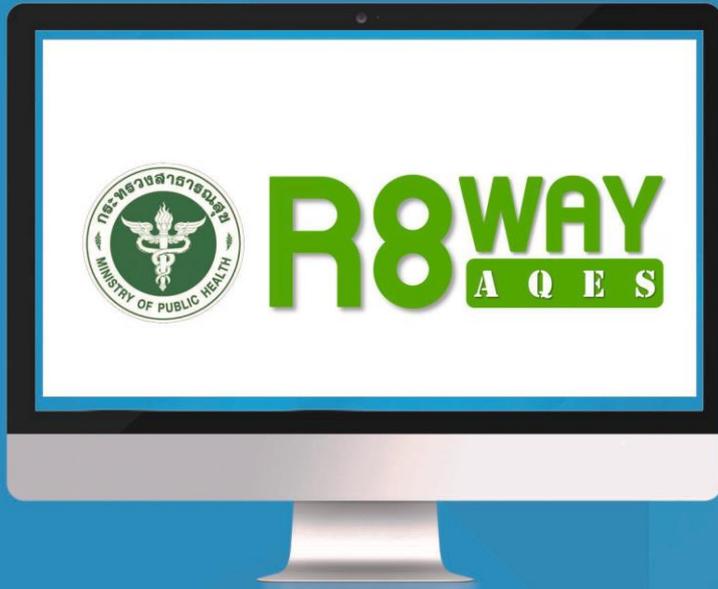


# รายงานประจำปี 2559

## เขตสุขภาพที่ 8



สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

เลขที่ 4 ถนนอธิบดี ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี 41000

หมายเลขโทรศัพท์ 042-222356 ต่อ 133,137,138

## บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

เขตสุขภาพที่ 8 ประกอบด้วย 7 จังหวัด ได้แก่ อุตรธานี สกลนคร นครพนม เลย หนองบัวลำภู หนองคาย และบึงกาฬ รับผิดชอบทั้งสิ้น 87 อำเภอ ประชากร 5,523,121 คน มีหน่วยบริการทั้งหมด 962 แห่ง เป็นระดับบริการ A 2 แห่ง, ระดับ S 5 แห่ง, ระดับ M1 2 แห่ง, ระดับ M2 6 แห่ง, ระดับ F1 8 แห่ง, F2 53 แห่ง, F3 12 แห่ง และปฐมภูมิ (P) 874 แห่ง รวมจำนวนเตียงตามกรอบทั้งสิ้น 7,078 เตียง เตียงบริการจริง 7,547 เตียง อัตราประชากรต่อเตียงตามกรอบ 1.3 เตียง ต่อ 1,000 ประชากร อัตราประชากรต่อเตียงบริการจริง 1.4 เตียง ต่อ 1,000 ประชากร (เป้าหมาย 2 เตียงต่อ 1,000 ประชากร) บุคลากรสาธารณสุขที่สำคัญ แพทย์ 1,151 คน อัตรา 1 : 4,799 ประชากร, ทันตแพทย์ 345 คน อัตรา 1 : 16,009 ประชากร, เภสัชกร 652 คน อัตรา 1 : 8,471 ประชากร, พยาบาลวิชาชีพ 8,378 คน อัตรา 1 : 659 ประชากร, นักวิชาการสาธารณสุข 2,720 คน และ เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุข 1,190 คน อัตรา 1 : 1,412 ประชากร หากพิจารณาเตียงต่อประชากร และบุคลากรต่อประชากร เขตสุขภาพที่ 8 ยังขาดแคลนอยู่มากเมื่อเทียบกับค่าเฉลี่ยประเทศ

ในปีงบประมาณ 2559 นอกจากการนำนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขการพัฒนาด้านเขตสุขภาพที่ 8 แล้ว ยังกำหนดให้มีการดำเนินการภายใต้พันธกิจที่เป็น Health for All คือ การจัดการบริการสุขภาพตั้งแต่ระดับปฐมภูมิจนถึงบริการศูนย์ความเป็นเลิศที่มีคุณภาพ ครอบคลุม และระบบส่งต่อที่ไร้รอยต่อ และ All for Health ส่งเสริมสุขภาพ และสนับสนุนปัจจัยที่มีผลต่อการสร้างสุขภาพดีแบบบูรณาการและการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วนบนพื้นฐานข้อมูลที่มีคุณภาพ โดยมีค่านิยม (Core Value) เพิ่มการเข้าถึงบริการ (Access) ที่มีคุณภาพ (Quality) ประสิทธิภาพ (Efficiency) แบบไร้รอยต่อ (Seamless) : AQES

