



เอกสารวิชาการส่วนบุคคล

เรื่อง

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 21 แห่ง
ทั่วประเทศ ในทศวรรษที่ 5 (พ.ศ. 2561-2570)*5 ปีหลัง(พ.ศ. 2566-2570)

โดย

นพ.เจนวิทย์ เวชกามา

นักศึกษาลัทธิสุตตรนิกยยุทธศาสตร์ รุ่นที่ 16
ศูนย์ศึกษายุทธศาสตร์ สถาบันวิชาการป้องกันประเทศ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566



ใบรับรองเอกสารวิชาการส่วนบุคคล
นักศึกษาหลักสูตรนักระบาดวิทยา รุ่นที่ ๑๖
ศูนย์ศึกษายุทธศาสตร์ สถาบันวิชาการป้องกันประเทศ

เรื่อง แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 21 แห่ง
ทั่วประเทศ ในทศวรรษที่ 5 (พ.ศ. 2561-2570)*5 ปีหลัง(พ.ศ. 2566-2570)

ผู้จัดทำ นพ.เจนวิทย์ เวชกามา

ได้ผ่านการพิจารณาให้ความเห็นชอบ

เมื่อวันที่

พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๖

น.อ.หญิง

(จุฬารัตน์ เพชรวิเศษ)

ผอ.กศย.ศศย.สปท./อาจารย์ที่ปรึกษา

พล.ต.

(ทักษิณ สิริสิงห)

ผอ.ศศย.สปท./ผอ.หลักสูตรฯ

บทคัดย่อ

การศึกษาแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 21 แห่ง ทั่วประเทศ ในทศวรรษที่ 5 (พ.ศ. 2561-2570) *5 ปีหลัง(พ.ศ. 2566-2570) มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทางยุทธศาสตร์การพัฒนาเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 21 แห่ง ทั่วประเทศ การศึกษาครั้งนี้เลือกกลุ่มตัวอย่างจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายบริหารโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 21 แห่ง รวมจำนวน 63 คนเป็นผู้ให้ข้อมูลหลักและวิเคราะห์ ปัจจัยภายนอกทั้งโอกาสและอุปสรรค และปัจจัยภายในทั้ง จุดแข็งและจุดอ่อนที่มีผลกระทบต่อการบริหารจัดการของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทั้ง 21 แห่ง ทั่วประเทศ โดยการใช้การวิเคราะห์ทางยุทธศาสตร์(SWOT Analysis), 7s Framework, C-PEST) จากนั้นทำการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทางยุทธศาสตร์ด้วย SWOT Analysis และใช้เทคนิคการจับคู่ TOWS Matrix ได้กลยุทธ์ทางเลือก พร้อมประเมินตำแหน่งทางยุทธศาสตร์ (Strategic Positioning) เพื่อจัดทำแผนจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 21 แห่งทั่วประเทศ ในทศวรรษที่ 5 (พ.ศ. 2561-2570) *5 ปีหลัง(พ.ศ. 2566-2570)

ผลการศึกษาพบว่า ตำแหน่งยุทธศาสตร์ขององค์กร อยู่ในตำแหน่งยุทธศาสตร์เชิงรุก (S-O Strategies) เป็นตำแหน่งทางยุทธศาสตร์เอื้อต่อการพัฒนางานของเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 21 แห่งเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศที่มีความรุนแรงของปัจจัยภายใน และปัจจัยภายนอกแสดงถึงองค์กรมีจุดแข็งที่สอดคล้องกับโอกาส ดังนั้นการกำหนดกลยุทธ์ในการดำเนินงานควรเน้นการกำหนดทิศทางและกลยุทธ์เชิงรุก เพื่อรักษาความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์ โดยมีผลประเมินระดับค่าคะแนนเฉลี่ย จุดแข็ง (S)= 4.55 จุดอ่อน(W) = 4.03 โอกาส(O) = 4.37 อุปสรรค T) = 3.47 เครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 21 แห่งทั่วประเทศได้กำหนดวิสัยทัศน์ “โรงพยาบาลต้นแบบแห่งความสุข” และได้กำหนดประเด็นทางยุทธศาสตร์ 2 ประเด็น 4 เป้าประสงค์ 9 กลยุทธ์ 9 โครงการ เพื่อเป็นแนวทางการพัฒนา และขับเคลื่อนและการนำแผนฯไปใช้ เพื่อให้สอดคล้องตามแผนยุทธศาสตร์ต่อไป

คำนำ

เอกสารวิชาการ “แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 21 แห่งทั่วประเทศ ในทศวรรษที่ 5 (พ.ศ. 2561-2570) *5 ปีหลัง(พ.ศ. 2566-2570)”เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตรนักรัฐศาสตร์รุ่นที่ ๑๖ ศูนย์ศึกษายุทธศาสตร์ สถาบันวิชาการป้องกันประเทศ กองบัญชาการกองทัพไทย

เพื่อเป็นการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทางยุทธศาสตร์การพัฒนาเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ๒๑แห่งทั่วประเทศ วิเคราะห์ปัจจัยภายนอกทั้งโอกาสและอุปสรรคและปัจจัยภายในทั้งจุดแข็งและจุดอ่อนที่มีผลกระทบต่อการบริหารจัดการของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทั้ง 21 แห่งทั่วประเทศ โดยการใช้การวิเคราะห์ทางยุทธศาสตร์(SWOT Analysis), 7s Framework, C-PEST) จากนั้นทำการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทางยุทธศาสตร์ด้วยSWOT Analysisและใช้เทคนิคการจับคู่ TOWS Matrix ได้กลยุทธ์ทางเลือก พร้อมประเมินตำแหน่งทางยุทธศาสตร์(Strategic Positioning) ได้กำหนดประเด็นทางยุทธศาสตร์ 2 ประเด็น 4 เป้าประสงค์ 9 กลยุทธ์ 9 โครงการเพื่อเป็นแนวทางการพัฒนาและขับเคลื่อนและการนำแผนฯไปใช้

สุดท้ายนี้ ผู้ศึกษาขอขอบคุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายบริหารโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 21 แห่งที่กรุณาให้ข้อมูลขอขอบคุณ ศูนย์ศึกษายุทธศาสตร์ สถาบันวิชาการป้องกันประเทศ และคณาจารย์ทุกท่าน ที่ได้ให้ความรู้และโอกาสจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 21 แห่งทั่วประเทศ ในทศวรรษที่ 5 (พ.ศ. 2561-2570) *5 ปีหลัง(พ.ศ. 2566-2570) ผู้ศึกษาหวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ให้กับผู้ที่สนใจ และเป็นตัวอย่างแนวทางการศึกษาต่อไป

นพ. เจนวิทย์ เวชกามา

นักศึกษาระดับปริญญาโท รัฐศาสตร์ รุ่นที่ 16

สารบัญ	หน้า
บทคัดย่อ.....	ก
คำนำ.....	ข
สารบัญ.....	ค
สารบัญตาราง.....	ง
สารบัญแผนภาพ.....	จ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา.....	2
1.3 ขอบเขตของการศึกษา.....	3
1.4 ระเบียบวิธีการศึกษา.....	3
1.5 ข้อจำกัดของการศึกษา.....	3
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	4
บทที่ 2 การตรวจสอบสถานะแวดล้อมและการวิเคราะห์ทางยุทธศาสตร์.....	5
2.1 สภาวะแวดล้อมภายนอก.....	5
2.2 สภาวะแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับองค์กร.....	15
2.3 การวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมทางยุทธศาสตร์.....	20
บทที่ 3 แผนขององค์กร.....	38
3.1 แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 21 แห่ง ทั่วประเทศใน ทศวรรษที่ 5 (พ.ศ. 2561-2570) *5 ปีหลัง(พ.ศ. 2566-2570)	38
3.2 เป้าหมายทางยุทธศาสตร์ (END).....	38
3.3 แนวทางในการดำเนินการ (WAYS) (กลยุทธ์).....	39
3.4 มาตรการ/เครื่องมือ/ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง (MEANS).....	43
3.5 แผนที่ยุทธศาสตร์(Stragegy Maps).....	46
3.6 กรอบความเชื่อมโยง.....	47
บทที่ 4 ข้อเสนอแนะทางยุทธศาสตร์.....	48
ข้อเสนอแนะในการขับเคลื่อนและการนำแผนไปสู่การปฏิบัติ.....	48
บรรณานุกรม.....	51
ภาคผนวก.....	52
ประวัติย่อผู้วิจัย.....	59

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2-1 วิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในขององค์กรโดยใช้ 7S.....	21
ตารางที่ 2-2 การวิเคราะห์ปัจจัยภายนอก โดยใช้ C-PEST Analysis.....	24
ตารางที่ 2-3 ค่าน้ำหนักของรายการปัจจัยสภาวะแวดล้อมภายใน.....	28
ตารางที่ 2-4 ค่าน้ำหนักของรายการปัจจัยสภาวะแวดล้อมภายนอก.....	29
ตารางที่ 2-5 ค่าคะแนนเฉลี่ยสภาวะแวดล้อมภายใน (7-S Framework).....	30
ตารางที่ 2-6 ค่าคะแนนเฉลี่ยสภาวะแวดล้อมภายนอก (C-PEST).....	31
ตารางที่ 2-7 สรุปผลการวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมภายใน (7-S Framework).....	32
ตารางที่ 2-8 สรุปผลการวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมภายนอก (C-PEST).....	33
ตารางที่ 2-9 การวิเคราะห์ TOW Matrix.....	36
ตารางที่ 3-1 ความสัมพันธ์ของจุดแข็งและโอกาส จุดอ่อนและโอกาส จุดแข็งและภัย คุกคามและจุดอ่อนและภัยคุกคามในการกำหนดกลยุทธ์.....	40
ตารางที่ 3-2 สรุปเป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และกลยุทธ์ ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1.....	41
ตารางที่ 3-3 สรุปเป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และกลยุทธ์ ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2.....	42
ตารางที่ 3-4 แผนงาน โครงการ/กิจกรรม ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ในระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570).....	43
ตารางที่ 3-5 แผนงาน โครงการ/กิจกรรม ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ในระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570).....	45

สารบัญรูปภาพ

	หน้า
แผนภาพที่ 2-1 โครงสร้างและกลไกการดำเนินงานขององค์กรของอาเซียน.....	7
แผนภาพที่ 2-2 องค์กรในระบบสุขภาพของประเทศไทย.....	9
แผนภาพที่ 2-3 ภาพแสดงอัตรากำลัง ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ทั้ง 21 แห่ง.....	16
แผนภาพที่ 2-4 ภาพแสดงอัตรากำลัง ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทั้ง 21 แห่ง แยกรายโรงพยาบาล.....	17
แผนภาพที่ 2-5 ภาพแสดงที่ตั้งโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทั้ง 21 แห่ง.....	18
แผนภาพที่ 2-6 ภาพแสดงคณะกรรมการมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช.....	19
แผนภาพที่ 2-7 ภาพโครงสร้างของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช.....	19
แผนภาพที่ 2-8 การวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมภายในตามหลักการ McKinsey 7S Framework.....	20
แผนภาพที่ 2-9 ตำแหน่งทางยุทธศาสตร์ (Strategic Position)ของเครือข่ายโรงพยาบาล สมเด็จพระยุพราช 21 แห่ง.....	34
ภาพที่ 3-1 แผนที่ยุทธศาสตร์ (Strategic Map) ของเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระ ยุพราช 21 แห่ง.....	46
ภาพที่ 3-2 กรอบความเชื่อมโยงของแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาเครือข่ายโรงพยาบาล สมเด็จพระยุพราช 21 แห่งทั่วประเทศ ในทศวรรษที่ 5 (พ.ศ. 2561-2570) *5 ปีหลัง(พ.ศ. 2566-2570).....	47

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทั้ง 21 แห่ง กระจายอยู่ทั่วทุกภาคของประเทศไทย คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 9 แห่ง ภาคเหนือ 5 แห่ง ภาคใต้ 4 แห่ง และภาคกลาง 2 แห่ง ให้บริการแก่ทหาร ตำรวจ พลเรือน อาสาสมัคร และประชาชน ในท้องถิ่นห่างไกล ทุรกันดาร ตลอดระยะเวลาเกือบ 40 ปีที่ผ่านมา ได้มีความ ร่วมมือร่วมใจอย่างเข้มแข็งและต่อเนื่องจากทุกฝ่าย ตั้งแต่ คณะรัฐมนตรีทุกชุดที่ผ่านมา ผู้บริหารระดับสูงของกระทรวง สาธารณสุขทุกสมัย ผู้บริหารระดับสูงในส่วนภูมิภาค ที่มีโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตั้งอยู่ คณะกรรมการ มูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทั้งส่วนกลาง และสาขา บุคลากรของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ทุกแห่ง และภาคเอกชนที่ให้การสนับสนุนโรงพยาบาลด้วยดีเสมอมา ทำให้กิจการของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเจริญก้าวหน้าเป็นลำดับ และบรรลุภารกิจเบื้องต้น 3 ประการ ประการแรก คือ การเฉลิมพระเกียรติ องค์นายกิตติมศักดิ์ของมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ประการที่สอง คือ เป็นแม่แบบให้กับโรงพยาบาลชุมชนอื่นๆ ทั่วประเทศในลักษณะของโรงพยาบาลพี่เลี้ยง และประการ สุดท้าย คือ เป็นโรงพยาบาลเพื่อประชาชน โดยคำนึงถึง คุณภาพและความต้องการของประชาชนเป็นตัวกำหนด เป้าหมายในการพัฒนาโรงพยาบาลไปสู่ความเป็นเลิศ ในทุกด้าน พร้อมทั้งยกระดับคุณภาพระบบบริการสุขภาพ สู่มาตรฐานสากล เพื่อให้ชาวไทย ทุกคนได้มีสุขภาพที่ดีถ้วนหน้ากัน และเหนือสิ่งอื่นใด ก็คือ การยึดมั่นที่จะสืบสานและปฏิบัติงานให้สมดังพระราชปณิธานขององค์นายก กิตติมศักดิ์ ที่เคยพระราชทานเป็นหลักชัยไว้ว่า “ทุกคนที่ ทำงานให้แก่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช จะต้องไม่ลืมว่า โรงพยาบาลนี้ กำเนิดขึ้นจากความมุ่งปรารถนาอันแรงกล้าของคนไทยทั่วราชอาณาจักร ที่ต้องการจะ เห็นผู้ที่อยู่ในท้องถิ่นทุรกันดารทุกหนแห่งได้รับความเอาใจใส่รักษาพยาบาลเป็นอย่างดี ให้ปลอดภัย จากความเจ็บไข้โดยทั่ว ถึงเสมอหน้ากัน”

ปัจจุบันมีประชากรในความรับผิดชอบแตกต่างกันตามขนาดของโรงพยาบาล ตั้งแต่ 35,809 คน ถึง 174,303 คน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทั้ง 21 แห่ง ดูแลประชากรในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลแม่ข่าย (node) ทั้งสิ้น 4,011,897คน ชุมชนหรือกลุ่มผู้รับบริการที่เป็นเป้าหมาย (Target Customers) คือ ประชาชนผู้มีสิทธิในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีเครือข่ายการให้บริการระดับปฐมภูมิ คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชมีหลายขนาด มีโรงพยาบาลชุมชนระดับ (F1) จำนวน 7 แห่ง โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชส่วนใหญ่

ได้รับการยกระดับให้เป็นโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย (M2) จำนวน 11 แห่ง ดูแลผู้ป่วยที่มีความยุ่งยาก ซับซ้อนและรับส่งต่อจากโรงพยาบาลชุมชนใกล้เคียง ยกเว้นโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้วที่เป็นโรงพยาบาลระดับจังหวัด(S) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดมและโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดินที่เป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก (M1) ขณะนี้โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเกือบทุกแห่งมีแผนที่จะยกระดับขีดความสามารถในการให้บริการตามแผนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) ให้สูงขึ้น

ในวาระที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชก้าวเข้าสู่ทศวรรษที่ 5 ที่ประชุมคณะกรรมการมูลนิธิโรงพยาบาล สมเด็จพระยุพราช เมื่อวันที่ 28 พฤษภาคม 2558 โดยมีศาสตราจารย์ธานินทร์ กรัยวิเชียรเป็นประธาน ได้มีมติเร่งรัดการพัฒนาโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทั้ง 21 แห่งทั่วประเทศ ให้เป็นโรงพยาบาลที่สามารถสร้างความสุข สะดวกสบายให้กับผู้ป่วยและญาติให้เสมือนเป็นครอบครัวเดียวกัน เจ้าหน้าที่มีขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานและปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพด้วยความสุขกาย สบายใจ รวมถึงการพัฒนาสภาพแวดล้อม ภูมิทัศน์ จนสามารถเป็นที่พักผ่อนหย่อนใจให้กับชุมชนในละแวกได้พึงพาอาศัยอย่างมีความสุข กระทรวงสาธารณสุขจึงแต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดยุทธศาสตร์ การพัฒนาโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ในทศวรรษที่ 5 เพื่อจัดทำนโยบาย ยุทธศาสตร์และแนวทาง การขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนาโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทุกแห่ง เพื่อให้เป็นโรงพยาบาลต้นแบบแห่ง ความสุขภายในทศวรรษที่ 5 (พ.ศ. 2561 – 2570) จึงนำมาสู่ การจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 21 แห่งทั่วประเทศใน ทศวรรษที่ 5 (พ.ศ. 2561 - 2570) *5 ปีหลัง (พ.ศ. 2561 - 2570) โดยเชื่อมโยงกับนโยบายรัฐบาล แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ.2561 – 2580) และแผนยุทธศาสตร์ระยะ 20 ปีด้าน สาธารณสุข(พ.ศ. 2560 – 2579)

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทางยุทธศาสตร์การพัฒนาเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 21 แห่งทั่วประเทศ ปัจจัยภายนอกทั้งโอกาสและอุปสรรค และปัจจัยภายในทั้งจุดแข็งและจุดอ่อนที่มีผลกระทบต่อการบริหารจัดการของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทั้ง 21 แห่ง ทั่วประเทศ
2. เพื่อจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 21 แห่ง ทั่วประเทศ ในทศวรรษที่ 5 (พ.ศ. 2561-2570) *5 ปีหลัง(พ.ศ. 2566-2570)

3. เพื่อให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเกี่ยวกับการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 21 แห่ง ทั่วประเทศ ในทศวรรษที่ 5 (พ.ศ. 2561-2570) *5 ปีหลัง (พ.ศ. 2566-2570)

1.3 ขอบเขตของการศึกษา

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

ศึกษา ทบทวน และวิเคราะห์ยุทธศาสตร์ แผนงานระดับชาติที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 – 2580) แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปีด้านสาธารณสุขพ.ศ. 2560 - 2579 ยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชในทศวรรษที่ 5

2. ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายบริหารโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 21 แห่ง รวมจำนวน 63 คน

3. ขอบเขตด้านเวลา

ระยะเวลาในการศึกษา ตั้งแต่เดือนมีนาคม ถึง เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2566

1.4 ระเบียบวิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยมีขั้นตอนที่สำคัญ ดังนี้

1. การรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 – 2580) แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปีด้านสาธารณสุขพ.ศ. 2560 - 2579 ยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชในทศวรรษที่ 5

ดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูล เกี่ยวกับทิศทางการพัฒนาองค์กร วิสัยทัศน์ ทิศทางการพัฒนา กลยุทธ์ ปัจจัยในการขับเคลื่อน จุดเด่น ความสามารถเฉพาะของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช และความพร้อมของผู้บริหาร

