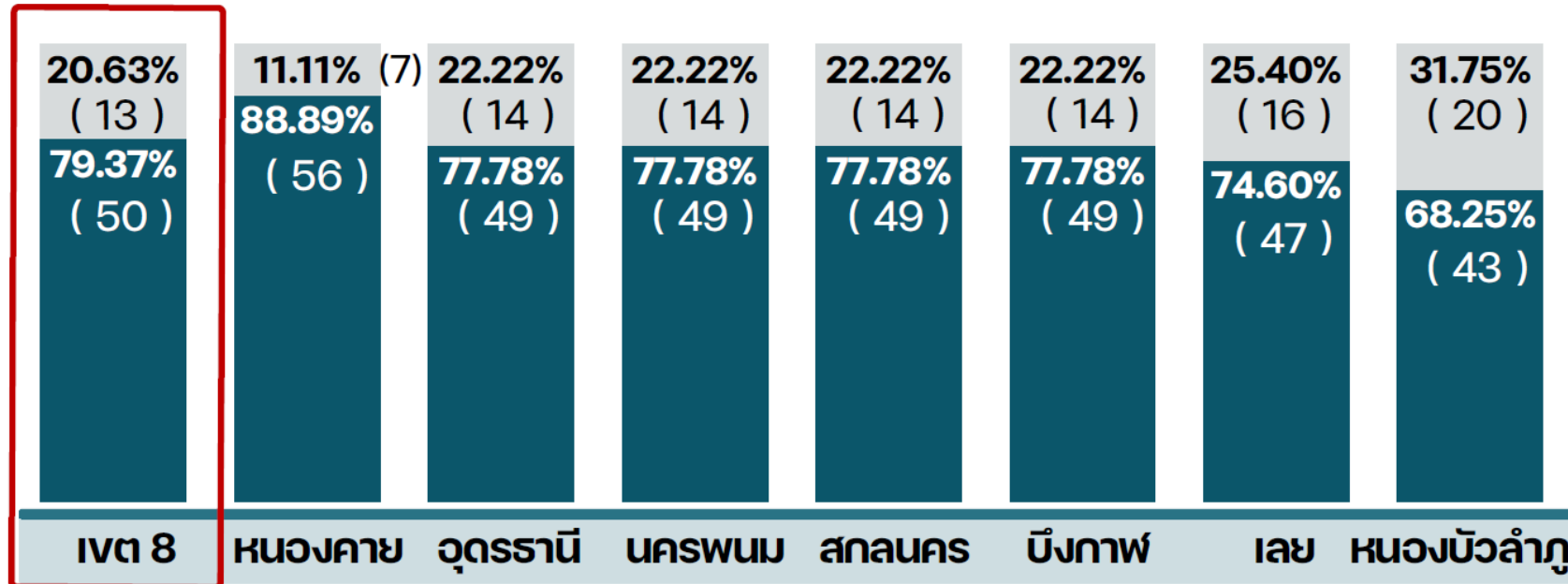
50 ตัวชี้วัด
ผ่านเกณฑ์ทุกจังหวัด

ตัวชี้วัดที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ 13
ตัวชี้วัด

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตรวจราชการเปรียบเทียบรายจังหวัด

● จำนวนตัวชี้วัดที่ผ่านเกณฑ์

● จำนวนตัวชี้วัดที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์



ร้อยละของตัวชี้วัด
ผ่านเกณฑ์ทุกจังหวัด

* ข้อมูลจาก R8 KPI Dashboard ระบบกำกับ ติดตาม ตัวชี้วัด เขตสุขภาพที่ 8 วันที่ 13 สิงหาคม 2568

สรุปการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตรวจราชการกรณีปกติ รอบที่ 2 ปี 2568

เขตสุขภาพที่ 8

ตัวชี้วัดที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ (ทุกจังหวัดในเขตสุขภาพ) 2 ประเด็น 3 ตัวชี้วัด

ประเด็นที่ 4
คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ

- Dm remission : DM type2 ทั้งหมดในพื้นที่
- TB register

ประเด็นที่ 7
เพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพ
สู่ Medical & Wellness Hub

- OPD แผนไทย

ตัวชี้วัดที่ต้องเฝ้าระวังในพื้นที่ 3 ประเด็น 9 ตัวชี้วัด

ประเด็นที่ 3
เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต
และบำบัดยาเสพติด

- Attemp suicide

ประเด็นที่ 4
คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ

- TB treatment
- NICU
- STEMI
- Transplant
- CA cervix screening
- Colonoscopy

ประเด็นที่ 8
บริหารจัดการทรัพยากร
สาธารณสุข

- Risk score 6-7
- สิ้นทรัพย์

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตรวจราชการฯ รอบที่ 2 ปี 2568 เขตสุขภาพที่ 8 ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ (แยกรายจังหวัด)

จังหวัดหนองคาย

ยังไม่ผ่านเกณฑ์ 7 ตัว (11.11%)

1. Attemp suicide	2. Dm rms : type2	3. TB treatment	4. TB register	5. Transpant
6. OPD แผนไทย	7. สันรพย์			

จังหวัดอุดรธานี

ยังไม่ผ่านเกณฑ์ 14 ตัว (22.22%)

1. Attemp suicide	2. พัฒนาการล่าช้า	3. Dm rms : type2	4. TB treatment	5. TB register
6. NICU	7. Transplant	8. CA cervix screening	9. Colonoscopy	10. Home ward
11. OPD แผนไทย	12. HbA1c 1 t. /y.	13. Risk score 6	14. สันรพย์	

จังหวัดนครพนม

ยังไม่ผ่านเกณฑ์ 14 ตัว (22.22%)

1. Attemp suicide	2. พัฒนาการล่าช้า	3. Dm rms : type2	4. STROKE unit	5. TB treatment
6. TB register	7. NICU	8. STEMI-Death (30 d.)	9. Transplant	10. CA cervix screening
11. OPD แผนไทย	12. Risk score 6	13. Risk score 7	14. สันรพย์	

จังหวัดสกลนคร

ยังไม่ผ่านเกณฑ์ 14 ตัว (22.22%)

1. Decrease suicide	2. มารดาตาย	3. พัฒนาการสมวัย	4. พัฒนาการล่าช้า	5. Dm rms : type2
6. TB treatment	7. TB register	8. Transplant	9. CA cervix screening	10. Colonoscopy
11. OPD แผนไทย	12. HbA1c 1 t. /y.	13. DM F/U risk	14. HT F/U risk	

* ข้อมูลจาก R8 KPI Dashboard ระบบกำกับ ติดตาม ตัวชี้วัด เขตสุขภาพที่ 8 วันที่ 13 สิงหาคม 2568

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตรวจราชการฯ รอบที่ 2 ปี 2568 เนตสุขภาพที่ 8 ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ (แยกรายจังหวัด)

จังหวัดบึงกาฬ

ยังไม่ผ่านเกณฑ์ 14 ตัว (22.22%)

1. Suicide	2. Attemp suicide	3. Decrease suicide	4. Dm rms : type2	5. TB treatment
6. TB register	7. STEMI-PPCI	8. CKD stage 5	9. CA cervix screening	10. Colonoscopy
11. OPD แผนไทย	12. RLU Hospital	13. Risk score 7	14. สิ้นทรัพย์	

จังหวัดเลย

ยังไม่ผ่านเกณฑ์ 16 ตัว (25.40%)

1. Suicide	2. Attemp suicide	3. Decrease suicide	4. มารดาตาย	5. Dm rms : clinic
6. Dm rms : type2	7. TB treatment	8. TB register	9. NICU	10. STEMI-Death
11. Transplant	12. CA cervix screening	13. OPD แผนไทย	14. GCH challenge	15. Risk score 7
16. Risk score 6				

จังหวัดหนองบัวลำภู

ยังไม่ผ่านเกณฑ์ 20 ตัว (31.75%)

1. Attemp suicide	2. Dm rms : clinic	3. Dm rms : type2	4. TB register	5. การตาย 28 d.
6. NICU	7. Sepsis	8. STEMI-Death	9. STEMI-Death(30 d.)	10. STEMI-SK
11. CKD stage 5	12. Transplant	13. CA cervix screening	14. Colonoscopy	15. Home ward
16. OPD แผนไทย	17. GCH challenge	18. HbA1c 1 t. /y.	19. DM F/U risk	20. HT F/U risk

* ข้อมูลจาก R8 KPI Dashboard ระบบกำกับ ติดตาม ตัวชี้วัด เนตสุขภาพที่ 8 วันที่ 13 สิงหาคม 2568



แผนงาน/โครงการ กระทรวงสาธารณสุข ปี 2568



4+1 ด้าน
Excellences **12** แผนงาน **28** โครงการ

**PP&P
Excellence**

**ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค
และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ**

แผนงานที่ 1 :
การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)
1) โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย
2) โครงการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของประชากร

แผนงานที่ 2 :
การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
1) โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

แผนงานที่ 3 :
การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม
1) โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

**SERVICE
Excellence**

ด้านบริการเป็นเลิศ

แผนงานที่ 4 :
การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ
1) โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ
2) โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพและอส.

