

มอท ๑๑ หน ๒, ๓

รายงานการประชุม^๔
โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข ระยะ ๕ ปี
(ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐) เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอตอนลักษ์
และแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข ระยะ ๑ ปี (ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖)
โรงพยาบาลลดอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี
ครั้งที่ ๑/ ๒๕๖๕ วันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๕
ณ ห้องประชุมใหญ่ โรงพยาบาลลดอนสัก

ผู้เข้าประชุม

นายไตรรัตน์ ขุนหลัด	สาธารณสุขอำเภอตอนลักษ์
นายพิริกิจ วงศ์วิชิต	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลดอนสัก
นางบุญทิพย์ ทองเพชร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
นายจิรัชติกิล วงศ์สุวรรณ	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
นายเอกนฤทธิ์ จิวชัยศักดิ์	ทันตแพทย์ชำนาญการ
นางสุภาวดี ใจจนเมฆา	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
น.ส.ตราวดี อินทรักษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
นางนิตยา ถนอมศักดิ์ศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
นางวรารณ์ เพชรทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
น.ส.ธัญพร วนิชานันท์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
นางสาวสนา คงกะແಡะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
นางจาธุรรณ ประยูรบุตร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
น.ส.เพ็ญศรี เนียมมุสิก	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
นางจิราภรณ์ นามั่นคง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
นายประภัสสร จิวสุวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
น.ส.วันดี เทพทอง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
น.ส.สรารัตน์ หนองพรหม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นายอภิยุทธ ชูศรี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นางรพิพร วงศ์สุวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุข
นางณัฐชนกานต์ รัตนภูมิ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
น.ส.จินตนา ชูดวง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
นางวลัยรัตน์ แก้วลักษ้า	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
น.ส.อังคณา นาครอด	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
นางเจริญชัย ชุมคง	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ
น.ส.ชลอดดา ดำเนินกุล	นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ
นายทรงวุฒิ ศรีสวัสดิ์	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
น.ส.ประภาศรี จันทร์ลำภู	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
น.ส.สุรีรัตน์ เพ็งบุญ	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี

น.ส.นารีรัตน์ อุ้งเกา	นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ
น.ส.เมษยยา นามวงศ์	จพ.รังสีเทคนิค
นายคมสัน อินทิเวศ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นางอุไร เชาวลิต	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นายวิมลชัย จงพัฒน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
น.ส.ภัทรธนันท์ จิตวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
น.ส.มัลลิกา พรไชย	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นายณัฐพงศ์ สินอุดม	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
นายสัญชัย ศรีใหม่	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
น.ส.ทัยพร สุราโพชน์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นายนวพรรช ชุนหลัด	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
น.ส.เอ่อนภา ทิปตรภานี	นักวิชาการสาธารณสุข
น.ส.สุนิดา ยอดเวียน	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
น.ส.พรพรรณ พรหมคีรี	นักวิชาการสาธารณสุข
นายชินวุฒิ แก้วเชื้อ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นายสิทธิศักดิ์ เพชรโกษาชาติ	นักวิชาการสาธารณสุข
นางสุนิสา ดวงก้าดี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
น.ส.จีราวรรณ คงกลืน	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
น.ส.จินตนา พันเดช	ผอ.กองสาธารณสุขฯ
น.ส.สุร่างคณา ทิพยวารี	นักวิชาการสาธารณสุข
นางกานดา มณีรัตน์	ประธานชมรมผู้สูงอายุอ.ดอนสัก
นางยุดดาวรรณ ช่วยหนู	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
น.ส.ปาริฉัตร ทีตเอี้ยว	นักวิชาการสาธารณสุข

เปิดประชุมเวลา ๐๙.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ
มติที่ประชุม :-

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว
มติที่ประชุม :-

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว

มติที่ประชุม :-

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

เรื่องจากคุณพิพิร วงศ์สุวรรณ

๔.๑ สรุปผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการเชิงกลยุทธ์ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอสัก ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

สรุปผลการดำเนินงานด้วยวัด เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอสัก								
ปีงบประมาณ 2565								
รายการ	จำนวนเงิน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน		
๑. นัดเชิงรุกเชิงรุก ป้องกันโรค และเฝ้าระวังสถานการณ์	๑. ประชุมสัมมนาภารกิจ	๓๙	๑๘	๕๗.๑๔	๑๒	๔๐.๘๐		
	๒. นัดทั่วไปเชิงรุก	๒. ภาคีอุปกรณ์เชิงรุก	๑๐	๐	๖๐.๐๐	๓	๔๐.๐๐	
	๓. นัดพัฒนาทรัพยากรบุคคล	๓. ให้เช่าห้องประชุม	๒๙	๑๗	๔๘.๖๗	๑๙	๔๑.๘๘	
	๔. นัดสืบสานการแพทย์แผนไทย	๔. นัดลากเสื้อผ้าเชิงรุก	๑	๑	๑๐๐.๐๐			
	๕. นัดพัฒนาเมืองสุขอนามัย	๕. การจัดการห้องรับแขกเชิงรุก	๑	๐	๐.๐๐	๑	๑๐๐.๐๐	
		๖. บริการด้วยห้องรับแขกเชิงรุก	๗	๗	๑๐๐.๐๐			
		๗. อบรมเชิงปฏิบัติการเชิงรุก	๔					
		๘. นัดเชิงรุกเชิงรุกโดยมีศูนย์ฯ	๑	๑	๑๐๐.๐๐			
				๗๙	๔๙	๖๒.๘๒	๒๙	๓๗.๑๙

หมายเหตุ HDC ณ วันที่ ๑ ก.ค. ๖๕

สรุปผลการกำกับดูแลตามมาตรการต่อต้านภัยโควิด-๑๙ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (ณ วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕)

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอสัก

ผลการกำกับดูแลตามมาตรการต่อต้านภัยโควิด-๑๙				
จำนวนการติดเชื้อ	ร้อยละ	ได้รับการรักษาหาย	จำนวน	ร้อยละ
(โครงการ)		(โครงการ)		
๒๒	๓๑.๔๓	๔๘	๖๘.๕๗	

หากพารากร่างข้อความ พบว่า ผลการดำเนินงานแผนงาน/โครงการ ตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (ณ วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๔-๓๐ กันยายน ๒๕๖๕) โรงพยาบาลสัก เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอสัก ที่หน่วย ๗๐ โครงการ ได้ดำเนินการตามแผน จำนวน ๒๒ โครงการ คิดเป็นร้อยละ ๓๑.๔๓ และไม่ได้ดำเนินการตามแผน จำนวน ๔๘ โครงการ คิดเป็นร้อยละ ๖๘.๕๗ ซึ่งส่วนใหญ่ไม่สามารถดำเนินการตามแผนได้ เนื่องจากเกิดการระบาดของโควิด-๑๙ไว้แล้วในปี ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)

เรื่องจากคุณสิงหนีบ ใจชื่น สังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

๔.๒ การจัดทำแผนพัฒนาองค์กรสู่แผนปฏิบัติการเชิงกลยุทธ์

***ตามเอกสารแนบ

๔.๒ กระบวนการวิเคราะห์องค์กร SWOT

***ตามเอกสารแนบ

ปีประชุม เวลา ๑๖.๓๐ น.

