



นโยบาย

กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567

ยกระดับ 30 บาท พลัส Quick Win 100 วัน



1 โครงการพระราชดำริช/เฉลิมพระเกียรติ/ ที่เกี่ยวเนื่องกับพระบรมวงศานุวงศ์

- โครงการราชทัณฑ์ปันสุข คัดกรองมะเร็งในผู้ต้องขังทุกคน
- โรงพยาบาลอัจฉริยะต้นแบบ (srs./swt.)
- สุภศาลาพระราชทาน ผ่านการรับรองคุณภาพทุกแห่ง

- โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ 72 พรรษา (ไตรมาส 2)
 - 1) เว้นตาผู้สูงอายุ 72,000 อัน
 - 2) ผ้าตัดต่อกระจก 7,200 ผืน
 - 3) รากฟันเทียม 7,200 คน
 - 4) ออกหน่วยพื้นที่ห่างไกล 720 อำเภอ
 - 5) คู่มือสุขภาพพระภิกษุสงฆ์ 72,000 รูป (srs.)
 - 6) อาคารผู้ป่วยนอกเขตเมืองเฉลิมพระเกียรติ 72 พรรษา 72 แห่ง

2 sw. กทม. 50 เขต 50 sw. และปริมณฑล



- จัดตั้ง sw. 120 เต็มในเขตคอนเมือง

6 การแพทย์ปฐมภูมิ



- โทรเวช รพ. Telemedicine ใกล้เคียง 1 จังหวัด 1 sw.
- อำนวยบริการ (ครู หมอ พ่อแม่) 1 อำเภอ 1 โรงเรียน

ดิจิทัลสุขภาพ



- บัตรประชาชนใบเดียว รักษาได้ทุกที่ 4 เขตสุขภาพ
- 200 sw.อัจฉริยะ: ทั่วประเทศ
- Virtual Hospital 1 แห่ง

3 สุขภาพจิต/ยาเสพติด



- จัดตั้งศูนย์บริการปรึกษา ดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด ทุกจังหวัด
- มีหอผู้ป่วยจิตเวช ทุกจังหวัด
- มีกลุ่มงานจิตเวช ทุกอำเภอ

7 สาธารณสุขชายแดนและพื้นที่เฉพาะ



- ขึ้นทะเบียน เปิดจ่าย Real Time บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ
- ลงทะเบียน เพิ่มการเข้าถึงบริการในกลุ่มประชากรเฉพาะ

11 ส่งเสริมการมีบุตร



- บรรจุเป็นวาระแห่งชาติ บูรณาการร่วมกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง
- มีคลินิกส่งเสริมการมีบุตร 1 จังหวัด 1 แห่ง
- คัดกรองโรคหายากในทารกแรกเกิด 24 โรค

มะเร็งครบวงจร

- ให้วัคซีน HPV ในหญิงวัย 11 – 20 ปี 1 ล้านคน
- คัดกรองพยาธิใบไม้ตับ 100,000 คน
- มี Cancer Warrior ทุกจังหวัด



8 สถานชิวากิบาล



- จัดตั้งสถานชิวากิบาล จังหวัดละ 1 แห่ง
- จัดตั้ง Hospital at Home จังหวัดละ 1 แห่ง
- จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ ทุก sw.

เศรษฐกิจสุขภาพ

12

- Blue Zone เขตสุขภาพละ 1 แห่ง
- รับรอง Wellness Center 500 แห่ง
- การอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน 100 รายการ
- สร้างงานสร้างอาชีพ (แนวไทย 5,000 คน/ Caregiver 5,000 คน/ Care Assistant 1,000 คน)



5 สร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร

- มี Care Team D+ ในหน่วยบริการทุกระดับ
- บรรจุพยาบาล 3,000 ตำแหน่ง
- กำหนดตำแหน่งพยาบาลชำนาญการพิเศษ
- แพทย์ลาเรียนได้รับการยกเว้นให้ได้รับเงินเดือนระหว่างลาศึกษาต่อ

พัฒนา รพช. แม่ข่าย



- กำหนดเป้าหมาย sw. แม่ข่าย
- จัดทำแผนพัฒนา sw. แม่ข่าย
- เพิ่มการศึกษาภาพการวินิจฉัยด้วย CT/MRI (18/26)