แผนงานที่ 5 :
การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)
1) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
2) โครงการพัฒนาระบบบริการโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ
3) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาการก่อกัด
4) โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก
5) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช
6) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 5 สาขาหลัก
7) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ
8) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคเบาหวาน

แผนงานที่ 5 :
การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) (ต่อ)
9) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต
10) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาปลูกถ่ายอวัยวะ
11) โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด

แผนงานที่ 6 :
การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ
1) โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ

แผนงานที่ 7 :
การพัฒนาตามโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ
และพื้นที่เฉพาะ
1) โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และพื้นที่เฉพาะ

**PEOPLE
Excellence**

ด้านบุคลากรเป็นเลิศ

แผนงานที่ 8 :
การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ
1) โครงการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

**GOVERNANCE
Excellence**

ด้านธรรมาภิบาลเป็นเลิศ

แผนงานที่ 9 :
การพัฒนาระบบบริการสุขภาพดิจิทัล
1) โครงการยกระดับความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์

แผนงานที่ 10 :
การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ
1) โครงการประเมินคุณธรรมความโปร่งใส
2) โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ
3) โครงการพัฒนาคุณภาพการตรวจห้องปฏิบัติการ
อย่างสมเหตุสมผล

แผนงานที่ 11 :
การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ
1) โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ 3 กองทุน
2) โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง

**HEALTH-
RELATED
ECONOMY
Excellence**

ด้านเศรษฐกิจสุขภาพเป็นเลิศ

แผนงานที่ 12 :
การพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์
1) โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์
2) โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ
และบริการสุขภาพ

การจัดทำแผนยุทธศาสตร์เชิงกลยุทธ์ สำหรับเขตสุขภาพที่ 8

ขั้นตอนการดำเนินงานจัดทำแผนยุทธศาสตร์ 5 ขั้นตอน

ขั้นตอนที่ 1: การเตรียมการและทำความเข้าใจบริบท (Preparation & Contextual Understanding)

ขั้นตอนที่ 2: การวิเคราะห์สถานการณ์ (Situational Analysis)

ขั้นตอนที่ 3: การกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ (Strategic Direction Setting)

ขั้นตอนที่ 4: การกำหนดกลยุทธ์และตัวชี้วัด (Strategy Formulation & KPIs)

ขั้นตอนที่ 5: การนำแผนไปปฏิบัติ การติดตาม และการประเมินผล (Implementation, Monitoring & Evaluation)

ขั้นตอนที่ 1: การเตรียมการและทำความเข้าใจบริบท (Preparation & Contextual Understanding)

- **ผู้บริหารระดับสูง**ของเขตสุขภาพเป็นประธาน + **คณะกรรมการ CIO เขตสุขภาพที่ 8**
คณะทำงาน: โดยมีผู้จัดทำแผน
ผู้แทนจาก สำนักงานเขตสุขภาพ, ศูนย์วิชาการในเขต, สสจ., รพศ./รพท./รพช./รพ.สต. และผู้แทนภาคประชาชน/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- **ขอบเขตและระยะเวลา:**
แผนยุทธศาสตร์นี้จะมุ่งเน้นการพัฒนา "ระบบบริการสุขภาพและสุขภาวะของประชาชนในเขตสุขภาพที่ 8 อย่างยั่งยืน" โดยครอบคลุมมิติของสาธารณสุข ตั้งแต่การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาลฟื้นฟูสภาพ และการบริหารจัดการ ระบบสนับสนุน **ระยะเวลา: แผน 5 ปี** ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569-2573
- **เอกสารและนโยบายที่เกี่ยวข้อง:**นโยบายระดับชาติ:
แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข), แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13, นโยบายสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้แผนของเขตสุขภาพสอดคล้องกับทิศทางระดับประเทศ ประเด็นที่สอดคล้องและเชื่อมโยงกัน ได้แก่ (**พัฒนาระบบสุขภาพ มีคุณภาพและเป็นธรรม, เน้น ลดความเหลื่อมล้ำ-ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยี-ดิจิทัล, พัฒนาระบบบริการ-ปฐมภูมิ-การบริหารอัตรากำลังคน**)
- **นโยบายระดับพื้นที่:** รวบรวม แผนพัฒนาระดับจังหวัดของทั้ง 7 จังหวัดจากการตรวจราชการ, เพื่อทำความเข้าใจบริบทและความต้องการของแต่ละพื้นที่ย่อยในเขต
แผนยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 8 ฉบับเดิม: ศึกษา "แผนยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2564-2568" เพื่อประเมินผลสัมฤทธิ์, ปัญหา/อุปสรรคที่ผ่านมา, และปัจจัยที่ทำให้สำเร็จ/ไม่สำเร็จ รวมถึงข้อเสนอแนะจากผู้เกี่ยวข้อง (**ปัญหาด้านสุขภาพ มารดาตาย, พัฒนาการเด็ก, TB, Cancer, NCDs (DM/HT/CKD/Stoke/STEMI) ยาเสพติด**)
- **ปัญหาและความท้าทาย:** จัดประชุมกับผู้บริหารและทีมงานเพื่อ**ระดมสมอง**เกี่ยวกับ**ปัญหาด้านสุขภาพที่โดดเด่น**ในเขต เช่น อัตราผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ที่สูง, การเข้าถึงบริการในพื้นที่ห่างไกล, ปัญหาจิตเวชและยาเสพติด ปัญหาบุคลากรขาดแคลน, การบริหารการเงินการคลัง หรือปัญหาเฉพาะพื้นที่ เช่น PM 2.5

ขั้นตอนที่ 2: การวิเคราะห์สถานการณ์ (Situational Analysis)

- การวิเคราะห์ปัจจัยภายใน (Internal Analysis)
(SWOT: Strengths, Weaknesses / 7S)

- Structure** โครงสร้างหน่วยงาน
- System** ระบบการปฏิบัติงาน
- Style** ลักษณะการทำงาน รูปแบบการบริหารจัดการ
- Staff** บุคลากร
- Skill** ทักษะความรู้ ความสามารถหลักของบุคลากรในหน่วยงาน
- Strategy** กลยุทธ์ของหน่วยงาน
- Shared values** ค่านิยมร่วมขององค์กร

- การวิเคราะห์ปัจจัยภายนอก (External Analysis)
(SWOT: Opportunities, Threats / PESTEL):

- Political** (การเมือง/นโยบาย): นโยบายรัฐบาลใหม่, การเปลี่ยนแปลงนโยบายสาธารณสุข, กฎหมายที่เกี่ยวข้อง
- Economic** (เศรษฐกิจ): ภาวะเศรษฐกิจในภูมิภาค, รายได้เฉลี่ยของประชาชน, ส่งผลกระทบต่อ การเข้าถึงบริการ
- Social** (สังคม): การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร (สังคมสูงวัย), พฤติกรรมสุขภาพของประชาชน, ความต้องการบริการสุขภาพที่ซับซ้อนขึ้น, ค่านิยมด้านสุขภาพ
- Technological** (เทคโนโลยี): ความก้าวหน้าทางการแพทย์, เทคโนโลยีดิจิทัล (Telemedicine, AI ในการวินิจฉัย), ระบบฐานข้อมูล
- Environmental** (สิ่งแวดล้อม): ปัญหามลภาวะ (PM2.5), ปัญหาน้ำท่วม/ภัยแล้ง, ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศต่อสุขภาพ
- Legal** (กฎหมาย): กฎหมายสาธารณสุขใหม่, กฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรและสถานพยาบาล

ขั้นตอนที่ 2: การวิเคราะห์สถานการณ์ (Situational Analysis) (ต่อ)

- ใ้ปงานวิเคราะห์ปัจจัยภายใน

วิเคราะห์ 7S	Internal	
	Strengths	Weakness
Structure โครงสร้างหน่วยงาน	S1	W1
System ระบบการปฏิบัติงาน	S2	W2
Style ลักษณะการทำงาน รูปแบบการบริหารจัดการ	S3	W3
Staff บุคลากร	S4	W4
Skill ทักษะความรู้ ความสามารถหลักของบุคลากรในหน่วยงาน	S5	W5
Strategy กลยุทธ์ของหน่วยงาน	S6	W6
Shared values ค่านิยมร่วมขององค์กร	S7	W7

ขั้นตอนที่ 2: การวิเคราะห์สถานการณ์ (Situational Analysis) (ต่อ)

- ใบบางวิเคราะห์ปัจจัยภายนอก

วิเคราะห์ PESTEL	External	
	Opportunities	Threats
Political Factors ปัจจัยด้านการเมือง	O1	T1
Economics Factors ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ	O2	T2
Social-Cultural Factors ปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรม	O3	T3
Technology Factors ปัจจัยด้านเทคโนโลยี	O4	T4
Environment Factor ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม	O5	T5
Legal Factors ปัจจัยด้านกฎหมาย	O6	T6

• ผลวิเคราะห์ปัจจัยภายใน-ภายนอก

ปัจจัยภายใน ใช้เครื่องมือ 7S ในการวิเคราะห์ ประเด็นปัจจัยภายใน	ปัจจัยภายนอก ใช้เครื่องมือ PESTEL วิเคราะห์ ประเด็นปัจจัยภายนอก	ปัจจัยภายใน ใช้เครื่องมือ 7S ในการวิเคราะห์ ประเด็นปัจจัยภายใน	ปัจจัยภายนอก ใช้เครื่องมือ PESTEL วิเคราะห์ ประเด็นปัจจัยภายนอก
จุดแข็ง (S)	โอกาส (O)	จุดอ่อน (W)	อุปสรรค (T)
1. มีแผนยุทธศาสตร์เขตและจังหวัดที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข มีเป้าหมายที่ชัดเจนร่วมกัน ครอบคลุมแผน PP&P Excellence, Service Excellence, People Excellence, Governance Excellence, Health-Related Economy Excellence นอกจากนั้นยังมีแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ Service Plan ทุกสาขา เน้นสาขาหลัก 5 สาขา (สูติ/ ศัลย์/เมต/เด็ก/ออร์โธ/วิสัญญี) เพื่อพัฒนาโรงพยาบาลระดับ M1, M2 หรือ รพ.Node สำหรับบริการประชาชนและรองรับการส่งต่อ รพ.ที่มีศักยภาพต่ำกว่า	1. นโยบายประเทศ กระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพ มีเป้าหมายให้ประชาชนสุขภาพดี ส่งเสริมให้ได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร กระทรวงสาธารณสุขระดับสูง และมีทิศทางที่สอดคล้องกับการพัฒนาประเทศ กระทรวงสาธารณสุขและเขตสุขภาพ	1.การถ่ายทอดแผนสู่การปฏิบัติ ยังไม่สัมฤทธิ์ผล การควบคุม กำกับ ติดตาม การดำเนินงานมีความล่าช้าในระดับจังหวัด ส่งผลให้การขับเคลื่อนการดำเนินงานยังไม่บรรลุเป้าหมายระดับเขตในบางจังหวัด	1.มีการเปลี่ยนแปลงนโยบายระดับรัฐบาล/การเปลี่ยนแปลงผู้บริหารกระทรวง/เขตสุขภาพ ส่งผลให้แผนการพัฒนางานไม่ต่อเนื่อง
2. มีโครงสร้างหน่วยงานระดับ สสจ. สสอ. รพศ. รพท. รพช. และ รพ.สต. และศูนย์วิชาการที่ชัดเจน มีการแบ่งหน้าที่ตามโครงสร้างใหม่ของกระทรวงสาธารณสุข ที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน และมีสายการบังคับบัญชา การบริหารจัดการองค์กร และการมอบหมายงานที่ชัดเจน	2. นโยบายประเทศด้านการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ มุ่งเน้นการดำเนินงานโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ให้เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจภาครัฐ ทำให้หน่วยงานสาธารณสุขต้องมีการพัฒนากลไกการดำเนินงานให้มีความสะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย ลดความซ้ำซ้อน และลดความแออัดในการให้บริการประชาชน	2. โครงสร้างสำนักงานเขตสุขภาพ มีการกำหนดบทบาทหน้าที่รับผิดชอบ แต่ไม่มีโครงสร้างถูกต้องทางกฎหมาย และโครงสร้างหน่วยงานในเขตสุขภาพ มีผู้ปฏิบัติงานไม่ตรงกับ จ.18 มีผลต่อการกำหนดตำแหน่งสูงขึ้นในอนาคต	2. งบประมาณภาครัฐถูกกำหนดจากส่วนกลาง ขาดความยืดหยุ่น การจัดสรรงบประมาณน้อยลง
3. มีระบบการส่งต่อข้อมูล และส่งต่อผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ และมีการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง	3. ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากระบบงบประมาณภาครัฐ และเอกชน และเงินบริจาค	3. ระบบการบริหารจัดซื้อจัดจ้างตามระเบียบพัสดุมีความล่าช้าในบางจังหวัด มีงบถูกพับ ส่งผลให้การบริหารจัดการงบลงทุนในปีถัดไปได้รับการจัดสรรงบประมาณน้อยลง	3. การลดลงของจำนวนประชากรวัยเด็ก (อายุ 0-14 ปี) และการเพิ่มจำนวนของประชากรวัยผู้สูงอายุ ส่งผลต่ออัตราส่วนการพึ่งพิงของประชากร ปี 2567 ร้อยละ 53.77 กล่าวคือ ปี พ.ศ.2567 ประชากรวัยแรงงาน 100 คน ต้องรับภาระเลี้ยงดูเด็ก 25 คน และผู้สูงอายุ 33 คน และคาดการณ์ว่า ปี พ.ศ.2573 ประชากรวัยแรงงาน 100 คน ต้องรับภาระเลี้ยงดูเด็ก 29 คน และผู้สูงอายุ 44 คน