ลงชื่อ

(นางรพีพร วงศ์สุวรรณ)
นักวิชาการสาขาวัฒนศึกษา
ผู้บันทึกการประชุม

ลงชื่อ

(นายไตรรัตน์ ทุนหลัง)
รองประธาน คบสอ.คณสังก
ผู้รับรองรายงานการประชุม

เนื้อหาการบรรยาย

- นโยบายพิศทางประเทศไทย สู่ แผนพัฒนาองค์กร
- การจัดทำแผนพัฒนาองค์กร ตามแนวทางของสำนักงาน ก.พ.ร.
- ปฏิบัติการจัดทำแผนพัฒนาองค์กร / เครื่องข่ายบริการสุขภาพ
- การจัดทำแผนงาน โครงการ



การจัดทำแผนพัฒนาองค์กร สู่แผนปฏิบัติการเชิงกลยุทธ์

สิงห์บุรี ใจชื่น
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ที่มาการจัดทำแผนพัฒนาองค์กร

ยุทธศาสตร์ชาติ



แผนพัฒนา

นโยบายรัฐ

กระทรวง

จังหวัด

วิเคราะห์
องค์กร



วิสัยทัศน์ประเทศไทย ๒๕๖๐

"ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง"



๑ บัณฑิต

- มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจและการเมืองที่สามารถสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืน ทั้งในประเทศและภายนอก รวมถึงความเข้มแข็งในประเทศ ที่ได้รับการยอมรับ หัวหน้า อิสระ และมีความต่อเนื่อง
- ประเทศไทยเป็นประเทศที่มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจและเชิงปolitical
- ประเทศไทยเป็นประเทศที่มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจและเชิงเศรษฐกิจ ด้วยการพัฒนาเศรษฐกิจและเทคโนโลยี ที่คำนึงถึงความยั่งยืน ความยั่งยืนทางเศรษฐกิจ และความยั่งยืนทางวัฒนาการ
- ประเทศไทยเป็นประเทศที่มีความมั่นคงทางวัฒนาการ ด้วยการอนุรักษ์และฟื้นฟูมรดกโลก ที่คำนึงถึงความยั่งยืน ความยั่งยืนทางวัฒนาการ และความยั่งยืนทางเศรษฐกิจ

๒ นักธุรกิจ

- ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางเศรษฐกิจและเชิงปolitical ที่มีความมั่นคง ที่คำนึงถึงความยั่งยืน ความยั่งยืนทางเศรษฐกิจ และความยั่งยืนทางวัฒนาการ ด้วยการพัฒนาเศรษฐกิจและเทคโนโลยี ที่คำนึงถึงความยั่งยืน ความยั่งยืนทางเศรษฐกิจ และความยั่งยืนทางวัฒนาการ ซึ่งทำให้เกิดการเติบโตอย่างต่อเนื่อง ไม่ว่าจะด้านเศรษฐกิจ วัฒนาการ หรือเทคโนโลยี
- เศรษฐกิจมีความหลากหลายในการผลิต เช่น ข้าว ยาง กาแฟ และอื่นๆ ที่มีความหลากหลาย ไม่ว่าจะด้านเศรษฐกิจ วัฒนาการ หรือเทคโนโลยี
- มีความต้องการที่จะพัฒนาประเทศให้เป็นศูนย์กลางทางเศรษฐกิจและเชิงปolitical ที่มีความมั่นคง ที่คำนึงถึงความยั่งยืน ความยั่งยืนทางเศรษฐกิจ และความยั่งยืนทางวัฒนาการ ด้วยการพัฒนาเศรษฐกิจและเทคโนโลยี ที่คำนึงถึงความยั่งยืน ความยั่งยืนทางเศรษฐกิจ และความยั่งยืนทางวัฒนาการ

๓ ผู้เรียน

- การพัฒนาที่เน้นการเรียนรู้ทางเศรษฐกิจและเชิงปolitical ที่คำนึงถึงความยั่งยืน ความยั่งยืนทางเศรษฐกิจ และความยั่งยืนทางวัฒนาการ ด้วยการพัฒนาเศรษฐกิจและเทคโนโลยี ที่คำนึงถึงความยั่งยืน ความยั่งยืนทางเศรษฐกิจ และความยั่งยืนทางวัฒนาการ ซึ่งทำให้เกิดการเติบโตอย่างต่อเนื่อง ไม่ว่าจะด้านเศรษฐกิจ วัฒนาการ หรือเทคโนโลยี
- มีการพัฒนาการเรียนรู้ทางเศรษฐกิจและเชิงปolitical ที่คำนึงถึงความยั่งยืน ความยั่งยืนทางเศรษฐกิจ และความยั่งยืนทางวัฒนาการ ด้วยการพัฒนาเศรษฐกิจและเทคโนโลยี ที่คำนึงถึงความยั่งยืน ความยั่งยืนทางเศรษฐกิจ และความยั่งยืนทางวัฒนาการ
- คนไทยต้องมีความต้องการที่จะพัฒนาประเทศให้เป็นศูนย์กลางทางเศรษฐกิจและเชิงปolitical ที่มีความมั่นคง ที่คำนึงถึงความยั่งยืน ความยั่งยืนทางเศรษฐกิจ และความยั่งยืนทางวัฒนาการ ด้วยการพัฒนาเศรษฐกิจและเทคโนโลยี ที่คำนึงถึงความยั่งยืน ความยั่งยืนทางเศรษฐกิจ และความยั่งยืนทางวัฒนาการ