9

13 นักท่องเที่ยวปลอดภัย



- Safety Tourist เขตสุขภาพละ 1 พื้นที่
- One Region One Sky Doctor

แก้ปัญหา

วางรากฐาน

สร้างเศรษฐกิจ



นโยบาย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567

ยกระดับ 30 บาท พลัส เพิ่มคุณภาพชีวิตประชาชน



1 โครงการพระราชดำริฯ/ เอลิมพระเกียรติ/ ที่เกี่ยวเนื่องกับพระบรมวงศานุวงศ์

- โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ 72 พรรษา
- โครงการราชทินนามเป็นสุข
- โรงพยาบาลอัจฉริยะระดับต้นแบบ (SWS./SWK.)
- สุภศาลาพระราชทาน

2 sw.กทม. 50 เขต 50 sw. และปริมณฑล

- เพิ่มการเข้าถึงบริการเขตเมือง
- sw.ประชาชน, sw.รัฐในกำกับ



3 สู่สภาพจิต/ ยาเสพติด

- sw.ใกล้บ้าน มีแผนกจิตเวชที่เข้าถึงได้
- บริการจิตแพทย์/ นวัตกรรมจิตเวชผ่าน Telemedicine
- ดูแล บำบัด รักษา ยาเสพติดครบวงจร



4 มะเร็งครบวงจร

- ป้องกัน คัดกรอง รักษา ดูแล
- วัคซีนมะเร็งปากมดลูก
- มะเร็งท่อน้ำดี
- จัดตั้งทีม Cancer Warrior



5 สร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร

- สื่อสาร สร้างความสัมพันธ์บุคลากร ผู้ป่วยญาติ
- สร้างขวัญกำลังใจ
- ก.ส. ออกจาก กว.



แก้ปัญหา

6 การแพทย์ปฐมภูมิ

- นิคมหมาย พบหมอ ตรวจเลือก รักษยา หน่วยบริการใกล้บ้าน
- อนามัยโรงเรียน (ครู หมอ พ่อแม่)
- Smart อสม.
- การแพทย์ทางไกล เทคโนโลยีทุกที่ทุกเวลา



7 สาธารณสุขชายแดนและพื้นที่เฉพาะ

- สามจังหวัดชายแดนภาคใต้
- พื้นที่ชายแดน
- กลุ่มประชากรเฉพาะ



8 สถานชีวาภิบาล

- ดูแลผู้ป่วยติดเตียงและผู้ป่วยระยะสุดท้าย
- ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home Ward/ Hospital at Home)



9 พัฒนา รพช. แม่ข่าย

- พัฒนาศึกยภาพ การตรวจวินิจฉัยและรักษา CT MRI
- สดแออัด สดรอคอย
- ระบบส่งต่อแบบไร้รอยต่อ
- Mobile Stroke Unit



วางรากฐาน

10 ดิจิทัลสุขภาพ

- บัตรประชาชนใบเดียว รักษาได้ทุกที่
- ประวัติสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์
- sw.อัจฉริยะ
- Virtual Hospital
- e-Service



11 ส่งเสริมการมีบุตร

- วาระแห่งชาติ "เพิ่มอัตราการเกิดของเด็กคุณภาพ"
- คัดกรองโรคหายากในการตั้งครรภ์



12 เศรษฐกิจสุขภาพ

- Blue Zone สร้างต้นแบบพื้นที่อายุยืน
- ศูนย์กลางการแพทย์มูลค่าสูง
- นวัตกรรมบริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- สร้างงาน สร้างอาชีพ



13 นวัตกรรมปลอดภัย

- ยกระดับความปลอดภัยด้านอาหาร สถานที่ ผู้ให้บริการ
- ยกระดับระบบไฟระงับโรค และควบคุมโรคให้กับสมัย กั้นเวลา
- เพิ่มบริการการแพทย์ฉุกเฉิน สำหรับผู้ป่วยวิกฤตอย่างครอบคลุม



