



สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 (Health Region 8)

กระทรวงสาธารณสุข | MOPH Thailand

(ร่าง) ยุทธศาสตร์ ปังบประมาณ พ.ศ. 2570

รายงานการประเมินสถานการณ์เชิงระบบ

การวิเคราะห์ SWOT Analysis และกลยุทธ์ TOWS Matrix

การประเมินสภาพแวดล้อมเชิงระบบและกรอบทิศทางยุทธศาสตร์ เขตสุขภาพที่ 8



Powered by Bing
© GeoNames, TomTom

ผู้นำเสนอ (Presenter)

Mr. Weerawat Siriratpaibool

Public Health Technical Officer, Senior Professional Level, Health Region 8 Office

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

จากสถิติเชิงประจักษ์ สู่การวิเคราะห์ SWOT Analysis เชิงระบบ

 **ฐานข้อมูลนำเข้า (Evidence-Based Inputs)**

อายุคาดเฉลี่ย HALE

66.3 ปี

เพศชายเพียง 64.3 ปี ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยประเทศ

การสูญเสียปีสุขภาวะ YLL

14.3 ล้านปี

เพศชายสูญเสียสูง 64% (วัยแรงงาน 30-59 ปี สูญเสีย 0.65 ล้านปี)

ผลตรวจราชการปี 2569

9.15 คะแนน

อันดับ 1 ของประเทศ (ผ่าน 26 ตัวชี้วัด มีบางประเด็นตกเกณฑ์)

 **กรอบการยกระดับ 5 Strategic Issues**

1

อนามัยแม่และเด็ก และพัฒนาการเด็กปฐมวัย

2

การลดการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร (NCDs, Sepsis, TB, OV/CCA, ฆ่าตัวตาย)

3

สุขภาพดิจิทัล การเชื่อมโยงข้อมูล (R8-HDH) และ Cybersecurity

4

การบริหารกำลังคน และการดึงดูดบุคลากร (HR Retention)

5

เศรษฐกิจสุขภาพ (Health Economy) และความมั่นคงทางการเงิน

SWOT Analysis: ด้านอนามัยแม่และเด็ก และพัฒนาการเด็กปฐมวัย

Strengths (จุดแข็ง) S ✓ ศูนย์วิชาการเข้มแข็ง: ศอ.8 และ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8 พร้อมนวัตกรรม DSPM / TEDA4 ✓ Best Practice เชิงรุก: ระบบคัดกรองเข้มแข็งใน จ.นครพนม, บึงกาฬ, เลย, อุดรธานี	Weaknesses (จุดอ่อน) W × MMR ตกเกณฑ์: อัตราส่วนมารดาตายตกเกณฑ์ภาพรวมเขต (สกลนคร, นครพนม, เลย) × เด็กพัฒนาการล่าช้า: การเข้าถึงบริการเด็กพัฒนาการล่าช้าตกเกณฑ์ใน 4 จังหวัด × รอยต่อข้อมูลหลังถ่ายโอน: การบันทึกและส่งต่อสะดุดหลังถ่ายโอน sw.สต. ให้ อบจ.
Opportunities (โอกาส) O 🔗 นโยบายส่วนกลาง P1: มุ่งเน้นฝากครรภ์คุณภาพระยะแรก (Early ANC Quality) 🔗 กลไกความร่วมมือ อบจ./อปท.: ติดตามเด็กตกหล่นพัฒนาการช้าในชุมชนร่วมกัน	Threats (อุปสรรค) T ⚠ แม่ใช้สารเสพติด: หญิงตั้งครรภ์ใช้สารเสพติดสูง 5% ก่อให้เกิดจอนหลบหนี (ANC Drop-out) ⚠ กลุ่มต่างดาวแฝงตัว: เสี่ยงแอบอ้างสิทธิ (พ่อแม่กักขัง) ในพื้นที่ชายแดน

กลยุทธ์ TOWS Matrix: อนามัยแม่และเด็ก และเด็กปฐมวัย

SO กลยุทธ์เชิงรุก (SO Strategy)

ขับเคลื่อนมาตรการ P1 / Early ANC Quality เชิงรุกร่วมกับ ศอ.8 พร้อมเชื่อมโยง อบจ./อปท. ในการติดตามเด็กพัฒนาการล่าช้าที่ตกหล่นข้ามระบบบริการ

WO กลยุทธ์แก้ไข (WO Strategy)

พัฒนาระบบแลกเปลี่ยนข้อมูล Data Exchange ระหว่าง สสจ. และ อบจ. เพื่อแก้ไข ปัญหาการยดข้อมูลหลังการถ่ายโอน พร้อมเร่ง Reaccredit sw.แม่และเด็ก