2. วิเคราะห์สถานะแวดล้อมทางยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ด้วยการวิเคราะห์ สภาพแวดล้อมภายในจากกรอบแนวคิด McKinsey 7S Framework และวิเคราะห์ สภาพแวดล้อมภายนอกด้วย C-PEST Analysis

3. วิเคราะห์และจับคู่ปัจจัยจากการวิเคราะห์ SWOT Analysis เพื่อจัดกลุ่มและสังเคราะห์กลยุทธ์ด้วย TOWS Matrix เพื่อให้ทราบถึงยุทธศาสตร์เชิงรุก (S-O Strategies) ยุทธศาสตร์เชิงแก้ไข (W-O Strategies) ยุทธศาสตร์เชิงป้องกัน (S-T Strategies) และยุทธศาสตร์เชิงตั้งรับ (W-T Strategies) ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช เพื่อสร้างกลยุทธ์ทางเลือกต่อไป

1.5 ข้อจำกัดของการศึกษา

1. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 21 แห่ง ทั่วประเทศ มีกระจายอยู่ทุกภูมิภาคในประเทศไทย ทำให้มีความแตกต่างกันทั้งทางด้าน บริบท ที่ตั้ง ภาษา วัฒนธรรม
2. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 21 แห่งทั่วประเทศ มีขนาดแตกต่างกัน ตั้งแต่ขนาดโรงพยาบาลชุมชนระดับ (F1) จำนวน 7 แห่ง โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย (M2) จำนวน 11 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก (M1) จำนวน 2 แห่ง และ โรงพยาบาลระดับจังหวัด (S) 1 แห่ง ทำให้มีความแตกต่างกันทั้งด้านขนาด ศักยภาพการให้บริการ ประชากร บุคลากร และทรัพยากรอื่นๆ

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทั้ง 21 แห่งทั่วประเทศ มีการพัฒนาไปในทิศทางเดียวกัน เกิดประโยชน์ต่อประชาชนในภาพรวม
2. ได้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 21 แห่งทั่วประเทศ ในทศวรรษที่ 5 (พ.ศ. 2561 - 2570) *5 ปีหลัง (พ.ศ. 2566-2570) ที่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปีด้านสาธารณสุข

บทที่ 2

การตรวจสอบสถานะแวดล้อมและการวิเคราะห์ทางยุทธศาสตร์

2.1 สถานะแวดล้อมภายนอก

2.1.1 สถานการณ์ด้านระบบสุขภาพในระดับโลก

“สุขภาพโลก” (Global Health) มีความหมายครอบคลุม ปัญหา หรือ ข้อกังวล ด้านสุขภาพที่ข้ามพรมแดน หรือ ผลจากสถานการณ์ที่เกิดขึ้นนอกพรมแดน และเกินขอบเขตและความสามารถของรัฐใดรัฐหนึ่งที่จะดำเนินการให้สำเร็จเพียงลำพังได้ ต้องมีกลไกการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนทั้งในระดับภูมิภาค และระดับโลก เพื่อจัดการกับปัญหาและปัจจัยกำหนด ปัญหาเหล่านั้นในยุคโลกาภิวัตน์ระบบสุขภาพโลกมีการเปลี่ยนแปลงสำคัญทั้งในด้านระบอบกบิบาลและแนวโน้มปัญหาสุขภาพที่มีความซับซ้อน การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ล้วนมีความท้าทายต่อการขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพในระดับประเทศ และในระดับนานาชาติหลายด้าน ทั้งนี้สามารถสรุปประเด็นสำคัญ ได้แก่

1) การเปลี่ยนแปลงการอภิบาลระบบสุขภาพโลก และระบบการคลังสุขภาพระดับโลก ในระยะเวลา 10-15 ปีที่ผ่านมา เกิดหน่วยงานในระดับนานาชาติทั้งในรูปแบบองค์กรและรูปแบบความร่วมมือหรือเครือข่ายซึ่งเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพหลายหน่วยงาน มีผู้เล่นที่เป็นทั้งภาครัฐและหน่วยงานนอกภาครัฐที่มีบทบาทมากขึ้น ซึ่งผลการเปลี่ยนแปลงนี้จะมีผลกระทบต่อหลายประเทศ โดยเฉพาะประเทศกำลังพัฒนา อีกทั้งระบอบกบิบาลหน่วยงานระหว่างประเทศหลายหน่วยงานมีแนวโน้มเป็นกลไก บริหารแบบสร้างควมมีส่วนร่วมมากขึ้น เช่น กลไกบริหาร กองทุนโลกที่มีภาคประชาสังคม ภาคเอกชนเข้ามาร่วมเป็นกรรมการบริหาร

2) ปัญหาสุขภาพมีความซับซ้อนมากขึ้นเช่น โรคไม่ติดต่อและโรคที่เกิดจากพฤติกรรมมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น การบาดเจ็บจากปัญหาความปลอดภัยบนท้องถนน โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ซึ่งภาคสุขภาพเป็นปลายทางรับผลกระทบจากนโยบายการค้า และการพัฒนาการมองปัญหาด้านสุขภาพที่มีขอบเขต กว้างขวางกว่าการดำเนินงานด้านสุขภาพซึ่งเชื่อมโยงถึงปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ ในขณะที่เดียวกันปัญหาโรคติดต้อยังคงเป็นปัญหาสำคัญ โดยเฉพาะปัญหาโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ เช่น การระบาดของไข้หวัดใหญ่ ไข้หวัดนก การระบาดของอีโบล่า การเกิดปัญหาเชื้อดื้อยา ต้านจุลชีพ ปัญหาเหล่านี้ไม่สามารถแก้ไขได้โดยประเทศใดประเทศหนึ่งเพียงลำพังและต้องอาศัยภาคส่วนอื่น เข้าร่วมด้วย

3) การเข้าสู่ยุคของการให้ความสำคัญกับการพัฒนาสุขภาพในเชิงระบบ แตกต่างจากเดิมที่เป็นยุคของการแก้ไขปัญหาสุขภาพโดยมองในมุมเฉพาะโรค รวมถึงการให้ความสำคัญกับประชากรที่ขาดโอกาสและประชากรกลุ่มเปราะบาง จากการเปลี่ยนแปลงสำคัญข้างต้นจะเห็นว่าปัจจุบัน ในภาพรวม มุมมองด้านสุขภาพกว้างขวางสู่การมีสุขภาพที่ดีครอบคลุมปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพซึ่งนำสู่การจัดทำเป้าหมายระดับโลกที่มีความท้าทายมากยิ่งขึ้น ครอบคลุมความร่วมมือและความมีส่วนร่วมจากทุกภาค

เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน 2030 เป้าหมายการพัฒนาแห่งสหประชาชาติได้รวมเป้าหมายด้านสุขภาพไว้ด้วย ในฐานะที่สุขภาพที่ดีของประชาชน ส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของชาติได้ ทั้งนี้ เป้าหมายแห่งสหประชาชาติ ครบวาระในปี พ.ศ. 2558 และ ประเทศสมาชิกสหประชาชาติ ได้ร่วมจัดทำเป้าหมายเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน ซึ่งได้บรรจุประเด็นสาธารณสุขเป็น 1 ใน 17 เป้าหมายหลัก (Goals) ที่ครอบคลุม 13 เป้าหมายย่อย (Targets) อาทิเช่น การผลักดันการส่งเสริมหลัก ประกันสุขภาพถ้วนหน้า การขจัดโรคเอดส์ การควบคุม การแพร่ระบาดของวัณโรค มาลาเรีย และโรคติดต่อ อื่นๆ การลดอัตราผู้เสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อ และการส่งเสริมอนามัยแม่และเด็ก เป็นต้น ทั้งนี้ ที่ประชุมใหญ่สหประชาชาติสมัยที่ 70 ได้ให้การรับรองเป้าหมายดังกล่าวเป็นวาระเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDG) ที่นานาประเทศทั่วโลกใช้เป็นพื้นฐานในการกำหนดยุทธศาสตร์และแผนการพัฒนาประเทศในระยะยาวต่อไป

2.1.2 สถานการณ์ด้านระบบสุขภาพในระดับภูมิภาค

นอกจากมองภูมิภาคในระดับโลกแล้ว ในระดับภูมิภาคมีความสำคัญเช่นเดียวกัน ตลอดช่วงระยะเวลากว่า 50 ปีที่ผ่านมา สมาคมประชาชาติแห่งเอเชียตะวันออกเฉียงใต้หรืออาเซียน ได้มีพัฒนาการมาเป็นลำดับ และไทยก็มีบทบาทสำคัญในการผลักดันความร่วมมือของอาเซียนให้มีความคืบหน้ามาโดยตลอด โดยเมื่อเริ่มก่อตั้งเมื่อ ปี พ.ศ. 2510 เพื่อแก้ไขปัญหาสงครามเย็น ซึ่งมีความขัดแย้งด้านอุดมการณ์ระหว่างประเทศที่สนับสนุนอุดมการณ์เสรีนิยมประชาธิปไตยกับประเทศที่ยึดมั่นในอุดมการณ์สังคมนิยมคอมมิวนิสต์ ขั้วริเริ่มของอดีตนายกรัฐมนตรีอานันท์ ปันยารชุน ในการจัดตั้งเขตการค้าเสรีอาเซียนนับเป็นจุดเริ่มต้นสำคัญของการรวมตัวเป็นประชาคมของอาเซียนโดยเริ่มจากเสาเศรษฐกิจ

ต่อมา ที่ประชุมสุดยอดอาเซียนที่บาหลี เมื่อ ปี พ.ศ. 2546 ได้แสดงเจตนารมณ์ร่วมกันที่จะสร้างประชาคมอาเซียน โดยมีการจัดทำแผนงานด้านต่างๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายดังกล่าว นำมาสู่การจัดทำกฎบัตรอาเซียน เพื่อวางกรอบทางกฎหมายและโครงสร้างองค์กรของอาเซียน ทำให้อาเซียนเป็นองค์กรที่มีกฎ กติกาในการทำงาน มีประสิทธิภาพและเป็นองค์กรเพื่อประชาชน อย่างแท้จริง ทั้งนี้ กฎบัตรฯ ได้เริ่มมีผลใช้บังคับแล้ว ตั้งแต่วันที่ 15 ธันวาคม 2515 ซึ่งเป็นช่วงเวลาเดียวกับที่ประเทศไทยได้เข้าดำรงตำแหน่งประธานอาเซียน

ถึงแม้ว่าอาเซียนจะประสบความสำเร็จในด้านการเสริมสร้างความมั่นคงและความร่วมมือในภูมิภาคจนเป็นที่ยอมรับจากนานาประเทศ แต่ก็ยังมีปัญหาที่จำเป็นต้องแก้ไขให้ลุล่วงเพื่อให้เป็นอุปสรรคต่อความร่วมมือและพัฒนาการในอนาคตที่สำคัญ คือ ปัญหาความล่าช้าในการดำเนินงานและการที่ประเทศสมาชิกไม่ปฏิบัติตามข้อตกลงต่างๆ ดังจะเห็นได้ว่าในแต่ละประเทศอาเซียนมีการประชุมกว่า 700 การประชุม รวมทั้งมีการประเมินว่าในบรรดาความตกลงทางเศรษฐกิจที่ประเทศสมาชิกจัดทำไว้ร่วมกันจำนวนหนึ่ง ยังไม่ได้มีการลงสัตยาบันและขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ ประเทศไทยพยายามผลักดันให้อาเซียนเป็นประชาคมที่มุ่งเน้นการปฏิบัติ (community of action) มีการเชื่อมโยงและติดต่อสื่อสารระหว่างกันอย่างใกล้ชิด (community of connectivity) รวมทั้งเป็นประชาคมเพื่อประชาชนอย่างแท้จริง (community of people)

ในปี พ.ศ. 2558 โดย ประเทศสมาชิกอาเซียนได้หารือกันถึงความร่วมมือด้านสาธารณสุขในภูมิภาค ซึ่งประกอบด้วย 20 ประเด็นสำคัญ ภายใต้ 4 กลุ่มการพัฒนาสุขภาพ (cluster) ได้แก่

- (1) การส่งเสริมวิถีชีวิตที่ดีต่อสุขภาพ
- (2) การตอบสนองต่อภัยคุกคามด้านสุขภาพ
- (3) การเสริมสร้างระบบสุขภาพและการเข้าถึงบริการ
- (4) การสร้างความมั่นใจด้านความปลอดภัยทางอาหาร

กฎบัตรอาเซียนเปรียบเสมือนกฎหมายสูงสุดของอาเซียน ซึ่งมีผลบังคับใช้ ตั้งแต่วันที่ 15 ธันวาคม 2551 เป็นเอกสารหลักที่กำหนดโครงสร้างองค์กรของอาเซียน ไว้ ในหมวดที่ 4

แผนภาพที่ 2-1 โครงสร้างและกลไกการดำเนินงานขององค์กรของอาเซียน



2.1.3 สถานการณ์ด้านระบบสุขภาพในประเทศไทย

ระบบสุขภาพของประเทศไทยจัดเป็นระบบสุขภาพพหุภาคี (pluralistic health system) มีผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากหลายภาคส่วนที่มีได้จำกัดอยู่เฉพาะหน่วยงานภาครัฐเท่านั้น การพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศไทยมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและพัฒนา จากการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ จนปัจจุบันมีหน่วยงานหลักด้านสุขภาพ ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข ทำหน้าที่เป็น national health authority ดูแลนโยบายและขับเคลื่อนงานสุขภาพสำคัญของประเทศ โดยมีสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานกลางในการบริหารงานในภาพรวม มีกรมวิชาการดูแลเป็น national health authority ในการกำหนดนโยบาย สนับสนุนวิชาการและมีระบบติดตามประเมินผลในด้านต่างๆ ระบบบริหารงานของกระทรวงสาธารณสุขแบ่งเป็น 2 ระดับ ได้แก่ ส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

การบริหารงานส่วนกลาง ประกอบด้วยสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุขและกรมวิชาการต่างๆ แบ่งเป็น 3 คลัสเตอร์ ได้แก่

(1) คลัสเตอร์บริการสาธารณสุข (กรมอนามัยดูแลงานส่งเสริมสุขภาพ กรมควบคุมโรคดูแลงานควบคุมโรค)

(2) คลัสเตอร์บริการทางการแพทย์ (กรมการแพทย์ดูแลงานรักษาและฟื้นฟู กรมสุขภาพจิตดูแลงานสุขภาพจิต กรมการแพทย์แผนไทยดูแลการพัฒนาแพทย์แผนไทย)

(3) คลัสเตอร์สนับสนุนบริการสาธารณสุข (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพดูแลให้การสนับสนุนการบริการ สุขภาพแก่หน่วยงานต่างๆ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ดูแล public health laboratory surveillance and service รวมถึงทำหน้าที่เป็น National Control laboratory และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เป็น National Regulatory Authority เป็นผู้จัดการงานเชื้อดื้อยาปฏิชีวนะและดูแลนโยบายด้านยาของประเทศ)

การบริหารส่วนภูมิภาคดำเนินงานผ่านสำนักงานระดับภูมิภาค คือ เขตบริการสุขภาพร่วมกับสำนักงานระดับเขตของกรมวิชาการต่างๆ ที่ทำหน้าที่สนับสนุนวิชาการ และมีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้ดูแลนโยบายสุขภาพและปฏิบัติการระดับจังหวัดโดยเชื่อมโยงกับระบบ สุขภาพอำเภอและมีหน่วยงานปลายสุดของระบบสุขภาพปฐมภูมิ คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

นอกจากการบริหารราชการภายใต้การกำกับของรัฐแล้ว ในระบบสุขภาพมีองค์กรอิสระภายใต้ระบบสุขภาพ อีก 7 องค์กร ได้แก่

(1) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขจัดตั้งขึ้นภายใต้ พ.ร.บ. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข พ.ศ. 2535 มีบทบาทในการสร้างความรู้เพื่อพัฒนาระบบสาธารณสุข

(2) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ จัดตั้งขึ้นโดยพระราชบัญญัติ กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2544 เพื่อเป็นองค์กรหลัก ทำหน้าที่ผลักดัน กระตุ้น สนับสนุนและร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ

(3) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จัดตั้ง ตาม พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ พ.ศ. 2545 มีบทบาทในการจัดบริการสาธารณสุขให้แก่บุคคลที่ไม่มีสิทธิ สวัสดิการ รักษาพยาบาลจากกฎหมายประกันสังคม หรือ สิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาลของข้าราชการ/ รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานของรัฐอื่นๆ

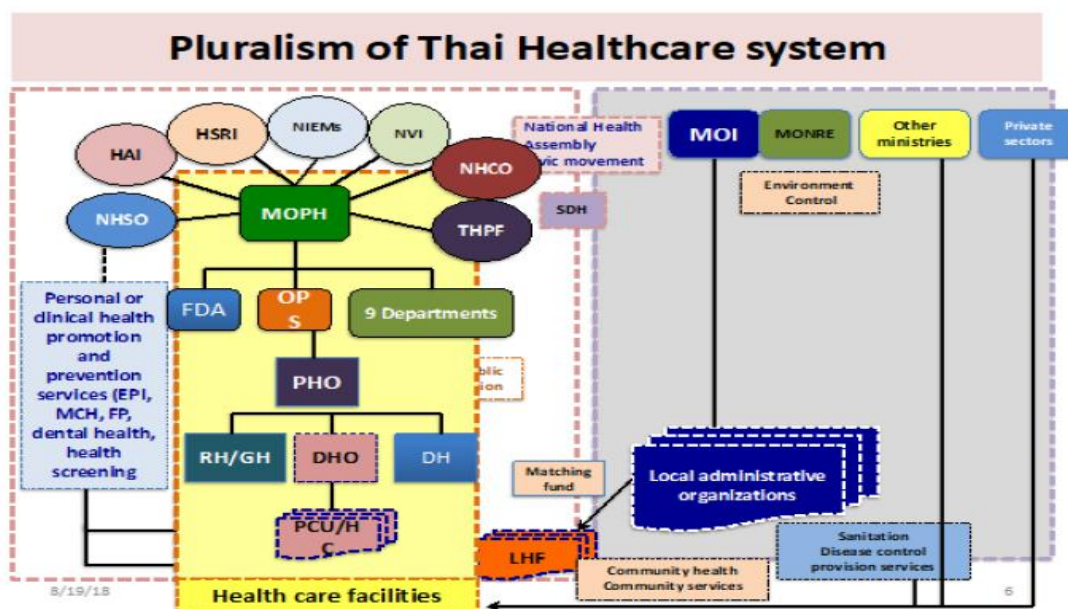
(4) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติจัดตั้ง ตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนกลไกนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม

(5) สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน ภายใต้ พ.ร.บ. การแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 เพื่อเป็น องค์กรรับผิดชอบการบริหารจัดการการบริการการแพทย์ฉุกเฉินร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุก ระดับ

(6) สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล จัดตั้งขึ้นโดยพระราชกฤษฎีกาจัดตั้ง สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2552 ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมิน ระบบงานและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล

(7) สถาบันวัคซีนแห่งชาติ ภายใต้ พ.ร.ก.จัดตั้งสถาบันวัคซีนแห่งชาติ พ.ศ. 2555 มี บทบาทในการขับเคลื่อนความมั่นคงของประเทศด้านวัคซีน

แผนภาพที่ 2-2 องค์กรในระบบสุขภาพของประเทศไทย



สำหรับงานสุขภาพโลกในประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักในการดูแลนโยบายสุขภาพโลกของประเทศ โดยมีกรอบแผนยุทธศาสตร์สุขภาพโลก เป็นกรอบนโยบายกำหนดทิศทางการดำเนินงาน หน่วยงานหลักที่ดูแลนโยบายสุขภาพโลก คือ กองการต่างประเทศ ซึ่งจะทำหน้าที่เป็นแกนกลางในการประสานนโยบายสุขภาพโลกกับกระทรวงการต่างประเทศ และกระทรวงอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

