

# STRATEGIC PLAN 2026

แผนยุทธศาสตร์ เขตสุขภาพที่ 8  
ปีงบประมาณ 2569



สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8  
เลขที่ 4 ถ.อรินทิต ต.หมากแข้ง อ.เมือง จ.อุดรธานี 41000  
042-219207,042-219208 R8way.moph.go.th

# สารบัญ

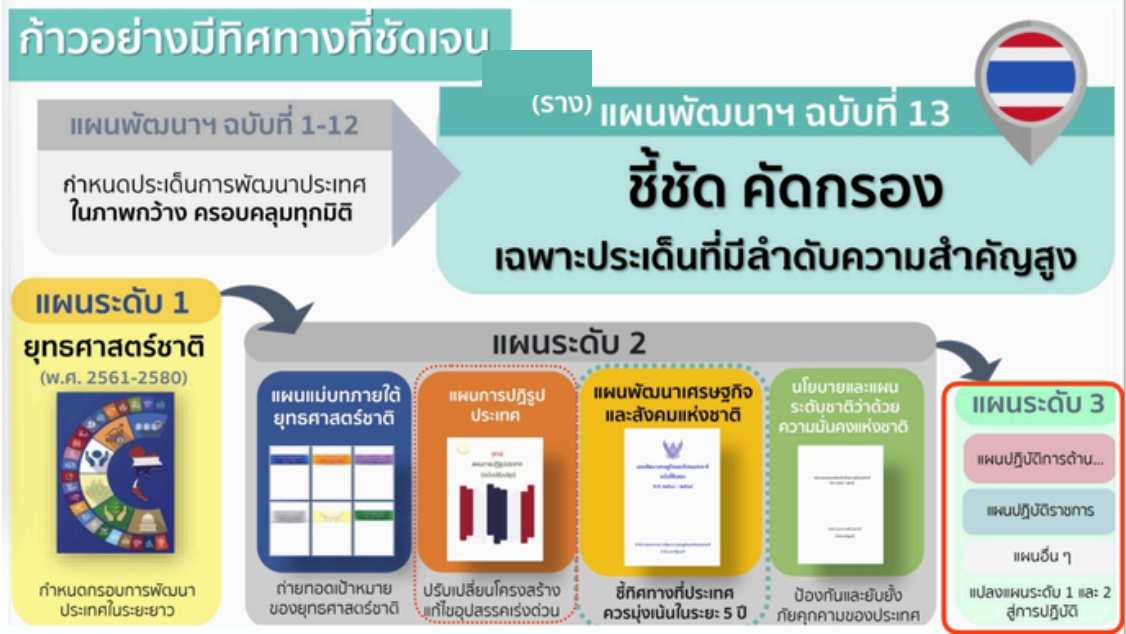
## หน้า

<b>ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข</b>	<b>3</b>
<b>นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2569</b>	<b>5</b>
<b>นโยบายผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข</b>	<b>9</b>
<b>ยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2569</b>	<b>15</b>
<b>ผังการกำกับและติดตาม</b>	<b>19</b>
<b>ตัวชี้วัดด้านนโยบายกระทรวงสาธารณสุข</b>	<b>20</b>
<b>การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ</b>	
<b>และเขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ พ.ศ.2569</b>	
<b>ภาคผนวก</b>	
<b>ข้อมูลทั่วไป</b>	<b>28</b>
<b>ข้อมูลสถานะสุขภาพ</b>	<b>31</b>
<b>ข้อมูลหน่วยบริการ</b>	<b>36</b>
<b>การวิเคราะห์ข้อมูลสาเหตุการตาย</b>	<b>41</b>
<b>การวิเคราะห์ข้อมูลสาเหตุการ Refer</b>	<b>46</b>



# ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข

# กรอบแนวคิดการจัดทำ แผนยุทธศาสตร์ระยะ 20 ปี



## ความเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี / แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 13 / เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน และแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)

๑. การปรับโครงสร้างภาคการผลิตและบริการสู่เศรษฐกิจฐานนวัตกรรม	๒. การพัฒนาคนสำหรับโลกยุคใหม่	๓. การมุ่งสู่สังคมแห่งโอกาสและความเป็นธรรม	๔. การเปลี่ยนผ่านการผลิตและบริโภคไปสู่ความยั่งยืน	๕. การเสริมสร้างความสามารถของประเทศในการรับมือกับการเปลี่ยนแปลงและความเสี่ยงภายใต้บริบทโลกใหม่
๑ เกษตรและเกษตรแปรรูปมูลค่าสูง	๑ เกษตรและเกษตรแปรรูปมูลค่าสูง	๑ เกษตรและเกษตรแปรรูปมูลค่าสูง	๑ เกษตรและเกษตรแปรรูปมูลค่าสูง	๑ เกษตรและเกษตรแปรรูปมูลค่าสูง
๒ การท่องเที่ยวเน้นคุณภาพและความยั่งยืน	๒ การท่องเที่ยวเน้นคุณภาพและความยั่งยืน	๒ การท่องเที่ยวเน้นคุณภาพและความยั่งยืน	๒ การท่องเที่ยวเน้นคุณภาพและความยั่งยืน	๒ การแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง
๓ ฐานการผลิตยานยนต์ไฟฟ้า	๓ ฐานการผลิตยานยนต์ไฟฟ้า	๔ การแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง	๓ ฐานการผลิตยานยนต์ไฟฟ้า	๖ อิเล็กทรอนิกส์อัจฉริยะและดิจิทัล
๔ การแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง	๔ การแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง	๕ ประสิทธิภาพการคลังและโลจิสติกส์	๕ ประสิทธิภาพการคลังและโลจิสติกส์	๘ พื้นที่และเมืองอัจฉริยะ
๕ ประสิทธิภาพการคลังและโลจิสติกส์	๕ ประสิทธิภาพการคลังและโลจิสติกส์	๗ วิทยาศาสตร์ขนาดกลางและขนาดย่อมที่เข้มแข็งแข่งขันได้	๘ พื้นที่และเมืองอัจฉริยะ	๑๐ เศรษฐกิจหมุนเวียนและสังคมคาร์บอนต่ำ
๖ อิเล็กทรอนิกส์อัจฉริยะและดิจิทัล	๖ อิเล็กทรอนิกส์อัจฉริยะและดิจิทัล	๘ พื้นที่และเมืองอัจฉริยะ	๑๐ เศรษฐกิจหมุนเวียนและสังคมคาร์บอนต่ำ	๑๑ ภัยธรรมชาติและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ
๗ วิทยาศาสตร์ขนาดกลางและขนาดย่อมที่เข้มแข็งแข่งขันได้	๗ วิทยาศาสตร์ขนาดกลางและขนาดย่อมที่เข้มแข็งแข่งขันได้	๙ ความยากจนข้ามรุ่นและความคุ้มครองทางสังคม	๑๑ ภัยธรรมชาติและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ	๑๓ ภาครัฐที่ทันสมัยมีประสิทธิภาพ
๘ พื้นที่และเมืองอัจฉริยะ	๘ พื้นที่และเมืองอัจฉริยะ	๑๐ เศรษฐกิจหมุนเวียนและสังคมคาร์บอนต่ำ		
๑๐ เศรษฐกิจหมุนเวียนและสังคมคาร์บอนต่ำ	๙ ความยากจนข้ามรุ่นและความคุ้มครองทางสังคม	๑๒ กำลังคนสมรรถนะสูง		
	๑๒ กำลังคนสมรรถนะสูง	๑๓ ภาครัฐที่ทันสมัยมีประสิทธิภาพ		

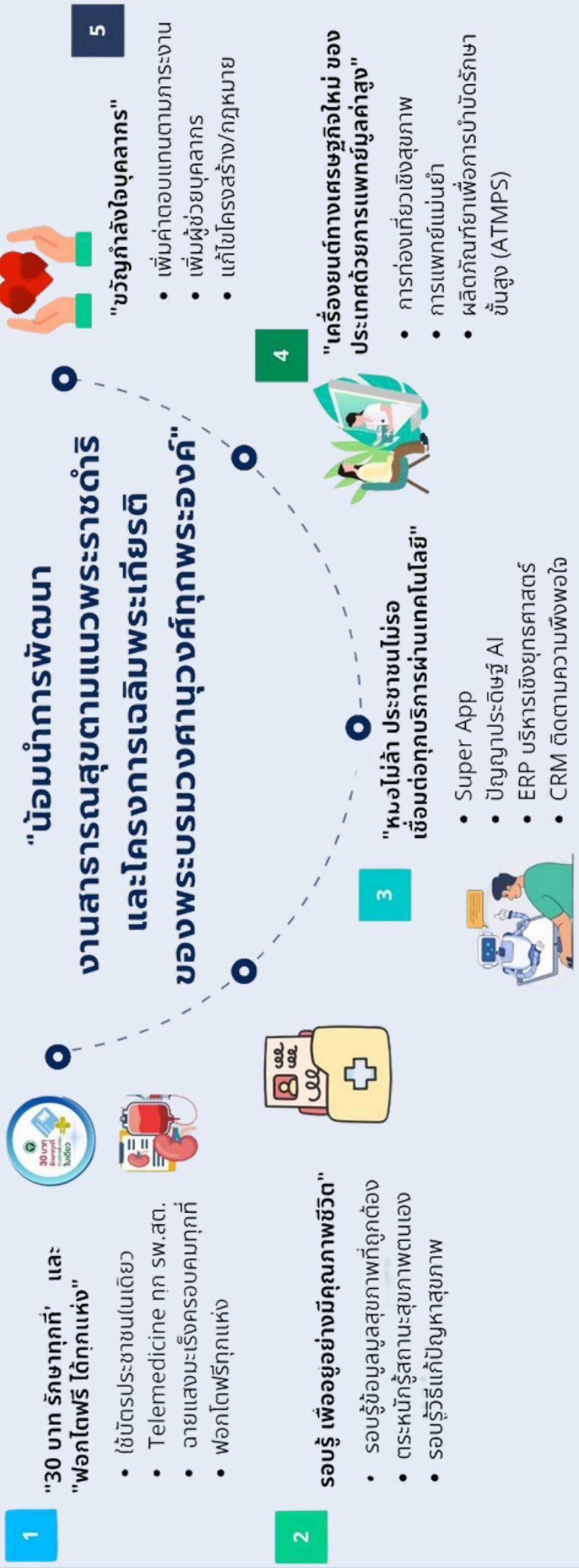


# นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2569

# การขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2569



## นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 (Quick win) นายพัฒนา พร้อมพัฒน์



# การขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข W.ศ. 2569

## นโยบาย รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข


นายวโรชิต์ สุคนธ์จร



**1 อสม.**

“บุสดี อสม. ผู้ช่วยสาธารณสุข ยกระดับเพื่อสวัสดิการที่ยั่งยืน”

- นำมา “อสม.” ผู้ช่วยสาธารณสุข/ผู้ช่วยภาคดูแลผู้สูงวัย
- ผลักดัน ร่าง พ.ร.บ.อสม. 7 ฉบับ
- กองทุน สวัสดิการ อสม. สร้างหลักประกันรายได้-สวัสดิการ
- บริหาร คน-งาน-ข้อมูล ด้วย AI



**2 ปราบปราม**

“ปราบปราม โปรงใส ปลอดภัย เพื่อสุขภาพคนไทยทุกมิติ”

- ยาเสพติดและวัตถุออกฤทธิ์
- อาหาร/ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- การกระทำผิด กฎหมาย ระเบียบมาตรฐานวิชาชีพ
- โฆษณา-การตลาดลวง



**3 แรงงาน**

“เร่งรัด ให้แรงงาน ต่างชาติ/ ต่างด้าว ชื่อประกันสุขภาพ ลดภาระประเทศ”

- ให้แรงงานต่างชาติ ชื่อระบบประกันสุขภาพ ลดภาระงบประมาณรัฐ
- ควบคุม ป้องกัน โดยเพิ่มระบบตรวจสอบสุขภาพ และฐานข้อมูลแรงงานต่างชาติ อย่างโปร่งใส



# การขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2569



## ขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2569

นายแพทย์สมฤกษ์ จึงสมาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข



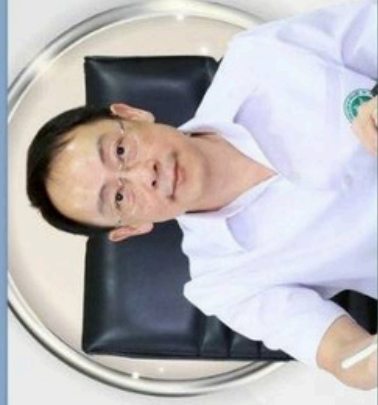
1

### เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพเชิงพื้นที่ สดเหลืองล้ำ

- One Region-One Province-One Hospital บริหารทรัพยากรร่วมระหว่าง รพ. ในระดับเขต ระบบส่งต่อ ระบบข้อมูล บริหารกำลังคน
- ยกระดับความเป็นเลิศด้านบริการ (Service Excellence) พัฒนาระบบการเฉพาะทาง มีศูนย์กลางเป็นเลิศทุกเขตสุขภาพ เน้นทางเลือกการเข้ารับบริการ หรือเยี่ยมคลินิก
- เพิ่มประสิทธิภาพการบริการปฐมภูมิ ให้ ประชาชนมีหมอประจำตัว
- เสริมสร้างความพร้อมการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน เสริมศักยภาพบุคลากรด้านการบริหารจัดการ บูรณาการหน่วยงาน ลดความทับซ้อน
- เน้นการเข้าถึงบริการสุขภาพในพื้นที่ กทม. พัฒนา Mini Clinic Telemedicine เสริมการเข้าถึงบริการระดับทุติยภูมิ พัฒนาการบริหารจัดการในภาพรวมทั้งระบบ

### สานต่อ วาระกลุ่ม ร่วมพัฒนา เพื่อระบบที่ยั่งยืน

น้อมนำการพัฒนาทางสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริฯ/ โครงการเฉลิมพระเกียรติ



2

### สร้างสุขภาพดีทุกช่วงวัย คนไทยแข็งแรง

- ส่งมอบความแข็งแรงอายุ-70 เด็กพัฒนาการสมวัย วัยเรียน วัยรุ่น IQ EQ ดี ขยับทำงานหนักจัดการสุขภาพที่ดี ลดภาวะเสี่ยงในผู้สูงอายุ มีระบบดูแลสุขภาพระยะยาว
- ยกระดับการควบคุมป้องกัน NCDs เชิงบูรณาการ เพิ่มแรงจูงใจด้านสุขภาพ เช่น สิทธิประโยชน์ภาษี สำหรับผู้มีพฤติกรรมสุขภาพดี
- การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี เช่น ระบบบำบัดน้ำเสีย ลดการปล่อยคาร์บอนในหน่วยบริการสุขภาพ พัฒนา รพ. เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

3

### เพิ่มขีดความสามารถ นวัตกรรมทาง การแพทย์และสาธารณสุข ดิจิทัลสุขภาพ ระบบข้อมูลสุขภาพอัจฉริยะ

- พัฒนาระบบดิจิทัลสุขภาพเชื่อมโยงเป็นหนึ่งเดียว สร้างคลังข้อมูลสุขภาพ ขนาดใหญ่ของประเทศ
- พัฒนา Telemedicine นวัตกรรม ปัญญาประดิษฐ์ทางการแพทย์ สนับสนุนการวิจัยและการผลิต ATMPs
- พัฒนาศูนย์ข้อมูลทางการแพทย์แม่นยำ (Precision Medicine)

4

### เพิ่มมูลค่าเชิงเศรษฐกิจสุขภาพ

- เน้นมูลค่าบริการสุขภาพ ผลิตรักษาสุขภาพ สมุนไพรไทย การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อุตสาหกรรมสุขภาพ คลินิกแพทย์แผนไทยร่วมสมัย
- นวัตกรรมพัฒนา Prof. Caregiver และ นวัตกรรม ส่งเสริมวิจัยและพัฒนา นวัตกรรมทางการแพทย์ เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ

5

### บุคลากรมีวิสัย กำลังใจ และคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

- บริหารจัดการกำลังคนทั้งสองฝั่ง ลอดข้อจำกัด ปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบ แนวปฏิบัติ ผลักดัน ร่าง พ.ร.บ.กระทรวงสาธารณสุข
- บริหารจัดการกำลังคนในเขตสุขภาพ เน้นการกระจาย สร้างแรงจูงใจ รักษาบุคลากรคุณภาพในพื้นที่
- สร้างเสริมคุณภาพชีวิตในการทำงาน สวัสดิการ ความก้าวหน้า สิ่งแวดล้อม ความปลอดภัย

ข้อมูลจาก : การประชุมผู้บริหารระดับสูง สส. วันที่ 1 ต.ค. 68

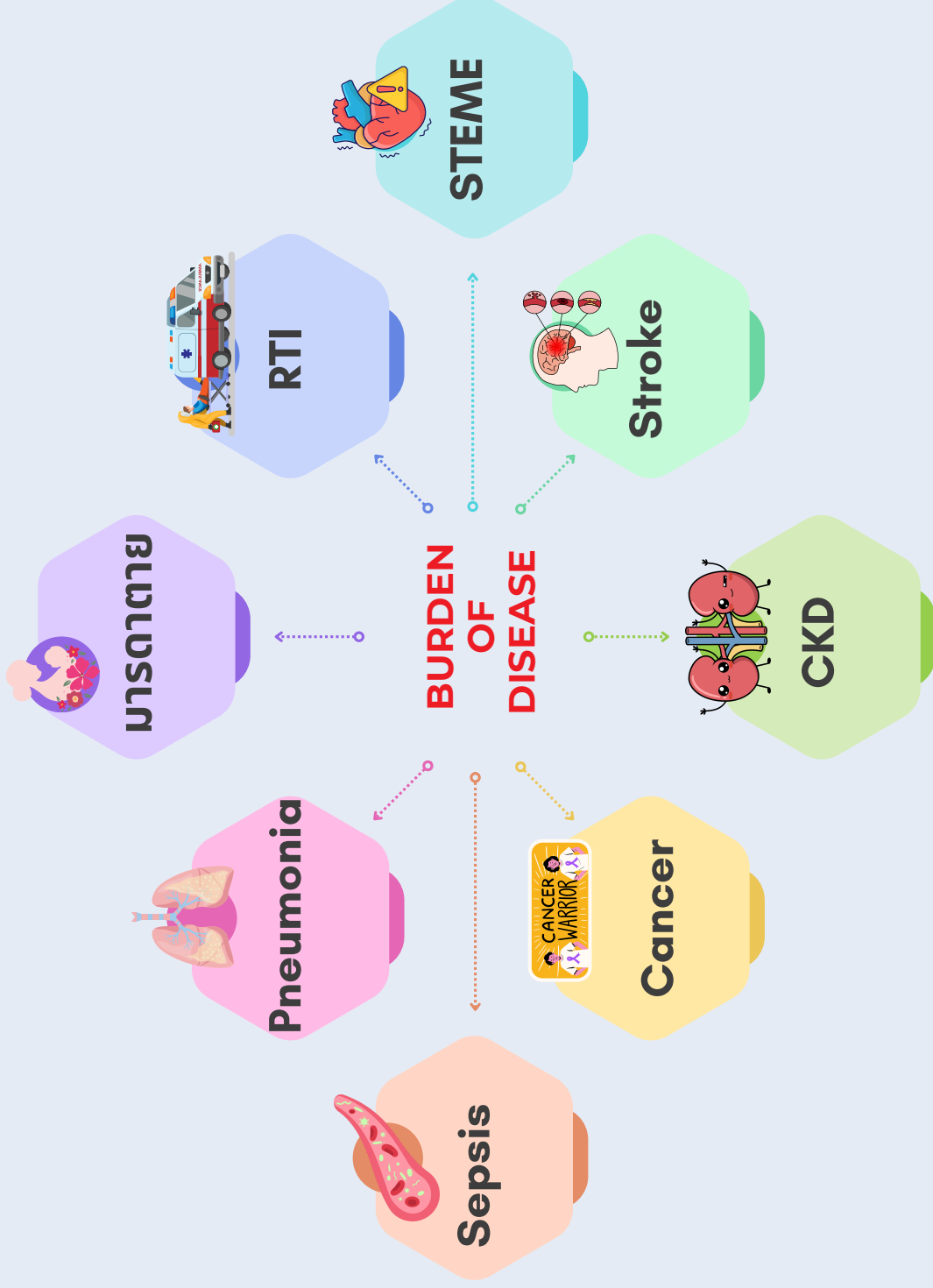


# นโยบายเขตสุขภาพที่ 8 พ.ศ. 2569

# การขับเคลื่อนนโยบายเขตสุขภาพที่ 8 พ.ศ. 2569

นายแพทย์สามารถ ธีระศักดิ์

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8



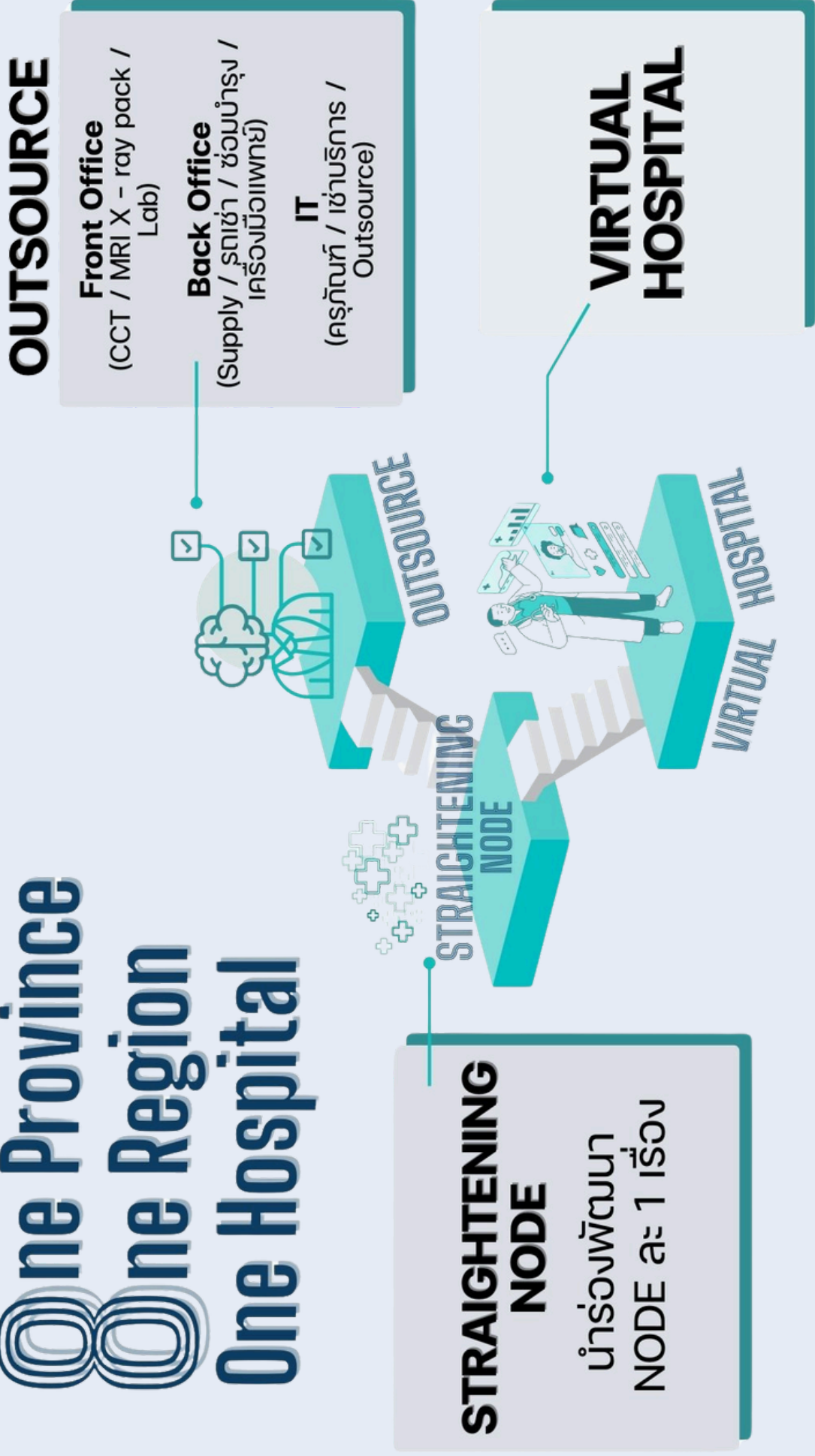
“วิเคราะห์จาก สาเหตุการตายสูง และส่งต่อบอกเขตสูง”

# การขับเคลื่อนนโยบายเขตสุขภาพที่ 8 พ.ศ. 2569

## นายแพทย์สามารถ ติระศักดิ์

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8

# One Province One Region One Hospital





# การขับเคลื่อนนโยบายเขตสุขภาพที่ 8 พ.ศ. 2569

นายแพทย์สามารถ ธีระศักดิ์

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8

## DATA

## Platform

### OPD

#### (Virtual Hospital)

- NCDs สุขภาพดี มีสิทธิ์เพิ่ม)
- COC : continuum of care

### Special Unit

- ER , LR , OR
- ฟอกไต, Cath lab , Chemo

### IPD

- ICU , ICU เฉพาะทาง
- Ward เฉพาะทาง (จิตเวช)  
(Referral / Back Referral)

### HRD

- Professional Staff
- Core Competency
- Specific Competency
- General Staff
- Core Competency

### MEA

- Monitor
- Evaluate
- Assess

### คน

- วิชาชีพ
- ทักษะ

### เงิน

- งบประมาณ
- เงินบำรุง
- เงินบริจาค

### ของ

- สิ่งก่อสร้าง
- ครุภัณฑ์

### กฎระเบียบ ค่าตอบแทน

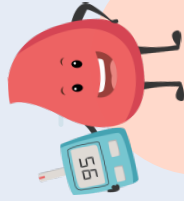
### Virtual Ward &

### Monitoring

SUPPLY CHAIN (Resource/ Services Sharing)  
sn Refer / Respirator / Blood bank / Pharmacy / CSSD

# นโยบาย 5 EXCELLENCE PLUS

## R8 LIFESTYLE CHANGE 1001



### ตัวชี้วัดที่ 1

ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป  
ในเขตรับผิดชอบที่ได้รับ  
การคัดกรองโรคเบาหวาน  
ร้อยละ 100



### ตัวชี้วัดที่ 2

ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2  
ที่เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ  
(DM remission) ต่อผู้ป่วยเบา  
หวานชนิดที่ 2 ทั้งหมดในพื้นที่  $\geq$   
ร้อยละ 1

# นโยบาย 5 EXCELLENCE PLUS DIGITAL



## HEALTH ID

ประชาชน

≥ 80%

🕒 3 เดือน



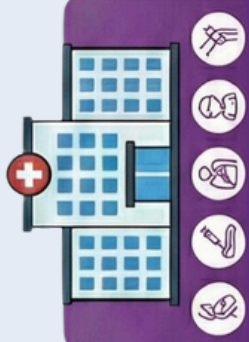
## นัดหมายออนไลน์

4 คลินิก

ทันตกรรม กายภาพ  
แผนไทย และอื่นๆ

เป้าหมาย 100%

🕒 3 เดือน



## SWC./SWT.

นัดหมายออนไลน์

4 สาขาหลัก

เป้าหมาย 100%

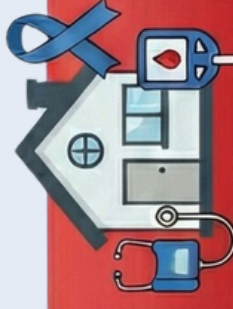
🕒 3 เดือน



ผู้มารับบริการนัดหมาย  
ออนไลน์ ในแต่ละคลินิก

≥ 20%

🕒 3 เดือน



## HOME OPD

1 แห่ง/จังหวัด

🕒 6 เดือน



# ยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ พ.ศ 2569

# แผนยุทธศาสตร์ เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณพ.ศ. 2569

## VISION

เขตสุขภาพชั้นนำด้านสุขภาพดิจิทัล ระบบบริการมาตรฐานไร้รอยต่อ ด้วยเครือข่ายเข้มแข็ง เพื่อสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน

## Mission

1. ขับเคลื่อนการบริหารและการบริการสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลและบริการได้อย่างสะดวกรวดเร็ว
2. ยกระดับระบบบริการสุขภาพให้ได้มาตรฐานและไร้รอยต่อ ครอบคลุมทุกมิติ
3. ยกระดับเศรษฐกิจสุขภาพและภูมิปัญญาท้องถิ่นให้มีมาตรฐาน
4. บริหารจัดการทรัพยากรบุคคลให้เพียงพอและมีประสิทธิภาพอย่างยั่งยืน
5. บริหารจัดการการเงินและการคลังอย่างมีประสิทธิภาพ และสร้างความเข้มแข็ง ในการบริหารจัดการองค์กรด้วยหลักธรรมาภิบาล
6. บูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน เพื่อร่วมกันสร้างระบบสุขภาพที่ยั่งยืนและมั่นคง

## ค่านิยม (Core value)



**Mastery : เป็นนายตัวเอง**



**Originality : สร้างสิ่งใหม่**



**People : ใส่ใจประชาชน**



**Humility : ถ่อมตนอ่อนน้อม**

## Goal

**“เป้าหมาย ประชาชนสุขภาพดี  
เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน”**



# ยุทธศาสตร์ เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2569



ROADWAY  
DIGITAL HEALTH  
TRANSFORMATION

## แผนยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 8

ปี 2569 - 2570

**M** MASTERY  
**O** ORIGINALITY  
**P** PEOPLE CENTERED  
**H** HUMILITY



**VISION**  
(วิสัยทัศน์)

ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสูง ระบบสุขภาพยั่งยืน

**SUCCESS**

เขตสุขภาพชั้นนำด้านสุขภาพดิจิทัล ระบบบริการมาตรฐานไร้รอยต่อ ด้วยเครื่อง่ายทันสมัย เพื่อสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน

**MISSION**  
(พันธกิจ)

- ขับเคลื่อนการบริหารและการบริการสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลและบริการได้อย่างสะดวกรวดเร็ว
- ยกระดับระบบบริการสุขภาพให้มาตรฐานและไร้รอยต่อ ครอบคลุมทุกมิติ
- ยกระดับเศรษฐกิจสุขภาพและภูมิปัญญาท้องถิ่นให้มีความตราฐาน

- บริหารจัดการทรัพยากรบุคคลให้เพียงพอและมีประสิทธิภาพอย่างยั่งยืน
- บริหารจัดการการเงินและการคลังอย่างมีประสิทธิภาพ และสร้างความเป็นหุ้นงในการบริหารจัดการองค์การด้วยหลักธรรมาภิบาล
- บูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน เพื่อร่วมกันสร้างระบบสุขภาพที่ยั่งยืนและมีคุณภาพ

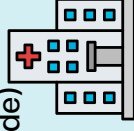
### STRATEGY (ยุทธศาสตร์)

#### 01 PP&P EXCELLENCE ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ



1. MCH
2. พัฒนาการเด็ก
3. DM/HT (Screening)
4. HLC (DM/HT)  
(R8 Lifestyle Change)

1. ลดวัย ลดตาย
  - DM
  - HT (R8 Lifestyle Change)
2. 2C (CKD, CA)
3. 4S (Stroke, STEMI, Sepsis, Suicide)
2. ยกระดับ sw. node
3. Digital (Telemedicine)
4. Referral



#### 02 SERVICE EXCELLENCE ด้านบริการเป็นเลิศ



#### 03 PEOPLE EXCELLENCE ด้านบุคลากรเป็นเลิศ

1. HRM (การบริหารทรัพยากรบุคคล)
2. HRD (มุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพบุคลากร)

#### 04 GOVERNANCE EXCELLENCE

ด้านการบริหารจัดการและธรรมาภิบาลเป็นเลิศ

##### FINANCIAL

1. Revenue & Funding
2. Smart Financial Management
3. Effective Finance Team
4. Effective Investment



##### DIGITAL

1. Smart Health Systems
2. Digital Health Platform
3. AI for Health
4. Digital Workforce



#### 05 HEALTH - RELATED ECONOMY EXCELLENCE ด้านเศรษฐกิจสุขภาพเป็นเลิศ



1. Herbal Products
2. Wellness Tourism
3. Massage Workforce / Caregivers

# ยุทธศาสตร์ เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2569

## 01

### PP&P EXCELLENCE ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ

1. พัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทย ทุกกลุ่มวัย ที่เป็นปัญหาในพื้นที่ มุ่งเน้นลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย (MCH, พัฒนาการเด็ก)
2. ส่งเสริมป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ และปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ (DM/HT)
3. ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพให้ประชาชน (R8 Lifestyle Change)
4. ส่งเสริมความเข้มแข็ง และความร่วมมือด้านสุขภาพ ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