ความสอดคล้องของยุทธศาสตร์ชาติ

และการปฏิรูปประเทศไทย

ยุทธศาสตร์ชาติ

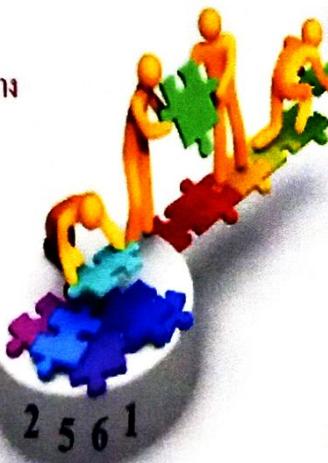
GOAL

2 5 8 0

เป้าหมายปลายทาง
ในอนาคต 20 ปีข้างหน้า

- ประเทศไทยที่พัฒนาแล้ว
- การบริหารจัดการ
- การร่วมมือกันอย่างมีประสิทธิภาพ
- การพัฒนาเศรษฐกิจและเชิงปolitical
- การอนุรักษ์มรดกโลก
- การสร้างความยั่งยืนทางเศรษฐกิจและเชิงปolitical
- การพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรม
- การสร้างความมั่นคงทางการเมือง
- การพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนประเทศไทย
- การสร้างความยั่งยืนทางวัฒนาการ

ปฏิรูปประเทศไทย



ยุทธศาสตร์ชาติและแผนแม่บท

6 ยุทธศาสตร์ชาติ ➡ 23 แผนแม่บท



แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13

(ปี 2566 – 2570)

- แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (ปี 2566 – 2570) มุ่งเปลี่ยนโฉมโครงสร้างเศรษฐกิจไทยสู่การเป็นเศรษฐกิจมุกค่าสูงที่ขับเคลื่อนด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรม ดำเนินการโดยการพัฒนาและบริโภคอย่างยั่งยืน และยกระดับความคุ้มครองทางสังคมแก่คนทุกช่วงวัย
- เน้น 13 หมุดหมาย เป้าหมายการพัฒนา เพื่อพัฒนาโดยใช้พลิกโฉมประเทศไทย เช่น เป็นฐานการผลิตขนาดใหญ่ ไฟฟ้าชั้นนำของโลก ศูนย์กลางการผลิตดิจิทัลและอิเล็กทรอนิกส์อัจฉริยะ ศูนย์กลางทางการแพทย์ เกษตรมูลค่าสูง ท่องเที่ยวรายได้สูง เมืองและศูนย์กลางความเจริญแห่งใหม่ในระดับภาค และรัฐบาลดิจิทัล
- ต่อยอดจากต้นทุนเดิมที่ไทยมีอยู่ เพื่อมุ่งให้ไทยสามารถแข่งขันได้ในเวทีโลกด้วยใหม่ที่ต้องปรับตัวให้ทันกับความเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยี โลหิตดิจิทัล สิ่งแวดล้อม และสังคมสูงวัย

ก้าวกระโดดอย่างมั่นคง

**Thailand's Transformation
พลิกโฉม**
ประเทศไทยไปสู่...



หมุดหมายที่ 4 ไทยเป็นศูนย์กลาง การแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง

๔ เป้าหมาย

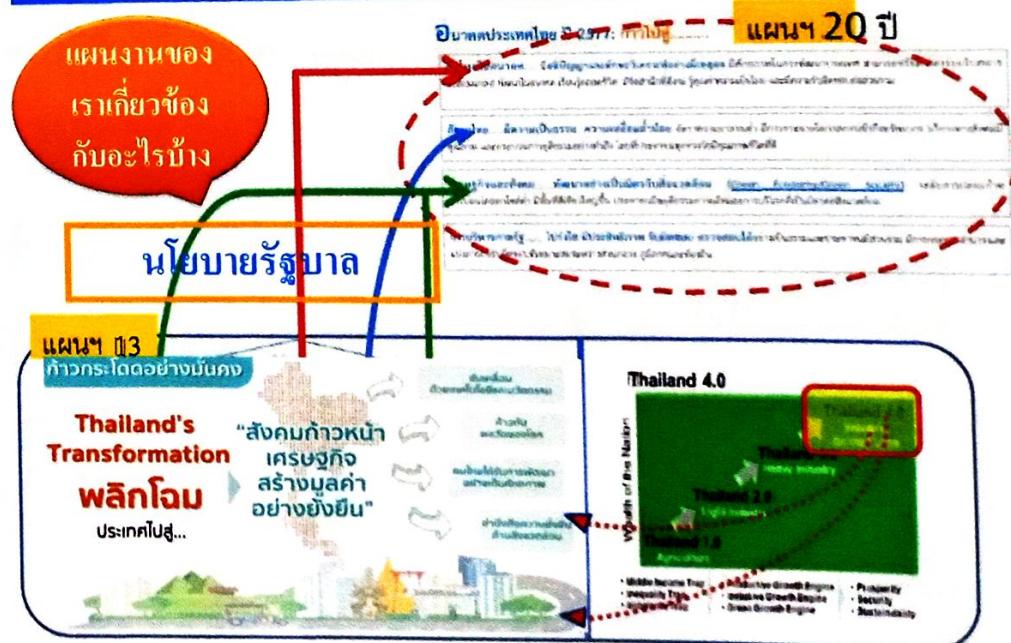
- | | | | | | |
|---|---|---|--|--|--|
| 1 สร้างมูลค่าจากสิ่ง
และบริการสุขภาพ | 2 สร้างองค์ความรู้
ด้านการแพทย์และสาธารณสุข
มูลค่าการนำเข้าครุภัณฑ์
การแพทย์ลดลง 20% | 3 สร้างความเป็นธรรม
ในการเข้าถึง
บริการสุขภาพ | 4 พัฒนาระบบ
บริหารจัดการการภาวะฉุกเฉิน
ด้านสุขภาพ ให้ป้องกันความพร่อง
รองรับภัยคุกคามสุขภาพ | 5 เพิ่มศักยภาพของบริการ
การการแพทย์ในการสร้าง
บุคลากรทางครุภัณฑ์ | 6 ยกระดับคักยภาพระบบ
บริหารจัดการภาวะฉุกเฉิน
ด้านสาธารณสุข |
|---|---|---|--|--|--|
- กลยุทธ์**
- เพิ่มศักยภาพของบริการ
การการแพทย์ในการสร้าง
บุคลากรทางครุภัณฑ์
 - สร้างความสามารถในการเป็น
ศูนย์กลางของบริการร่วมสืบ
สุขภาพระดับโลก
 - สร้างมูลค่าเพิ่มของ
อุตสาหกรรมการแพทย์และ
สุขภาพ
 - สร้างเครื่องมือชี้ด้วยมาตรฐาน
ด้านการวิจัยเทคโนโลยี
 - ปรับเปลี่ยน
บริหารจัดการภาวะฉุกเฉิน
ด้านสุขภาพ