2.1.4 แผน 3 ระดับในส่วนที่เกี่ยวข้อง

2.1.4.1 ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ.2561 – 2580)

1) ยุทธศาสตร์ชาติ ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์

(1) เป้าหมาย

1. คนไทยเป็นคนดี คนเก่ง มีคุณภาพ พร้อมสำหรับวิถีชีวิตในศตวรรษที่ 21

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์

2. การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต

2.1 ช่วงการตั้งครรภ์/ปฐมวัย

2.2 ช่วงวัยเรียน/วัยรุ่น

2.3 ช่วงวัยแรงงาน

5. การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี

5.1 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี

7. การเสริมสร้างศักยภาพการกีฬาในการสร้างคุณค่าทางสังคมและพัฒนา

ประเทศ

7.1 การส่งเสริมการออกกำลังกาย และกีฬาขั้นพื้นฐานให้

กลายเป็นวิถีชีวิต

2) ยุทธศาสตร์ชาติ ด้านการสร้างความสามารถในแข่งขัน

(1) เป้าหมาย :

2. ประเทศไทยมีขีดความสามารถในการแข่งขันสูงขึ้น

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์

3. สร้างความหลากหลายด้านการท่องเที่ยว

3.3 ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และการแพทย์แผนไทย

4. โครงสร้างพื้นฐาน เชื่อมไทย เชื่อมโลก

4.2 สร้างและพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษ

3) ยุทธศาสตร์ชาติ ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม

(1) เป้าหมาย :

3. เพิ่มขีดความสามารถของชุมชนท้องถิ่นในการพัฒนา การพึ่งตนเอง และการจัดการตนเองเพื่อสร้างสังคมและคุณภาพ

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์

1. การลดความเหลื่อมล้ำ สร้างความเป็นธรรมในทุกมิติ

1.7 สร้างความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสาธารณสุข และการศึกษา โดยเฉพาะสำหรับผู้มีรายได้น้อยและกลุ่มผู้ด้อยโอกาส

3. การเสริมสร้างพลังทางสังคม

3.2 การรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ

4) ยุทธศาสตร์ชาติ ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

(1) เป้าหมาย :

2. ฟื้นฟูและสร้างใหม่ฐานทรัพยากรธรรมชาติสิ่งแวดล้อม เพื่อลดผลกระทบทางลบจากการพัฒนาสังคมเศรษฐกิจของประเทศ

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์

4. พัฒนาพื้นที่เมือง ชนบท เกษตรกรรมและอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ มุ่งเน้นความเป็นเมืองที่เติบโตอย่างต่อเนื่อง

4.3 จัดการมลพิษที่มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม และสารเคมีในภาคเกษตร ทั้งระบบให้เป็นไปตามมาตรฐานสากลและค่ามาตรฐานสากล

4.6 เสริมสร้างระบบสาธารณสุขและอนามัยสิ่งแวดล้อม และยกระดับความสามารถในการป้องกันโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ

5. พัฒนาความมั่นคงทางน้ำ พลังงาน และเกษตรที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

5.1 พัฒนาการจัดการน้ำเชิงลุ่มน้ำทั้งระบบเพื่อเพิ่มความมั่นคงด้านน้ำของประเทศ

5) ยุทธศาสตร์ชาติ ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ

(1) เป้าหมาย :

3. ภาครัฐมีความโปร่งใส ปลอดการทุจริตและประพฤติมิชอบ

(2) ประเด็นยุทธศาสตร์

1. ภาครัฐที่ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง ตอบสนองความต้องการและให้บริการ อย่างสะดวก รวดเร็ว โปร่งใส

1.2 ภาครัฐมีความเชื่อมโยงในการให้บริการสาธารณะต่าง ๆ ผ่านการนำ เทคโนโลยีดิจิทัลมาประยุกต์ใช้

2. ภาครัฐบริหารงานแบบบูรณาการโดยมียุทธศาสตร์ชาติเป็นเป้าหมายและเชื่อมโยงการพัฒนาในทุกระดับ ทุกประเด็น ทุกภารกิจ และทุกพื้นที่

2.2 ระบบการเงินการคลังประเทศสนับสนุนการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ

4. ภาครัฐมีความทันสมัย

4.1 องค์กรภาครัฐมีความยืดหยุ่นและเหมาะสมกับบริบทการพัฒนาประเทศ

4.2 พัฒนาและปรับระบบวิธีการปฏิบัติราชการให้ทันสมัย

5. บุคลากรภาครัฐเป็นคนดีและเก่ง ยึดหลักคุณธรรม จริยธรรม มีจิตสำนึกมีความสามารถสูง มุ่งมั่น และเป็นมืออาชีพ

5.2 บุคลากรภาครัฐยึดค่านิยมในการทำงานเพื่อประชาชน มีคุณธรรม และมีการพัฒนาตามเส้นทางความก้าวหน้าในอาชีพ

6. ภาครัฐมีความโปร่งใส ปลอดภัยทุจริตและประพฤติมิชอบ

6.1 ประชาชนและภาคีต่าง ๆ ในสังคมร่วมมือกันในการป้องกันการทุจริตและประพฤติมิชอบ

2.1.4.2 แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ.2566 – 2570)

(1) ประเด็น 11 ศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต

1) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- เป้าหมาย ที่ 1 : คนไทยทุกช่วงวัย มีคุณภาพเพิ่มขึ้นได้รับการพัฒนาอย่างสมดุล ทั้งด้านร่างกาย สติปัญญาและคุณธรรมจริยธรรม เป็นผู้ที่มีความรู้และทักษะ ในศตวรรษที่ 21 รักการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต

- การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ การส่งเสริมสุขภาพ 4 กลุ่มวัย และสนับสนุนการสร้างสภาพแวดล้อม ที่เอื้อต่อส่งเสริมสุขภาพแต่ละกลุ่มวัย เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพที่ดี เริ่มตั้งแต่สตรีและเด็กปฐมวัย ส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ และเด็กพัฒนาการสมวัย ส่งเสริม ระบบสาธารณสุขที่เชื่อมต่อกับโรงเรียนหรือ สถานศึกษา รวมทั้งส่งเสริม พัฒนาทักษะ และสมรรถนะวัยทำงาน

2) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ : การพัฒนาเด็กตั้งแต่ช่วงการตั้งครรภ์จนถึงปฐมวัย

(2) ประเด็น 13 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี

1) เป้าหมายระดับประเด็นของแผนแม่บทฯ

- เป้าหมายที่ 1 :คนไทยมีสุขภาวะที่ดีขึ้นและมีความเป็นอยู่ดีเพิ่มขึ้น
- การบรรลุเป้าหมายตามแผนแม่บทฯ

- การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อยกระดับการสื่อสารความรู้ด้านสุขภาพที่ถูกต้องไปสู่ประชาชน ภายใต้การพัฒนาระบบตอบโต้ความเสี่ยงเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล

2) แผนย่อยของแผนแม่บทฯ : 1. การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาวะ

2.1.4.3 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ.2566 – 2570)

1) วัตถุประสงค์

พลิกโฉมประเทศไทยสู่ “สังคมก้าวหน้า เศรษฐกิจสร้างมูลค่าอย่างยั่งยืน” ซึ่งหมายถึง การสร้างการเปลี่ยนแปลงที่ครอบคลุมตั้งแต่ระดับโครงสร้าง นโยบาย และกลไก เพื่อมุ่งเสริมสร้างสังคมที่ก้าวหน้า พลวัตของโลก และเกื้อหนุนให้คนไทยมีโอกาสที่จะพัฒนา ตนเองได้อย่างเต็มศักยภาพ พร้อมกับการปรับ โครงสร้างเศรษฐกิจไปสู่การขับเคลื่อนด้วยเทคโนโลยี นวัตกรรม และความคิดสร้างสรรค์มีความสามารถในการสร้างมูลค่าเพิ่มที่สูง และคำนึงถึงความยั่งยืนด้านสิ่งแวดล้อม

2) เป้าหมายรวม

2.1 การปรับโครงสร้างการผลิตสู่เศรษฐกิจฐานนวัตกรรม โดยยกระดับขีดความสามารถในการแข่งขันของภาคการผลิตและบริการสำคัญให้สูงขึ้น และสามารถตอบโจทย์พัฒนาการของเทคโนโลยีและสังคมยุคใหม่และเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม เชื่อมโยงเศรษฐกิจท้องถิ่นและผู้ประกอบการรายย่อย กับห่วงโซ่มูลค่าของภาคการผลิตและบริการเป้าหมาย รวมถึงพัฒนาระบบนิเวศที่ส่งเสริมการค้าการลงทุนและนวัตกรรม

2.2 การพัฒนาคนสำหรับโลกยุคใหม่ โดยพัฒนาให้คนไทยมีทักษะและคุณลักษณะที่เหมาะสมกับโลกยุคใหม่ ทั้งทักษะในด้านความรู้ทักษะทางพฤติกรรมและคุณลักษณะตามบรรทัดฐานที่ดีของสังคม เตรียมพร้อมกำลังคนที่มีคุณภาพสอดคล้องกับความต้องการของตลาดแรงงาน เอื้อต่อการปรับโครงสร้างเศรษฐกิจไปสู่ภาคการผลิตและบริการเป้าหมายที่มีศักยภาพและผลิตภาพสูงขึ้น รวมทั้งพัฒนาหลักประกันและความคุ้มครองทางสังคมเพื่อส่งเสริมความมั่นคงในชีวิต

2.3 การมุ่งสู่สังคมแห่งโอกาสและความเป็นธรรม โดยลดความเหลื่อมล้ำ ทั้งในเชิงรายได้ความมั่งคั่ง และโอกาสในการแข่งขันของภาคธุรกิจ สนับสนุนช่วยเหลือกลุ่มเปราะบาง และผู้ด้อยโอกาสให้มีโอกาสในการเลื่อนขั้นทางเศรษฐกิจและสังคม รวมถึงจัดให้มีบริการสาธารณะที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม

2.4 การเปลี่ยนผ่านไปสู่ความยั่งยืน โดยปรับปรุงการใช้ทรัพยากรธรรมชาติ ในการผลิตและบริการให้มีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับขีดความสามารถในการรองรับของระบบนิเวศ แก้ไขปัญหามลพิษสำคัญด้วยวิธีการที่ยั่งยืน โดยเฉพาะมลพิษทางอากาศ ขยะ และมลพิษทางน้ำ และ ลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจก เพื่อมุ่งสู่ความเป็นกลางทางคาร์บอน (Carbon neutrality) ภายในครั้งแรกของศตวรรษนี้

2.5 การเสริมสร้างความสามารถของประเทศในการรับมือกับการเปลี่ยนแปลงและความเสี่ยงภายใต้บริบทโลกใหม่ โดยการสร้างความพร้อมในการรับมือและแสวงหาโอกาสจากการเป็นสังคมสูงวัย การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ภัยโรคระบาด และภัยคุกคามทางไซเบอร์ พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและกลไกทางสถาบันที่เอื้อต่อการเปลี่ยนแปลงสู่ดิจิทัล รวมทั้งปรับปรุงโครงสร้างและระบบการบริหารงานของภาครัฐ ให้สามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของบริบททางเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยีได้อย่าง ทันเวลา มีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล

2.1.4.4 แผนยุทธศาสตร์ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)

กระทรวงสาธารณสุขโดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ศาสตราจารย์คลินิก เกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร ได้จัดการประชุมผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อทบทวน จุดยืน วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย ค่านิยม และยุทธศาสตร์ (Retreat) ขึ้น เพื่อเป็นกรอบและทิศทางการทำงานของกระทรวงสาธารณสุขในอนาคต โดยสรุปรายละเอียดแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ดังนี้

วิสัยทัศน์ (Vision) :

เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี

พันธกิจ (Mission) :

พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพ อย่างมีส่วนร่วม และยั่งยืน

เป้าหมาย (Ultimate Goal) :

ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

ตัวชี้วัดหลักระดับองค์กร (Corporate KPIs) :

1) อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (Life Expectancy : LE) ไม่น้อยกว่า 85 ปี

2) อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (Health Adjusted Life Expectancy: HALE) ไม่น้อยกว่า 75 ปี

3) ดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70

4) ดัชนีสุขภาวะองค์กร (Happy Public Organization Index) ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 70

5) การเข้าถึง (Access) อัตราการเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทย ร้อยละ 100

6) ความครอบคลุม (Coverage) สัดส่วนแพทย์ 1 คน ต่อประชากร 1,500 คน และ สัดส่วนเตียงของ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 2 ต่อพันประชากร

7) มีคุณภาพ (Quality) สถานบริการได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA ร้อยละ 100

8) มีธรรมาภิบาล (Governance) หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านการประเมิน ITA ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 95

2.2สถานะแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับองค์กร

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 21 แห่งทั่วประเทศ เป็นโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีวิสัยทัศน์ พันธกิจ อัตรากำลัง และโครงสร้าง ดังนี้

วิสัยทัศน์ โรงพยาบาลต้นแบบแห่งความสุข

พันธกิจ

1. เคารพพระเกียรติ พระบาทสมเด็จพระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว และน้อมนำพระราชดำรัสสู่การปฏิบัติ

2. พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพ และยกระดับศักยภาพให้สามารถเป็นที่พึ่งของหน่วยงานอื่นได้

3. เสริมสร้างศรัทธา และเป็นที่พึ่งของประชาชน และผู้ด้อยโอกาสในสังคม

อัตรากำลัง

แผนภาพที่ 2-3 ภาพแสดงอัตรากำลัง ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทั้ง 21 แห่ง

● อัตรากำลัง



แพทย์ทั้งหมด
๓๑๙



ทันตแพทย์
๑๒๖



เภสัชกร
๒๒๖



พยาบาลวิชาชีพ
๒๕๕๒



แพทย์แผนไทย
๕๙

แผนภาพที่ 2-4 ภาพแสดงอัตรากำลัง ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทั้ง 21 แห่ง
แยกรายโรงพยาบาล

เขต	จังหวัด	โรงพยาบาล	แพทย์			พยาบาล วิชาชีพ	แพทย์แผน ไทย
			ทั้งหมด	ทันตแพทย์	เภสัชกร		
๑	เชียงราย	รพร.เชียงของ	๙	๕	๗	๖๕	๑
๑	น่าน	รพร.ปัว	๑๗	๑๐	๑๐	๑๓๒	๓
๑	แพร่	รพร.เด่นชัย	๑๒	๔	๙	๖๓	๓
๒	พิษณุโลก	รพร.นครไทย	๑๗	๕	๑๐	๘๗	๒
๒	เพชรบูรณ์	รพร.หล่มเก่า	๑๔	๔	๙	๑๑๒	๓
๓	พิจิตร	รพร.ตะพานหิน	๑๓	๗	๙	๑๐๒	๓
๕	ราชบุรี	รพร.จอมบึง	๑๓	๖	๖	๖๑	๒
๖	สระแก้ว	รพร.สระแก้ว	๒๘	๑๒	๑๘	๓๒๔	๔
๗	กาฬสินธุ์	รพร.กุฉินารายณ์	๑๕	๖	๑๗	๑๕๐	๒
๗	ขอนแก่น	รพร.กระนวน	๑๔	๕	๙	๑๐๙	๓
๘	นครพนม	รพร.ธาตุพนม	๑๒	๗	๑๒	๑๒๕	๓
๘	หนองคาย	รพร.ท่าบ่อ	๓๒	๙	๑๔	๒๑๒	๓
๘	เลย	รพร.ด่านซ้าย	๗	๓	๖	๖๖	๓
๘	อุดรธานี	รพร.บ้านดุง	๑๐	๖	๑๐	๘๓	๓
๘	สกลนคร	รพร.สว่างแดนดิน	๒๐	๖	๑๖	๑๖๔	๕
๑๐	อุบลราชธานี	รพร.เดชอุดม	๒๗	๘	๑๙	๒๒๒	๕
๑๐	ยโสธร	รพร.เลิงนกทา	๑๓	๕	๑๐	๑๑๕	๒
๑๑	นครศรีธรรมราช	รพร.ฉวาง	๑๑	๕	๙	๙๐	๒
๑๑	สุราษฎร์ธานี	รพร.เวียงสระ	๑๕	๕	๑๐	๘๗	๓
๑๒	ปัตตานี	รพร.สายบุรี	๑๒	๕	๘	๑๐๑	๒
๑๒	ยะลา	รพร.ยะหา	๘	๓	๘	๘๒	๒

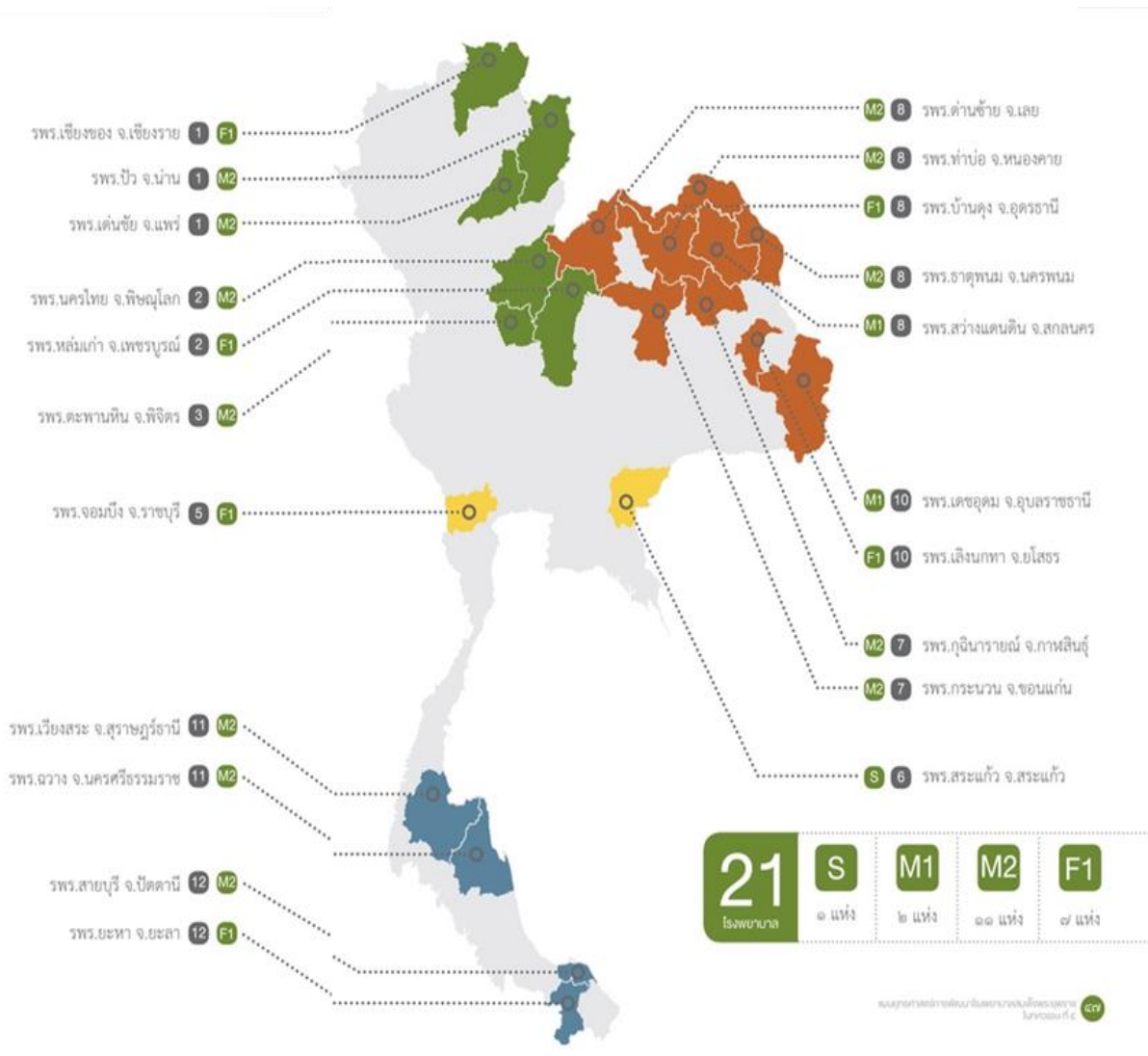
โครงสร้างของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 21 แห่ง