## 03

### PEOPLE EXCELLENCE ด้านบุคลากรเป็นเลิศ

1. พัฒนาระบบและกลไกการขับเคลื่อนงานกำลังคนอย่างมีเอกภาพและประสิทธิภาพ
2. ผลิดและพัฒนากำลังคนอย่างเพียงพอและมีคุณภาพ
3. บริหารกำลังคนให้เกิดประโยชน์สูงสุด ดึงดูดและสร้างรักษาคณะคุณภาพ
4. สร้างภาคีเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ ให้เข้มแข็งและยั่งยืน

## 02

### SERVICE EXCELLENCE ด้านบริการเป็นเลิศ

1. พัฒนาระบบการให้บริการเพื่อลดอัตราการป่วย
2. ยกระดับศักยภาพการให้บริการเพื่อลดอัตราการตาย
3. ยกระดับระบบบริการเพิ่มการเข้าถึงบริการ (Tele-medicine, Node Hospital)
4. พัฒนาศักยภาพการส่งต่อ (Referral)

## 04

### GOVERNANCE EXCELLENCE ด้านธรรมาภิบาลเป็นเลิศ

#### FINANCIAL

1. พัฒนารายได้และแหล่งทุน (Revenue and Funding Enhancement)
2. เพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่าย (Cost Optimization)
3. สร้างวัฒนธรรมทางการเงินที่โปร่งใสและมีวินัย (Financial Discipline and Transparency)
4. พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการเงินและการคลัง
5. เร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณให้มีประสิทธิภาพ

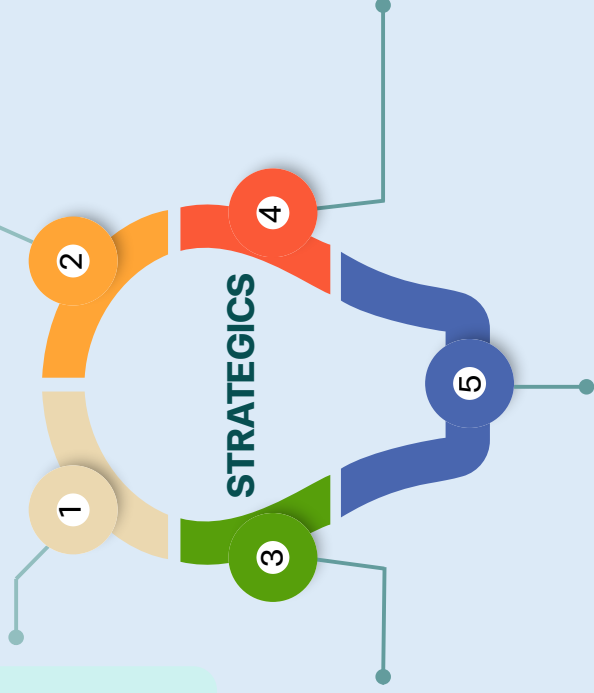
#### DIGITAL

1. พัฒนาและเชื่อมโยงระบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพ
2. ยกระดับการบริการสุขภาพด้วย Digital health Platform
3. ส่งเสริมนวัตกรรมและการประยุกต์ใช้ AI เพื่อยกระดับระบบสุขภาพ
4. พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสุขภาพดิจิทัล

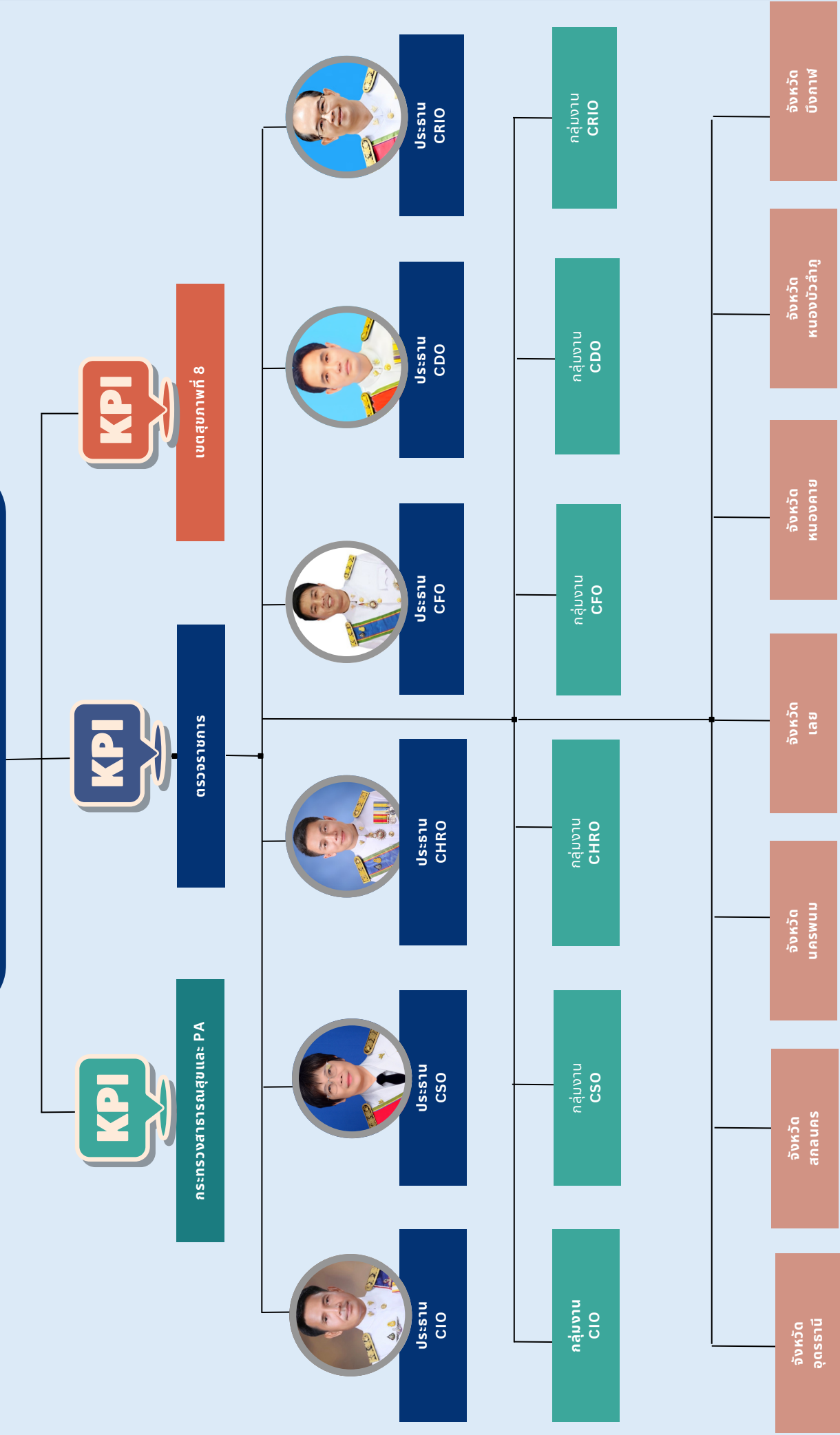
## 05

### HEALTH - RELATED ECONOMY EXCELLENCE ด้านเศรษฐกิจสุขภาพเป็นเลิศ

1. ส่งเสริมคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ
2. พัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์
3. ประชาชนได้รับบริการ ที่ทั่ว กว้าง ที่เกี่ยว อย่างมีมาตรฐาน
4. ส่งเสริมเศรษฐกิจสุขภาพด้านสมุนไพร
5. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายแพทย์แผนไทย (หนองบัว, Caregivers)

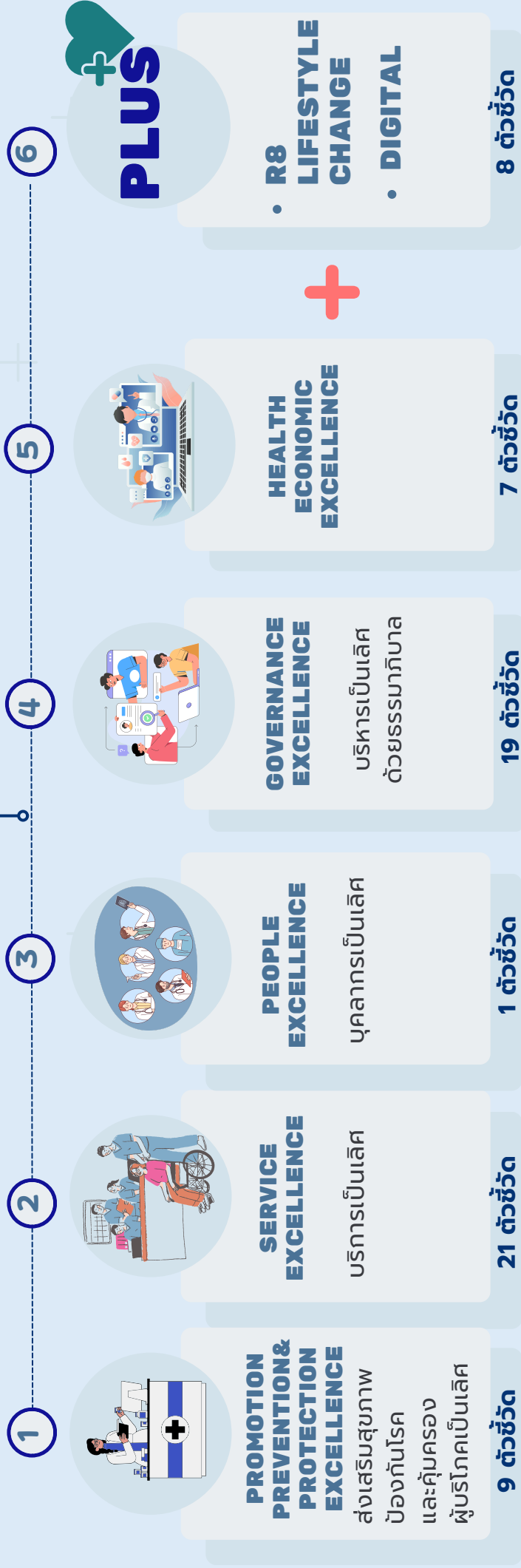


# การกำกับติดตาม



# ตัวชี้วัดนโยบายกระทรวงสาธารณสุขและ เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ พ.ศ.2569

61  
KPI



# ตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ลำดับ	KPI	KPI			ผู้รับผิดชอบ KPIs
		กระทรวง	ตรก.	เขต	
<b>ส่งเสริม สุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP &amp; P Excellence)</b>					
1.	อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน	✓	✓	✓	ศูนย์อนามัย ที่ 8 อุตรดิตถ์
2.	ร้อยละของเด็ก อายุ 0 - 5 ปี มีพัฒนาการสมวัย	✓	✓	✓	ศูนย์อนามัย ที่ 8 อุตรดิตถ์, ศูนย์ สุขภาพจิตที่ 8
3.	ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับ ประชาชน	✓	✓		ศูนย์สนับสนุนบริการ สุขภาพที่ 8
4.	อัตราความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย อายุ 15 ปี ขึ้นไป	✓	✓	✓	ศูนย์อนามัย ที่ 8 อุตรดิตถ์
5.	ระดับความรู้สุขภาพของประชาชน เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรค อุบัติซ้ำเพิ่มขึ้น* (Proxy : ร้อยละของประชากรกลุ่มเป้าหมายที่มี ความรู้สุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดนก ระดับพอ เพียงขึ้นไป)	✓	✓	✓	สำนักงานป้องกันควบคุม โรคที่ 8 จังหวัดอุตรดิตถ์
6.	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือความดันโลหิตสูง 6.1 ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบา หวาน 6.2) ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรค ความดัน โลหิตสูง	✓	✓	✓	สำนักงานป้องกันควบคุม โรคที่ 8 จังหวัดอุตรดิตถ์
7.	อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและ เยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี) ลดลง	✓	✓	✓	สำนักงานป้องกันควบคุม โรคที่ 8 จังหวัดอุตรดิตถ์
8.	ร้อยละความครอบคลุมของวัคซีนป้องกันหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน เข็ม ที่ 2 (MMR2) ในเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี	✓	✓		สำนักงานป้องกันควบคุม โรคที่ 8 จังหวัดอุตรดิตถ์
9.	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป และระดับท้าทาย)** 9.1) ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตาม เกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐาน ขึ้นไป) 9.2) ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตาม เกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับท้าทาย)	✓	✓		ศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรดิตถ์

# ตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ลำดับ	KPI	KPI			ผู้รับผิดชอบ KPIs
		กระทรวง	ตรท.	เขต	
<b>ระบบบริการสุขภาพเป็นเลิศ (Service Excellence)</b>					
10	จำนวนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานตามพ.ร.บ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562	✓	✓		สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
11	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke; I60 - I64)	✓	✓	✓	สำนักการแพทย์เขตสุขภาพที่ ๘
12	อัตราความสำเร็จการรักษามะเร็งผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ 12.1 อัตราความสำเร็จการรักษามะเร็งผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ 12.2 อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	✓	✓	✓	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี
13	อัตราการตายการกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน	✓	✓	✓	สำนักการแพทย์เขตสุขภาพที่ 8
14	ร้อยละของประชาชนที่มาใช้บริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	✓	✓	✓	กรมแพทย์แผนไทย
15	มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในสิทธิ UC	✓	✓	✓	กรมแพทย์แผนไทย
16	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ 16.1) ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ	✓	✓	✓	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8
17	ผู้ป่วยโรคจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ในเขตสุขภาพได้รับการดูแลต่อเนื่องจนไม่กลับมาก่อความรุนแรงซ้ำ 17.1 )ร้อยละการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V)	✓	✓	✓	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8
18	อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	✓	✓	✓	สำนักการแพทย์เขตสุขภาพที่ ๘
19	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	✓	✓	✓	สำนักการแพทย์เขตสุขภาพที่ ๘
20	ร้อยละผู้ป่วยไตเรื้อรัง stage 5 รายใหม่ ลดลงจากปีงบประมาณก่อนหน้า	✓	✓	✓	สำนักการแพทย์เขตสุขภาพที่ ๘

## ตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ลำดับ	KPI	KPI			ผู้รับผิดชอบ KPIs
		กระทรวง	ตรก.	เขต	
<b>ระบบบริการสุขภาพเป็นเลิศ (Service Excellence)</b>					
21	อัตราส่วนของจำนวนผู้บริจาคอวัยวะระดมตายที่ได้รับการผ่าตัดนำอวัยวะออก ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S, M1)	✓	✓		สำนักการแพทย์เขตสุขภาพที่ ๘
22	ร้อยละผู้ป่วยมะเร็งได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด 22.1 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ 22.2 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ 22.3 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์	✓	✓	✓	สำนักการแพทย์เขตสุขภาพที่ ๘
23	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)	✓	✓	✓	สว.รัตนารักษ์
24	ร้อยละของผู้ป่วยวิกฤตเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน*	✓			สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
25	ร้อยละผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ และพระราชานุเคราะห์ ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ	✓			สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
26	ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี			✓	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
27	ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี			✓	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
28	ระดับจังหวัดมีการพัฒนา sw.Node อย่างน้อย 1 แห่งขึ้นไป (ระดับเขตสุขภาพ 7 แห่ง)			✓	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
29	ร้อยละของการให้บริการการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (sw.สต.)			✓	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
30	ร้อยละของหน่วยบริการสุขภาพ (swศ./swท./swช./sw.สต.) เชื่อมโยงข้อมูลผ่านระบบ MOPH Refer ครบถ้วน ร้อยละ 100			✓	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

# ตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ลำดับ	KPI	KPI			ผู้รับผิดชอบ KPIs
		กระทรวง	ตรก.	เขต	
<b>บุคลากรเป็นเลิศ People Excellence</b>					
31	ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนเพื่อรองรับระบบบริการที่มีประสิทธิภาพ 31.1 สัดส่วนการกระจายแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข			✓	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
	31.2 การบริหารจัดการตำแหน่งว่าง เป้าหมาย : เขตสุขภาพมีตำแหน่งว่างคงเหลือไม่เกินร้อยละ 4			✓	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
<b>บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล Governance Excellence</b>					
32	ร้อยละของหน่วยงานที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ระดับสูง	✓	✓	✓	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
33	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA** 30.1) ร้อยละของส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การตรวจสอบและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน และหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้รับการเสริมสร้างศักยภาพการป้องกันการทุจริตเชิงรุก	✓			ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข
34	ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพผ่านการรับรองตามมาตรฐาน 31.1) ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพผ่านการรับรองตามมาตรฐาน 31.2) ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค และกรมสุขภาพจิตมีคุณภาพผ่านการรับรองตามมาตรฐาน 31.3) ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนมีคุณภาพผ่านการรับรองตามมาตรฐาน	✓			กองบริหารการสาธารณสุข
35	ร้อยละของโรงพยาบาลในเขตสุขภาพผ่านเกณฑ์พัฒนา โรงพยาบาลที่มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างสมเหตุสมผล (RLU hospital Plus) ตามที่กำหนด	✓	✓		ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุตรดิตถ์
36	ความแตกต่างการใช้สิทธิ เมื่อไปใช้บริการผู้ป่วยในของผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (compliance rate)**	✓			สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
37	ประชาชนสามารถเข้าถึงสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UHC)*	✓			สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
38	ร้อยละของจำนวนหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์การประเมินประสิทธิภาพ Total Performance Score (TPS)	✓	✓	✓	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

# ตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ลำดับ	KPI	KPI			ผู้รับผิดชอบ KPIs
		กระทรวง	ตรรก.	เขต	
<b>บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล Governance Excellence</b>					
39	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีผลลัพท์การประเมิน Audit พิดพลาดไม่เกินร้อยละ 5 (สิทรี UC /อปท.) Audit โดย สปสช. เป้าหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50			✓	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
40	จังหวัดผ่านเกณฑ์การพัฒนาระบบบริหารการเงินการคลัง CFO Award			✓	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
41	รายการครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้างงบค่าเสื่อม มีการลงนามสัญญา ภายในไตรมาส 2 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 100			✓	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
42	รายการครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้างงบค่าเสื่อม มีการเบิกจ่ายงบประมาณ เสร็จสิ้นในปีงบประมาณนั้นๆ ร้อยละ 100			✓	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
43	รายการครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้างงบลงทุนปีเดียว มีการลงนามสัญญา ภายในไตรมาส 1 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 100			✓	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
44	รายการสิ่งก่อสร้างงบลงทุนผูกพัน มีการลงนามสัญญา ภายในไตรมาส 2 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 100			✓	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
45	ร้อยละการเบิกจ่ายครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้างงบลงทุนร้อยละ 100 (เหลือปีและปีงบประมาณนั้นๆ)			✓	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
46	อัตราความสำเร็จในการส่งข้อมูล PHR ครบถ้วน สมบูรณ์ แบบ Realtime ล่าช้าไม่เกิน 2 วัน ครบถ้วน ร้อยละ 100			✓	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
47	ร้อยละของหน่วยบริการสุขภาพ (สวศ./สwn./สวช.) เชื่อมต่อระบบแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพเขตสุขภาพที่ 8			✓	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
48	ร้อยละของหน่วยบริการสุขภาพ (สวศ./สwn./ สวช.) พัฒนาศักยภาพหน่วยบริการให้มีระบบนัดหมายออนไลน์ ตามมาตรฐานเกณฑ์ PLUS			✓	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
49	มีการใช้เทคโนโลยี Artificial Intelligence (AI) ในการเพิ่มประสิทธิภาพการบริการผู้ป่วยอย่างน้อย 1 บริการ (สวศ./สwn./สวช.)			✓	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
50	ร้อยละของบุคลากรหรือเจ้าหน้าที่กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล (สวศ./สwn./สวช.) ได้รับการอบรมหลักสูตร MOPH Digital health platform concept (MOPH Academy) ร้อยละ 50			✓	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

## ตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ลำดับ	KPI	KPI			ผู้รับผิดชอบ KPIs
		กระทรวง	ตรก.	เขต	
<b>เศรษฐกิจสุขภาพเป็นเลิศ (Health-Related Economy Excellence)</b>					
51	อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด	✓	✓	✓	
52	ร้อยละที่เพิ่มของกลุ่มอุตสาหกรรมทางการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพมีศักยภาพในการแข่งขันในระบบเศรษฐกิจสุขภาพ (Proxy : ร้อยละสถานประกอบการมีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมบริการทางการแพทย์)	✓	✓	✓	
53	จำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการพัฒนาให้มีศักยภาพในการส่งออก	✓	✓	✓	
<b>นโยบาย 5 EXCELLENCE PLUS</b>					
54	ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปในเขตรับผิดชอบที่ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน ร้อยละ 100			✓	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
55	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ (DM remission) ต่อผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ทั้งหมดในพื้นที่ ≥ ร้อยละ 1			✓	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
56	Health ID ของประชาชน ภายใน 3 เดือน ต้องมากกว่าร้อยละ 80			✓	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
57	เปิดคลินิกที่ใช้ระบบนัดหมายออนไลน์ จำนวน 4 คลินิก เช่น กทันตกรรม, กายภาพ, แพทย์แผนไทย และ/หรือ NCDs หรือ sw.กำหนดเอง ในโรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 100			✓	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
58	เปิดคลินิกที่ใช้ระบบนัดหมายออนไลน์ สุติกรรม, ศัลยกรรม, อายุรกรรม, กุมารเวชกรรม และศัลยกรรมกระดูกและข้อ ในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ณ วันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2569 ร้อยละ 100			✓	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
59	คลินิกใช้ระบบนัดหมายออนไลน์อย่างน้อยร้อยละ 20 ใน 3 เดือน (กุมภาพันธ์ - เมษายน พ.ศ.2569)			✓	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
60	วางระบบ Home OPD ในผู้ป่วยเบาหวาน (1 โรงพยาบาลนำร่อง ต่อ 1 จังหวัด) ในรอบ 6 เดือน (กุมภาพันธ์ - กรกฎาคม พ.ศ. 2569)			✓	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8



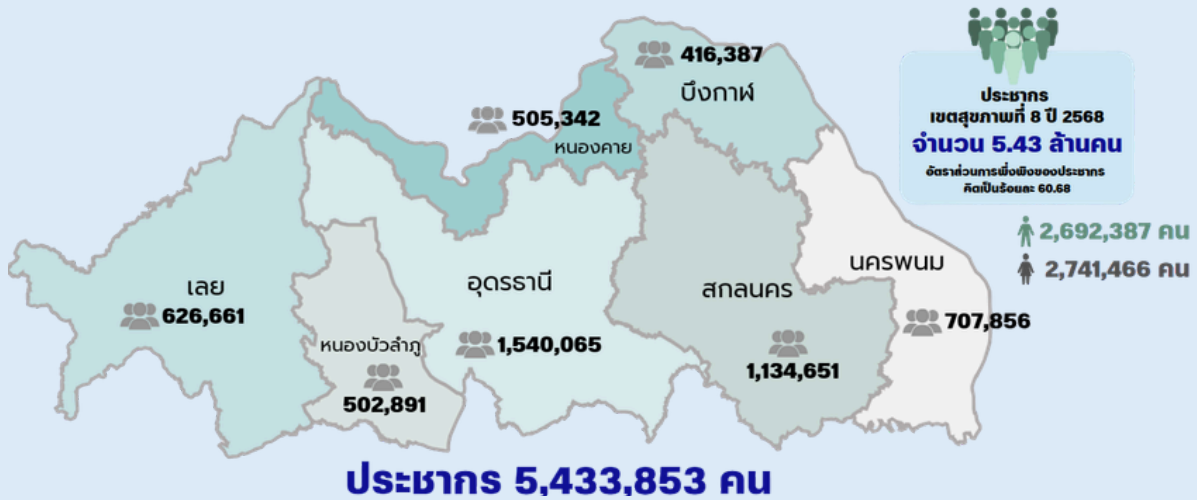
# ภาคผนวก (BACKUP DATA)



# ข้อมูลทั่วไป และข้อมูลพื้นฐาน เขตสุขภาพที่ 8

## 1.1 ข้อมูลทั่วไป

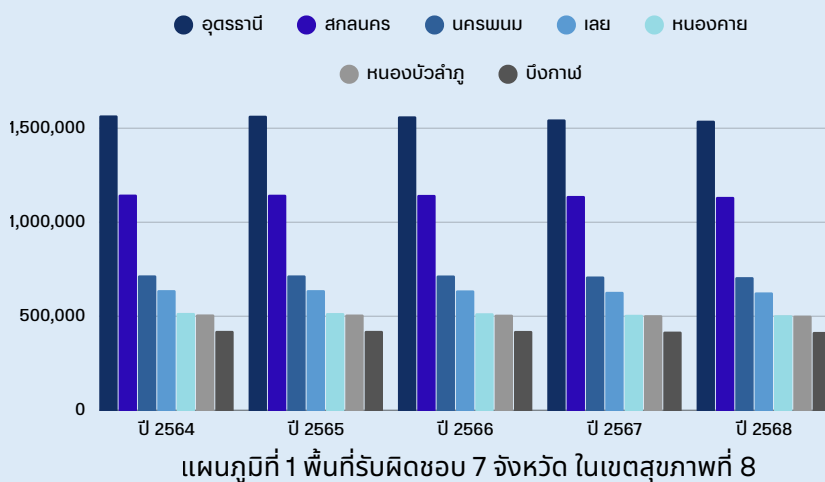
เขตสุขภาพที่ 8 ตั้งอยู่ทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน มีรูปแบบการปกครองส่วนภูมิภาค ซึ่งแบ่งออกเป็น ระดับจังหวัด 7 จังหวัด และระดับอำเภอ 87 อำเภอ 644 ตำบล 6,526 หมู่บ้าน รูปแบบการปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนจังหวัด 7 จังหวัด เทศบาล 237 แห่ง แบ่งเป็น เทศบาลนคร 2 แห่ง เทศบาลเมือง 9 แห่ง เทศบาลตำบล 226 แห่ง และองค์การบริหารส่วนตำบล 467 แห่ง



ภาพที่ 1 พื้นที่รับผิดชอบ 7 จังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 8

## ข้อมูลประชากร เขตสุขภาพที่ 8

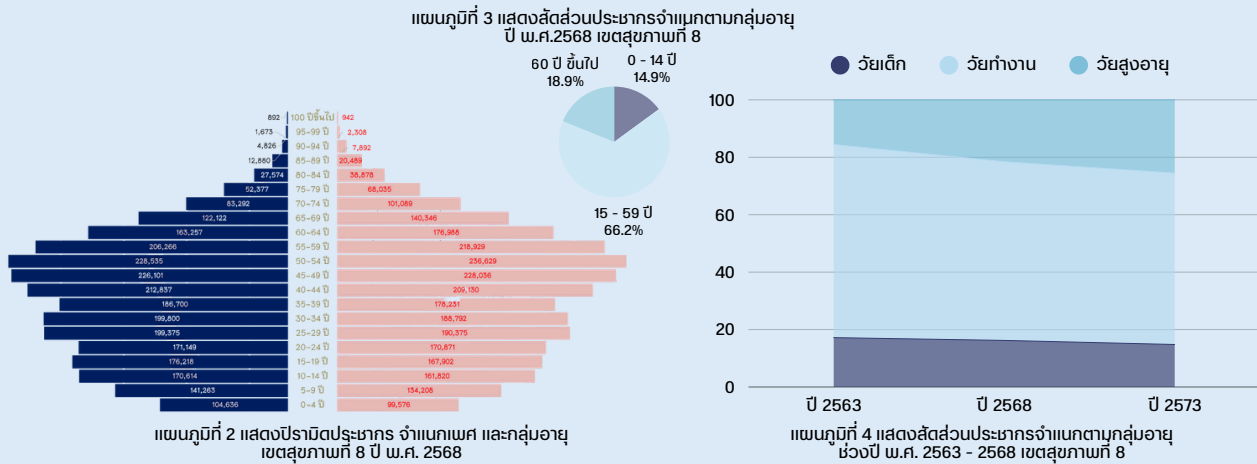
ปี 2568 ประชากรในเขตสุขภาพที่ 8 มีทั้งหมด 5,433,853 คน จากข้อมูลประชากร กลางปี ปี 2564-2568 พบว่าอัตราการเพิ่มจำนวนของประชากรในเขตสุขภาพที่ 8 มีแนวโน้มลดลง ข้อมูลปรากฏดังแผนภูมิที่ 1 โดยจังหวัดที่มีประชากรหนาแน่นที่สุดในเขตสุขภาพที่ 8 คือ จังหวัดอุดรธานี รองลงมา คือ จังหวัดสกลนคร และจังหวัดที่ประชากรเบาบางที่สุดคือ จังหวัดหนองบัวลำภู ดังแผนภูมิที่ 1 และกราฟที่ 1



ที่มา : กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8, 30 กันยายน 2568

## โครงสร้างประชากร

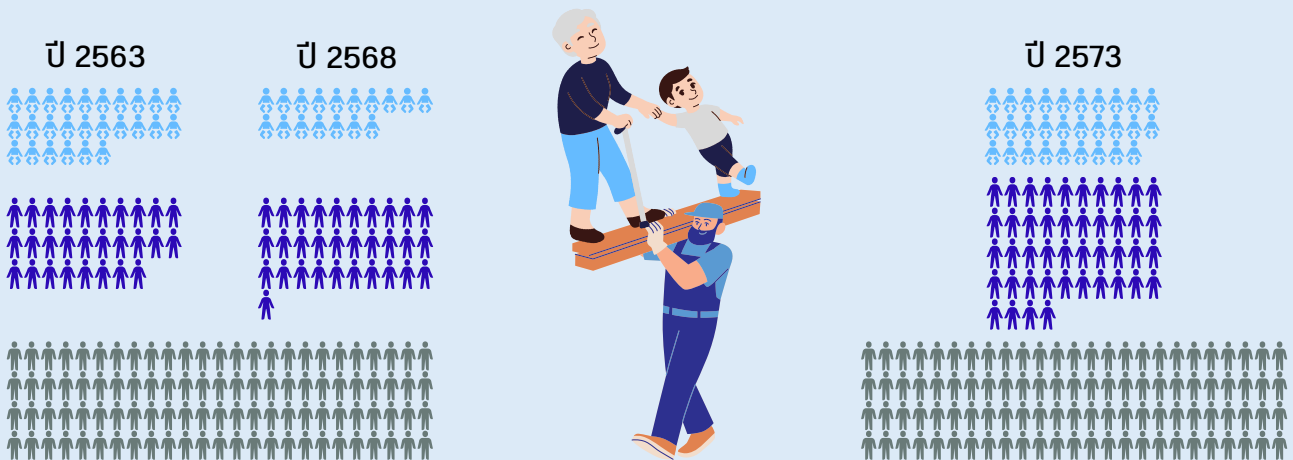
อัตราการเพิ่มจำนวนของประชากรในเขตสุขภาพที่ 8 มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง จากข้อมูลภาพรวมปีราคาดประชากรของเขตสุขภาพที่ 8 ปี พ.ศ.2568 จำแนกเพศ กลุ่มอายุ พบว่าสัดส่วนของประชากร วัยเด็ก (อายุ 0-14 ปี) ปี พ.ศ.2563 ร้อยละ 17.19 ปี พ.ศ.2568 ร้อยละ 16.22 และคาดการณ์ว่า ปี พ.ศ.2573 ร้อยละ 17.0 สัดส่วนวัยทำงาน (อายุ 15-59 ปี) ลดลงเช่นเดียวกัน ปี พ.ศ.2563 ร้อยละ 67.26 ปี พ.ศ.2568 ร้อยละ 62.23 และคาดการณ์ว่า ปี พ.ศ.2573 ร้อยละ 59.73 ในขณะที่สัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) เพิ่มขึ้น จนเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ คือ ในปี พ.ศ.2563 ร้อยละ 15.55 ปี พ.ศ.2568 ร้อยละ 21.54 และคาดการณ์ว่า ปี พ.ศ.2573 ร้อยละ 25.5 ดังแผนภูมิที่ 2, 3 และ 4