สร้างเศรษฐกิจ

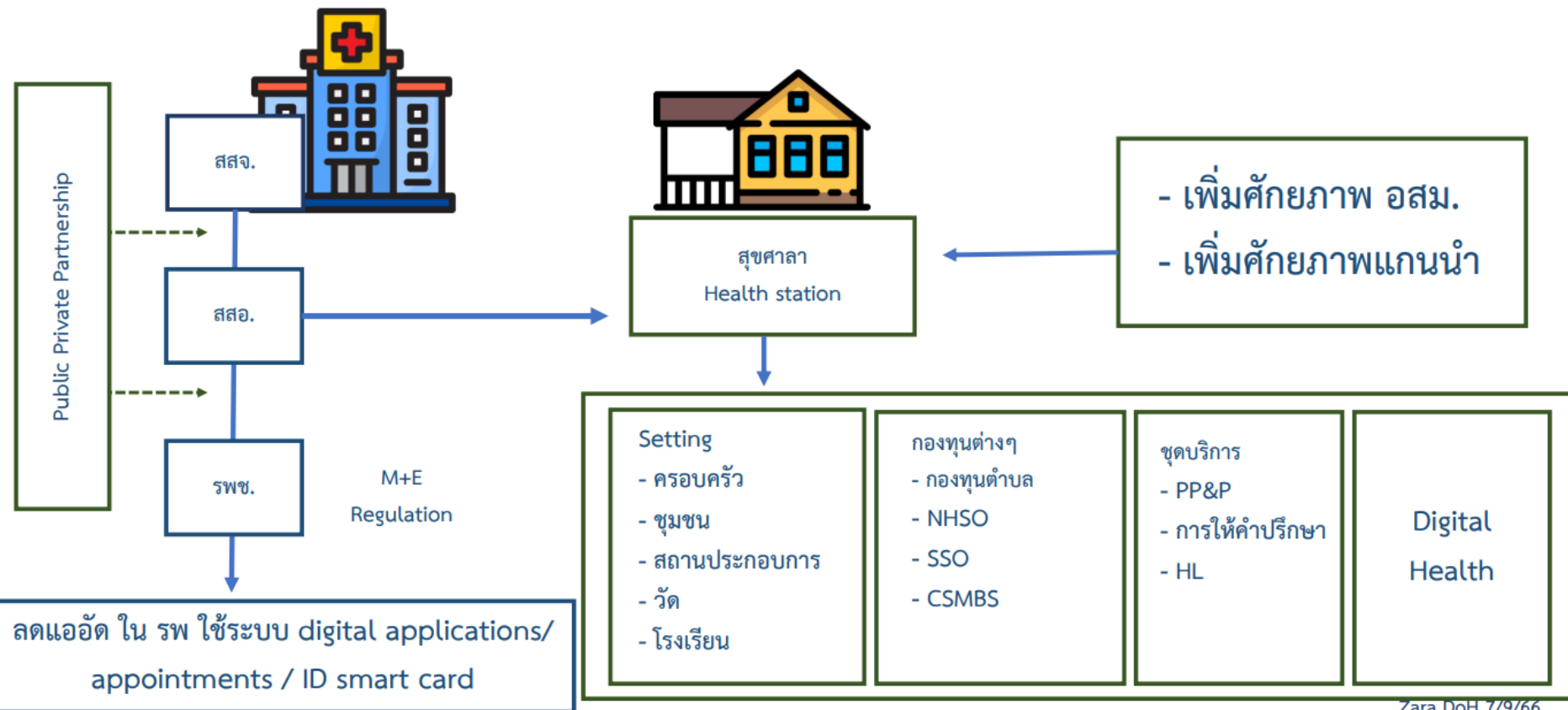
๑.๒ นโยบายของผู้บริหาร (ต่อ)

คนไทยสุขภาพดี อายุ 85 ปี (LE 85)