13 หมุดหมาย เพื่อพัฒนาประเทศไทย



แบบดำเนินการพัฒนา

สรุปเป็นภาพรวมของแผนฯ และ นโยบาย--แผน 20 ปี พ.ศ. ๒๕๖๗ 13 Thailand 4.0



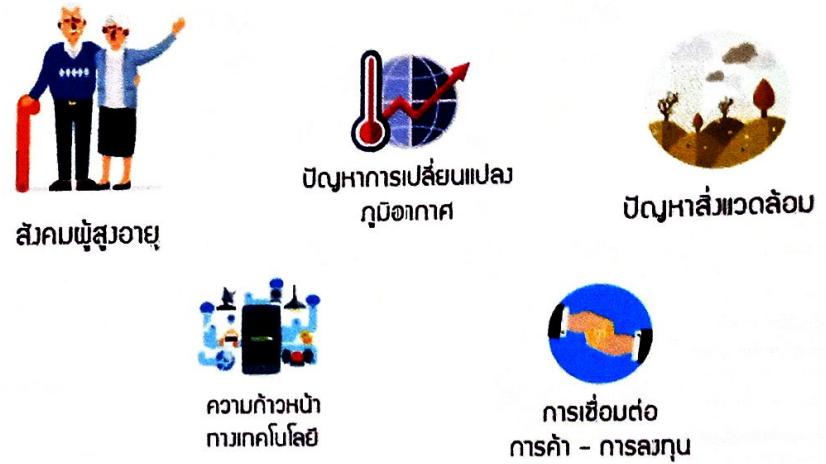
กรอบแนวคิดแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข [พ.ศ.2560 – 2579]



ผลกระทบและแนวโน้มจากโควิด-19



ปัจจัยที่ส่งผลต่อระบบสุขภาพ

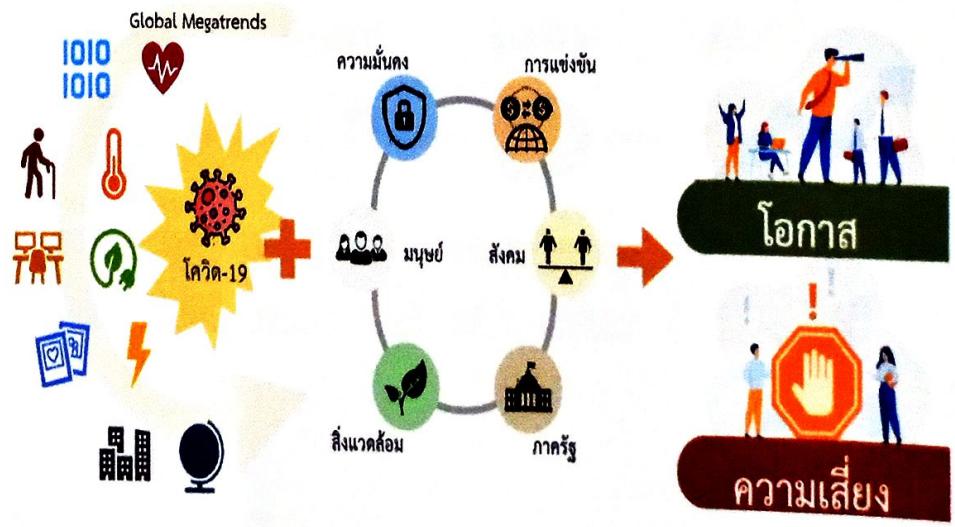


แนวทางการวิเคราะห์โอกาสและความเสี่ยง

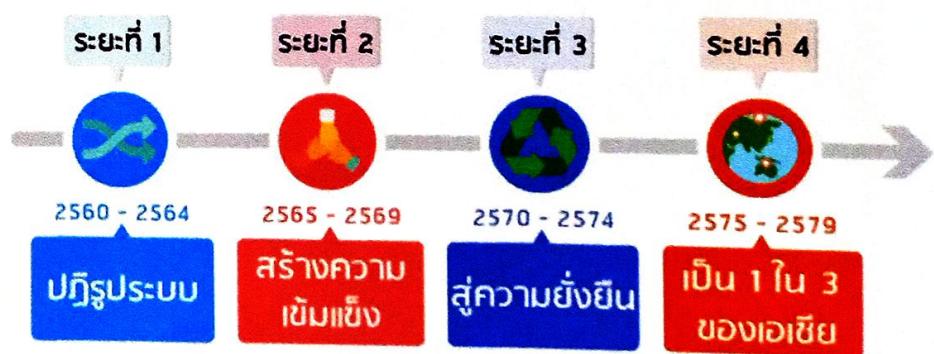
แนวโน้มการเปลี่ยนแปลง

สถานะของประเทศไทย

โอกาส/ความเสี่ยงที่สำคัญ



ความเสี่ยง





คำແດລງໂຍບາຍ ຂອງ ຄະນະຮູມນຕີ

ພຣເຕົກ ປະຍຸທ່ອ ຈັນທິອາຈາ ນາຍກັນຕີ
ແລລວ່ວ່ອຮູ້ສາກ

ແປ່ງເປັນ ນໂຍບາຍໜັກ 12 ດ້ວນ
ແລະ ນໂຍບາຍເຮັດວວນ 12 ດ້ວນ
ດັ່ງນີ້



ນໂຍບາຍຮູ້ສາກ

ນໂຍບາຍເຮັດວວນ 12 ດ້ວນ

- ① ແກ້ໄຂປັນຍາການດໍາรงສົວດັບຂອງປະຊາບ
- ② ປັບປຽນຮະບບສວສົດກາຮ່ວມມືການສົວດັບຂອງປະຊາບ
- ③ ນາດການຄຽບຮູ້ກີຈີເພື່ອຮອງຮັບການພັນພວນຂອງຄຽບຮູ້ກີຈີໂລກ
- ④ ການໃຫ້ຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອເກີບດົກ
- ⑤ ພັນນານວັດທະນກການຍອດດັບສົກຍາກພອງໄຮງໝານ
- ⑥ ການວາງຈາກຈຸານຮະບບຄຽບຮູ້ກີຈີຂອງປະເທດສູ່ວ່ານາຄົດ
- ⑦ ການເຕັກຍົດກົມໄກຍສຸກຕວະຮັບທີ 21
- ⑧ ແກ້ໄຂປັນຍາຖຸຈົດແລະ ປະເທດມືຂອບໃນວັງຈາກການກັ່ງຝ່າຍກາຣເມືອງ
ແລະ ຝ່າຍຂ່າຍກາຣປະຈຳ
- ⑨ ແກ້ໄຂປັນຍາເສພດຕິແລະ ຄວາມສົງລຸ່ມໃນພັນກ່ຽວຂ້ອງກົມໄຈ
- ⑩ ພັນນາຮະບບກາຣໃຫ້ກົມໄຈປະຊາບ
- ⑪ ສັນນິບສຸນໃຫ້ມີກາຮົາການຮັບພັນຄົດເກີນຂອງປະຊາບ ແລະ
ດໍາເນີນເພື່ອແກ້ໄຂເພີ່ມເຕີມຮູ້ຮ່ວມມືການ
- ⑫ ກາຣແກ້ໄຂປັນຍາກົມໄຈ