ST กลยุทธ์รับมือ (ST Strategy)

จัดบริการคู่ขนาน ANC & สารเสพติด (ร่วมกับ sw.รณรงค์รักแม่) แบบไม่บังคับหักดิบ ตั้งเป้า Urine Negative ก่อนคลอด พร้อมจัดหามมพกทดแทน

WT กลยุทธ์ป้องกัน (WT Strategy)

เฝ้าระวังกลุ่มต่างด้าวแฝงตัว และตรวจสอบสิทธิ์แอบอ้างในพื้นที่ชายแดน ร่วมกับทีม Data Audit & Cybersecurity เขต 8

SWOT Analysis: การลดการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร (NCDs, Sepsis, TB, OV/CCA, ข่าตัวตาย)

Strengths (จุดแข็ง)

S

- ✓ Service Plan เข้มแข็ง: Stroke, STEMI, CKD มี Best Practice เช่น Udon Model (Virtual HF / CKD Dashboard)
- ✓ ศักยภาพแล็บ ศพว.8: มีความพร้อมสูงในการรองรับแล็บ TB PCR และ TB Culture

Weaknesses (จุดอ่อน)

W

- ✗ YLL สูงในวัยแรงงาน: HALE 66.3 ปี ต่ำกว่าประเทศ; 5 สาเหตุการตายหลัก (Heart failure, Sepsis, มะเร็งตับ, CKD, HT)
- ✗ อัตราตาย Sepsis วิกฤต: บึงกาฬ, หนองคาย ตกเกณฑ์; TB Success Rate ตกเกณฑ์ภาพรวม
- ✗ ข่าตัวตายพุ่งสูง: อัตราข่าตัวตายสำเร็จเกินเกณฑ์อย่างโดดเด่นใน จ.เลย

Opportunities (โอกาส)

O

- 🔗 นโยบายปูพรม 4 เรื่องหลัก: ราชทัณฑ์ป็นสุข/TB, คัดกรอง OV/CCA 100% (อายุ 15+), ไวร้สตับอักเสบบี B/C
- 🔗 ปกป้องประชากรแรงงาน: ศึกษากนโยบายเน้นรักษาโครงสร้างประชากรวัยทำงาน (15–60 ปี)

Threats (อุปสรรค)

T

- ⚠️ แนวโน้ม NCDs เพิ่มขึ้น: แต่การควบคุม DM/HT ได้ต่ำกว่าเป้าหมาย
- ⚠️ ยาเสพติดกระตุ้น SMI-V: ยาเสพติดแพร่ระบาด กระตุ้นผู้ป่วยจิตเวช SMI-V ให้ทำร้ายตนเอง

กลยุทธ์ TOWS Matrix: การลดการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร

SO กลยุทธ์เชิงรุก (SO Strategy)

คัดกรองเชิงรุก TB & OV/CCA 100%: บุคลากร สคร.8 และ ศวพ.8 คัดกรอง TB (โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ผู้ต้องขังก่อนพ้นโทษ 80-85%) และตรวจ OV/CCA กลุ่มเสี่ยง 15 ปีขึ้นไป

WO กลยุทธ์แก้ไข (WO Strategy)

ทีม Hope Task Force แก้ไขผู้ป่วย: บุคลากร ER, EMS 1669, ตำรวจ, TMAC แก้ไขปัญหาผู้ป่วย จ.เลย และยกระดับระบบดักจับวิกฤต Pre-hospital, ER, ICU ดักจับ Sepsis & NCDs

ST กลยุทธ์รับมือ (ST Strategy)

ปรับตัวชีวิต TB & ติดตาม SMI-V: เน้นการคัดกรองและขึ้นทะเบียนรักษาเชิงรุก และเชื่อมโยงระบบ 506S ติดตามผู้ป่วยจิตเวช SMI-V ป้องกันเหตุทำร้ายตนเอง

WT กลยุทธ์ป้องกัน (WT Strategy)

ชะลอไตเสื่อม CKD Clinic Integrated: ชะลอการเสื่อมของไตในผู้ป่วย CKD Stage 3-5 ผ่าน CKD Clinic ร่วมกับ NCD Clinic เพื่อลดความเสี่ยงเสียชีวิตก่อนวัย

SWOT Analysis: สุขภาพดิจิทัล การเชื่อมโยงข้อมูล (R8-HDH) และ Cybersecurity

Strengths (จุดแข็ง)

S

- ✓ ฐานข้อมูลกลาง & CDO เขต: มี R8Health / R8SDH / R8-HDH
- ✓ ทีม CDO ศักยภาพสูง นวัตกรรม Telemedicine/Home OPD (แพทย์, หมอออนไลน์)