OVERALL GOAL

เป้าประสงค์ / ตัวชี้วัด	Goal : 800 อำเภอสุขภาพดี ใน 1 ปี Target : 100 อำเภอสุขภาพดี ใน 100 วัน			
กลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนทุกกลุ่มวัยในอำเภอ (โรงเรียน สถานประกอบการ วัด และชุมชน)			
กลยุทธ์	ขับเคลื่อนอำเภอสุขภาพดี ชีวียั่งยืน			
มาตรการ	1. กลไกอำเภอสุขภาพดี 1) มีกลไกขับเคลื่อนผ่าน พชอ. (ฝ่ายปกครอง & ฝ่ายสาธารณสุข) 2) มีกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ สนับสนุนอำเภอฯ ผ่านกองทุนสุขภาพ : NHSO / SSO / CSMBS 3) มีการประเมินสุขภาพเบื้องต้น primary health care	2. Health station 1) 1 ตำบล 1 Health station (สุขศาลา) 2) ทะเบียนคัดกรองสุขภาพ ให้คำแนะนำสุขภาพ ส่งต่อ รพ.สต./ รพ. ใช้ Digital Health Book/ digital applications/ appointments / ID smart card	3. Healthy package 1) กินดี : 1 อำเภอ 1 เมนูสุขภาพอายุวัฒนะ / Clean Food Good Taste 2) จิตดี : มีคลินิกวัชชีวินใจในชุมชน (สตซิมเศร้า suicide ยาเสพติด) 3) ลดเนือยนิ่ง : มีกิจกรรมทางกายทุกวันๆละ 60 นาที 4) สัมพันธภาพบุคคล : สร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ครอบครัว และชุมชน 5) สิ่งแวดล้อมปลอดภัย : PM2.5 , จัดการขยะ , คุณภาพน้ำบริโภค ผ่านเกณฑ์	
โครงการสำคัญ	1) โครงการตรวจคัดกรองสุขภาพเบื้องต้นของประชาชนด้วยสถานีตรวจสุขภาพในชุมชน 2) โครงการพัฒนาระบบส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพคนไทยให้มีทักษะและพฤติกรรมป้องกันโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ 3) โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข (smart อสม. / smart partnership) ในการขับเคลื่อนอำเภอสุขภาพดีชีวียั่งยืน			4) โครงการคนไทยรอบรู้สุขภาพ 5) โครงการขับเคลื่อนนโยบายและมาตรการสร้างความรู้คนไทยมีสุขภาพดีวิถีใหม่ 6) โครงการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ ด้วย digital health Literacy
ระดับความสำเร็จ	ไตรมาส 1 (3 เดือน)	ไตรมาส 2 (6 เดือน)	ไตรมาส 3 (9 เดือน)	ไตรมาส 4 (12 เดือน)
	- อำเภอสุขภาพดี 100 แห่ง - มี Health station (สุขศาลา) 100 แห่ง - ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการส่งเสริมการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และอนามัยสิ่งแวดล้อม เพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 80 (baseline data ร้อยละ 76.54)	- อำเภอสุขภาพดี 300 แห่ง (สะสม) - มี Health station (สุขศาลา) 300 แห่ง (สะสม) - ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการส่งเสริมการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และอนามัยสิ่งแวดล้อม เพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 80	- อำเภอสุขภาพดี 600 แห่ง (สะสม) - มี Health station (สุขศาลา) 600 แห่ง (สะสม) - ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการส่งเสริมการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และอนามัยสิ่งแวดล้อม เพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 85	- อำเภอสุขภาพดี 800 แห่ง (สะสม) - มี Health station (สุขศาลา) 800 แห่ง (สะสม) - ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการส่งเสริมการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และอนามัยสิ่งแวดล้อม เพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 85
	เกณฑ์มาตรฐานอำเภอสุขภาพดี ชีวียั่งยืน ๑. มีกลไกขับเคลื่อนอำเภอสุขภาพดีชีวียั่งยืน ผ่าน พชอ. 2. มีกองทุนสนับสนุนกิจกรรมอำเภอสุขภาพดี 3. มี Health Station (สุขศาลา) ประจำทุกตำบล 4. มีเมนูสุขภาพอายุวัฒนะ ผ่าน CFGT 5. มีคลินิกวัชชีวินใจในชุมชน (แก้ไขปัญหายาเสพติด suicide ติดยาเสพติด) 6. มีการจัดการ PM2.5 , ขยะ , คุณภาพน้ำบริโภค ผ่านเกณฑ์			