ที่มา : ข้อมูลทะเบียนราษฎร จาก HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ พฤศจิกายน 2568, พ.ศ. 2573 จากการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553-2583 สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

### อัตราส่วนการพึ่งพิงของประชากร เขตสุขภาพที่ 8

การลดลงของจำนวนประชากรวัยเด็ก (อายุ 0-14 ปี) และการเพิ่มจำนวนของประชากรวัยผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) ส่งผลต่ออัตราส่วนการพึ่งพิงของประชากรในปี 2568 เท่ากับร้อยละ 60.68 กล่าวคือ ในปี พ.ศ.2563 ประชากรวัยแรงงาน 100 คน ต้องรับภาระเลี้ยงดูเด็ก 26 คน และผู้สูงอายุ 28 คน ขณะที่ ปี พ.ศ.2568 ประชากรวัยแรงงาน 100 คน ต้องรับภาระเลี้ยงดูเด็ก 26 คน และผู้สูงอายุ 35 คน จะเห็นว่า ปี พ.ศ.2568 รับภาระเลี้ยงดูเด็กไม่แตกต่างจากปี พ.ศ. 2563 ในขณะที่รับภาระเลี้ยงดู ผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นจากปี 2563 คิดเป็นร้อยละ 3.10 และคาดการณ์ว่า ปี พ.ศ.2573 ประชากรวัยแรงงาน 100 คน ต้องรับภาระเลี้ยงดูเด็ก 29 คน และผู้สูงอายุ 44 คน ดังภาพที่ 2

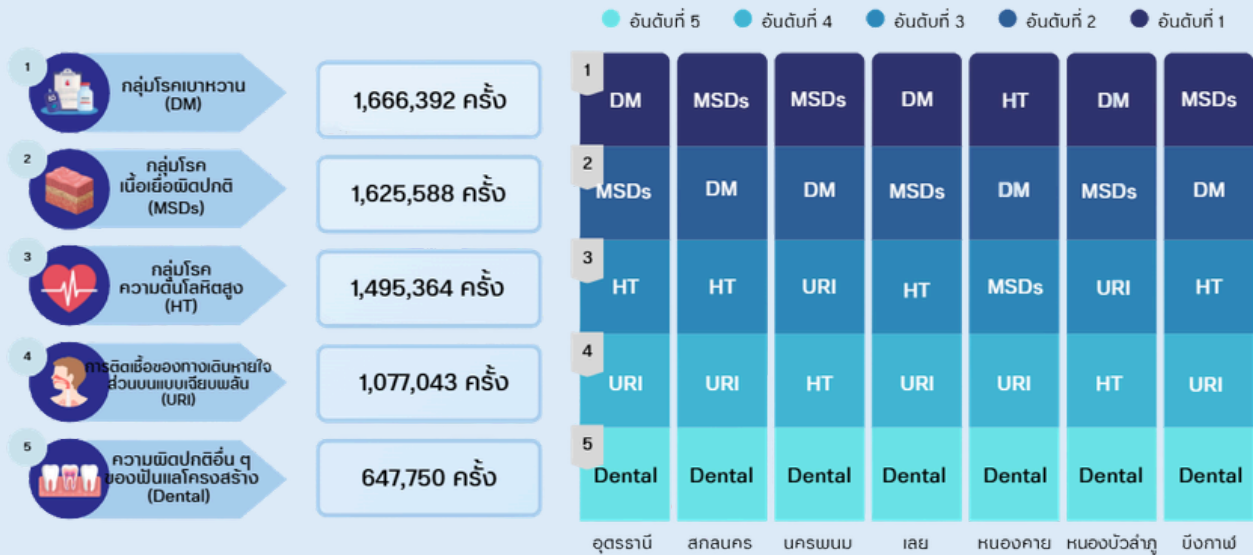


ภาพที่ 2 แสดงอัตราส่วนการพึ่งพิงของประชากร เขตสุขภาพที่ 8 ปี พ.ศ. 2568  
ที่มา : ข้อมูลทะเบียนราษฎร จาก HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ พฤศจิกายน 2568, พ.ศ. 2573 จากการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553-2583 สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

## ข้อมูลสถานะสุขภาพ

### ผู้ป่วยนอก (OPD) 5 อันดับโรค เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2568

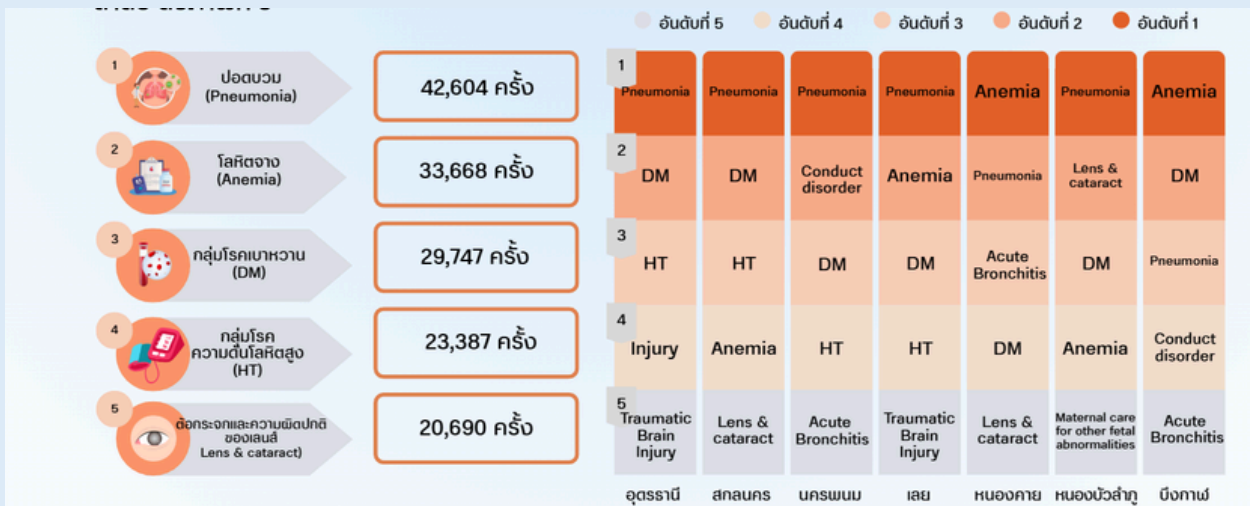
เขตสุขภาพที่ 8 มีผู้มารับบริการผู้ป่วยนอก 9,210,095 ครั้ง สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกแยกตามกลุ่มโรคที่พบมากที่สุด คือ กลุ่มโรคเบาหวาน (DM) ซึ่งเป็นกลุ่มโรคเรื้อรังที่ต้องได้รับการดูแลรักษาติดตามอย่างต่อเนื่อง รองลงมา คือ กลุ่มโรคเนื้อเยื่อผิดปกติ, กลุ่มโรคความดันโลหิตสูง (HT), กลุ่มโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน (ACUTE URI) และกลุ่มบริการด้านทันตกรรม (DENTAL) ตามลำดับ ดังภาพที่ 3



ภาพที่ 3 แสดงสาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอก 5 อันดับ ปี 2568 แยกรายจังหวัด ที่มา : HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ กันยายน 2568

### ผู้ป่วยใน (IPD) 5 อันดับกลุ่มโรค เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2568

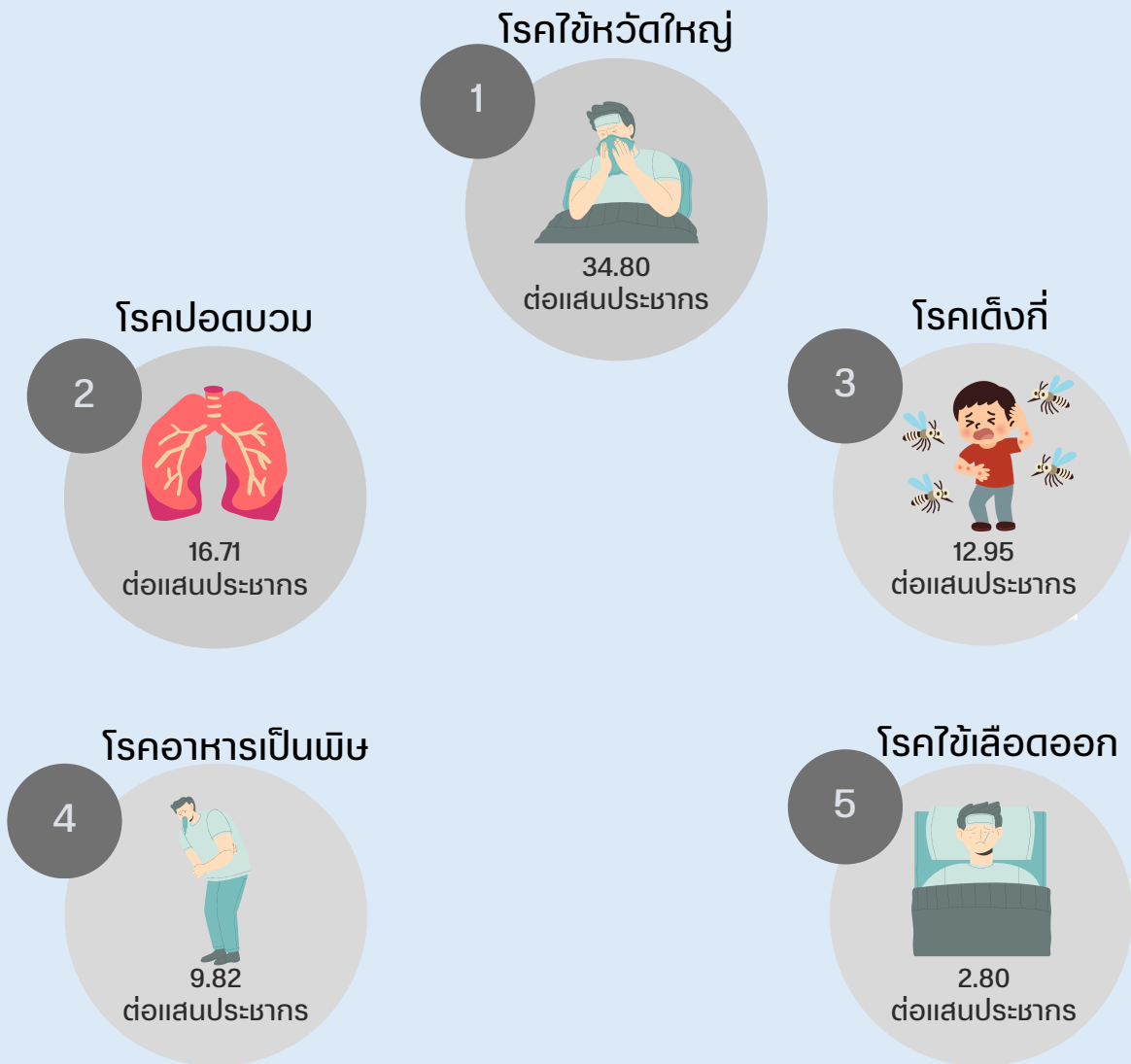
เขตสุขภาพที่ 8 มีผู้มารับบริการผู้ป่วยใน 246,583 คน สาเหตุการป่วยของแยกตามกลุ่มโรค (298 โรค) ที่พบมากที่สุด คือ กลุ่มโรคปอดบวม (PNEUMONIA) รองลงมาคือ โรคโลหิตจาง (ANEMIA) , โรคเบาหวาน (DM), โรคความดันโลหิตสูง (HT) และต่อกระจกและคามผิดปกติของเลนส์อื่น ๆ (LENS & CATARACT) ตามลำดับ ดังภาพที่ 4



ภาพที่ 4 แสดงสาเหตุการป่วยของผู้ป่วยใน 5 อันดับ ปี 2568 แยกรายจังหวัด ที่มา : HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ กันยายน 2568

## อัตราป่วยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวัง เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2568

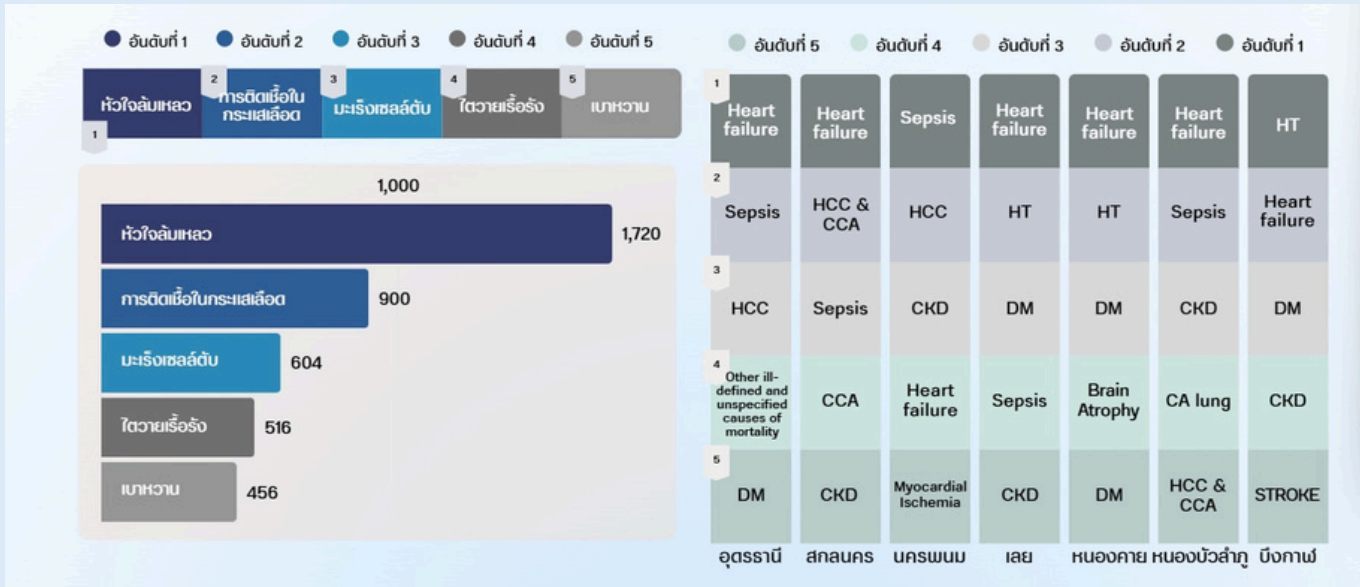
เขตสุขภาพที่ 8 พบอัตราป่วยของโรคที่ต้องเฝ้าระวัง มากที่สุด คือ โรคไข้หวัดใหญ่ คิดเป็นอัตราป่วย 34.80 ต่อแสนประชากร รองลงมาคือ โรคปอดบวม 16.71 ต่อแสนประชากร, โรคเด็กที่ 12.95 ต่อแสนประชากร, โรคอาหารเป็นพิษ 9.82 ต่อแสนประชากร, และโรคไข้เลือดออก 2.80 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ดังภาพที่ 5



ภาพที่ 5 อัตราป่วยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวัง เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2568 (ผู้ป่วยนอก)  
ที่มา : R506 DASHBOARD สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี  
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ณ พฤศจิกายน 2568

## สาเหตุการตาย 5 อันดับ เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2568

เขตสุขภาพที่ 8 มีข้อมูลสาเหตุการตายสูงสุด คือ หัวใจล้มเหลว (HEART FAILURE) รองลงมาคือ การติดเชื้อในกระแสเลือด (SEPSIS) , มะเร็งเซลล์ตับ HEPATOCELLULAR CARCINOMA (HCC) , ไตวายเรื้อรัง (CKD) และความดันโลหิตสูง (HT) ตามลำดับ ดังภาพที่ 6



ภาพที่ 6 แสดงสาเหตุการตาย 5 อันดับ ปี พ.ศ. 2568 เขตสุขภาพที่ 8 แยกรายจังหวัด ที่มา : HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ กันยายน 2568