Weaknesses (จุดอ่อน)

W

- ✗ บางหน่วยบริการส่งข้อมูลไม่ครบถ้วน และพบปัญหาความถูกต้องของข้อมูลบริการ ("คีย์ก็พย")

Opportunities (โอกาส)

O

- 🔗 การปรับตรวจราชการปี 70: ดึงข้อมูลจากระบบดิจิทัลโดยตรง
- 🔗 ความพร้อมเทคโนโลยี IoT/VPN/Cloud รองรับ Health Station

Threats (อุปสรรค)

T

- ⚠️ **Cybersecurity** : ภัยคุกคามข้อมูลรั่วไหล
- ⚠️ แพลตฟอร์มเอกชนภายนอกดึงเงินเคลมสิทธิ์ UC Telemedicine

กลยุทธ์ TOWS Matrix: สุขภาพดิจิทัล และ Cybersecurity

SO กลยุทธ์เชิงรุก (SO Strategy)

บังคับใช้ตัวชี้วัดดิจิทัลเขต: เชื่อมโยงระบบ HIS เข้าสู่ R8-HDH 100% พร้อมควบคุมสถานะ Agent ออนไลน์พร้อมใช้งาน (ออฟไลน์ไม่เกิน 24 ชม. ไม่น้อยกว่า 95%)

WO กลยุทธ์แก้ไข (WO Strategy)

Data Audit Plan ป้องกันภัยพิบัติ: บูรณาการกลุ่มงานดิจิทัล สสจ. และทีมตรวจสอบภายในในระดับจังหวัด สร้างระบบอดีตข้อมูลบริการและการเคลม ป้องกันข้อมูลเท็จ

ST กลยุทธ์รับมือ (ST Strategy)

ขยาย Home OPD / Mobile Telemedicine: นำโมเดล sw.แพทย์ ขยายลงชุมชน/สถานศึกษา เพื่อสอยเงินเคลมสิทธิบัตรนวัตกรรม UC ให้อยู่ในระบบภาครัฐ

WT กลยุทธ์ป้องกัน (WT Strategy)

ยกระดับ Cybersecurity & Access Control: วางระบบกำหนดสิทธิ์เข้าถึงข้อมูลสุขภาพผู้ป่วยอย่างเข้มงวด ป้องกันภัยคุกคามและการรั่วไหล

SWOT Analysis: การบริหารกำลังคน และการสร้างบุคลากร (HR Retention)

Strengths (จุดแข็ง)

S

✓

สถาบันผลิตหลักสูตรพัฒนาบุคลากรมาก: มีสถาบันผลิตและนวัตกรรมการอบรมบุคลากรมากที่สุด โดยเฉพาะ วพบ.อุดรธานี

✓

เชี่ยวชาญสูง: แพทย์เฉพาะทางและพยาบาลใน swศ./swท. มีความเชี่ยวชาญสูง

Weaknesses (จุดอ่อน)

W

✗

กระจายแพทย์ไม่ผ่านเกณฑ์: การกระจายแพทย์ใน swช. ไม่ผ่านเกณฑ์ (สกลนคร, เลย)

✗

ภาระงานหนัก (Brain Drain): งานบริการและวิชาการโดนทับ Intern และพยาบาลนำไปสู่การลาออก

Opportunities (โอกาส)

O

📌

นโยบาย HR Retention Plan: ผู้บริหารเน้นย้ำความปลอดภัยและความมั่นคงในการทำงาน

📌

Workforce Allocation Model: ใช้การประเมินกระจายแพทย์ด้วย Multi-parameter

Threats (อุปสรรค)

T

⚠

แรงดึงดูดภาคเอกชน: การแข่งขันดึงตัวบุคลากรทางการแพทย์จากภาคเอกชนสูง

⚠

ภาระมีหนี้สิน: ขยายเกินจำเป็น ดึงอัตรากำลังบุคลากรหลักออกจากระบบบริการ

กลยุทธ์ TOWS Matrix: การบริหารกำลังคน (HR Retention)

SO กลยุทธ์เชิงรุก (SO Strategy)

แผนสร้างบุคลากร (HR Retention Plan): จัดทำแผนระดับจังหวัดและเขต สร้างความมั่นคง ความก้าวหน้าทางวิชาชีพ และความปลอดภัยในการทำงาน

WO กลยุทธ์แก้ไข (WO Strategy)

เกลี่ยภาระงานบริการ-วิชาการ: ไม่โหมงานลงที่ Intern และพยาบาลรุ่นใหม่ พร้อมจัดตั้งทีมสหวิชาชีพสนับสนุนเพื่อลดภาวะ Burnout