ยุทธศาสตร์ คือ เร่งรัดการดำเนินงานโดยประเด็นที่เป็นจุดแข็งพัฒนาสู่ความเป็นเลิศ (Excellence) พัฒนาจุดอ่อนให้เป็นจุดแข็ง (Strength) และบริหารจัดการสนับสนุนให้มีการจัดการสุขภาพเพื่อความยั่งยืน (Support) กำหนดกลยุทธ์ 59 (ห้าเก้า) ห้าสนับสนุน เก้าเรื่อง โดยกำหนดประเด็นเพื่อสร้างความเป็นเลิศ ได้แก่ 1) ไข้เลือดออก 2) โรคหลอดเลือดหัวใจ (STEMI) 3) โรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) และ 4) อุบัติเหตุทางถนน ประเด็นที่เป็นจุดอ่อนพัฒนาให้เป็นจุดแข็ง ได้แก่ 5) อาหารปลอดภัย 6) โรคไม่ติดต่อ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และไต 7) สาขากักขุ 8) 5 สาขาหลัก และ 9) มะเร็งท่อน้ำดี ประเด็นสนับสนุนเพื่อให้เกิดความยั่งยืน ได้แก่ 1) การพัฒนาระบบข้อมูล 2) อำเภอตำบลจัดการสุขภาพบูรณาการติดตาม 3) การคุ้มครองผู้บริโภค 4) ระบบสาธารณสุขฉุกเฉิน (EOC) และ 5) การเงินการคลัง

ผลการดำเนินการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA) ปี 2559 มีตัวชี้วัดทั้งหมด 32 ตัวชี้วัด ผ่านเกณฑ์ 27 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 84.46 และตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์เขตสุขภาพ 26 ตัวชี้วัด ผ่านเกณฑ์ 24 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 92.31 ตัวชี้วัดที่มีผลงานดีเด่นเมื่อเทียบกับเขตสุขภาพอื่นๆในระดับประเทศ ได้แก่ ตำบลเป้าหมายที่มีการจัดการด้านสุขภาพแบบบูรณาการตามเกณฑ์มาตรฐานระดับดีขึ้น ร้อยละ 95.96, ร้อยละของการส่งต่อผู้ป่วยออกนอกเขตสุขภาพ, การให้บริการผ่าตัดตา Blinding Cataract โดยไม่ต้องรอคิว, ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ได้รับยาละลายลิ่มเลือดหรือการขยายหลอดเลือดหัวใจ, การลดระยะเวลาการรอคอยในการได้ยาเคมีบำบัด, ไข้เลือดออก, อาหารเป็นพิษ, อุจจาระร่วง ประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง, คุณภาพบัญชี, การจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ร่วม รวมถึงการพัฒนาระบบการเฝ้าระวังโรคโดยใช้ข้อมูลจาก R8 506 Dashboard

แต่อย่างไรก็ตาม พบว่า ประเด็นที่เป็นจุดอ่อนที่ต้องพัฒนาต่อไปในปี 2560 คือ อัตราตายจากอุบัติเหตุทางถนน การควบคุมระดับน้ำตาลในผู้ป่วยเบาหวาน การป้องกันควบคุมโรคมะเร็งท่อน้ำดี และการพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพให้มีความถูกต้อง เพื่อให้ผู้บริหาร สามารถใช้ตัดสินใจในการวางแผนพัฒนาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการทำงาน คือ การบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมโดยคณะกรรมการเขตสุขภาพ คณะกรรมการ 5 x 5 และจังหวัดต่างๆที่เป็นเจ้าภาพหลัก (Focal Point) ในการทำงานแต่ละประเด็นสามารถ บูรณาการทรัพยากรและการสนับสนุนวิชาการจากศูนย์วิชาการทุกแห่ง ในเขตสุขภาพที่ 8 ให้เกิดการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดโอกาสในการพัฒนาเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดียั่งยืนอย่างต่อเนื่องต่อไป