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทั้ง 21 แห่ง กระจายอยู่ทั่วทุกภาคของประเทศไทย คือภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 9 แห่ง ภาคเหนือ 5 แห่ง ภาคใต้ 4 แห่ง และภาคกลาง 2 แห่ง


ปัจจุบันมีประชากรในความรับผิดชอบแตกต่างกันตามขนาดของโรงพยาบาล ตั้งแต่ 35,5807 ถึง 174,303 คน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทั้ง 21 แห่ง ดูแลประชากรในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลแม่ข่าย (node) ทั้งสิ้น 4,011,897 คน

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทั้ง 21 แห่ง อยู่ภายใต้ กระทรวงสาธารณสุข โดยมี มูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช คอยสนับสนุนการดำเนินงาน

แผนภาพที่ 2-5 ภาพแสดงที่ตั้งโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทั้ง 21 แห่ง



แผนภาพที่ 2-6 ภาพแสดงคณะกรรมการมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช



ประกาศ
แต่งตั้งคณะกรรมการมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช

สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร

สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าโปรดกระหม่อม ให้ประกาศว่า

มูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ก่อตั้งขึ้นเพื่อดำเนินการสร้างโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ในท้องที่ทั่วประเทศไทยจากชนเผ่า และช่วยเหลือสนับสนุนการบริหารงานโรงพยาบาล ตลอดจน ส่งเสริมและพัฒนาบุคลากรให้มีความสามารถในการปฏิบัติงาน เพื่อให้บริการสาธารณสุขและรักษาแก่ ประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันเป็นประโยชน์ต่อประเทศชาติส่วนรวม และยังเป็นอนุสรณ์แห่ง ความจงรักภักดีของพลเมือง ที่มีพระราชไมตรีอันแน่วแน่ที่จะพัฒนา ส่งเสริม และสนับสนุนการดำเนินงานของ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชให้เจริญก้าวหน้า เป็นที่ศรัทธาของประชาชนตลอดไป

อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๗ และข้อ ๘ ของข้อบังคับมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าโปรดกระหม่อมแต่งตั้งคณะกรรมการมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ชุดใหม่ ดังต่อไปนี้

๑. นายเกษม วัฒนชัย	ประธานกรรมการ
๒. พลเอก สุรยุทธ์ จุลานนท์	รองประธานกรรมการ คนที่ ๑
๓. นายถาวร สุวรรณชัย	รองประธานกรรมการ คนที่ ๒
๔. พอลเอก สตีเฟ่นซ์ สุขวิมล	รองประธานกรรมการ คนที่ ๓
๕. พันโท สมชาย กาญจนมณี	รองประธานกรรมการ คนที่ ๔
๖. พลเอก กัมปนาท รุดดิษฐ์	กรรมการ
๗. พลเรือเอก พงษ์เทพ หนูเทพ	กรรมการ
๘. นายสุทัศน์ กัญจนบุญชอร์	กรรมการ
๙. พันตำรวจเอก ธรรมฉวี วนิชย์ตมม	กรรมการ

หน้า ๒

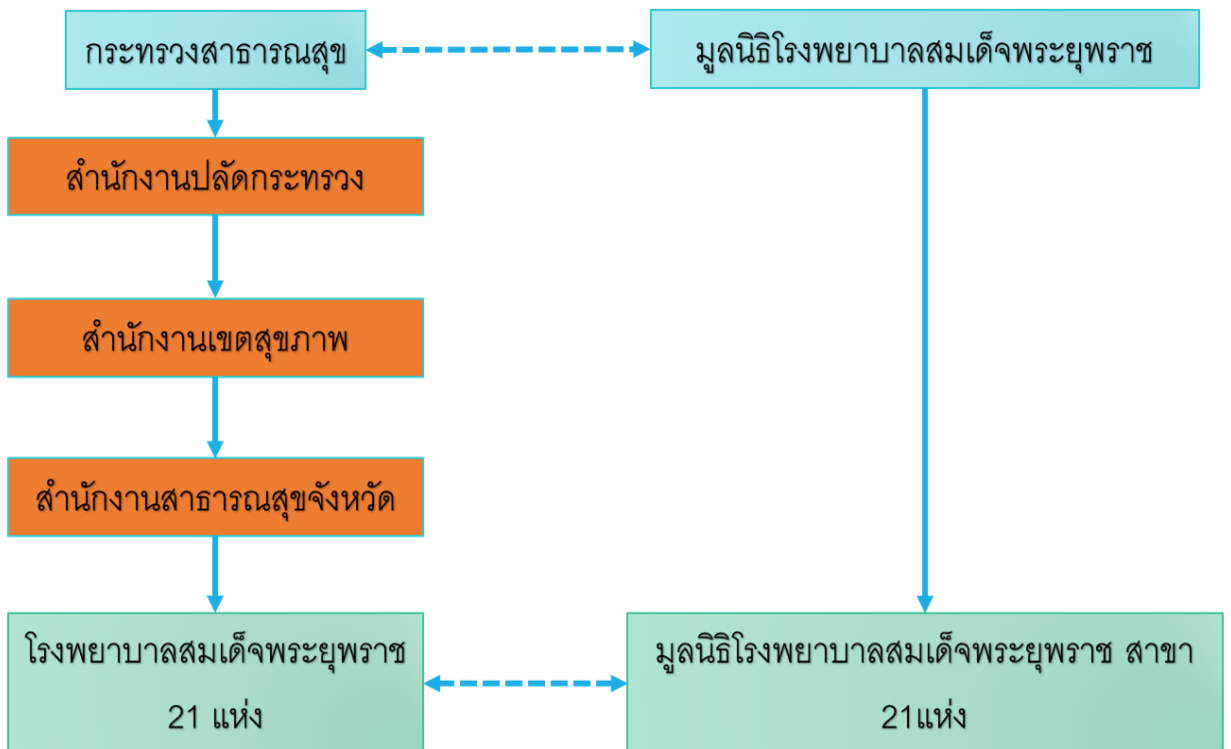
เล่ม ๑๑๕ ตอนพิเศษ ๑๑๕ ง ราชกิจจานุเบกษา ๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๑

๑๐. พอลเอก อานา จีระฉวีนิย	กรรมการ
๑๑. พลเอก จักรพล ภูริเดช	กรรมการ
๑๒. พลเรือเอก ปิยะต ฐิโงศ	กรรมการ
๑๓. พอลเอก สตีเฟน สุขฉวี	กรรมการ
๑๔. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
๑๕. ผู้บัญชาการทหารสูงสุด	กรรมการ
๑๖. ผู้บัญชาการทหารบก	กรรมการ
๑๗. ผู้บัญชาการทหารเรือ	กรรมการ
๑๘. ผู้บัญชาการทหารอากาศ	กรรมการ
๑๙. ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ	กรรมการ
๒๐. ปลัดกระทรวงมหาดไทย	กรรมการ
๒๑. ปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
๒๒. นายณรงค์ สานนิตย์พันธ์	กรรมการ
๒๓. คุณหญิงจรุงมา สิริวัฒนภักดี	กรรมการ
๒๔. นายระพีพรณ ลำน้ำ	กรรมการ
๒๕. พอลเอก โจ๊ก ฆังสุโต	กรรมการและผู้อำนวยการ
๒๖. คุณจันทน์ วนิชย์	กรรมการและผู้อำนวยการ
๒๗. นายจักรธรรม ธรรมศักดิ์	กรรมการและสมาชิก
๒๘. นายวินัย สัยยาภูมิจิตต์	กรรมการและผู้อำนวยการ

ที่นี้ ตั้งแต่วันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๑

ประกาศ ณ วันที่ ๑๑ มิถุนายน พุทธศักราช ๒๕๖๑ เป็นปีที่ ๓ ในรัชกาลปัจจุบัน

แผนภาพที่ 2-7 ภาพโครงสร้างของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช



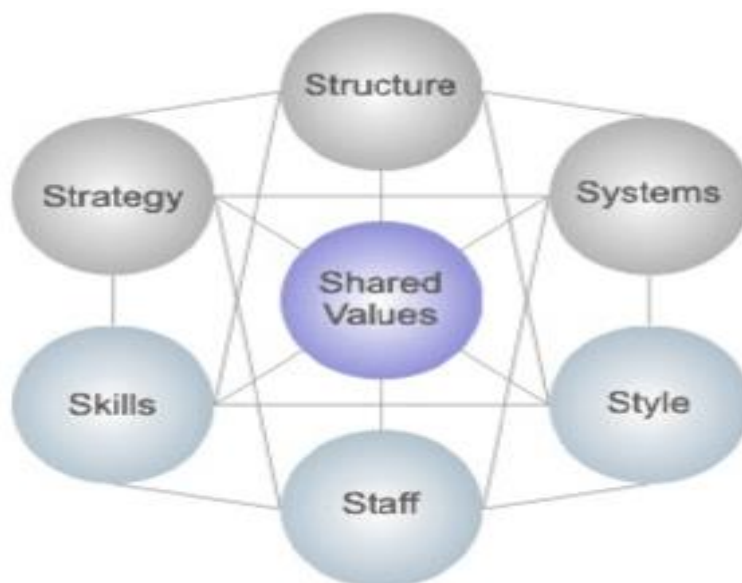
2.3 การวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมทางยุทธศาสตร์

2.3.1 การวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช

2.3.1.1 การวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมภายในของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช

การวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมภายในองค์กรของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชโดยใช้กรอบแนวคิดสภาพแวดล้อมภายในจากกรอบแนวคิด McKinsey 7S Framework ได้แก่ โครงสร้างองค์กร (Structure) กลยุทธ์ขององค์กร (Strategy) ระบบในการดำเนินงานขององค์กร (Systems) ลักษณะแบบแผนหรือพฤติกรรมของผู้บริหารองค์กร (Style) บุคลากรในองค์กร (Staff) ความรู้ความสามารถของบุคลากร (Skill) และค่านิยมขององค์กร (Shared Values) ซึ่งตัวแปรหรือปัจจัยแห่งความสำเร็จขององค์กร แสดงดังแผนภาพที่ 2-8

แผนภาพที่ 2-8 การวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมภายในตามหลักการ McKinsey 7S Framework



1. โครงสร้างองค์กร (Structure) คือ ลักษณะโครงสร้างขององค์กรที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ รวมถึงขนาดการควบคุม การรวมอำนาจ และการกระจายอำนาจของผู้บริหาร การแบ่งโครงสร้างงานตามหน้าที่ ตามภูมิภาคได้อย่างเหมาะสม โครงสร้างองค์กรมีความยืดหยุ่นมากน้อยเพียงไร ถ้าไม่ยืดหยุ่นหรือมีความยืดหยุ่นน้อย โอกาสความสำเร็จก็มีน้อย

2. กลยุทธ์ขององค์กร (Strategy) คือ แผนการใช้ทรัพยากรทั้งหมดขององค์กรที่มีอยู่เพื่อบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ กลยุทธ์เป็นตัวกำหนดการตัดสินใจ และการกระทำต่อปัจจัยสภาพแวดล้อมภายนอกทั้งเป็นอุปสรรค และโอกาสต่อความสำเร็จ

3. ระบบในการดำเนินงานขององค์กร (Systems) คือ ระบบหรือขั้นตอนการดำเนินงานภายในองค์กรทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ที่ช่วยให้องค์กรสามารถดำเนินไปได้

อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น ระบบการวางแผน ระบบคำนวณประมาณและระบบบัญชี ระบบในการสรรหาและคัดเลือกบุคลากรซึ่งระบบหรือขั้นตอนการทำงานเหล่านี้จะบ่งบอกถึงวิธีการทำงานต่างๆ ขององค์กร

4. ลักษณะแบบแผนหรือพฤติกรรมของผู้บริหารองค์กร (Style) คือ ผู้นำองค์กรมีบทบาทสำคัญต่อความสำเร็จขององค์กร ผู้นำองค์กรต้องเป็นแบบอย่างของพนักงาน รู้จักสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่ช่วยให้องค์กรเดินไปสู่ความสำเร็จ

5. บุคลากรในองค์กร (Staff) คือ การบริหารงานทรัพยากรบุคคล ที่รวมถึงตั้งแต่การพิจารณาคัดเลือกพนักงาน การบรรจุพนักงานให้เหมาะสมกับงาน การพัฒนาความสามารถของพนักงาน การควบคุม ติดตาม ประเมินผลการทำงานและการให้เงินเดือน รางวัล หรือแม้แต่การลงโทษให้ออกจากงาน เป็นต้น

6. ความรู้ความสามารถของบุคลากร (Skill) คือ ความเชี่ยวชาญ ความโดดเด่น ความสามารถในการทำงานของพนักงาน องค์กรจำเป็นต้องมีพนักงานที่มีทักษะเพียงพอต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมภายนอก

7. ค่านิยมขององค์กร(Shared Values) คือ สิ่งที่คนทั้งองค์กรยึดถือร่วมกัน มุ่งมั่นในสิ่งเดียวกัน ทำโดยไม่มีการบังคับ แต่เป็นวัฒนธรรมองค์กร วิธีปฏิบัติ ปรัชญาการทำงานที่ทุกคนยอมรับและทำตาม ค่านิยมร่วมเปรียบเสมือนหัวใจขององค์กรที่เชื่อมประสานองค์กรเข้าด้วยกัน

โดยการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในของเครือข่ายโรงพยาบาลยุพราช 21 แห่ง โดยใช้ 7S ดังนี้

ตารางที่ 2-1 วิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในขององค์กรโดยใช้ 7S

7'S Model	จุดแข็ง (Strengths : S)	จุดอ่อน (Weakness : W)
1.โครงสร้าง องค์กร (Structure)	S1: โครงสร้างชัดเจน ครอบคลุมตามภาระงานอำนาจหน้าที่กฎหมาย กำหนด S2: มีขอบเขตการทำงานและกำหนดบทบาทภาระหน้าที่ของบุคลากรไว้อย่างชัดเจน	W1: โครงสร้างเป็นไปตามกฎหมายปรับเปลี่ยนยาก W2: การขับเคลื่อนนโยบายต้องอาศัยทุกคนในองค์กร

7'S Model	จุดแข็ง (Strengths : S)	จุดอ่อน (Weakness : W)
2.กลยุทธ์ขององค์กร (Strategy)	S3: ยุทธศาสตร์ถ่ายทอดมาจากยุทธศาสตร์ชาติ ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข S4:ผู้บริหารและบุคลากรทุกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชมีส่วนร่วมในการจัดทำแผน	W3: การถ่ายทอดกลยุทธ์สู่การปฏิบัติยังไม่ชัดเจนและไม่ครอบคลุมในองค์กร เครือข่าย
3.ระบบในการดำเนินงานขององค์กร (Systems)	S5: มีการระบุภารกิจและอำนาจหน้าที่ชัดเจนและมีกฎหมายรองรับ S6:มีการตรวจสอบ กำกับ ติดตามจากมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช	W4:การพัฒนาคุณภาพงานของแต่ละโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยังไม่เท่ากันขึ้นอยู่กับความพร้อมและขนาดของแต่ละโรงพยาบาล
4.พฤติกรรมของผู้บริหารองค์กร (Style)	S7:ผู้บริหารเปิดโอกาสให้บุคลากรได้แสดงความคิดเห็น	W5:ลำดับการบังคับบัญชาจากบนลงล่างทำให้ขาดความยืดหยุ่นและเกิดความล่าช้า
5.บุคลากรในองค์กร (Staff)	S8:บุคลากรมีความเชี่ยวชาญและศักยภาพในด้านบริหารงานบุคคลของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช S9.บุคลากรมีความมุ่งมั่นในการทำงาน เพื่อสนองพระราชปณิธานของ พระบาทสมเด็จพระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว องค์กรนายกิตติมศักดิ์มูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช	W6: บุคลากรมีการโอนย้าย ลาออก และเกษียณส่งผลกระทบต่อระบบงานหลายๆ ด้านขององค์กร

7'S Model	จุดแข็ง (Strengths : S)	จุดอ่อน (Weakness : W)
6.ความรู้ ความสามารถ ของบุคลากร (Skill)	S10: บุคลากรมีความรู้และทักษะ และมีความรับผิดชอบสูง S11.มีบุคลากรที่มีความชำนาญ มี แพทย์ พยาบาล เฉพาะทางหลาย สาขา	W7: ไม่มีแผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคล ทำให้บุคลากรไม่ได้พัฒนาตามเส้นทาง ความก้าวหน้าในสายอาชีพ (Career Path)ของตนเอง W8.การจัดการความรู้และการสร้าง นวัตกรรมยังมีน้อย
7.ค่านิยมของ องค์กร (Shared Values)	S12: มีการกำหนดค่านิยมร่วมของ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช S13:มีการประสานความร่วมมือกัน ทั้งภายในและภายนอกองค์กร	W9:ขาดความต่อเนื่องในการปลูกฝัง ค่านิยม

2.3.1.2 การวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมภายนอกองค์กร

การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกองค์กรโดยใช้ C-PEST Analysis มาวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกด้วยปัจจัย 5 ด้านดังนี้

1. ด้านพฤติกรรมของผู้รับบริการ (Customer Behaviors Factor : C) วิเคราะห์ผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้เสีย ชุมชนที่อยู่โดยรอบ สภาพของคู่แข่งและการแข่งขัน
2. ด้านการเมืองและกฎหมาย (Political and Legal Factors : P) วิเคราะห์ยุทธศาสตร์ชาติ ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข นโยบาย กฎหมายต่างๆ แผนปฏิบัติการ แผนแม่บท แผนงาน มาตรฐาน กฎและระเบียบ ที่เกี่ยวกับการพัฒนาและบริหารจัดการองค์กร
3. ด้านเศรษฐกิจ (Economic Factors : E) วิเคราะห์สภาพและแนวโน้มเศรษฐกิจ สภาพเศรษฐกิจ ภาวะการเงิน งบประมาณ และอัตราการขยายตัวทางเศรษฐกิจ
4. ด้านสังคมและวัฒนธรรม (Social Culture Factors : S) วิเคราะห์โครงสร้างประชากร ระบบทางสังคม ค่านิยม ความเชื่อ วัฒนธรรม แนวคิด สภาพและกระแสสังคมหรือชุมชนที่ล้อมรอบความต้องการของสังคม ปัญหาสังคม เครือข่ายความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน
5. ด้านเทคโนโลยี (Technological Factors :T) วิเคราะห์ความก้าวหน้าของเทคโนโลยีสารสนเทศ เทคโนโลยีการสื่อสาร โปรแกรม และเทคโนโลยีการบริหารหรือเทคโนโลยีต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