ST กลยุทธ์รับมือ (ST Strategy)

ปรับขนาดมิถิรณารักษ์: ค้นข้อมูลความคุ้มค่า/อัตราครองเต้ียง เพื่อปรับลดขนาดมิถิรณารักษ์ ค้นพยาบาลและอัตรากำลังกลับระบบบริการหลัก

WT กลยุทธ์ป้องกัน (WT Strategy)

ป้องกันภาวะสมองไหล (Brain Drain): จัดสรรเวอร์ปฏิบัติงานที่เหมะสม เป็นรรสม พร้อมสวัสดิการและสิ่งแวดล้อมการทำงานที่ปลอดภัย

SWOT Analysis: เศรษฐกิจสุขภาพ (Health Economy) และความมั่นคงทางการเงิน

Strengths (S)

อันดับ 1 สมุนไพร UC: มูลค่าการใช้ยาสมุนไพร 269.56 ล้านบาท ศักยภาพการแพทย์แผนไทย นวัตกรรมสุขภาพ และ Wellness

Opportunities (O)

Medical Hub & พืชสวนโลก: นโยบาย Med Hub โอกาสท่องเที่ยวสุขภาพงานพืชสวนโลก อุทยาน และ ผู้ใช้บริการ สปป.ลาว และต่างชาติ

Weaknesses (W)

สุขภาพการเงินติดขัด: EBITDA และเงินบำรุงสุทธิหลังหักหนี้ติดลบ ขาดแพ็คเกจบริการพรีเมียมของภาครัฐ

Threats (T)

ข้อจำกัดงบประมาณ: งบหลักประกันสุขภาพจำกัด และระเบียบการเบิกจ่ายมีความซับซ้อน



กลยุทธ์ TOWS Matrix: เศรษฐกิจสุขภาพ และความมั่นคงทางการเงิน

SO กลยุทธ์เชิงรุก (SO Strategy)

Medical Hub : จัดทำแพ็คเกจบริการพรีเมียม (ผ่าตัด, ทำฟัน, ชะลอวัย, สปา) สร้างรายได้เข้าเงินบำรุง รองรับผู้รับบริการต่างชาติและ สป.ลาว

WO กลยุทธ์แก้ไข (WO Strategy)

เพิ่มขีดความสามารถแพทย์แผนไทยเข้า UC: ขยายรายการขีดความสามารถเบิกจ่ายการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกเข้าสิทธิ์ UC เพิ่มรายได้ด้วยต้นทุนต่ำ

ST กลยุทธ์รับมือ (ST Strategy)

ผ่องถ่ายผู้ป่วย IMC & Palliative Care: กระจายผู้ป่วยระยะกลางออกสู่ รพช. และ บ้าน เพื่อเพิ่มค่า RW ประสิทธิภาพการครองเตียง รักษาสภาพคล่องทางการเงิน

WT กลยุทธ์ป้องกัน (WT Strategy)

ควบคุมสภาพคล่องทางการเงินเข้มงวด: กำหนดมาตรการกำกับดูแลสภาพคล่องราย โรงพยาบาลอย่างใกล้ชิด เพื่อหลุดพ้นจากภาวะติดเกาะ/ติดลบทางการเงิน

สรุปทิศทางการประชุมจัดทำแผนยุทธศาสตร์รายจังหวัด (จ.หนองคาย)

STEP 01

เวทีประชุมยุทธศาสตร์รายจังหวัด

นำกรอบวิเคราะห์ SWOT & TOWS ทั้ง 5 ประเด็น เข้าสู่เวทีประชุมยุทธศาสตร์รายจังหวัด ณ จังหวัด หนองคาย

📍 จ.หนองคาย

STEP 02

คัดเลือกตัวชี้วัด KPIs

คัดเลือกตัวชี้วัดหลักของเขตสุขภาพประมาณ 3 ตัว ควบคู่กับการกำหนดตัวชี้วัดเฉพาะรายจังหวัด (Provincial KPIs)

📊 3 Regional KPIs + Provincial KPIs

STEP 03

อนุมัติและประกาศใช้

นำร่างแผนและตัวชี้วัดเข้าสู่ที่ประชุมคณะกรรมการ บอร์ดบริหาร และเสนอผู้ตรวจราชการกระทรวง สาธารณสุขเพื่ออนุมัติ

📝 ผู้ตรวจราชการ สร. อนุมัติ

Thank You
ของขอบคุณ

เขตสุขภาพที่ 8
Regional Health Office 8



กระทรวงสาธารณสุข
Ministry of Public Health, Thailand

ขอบคุณในความร่วมมือของทุกท่าน
We appreciate your valuable contribution.