• ผลวิเคราะห์ปัจจัยภายใน ภายนอก

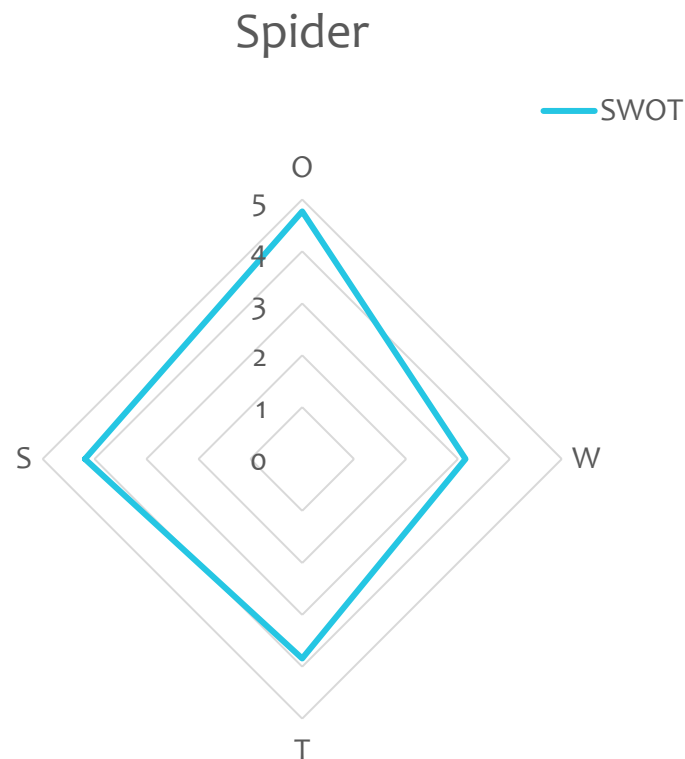
ปัจจัยภายใน ใช้เครื่องมือ 7S ในการวิเคราะห์ประเด็น ปัจจัยภายใน	ปัจจัยภายนอก ใช้เครื่องมือ PESTEL วิเคราะห์ประเด็น ปัจจัยภายนอก	ปัจจัยภายใน ใช้เครื่องมือ 7S ในการวิเคราะห์ ประเด็นปัจจัยภายใน	ปัจจัยภายนอก ใช้เครื่องมือ PESTEL วิเคราะห์ ประเด็นปัจจัยภายนอก
จุดแข็ง (S)	โอกาส (O)	จุดอ่อน (W)	อุปสรรค (T)
4.มีการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการประจำ ลดขั้นตอนการบริการ ลดระยะเวลารอคอย ลดแออัด และเขต สุขภาพมีผลงานการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านสุขภาพ ดิจิทัล โดดเด่นในระดับประเทศ	4. ประเทศกำหนดเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ในจังหวัดหนองคาย และนครพนม ส่งผลให้จังหวัดมีโอกาสดึงดูดการลงทุนเศรษฐกิจใน อนาคต นอกจากนั้นจังหวัดภาคอีสานที่มีขนาดเศรษฐกิจ (GPP) ใหญ่ที่สุด 20 อันดับ ปี 2566 พบว่า อันดับ 4 คือ จังหวัดอุดรธานี อันดับ 10 จังหวัดสกลนคร อันดับ 13 จังหวัดเลย อันดับ 14 จังหวัดนครพนม อันดับ 15 จังหวัดหนองคาย อันดับ 17 จังหวัด หนองบัวลำภู อันดับ 19 จังหวัดบึงกาฬ	4. มีการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในแต่ละงานมาก ขึ้นมีหลากหลาย Platform แต่ขาดการเชื่อมโยงข้อมูลกัน ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานมีภาระการทำงานมากขึ้น	4. มีจังหวัดที่ติดต่อยาเสพติด มีแรงงานต่างด้าว เคลื่อนย้ายเข้ามาอยู่ในจังหวัด ยากต่อการควบคุมโรค รวมถึงมีการเข้าใช้บริการในโรงพยาบาล เกิดค่าใช้จ่าย ที่ไม่สามารถเรียกเก็บได้
5.มีการจัดบริการหลากหลายตามสาขาความเชี่ยวชาญของ แพทย์ และบริบทของโรงพยาบาลแต่ละระดับ เขตสุขภาพที่ 8 มีความเป็นเลิศด้านการผ่าตัดโรคหัวใจ และโรคหลอดเลือด สมอง (STEMI / STROKE) และมีการพัฒนาความเชี่ยวชาญ ด้านโรคมะเร็ง (Cancer) รวมถึงระบบบริการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	5. หน่วยงานภาครัฐด้านสาธารณสุขเป็นที่ยอมรับ ได้รับความ ไว้วางใจ เชื่อมโยงจากหน่วยงานภายนอก ภาคเอกชน ประชาชน ส่งผลให้มีภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็ง ครอบคลุมทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชน	5. โรงพยาบาลขาดแคลนบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ เฉพาะด้าน (ทุกสาขาวิชาชีพ) โดยเฉพาะในโรงพยาบาล Node ที่ต้องขยายบริการเพื่อรองรับโรงพยาบาลชุมชน ผู้ป่วยส่งต่อมากขึ้น	5. โครงสร้างพื้นฐาน ICT แต่ละจังหวัดไม่เท่ากัน
6. มีระบบบริการที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน มีการพัฒนาอย่าง ต่อเนื่อง	6.สังคมผู้สูงอายุ สังคมและวัฒนธรรมเขตสุขภาพที่ 8 เป็นแหล่ง ธรรมะ ประชาชนมีความศรัทธาในพระพุทธศาสนา มีแหล่ง ท่องเที่ยวทางพระพุทธศาสนา วัฒนธรรมท้องถิ่น ชนพื้นเมือง และภูมิปัญญาท้องถิ่นที่น่าสนใจ มีแหล่งวัตถุดิบสมุนไพรที่มี คุณภาพ	6. ขาดการบริหารจัดการ และขับเคลื่อนงาน Service Plan ในระดับจังหวัด และขาดการบูรณาการงานระหว่าง Service Plan /เทคโนโลยี /คน เงิน ของ ในระดับจังหวัด	6. โรคอุบัติใหม่จากสิ่งแวดล้อมเพิ่มขึ้น รวมถึง โรคติดต่อ โรคอุบัติซ้ำที่มาจากชาวต่างชาติและ ชายแดน

- ผลวิเคราะห์ปัจจัยภายใน ภายนอก

ปัจจัยภายใน ใช้เครื่องมือ 7S ในการวิเคราะห์ ประเด็นปัจจัยภายใน	ปัจจัยภายนอก ใช้เครื่องมือ PESTEL วิเคราะห์ ประเด็นปัจจัยภายนอก	ปัจจัยภายใน ใช้เครื่องมือ 7S ในการวิเคราะห์ ประเด็นปัจจัยภายใน	ปัจจัยภายนอก ใช้เครื่องมือ PESTEL วิเคราะห์ ประเด็นปัจจัยภายนอก
จุดแข็ง (S)	โอกาส (O)	จุดอ่อน (W)	อุปสรรค (T)
7. มีการกำกับ ติดตาม และรายงานผลการดำเนินงานตัวชี้วัด โดยใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	7. ประเทศไทยและต่างประเทศมีการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศอย่างต่อเนื่อง และประชาชนมีการเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศมากขึ้น ส่งผลให้เกิดการรับรู้ข่าวสารที่รวดเร็ว ทันเหตุการณ์	7. เขตสุขภาพมีอัตรากำลังคนน้อยทุกวิชาชีพเมื่อเทียบกับเขตสุขภาพอื่น ส่งผลให้บุคลากรมีภาระงานต่อผู้ป่วยมาก เกิดความเครียด มีผลเสียต่อสุขภาพ รวมถึงบุคลากรมีภาระหนี้สินที่มากขึ้น	
8. ค่านิยมของเขตสุขภาพและจังหวัดสอดคล้องกับค่านิยมของกระทรวงสาธารณสุข	8. ประชาชนทั่วโลกให้ความสนใจเรื่องสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพมากขึ้น ส่งผลให้ประชาชนมีการรับรู้ข่าวสารด้านสิ่งแวดล้อมและการดูแลสุขภาพมากขึ้น		
9. มีแพทย์เชี่ยวชาญหลากหลายสาขา บุคลากรสายสนับสนุนมีความเชี่ยวชาญในงานในหน้าที่รับผิดชอบ และมีความรู้ความสามารถในการพัฒนางานประจำ งานวิจัยและนวัตกรรม	9. มี พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ / พ.ร.บ.ข้อมูลข่าวสาร ที่เกี่ยวข้อง กับสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพของประชาชนไทย โดยมีเป้าหมาย เพื่อให้ประเทศไทยมีระบบสุขภาพที่เข้มแข็งและยั่งยืน โดยเน้น การสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวม และการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคม รวมถึงหน่วยงานของรัฐมีหน้าที่ในการเปิดเผย ข้อมูลข่าวสาร จัดทำข้อมูลให้เป็นปัจจุบันและพร้อมให้ประชาชน เข้าถึง ประชาชนมีสิทธิขอข้อมูลข่าวสารจากหน่วยงานของรัฐได้ โดยไม่จำเป็นต้องมีส่วนได้ส่วนเสีย		
10. เขตสุขภาพมีการขับเคลื่อนดำเนินงานในรูปแบบของคณะกรรมการ, คณะทำงาน และผู้บริหารระดับเขต ระดับจังหวัด มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข และปัญหาพื้นที่ มีการลงพื้นที่จริงอย่างต่อเนื่อง รวมถึงบูรณาการกำกับติดตามการดำเนินงานในรูปแบบการตรวจราชการร่วมกับภาคีเครือข่ายเขตสุขภาพ			
11. บุคลากรมีเครือข่ายวิชาชีพในการขับเคลื่อนดำเนินงานร่วมกัน เกิดการพัฒนางานเป็นรูปธรรม มีผลการดำเนินงานที่เชิงประจักษ์ ส่งผลให้บุคลากรภาพรวมได้รับความก้าวหน้าในตำแหน่งที่สูงขึ้น			