ตารางที่ 2-2 การวิเคราะห์ปัจจัยภายนอก โดยใช้ C-PEST Analysis

C-PEST Analysis	Opportunities (โอกาส)	Threat (ภัยคุกคาม)
1.Customer	<p>O1.ประชาชนสนใจสุขภาพของตนเองมากขึ้น</p> <p>O2. ประชาชนมีศักยภาพในการดูแลตนเองและครอบครัวเมื่อเจ็บป่วย</p> <p>O3.มีแกนนำสุขภาพที่เข้มแข็งในชุมชน</p>	<p>T1.กลุ่มผู้สูงอายุมากขึ้น</p> <p>T2.ประชาชนเข้าถึงสื่อมากขึ้นมีการร้องเรียนผ่านสื่อมากขึ้น</p> <p>T3.มีการเปรียบเทียบบริการกับเอกชน</p>
2.Politics	<p>O4.การสนับสนุนจากมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชและกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>O5. มีนโยบายด้านสุขภาพระดับชาติระดับท้องถิ่นที่ชัดเจน</p> <p>O6.นโยบายสร้างเสริมสุขภาพได้รับงบประมาณสนับสนุนจากองค์กรท้องถิ่น</p> <p>O7.มีนโยบายพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลจากระดับประเทศระดับจังหวัดอย่างชัดเจน</p> <p>O8. นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า</p>	<p>T4. ได้รับงบประมาณจัดสรรตามโครงการ หลักประกันสุขภาพ ไม่เพียงพอ</p> <p>T5. นโยบายเร่งด่วนไม่อยู่ในแผนยุทธศาสตร์</p> <p>T6. ความไม่มั่นคงของนโยบายการเมือง ส่งผลต่อ ระบบ ราชการ</p> <p>T7. การปฏิรูประบบสุขภาพทำให้ความคาดหวัง ของประชาชนด้านนบบริการสูงขึ้น</p>

C-PEST Analysis	Opportunities (โอกาส)	Threat (ภัยคุกคาม)
3.Economic	O9. มีพื้นที่การเกษตรเป็นส่วนใหญ่ เช่น ปลูกข้าว ยางพารา O10. รายได้ของประชากรเพิ่มขึ้น	T8.ประสบปัญหาวิกฤติด้านการเงิน การคลัง T9. รายได้ประกันสังคมมีน้อย เนื่องจาก ประชากรส่วนใหญ่ใช้สิทธิ UC
4. Social Culture	O11. องค์การท้องถิ่นเข้มแข็ง ให้ ความร่วมมือ ในทุกภาคส่วน O12.ในชุมชนมีแกนนำที่เข้มแข็ง เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ติดเชื่อ กลุ่ม อสม. O13. มีเครือข่ายกรรมการมูลนิธิ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช	T10. ประชาชนไม่ปฏิบัติตาม กฎหมายจราจร T11.มีการโจรกรรมมากขึ้น T12. มีแรงงานต่างด้าวเข้ามา ทำงาน เสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อ T13.การฟ้องร้องบุคลากรทางการ แพทย์เพิ่มขึ้น T14.ประชาชนมีความคาดหวังการ บริการสูงขึ้น
5. Technology	O14.ระบบการสื่อสารที่ทันสมัย ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูล ข่าวสารได้ง่าย สะดวก/รวดเร็ว O15.การประชุม การส่งข้อมูลมี ความทันสมัย รวดเร็ว สามารถ เชื่อมโยงเครือข่ายได้มากขึ้น	T15.เกิดมลพิษมากขึ้นจากเทคโนโลยี T16:มีภัยคุกคามทางเทคโนโลยี T117:สื่อเผยแพร่ข้อมูลบางอย่างที่ ส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมที่ไม่ เหมาะสม T18:มีการใช้ช่องทางสื่อในการ โฆษณาสินค้าด้านสุขภาพเกินจริงมาก ขึ้น T19:เด็กและเยาวชนใช้ Socail media ไม่เหมาะสม

2.3.2 การวิเคราะห์สถานะแวดล้อมทางยุทธศาสตร์

1. จุดแข็ง (Strength)

- S1: โครงสร้างชัดเจน ครอบคลุมตามภาระงานอำนาจหน้าที่กฎหมายกำหนด
- S2: มีขอบเขตการทำงานและกำหนดบทบาทภาระหน้าที่ของบุคลากรไว้อย่างชัดเจน
- S3: ยุทธศาสตร์ถ่ายทอดมาจากยุทธศาสตร์ชาติ ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข
- S4: ผู้บริหารและบุคลากรทุกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชมีส่วนร่วมในการจัดทำแผน
- S5: มีการระบุนภารกิจและอำนาจหน้าที่ชัดเจนและมีกฎหมายรองรับ
- S6: มีการตรวจสอบ กำกับ ติดตามจากมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช
- S7: ผู้บริหารเปิดโอกาสให้บุคลากรได้แสดงความคิดเห็น
- S8: บุคลากรมีความเชี่ยวชาญและศักยภาพในด้านบริหารงานบุคคลของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช

S9: บุคลากรมีความมุ่งมั่นในการทำงาน เพื่อสนองพระราชปณิธานของพระบาทสมเด็จพระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว องค์นายกิตติมศักดิ์มูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช

S10: บุคลากรมีความรู้และทักษะ และมีความรับผิดชอบสูง

S11: มีบุคลากรที่มีความชำนาญ มีแพทย์ พยาบาล เฉพาะทางหลายสาขา

S12: มีการกำหนดค่านิยมร่วมของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช

S13: มีการประสานความร่วมมือกันทั้งภายในและภายนอกองค์กร

2. จุดอ่อน (Weakness)

- W1: โครงสร้างเป็นไปตามกฎหมายปรับเปลี่ยนยาก
- W2: การขับเคลื่อนนโยบายต้องอาศัยทุกคนในองค์กร
- W3: การถ่ายทอดกลยุทธ์สู่การปฏิบัติยังไม่ชัดเจนและไม่ครอบคลุมในองค์กร
- W4: การพัฒนาคุณภาพงานของแต่ละโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยังไม่เท่ากัน ขึ้นอยู่กับความพร้อมและขนาดของแต่ละโรงพยาบาล
- W5: ลำดับการบังคับบัญชาจากบนลงล่าง ทำให้ขาดความยืดหยุ่นและเกิดความล่าช้า
- W6: บุคลากรมีการโอนย้าย ลาออก และเกษียณส่งผลกระทบต่อระบบงานหลายๆ ด้านขององค์กร

W7: ไม่มีแผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคล ทำให้บุคลากรไม่ได้พัฒนาตามเส้นทางความก้าวหน้าในสายอาชีพ (Career Path) ของตนเอง

W8.การจัดการความรู้และการสร้างนวัตกรรมยังมีน้อย

3.โอกาส Opportunities

- O1.ประชาชนสนใจสุขภาพของตนเองมากขึ้น
- O2.ประชาชนมีศักยภาพในการดูแลตนเองและครอบครัวเมื่อเจ็บป่วย
- O3.มีแกนนำสุขภาพที่เข้มแข็งในชุมชน
- O4.การสนับสนุนจากมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชและกระทรวงสาธารณสุข
- O5.มีนโยบายด้านสุขภาพระดับชาติ ระดับท้องถิ่นที่ชัดเจน
- O6.นโยบายสร้างเสริมสุขภาพได้รับ งบประมาณสนับสนุนจากองค์กร ท้องถิ่น
- O7.มีนโยบายพัฒนาคุณภาพ สถานพยาบาลจากระดับประเทศ ระดับจังหวัดอย่างชัดเจน
- O8.นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
- O9.มีพื้นที่การเกษตรเป็นส่วนใหญ่ เช่น ปลูกข้าว ยางพารา
- O10.รายได้ของประชากรเพิ่มขึ้น
- O11.องค์การท้องถิ่นเข้มแข็ง ให้ความร่วมมือ ในทุกภาคส่วน
- O12.ในชุมชนมีแกนนำที่เข้มแข็ง เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ติดเชื้อ กลุ่ม อสม.
- O13.มีเครือข่ายกรรมการมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช
- O14.ระบบการสื่อสารที่ทันสมัย ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูล ข่าวสารได้ง่าย
- O15.การประชุม การส่งข้อมูลมีความทันสมัย รวดเร็ว สามารถเชื่อมโยงเครือข่ายได้

สะดวก/รวดเร็ว

มากขึ้น

4.ภัยคุกคาม (Threat)

- T1.กลุ่มผู้สูงอายุมากขึ้น
- T2.ประชาชนเข้าถึงสื่อมากขึ้นมีการร้องเรียนผ่านสื่อมากขึ้น
- T3.มีการเปรียบเทียบบริการกับเอกชน
- T4.ได้รับงบประมาณจัดสรรตามโครงการ หลักประกันสุขภาพ ไม่เพียงพอ
- T5.นโยบายเร่งด่วนไม่อยู่ในแผนยุทธศาสตร์
- T6.ความไม่มั่นคงของนโยบายการเมือง ส่งผลต่อ ระบบราชการ
- T7.การปฏิรูประบบสุขภาพทำให้ความคาดหวัง ของประชาชนด้านงบบริการสูงขึ้น
- T8.ประสบปัญหาวิกฤติด้านการเงินการคลัง

- T9. รายได้ประกันสังคมมีน้อยเนื่องจาก ประชากรส่วนใหญ่ใช้สิทธิ UC
 T10. ประชาชนไม่ปฏิบัติตามกฎหมายจราจร
 T11. มีการโจรกรรมมากขึ้น
 T12. มีแรงงานต่างด้าวเข้ามา ทำงานเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อ
 T13. การฟ้องร้องบุคลากรทางการแพทย์เพิ่มขึ้น
 T14. ประชาชนมีความคาดหวังการบริการสูงขึ้น
 T15. เกิดมลพิษมากขึ้นจากเทคโนโลยี
 T16. มีภัยคุกคามทางเทคโนโลยี
 T17. สื่อเผยแพร่ข้อมูลบางอย่างที่ส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม
 T18. มีการใช้ช่องทางสื่อในการโฆษณาสินค้าด้านสุขภาพเกินจริงมากขึ้น
 T19. เด็กและเยาวชนใช้ Socail media ไม่เหมาะสม

2.3.3 การประเมินสถานะแวดล้อมทางยุทธศาสตร์

2.3.3.1 การกำหนดค่าน้ำหนักคะแนนการประเมินสถานะแวดล้อมภายในและ

ภายนอก

ผู้ศึกษาได้จัดทำแบบวิเคราะห์เพื่อหาค่าถ่วงน้ำหนักสถานะแวดล้อมภายในและภายนอก และส่งให้กลุ่มตัวอย่าง ทั้งที่เป็น ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายบริหารโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล เครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช จำนวน 10 ท่าน โดยให้พิจารณาตามหลักการและความสำคัญว่าปัจจัยด้านใดเป็นจุดแข็งหรือปัญหาต่อองค์กรมาก เพื่อให้คะแนนถ่วงน้ำหนักรายประเด็นโดยกำหนดให้คะแนนถ่วงน้ำหนักรวมทุกข้อรวมกันเป็น 1 น้ำหนักในแต่ละด้าน

ตารางที่ 2-3 ค่าน้ำหนักของรายการปัจจัยสถานะแวดล้อมภายใน

กลุ่มตัวอย่าง คนที่	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	ค่า น้ำหนัก
รายการปัจจัย ภายใน											คะแนน เฉลี่ย
1. Structure	0.20	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.155
2. Strategy	0.10	0.15	0.20	0.20	0.10	0.20	0.15	0.20	0.15	0.15	0.160
3. Systems	0.15	0.10	0.15	0.15	0.10	0.15	0.10	0.15	0.20	0.10	0.135
4. Style	0.10	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.145
5. Staff	0.15	0.20	0.10	0.10	0.15	0.10	0.15	0.10	0.15	0.15	0.135

6. Skill	0.15	0.15	0.15	0.15	0.20	0.15	0.15	0.15	0.10	0.20	0.155
7. Shared Values)	0.15	0.10	0.10	0.10	0.15	0.10	0.15	0.10	0.10	0.10	0.115
น้ำหนัก คะแนนรวม	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00

ตารางที่ 2.4 ค่าน้ำหนักของรายการปัจจัยสภาวะแวดล้อมภายนอก

กลุ่มตัวอย่างคนที่	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	ค่าน้ำหนัก คะแนนเฉลี่ย
รายการปัจจัยภายนอก											
1.Customer	0.20	0.20	0.25	0.20	0.25	0.25	0.15	0.20	0.20	0.25	0.215
2.Politics	0.20	0.20	0.20	0.20	0.20	0.15	0.20	0.15	0.15	0.20	0.185
3.Economic	0.20	0.15	0.15	0.20	0.15	0.15	0.20	0.20	0.20	0.20	0.180
4. Social Culture	0.20	0.25	0.20	0.25	0.15	0.25	0.25	0.25	0.25	0.15	0.220
5. Technology	0.20	0.20	0.20	0.15	0.25	0.20	0.20	0.20	0.20	0.20	0.200
น้ำหนักคะแนนรวม	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00

2.3.3.2 การวิเคราะห์องค์กรโดยการประเมินสภาวะแวดล้อมภายในและภายนอก

ผู้ศึกษาได้จัดทำแบบสอบถามโดยใช้กลุ่มตัวอย่าง ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายบริหารโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 21 แห่ง รวมจำนวน 63 คน เพื่อเป็นการพิจารณาประเด็นและวิเคราะห์ว่าในแต่ละประเด็น ส่งผลต่อเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 21 แห่งระดับใด

โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน 5 ระดับ ดังนี้

- 5 คะแนน หมายถึง ระดับความคิดเห็นมากที่สุด
- 4 คะแนน หมายถึง ระดับความคิดเห็นมาก
- 3 คะแนน หมายถึง ระดับความคิดเห็นปานกลาง
- 2 คะแนน หมายถึง ระดับความคิดเห็นน้อย
- 1 คะแนน หมายถึง ระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด

ต่อไปเป็นการนำผลการประเมินที่ได้มาคำนวณคะแนนเฉลี่ย ซึ่งแสดงได้ดังตารางที่ 2-5 และตารางที่ 2-6 โดยมีผลการคำนวณ

ตารางที่ 2-5 ค่าคะแนนเฉลี่ยสถานะแวดล้อมภายใน (7-S Framework)

ประเด็นสำคัญ	สถานะแวดล้อมภายใน จุดแข็ง (Strengths)		สถานะแวดล้อมภายใน จุดอ่อน (Weakness)	
	คะแนนเฉลี่ย	Strengths	คะแนนเฉลี่ย	Weakness
S1.โครงสร้างองค์กร (Structure)	4.42	S1	4.12	W1
	4.43	S2	4.11	W2
S2.กลยุทธ์ขององค์กร (Strategy)	4.46	S3	3.98	W3
	4.51	S4		
S3.ระบบในการ ดำเนินงานขององค์กร (Systems)	4.35	S5	3.92	W4
	4.38	S6		
4.พฤติกรรมของผู้บริหาร องค์กร(Style)	4.32	S7	3.82	W5
5.บุคลากรในองค์กร (Staff)	4.41	S8	3.77	W6
	4.54	S9		
6.ความรู้ความสามารถ ของบุคลากร (Skill)	4.36	S10	3.76	W7
	4.35	S11	3.88	W8
7.ค่านิยมขององค์กร (Shared Values)	4.43	S12	3.71	W9
	4.38	S13		
รวมคะแนนเฉลี่ย	+4.40		-3.88	

ตารางที่ 2-6 ค่าคะแนนเฉลี่ยสภาวะแวดล้อมภายนอก (C-PEST)

ประเด็นสำคัญ	สภาวะแวดล้อมภายนอก Opportunities (โอกาส)		สภาวะแวดล้อมภายนอก Threat (ภัยคุกคาม)	
	คะแนนเฉลี่ย	Opportunities	คะแนนเฉลี่ย	Threat
1.Customer	4.51	O1	3.76	T1
	4.49	O2	3.57	T2
	4.48	O3	3.46	T3
2.Politics	4.55	O4	3.63	T4
	4.35	O5	3.54	T5
	4.38	O6	3.49	T6
	4.22	O7	3.42	T7
	4.35	O8		
3.Economic	4.35	O9	3.60	T8
	4.36	O10	3.43	T9
4. Social Culture	4.35	O11	3.43	T10
	4.30	O12	3.39	T11
	4.46	O13	3.43	T12
			3.41	T13
			3.58	T14
			3.40	T15
5. Technology	4.35	O14	3.49	T16
	4.36	O15	3.49	T17
			3.28	T18
			3.23	T19
รวมคะแนนเฉลี่ย	+4.39		-3.47	

2.3.3.4 สรุปผลการวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมภายในและภายนอก

ผู้ศึกษาได้นำค่าน้ำหนักปัจจัยสภาวะแวดล้อมภายในและภายนอกในแต่ละด้านตามการวิเคราะห์ 7-S Framework และ C-PEST มาคำนวณร่วมกับผลการประเมิน ตามแบบการประเมินสภาวะแวดล้อมภายในและภายนอก ได้ค่าคะแนนเฉลี่ยดังตารางที่ 2-5 และตารางที่ 2-6 สรุปได้ว่าจุดแข็ง (Strengths) ของสภาวะแวดล้อมภายใน มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ +4.40 และจุดอ่อน (Weakness) ของสภาวะแวดล้อมภายในมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ -3.88 ส่วน โอกาส (Opportunities) ของสภาวะแวดล้อมภายนอกมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ +4.39 และ ภัยคุกคาม Threat ของสภาวะแวดล้อมภายนอกมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ -3.47

ตารางที่ 2-7 สรุปผลการวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมภายใน (7-S Framework)

รายการปัจจัยภายใน	ค่าน้ำหนัก	คะแนนเฉลี่ย		คะแนนเฉลี่ย X		สรุปผล
		จุดแข็ง (S)	จุดอ่อน (W)	ค่าน้ำหนัก (S,W)		
		S	W	S	W	(S -W)
1.โครงสร้างองค์กร (Structure)	0.155	4.42	4.11	0.68	0.64	0.04
2.กลยุทธ์ขององค์กร (Strategy)	0.160	4.48	3.98	0.72	0.64	0.08
3.ระบบในการดำเนินงานขององค์กร(Systems)	0.135	4.36	3.92	0.58	0.53	0.05
4.ลักษณะแบบแผนหรือพฤติกรรมของผู้บริหารองค์กร(Style)	0.145	4.32	3.82	0.63	0.55	0.08
5.บุคลากรในองค์กร (Staff)	0.135	4.35	3.77	0.59	0.51	0.08
6.ความรู้ความสามารถของบุคลากร (Skill)	0.155	4.35	3.82	0.67	0.59	0.08
7.ค่านิยมขององค์กร (Shared Values)	0.115	4.40	3.71	0.68	0.57	0.11
รวมคะแนนเฉลี่ย				+4.55	-4.03	+0.52

ตารางที่ 2-8 สรุปผลการวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมภายนอก (C-PEST)

รายการปัจจัยภายนอก	ค่าน้ำหนัก	คะแนนเฉลี่ย		คะแนนเฉลี่ย X		สรุปผล
		โอกาส (O)	อุปสรรค (T)	ค่าน้ำหนัก (O,T)		
		O	T	O	T	(O-T)
1.พฤติกรรมลูกค้า(Customer)	0.215	4.49	3.59	0.96	0.77	0.19
2.การเมืองและกฎหมาย(Politics)	0.185	4.37	3.52	0.80	0.65	0.15
3.เศรษฐกิจ (Economic)	0.180	4.35	3.51	0.78	0.63	0.15
4.สังคมและวัฒนธรรมSocial Culture)	0.220	4.37	3.44	0.96	0.75	0.21
5.เทคโนโลยี(Technology)	0.200	4.35	3.38	0.87	0.67	0.20
รวมคะแนนเฉลี่ย				+4.37	-3.47	+0.90

2.3.4 จับคู่ปัจจัยภายในและภายนอก และวิเคราะห์ด้วย TOW Matrix เพื่อกำหนดกลยุทธ์องค์กร