ขับเคลื่อนอำเภอสุขภาพดี ชีวยั่งยืน





30+
BAHT
PLUS

“เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน”

๑.๒ นโยบายของผู้บริหาร

นโยบาย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านฉาง



- ๑) จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่อำเภอ
- ๒) ดำเนินการและให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขในพื้นที่อำเภอ
- ๓) กำกับ ดูแล และสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่อำเภอ เพื่อให้การปฏิบัติงานของหน่วยงาน สาธารณสุขทุกแห่ง เป็นไปตามกฎหมาย มีการบริหารสุขภาพที่มีคุณภาพและมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
- ๔) ส่งเสริมสนับสนุนและประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในพื้นที่ให้เป็นไปตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข
- ๕) พัฒนาระบบสารสนเทศ งานสุขศึกษา และการสื่อสารสาธารณะด้านสุขภาพในเขตพื้นที่อำเภอ
- ๖) ปฏิบัติงานร่วมกันหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือได้รับมอบหมาย



๑.๒ นโยบายของผู้บริหาร

แผนการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

บทนำ

การดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขอำเภออยู่ในระยะเปลี่ยนผ่านการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น ซึ่งเป็นไปตามพรบ.กระจายอำนาจตั้งแต่ปี ๒๕๔๒ ซึ่งการเปลี่ยนผ่านในปี ๒๕๖๕-๒๕๖๗ มีการถ่ายโอนรพ.สต.ไปสู่ออบจ.ทั้งหมด อำเภอบ้านฉางมีรพ.สต.ในสังกัดเดิมที่อยู่กับกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๙ แห่ง ถ่ายโอนไปอปท. ๑ แห่งในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ คือ รพ.สต.พลา ถ่ายโอนไป อบจ. ๑ แห่งในปี ๒๕๖๖ คือ รพ.สต.พยุ และในปี ๒๕๖๗ จะถ่ายโอน รพ.สต. ทั้งหมดไปยัง ออบจ. บทบาทของสสจ.และสสอ.ย่อมเปลี่ยนไปตามภารกิจการถ่ายโอนอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ซึ่งการถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุขดังกล่าวนี้ ดำเนินการโดยยึดโยงกับ พรบ.สุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๒ ซึ่งได้ให้คำจำกัดความ คำสำคัญตามมาตรา ๓ ไว้ดังนี้ (ราชกิจจานุเบกษา, ๒๕๖๒ หน้า ๑๖๖)

บริการสุขภาพปฐมภูมิ หมายความว่า บริการทางการแพทย์ และสาธารณสุขที่มุ่งหมายดูแลสุขภาพของบุคคลในเขตพื้นที่รับผิดชอบในลักษณะองค์รวม ตั้งแต่แรก ต่อเนื่อง และผสมผสานครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัย การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ โดยหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ประกอบด้วยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ รวมทั้งเชื่อมโยงกับครอบครัว ชุมชน และบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ

ระบบสุขภาพปฐมภูมิ หมายความว่า กลไกและกระบวนการในการประสานความร่วมมือเพื่อจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ โดยการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชนและภาคประชาชน รวมทั้งการส่งต่อผู้รับบริการและการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยบริการทั้งระดับ ปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ

พรบ.ปฐมภูมินี้ บัญญัติขึ้นเพื่อ กำหนดกลไกการจัดระบบสุขภาพปฐมภูมิเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่มีประสิทธิภาพ มีความเป็นธรรม มีคุณภาพ และมีมาตรฐาน

การดำเนินงานด้านสาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอจึงต้องคำนึงถึง พรบ.สุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๒ และภารกิจการกระจายอำนาจให้สอดคล้องไปด้วยกันในช่วงเปลี่ยนผ่าน อย่างไรก็ตาม ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพและมาตรฐาน สอดคล้องกับความต้องการด้านสุขภาพตามบริบทของชุมชน ซึ่งเป็นภารกิจตามพรบ.สุขภาพปฐมภูมิ หมวด ๓ ว่าด้วยเรื่องการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