ขั้นตอนที่ 2: การวิเคราะห์สถานการณ์ (Situational Analysis) (ต่อ)

- ให้คะแนนถ่วงน้ำหนัก/ลงกราฟ



ปัจจัยภายใน	ปัจจัยภายนอก	
	จุดแข็ง (S) S1. S2. S3.	จุดอ่อน (W) W1. W2. W3.
โอกาส (O) O1. O2. O3.	SO กลยุทธ์เชิงรุก ใช้จุดแข็งเกาะกุมโอกาส	WO กลยุทธ์เชิงแก้ไข เอาชนะจุดอ่อนโดยอาศัยโอกาส
อุปสรรค (T) T1. T2. T3.	ST กลยุทธ์เชิงป้องกัน ใช้จุดแข็งหลีกเลี่ยงอุปสรรค	WT กลยุทธ์เชิงรับ ลดจุดอ่อนและหลีกเลี่ยงอุปสรรค

- ผล SWOT Analysis นำไปสู่การกำหนดยุทธศาสตร์เขตสุขภาพ TOWS matrix ให้บรรลุวิสัยทัศน์

ขั้นตอนที่ 2: การวิเคราะห์สถานการณ์ (Situational Analysis) (ต่อ)

- **สรุป SWOT Analysis และแนวคิดในการนำมาใช้**
- **จุดแข็ง (S):** เน้นความสอดคล้องของแผน, โครงสร้างหน่วยงานที่ชัดเจน, ระบบส่งต่อข้อมูล/ผู้ป่วย, การนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้, การจัดบริการที่หลากหลาย, ระบบบริการคุณภาพ, การกำกับติดตามด้วย IT, ค่านิยมที่สอดคล้อง, บุคลากรเชี่ยวชาญ, การขับเคลื่อนงานในรูปแบบคณะกรรมการ, และเครือข่ายวิชาชีพที่เข้มแข็ง ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญในการพัฒนา
- **จุดอ่อน (W):** ชี้ให้เห็นถึงความท้าทายในการถ่ายทอดแผนสู่การปฏิบัติ, ปัญหาโครงสร้างสำนักงานเขตที่ไม่เป็นทางการ, ความล่าช้าในการจัดซื้อจัดจ้าง, การขาดการเชื่อมโยงของ IT platform, และปัญหาการขาดแคลนบุคลากร/ภาระงานที่มากเกินไป ซึ่งเป็นสิ่งที่ต้องเร่งแก้ไข
- **โอกาส (O):** ดึงประเด็นสำคัญจากนโยบายประเทศ (สุขภาพดี, บริหารภาครัฐแนวใหม่, IT), การสนับสนุนงบประมาณ, เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ, การยอมรับจากหน่วยงานภายนอก, สังคมและวัฒนธรรมที่เอื้ออำนวย (แหล่งธรรมะ, สมุนไพร), การพัฒนา IT ที่ต่อเนื่อง, ความสนใจของประชาชนด้านสิ่งแวดล้อม, และ พ.ร.บ. สุขภาพ/ข้อมูลข่าวสาร ซึ่งเป็นปัจจัยภายนอกที่เอื้อต่อการพัฒนา
- **อุปสรรค (T):** ระบุความเสี่ยงจากการเปลี่ยนแปลงนโยบาย/ผู้บริหาร, งบประมาณที่จำกัด, การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร (สังคมสูงวัย), ปัญหาแรงงานต่างด้าว/โรคชายแดน, โครงสร้างพื้นฐาน ICT ที่ไม่เท่ากัน, และโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ ซึ่งเป็นความท้าทายที่ต้องวางแผนรับมือ

ขั้นตอนที่ 3: การกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ (Strategic Direction Setting)



ขั้นตอนที่ 3: การกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ (Strategic Direction Setting)

- กำหนด **วิสัยทัศน์ (Vision):**

- วิธีการ:** ให้แต่ละกลุ่มนำเสนอแนวคิดวิสัยทัศน์ที่ต้องการเห็นในอีก 5 ปีข้างหน้า (พ.ศ. 2573) เน้นความกระชับ เข้าใจง่าย และสร้างแรงบันดาลใจ
- (ร่าง)**
 - ตัวเลือกที่ 1 มุ่งเน้นความเชี่ยวชาญและมาตรฐานสากล
 - "เขตสุขภาพที่ 8 เป็นเลิศด้านสุขภาพดิจิทัล ระบบบริการได้มาตรฐานสากล ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืน"
 - "เขตสุขภาพที่ 8 เป็นหน่วยงานมาตรฐานบริการสุขภาพระดับสากล ด้วยทีมบุคลากรผู้เชี่ยวชาญและระบบดิจิทัลอัจฉริยะ"
 - แนวคิด: ชูจุดเด่นด้านมาตรฐานบริการที่ทัดเทียมระดับสากล โดยเน้นที่ความเชี่ยวชาญของบุคลากรและประสิทธิภาพของระบบดิจิทัล เพื่อสร้างความเชื่อมั่นและยกระดับคุณภาพบริการ
- ตัวเลือกที่ 2 มุ่งเน้นการเป็นผู้นำด้านสุขภาพดิจิทัล
 - "เขตสุขภาพที่ 8 ผู้นำด้านสุขภาพดิจิทัลและบริการไร้รอยต่อ เพื่อการเข้าถึงสุขภาพที่ดีของประชาชน"
 - แนวคิด: เน้นความเป็นผู้นำในการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในทุกมิติของการบริการสุขภาพ เพื่อลดอุปสรรคในการเข้าถึงและสร้างประสบการณ์การดูแลสุขภาพที่ราบรื่นและมีประสิทธิภาพสำหรับประชาชนทุกคน

ขั้นตอนที่ 3: การกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ (Strategic Direction Setting)

- ตัวเลือกที่ 3 มุ่งเน้นความมั่นคงทางสุขภาพและความร่วมมือ
- "เขตสุขภาพที่ 8: เขตสุขภาพมั่นคงและเข้มแข็ง ด้วยพลังภาคีเครือข่าย เพื่อสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน"
- แนวคิด: ให้ความสำคัญกับความมั่นคงทางสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค พร้อมทั้งเน้นย้ำถึงพลังของการทำงานร่วมกันกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่ยั่งยืน
- ตัวเลือกที่ 4 มุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพและเศรษฐกิจฐานราก
- "เขตสุขภาพที่ 8 ประชาชนสุขภาพดีวิถีเศรษฐกิจพอเพียง ด้วยนวัตกรรมการดูแลสุขภาพและภูมิปัญญาท้องถิ่น"
- แนวคิด: ผสมผสานการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกเข้ากับแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงและภูมิปัญญาท้องถิ่น เน้นการใช้ทรัพยากรที่มีในพื้นที่ควบคู่กับนวัตกรรม เพื่อสร้างความเข้มแข็งทั้งด้านสุขภาพและเศรษฐกิจชุมชน
- ตัวเลือกที่ 5 มุ่งเน้น.....
- "เขตสุขภาพที่ 8"
- แนวคิด:

รับฟังความคิดเห็น

ขั้นตอนที่ 3: การกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ (Strategic Direction Setting)

- กำหนด พันธกิจ (Mission)

- (ร่าง):