2.3.4.1 การประเมินตำแหน่งทางยุทธศาสตร์ขององค์กรขององค์กร

เมื่อได้ผลจากการทำ SWOT Analysis แล้วนำมาวิเคราะห์ค่าคะแนนถ่วงน้ำหนักเพื่อใช้ประเมินตำแหน่งทางยุทธศาสตร์ (Strategic Positioning) ของเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 21 แห่ง โดยใช้แนวคิด TOWS Matrix

1. S-O เป็นตำแหน่งที่แสดงว่าองค์กรมีจุดแข็งที่สอดคล้องกับโอกาส องค์กรประเภทนี้ควรกำหนดทิศทางและกลยุทธ์เชิงรุก เพื่อรักษาความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์

2. W-O เป็นตำแหน่งที่แสดงถึงโอกาสที่ได้เปรียบ แต่ภาพรวมภายในองค์กรมีจุดอ่อนต้องการแก้ไข ดังนั้นองค์กรประเภทนี้ควรดำเนินกลยุทธ์เชิงแก้ไข ที่มุ่งเน้นการพัฒนาองค์กร (Turnaround) เพื่อแก้ไขจุดอ่อน และสร้างจุดแข็งในการแข่งขัน

3. S-T เป็นตำแหน่งที่ระบุความมั่งคั่งสามารถพึ่งพาตัวเองได้จากจุดแข็งภายใน แม้ปัจจัยภายนอกจะไม่เอื้อต่อการเติบโตก็ตาม องค์กรประเภทนี้ควรดำเนินกลยุทธ์เชิงป้องกัน เพื่อใช้จุดแข็งขององค์กรในการแก้ไขวิกฤติ หรือสร้างโอกาส

4. W-T เป็นตำแหน่งที่แสดงให้เห็นถึงสิ่งที่จะเป็นวิกฤตในอนาคต ดังนั้นองค์กรที่ใน

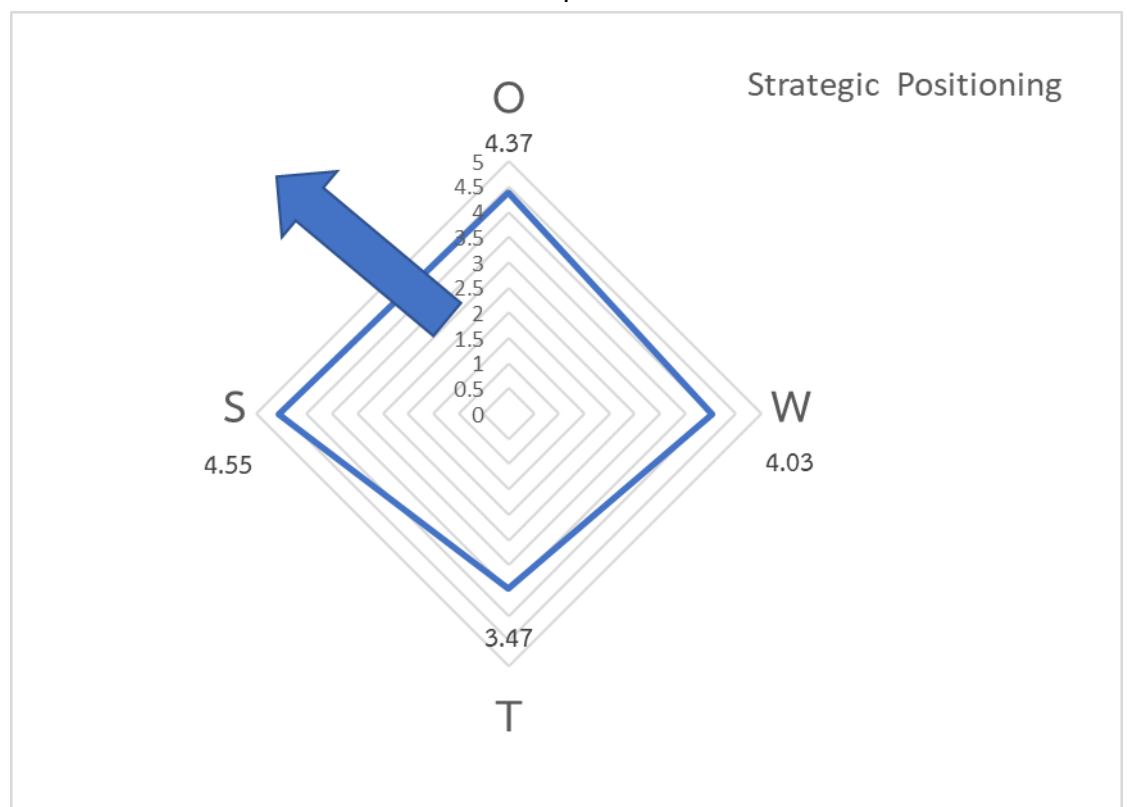
ตำแหน่งทางยุทธศาสตร์นี้ ควรเร่งการดำเนินกลยุทธ์เชิงรับ โดยแก้ไขจุดอ่อนหรือหลีกเลี่ยงภัยคุกคามที่เป็นปัญหา เพื่อหลีกเลี่ยงหรือบรรเทาความเสียหายที่อาจจะเกิดขึ้น

จากข้อมูลการวิเคราะห์ที่ได้จากตารางสรุปผลคะแนนถ่วงน้ำหนักปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายใน ผู้ศึกษาได้นำข้อมูลดังกล่าวมาจัดทำเป็นกราฟเรดาร์ เพื่อแสดงตำแหน่งทางยุทธศาสตร์ (Strategic Positioning) ของเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 21 แห่ง ได้ค่าคะแนนดังนี้

- จุดแข็ง (S) = 4.55
- จุดอ่อน (W) = 4.03
- โอกาส (O) = 4.37
- อุปสรรค (T) = 3.47

โดยนำค่า SWOT มา plot แผนภูมิเรดาร์ (Radar Graph) ตามแผนภาพดังนี้

แผนภาพที่ 2-9 ตำแหน่งทางยุทธศาสตร์ (Strategic Position)
ของเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 21 แห่ง



จากแผนภาพที่ 2-9 ตำแหน่งทางยุทธศาสตร์ (Strategic Position) ของเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 21 แห่ง พบว่ามีตำแหน่งทางยุทธศาสตร์เอื้อต่อการพัฒนางานของเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 21 แห่งเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศที่มีความรุนแรงของปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกแสดงถึงองค์กรณีจุดแข็งที่สอดคล้องกับโอกาส ดังนั้นการกำหนดกลยุทธ์ในการดำเนินงานควรเน้นการกำหนดทิศทางและกลยุทธ์เชิงรุก เพื่อรักษาความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์

2.3.4.2 การวิเคราะห์ TOWS Matrix

เมื่อพิจารณาผลที่ได้จากการทำ SWOT Analysis โดยเรียงลำดับความสำคัญของจุดแข็ง (Strength :S) จุดอ่อน (Weaknesses :W) โอกาส (Opportunities :O) และอุปสรรค (Threat :T) จากคะแนนค่าเฉลี่ยมากที่สุด 5 อันดับแรก ได้ผลดังนี้

1.จุดแข็ง (Strength : S) 5 อันดับแรก

- S9.บุคลากรมีความมุ่งมั่นในการทำงาน เพื่อสนองพระราชปณิธานของ พระบาทสมเด็จพระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว องค์นายกิตติมศักดิ์มูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช
- S4:ผู้บริหารและบุคลากรทุกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชมีส่วนร่วมในการจัดทำแผน
- S3: ยุทธศาสตร์ถ่ายทอดมาจากยุทธศาสตร์ชาติ ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข
- S12: มีการกำหนดค่านิยมร่วมของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช
- S2: มีขอบเขตการทำงานและกำหนดบทบาทภาระหน้าที่ของบุคลากรไว้อย่างชัดเจน

2. จุดอ่อน (Weaknesses : W) 5 อันดับแรก

- W1: โครงสร้างเป็นไปตามกฎหมายปรับเปลี่ยนยาก
- W2: การขับเคลื่อนนโยบายต้องอาศัยทุกคนในองค์กร
- W3: การถ่ายทอดกลยุทธ์สู่การปฏิบัติยังไม่ชัดเจนและไม่ครอบคลุมในองค์กรเครือข่าย
- W4:การพัฒนาคุณภาพงานของแต่ละโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยังไม่เท่ากันขึ้นอยู่กับความพร้อมและขนาดของแต่ละโรงพยาบาล
- W5:ลำดับการบังคับบัญชาจากบนลงล่าง ทำให้ขาดความยืดหยุ่นและเกิดความล่าช้า

3. โอกาส (Opportunities :O) 5 อันดับแรก

- O4.การสนับสนุนจากมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชและกระทรวงสาธารณสุข
- O1.ประชาชนสนใจสุขภาพของตนเองมากขึ้น

O2.ประชาชนมีศักยภาพในการดูแลตนเองและครอบครัวเมื่อเจ็บป่วย

O3.มีแกนนำสุขภาพที่เข้มแข็งในชุมชน

O13. มีเครือข่ายกรรมการมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช

4. อุปสรรค (Threat :T) 5 อันดับแรก

T1.กลุ่มผู้สูงอายุมากขึ้น

T4. ได้รับงบประมาณจัดสรรตามโครงการ หลักประกันสุขภาพ ไม่เพียงพอ

T8.ประสบปัญหาวิกฤติด้านการเงินการคลัง

T14.ประชาชนมีความคาดหวังการบริการสูงขึ้น

T2.ประชาชนเข้าถึงสื่อมากขึ้นมีการร้องเรียนผ่านสื่อมากขึ้น

ตารางที่ 2-9 การวิเคราะห์ TOWS Matrix

วิสัยทัศน์ (Vision)	จุดแข็ง (Strength :S)	จุดอ่อน (Weaknesses :W)
“โรงพยาบาลต้นแบบแห่งความสุข”	<p>S9.บุคลากรมีความมุ่งมั่นในการทำงาน เพื่อสนองพระราชปณิธานของพระบาทสมเด็จพระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว องค์กรนายกิตติมศักดิ์มูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช</p> <p>S4:ผู้บริหารและบุคลากรทุกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชมีส่วนร่วมในการจัดทำแผน</p> <p>S3: ยุทธศาสตร์ถ่ายทอดมาจากยุทธศาสตร์ชาติ ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>S12: มีการกำหนดค่านิยมร่วมของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช</p> <p>S2: มีขอบเขตการทำงานและกำหนดบทบาทภาระหน้าที่ของบุคลากรไว้อย่างชัดเจน</p>	<p>W1: โครงสร้างเป็นไปตามกฎหมายปรับเปลี่ยนยาก</p> <p>W2: การขับเคลื่อนนโยบายต้องอาศัยทุกคนในองค์กร</p> <p>W3: การถ่ายทอดกลยุทธ์สู่การปฏิบัติยังไม่ชัดเจนและไม่ครอบคลุมในองค์กรเครือข่าย</p> <p>W4:การพัฒนาคุณภาพงานของแต่ละโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยังไม่เท่ากันขึ้นอยู่กับความพร้อมและขนาดของแต่ละโรงพยาบาล</p> <p>W5:ลำดับการบังคับบัญชาจากบนลงล่าง ทำให้ขาดความยืดหยุ่นและเกิดความล่าช้า</p>

<p>โอกาส(Opportunities:O)</p> <p>O4.การสนับสนุนจากมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชและกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>O1.ประชาชนสนใจสุขภาพของตนเองมากขึ้น</p> <p>O2.ประชาชนมีศักยภาพในการดูแลตนเองและครอบครัวเมื่อเจ็บป่วย</p> <p>O3.มีแกนนำสุขภาพที่เข้มแข็งในชุมชน</p> <p>O13. มีเครือข่ายกรรมการมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช</p>	<p>กลยุทธ์เชิงรุก(SO Strategies)</p> <p>1.พัฒนาศักยภาพชุมชนและจิตอาสาเพื่อสุขภาพยั่งยืน (S9,S4,O4,O1,O2,O3,O4)</p> <p>2.พัฒนากระบวนการสร้างภาคีเครือข่ายที่ปฏิบัติงานร่วมกันในระดับอำเภอในระบบDistrict Health Board (S9,S13,O3,O4,O13)</p>	<p>กลยุทธ์เชิงแก้ไข(WO Strategies)</p> <p>1.การพัฒนาศูนย์พัฒนาเวชศาสตร์ครอบครัว (O4,O13,W2,W3,W4)</p> <p>2.การสร้างความภาคภูมิใจในการเป็นบุคลากรของ โรงพยาบาลโครงการยุพราชบันดาลใจ(O4,O13,W3,W4,W2)</p> <p>3.การสร้างขวัญกำลังใจให้บุคลากร ให้การดูแล แบบองค์รวมทั้งบุคลากรและครอบครัวโครงการครอบครัวยุพราช (O4,O13,W4,W2)</p>
<p>อุปสรรค (Threat :T)</p> <p>T1.กลุ่มผู้สูงอายุมากขึ้น</p> <p>T4. ได้รับงบประมาณจัดสรรตามโครงการหลักประกันสุขภาพ ไม่เพียงพอ</p> <p>T8.ประสบปัญหาวิกฤติด้านการเงินการคลัง</p> <p>T14.ประชาชนมีความคาดหวังการบริการสูงขึ้น</p> <p>T2.ประชาชนเข้าถึงสื่อมากขึ้น</p>	<p>กลยุทธ์เชิงป้องกัน(ST Strategies)</p> <p>1.การพัฒนาศักยภาพของแต่ละรพ. ยกระดับโรงพยาบาลตาม Service Plan (S3,S9,S12,T1,T2,T14)</p> <p>2.การพัฒนาการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม (Home Care Center) โดยน้อมนำพระราชปณิธานสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน (S3,S4,S9,S12,T1,T2,T14)</p>	<p>กลยุทธ์เชิงรับ (WT Strategies)</p> <p>1.การปรับปรุงสิ่งแวดล้อมต่างๆ ในโรงพยาบาลทั้งอาคาร สถานที่ ให้เอื้อต่อการรักษา พันฟูผู้ป่วยอย่างยั่งยืน และเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม</p> <p>โครงการ GREEN and CLEAN Hospital & Healthcare Healing Environment Design (W2,W4,T1,T14)</p> <p>2.การพัฒนาศูนย์กลางทางด้านสุขภาพ และ สถานที่พักผ่อนหย่อนใจของเจ้าหน้าที่ และประชาชน สร้างศูนย์เรียนรู้สุขภาวะเฉลิมพระเกียรติ (W2,W4,T1,T14)</p>

บทที่ 3

แผนขององค์กร

3.1 แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 21 แห่งทั่วประเทศ ในทศวรรษที่ 5 (พ.ศ. 2561-2570)*5 ปีหลัง (พ.ศ.2566-2570)

การศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทางยุทธศาสตร์การพัฒนาเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 21 แห่งทั่วประเทศทั้งปัจจัยภายนอกทั้งโอกาสและอุปสรรค และปัจจัยภายในทั้งจุดแข็งและจุดอ่อนที่มีผลกระทบต่อการบริหารจัดการของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทั้ง 21 แห่ง ทั่วประเทศที่สอดคล้องเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ชาติและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข

3.2 เป้าหมายทางยุทธศาสตร์ (END)

วิสัยทัศน์ (Vision)

“โรงพยาบาลต้นแบบแห่งความสุข”

พันธกิจ (Mission)

1. เคารพพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว และน้อมนำพระราชดำรัสสู่การปฏิบัติ
2. พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพ และยกระดับศักยภาพให้สามารถเป็นที่พึ่งของหน่วยบริการอื่นได้
3. เสริมสร้างความศรัทธา และเป็นที่พึ่งของประชาชนและผู้ด้อยโอกาสในสังคม

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issues) และเป้าประสงค์ (Goals)

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 : ชุมชนมีสุขภาวะ (Community Happiness Strategy) และผู้รับบริการมีความสุข (Patient Happiness Strategy)

มุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพชุมชนและจิตอาสาเพื่อสุขภาพยั่งยืน การเสริมสร้างชุมชนให้เข้มแข็งตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง สร้างและพัฒนาผู้นำชุมชน ให้ชุมชนมีส่วนร่วม

ในการจัดสวัสดิการ ส่งเสริมให้เกิดชุมชนแห่งการเรียนรู้ บริการ และการจัดการทรัพยากร และสอดคล้องกับนโยบาย ของกระทรวงสาธารณสุข

เป้าประสงค์ :

- 1.1 ประชาชนบริเวณโดยรอบโรงพยาบาลมีสุขภาพที่ดี
- 1.2 ผู้รับบริการจากโรงพยาบาลมีความสุข

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 : บุคลากรมีความสุข (Personnel Happiness Strategy) และเป็นโรงพยาบาลแห่งความสุข (Hospital Happiness Strategy)

การพัฒนาบุคลากรของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข(พ.ศ. 2560 – 2579) ในด้านทรัพยากรบุคคล (People Excellence) การพัฒนาสมรรถนะบุคลากรเพื่อเตรียมความพร้อมบุคลากรของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชรองรับการพัฒนาทั้งด้านบริหารและบริการ มุ่งเน้นการสร้างคุณภาพภูมิใจในการเป็นบุคลากรของ โรงพยาบาล สร้างคุณค่าในงานจนสามารถสร้างผลงานเชิงประจักษ์ต่อประชาชนอย่างสมพระเกียรติ

เป้าประสงค์ :

- 2.1 บุคลากรของโรงพยาบาลมีความสุข
- 2.2 โรงพยาบาลเป็นองค์กรแห่งความสุข

3.3 แนวทางในการดำเนินการ (WAYS)

การกำหนดกลยุทธ์ในการดำเนินการ (WAYS) นำผลที่ได้จากการทำ SWOT Analysis โดยเรียงลำดับความสำคัญของจุดแข็ง (Strength :S) จุดอ่อน (Weaknesses :W) โอกาส (Opportunities :O) และอุปสรรค (Threat :T) จากคะแนนค่าเฉลี่ยมากที่สุด 5 อันดับแรก

จากนั้นวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกที่มีความสำคัญ 5 อันดับแรก ด้วยเครื่องมือ TOWS Matrix จะทำให้ได้กลยุทธ์ออกมารวม 4 รูปแบบ ซึ่งเกิดจากการจับคู่ระหว่างปัจจัยภายใน (Internal Factors) และปัจจัยภายนอก(External Factors) ที่ได้มาจากการวิเคราะห์ SWOT และนำมาประกอบการจัดทำแผนให้เกิดทางเลือกเพื่อสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการกำหนดกลยุทธ์ ทั้งกลยุทธ์เชิงรุก(SO Strategies) กลยุทธ์เชิงป้องกัน (ST Strategies) กลยุทธ์เชิงแก้ไข(WO Strategies) และกลยุทธ์เชิงรับ (WT Strategies) โดยนำผลที่ได้จากการวิเคราะห์ปัจจัยเชิงกลยุทธ์ มาจัดทำในรูปแบบของตาราง TOWS Matrix เพื่อนำมาวิเคราะห์ทางเลือกเชิงกลยุทธ์ที่เป็นไปได้ และจากการวิเคราะห์ตำแหน่งทางยุทธศาสตร์ของเครือข่าย

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 21 แห่ง พบว่ามีตำแหน่งทางยุทธศาสตร์ที่เอื้อต่อการพัฒนางานของเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 21 แห่ง ซึ่งแสดงถึงองค์กรมีจุดแข็งที่สอดคล้องกับโอกาส ดังนั้นการกำหนดกลยุทธ์ในการดำเนินงาน จึงมุ่งเน้น **กลยุทธ์เชิงรุก** เพื่อรักษาความได้เปรียบเชิงยุทธศาสตร์ ดังตารางที่ 3-1