ນໂຍບາຍນິ່ງເນັ້ນ ປີ 2566

ບາຍອຸປິນ ຫາຍຸວິດຖຸ
ຮອງນາຍຄຣັບນັດຕີແລະຮູ້ບັດວ່າກາຮົາກະກວງລາວຮານສຸບ

ຄນໄກຍສຸກາພົດ ເຄຮບູ້ກົຈົນໜັກ (Health for Wealth)

ສູ່ປ້າຫາຍາ

“ປະເທດນັບແບ່ງແຮງ ເຄຮບູ້ກົຈົນໄກຍເບັ້ນແບ່ງ ປະເທດໄກຍເບັ້ນແບ່ງ”



ປະເທດນັບເຖິງກົມໄຈສົກພົບໄດ້ບັດເປັນ

- ເພີ້ນວັນກະບົດຄຸນກາຮົາດ່າວະລຸກປົກມີກົມໄຈແລະບູນສຸນ ໂອນ 3 ນັດ
- ກາຣົດທັກໄດ້ໃຈ (Telemedicine)
- ຮັດງານເກົ່າໄຫວ່າມະນຸຍາກສະບັບສິນ ສະວັດ ແລະວັດເຊົ່າ
- ໂຮງພານອະນຸມະນຸຍາກ • ບໍລິການສຸກາພົວຮະວັດ • ອຸເລອງຕົວທີ່ກົມແລະ 30
- ເພີ້ນວັນກະບົດຄຸນກາຮົາດ່າວະລຸກປົກມີກົມໄຈສົກພົບໄດ້ບັດເປັນໄດ້ພະຍານາ



ຍກະດັບການເຂັ້ມສົ່ງສົກພົບໄດ້ປະເທດໄກຍເບັ້ນແບ່ງ

- ປັບເສີມການຈົ່າລາຍກາພົບໄດ້ປະເທດໄກຍເບັ້ນແບ່ງ ອຸດຈົງ ປ່ອວັນດັບກົມໄຈ
- ຍັນຍັນແບ່ງວັນພົບສົກພົບໄດ້ປະເທດໄກຍເບັ້ນແບ່ງ
- ສັນຍາເຫຼຸດໃຫ້ປ່ວຍສະເໜີວັນຍຸນດຸກພົບສົກພົບໄດ້ປະເທດໄກຍເບັ້ນແບ່ງ



ມີສູ່ຈາກຍຸດຕ່ອງໄດ້ຮັບການອຸແລວຢ່າງເປັນປະບົບແລະກົວສັ່ນ

- ສັນຍາໃຫ້ສູ່ຈາກຍຸດຕ່ອງແພື່ນຍຸດ
- ບໍລິການການຄົມຄົມທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກົມໄຈ
- ສັນຍາໃຫ້ສູ່ຈາກຍຸດຕ່ອງໃຫ້ປັດໄປໃນມູນຈຸ່ງ ສານຄົມເຖິງກົມໄຈ



ເກົ່າສົກພົບໄດ້ຈົ່າເຄຮບູ້ກົຈົນ

- ລັງລົງຜົນດີກ່ອງເຄຮບູ້ກົຈົນ
- ແນະນຸຍາກເປົ້າມຸນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກົມໄຈ



ມີມູນສົກພົບໄດ້ປະບົບປະເທດ

- ພົດມາໄຈນິນຕີກ່ອງກົມໄຈທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກົມໄຈ
- ພົດມາໄຈນິນຕີກ່ອງກົມໄຈທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກົມໄຈ

นโยบายบุญเด่น ปี 2566
ดร.สาธิ์ ปฤติเศษ
รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข

"ดูแลด้วย รักษาด้วย สุขภาพดีคงไทย ค้าวัสดุ์ให้เพลินยิ่ง"

ส่วนเรื่องสุขภาพเพื่อปั้นตนให้ก้าวไปข้างหน้า

- > ดำเนินการให้ความต้องการของภาคการแพทย์และภาคพื้นที่เป็นอย่างสูงที่สุด 3 ด้าน (การดูแลสุขภาพ สาธารณสุข และสุขอนามัย)
- > สนับสนุนการพัฒนาสุขภาพด้าน น้ำดื่มและอาหารและสุขภาพที่ดีเป็นอย่างมาก
- > ดำเนินการให้ความต้องการของภาคพื้นที่ให้ก้าวไปข้างหน้า (โรงพยาบาลที่ดีกว่า) เพื่อให้สุขภาพดีขึ้น
- > บริการและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ ด้วย smart ล้ำ ที่ดีและสุข ให้ก้าวไปข้างหน้าในสิ่งที่ดีกว่า

ส่วนการดูแลสุขภาพเพื่อเบเกล็งเดอร์หุ้ง

- > พัฒนาการให้ก้าวไปข้างหน้าและด้วยเทคโนโลยีทางด้านสุขภาพเพื่อเบเกล็งเดอร์หุ้ง
- > ดำเนินการให้ความต้องการของภาคพื้นที่ให้ก้าวไปข้างหน้าในสิ่งที่ดีกว่า
- > ดำเนินการให้ความต้องการของภาคพื้นที่ให้ก้าวไปข้างหน้าในสิ่งที่ดีกว่า
- > ดำเนินการให้ความต้องการของภาคพื้นที่ให้ก้าวไปข้างหน้าในสิ่งที่ดีกว่า

ส่วนการดูแลสุขภาพเพื่อเบเกล็งเดอร์หุ้ง

- > ดำเนินการให้ความต้องการของภาคพื้นที่ให้ก้าวไปข้างหน้าในสิ่งที่ดีกว่า
- > ดำเนินการให้ความต้องการของภาคพื้นที่ให้ก้าวไปข้างหน้าในสิ่งที่ดีกว่า
- > ดำเนินการให้ความต้องการของภาคพื้นที่ให้ก้าวไปข้างหน้าในสิ่งที่ดีกว่า
- > ดำเนินการให้ความต้องการของภาคพื้นที่ให้ก้าวไปข้างหน้าในสิ่งที่ดีกว่า

วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 11 Smart region

วิสัยทัศน์
เครือข่ายองค์กรด้านสาธารณสุขที่มีความเป็นระบบ ที่รวมพลังสืบทอดภารกิจเพื่อประโยชน์ด้านสุขภาพดี

พันธกิจ
พัฒนาระบบด้านสุขภาพอย่างมีมาตรฐานและยั่งยืนโดยการสนับสนุนให้เกิดความต่อเนื่องและนักวิเคราะห์ในการใช้จัดการตามภาระของแต่ละพื้นที่

CORE VALUES

S M A R T

Service	Marine Public Health	Adherence to Good Governance	Royal projects	Thai Traditional Medicine & Health Economic
Strong	Motive	Apply	Relax	Teamwork
มั่นคงและเข้มแข็ง	มุ่งมั่นและมุ่งมั่น	ประพฤติดีและยุติธรรม	ผ่อนคลายและผ่อนคลาย	การทำงานร่วมกันและมุ่งมั่น

นโยบายและภารกิจการดำเนินงาน
กระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 - 2568

นโยบาย การยกระดับคุณภาพ ปรับตัว: กระทรวงสาธารณสุข

ภารกิจ: ดับเบิลยูบีรัฐธรรมนูญ ระยะสั้นๆ ระยะยาว ระยะอ่อนน้อมถ่วง เชิงรุก เชิงรับ เชิงรับ เชิงรุก เชิงรับ เชิงรุก เชิงรับ เชิงรุก

ภารกิจเพื่อการรับรับเชิงรุกฯ ระยะสั้นๆ

- > เสริมความต้องการของภาคพื้นที่ที่ดีกว่า ให้ก้าวไปข้างหน้า
- > บริการด้วยความต้องการที่ดีกว่า "โรงพยาบาลดีกว่า"
- > เพิ่มความสามารถ: ระบบการและเครื่องยนต์ "ผู้นำเป็นบุญยักษ์"

ภารกิจเพื่อการรับรับเชิงรุกฯ ระยะยาวฯ

- > ให้ความต้องการที่ดีกว่า ให้ก้าวไปข้างหน้า (Telemedicine)
- > พัฒนาและขยายตัวให้ดีกว่า ให้ก้าวไปข้างหน้า
- > ให้ความต้องการที่ดีกว่า ให้ก้าวไปข้างหน้า

ภารกิจความทันสมัย

- > ให้ความต้องการที่ดีกว่า ให้ก้าวไปข้างหน้า
- > ให้ความต้องการที่ดีกว่า ให้ก้าวไปข้างหน้า
- > ให้ความต้องการที่ดีกว่า ให้ก้าวไปข้างหน้า

ภารกิจเพื่อการรับรับเชิงรุกฯ ระยะสั้นๆ

- > สนับสนุนและให้ความต้องการที่ดีกว่า ให้ก้าวไปข้างหน้า ให้ก้าวไปข้างหน้า
- > สนับสนุนและให้ความต้องการที่ดีกว่า ให้ก้าวไปข้างหน้า ให้ก้าวไปข้างหน้า
- > สนับสนุนและให้ความต้องการที่ดีกว่า ให้ก้าวไปข้างหน้า ให้ก้าวไปข้างหน้า

ภารกิจเพื่อการรับรับเชิงรุกฯ ระยะยาวฯ

- > สนับสนุนและให้ความต้องการที่ดีกว่า ให้ก้าวไปข้างหน้า ให้ก้าวไปข้างหน้า
- > สนับสนุนและให้ความต้องการที่ดีกว่า ให้ก้าวไปข้างหน้า ให้ก้าวไปข้างหน้า
- > สนับสนุนและให้ความต้องการที่ดีกว่า ให้ก้าวไปข้างหน้า ให้ก้าวไปข้างหน้า

ภารกิจเพื่อการรับรับเชิงรุกฯ ระยะสั้นๆ

- > สนับสนุนและให้ความต้องการที่ดีกว่า ให้ก้าวไปข้างหน้า ให้ก้าวไปข้างหน้า
- > สนับสนุนและให้ความต้องการที่ดีกว่า ให้ก้าวไปข้างหน้า ให้ก้าวไปข้างหน้า
- > สนับสนุนและให้ความต้องการที่ดีกว่า ให้ก้าวไปข้างหน้า ให้ก้าวไปข้างหน้า

ภารกิจเพื่อการรับรับเชิงรุกฯ ระยะยาวฯ

- > สนับสนุนและให้ความต้องการที่ดีกว่า ให้ก้าวไปข้างหน้า ให้ก้าวไปข้างหน้า
- > สนับสนุนและให้ความต้องการที่ดีกว่า ให้ก้าวไปข้างหน้า ให้ก้าวไปข้างหน้า
- > สนับสนุนและให้ความต้องการที่ดีกว่า ให้ก้าวไปข้างหน้า ให้ก้าวไปข้างหน้า





แผนพัฒนาสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี 2566



แผนพัฒนาสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ประเด็นการพัฒนา ที่ 1 : การพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการสาธารณสุข

1. การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ
2. การพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลชั้นนำ
3. Service Plan STROKE & STEMI

ประเด็นการพัฒนา ที่ 2 : การจัดการข้อมูลสุขภาพ

1. การตั้งค่า Provincial Single Health Data
2. การใช้เทคโนโลยีในการพัฒนางาน
3. Hardware Software

ประเด็นการพัฒนา ที่ 3 : การเพิ่มประสิทธิภาพของหน่วยบริการ

เน้นประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่องให้กับครัวเรือน

ประเด็นการพัฒนา ที่ 4 : การจัดการความรู้

1. ศูนย์รวมองค์ความรู้ มีการรายงานและวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารท้องถิ่น
2. ปรับปรุงศักยภาพครุภัณฑ์ ให้สามารถสนับสนุนการศึกษาและพัฒนา
3. สนับสนุนงาน R2R ในโรงพยาบาล PAR ใน ราชบดี

ประเด็นการพัฒนา ที่ 5 : การจัดการทรัพยากรบุคคลและกำลังคน

1. HRP
2. HRM
3. HRD



แผนพัฒนาสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

เป้าหมายการพัฒนา

“ ดันแนวโน้มเมืองสมุนไพร สังคมสูงวัย สุนภาพดีวิถีไทย ห่างไกล NCDs ”

ประเด็นการพัฒนา ที่ 1 : การพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการสาธารณสุข

ประเด็นการพัฒนา ที่ 2 : การจัดการข้อมูลสุขภาพ

ประเด็นการพัฒนา ที่ 3 : การเพิ่มประสิทธิภาพของหน่วยบริการ

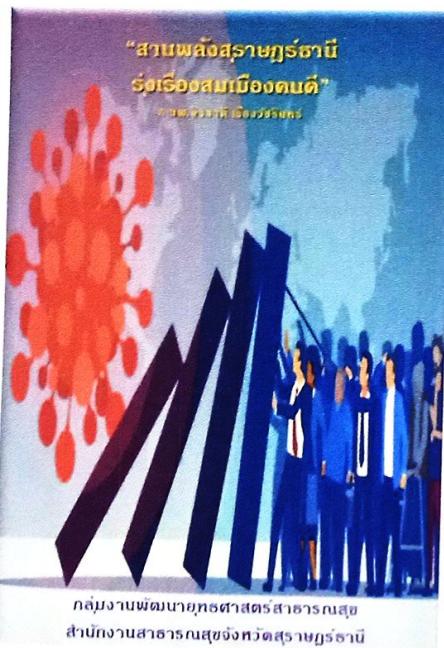
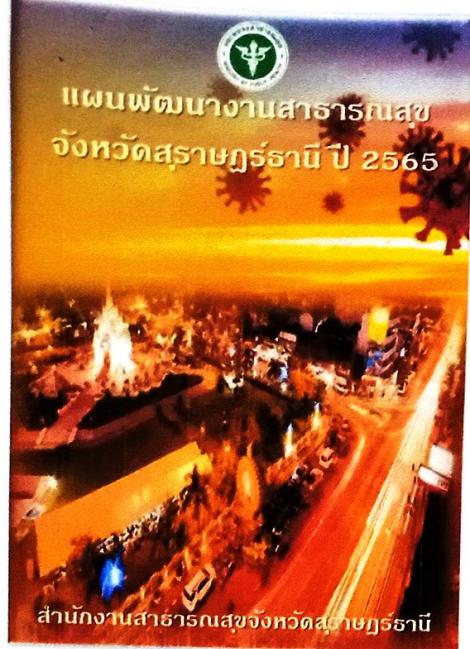
ประเด็นการพัฒนา ที่ 4 : การจัดการความรู้

ประเด็นการพัฒนา ที่ 5 : การจัดการทรัพยากรบุคคลและกำลังคน



NODE CENTER



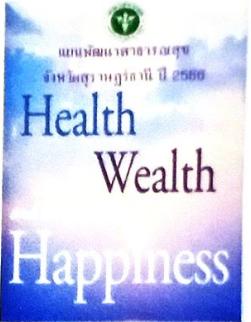
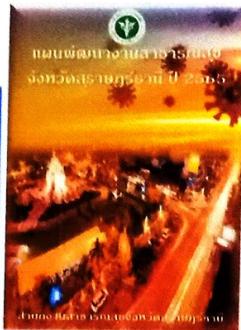
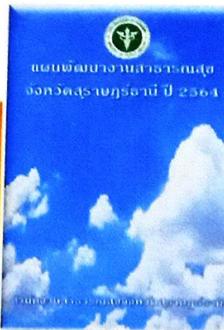
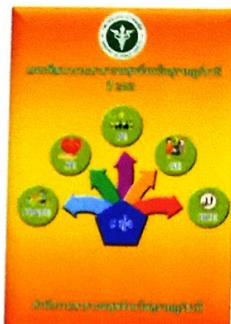


เปลี่ยน
ต่อไป
ต่อไป
และต่อไป

นายแพทย์อิอกาส การยศวันพงศ์
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

“สู่ สุรายogr์ธานี สุขภาพดีวิถีไทย” ปี 2566-2570

“5 ผู้” สู่ความเป็นเลิศ ปี 2565



เปลี่ยนมุมมอง

จาก ผู้รักษา

จาก เข้าเดินมาหา

จาก เข้าต้องมาขอ

จาก คนใช้เงิน

จาก ดีพอแล้ว

เป็น

เป็น

เป็น

เป็น

เป็น

ผู้ให้บริการ

เราต้องเดินไปหาเข้า

เราต้องรับใช้

คนสร้างรายได้

ยังดีได้อีก

<u>จุดแข็ง (Strengths)</u>	<u>จุดอ่อน (Weaknesses)</u>
<p>1. มีนโยบายที่ชัดเจน</p> <p>2. มีวิสัยทัศน์ พันธกิจ ที่สอดคล้องกับนโยบาย</p> <p>3. บุคลากรมีความรู้ ความสามารถ</p> <p>4. มีการจัดโครงสร้างองค์กรและเครือข่ายที่ชัดเจน</p> <p>5. มีระบบบริการ เช่น ผู้ป่วยฉุกเฉิน โรคเรื้อรัง การป้องกันและควบคุมโรคที่เข้มแข็ง</p> <p>6. บุคลากรมีทักษะที่ตรงกับความต้องการของเครือข่าย</p> <p>7. มีความรัก ความสามัคคี ภายในองค์กร</p> <p>8. เป็นองค์กรที่มีจิตใจบริการ เสียสละ</p> <p>9. ภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง (ชมรม อสม. , ชมรมจิตประภัสร , ชมรมผู้สูงอายุ)</p> <p>10. มีสภาพคล่องทางการเงิน</p>	<p>1. การแปลงแผนนโยบายไปสู่การปฏิบัติ ยังขาดความต่อเนื่อง</p> <p>2. การจัดสรรบุคลากร ไม่เหมาะสมกับขนาดหน่วยบริการ</p> <p>3. บุคลากร ใหม่ยังขาดความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ในการทำงาน</p> <p>4. การบูรณาการงานและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ภายในเครือข่ายมีน้อย</p> <p>5. มีข้อจำกัดด้านสถานที่ให้บริการ</p> <p>6. การคุ้มครอง ไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย ทั้งหมด</p> <p>7. เครือข่ายยังขาดระบบ DATA CENTER</p>

โอกาส (Opportunities)

1. หน่วยงานท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณ (งบประมาณ กองทุน สปสช.)
2. ทำเลที่ตั้ง, มีท่าเรือ 3 แห่ง (สร้างอาชีพ, สร้างรายได้, แหล่งห้องเที่ยว)
3. เทคโนโลยีทันสมัย
4. มีโรงงาน/สถานประกอบการขนาดใหญ่
5. การคมนาคมสะดวก (ถนน 4 เลน)
6. ภาคีเครือข่ายมีการระดมทุน

ภัยคุกคาม (Threats)