- 1. พัฒนาและยกระดับระบบบริการสุขภาพสู่ความเป็นเลิศระดับสากล ครอบคลุมทุกมิติ ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพ โดยเน้นการเข้าถึงบริการที่สะดวก รวดเร็ว ลดความแออัด และสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนในแต่ละพื้นที่
- 2. ขับเคลื่อนและนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการบริหารจัดการและการให้บริการสุขภาพอย่างเต็มรูปแบบ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ลดขั้นตอน เพิ่มความเชื่อมโยงของข้อมูล และอำนวยความสะดวกแก่บุคลากรและประชาชน
- 3. เสริมสร้างความเข้มแข็งของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกระดับ ให้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และสมรรถนะที่ทันสมัย มีขวัญ กำลังใจที่ดี และมีสภาพแวดล้อมการทำงานที่เอื้อต่อการพัฒนาศักยภาพ
- 4. ส่งเสริมการบริหารจัดการองค์กรที่ดี การบริหารการเงินการคลัง โดยยึดหลักธรรมาภิบาล ความโปร่งใส ตรวจสอบได้ และการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน
- 5. บูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน เพื่อขับเคลื่อนงานด้านสาธารณสุขให้บรรลุเป้าหมายอย่างยั่งยืน ทั้งในระดับจังหวัด ระดับเขต และระดับประเทศ
- 6. พัฒนาเศรษฐกิจสุขภาพและภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยใช้ศักยภาพและเอกลักษณ์ของพื้นที่ เช่น สมุนไพรและแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชน

- กำหนด (Core Values):

- MOPH: Mastery, Originality, People Centered, Humility (เชี่ยวชาญ, สร้างสรรค์, ใส่ใจประชาชน, ทำงานเป็นทีม)

ขั้นตอนที่ 3: การกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ (Strategic Direction Setting) (ต่อ)

- กำหนด ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issues)
- วิธีการ: นำผลการวิเคราะห์ SWOT มาพิจารณาว่าอะไรคือประเด็นสำคัญที่ต้องเร่งดำเนินการเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ โดยอาจใช้การจัดกลุ่มปัญหา/โอกาสที่คล้ายกัน

• (ร่าง) ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issues)

- ยุทธศาสตร์ที่ 1: ยกระดับคุณภาพบริการและระบบสุขภาพดิจิทัล (SO)
 - เป้าประสงค์ : ระบบบริการสุขภาพได้มาตรฐาน ลดความแออัด ประชาชนเข้าถึงบริการสะดวก รวดเร็ว และมีการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการบริหารจัดการและให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด (CSO/CDO)
- ยุทธศาสตร์ที่ 2: เสริมสร้างศักยภาพบุคลากรและการบริหารจัดการองค์กรสู่ความเป็นเลิศ (SO)
 - เป้าประสงค์ : บุคลากรมีขีดความสามารถสูง มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านในระดับสากล มีขวัญกำลังใจที่ดี และองค์กรมีการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ โปร่งใส และเป็นธรรมาภิบาล (CHRO/CFO/CIO/COO)
- ยุทธศาสตร์ที่ 3: พัฒนาระบบสุขภาพเชิงรุกและรับมือกับความท้าทายอย่างมืออาชีพ (WO)
 - เป้าประสงค์ : ประชาชนมีสุขภาพดีขึ้น โรคติดต่อและโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำได้รับการควบคุมอย่างมีประสิทธิภาพ และเขตสุขภาพมีความพร้อมรับมือกับสังคมสูงวัยและปัจจัยภายนอกได้อย่างยั่งยืน (CSO)
- ยุทธศาสตร์ที่ 4: ส่งเสริมการสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจสุขภาพ (SO)
 - เป้าประสงค์ : ใช้ศักยภาพและเอกลักษณ์ของพื้นที่เพื่อส่งเสริมเศรษฐกิจสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนอย่างยั่งยืน (CSO)

ขั้นตอนที่ 3: การกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ (Strategic Direction Setting) (ต่อ)

- (ร่าง) ยุทธศาสตร์ที่ 1: ยกระดับคุณภาพบริการและระบบสุขภาพดิจิทัล (SO)
- เป้าประสงค์ : ระบบบริการสุขภาพได้มาตรฐาน ลดความแออัด ประชาชนเข้าถึงบริการสะดวก รวดเร็ว และมีการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการบริหารจัดการและให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด (CSO/CDO)
- กลยุทธ์:
 - 1.1 พัฒนาและเชื่อมโยงระบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพ (Digital Health Platform) สู่มาตรฐานสากล ในทุกระดับ ตั้งแต่ รพ.สต. ถึง รพศ. เพื่อให้ข้อมูลสุขภาพเชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ ลดความซ้ำซ้อน และลดภาระงานของบุคลากร (สอดคล้องกับ S4, O2 / W4, T5)
 - 1.2 ยกระดับความเป็นเลิศของระบบ Telemedicine และ Telepharmacy เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ในพื้นที่ห่างไกล ลดระยะเวลารอคอย และลดความแออัดในโรงพยาบาล พร้อมทั้งพัฒนาไปสู่การปรึกษาเฉพาะทาง (สอดคล้องกับ S4, O2)
 - 1.3 ขับเคลื่อนแผนงาน Service Plan และระบบส่งต่อผู้ป่วยสู่ความเป็นเลิศ โดยเน้นความเป็นเลิศในโรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคมะเร็ง จัดบริการ 6 สาขาหลัก (สูติกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม ศัลยกรรมกระดูก วิสัญญีแพทย์) บูรณาการงาน Service Plan โดยให้การสนับสนุนครุภัณฑ์ สิ่งก่อสร้าง, เทคโนโลยี, บุคลากร และงบประมาณในระดับจังหวัดอย่างมีประสิทธิภาพ (สอดคล้องกับ S3, S5, O1, O2, O3)
 - 1.4 พัฒนาระบบบริหารจัดการงบประมาณและการจัดซื้อจัดจ้างให้มีประสิทธิภาพสูงสุด ลดความล่าช้า และสอดคล้องกับระเบียบราชการ เพื่อให้การบริหารจัดการงบลงทุนเป็นไปอย่างรวดเร็วและเกิดประโยชน์สูงสุด (สอดคล้องกับ S2, O3)

ขั้นตอนที่ 3: การกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ (Strategic Direction Setting) (ต่อ)

- กลยุทธ์:
 - 1.5 พัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขา.....

ขั้นตอนที่ 3: การกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ (Strategic Direction Setting) (ต่อ)

- (ร่าง) ยุทธศาสตร์ที่ 2: เสริมสร้างศักยภาพบุคลากรและการบริหารจัดการองค์กรสู่ความเป็นเลิศ (SO)
- เป้าประสงค์ : บุคลากรมีขีดความสามารถสูง มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านในระดับสากล มีขวัญกำลังใจที่ดี และองค์กรมีการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ โปร่งใส และเป็นธรรมาภิบาล (CHRO/CFO/CIO/COO)
- กลยุทธ์:
 - 2.1 พัฒนาสมรรถนะบุคลากรทุกระดับสู่ความเป็นเลิศเฉพาะทาง โดยเฉพาะบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน (เช่น ผู้เชี่ยวชาญด้านการผ่าตัดหัวใจ, หลอดเลือดสมอง, มะเร็ง, ผู้สูงอายุ) ให้เพียงพอต่อความต้องการของโรงพยาบาล Node และโรงพยาบาลชุมชน รวมถึงพัฒนาทักษะด้านดิจิทัล (สอดคล้องกับ S5, S9, O1, O5, W5, W7)
 - 2.2 พัฒนาระบบบริหารจัดการอัตรากำลังอย่างเป็นระบบและยั่งยืน ให้สอดคล้องกับภาระงานและความต้องการในพื้นที่ รวมถึงการแก้ไขปัญหาการไม่ตรงตำแหน่งของบุคลากร และการพัฒนาความก้าวหน้าในสายอาชีพอย่างโปร่งใสและเป็นธรรม (สอดคล้องกับ S2, O1, O2, W2, W7)
 - 2.3 สร้างและรักษาระบบการกำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์อย่างแม่นยำ โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและ Big Data Analytics เพื่อให้การขับเคลื่อนงานบรรลุเป้าหมายอย่างแท้จริงและทันต่อสถานการณ์ (สอดคล้องกับ S1, S7, O2, O7, W1, T1)
 - 2.4 ส่งเสริมค่านิยมและวัฒนธรรมองค์กรแห่งความเป็นเลิศและนวัตกรรม ที่สอดคล้องกับกระทรวงสาธารณสุข และส่งเสริมการทำงานเป็นทีม รวมถึงการสร้างเครือข่ายวิชาชีพที่เข้มแข็ง (สอดคล้องกับ S8, S11, O1)