ตารางที่ 3-1 ความสัมพันธ์ของจุดแข็งและโอกาส จุดอ่อนและโอกาส จุดแข็งและภัยคุกคาม และจุดอ่อนและภัยคุกคามในการกำหนดกลยุทธ์

ความสัมพันธ์ของจุดแข็งและโอกาส	กลยุทธ์เชิงรุก
S9,S4,O4,O1,O2,O3,O4	พัฒนาศักยภาพชุมชนและจิตอาสาเพื่อสุขภาพยั่งยืน
S9,S13,O3,O4,O13	พัฒนากระบวนการสร้างภาคีเครือข่ายที่ปฏิบัติงานร่วมกันในระดับอำเภอในระบบ District Health Board
ความสัมพันธ์ของจุดแข็งและภัยคุกคาม	กลยุทธ์เชิงป้องกัน
S3,S9,S12,T1,T2,T14	การพัฒนาศักยภาพของแต่ละพร.ยกระดับโรงพยาบาลตาม Service Plan
S3,S4,S9,S12,T1,T2,T14	การพัฒนาการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม (Home Care Center) โดยน้อมนำพระราชปณิธานสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน
ความสัมพันธ์ของจุดอ่อนและโอกาส	กลยุทธ์เชิงแก้ไข
O4,O13,W2,W3,W4	การพัฒนาศูนย์พัฒนาเวชศาสตร์ครอบครัว
O4,O13,W3,W4,W2	การสร้างความภาคภูมิใจในการเป็นบุคลากรของ โรงพยาบาลโครงการยุพราช บันดาลใจ
O4,O13,W4,W2	การสร้างขวัญกำลังใจให้บุคลากร ให้การดูแล แบบองค์รวมทั้งบุคลากรและครอบครัวโครงการครอบครัวยุพราช

ความสัมพันธ์ของ จุดอ่อนและภัยคุกคาม	กลยุทธ์เชิงรับ
W2,W4,T1,T14	การปรับปรุงสิ่งแวดล้อมต่างๆ ในโรงพยาบาลทั้งอาคาร สถานที่ ให้เอื้อต่อการรักษา พื้นฟูผู้ป่วยอย่างยั่งยืน และเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม โครงการ GREEN and CLEAN Hospital & Healthcare Healing Environment Design
W2,W4,T1,T14	การพัฒนาศูนย์กลางทางด้านสุขภาพและ สถานที่พักผ่อนหย่อนใจของเจ้าหน้าที่และประชาชน สร้างศูนย์เรียนรู้สุขภาพเฉลิมพระเกียรติ

สรุปประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และกลยุทธ์ ได้ตั้งตารางที่ 3-2 และตารางที่ 3-3

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 : ชุมชนมีสุขภาวะ (Community Happiness Strategy)

ประกอบด้วย 2 เป้าประสงค์ 2 ตัวชี้วัด และ 4 กลยุทธ์ รายละเอียดตั้งตารางที่ 3-2

ตารางที่ 3-2 สรุปเป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และกลยุทธ์ ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	กลยุทธ์
1. ชุมชนมีสุขภาวะ (Community Happiness Strategy) และ ผู้รับบริการมีความสุข (Patient Happiness Strategy)	1.1 ประชาชนบริเวณโดยรอบโรงพยาบาลมีสุขภาวะที่ดี	จำนวน รพร. ที่ประกาศนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ	1.พัฒนาศักยภาพชุมชนและจิตอาสาเพื่อสุขภาวะยั่งยืน 2.พัฒนาระบบการสร้างภาคีเครือข่ายที่ปฏิบัติงานร่วมกันในระดับอำเภอในระบบ District Health Board
	1.2 ผู้รับบริการจากโรงพยาบาลมีความสุข	จำนวนประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับบริการด้านสุขภาพตาม	1.การพัฒนาศักยภาพของแต่ละ รพร.ยกระดับโรงพยาบาลตาม Service

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	กลยุทธ์
		มาตรฐานและคุณภาพ รพร.	Plan 2.การพัฒนาการดูแลผู้ป่วย แบบองค์รวม (Home Care Center) โดยน้อมนำ พระราชปณิธานสู่การ พัฒนาคุณภาพชีวิต ประชาชน

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 : บุคลากรมีความสุข (Personnel Happiness Strategy) และเป็นโรงพยาบาลแห่งความสุข (Hospital Happiness Strategy) ประกอบด้วย 2 เป้าประสงค์ 2 ตัวชี้วัด และ 5 กลยุทธ์ รายละเอียดดังตารางที่ 3-3

ตารางที่ 3-3 สรุปเป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และกลยุทธ์ ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	กลยุทธ์
2. บุคลากรมีความสุข (Personnel Happiness Strategy) และเป็นโรงพยาบาลแห่งความสุข (Hospital Happiness Strategy)	2.1 บุคลากรของโรงพยาบาลมีความสุข	จำนวน รพร. มีระดับคะแนน Happinometer เพิ่มขึ้น	1.การพัฒนาศูนย์พัฒนาเวชศาสตร์ครอบครัว 2.การสร้างความภาคภูมิใจในการเป็นบุคลากรของโรงพยาบาลโครงการยุพราชบันดาลใจ 3.การสร้างขวัญกำลังใจให้บุคลากร ให้การดูแล แบบองค์รวมทั้งบุคลากรและครอบครัวโครงการครอบครัวยุพราช

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	กลยุทธ์
	2.2 โรงพยาบาลเป็นองค์กรแห่งความสุข	จำนวน รพร.ที่เป็นองค์กรคุณธรรมต้นแบบ (ดีเด่น 1 – 3 ต่อเนื่อง)	1.การปรับปรุงสิ่งแวดล้อมต่างๆ ในโรงพยาบาลทั้งอาคาร สถานที่ ให้เอื้อต่อการรักษา พันฟูผู้ป่วยอย่างยั่งยืน และเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม 2.การพัฒนาศูนย์กลางทางด้านสุขภาพและ สถานที่พักผ่อนหย่อนใจ

3.4 มาตรการ/เครื่องมือ/ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง (MEANS)

จากประเด็นยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ ตัวชี้วัดและกลยุทธ์ที่ได้จากข้อ 3.3 สามารถนำมาจัดทำแผนงาน/โครงการในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ โดย

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 มีจำนวน 4 แผนงาน 4 โครงการ/กิจกรรม

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 มีจำนวน 5 แผนงาน 5 โครงการ/กิจกรรม

ตามตารางที่ 3 - 4 และ 3 - 5

ตารางที่ 3-4 แผนงาน โครงการ/กิจกรรม ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1

ในระยะ 5 ปี(พ.ศ.2566-2570)

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1	ชุมชนมีความสุข (Community Happiness Strategy) และผู้รับบริการมีความสุข (Patient Happiness Strategy)							
เป้าประสงค์ที่ 1.1	ประชาชนบริเวณโดยรอบโรงพยาบาลมีความสุขที่ดี							
กลยุทธ์ที่ 1.1.1	พัฒนาศักยภาพชุมชนและจิตอาสาเพื่อสุขภาพที่ยั่งยืน							
แผนงานที่ 1.1.1.1	สร้างศักยภาพชุมชนและจิตอาสาเพื่อสุขภาพที่ยั่งยืน							
โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายปี พ.ศ.					ผู้รับผิดชอบ
			66	67	68	69	70	
โครงการพัฒนาศักยภาพนักจัดการภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็งในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช	เพื่อพัฒนาศักยภาพนักจัดการภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็งในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช	จำนวน รพร.ที่ประกาศนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ	5	10	15	20	21	รพร.ทั้ง 21 แห่ง

กลยุทธ์ที่ 1.1.2	พัฒนากระบวนการสร้างภาคีเครือข่ายที่ปฏิบัติงานร่วมกันในระดับอำเภอในระบบ District Health Board							
แผนงานที่ 1.1.2.1	สร้างภาคีเครือข่ายที่ปฏิบัติงานร่วมกันในระดับอำเภอ							
โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายปี พ.ศ.					ผู้รับ ผิดชอบ
			66	67	68	69	70	
โครงการสร้างภาคีเครือข่ายที่ปฏิบัติงานร่วมกันในระดับอำเภอ ในคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (DHB)	เพื่อสร้างภาคีเครือข่ายที่ปฏิบัติงานร่วมกันในระดับอำเภอ ในคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (DHB)	จำนวนรพ.ที่มีภาคีเครือข่ายเพิ่มขึ้นอย่างน้อย 10 เครือข่าย	15	18	21	-	-	รพ.ทั้ง 21 แห่ง
เป้าประสงค์ที่ 1.2	ผู้รับบริการจากโรงพยาบาลมีความสุข							
กลยุทธ์ที่ 1.2.1	การพัฒนาศักยภาพของแต่ละ รพ. ยกระดับโรงพยาบาลตาม Service Plan							
แผนงานที่ 1.2.1.1	ยกระดับศักยภาพและคุณภาพของ รพ.							
โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายปี พ.ศ.					ผู้รับ ผิดชอบ
			66	67	68	69	70	
พัฒนาแพทย์เฉพาะทาง (Specialist) ให้ครบ 6 สาขาหลัก ตามความจำเป็นตามบริบทของโรงพยาบาลตาม Service plan	เพื่อพัฒนาศักยภาพของ รพ. แต่ละโรงพยาบาลตาม service plan	จำนวน รพ. ? ที่มีแพทย์เฉพาะทางครบ 6 สาขาตาม service plan	15	18	21	-	-	รพ.ทั้ง 21 แห่ง
กลยุทธ์ที่ 1.2.2	การพัฒนารดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม (Home Care Center) โดยน้อมนำพระราชบัญญัติการพัฒนากิจการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ							
แผนงานที่ 1.2.2.1	Home Care Center							
โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายปี พ.ศ.					ผู้รับ ผิดชอบ
			66	67	68	69	70	
ดูแลสุขภาพผู้นำศาสนา ประชาชน ผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการ และผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงถึงที่ครบวงจร (Service Delivery)	เพื่อให้ผู้นำศาสนา ประชาชน ผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการ และผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงมีคุณภาพชีวิตที่ดี	ร้อยละความพึงพอใจของผู้นำศาสนา ประชาชน ผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการ และผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงที่มีความพึงพอใจต่อการรับบริการจากรพ.	70	75	80	85	90	รพ.ทั้ง 21 แห่ง

ตารางที่ 3-5 แผนงาน โครงการ/กิจกรรม ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2
ในระยะ 5 ปี (พ.ศ.2566-2570)

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2	บุคลากรมีความสุข (Personnel Happiness Strategy) และเป็นโรงพยาบาลแห่งความสุข (Hospital Happiness Strategy)							
เป้าประสงค์ที่ 2.1	บุคลากรของโรงพยาบาลมีความสุข							
กลยุทธ์ที่ 2.1.1	การพัฒนาศูนย์พัฒนาเวชศาสตร์ครอบครัว							
แผนงานที่ 2.1.1.1	ชาวยุทธศาสตร์ (CPH Smart Man)							
โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายปี พ.ศ.					ผู้รับ ผิดชอบ
			66	67	68	69	70	
โครงการพัฒนาเวชศาสตร์ครอบครัว	เพื่อมุ่งเน้นการพัฒนาบุคลากรในด้านปฐมภูมิเพื่อรองรับการพัฒนาคลินิกหมอครอบครัว	จำนวน รพร.ที่มีการพัฒนาบุคลากรในด้านปฐมภูมิ	15	18	21	-	-	รพร.ทั้ง 21 แห่ง
กลยุทธ์ที่ 2.1.2	การสร้างภาคภูมิใจในการเป็นบุคลากรของ โรงพยาบาลโครงการยุทธศาสตร์บัณฑิตใจ							
แผนงานที่ 2.1.2.1	จิตวิญญาณยุทธศาสตร์ (Spirit of CPH)							
โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายปี พ.ศ.					ผู้รับ ผิดชอบ
			66	67	68	69	70	
โครงการยุทธศาสตร์บัณฑิตใจ	เพื่อสร้างภาคภูมิใจในการเป็นบุคลากรของ โรงพยาบาล	จำนวนรพร.ที่มีบุคลากรได้รับรางวัล “เพชรยุทธศาสตร์” ปี ละอย่างน้อย 1 คน ต่อโรงพยาบาล	21	21	21	21	21	รพร.ทั้ง 21 แห่ง
กลยุทธ์ที่ 2.1.3	การสร้างขวัญกำลังใจให้บุคลากร ให้การดูแล แบบองค์รวมทั้งบุคลากรและครอบครัวโครงการครอบครัวยุทธศาสตร์							
แผนงานที่ 2.1.3.1	สร้างขวัญกำลังใจให้บุคลากรยุทธศาสตร์							
โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายปี พ.ศ.					ผู้รับ ผิดชอบ
			66	67	68	69	70	
โครงการครอบครัวยุทธศาสตร์	เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจให้บุคลากร สร้างความรัก ความผูกพันและการมีส่วนร่วม	จำนวนรพร. ที่มีการจัดงานจิตอาสา ค่ายเยาวชนสำหรับครอบครัวของบุคลากรรพร.	21	21	21	21	21	รพร.ทั้ง 21 แห่ง
เป้าประสงค์ที่ 2.2	โรงพยาบาลเป็นองค์กรแห่งความสุข							
กลยุทธ์ที่ 2.2.1	การปรับปรุงสิ่งแวดล้อมต่างๆ ในโรงพยาบาลทั้งอาคาร สถานที่ ให้เอื้อต่อการรักษา พันฟูผู้ป่วย อย่างยั่งยืน และเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม							
แผนงานที่ 2.2.1.1	สร้างสุขภาพดีที่ยุทธศาสตร์							
โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายปี พ.ศ.					ผู้รับ ผิดชอบ
			66	67	68	69	70	
โครงการ GREEN and CLEAN Hospital & Healthcare Healing Environment Design	เพื่อปรับปรุงสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาลเอื้อต่อการรักษา พันฟูผู้ป่วย	จำนวนรพร.ที่ได้รับรางวัล GREEN and CLEAN Plus	15	18	21	-	-	รพร.ทั้ง 21 แห่ง

กลยุทธ์ที่ 2.2.2	การพัฒนาศูนย์กลางทางด้านสุขภาพและ สถานที่พักผ่อนหย่อนใจ							
แผนงานที่ 2.2.2.1	สร้างศูนย์กลางทางด้านสุขภาพและสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ							
โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมายปี พ.ศ.					ผู้รับ ผิดชอบ
			66	67	68	69	70	
โครงการศูนย์เรียนรู้สุขภาพ เฉลิมพระเกียรติ	เพื่อใช้เป็นศูนย์ เรียนรู้ทางด้านสุข ภาวะ	จำนวน รพร.ที่มี ศูนย์เรียนรู้สุขภาพ เฉลิมพระเกียรติ	5	10	15	18	21	รพร.ทั้ง 21 แห่ง

3.5 แผนที่ยุทธศาสตร์ (Strategic Map)

ผู้ศึกษาได้จัดทำแผนที่ยุทธศาสตร์ (Strategic Map) ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชโดยกำหนดเป้าประสงค์ในแต่ละมิติ ตามกรอบการประเมินผลการพัฒนาการปฏิบัติราชการ ในแนวทางของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) จำแนกเป็น 4 มิติ ตามแผนภาพที่ 3-1

วิสัยทัศน์ “โรงพยาบาลต้นแบบแห่งความสุข”	
ประเด็นยุทธศาสตร์	1. ชุมชนมีความสุขภาวะ (Community Happiness Strategy) และผู้รับบริการมีความสุข (Patient Happiness Strategy) 2. บุคลากรมีความสุข (Personnel Happiness Strategy) และเป็นโรงพยาบาลแห่งความสุข (Hospital Happiness Strategy)
ประสิทธิผล	ประชาชนบริเวณโดยรอบโรงพยาบาลมีความสุขภาวะที่ดี
คุณภาพการให้บริการ	ผู้รับบริการจากโรงพยาบาลมีความสุข
ประสิทธิภาพ	เพื่อให้โรงพยาบาลเป็นองค์กรแห่งความสุข
การพัฒนาองค์กร	เพื่อให้บุคลากรของโรงพยาบาลมีความสุข

แผนภาพที่ 3-1 แผนที่ยุทธศาสตร์ (Strategic Map) ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช

3.6 ความเชื่อมโยงของแผน

ที่ 3-2 ความเชื่อมโยงของแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 21 แห่งทั่วประเทศ
ในทศวรรษที่ 5 (พ.ศ. 2561-2570) *5 ปีหลัง (พ.ศ.2566-2570)

วิสัยทัศน์ “โรงพยาบาลต้นแบบแห่งความสุข”									
ประเด็นยุทธศาสตร์	1. ชุมชนมีสุขภาวะ (Community Happiness Strategy) และ ผู้รับบริการมีความสุข (Patient Happiness Strategy)				2. บุคลากรมีความสุข (Personnel Happiness Strategy) และเป็นโรงพยาบาลแห่ง ความสุข (Hospital Happiness Strategy)				
เป้าประสงค์	1.1 ประชาชนบริเวณโดยรอบ โรงพยาบาลมีสุขภาวะที่ดี		1.2 ผู้รับบริการจากโรงพยาบาลมี ความสุข		2.1 บุคลากรของโรงพยาบาลมีความสุข			2.2 โรงพยาบาลเป็นองค์กรแห่งความสุข	
กลยุทธ์	1.พัฒนา ศักยภาพชุมชน และจิตอาสาเพื่อ สุขภาพยั่งยืน	2.พัฒนา กระบวนการสร้าง ภาคีเครือข่ายที่ ปฏิบัติงานร่วมกัน ในระดับอำเภอใน ระบบ District Health Board	3.การพัฒนา ศักยภาพของแต่ละ รพร. ยกระดับ โรงพยาบาลตาม Service Plan	4.การพัฒนาการดูแล ผู้ป่วยแบบองค์รวม (Home Care Center) โดยน้อมนำ พระราชปณิธานสู่ การพัฒนาคุณภาพ ชีวิตประชาชน	5.การพัฒนา ศูนย์พัฒนาเวช ศาสตร์ ครอบครัว	6.การสร้าง ความภาคภูมิใจ ในการเป็น บุคลากรของ โรงพยาบาล โครงการยุพราช บันดาลใจ	7.การสร้างขวัญ กำลังใจให้บุคลากร ให้การดูแล แบบองค์ รวมทั้งบุคลากรและ ครอบครัวโครงการ ครอบครัวยุพราช	8.การปรับปรุงสิ่งแวดล้อม ต่างๆ ในโรงพยาบาลทั้ง อาคาร สถานที่ ให้เอื้อต่อ การรักษา พื้นฟูผู้ป่วย อย่างยั่งยืน และเป็นมิตร ต่อสิ่งแวดล้อม	9.การพัฒนา ศูนย์กลางทางด้าน สุขภาพและ สถานที่ พักผ่อนหย่อนใจ
แผนงาน	1.สร้างศักยภาพ ชุมชนและจิต อาสาเพื่อสุขภาพ ที่ยั่งยืน	2.สร้างภาคี เครือข่ายที่ ปฏิบัติงานร่วมกัน ในระดับอำเภอ	3.ยกระดับ ศักยภาพและ คุณภาพของ รพร.	4.Home Care Center	5.ชาวยุพราช เก่งดี (CPH Smart Man)	6.จิตวิญญาณ ยุพราช (Spirit of CPH)	7.สร้างขวัญกำลังใจ ให้บุคลากรยุพราช	8.สร้างสุขภาพดีที่ยุพราช	9.สร้างศูนย์กลาง ทางด้านสุขภาพและ สถานที่พักผ่อน หย่อนใจ