## สารบัญ

	หน้า
บทสรุปผู้บริหาร	1
สารบัญ	3
สารบัญตาราง	4
สารบัญภาพ	5
ทำเนียบผู้บริหาร	7
ทำเนียบคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ 8	8
บุคลากรสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8	9
ข้อมูลทั่วไป เขตสุขภาพที่ 8	10
ยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2559	16
ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA) ปีงบประมาณ 2559	20
ประเด็นที่ 1 LTC บูรณาการ 5 กลุ่มวัย ในตำบลต้นแบบ	21
ประเด็นที่ 2 ลดการบาดเจ็บทางถนน	22
ประเด็นที่ 3 Service Plan ลดป่วย ลดตาย ลดแออัด ลดเวลารอคอยในการส่งต่อ	23
- การส่งต่อผู้ป่วยนอกเขต	23
- สาขาหัวใจ	23
- สาขามะเร็ง	25
- สาขาทารกแรกเกิด	25
ประเด็นที่ 4 NCD เริ่มจากลด CKD นำสู่ลด เบาหวาน (DM) ความดันโลหิตสูง (HT)	27
ประเด็นที่ 5 บริหารจัดการอัตรากำลัง (HR) การเงินการคลัง (Finance) พัสตูโปร่งใส	30
ประเด็นที่ 6 ระบบส่งเสริมสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม ระบบคุ้มครองผู้บริโภค ระบบป้องกัน	34
ควบคุมโรค ระบบดูแลภาวะฉุกเฉิน	
ประเด็นที่ 7 มะเร็งท่อน้ำดีและพยาธิใบไม้ในตับ	35
ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2559	37
Excellence - ควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก	38
- โรคหลอดเลือดสมอง (STROKE)	38
- โรคหลอดเลือดหัวใจ (STEMI)	39
- อุบัติเหตุ	39
Strength - อาหารปลอดภัย - โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (เบาหวาน, ความดันโลหิตสูง, ไต)	40
- จักขุ	42
- มะเร็งท่อน้ำดี	42
- โรค 5 สาขาหลัก	42
Support - ระบบข้อมูล	45
- ระบบคุ้มครองผู้บริโภคสุขภาพ	45
- อำเภอ ตำบลจัดการสุขภาพ	45
- ระบบสาธารณสุขฉุกเฉิน (EOC)	45
- การเงินการคลัง	46
- สรุปตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ เขตสุขภาพที่ 8	46
การพัฒนาบุคลากร	48
การจัดสรรงบประมาณ	51
ผลงานเด่น - โรคหลอดเลือดสมอง - โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน - โรคไข้เลือดออก	52
ที่ปรึกษา / คณะทำงาน	59

## สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2559	10
ตารางที่ 2 จำนวนประชากรเขตสุขภาพที่ 8 ปี 2557-2559	11
ตารางที่ 3 รายชื่อหน่วยบริการแยกตามระดับ เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2559	13
ตารางที่ 4 ผลการดำเนินงานตำบลเป้าหมายมีการจัดการด้านสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว ปี 2559	21
ตารางที่ 5 ผลการดำเนินงานจัดทำแผนยุทธศาสตร์กำลังคนของกระทรวงสาธารณสุข (2560-2564) และหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์ประเมิน ITA	30
ตารางที่ 6 ผลการดำเนินงานด้านการบริหารการเงินสามารถควบคุมปัญหาการเงินระดับ 7 ของหน่วยบริการ	30
ตารางที่ 7 ผลการดำเนินงานแผน Planfin และผลการดำเนินงานมีความต่าง ของแผนรายได้ และแผนรายจ่าย	31
ตารางที่ 8 ผลการดำเนินงานของสถานบริการมีค่าเฉลี่ยต้นทุนต่อหน่วยเกินเกณฑ์	32
ตารางที่ 9 ผลการดำเนินงานมูลค่าการจัดซื้อร่วมยาและเวชภัณฑ์ที่มีไช่ยา รายเขตสุขภาพ ปี 2559	33
ตารางที่ 10 ผลการดำเนินงานมูลค่าการจัดซื้อร่วมยาและเวชภัณฑ์ที่มีไช่ยา รายจังหวัด ปี 2559	33
ตารางที่ 11 ผลการดำเนินงานด้านระบบส่งเสริมสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม ระบบคุ้มครองผู้บริโภค ระบบป้องกันควบคุมโรค ระบบดูแลภาวะฉุกเฉิน เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2559	34
ตารางที่ 12 สรุปตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA) เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2559	36
ตารางที่ 13 การจัดสรรงบประมาณประจำปี 2559 เขตสุขภาพที่ 8	51
ตารางที่ 14 งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ ค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง ปีงบประมาณ 2559	51