๑.๒ นโยบายของผู้บริหาร



แผนการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

บทนำ

บทบาทหน้าที่หน่วยงานกระทรวงสาธารณสุขหลังการกระจายอำนาจจากการศึกษาวิจัยของ นพ.วินัย ธิสมิทธิ์ และนพ.สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์, ๒๕๖๐ โดยการสนับสนุนจาก สวรส. กล่าวโดยสรุปได้ว่า บทบาทของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ คือ

๑. เป็นตัวแทนกระทรวงสาธารณสุขในการประสานงานให้กำหนดนโยบายและสามารถดำเนินการสอดคล้องตามนโยบายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด
๒. เป็นหน่วยงานเชื่อมระหว่างกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและประชาชนในการกำหนดกลยุทธ์การแก้ปัญหา สุขภาพ การวางแผน และติดตาม ประเมินผล
๓. เป็นผู้สนับสนุนวิชาการและเทคนิคการป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ อนามัย สิ่งแวดล้อมและการสาธารณสุขชุมชน
๔. การรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลทางสุขภาพ เพื่อให้จังหวัด เขต กระทรวง ท้องถิ่น มีความเข้าใจตรงกัน
๕. ร่วมเป็นคณะกรรมการในระดับอำเภอ เพื่อร่วมในการดำเนินงานภารกิจที่ถ่ายโอนสัมฤทธิ์ผลตามเจตนารมณ์การกระจายอำนาจ
๖. ร่วมควบคุมกำกับ ดูแลคุณภาพ มาตรฐาน รพ.สต.ในพื้นที่
๗. ส่งเสริม สนับสนุน พัฒนาบุคลากรในส่วนที่ยังขาดประสบการณ์ หรือผู้เชี่ยวชาญในการดำเนินงานด้านสุขภาพ
๘. สะท้อนปัญหาการบริการสุขภาพในมิติต่างๆ แก่จังหวัด เขต และคืนข้อมูลให้กับท้องถิ่นเพื่อให้เกิดการพัฒนา
๙. ค้นคว้าเรียนรู้วิจัยด้านสาธารณสุขในพื้นที่ โดยยึดหลัก Area based research and study

๑.๒ นโยบายของผู้บริหาร

แผนการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

บทนำ

ซึ่งบทบาทหน้าที่ หรือภารกิจดังกล่าวนี้สอดคล้องกับแนวคิดของ นพ.สฤกษ์เดช เจริญไชย รองผ.สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ ที่กล่าวว่า สาธารณสุขอำเภอไม่ใช่ provider หลังการกระจายอำนาจ แต่บทบาทจะเปลี่ยนไปเป็น Regulator ทำหน้าที่ กำกับดูแล ส่งเสริม สนับสนุน เชิงวิชาการ และใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการอย่างมีคุณภาพ มาตรฐาน ตามพรบ.สุขภาพปฐมภูมิ

ด้วยบทบาทที่เปลี่ยนไปของสาธารณสุขอำเภอ การบริหารจัดการและการพัฒนาองค์กรจึงต้องมีบทบาทที่เปลี่ยนไปด้วย ซึ่งเป็นที่ยอมรับว่าการบริหารเชิงกลยุทธ์ เป็นศาสตร์และศิลป์ในการดำเนินงาน เพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ และบรรลุวิสัยทัศน์ขององค์กร ซึ่งการกำหนดแนวทาง และทิศทางในการดำเนินงานนั้น จำเป็นจะต้องวิเคราะห์ และประเมินปัจจัยต่างๆ ที่เกิดจากสภาพแวดล้อมทั้งภายใน และภายนอกองค์กร เพื่อกำหนดวิธีการทำงานเพิ่มเติมจากเดิม หรือที่เรียกว่า “กลยุทธ์” พร้อมทั้งจัดทำกิจกรรม แผนงานหรือโครงการ ให้สอดคล้องในแต่ละกลยุทธ์ เพื่อเป็นแนวทางขององค์กรที่จะสามารถบรรลุวิสัยทัศน์ และเป้าหมายที่กำหนดไว้ตามหลักทฤษฎีการบริหารเชิงกลยุทธ์ โดยกำหนดกรอบแนวคิดในการดำเนินงาน ตามกรอบแนวคิดดังนี้

ขั้นตอนในการบริหารเชิงกลยุทธ์