บทที่ 4

ข้อเสนอแนะทางยุทธศาสตร์

ข้อเสนอแนะในการขับเคลื่อนและการนำยุทธศาสตร์ไปใช้

ผลจากการศึกษาและจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 21 แห่งทั่วประเทศ ในทศวรรษที่ 5 (พ.ศ. 2561-2570)*5 ปีหลัง (พ.ศ.2566-2570) ในครั้งนี้ ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะในการขับเคลื่อนและการนำยุทธศาสตร์ไปประยุกต์ใช้ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด ดังนี้

1. ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 : ชุมชนมีความสุข (Community Happiness Strategy) และ ผู้รับบริการมีความสุข (Patient Happiness Strategy)

1.1 กระบวนการทำงานที่สำคัญอันจะนำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ควรที่จะมุ่งเน้นไปที่กระบวนการทำงานในรูปแบบของภาคีเครือข่าย และการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน มุ่งเน้นกระบวนการจัดการของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ทั้งจากภาครัฐ, ภาคเอกชน, ภาคประชาสังคม และประชาชนจิตอาสาที่มาบูรณาการร่วมกันวิเคราะห์สภาพปัญหา กำหนดแนวทางในการแก้ไข ปัญหา และเรียนรู้กระบวนการทำงานร่วมกัน เพื่อให้เกิด ภาวะชุมชนมีความสุข นำไปสู่ ประชาชนมีความสุข โดยกระบวนการทำงานของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชในการเป็นผู้เชื่อมประสานเครือข่ายอย่างมีอาชีพเพื่อให้เกิดภาคีเครือข่าย และมีการทำงาน ร่วมกันอย่างเป็นระบบ โดยมีการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ให้มีความเป็นเลิศในทักษะ ด้านการประสานงาน และการจัดตั้งภาคีเครือข่ายในพื้นที่

1.2 กระบวนการสร้างภาคีเครือข่ายที่ปฏิบัติงานร่วมกันในระดับอำเภอ ใน คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (District Health Board: DHB) เน้นสร้างทักษะการ จัดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างภาคีเครือข่าย เพื่อให้เกิดองค์ความรู้ที่สามารถนำไปพัฒนา ต่อ ยอด หรือการขยายผลองค์ความรู้ไปสู่เครือข่ายอื่นๆ โดยใช้รูปแบบการจัดการเรียนเพื่อเสริม สมรรถนะการบริหาร จัดการระบบสุขภาพอำเภอ (District Health System Management Learning: DHML) ร่วมกับคณะกรรมการ พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

1.3 กระบวนการทำงานที่สำคัญอันจะนำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ การพัฒนาเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 21 แห่งทั่วประเทศต้องมุ่งเน้นการพัฒนา บุคลากรในด้านปฐมภูมิเพื่อรองรับการพัฒนาคลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster : PCC)

การยกระดับโรงพยาบาลตามแผนการพัฒนาระบบบริการ สุขภาพ (Service plan) โดยการเพิ่มระดับ และหรือศักยภาพของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช การพัฒนาแพทย์เฉพาะทาง (Specialist) ให้ครบ 5 สาขาหลัก

1.4 การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมตอบสนองความต้องการหรือปัญหาของผู้ป่วยที่ครอบคลุมตั้งแต่โรงพยาบาลถึงบ้าน เป็นการบริการที่เป็นระบบและมี ประสิทธิภาพ สร้างความพึงพอใจ สร้างทักษะให้ผู้ป่วยและครอบครัวพึ่งตนเองได้ ลดการเจ็บป่วยและพิการ สร้างคุณภาพชีวิต และอยู่ในสังคมอย่างมีคุณค่าซึ่งประกอบด้วย การวางแผนจำหน่าย การส่งต่อและการ บริการสุขภาพที่บ้าน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทุกแห่งต้องประสานความร่วมมือกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เครือชุมชน อสม.ในพื้นที่เพื่อการดูแลต่อเนื่อง ครอบคลุม และเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ต่อไป

2. ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 : บุคลากรมีความสุข (Personnel Happiness Strategy) และ เป็นโรงพยาบาลแห่งความสุข (Hospital Happiness Strategy)

2.1 ภาระงานการทำงานที่สำคัญอันจะนำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ การพัฒนาเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 21 แห่งทั่วประเทศต้องมุ่งเน้นการพัฒนาบุคลากร สร้างแรงบันดาลใจจากบุคลากรต้นแบบของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช สนับสนุนให้โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ทั้ง 21 แห่ง ร่วมพัฒนาบุคลากร เช่น นักเรียนบริบาล, นักเรียนผู้ช่วยทันตกรรม, นักเรียนผู้ช่วยพยาบาล เป็นต้นโดยสร้างความร่วมมือกับสถาบันฝึกอบรมในพื้นที่เป็นแหล่งรองรับบุคลากร สร้างความเพียงพอต่อการพัฒนาระบบบริการในสถานการณ์พัฒนาความเชี่ยวชาญด้านทฤษฎีและปฏิบัติ การสร้างความสุขบุคลากร และความผูกพันองค์กร กลยุทธ์มุ่งเน้นการสร้างความสุขจากภายในจิตใจ โดยอาศัย หลักจิตตปัญญา และโรงพยาบาลคุณธรรม สร้างสรรค์งานด้วยความสุขและแรงบันดาลใจอย่างต่อเนื่อง

2.2 ภาระงานการทำงานที่สำคัญอันจะนำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ซึ่งจะเป็นโรงพยาบาลแห่งความสุขได้ ต้องสร้างความสุข สะดวก สบายให้กับประชาชนผู้มารับบริการ การจัดการโครงสร้างด้านกายภาพ การปรับปรุงสิ่งแวดล้อมต่างๆ ในโรงพยาบาลทั้งอาคาร สถานที่ ให้เอื้อต่อการรักษาฟื้นฟูผู้ป่วยอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมมีการนำพลังงานทางเลือกมาปรับใช้ในโรงพยาบาล การพัฒนาภูมิทัศน์จนสามารถเป็นที่พักผ่อนหย่อนใจให้กับชุมชน เน้นให้โรงพยาบาล ใช้หลักธรรมาภิบาลควบคู่ไปกับหลักคุณธรรมอันจะนำไปสู่ความสุขของบุคลากร มีห้องสมุดสมัยใหม่ มีหนังสือวิชาการ หนังสืออ่านเล่นและบริการอินเทอร์เน็ตเพื่อสืบค้นข้อมูล มีศูนย์สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพตามกลุ่มวัย ศูนย์ออกกำลังกาย ประกอบด้วยเครื่องออกกำลังกาย

บุคลากรได้รับการพัฒนาองค์ความรู้ มีการค้นคว้า นำเทคโนโลยีมาปรับใช้เพื่อเพิ่มความสะดวก
รวดเร็วในการให้บริการแก่ประชาชน

บรรณานุกรม

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. 2562.

การสาธารณสุขไทย 2559-2561. ค้นจาก

https://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/thailand%20health%20pro file%202016_2017.pdf

กระทรวงสาธารณสุข. 2562. **แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชใน**

ทศวรรษที่ 5 (พ.ศ. 2560-2569). ค้นจาก

<https://spd.moph.go.th/wpcontent/uploads/2023/02/Royal-Hospital-%20%20%20%20Development-Strategic-Plan-in-the-Fifth-Decade.pdf>

เศกสิน ศรีวัฒนากุลกิจ. (2557). **กรอบแนวคิดของแมคคินซี(Mckinsey 7-S Framework).**

ค้นจาก <https://www.gotoknow.org/posts/461173>.

สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2559. **แผนยุทธศาสตร์**

ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข). ค้นจาก

https://drive.google.com/file/d/1e_b429mvgtlW9P83iHb_dhOBwPiDRW-7/view

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2564). **(ร่าง) แผนพัฒนา**

เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 “พลิกโฉมประเทศไทยสู่สังคมก้าวหน้า เศรษฐกิจสร้างมูลค่าอย่างยั่งยืน”.

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. **แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ**

(พ.ศ.2561 - 2580). กรุงเทพฯ : สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.

สหประชาชาติประเทศไทย (2022). **เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน.**

ค้นจาก <https://thailand.un.org/th/sdgs.accessed>

อำนาจ วัตจินดา (2551), **McKinsey 7-S Framework 'แนวคิดปัจจัย 7 ประการในการประเมิน**

องค์กร'. จาก <http://www.gracezone.org>.

เอกชัย บุญยาภิษฐาน.(2553). **คู่มือวิเคราะห์ SWOT อย่างมืออาชีพ.** กรุงเทพฯ : ปัญญาชน.

ภาคผนวก

ภาคผนวก

แบบสอบถามความคิดเห็น

บุคลากรเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 21 แห่งทั่วประเทศ
 โครงการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 21 แห่ง
 ทั่วประเทศ ในทศวรรษที่ 5 (พ.ศ. 2561 – 2570) * 5 ปีหลัง(พ.ศ. 2566 – 2570)

คำชี้แจง

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาเครือข่ายโรงพยาบาล
 สมเด็จพระยุพราช 21 แห่ง ทั่วประเทศ ในทศวรรษที่ 5 (พ.ศ. 2561 – 2570) * 5 ปีหลัง
 (พ.ศ. 2566 – 2570) คำตอบที่ได้จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง สำหรับการจัดทำรายงานวิชาการส่วน
 บุคคลของ นพ. เจนวิทย์ เวชกามา นักศึกษาหลักสูตรนักรัฐศาสตร์ รุ่นที่ 16 ศูนย์ยุทธศาสตร์
 สถาบันวิชาการป้องกันประเทศ

ตอนที่ 1 การกำหนดน้ำหนักคะแนนของการวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมภายในด้วย Mckinsey 7'S
 Framework

ขอให้ท่านผู้ตอบแบบสอบถามโปรดให้ค่าน้ำหนักคะแนนในแต่ละหัวข้อ 7 หัวข้อ รวม
 คะแนนทั้งหมด 100 คะแนน

ประเด็นการวิเคราะห์	ค่าน้ำหนักคะแนน
1.โครงสร้างองค์กร (Structure)	
2.กลยุทธ์ขององค์กร (Strategy)	
3.ระบบในการดำเนินงานขององค์กร(Systems)	
4.พฤติกรรมของผู้บริหารองค์กร(Style)	
5.บุคลากรในองค์กร (Staff)	
6.ความรู้ความสามารถของบุคลากร (Skill)	
7.ค่านิยมขององค์กร(Shared Values)	
รวมคะแนนทั้งหมด	100

ตอนที่ 2 การกำหนดน้ำหนักคะแนนของการวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมภายนอกด้วย

C-PEST Analysis

ขอให้ท่านผู้ตอบแบบสอบถามโปรดให้ค่าน้ำหนักคะแนนในแต่ละหัวข้อ 5 หัวข้อ รวมคะแนนทั้งหมด 100 คะแนน

ประเด็นการวิเคราะห์	ค่าน้ำหนักคะแนน
1.Customer	
2.Politics	
3.Economic	
4. Social Culture	
5. Technology	
รวมคะแนนทั้งหมด	100

ตอนที่ 3 การกำหนดค่าระดับผลลัพธ์ที่ได้จากการทำ SWOT Analysis ที่ส่งผลกระทบต่อ

ต่อการดำเนินงานของเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช 21 แห่ง ทั่วประเทศ

ขอให้ท่านทำเครื่องหมาย / ลงในช่องค่าคะแนนในแต่ละหัวข้อ โดยให้เป็นลำดับคะแนนดังนี้

- 5 คะแนน หมายถึง ระดับความคิดเห็นมากที่สุด
- 4 คะแนน หมายถึง ระดับความคิดเห็นมาก
- 3 คะแนน หมายถึง ระดับความคิดเห็นปานกลาง
- 2 คะแนน หมายถึง ระดับความคิดเห็นน้อย
- 1 คะแนน หมายถึง ระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด

การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในองค์กรของเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช
21 แห่งทั่วประเทศ

ประเด็น	ระดับความคิดเห็น				
	1	2	3	4	5
จุดแข็ง (Strength)					
S1: โครงสร้างชัดเจน ครอบคลุมตามภาระงานอำนาจหน้าที่กฎหมายกำหนด					
S2: มีขอบเขตการทำงานและกำหนดบทบาทภาระหน้าที่ของบุคลากรไว้อย่างชัดเจน					
S3: ยุทธศาสตร์ถ่ายทอดมาจากยุทธศาสตร์ชาติ ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข					
S4:ผู้บริหารและบุคลากรทุกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชมีส่วนร่วมในการจัดทำแผน					
S5: มีการระบุภารกิจและอำนาจหน้าที่ชัดเจนและมีกฎหมายรองรับ					
S6:มีการตรวจสอบ กำกับ ติดตามจากมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช					
S7:ผู้บริหารเปิดโอกาสให้บุคลากรได้แสดงความคิดเห็น					
S8:บุคลากรมีความเชี่ยวชาญและศักยภาพในด้านบริหารงานบุคคลของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช					
S9.บุคลากรมีความมุ่งมั่นในการทำงาน เพื่อสนองพระราชปณิธานของพระบาทสมเด็จพระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว องค์กรกิตติมศักดิ์มูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช					
S10: บุคลากรมีความรู้และทักษะ และมีความรับผิดชอบสูง					
S11.มีบุคลากรที่มีความชำนาญ มีแพทย์ พยาบาล เฉพาะทางหลายสาขา					
S12: มีการกำหนดค่านิยมร่วมของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช					
S13:มีการประสานความร่วมมือกันทั้งภายในและภายนอกองค์กร					

ประเด็น	ระดับความคิดเห็น				
	1	2	3	4	5
จุดอ่อน (Weakness)					
W1: โครงสร้างเป็นไปตามกฎหมายปรับเปลี่ยนยาก					
W2: การขับเคลื่อนนโยบายต้องอาศัยทุกคนในองค์กร					
W3: การถ่ายทอดกลยุทธ์สู่การปฏิบัติยังไม่ชัดเจนและไม่ครอบคลุมในองค์กร เครือข่าย					
W4: การพัฒนาคุณภาพงานของแต่ละโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยังไม่เท่ากัน ขึ้นอยู่กับความพร้อมและขนาดของแต่ละโรงพยาบาล					
W5: ลำดับการบังคับบัญชาจากบนลงล่าง ทำให้ขาดความยืดหยุ่นและเกิดความ ล่าช้า					
W6: บุคลากรมีการโอนย้าย ลาออก และเกษียณส่งผลกระทบต่อระบบงาน หลายๆด้านขององค์กร					
W7: ไม่มีแผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคล ทำให้บุคลากรไม่ได้พัฒนาตามเส้นทาง ความก้าวหน้าในสายอาชีพ (Career Path) ของตนเอง					
W8: การจัดการความรู้และการสร้างนวัตกรรมยังมีน้อย					

การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกองค์กรของเครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช

21 แห่ง ทั่วประเทศ

ประเด็น	ระดับความคิดเห็น				
	1	2	3	4	5
โอกาส Opportunities					
○1.ประชาชนสนใจสุขภาพของตนเองมากขึ้น					
○2.ประชาชนมีศักยภาพในการดูแลตนเองและครอบครัวเมื่อเจ็บป่วย					
○3.มีแกนนำสุขภาพที่เข้มแข็งในชุมชน					
○4.การสนับสนุนจากมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชและกระทรวงสาธารณสุข					
○5. มีนโยบายด้านสุขภาพระดับชาติ ระดับท้องถิ่นที่ชัดเจน					
○6.นโยบายสร้างเสริมสุขภาพได้รับ งบประมาณสนับสนุนจากองค์กร ท้องถิ่น					
○7.มีนโยบายพัฒนาคุณภาพ สถานพยาบาลจากระดับประเทศ ระดับจังหวัด อย่างชัดเจน					
○8. นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า					
○9. มีพื้นที่การเกษตรเป็นส่วนใหญ่ เช่น ปลูกข้าว ยางพารา					
○10. รายได้ของประชากรเพิ่มขึ้น					
○11. องค์กรท้องถิ่นเข้มแข็ง ให้ความร่วมมือ ในทุกภาคส่วน					
○12.ในชุมชนมีแกนนำที่เข้มแข็ง เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ติดเชื้อ กลุ่ม อสม.					
○13. มีเครือข่ายกรรมการมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช					
○14.ระบบการสื่อสารที่ทันสมัย ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูล ข่าวสารได้ง่าย สะดวก/รวดเร็ว					
○15.การประชุม การส่งข้อมูลมีความทันสมัย รวดเร็ว สามารถเชื่อมโยงเครือข่ายได้มากขึ้น					

ประเด็น	ระดับความคิดเห็น				
	1	2	3	4	5
ภัยคุกคาม (Threat)					
T1.กลุ่มผู้สูงอายุมากขึ้น					
T2.ประชาชนเข้าถึงสื่อมากขึ้นมีการร้องเรียนผ่านสื่อมากขึ้น					
T3.มีการเปรียบเทียบบริการกับเอกชน					
T4. ได้รับงบประมาณจัดสรรตามโครงการ หลักประกันสุขภาพ ไม่เพียงพอ					
T5. นโยบายเร่งด่วนไม่อยู่ในแผนยุทธศาสตร์					
T6. ความไม่มั่นคงของนโยบายการเมือง ส่งผลต่อ ระบบราชการ					
T7. การปฏิรูประบบสุขภาพทำให้ความคาดหวัง ของประชาชนด้านงบบริการสูงขึ้น					
T8.ประสบปัญหาวิกฤติด้านการเงินการคลัง					
T9. รายได้ประกันสังคมมีน้อยเนื่องจาก ประชากรส่วนใหญ่ใช้สิทธิ UC					
T10. ประชาชนไม่ปฏิบัติตามกฎหมายจราจร					
T11.มีการโจรกรรมมากขึ้น					
T12. มีแรงงานต่างด้าวเข้ามา ทำงานเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อ					
T13.การฟ้องร้องบุคลากรทางการแพทย์เพิ่มขึ้น					
T14.ประชาชนมีความคาดหวังการบริการสูงขึ้น					
T15.เกิดมลพิษมากขึ้นจากเทคโนโลยี					
T16.มีภัยคุกคามทางเทคโนโลยี					
T17.สื่อเผยแพร่ข้อมูลบางอย่างที่ส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม					
T18.มีการใช้ช่องทางสื่อในการโฆษณาสินค้าด้านสุขภาพเกินจริงมากขึ้น					
T19:เด็กและเยาวชนใช้ Socail media ไม่เหมาะสม					

ประวัติย่อผู้ศึกษา

ชื่อ-สกุล นายแพทย์เจนวิทย์ เวชกามา

วัน/เดือน/ปีเกิด 1 มิถุนายน 2524

ประวัติการศึกษา

- 1.ระดับมัธยมศึกษา มัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนจุฬารัตน์ราชวิทยาลัยมุกดาหาร
- 2.ระดับอุดมศึกษา แพทย์ศาสตร์บัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- 3.แพทย์เฉพาะทางด้านศัลยกรรมทั่วไป โรงพยาบาลราชวิถี
- 4.การศึกษาหรือการอบรมทางทหาร ผ่านการเกณฑ์ทหาร
- 5.หลักสูตรการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน

สำหรับผู้บริหารระดับสูง (กพร.1 รุ่นที่ 5)

ประวัติตำแหน่งการทำงาน

ตำแหน่งทางราชการที่สำคัญ

ศัลยแพทย์ทั่วไป นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล(นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระ

พระยุพราชเลิงนกทา

ตำแหน่งปัจจุบัน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล(นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระ

พระยุพราชเลิงนกทา