ขั้นตอนที่ 3: การกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ (Strategic Direction Setting) (ต่อ)

- กลยุทธ์:
 - 2.5 พัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการเงินและการคลังให้มีประสิทธิภาพ มีการบริหารจัดการอย่างโปร่งใสและเป็นธรรม (สอดคล้องกับ S1, S2, O1, O3)
 - 2.6

ขั้นตอนที่ 3: การกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ (Strategic Direction Setting) (ต่อ)

- (ร่าง) ยุทธศาสตร์ที่ 3. พัฒนาระบบสุขภาพเชิงรุกและรับมือกับความท้าทายอย่างมืออาชีพ (WO)
- เป้าประสงค์: ประชาชนมีสุขภาพดีขึ้น โรคติดต่อและโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำได้รับการควบคุมอย่างมีประสิทธิภาพ และเขตสุขภาพมีความพร้อมรับมือกับสังคมสูงวัยและปัจจัยภายนอกได้อย่างยั่งยืน
- กลยุทธ์:
 - 3.1 พัฒนาระบบเฝ้าระวังและควบคุมโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อและโรคจากสิ่งแวดล้อมอย่างบูรณาการให้มีประสิทธิภาพสูงสุด (สอดคล้องกับ W4, W6, O4, O6, T4, T6)
 - 3.2 เตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัยอย่างครบวงจรและมีคุณภาพ โดยพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุทุกระดับ (ตั้งแต่การส่งเสริมสุขภาพถึงการดูแลแบบประคับประคอง) และส่งเสริมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเพื่อลดภาระการพึ่งพิงและเพิ่มคุณภาพชีวิต (สอดคล้องกับ W6, O6, O9, T3)
 - 3.3 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและประชาชนในการสร้างสุขภาพอย่างยั่งยืน โดยใช้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมที่ทันสมัยและเข้าถึงง่าย เพื่อให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจด้านสุขภาพของตนเอง (สอดคล้องกับ W1, O5, O7, O8, O9)

ขั้นตอนที่ 3: การกำหนดทิศทางเชิงกลยุทธ์ (Strategic Direction Setting) (ต่อ)

- (ร่าง) ยุทธศาสตร์ที่ 4. ส่งเสริมการสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจสุขภาพ (SO)
- เป้าประสงค์: ใช้ศักยภาพและเอกลักษณ์ของพื้นที่เพื่อส่งเสริมเศรษฐกิจสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนอย่างยั่งยืน
- กลยุทธ์:
 - 4.1 พัฒนาและส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและเชิงธรรมชาติ โดยใช้แหล่งธรรมชาติ วัฒนธรรมท้องถิ่น และภูมิปัญญาท้องถิ่นที่น่าสนใจของเขตสุขภาพที่ 8 ให้เป็นที่รู้จักในระดับสากล (สอดคล้องกับ S5, O6)
 - 4.2 ส่งเสริมการพัฒนาผลิตภัณฑ์และบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพสูงและนวัตกรรม จากวัตถุดิบและสมุนไพรในท้องถิ่น เพื่อสร้างรายได้และเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจให้กับชุมชน (สอดคล้องกับ S5, O6)
 - 4.3 ประสานความร่วมมือกับเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษและภาคเอกชนเพื่อส่งเสริมการลงทุนด้านสุขภาพและสาธารณสุขในพื้นที่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด (สอดคล้องกับ S5, O4)

รับฟังความคิดเห็น

ขั้นตอนที่ 4: การกำหนดกลยุทธ์และตัวชี้วัด (Strategy Formulation & KPIs)

- หัวใจของการแปลงแนวคิดให้เป็นแผนปฏิบัติ
- กำหนดกลยุทธ์ (Strategies):
 - (ร่าง):
 - ยุทธศาสตร์ที่ 1: ยกระดับคุณภาพบริการและระบบสุขภาพดิจิทัล
 - เป้าประสงค์ : ระบบบริการสุขภาพได้มาตรฐาน ลดความแออัด ประชาชนเข้าถึงบริการสะดวก รวดเร็ว และมีการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการบริหารจัดการและให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด (CSO/CDO)
 - กลยุทธ์ 1.1 พัฒนาและเชื่อมโยงระบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพ (Digital Health Platform) สู่มาตรฐานสากล ในทุกระดับ ตั้งแต่ รพ. สต. - รพศ. เพื่อให้ข้อมูลสุขภาพเชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ ลดความซ้ำซ้อน และลดภาระงานของบุคลากร
 - ตัวชี้วัด 1.1 ร้อยละของหน่วยบริการสุขภาพ (รพ.สต. - รพศ.) ที่มีการเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพผ่าน Digital Health Platform ครบถ้วนตามเกณฑ์มาตรฐาน (ค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2573 ร้อยละ 100) ปี 69 ร้อยละ..... ปี 70 ร้อยละ..... ปี 71 ร้อยละ..... ปี 72 ร้อยละ.....
 - ตัวชี้วัด 1.2 อัตราความสำเร็จในการเชื่อมโยงข้อมูลผู้ป่วยรายบุคคลข้ามหน่วยบริการในระดับเขตสุขภาพ (ค่าเป้าหมาย พ.ศ. 2573 ร้อยละ 95) ปี 69 ร้อยละ..... ปี 70 ร้อยละ..... ปี 71 ร้อยละ..... ปี 72 ร้อยละ.....
 - โครงการที่ 1 โครงการพัฒนาระบบเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพเขต 8 งบประมาณ.....

แผนยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2566-2570

วิสัยทัศน์

- พันธกิจ 1.
2.
3.
4.

เป้าหมาย : ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

ค่านิยม : MOPH

- ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4+1 กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569
- 1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ PP&P EXCELLENCE
 - 2. ด้านบริการเป็นเลิศ SERVICE EXCELLENCE
 - 3. ด้านบุคลากรเป็นเลิศ PEOPLE EXCELLENCE
 - 4. ด้านธรรมาภิบาลเป็นเลิศ GOVERNANCE EXCELLENCE
 - 5. ด้านเศรษฐกิจสุขภาพเป็นเลิศ Health - related economy Excellence



กลยุทธ์

- ตัวชี้วัด 1.
2.
3.
4.

กลยุทธ์

- ตัวชี้วัด 1.
2.
3.
4.

กลยุทธ์

- ตัวชี้วัด 1.
2.
3.
4.

กลยุทธ์

- ตัวชี้วัด 1.
2.
3.
4.

Objectives

1.
2.

สถานการณ์ปัจจุบัน และผลการดำเนินงาน	1. 2.				
เป้าหมายรายปี (ระดับเขตสุขภาพ)	ปี 2569	ปี 2570	ปี 2571	ปี 2572	ปี 2573
	ร้อยละของหน่วยบริการสุขภาพ (รพ.สต. - รพศ.) ที่มีการเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพผ่าน Digital Health Platform ครบถ้วนตามเกณฑ์มาตรฐาน				
	80	85	90	95	100
มาตรการหลัก	พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานดิจิทัลแพลตฟอร์มสุขภาพอัจฉริยะ				
กิจกรรมหลัก (Key Activities)	1. สำรวจความพร้อมของระบบไอทีใน รพ.สต./รพช. 2. จัดหา/ปรับปรุงระบบ Hardware/Software 3. อบรมบุคลากรด้านไอทีและผู้ใช้เชื่อมโยงฐานข้อมูลกับแพลตฟอร์มกลาง				
ระยะเวลาการดำเนินงาน ปี 2569	ต.ค.-พ.ย. 68	ธ.ค. 68	ก.พ. 69	เม.ย. 69	มิ.ย. 69



(ร่าง) แผนยุทธศาสตร์เฝ้าสุขภาพที่ 8

ปี 2566 - 2570



SUCCESS

วิสัยทัศน์

เฝ้าสุขภาพที่ 8 เป็นเลิศด้านสุขภาพดิจิทัล ระบบบริการได้มาตรฐานสากล ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืน

พันธกิจ

- พัฒนาและยกระดับระบบบริการสุขภาพสู่ความเป็นเลิศระดับสากล
- ขับเคลื่อนและนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการบริหารจัดการ และการให้บริการสุขภาพอย่างเต็มรูปแบบ
- เสริมสร้างความเข้มแข็งของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกระดับ
- ส่งเสริมการบริหารจัดการองค์กรที่ดี
- บูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน
- พัฒนาเศรษฐกิจสุขภาพและภูมิปัญญาท้องถิ่น

M O P H
MASTERY ORIGINALITY PEOPLE CENTERED HUMILITY
ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ 01

- กลยุทธ์ที่ 1.1
กลยุทธ์ที่ 1.2
กลยุทธ์ที่ 1.3
กลยุทธ์ที่ 1.4

PEOPLE EXCELLENCE ด้านบุคลากรเป็นเลิศ 03

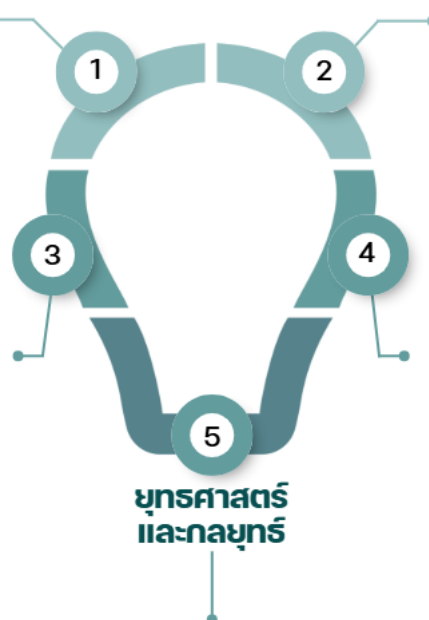
- กลยุทธ์ที่ 3.1
กลยุทธ์ที่ 3.2
กลยุทธ์ที่ 3.3
กลยุทธ์ที่ 3.4

02 SERVICE EXCELLENCE ด้านบริการเป็นเลิศ

- กลยุทธ์ที่ 2.1
กลยุทธ์ที่ 2.2
กลยุทธ์ที่ 2.3
กลยุทธ์ที่ 2.4

04 GOVERNANCE EXCELLENCE ด้านธรรมาภิบาลเป็นเลิศ

- กลยุทธ์ที่ 4.1
กลยุทธ์ที่ 4.2
กลยุทธ์ที่ 4.3
กลยุทธ์ที่ 4.4



05 HEALTH - RELATED ECONOMY EXCELLENCE ด้านเศรษฐกิจสุขภาพเป็นเลิศ

- กลยุทธ์ที่ 5.1
กลยุทธ์ที่ 5.2
กลยุทธ์ที่ 5.3
กลยุทธ์ที่ 5.4

สร้าง Strategic Map และรับฟังความคิดเห็น



(ร่าง) Strategic Map เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569-2573

Vision	องค์กร
Goal	ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

Mission	1.	2.	3.
	4.	5.	

Core Value	MOPH : Mastery เป็นนายตัวเอง Originality สร้างสิ่งใหม่	People ใส่ใจประชาชน	Humility ถ่อมตนอ่อนน้อม
------------	--	---------------------	-------------------------

Strategic Issues	1. ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection: PP&P Excellence)	2. พัฒนาระบบบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	3. บริหารทรัพยากรบุคคลเป็นเลิศ (People Excellence)	4. บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)	5. ด้านเศรษฐกิจสุขภาพเป็นเลิศ (Health-Related Economy Excellence)
------------------	--	---	--	---	---

Customer	ประชาชนมีสุขภาพดี	เจ้าหน้าที่มีความสุข
----------	-------------------	----------------------

Internal Process	การขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์เขตสุขภาพ	การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและดิจิทัล	Learning & Growth	การพัฒนางานวิจัย นวัตกรรม และงานวิชาการ	การสนับสนุนการใช้เทคโนโลยีสุขภาพ
	การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ Service Plan	การสนับสนุน และบูรณาการเครือข่ายด้านสุขภาพ		องค์กรแห่งการเรียนรู้	การบริหารจัดการมีธรรมาภิบาล
	การส่งเสริม ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ และคุ้มครองผู้บริโภค				องค์กรแห่งความสุข
	การบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ				
Financial Management	การบริหารจัดการด้านการเงินให้มีประสิทธิภาพ คุ้มค่า คุ้มค่า				



Strategic Map เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569-2573

Vision	องค์กร				
Goal	ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน				
Mission	1. ส่งเสริม สนับสนุน และขับเคลื่อนนโยบาย ยุทธศาสตร์ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการ พัฒนาระบบบริการสุขภาพ ระบบบริการเฉพาะ ระบบสนับสนุนบริการและโครงการพิเศษ	2. ประสานสนับสนุน การบริหาร จัดการทรัพยากรบุคคล และการ พัฒนางองค์ความรู้ในวิชาชีพ งานวิจัย และนวัตกรรม	3. ประสานส่งเสริม สนับสนุน การพัฒนาระบบ บริการสุขภาพ ระบบบริการเฉพาะ ระบบสนับสนุน บริการ และโครงการพิเศษให้ได้มาตรฐานและมี ประสิทธิภาพ	4. ประสาน สนับสนุน การ บริหารจัดการด้านการเงิน และการคลังในหน่วยบริการ ให้มีประสิทธิภาพ	5. ประสาน ส่งเสริม สนับสนุน อำนา ยการ และการบริหารจัดการ องค์กรให้เป็นไปตามระเบียบ มี ธรรมชาติภาพ และมีประสิทธิภาพ
Core Value	MOPH : Mastery เป็นนายตัวเอง Originality สร้างสิ่งใหม่ People ใส่ใจประชาชน Humility ถ่อมตนอ่อนน้อม				
Strategic Issues	1. ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครอง ผู้บริโภค เป็นเลิศ (Promotion Prevention and Protection: PP&P Excellence)	2. พัฒนาระบบบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)	3. บริหารทรัพยากรบุคคลเป็นเลิศ (People Excellence)	4. บริหารเป็นเลิศด้วย ธรรมชาติภาพ (Governance Excellence)	5. ด้านเศรษฐกิจสุขภาพเป็นเลิศ (Health-Related Economy Excellence)
Customer	ประชาชนรอบรู้และมีส่วนร่วมดูแลแก้ปัญหาด้าน สุขภาพ ภัยสุขภาพ และคุ้มครองผู้บริโภค	ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐานและมีความปลอดภัย	บุคลากรมีสมรรถนะสูง มีสุขภาพะที่ดี เพียงพอ ในการให้บริการประชาชน	ประชาชนและเจ้าหน้าที่ได้รับ การดูแลอย่างมีธรรมชาติภาพ	ประชาชนได้รับบริการที่สะดวก ปลอดภัย ได้มาตรฐาน
Learning & Growth	บุคลากรมีความเชี่ยวชาญในวิชาชีพ มีความรู้ทางการแพทย์ที่ทันสมัย		มีงานวิจัย นวัตกรรม สร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ และองค์กรแห่งความสุข		การทำงานแบบมีส่วนร่วม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับภาครัฐ ภาคเอกชน และชุมชน
Internal Process	ค้นหา คัดกรอง ความเสี่ยงด้านสุขภาพ เพื่อส่งเสริม ป้องกันควบคุมโรค ในโรคที่เป็นปัญหาพื้นที่ และ เตรียมความพร้อมรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน	ระบบบริการทางการแพทย์ที่ทันสมัย ปลอดภัย ได้มาตรฐาน ลดป่วย ลด ตายในโรคที่เป็นปัญหาพื้นที่	มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศทันสมัย สนับสนุนระบบบริการระบบบริหาร และมีการบริหารจัดการอย่างมีธรรมชาติภาพ		ยกระดับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ส่งเสริมภูมิปัญญาไทย การแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Financial Management	มีทรัพยากรเพียงพอ และมีสภาพคล่องทางการเงินที่ดี				



Thank You

Health Region 8

Chief Information Office

<https://r8way.moph.go.th/r8way/>