### อัตราการเกิด และอัตราการตายของประชากร เขตสุขภาพที่ 8

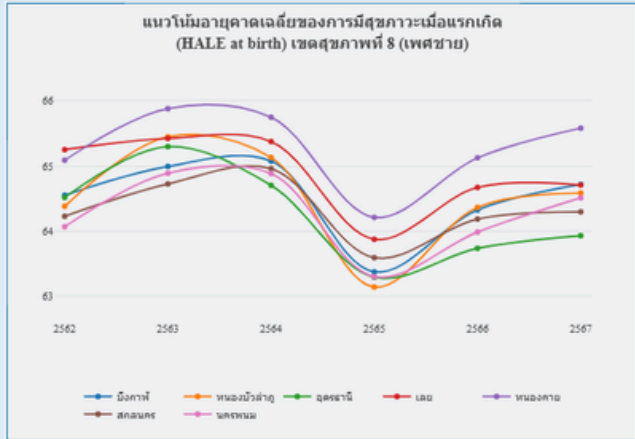
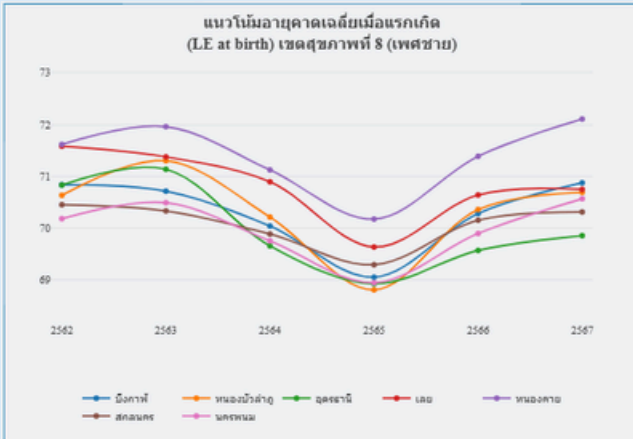
จังหวัด	ทารก <= 7 วันเสียชีวิต (ราย)	การเกิดมีชีพ (คน)	อัตรา (ต่อ 1,000)
เขตสุขภาพที่ 8	63	27,526	2.06
บึงกาฬ	3	2,317	1.29
หนองบัวลำภู	5	2,363	2.12
อุดรธานี	21	6,573	3.19
เลย	5	3,876	1.29
หนองคาย	5	2,818	1.77
สกลนคร	17	5,980	2.84
นครพนม	7	3,599	1.94

ตารางที่ 1 แสดงอัตราการเกิด การเกิดมีชีพ ที่มา : กองบริหารการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

## แนวโน้มอายุคาดเฉลี่ย (LE) และอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพ (HALE) (หน่วย: ปี)



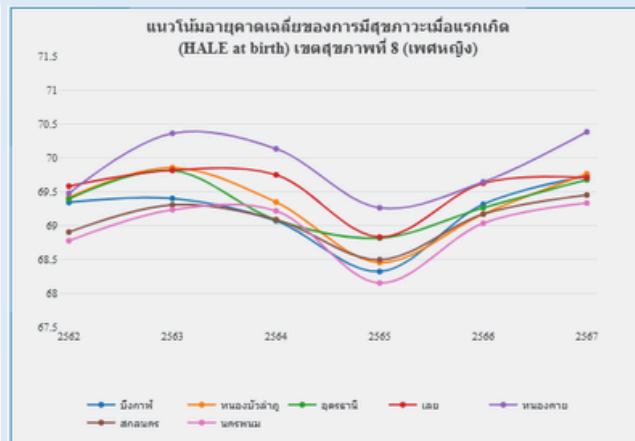
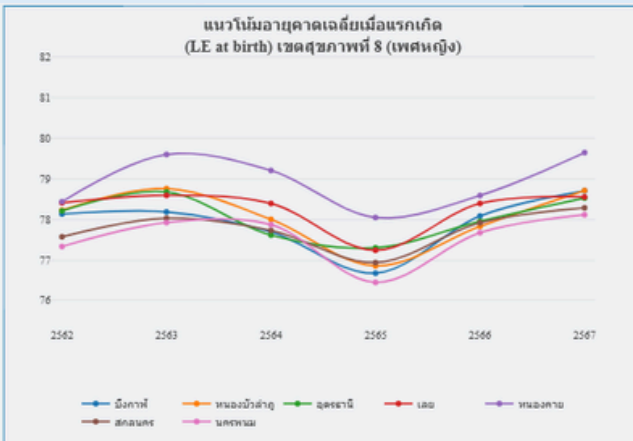
### เพศชาย



ภาพที่ 7 แสดงแนวโน้มอายุคาดเฉลี่ย (LE) และอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพ (HALE) เขตสุขภาพที่ 8 เพศชาย ที่มา : รายงานอายุคาดเฉลี่ย (LIFE EXPECTANCY: LE) และอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพ (HEALTH ADJUSTED LIFE EXPECTANCY: HALE) ของประชากรไทย พ.ศ. 2562-2565 สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กลุ่มงานพัฒนาดัชนีภาระโรคแห่งประเทศไทย



### เพศหญิง



ภาพที่ 8 แสดงแนวโน้มอายุคาดเฉลี่ย (LE) และอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพ (HALE) เขตสุขภาพที่ 8 เพศหญิง ที่มา : รายงานอายุคาดเฉลี่ย (LIFE EXPECTANCY: LE) และอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพ (HEALTH ADJUSTED LIFE EXPECTANCY: HALE) ของประชากรไทย พ.ศ. 2562-2565 สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กลุ่มงานพัฒนาดัชนีภาระโรคแห่งประเทศไทย



# ข้อมูลหน่วยบริการ

## หน่วยบริการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8

เขตสุขภาพที่ 8 ประกอบด้วย หน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้งหมด 828 แห่ง แบ่งตามระดับศักยภาพของโรงพยาบาลตามเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งจัดระดับตามขนาด ความเชี่ยวชาญ และบริการได้ดังนี้

- โรงพยาบาลศูนย์ (Advance-level Hospital : A) 2 แห่ง ได้แก่ swศ.อุดรธานี และ swศ.สกลนคร
- โรงพยาบาลทั่วไป (S , M1) 10 แห่ง
  - แบ่งเป็น โรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่ (Standard-level Hospital : S) 7 แห่ง
  - โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก (Middle-level Hospital : M1) 3 แห่ง
- โรงพยาบาลชุมชน 76 แห่ง แบ่งเป็น
  - โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย (Middle-level Hospital : M2) 11 แห่ง
  - โรงพยาบาลชุมชน (First-level Hospital : F)
    - > โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ (F1) 10 แห่ง
    - > โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง (F2) 48 แห่ง
    - > โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก (F3) 7 แห่ง
  - และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (sw.สต.) และสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ (สอณ.) รวม 875 แห่ง แบ่งเป็น sw.สต.สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 592 แห่ง และ sw.สต.ที่ถ่ายโอนภารกิจไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) จำนวน 283 แห่ง



**ถ่ายโอนภารกิจ**  
**สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น**



สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
592 แห่ง (ร้อยละ 67.66)



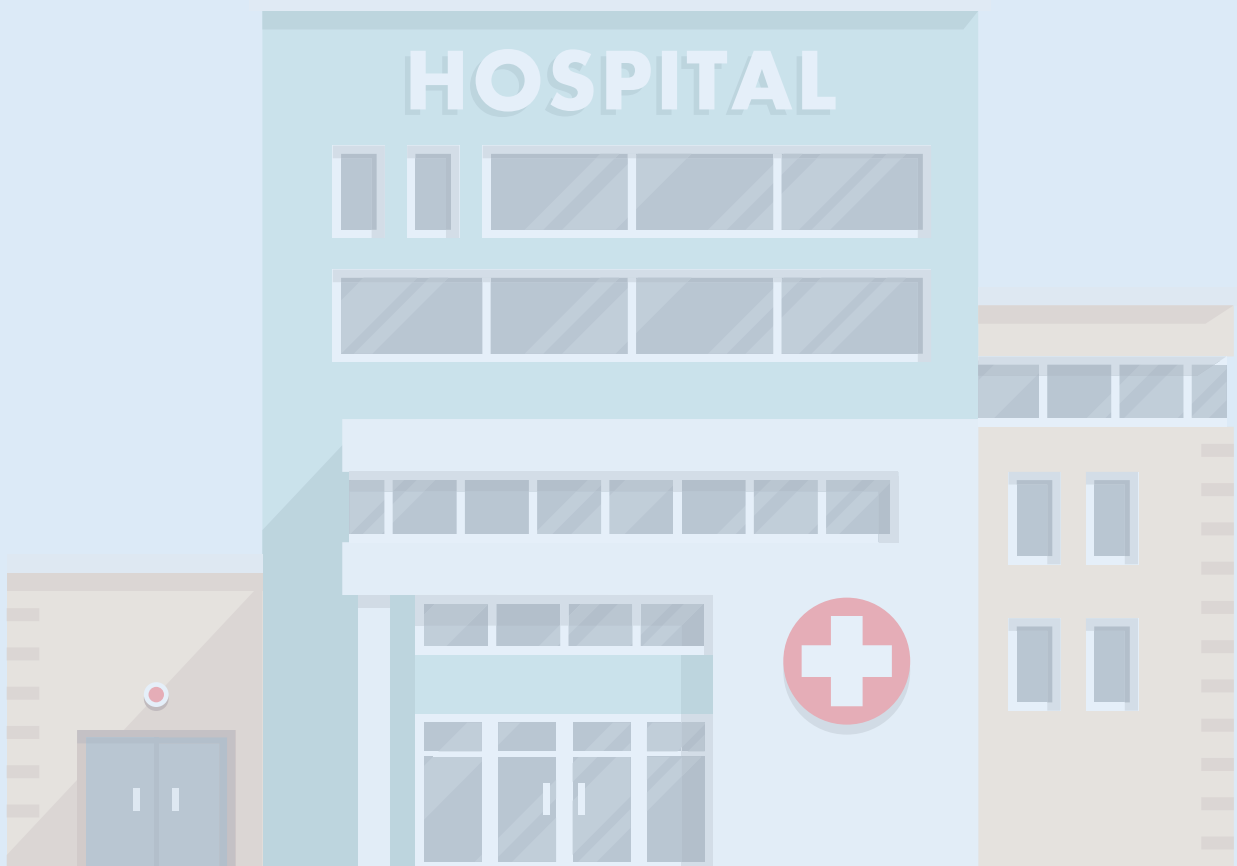
สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  
283 แห่ง (ร้อยละ 32.34)

จังหวัด	ข้อมูล sw.สต. ถ่ายโอนในเขตสุขภาพ					
	sw.สต. ทั้งหมด	รวมถ่ายโอน	ร้อยละ	คงเหลือ (สร.)	ร้อยละ	หมายเหตุ
อุดรธานี	211	5	2.37	206	97.63	ถ่ายโอน อปท.
สกลนคร	168	149	88.69	19	11.31	ถ่ายโอน อบจ.
นครพนม	151	15	9.93	136	90.07	ถ่ายโอน อบจ.
เลย	127	31	24.41	96	75.59	ถ่ายโอน อบจ.
หนองคาย	74	0	0	74	100	ยังไม่ถ่ายโอน
หนองบัวลำภู	83	83	100	0	0	ถ่ายโอน อบจ.
บึงกาฬ	61	0	0	61	100	ยังไม่ถ่ายโอน
เขตสุขภาพที่ 8	875	283	32.34	592	67.66	

ตารางที่ 2 แสดงข้อมูล sw.สต. ถ่ายโอนภารกิจ ไปยัง อปท. ในเขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ที่มา กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

## ข้อมูลหน่วยบริการ (ต่อ)

- โรงพยาบาลกลุ่มสถาบันเฉพาะทางด้านโรคมะเร็ง 1 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี
- โรงพยาบาลกลุ่มสถาบันเฉพาะทางด้านยาเสพติด 1 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี
- โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลจิตเวชเสวยราชนครินทร์ และโรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์
- โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เขตสุขภาพที่ 8 จังหวัดอุดรธานี
- โรงพยาบาลสังกัดกอง กรม กระทรวงอื่นๆ และโรงพยาบาลเอกชน ดังนี้
  - โรงพยาบาลสังกัดกองทัพ จำนวน 4 แห่ง ได้แก่
    - โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี
    - โรงพยาบาลค่ายกฤษณ์สีวะรา จังหวัดสกลนคร
    - โรงพยาบาลค่ายพระยอดเมืองขวาง จังหวัดนครพนม
    - โรงพยาบาลค่ายศรีสองรัก จังหวัดเลย
  - โรงพยาบาลเอกชน 9 แห่ง ได้แก่ ภายในจังหวัดอุดรธานี 3 แห่ง, ภายในจังหวัดสกลนคร 2 แห่ง, ภายในจังหวัดเลย 1 แห่ง และภายในจังหวัดหนองคาย 3 แห่ง
  - สถานพยาบาลประเภทคลินิกด้านต่างๆ มากกว่า 3,708 แห่ง
- ศูนย์วิชาการสังกัดกอง กรมต่างๆ จำนวน 8 แห่ง ดังนี้
  - สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี
  - ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 8
  - สำนักการแพทย์เขตสุขภาพที่ 8
  - ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8 อุดรธานี
  - ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุดรธานี
  - ศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี
  - สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 8 อุดรธานี
  - วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี



## ข้อมูลเตียงผู้ป่วย เขตสุขภาพที่ 8

จังหวัด	ประชากร	ประชากร UC	เตียงตามกรอบ	เตียงจริง	สัดส่วนต่อประชากร 1,000 คน	
					เตียงตามกรอบ	เตียงจริง
<b>เขตสุขภาพที่ 8</b>	<b>5,284,782</b>	<b>4,111,358</b>	<b>9,795</b>	<b>9,475</b>	<b>1.85</b>	<b>1.79</b>
อุดรธานี	1,490,145	1,177,386	2,793	2,731	1.87	1.83
สกลนคร	1,106,129	836,804	2,284	2,250	2.06	2.03
นครพนม	706,669	519,843	1,164	1,047	1.65	1.48
เลย	608,239	496,552	1,240	1,094	2.04	1.80
หนองคาย	489,927	384,287	1,030	986	2.10	2.01
หนองบัวลำภู	478,520	377,452	613	672	1.28	1.40
บึงกาฬ	405,153	319,034	671	695	1.15	1.59

ตารางที่ 3 แสดงในเขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568  
ที่มา กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

จากตารางที่ 2 เขตสุขภาพที่ 8 มีจำนวนเตียงตามกรอบทั้งสิ้น 9,795 เตียง คิดเป็น 1.85 เตียงต่อ 1,000 ประชากร (เป้าหมาย 2 เตียงต่อ 1,000 ประชากร) จำนวนเตียงตามจริง 9,475 เตียง คิดเป็น 1.79 เตียงต่อ 1,000 ประชากร ดังตารางที่ 2 จะเห็นได้ว่าเขตสุขภาพที่ 8 มีแนวโน้มจำนวนเตียงตามกรอบต่อประชากรและเตียงจริงต่อประชากรเพิ่มขึ้น

เมื่อจำแนกโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 8 จำนวน 88 แห่ง โดยแบ่งขนาดโรงพยาบาลตาม Service plan (A, S, M1, M2, F1, F2, F3) ซึ่งมีเตียงจริงจำนวน 9,475 เตียง และมีเตียงตามกรอบจำนวน 9,795 เตียง พบว่า โรงพยาบาลระดับ A อัตราครองเตียง คิดเป็นร้อยละ 91.49 (CMI=2.28) โรงพยาบาลระดับ s อัตราครองเตียง คิดเป็นร้อยละ 83.44 (CMI=1.52) โรงพยาบาลระดับ m1 อัตราครองเตียง คิดเป็นร้อยละ 82.97 (CMI=1.45) โรงพยาบาลระดับ m2 อัตราครองเตียง คิดเป็นร้อยละ 83.48 (CMI=0.97) โรงพยาบาลระดับ f1, f2, f3 อัตราครองเตียง คิดเป็นร้อยละ 76.63 (CMI=0.65) ข้อมูลปรากฏดังตารางที่ 3

Type	จำนวนเตียงจริง (ทั้งหมด)	อัตราครองเตียง (ร้อยละ)	CMI (เฉลี่ย)
A	2,048	91.49	2.28
S	2,574	83.44	1.52
M1	530	82.97	1.45
M2	1,531	83.48	0.97
F1 F2 F3	912	76.63	0.65