1. มีรอยต่อการเปลี่ยนแปลงนโยบาย เช่น การถ่ายโอนมีผลการตัดสินใจ
2. ปัญหาทางเศรษฐกิจ หลังการระบาดของโควิด
3. ปัญหาแรงงานต่างด้าว
4. ปัญหายาเสพติด ในชุมชน
5. สังคมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ
6. ใช้ Social มากเกินไป มีผลกระทบต่อสุขภาพ
7. พฤติกรรมการบริโภคเปลี่ยนไป
8. หน่วยงานมีภารกิจซึ่งนโยบายเร่งด่วนมาก และมีข้อจำกัดด้านเวลาจึงส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการ
9. การย้ายเข้ามายังออกของกลุ่มประชากรและกลุ่มแรงงานต่างด้าว

การวิเคราะห์ TOWS Matrix

<p>กลยุทธ์แข็งแกร่ง (SO) : ใช้จุดแข็งและมีโอกาสเพื่อไปต่อรับผลประโยชน์สูงสุด</p> <p>S₁ S₂ S₃ O₁ S₁O₁ เพิ่มการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยมาพัฒนาระบบบริการ S₂ S₃ O₂ O₃ O₄ O₅ S₁O₂ ส่งเสริมภาคเครือข่ายให้เข้มแข็ง S₂ S₃ S₄ O₆ S₁O₃ ส่งเสริมองค์กรแห่งความสุข S₁O₄ O₁ O₂ O₃ S₁O₅ บริหารจัดการการเงิน การคลังอย่างมีประสิทธิภาพ</p>	<p>โอกาส (Opportunities)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. หน่วยงานห้องถังถือเป็นศูนย์กลางบริการด้านสุขภาพ (งบประมาณ กองทุน สนสช.) 2. ทำเลที่ดี, มีทำเรือ 3 แห่ง (สร้างอาชีพ, สร้างรายได้, แหล่งท่องเที่ยว) 3. เทคโนโลยีทันสมัย 4. โรงพยาบาลขนาดใหญ่ 5. ภารมนาคมสะเดว (ถนน ๔ เลน) 6. ภาคเครือข่ายมีการระดมทุน 	<p>กลยุทธ์อ่อนแอ (WO) : ใช้จุดอ่อนแอในการหาโอกาสเพื่อปรับเปลี่ยนตัวเอง</p> <p>W₁, W₂, W₃, W₄ + O₁, O₂, O₃ W₁O₁ สร้างการมีส่วนร่วมในการจัดการเครือข่ายให้มีประสิทธิภาพ</p>
<p>จุดแข็ง (Strengths)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มีนโยบายที่ชัดเจน 2. มีวิสัยทัศน์ พันธกิจ ที่สอดคล้องกับนโยบาย 3. บุคลากรมีความรู้ ความสามารถ 4. มีการจัดโครงสร้างองค์กรและเครือข่ายที่ชัดเจน 5. มีระบบบริการ เช่น ผู้ป่วยอุบัติเหตุ โรคเรื้อรัง การป้องกันและควบคุมโรคที่เข้มแข็ง 6. บุคลากรมีทักษะที่ตรงกับความต้องการของเครือข่าย 7. มีความรัก ความสามัคคี ภายในองค์กร 8. เป็นองค์กรที่มีจิตใจบริการ เสียสละ 9. ภาคเครือข่ายเข้มแข็ง (ชุมชน อสม., ชุมชนจิตประภัสสร, ชุมชนผู้สูงอายุ) 10. มีสภาพคล่องทางการเงิน 	<p>ประเด็นการพัฒนา/ประเด็นยุทธศาสตร์</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพของเครือข่าย (ST₁) 2. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคเครือข่ายในการจัดการสุขภาพ (SO₂, ST₂, WO₁, WT₁) 3. เพิ่มศักยภาพการให้เทคโนโลยีที่ทันสมัย (SO₁) 4. ส่งเสริมองค์กรแห่งความสุข (SO₃) 5. บริหารจัดการ การเงิน การคลังอย่างมีประสิทธิภาพ (SO₄) 	<p>จุดอ่อน (Weaknesses)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การแปลงแผนนโยบายไปสู่การปฏิบัติงานยากความต้องเนื่อง 2. การดัดแปลงมาตรฐานให้เหมาะสมกับขนาดหน่วยบริการ 3. บุคลากรใหม่ยังขาดความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ในการทำงาน 4. การบูรณาการงานและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในเครือข่ายมีน้อย 5. มีข้อจำกัดด้านสถานที่ให้บริการ 6. การดูแลรักษาไม่ครอบคลุมกุ่มเป้าหมายมากทั้งหมด 7. เครือข่ายยังคงขาดระบบ DATA CENTER
<p>กลยุทธ์อ่อนแกร่ง (ST) : ใช้จุดแข็งเพื่อป้องกัน, แก้ไข, หรือจัดการกับอุปสรรค</p> <p>ST₁ เพิ่มประสิทธิภาพ ระบบบริการด้านสุขภาพภายใต้เครือข่าย (S₁, S₂, S₃, S₄, S₅, S₆, S₇, S₁O₁ +T₁, T₂, T₃, T₄, T₅, T₆, T₇)</p> <p>ST₂ ส่งเสริมภาคเครือข่ายในการป้องกันและควบคุมโรค (S₁, S₂, +T₁, T₂, T₃)</p>	<p>ภัยดุกคาม (Threats)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มีรอยต่อการเปลี่ยนแปลงนโยบาย เช่น การร่างโอนมีผลการตัดสินใจ 2. ปัญหาทางเศรษฐกิจ หลักจ้างรายได้ของโควิด 3. ปัญหาแรงงานต่างด้าว 4. ปัญหาเสพติดในชุมชน 5. สังคมเชิงสีสันคุ้มครองผู้สูงอายุ 6. ใช้เวลาเล่น Social media มากเกินไปสูญเสียพื้นที่ 7. พฤติกรรมการบริโภคเปลี่ยนไป มี 7-ELEVEN 8. มีภารกิจเชิงนโยบายเร่งด่วนมาก และข้อจำกัดด้านเวลา 9. การย้ายเข้า - ออก ของครุภัณฑ์ประชากร และแรงงานต่างด้าว 	<p>กลยุทธ์อ่อนแกร่ง (WT) : หาวิธีการรับอุตสาหกรรมท้องถิ่นเพื่อสร้างประโยชน์</p> <p>W₁, W₂ + T₁, T₂, T₃, T₄, T₅ WT₁ ปั้นเป็นศูนย์การจัดการสุขภาพในเครือข่าย</p>