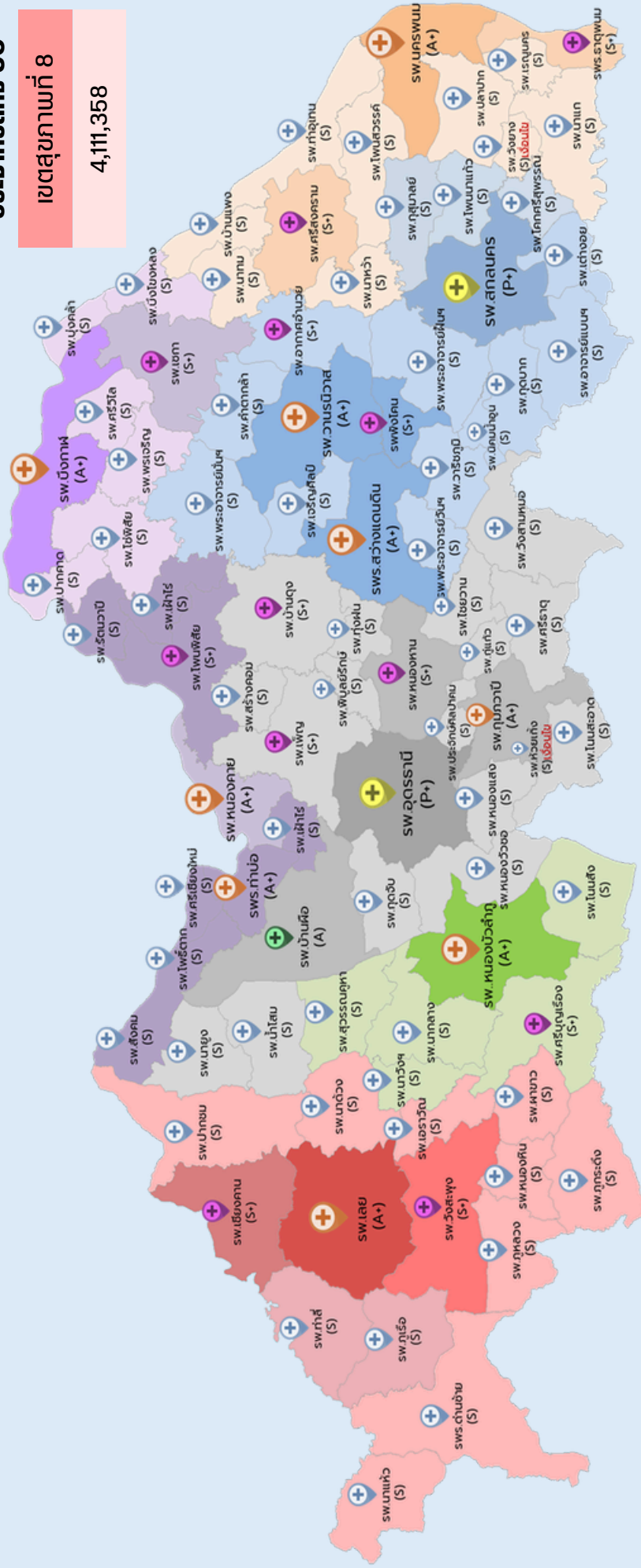
ตารางที่ 4 แสดงข้อมูลอัตราครองเตียงในเขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568  
จำแนกตามขนาดโรงพยาบาลตาม Service plan  
ที่มา กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

# หน่วยบริการสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 8 จำแนกตามหลักเกณฑ์ SAP

ประชากรสิทธิ์ UC

เขตสุขภาพที่ 8

4,111,358



## Node พัฒนาระบบบริการสุขภาพ

ลำดับ	จังหวัด	ชื่อโรงพยาบาล	ขนาดเดิม	ขนาดตาม SAP
1	สกลนคร	วานรนิวาส	M1	A+
2	อุดรธานี	บ้านฝ่อ	M1	A
3	นครพนม	สมเด็จพระพุทธราชาพันม	M2	A
4	หนองคาย	โพธิ์ชัย	M2	A
5	เลย	วังสะพุง	M2	S+
6	บึงกาฬ	เขกา	M2	S+
7	หนองบัวลำภู	ศรีบุญเรือง	M2	S+

จังหวัด	S*	S+	A	A+	P	P+	รวม
อุดรธานี	1	14	3	1	1	1	21
สกลนคร	1	12	2	2	1	1	18
นครพนม		9	2	1			12
เลย		11	2	1			14
หนองคาย		5	1	1	2		9
หนองบัวลำภู		4	1	1	1		6
บึงกาฬ		6	1	1	1		8
<b>รวม</b>	<b>2</b>	<b>61</b>	<b>12</b>	<b>2</b>	<b>9</b>	<b>-</b>	<b>88</b>

ภาพที่ 10 แสดงหน่วยบริการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8 จำแนกตามหลักเกณฑ์ SAP+ ที่มา กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

## หน่วยบริการสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 8 จำแนกตามหลักเกณฑ์ SAP

หน่วยบริการสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 8 จำแนกตามหลักเกณฑ์ SAP

จากภาพที่ 12 แสดงหน่วยบริการสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 8 จำแนกตามการจัดตั้งและการปรับระดับหน่วยบริการสุขภาพในรูปแบบบริการ SAP ซึ่งเป็นการยกระดับระบบบริการสาธารณสุขไทย เพื่อตอบสนองแนวโน้มความเปลี่ยนแปลงของสังคม ประชากรและเทคโนโลยีต่างๆ รวมทั้งเทคโนโลยีทางการแพทย์ ตลอดจนความต้องการด้านสุขภาพของประเทศ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน เพิ่มศักยภาพการบริการให้เป็นไปตามมาตรฐาน รวมถึงการจัดบริการให้เป็นไปตามความต้องการของประชาชนบริบทศักยภาพและความพร้อมของพื้นที่ โดยมีเป้าหมายหลัก ในการดำเนินการ คือ การลดอัตราป่วย ลดอัตราตาย ลดความแออัด และลดระยะเวลารอคอย โดยจัดระบบบริการให้สถานบริการสุขภาพมีศักยภาพในการดูแลประชาชนได้เบ็ดเสร็จภายในเขตสุขภาพ สร้างการเข้าถึงบริการของประชาชนได้อย่างทั่วถึงและเป็นธรรม ลดความเหลื่อมล้ำจัดบริการ สุขภาพภาพรวมทั้งระบบ (SERVICE DELIVERY BLUEPRINT)

โรงพยาบาลที่ถูกกำหนดให้เป็นโรงพยาบาลระดับ NODE แยกรายจังหวัด ดังนี้

- จังหวัดสกลนคร - โรงพยาบาลวานนิवास (M1)
- จังหวัดอุดรธานี - โรงพยาบาลบ้านผือ (M1)
- จังหวัดนครพนม - โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนม (M2)
- จังหวัดหนองคาย - โรงพยาบาลโพนพิสัย (M2)
- จังหวัดเลย - โรงพยาบาลวังสะพุง (M2)
- จังหวัดบึงกาฬ - โรงพยาบาลเซกา (M2)
- จังหวัดหนองบัวลำภู - โรงพยาบาลศรีบุญเรือง (M2)

### ข้อมูลบุคลากร เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

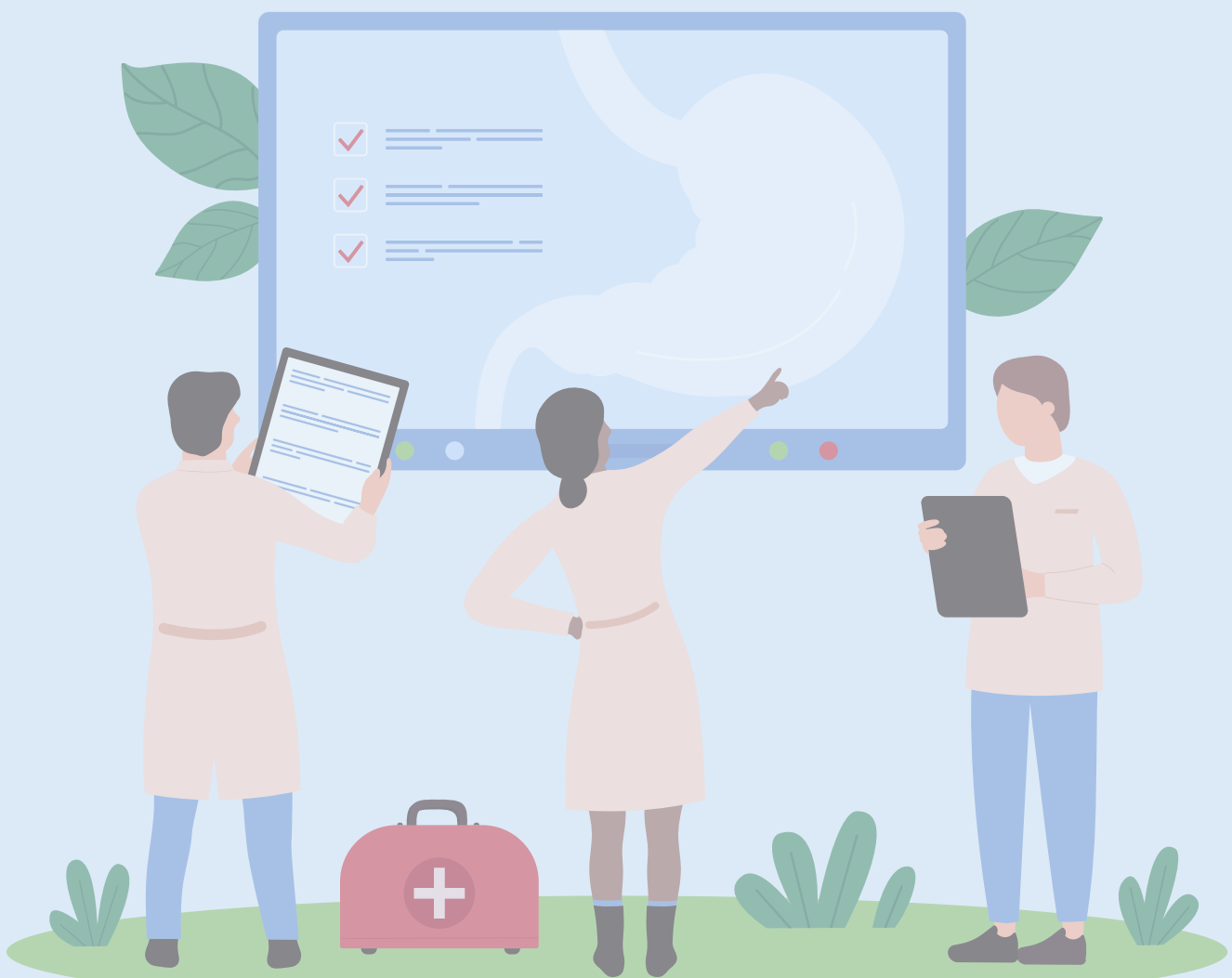
เขตสุขภาพที่ 8 มีบุคลากรจำนวน 32,073 คน แบ่งเป็นข้าราชการ จำนวน 18,059 คน พนักงานราชการ จำนวน 848 คน พนักงานกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 11,233 คน ลูกจ้างประจำ จำนวน 363 คน และลูกจ้างชั่วคราว จำนวน 1,570 คน ดังตารางที่ 5

จังหวัด	ข้าราชการ	พนักงานราชการ	พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	ลูกจ้างประจำ	ลูกจ้างชั่วคราว	ผลรวมทั้งหมด
เขตสุขภาพที่ 8	18,059	848	11,233	363	1,570	32,073
อุดรธานี	5,117	213	3,705	57	358	9,450
สกลนคร	3,656	150	2,588	81	435	6,910
นครพนม	2,336	130	1,075	51	259	3,851
เลย	2,381	128	1,222	57	310	4,098
หนองคาย	2,024	87	948	37	169	3,265
หนองบัวลำภู	1,182	72	725	29	24	2,032
บึงกาฬ	1,363	68	970	51	15	2,467

ตารางที่ 5 จำนวนบุคลากรรายวิชาชีพ เขตสุขภาพที่ 8

ที่มา : กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 (ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2568)

## การวิเคราะห์ข้อมูลสาเหตุการตายเขตสุขภาพที่ 8 เปรียบเทียบกับ เขตสุขภาพที่ 7, 9 และ 10



# ข้อมูลสาเหตุการเสียชีวิตในโรงพยาบาล เขตสุขภาพที่ 8 รายจังหวัด

จังหวัด	อันดับ 1	อันดับ 2	อันดับ 3	อันดับ 4	อันดับ 5
อุดรธานี	Pneumonia	Traumatic subdural hemorrhage	Heart failure	Acute myocardial Infarction	มะเร็งปอด
หนองบัวลำภู	Pneumonia	Intracerebral hemorrhage	Trauma Intracranial injury	Cerebral infarction	Heart failure
เลย	Pneumonia	โรคแม่แรง	โรคหลอดเลือดสมอง	Acute myocardial Infarction	โรคปอดชนิดอุดกั้นเรื้อรัง
สกลนคร	Pneumonia	Intracranial injury	Acute myocardial Infarction	Intracerebral hemorrhage	Sepsis
นครพนม	Pneumonia	Intracerebral hemorrhage	Traumatic subdural hemorrhage	Acute myocardial Infarction	Gastrointestinal hemorrhage
หนองคาย	Pneumonia	โรคหลอดเลือดสมอง	Trauma Intracranial injury	Acute myocardial Infarction	Heart failure
บึงกาฬ	Sepsis	Pneumonia	Fluid, Electrolyte and Acid-Base Disorders	Cardiovascular diseases	มะเร็งตับ

ข้อมูล : การตรวจราชการกรณีปกติ รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2568

CHIEF SERVICE OFFICER : CSO

# ข้อมูลสาเหตุการเสียชีวิตในโรงพยาบาล เขตสุขภาพที่ 7 ร้อยจังหว็ด

จังหวัด	อันดับ 1	อันดับ 2	อันดับ 3	อันดับ 4	อันดับ 5
ขอนแก่น	โรคติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจ (9.53%)	โรคหลอดเลือดสมอง (6.29%)	Sepsis (4.98%)	โรคไตเรื้อรัง (3.83%)	Heart failure (3.10%)
มหาสารคาม	Pneumonia (2.42%)	ภาวะเลือดออกในสมอง (1.07%)	การบาดเจ็บที่ศีรษะ (0.68%)	โรคหลอดเลือดอับเสบ ฤงลมโป่งพอง (0.52%)	Heart failure (0.49%)
ร้อยเอ็ด	Pneumonia (3.41%)	โรคหลอดเลือดสมอง (1.87%)	โรคหัวใจ (1.52%)	มะเร็งทางเดินอาหาร (1.23%)	การบาดเจ็บที่ศีรษะ (1.14%)
กาฬสินธุ์	Pneumonia (2.63%)	ภาวะเลือดออกในสมอง (1.19%)	หลอดเลือดสมองตีบ (0.59%)	หลอดลมอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) (0.54%)	เลือดออกในระบบทางเดินอาหาร (0.36%)

**ข้อมูล : การตรวจราชการกรณีปกติ รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2568**

CHIEF SERVICE OFFICER - CSO

# ข้อมูลสาเหตุการเสียชีวิตในโรงพยาบาล เขตสุขภาพที่ 9 รอยังจังหวัด

จังหวัด	อันดับ 1	อันดับ 2	อันดับ 3	อันดับ 4	อันดับ 5
นครราชสีมา	Pneumonia (14.89%)	โรคหลอดเลือดสมอง (8.88%)	Heart failure (3.89%)	อุบัติเหตุจากการขนส่ง (3.60%)	มะเร็งปอด (3.10%)
บุรีรัมย์	Pneumonia (3.72%)	ภาวะเลือดออกในสมอง (ICH) (1.02%)	ภาวะเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมอง (SDH) (0.55%)	Heart failure (0.54%)	เลือดออกในระบบทางเดินอาหาร (0.36%)
สุรินทร์	มะเร็งปอด (14.18%)	Pneumonia (7.69%)	Sepsis (7.41%)	โรคหลอดเลือดสมอง (6.97%)	โรคทางระบบประสาท (4.57%)
ชัยภูมิ	Pneumonia (2.28%)	โรคหัวใจ (1.48%)	CKD stage 5 (0.68%)	ภาวะติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ (UTI) (0.61%)	การบาดเจ็บที่ศีรษะ (0.59%)

ข้อมูล : การตรวจราชการกรณีปกติ รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2568

CHIEF SERVICE OFFICER : CSO

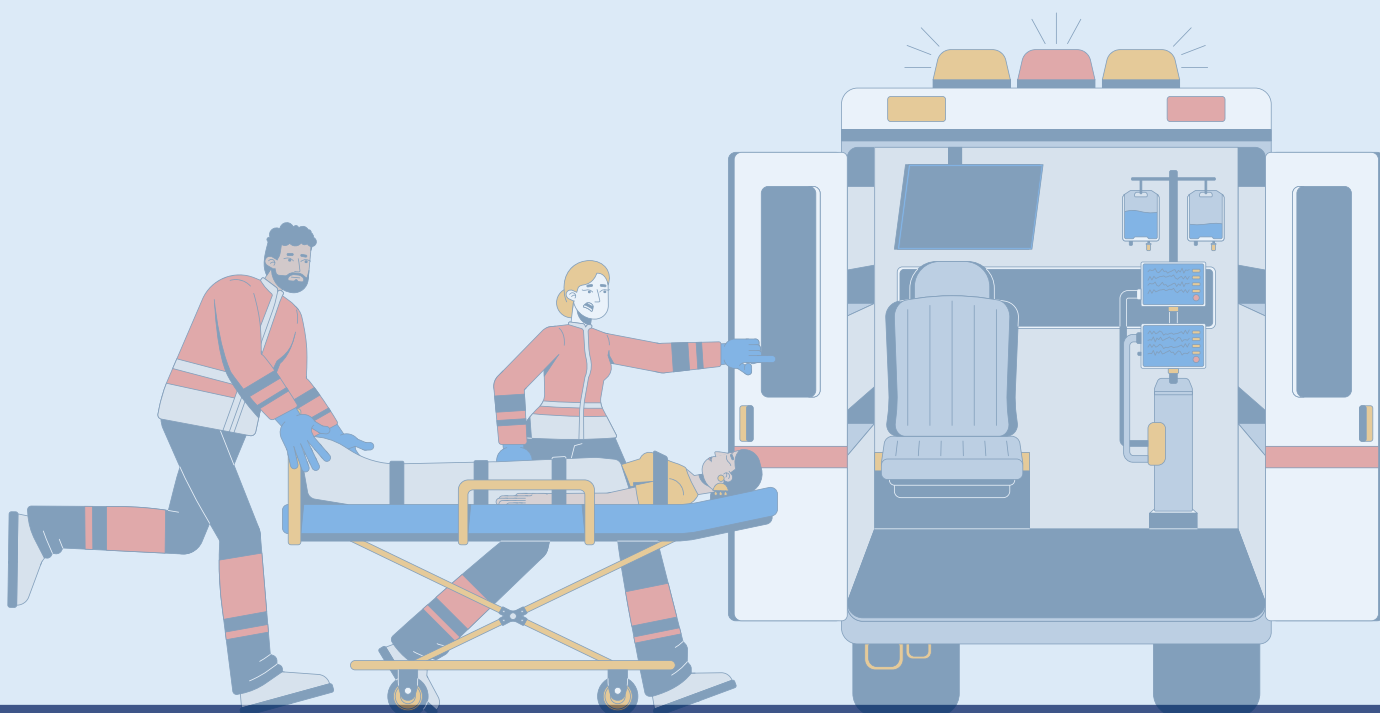
# ข้อมูลสาเหตุการเสียชีวิตในโรงพยาบาล เขตสุขภาพที่ 10 รายจังหวัด

จังหวัด	อันดับ 1	อันดับ 2	อันดับ 3	อันดับ 4	อันดับ 5
ศรีสะเกษ	มะเร็งทุกชนิด (13.73%)	โรคระบบทางเดินหายใจ (10.59%)	Sepsis (10.04%)	โรคระบบไหลเวียนโลหิต (9.00%)	โรคทางระบบประสาท (8.03%)
อุบลราชธานี	มะเร็งทุกชนิด (13.66%)	Pneumonia (9.54%)	ไตหัดเป็นพิษ (8.23%)	โรคหลอดเลือดสมอง (6.34%)	ไตวาย (5.96%)
ยโสธร	มะเร็งทุกชนิด (15.49%)	โรคทางระบบประสาท (12.24%)	Pneumonia (10.38%)	ภาวะติดเชื้อในระบบ ทางเดินปัสสาวะ (STI&UTI) (7.31%)	Sepsis (6.74%)
อำนาจเจริญ	Sepsis (9.87%)	Pneumonia (8.89%)	ไตวาย (7.12%)	โรคหลอดเลือดสมอง (6.80%)	โรคหัวใจ (5.44%)
มุกดาหาร	มะเร็งทุกชนิด (15.11%)	โรคทางระบบประสาท (12.62%)	ไตวาย (9.00%)	Sepsis (6.59%)	Pneumonia (6.55%)

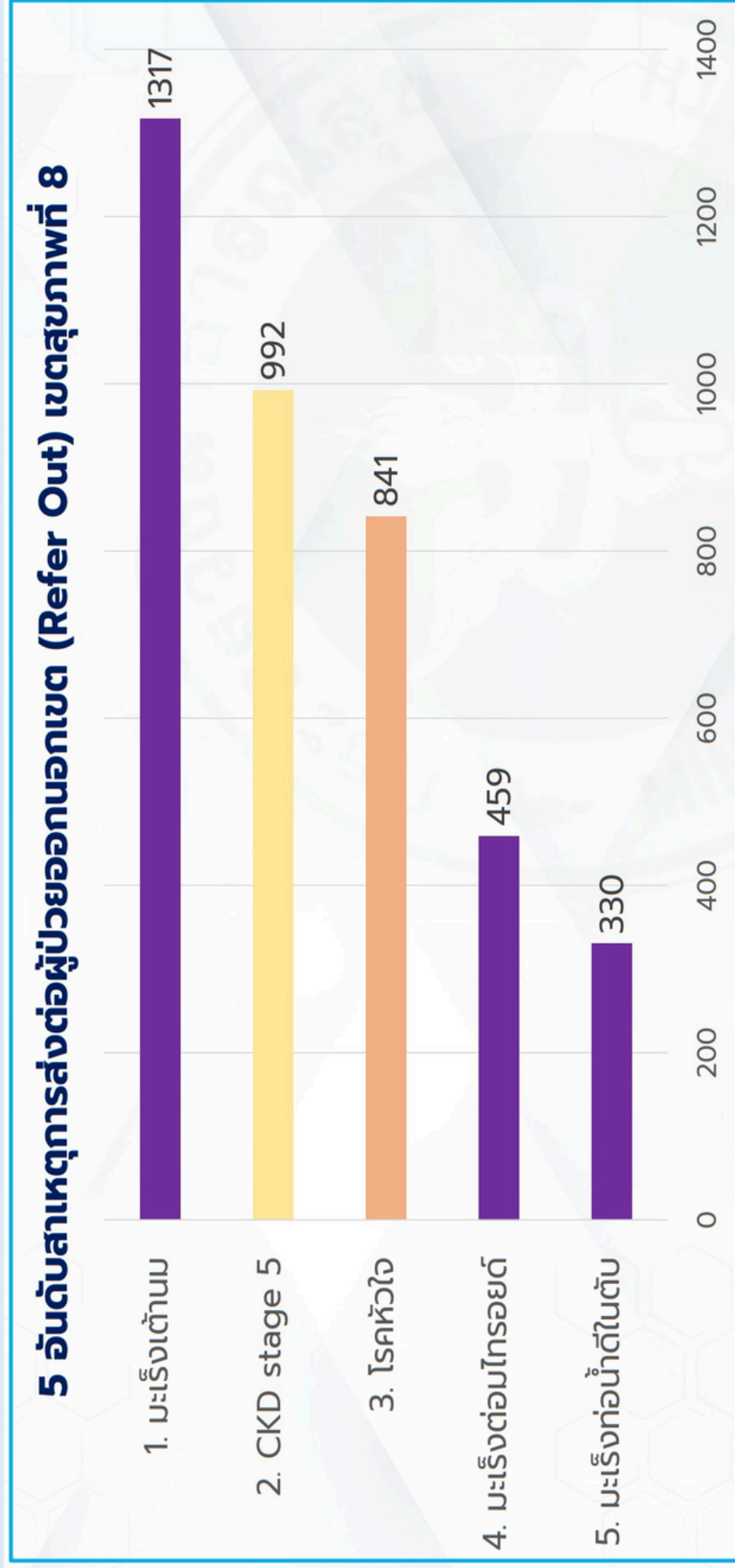
ข้อมูล : การตรวจราชการกรณีปกติ รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2568

CHIEF SERVICE OFFICER : CSO

# การวิเคราะห์ข้อมูลสาเหตุการ Refer out ของกลุ่มโรคมะเร็ง



## ข้อมูลสาเหตุการส่งต่อผู้ป่วยออกเขต (Refer out) เขตสุขภาพที่ 8



ข้อมูล : Service Plan สาขากุบัติเหตุฉุกเฉินและส่งต่อ เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2568

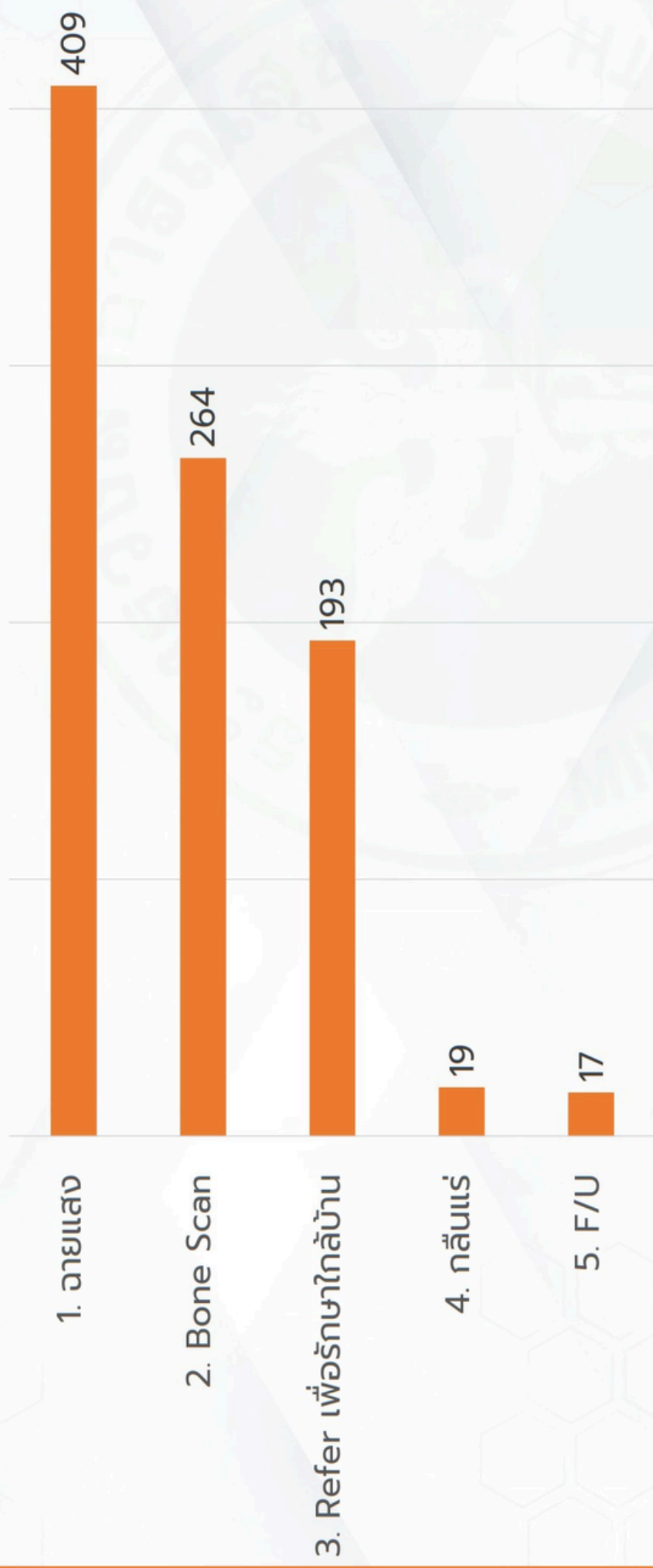
## ข้อมูลสาเหตุการส่งต่อผู้ป่วยออกเขต (Refer out) เขตสุขภาพที่ 8 ราชจังหวด

จังหวัด	อันดับ 1	อันดับ 2	อันดับ 3	อันดับ 4	อันดับ 5
อุดรธานี	มะเร็งเต้านม	มะเร็งปอด	มะเร็งต่อมไทรอยด์	CKD stage 5	มะเร็งต่อมลูกหมาก
หนองบัวลำภู	มะเร็งเต้านม	ไตวายเรื้อรัง	มะเร็งท่อน้ำดีในตับ	มะเร็งต่อมไทรอยด์	ภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน
เลย	CKD stage 5	โรคหลอดเลือดหัวใจ	แพ้ภูมิตัวเอง (SLE)	โรคหัวใจเต้นเร็วผิดปกติ	Strabismus
สกลนคร	มะเร็งต่อมไทรอยด์	ภาวะไทรอยด์เป็นพิษ	มะเร็งท่อน้ำดีในตับ	มะเร็งปากมดลูก	ไตวายเรื้อรัง
นครพนม	มะเร็งเต้านม	CKD stage 5	แพ้ภูมิตัวเอง (SLE)	มะเร็งท่อน้ำดีในตับ	มะเร็งปากมดลูก
หนองคาย	โรคหัวใจ	CKD stage 5	มะเร็งเต้านม	ภาวะไทรอยด์เป็นพิษ	มะเร็งปากมดลูก
บึงกาฬ	มะเร็งเต้านม	CKD stage 5	เบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภาวะแทรกซ้อนทางตา	ภาวะหัวใจล้มเหลว	นิ้วในไต

ข้อมูล : Service Plan สาขากุมารเวชศาสตร์และศัลยกรรมเขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2568

## สาเหตุการส่งต่อ (Refer out) ของกลุ่มโรคมะเร็ง sw.อุดรธานี

### 5 อันดับสาเหตุการส่งต่อผู้ป่วยโรคมะเร็ง (Refer Out) เขตสุขภาพที่ 8



ข้อมูล : Service Plan สาขามะเร็ง โรงพยาบาลอุดรธานี ปีงบประมาณ 2568

หัวข้อ	สาเหตุของการส่งต่อ (Refer Out)
<b>1. ฉายแสง</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- จัดทำคำของบสนับสนุนจากโครงการสลาการกุศล <b>(อยู่ระหว่างการพิจารณา)</b></li><li>- ขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ ดังนี้<ol style="list-style-type: none"><li>1. แพทย์เฉพาะทางสาขารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา จำนวน 1 ตำแหน่ง <b>(รอสอบ)</b></li><li>2. นักฟิสิกส์การแพทย์</li><li>3. นักรังสีการแพทย์เฉพาะทาง ด้านรังสีรักษา</li><li>4. พยาบาลวิชาชีพเฉพาะทาง ด้านรังสีรักษา</li></ol></li></ul>
<b>2. กลืนแร่/Bone Scan</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- จัดทำคำของบสนับสนุนจากโครงการสลาการกุศล <b>(อยู่ระหว่างการพิจารณา)</b></li><li>- ขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ ดังนี้<ol style="list-style-type: none"><li>1. แพทย์เฉพาะทางสาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ จำนวน 1 ตำแหน่ง <b>(ปี 2572)</b></li><li>2. นักรังสีการแพทย์เฉพาะทาง ด้านเวชศาสตร์นิวเคลียร์</li><li>3. พยาบาลวิชาชีพเฉพาะทาง ด้านเวชศาสตร์นิวเคลียร์</li><li>4. เภสัชกร สำหรับการเตรียมสารกัมมันตรังสี</li></ol></li></ul>

ข้อมูล : กลุ่มงานรังสีวิทยา โรงพยาบาลอุดรธานี