## สารบัญภาพ

	หน้า	
ภาพที่ 1	แผนที่ 7 จังหวัดในเขตรับผิดชอบ	10
ภาพที่ 2	จำนวนประชากร เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2557-2559)	11
ภาพที่ 3	ปิรามิดประชากร เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2559	12
ภาพที่ 4	จำนวนหน่วยบริการแยกตามระดับ เขตสุขภาพที่ 8	12
ภาพที่ 5	กลยุทธ์ เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2559	16
ภาพที่ 6	การเชื่อมโยง 6 องค์ประกอบ (6 building blocks model) เพื่อการมีสุขภาพดี	17
ภาพที่ 7	นโยบายและยุทธศาสตร์ผู้บริหาร เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2559	18
ภาพที่ 8	เป้าหมาย ตัวชี้วัด เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2559	19
ภาพที่ 9	ตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการตามเกณฑ์มาตรฐานระดับดีขึ้นไป เขตสุขภาพที่ 8	21
ภาพที่ 10	อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจร เขตสุขภาพที่ 8	22
ภาพที่ 11	การส่งต่อนอกเขต เขตสุขภาพที่ 8	23
ภาพที่ 12	ร้อยละผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ได้รับยาละลายลิ่มเลือด และ/หรือ การขยายหลอดเลือดหัวใจ) แยกรายเขตสุขภาพ	24
ภาพที่ 13	ร้อยละผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ได้รับยาละลายลิ่มเลือด และ/หรือ การขยายหลอดเลือดหัวใจ) แยกรายจังหวัด	24
ภาพที่ 14	อัตราการตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ เขตสุขภาพที่ 8	25
ภาพที่ 15	สัดส่วนผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการผ่าตัด เคมีบำบัด ตามเกณฑ์ เขตสุขภาพที่ 8	26
ภาพที่ 16	อัตราการตายของทารกแรกเกิดอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน แยกรายเขตสุขภาพ	26
ภาพที่ 17	อัตราการตายของทารกแรกเกิดอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน แยกรายจังหวัด	27
ภาพที่ 18	ร้อยละของผู้ป่วยมีอัตราการลดลงของ eGFR<4 mL/min/1.72m <sup>2</sup> /yr เขตสุขภาพที่ 8	27
ภาพที่ 19	ร้อยละการคัดกรอง CKD ในผู้ป่วย DM/HT เขตสุขภาพที่ 8	28
ภาพที่ 20	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี เขตสุขภาพที่ 8	28
ภาพที่ 21	ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี เขตสุขภาพที่ 8	29
ภาพที่ 22	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) เขตสุขภาพที่ 8	29
ภาพที่ 23	หน่วยบริการมีคะแนนรวม FAI เขตสุขภาพที่ 8	32
ภาพที่ 24	ประชากร อายุ 15 ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ในตับ เขตสุขภาพที่ 8	35
ภาพที่ 25	ประชากรกลุ่มเสี่ยงมะเร็งท่อน้ำดีอายุ 40 ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี เขตสุขภาพที่ 8	36
ภาพที่ 26	Excellence ควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก เขตสุขภาพที่ 8	38
ภาพที่ 27	Excellence โรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) เขตสุขภาพที่ 8	38

## สารบัญญภาพ (ต่อ)

	หน้า
ภาพที่ 28 Excellence โรคหัวใจขาดเลือด เขตสุขภาพที่ 8	39
ภาพที่ 29 Excellence อุบัติเหตุ เขตสุขภาพที่ 8	39
ภาพที่ 30 Strength อาหารปลอดภัย เขตสุขภาพที่ 8	40
ภาพที่ 31 Strength โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (เบาหวานรายใหม่) เขตสุขภาพที่ 8	40
ภาพที่ 32 Strength โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (ความดันโลหิตสูงรายใหม่) เขตสุขภาพที่ 8	41
ภาพที่ 33 Strength โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (ภาวะแทรกซ้อนทางไตในผู้ป่วยเบาหวานและ ความดันโลหิตสูง) เขตสุขภาพที่ 8	42
ภาพที่ 34 Strength จักษุ (ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองสายตา) เขตสุขภาพที่ 8	42
ภาพที่ 35 Strength จักษุ (ผู้ป่วย Blinding Cataract ได้รับการผ่าตัด) เขตสุขภาพที่ 8	43
ภาพที่ 36 Strength จักษุ (ผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระจกทันเวลา) เขตสุขภาพที่ 8	43
ภาพที่ 37 Strength มะเร็งท่อน้ำดี (การคัดกรอง) เขตสุขภาพที่ 8	44
ภาพที่ 38 Strength โรค 5 สาขาหลัก เขตสุขภาพที่ 8	44
ภาพที่ 39 Support อำเภอ-ตำบลจัดการสุขภาพบูรณาการติดตาม เขตสุขภาพที่ 8	45
ภาพที่ 40 Support ประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 8	46

## ทำเนียบผู้บริหาร



นพ.ชาลววิทย์ तरहเทพ  
ผู้ตรวจราชการกระทรวง เขตสุขภาพที่ 8



ดร.นพ.พิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ  
สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 8



นพ.สมิต ประสันนาการ  
ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8



นพ.สุรพงษ์ ผดุงเวียง  
รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8



นพ.เกรียงศักดิ์ พิมพ์ตา  
รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

## ทำเนียบคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ 8



นพ.สมิต ประสันนาการ  
ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8



นพ.วิวรรธน์ ก่อวิริยกมล  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย



นพ.จรัญ จันทัตตุการ  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม



นพ.สมชายโชติ ปิยวัชรเวลา  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย



นพ.ปรเมษฐ์ กิ่งไก่อ  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร



นพ.วิศณุ วิทยาบารุง  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ



นพ.สุไใหญ่ ทิมไต้ประเสริฐ  
นพ.สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู



นพ.ธรรมนงู วิสิฐนวรรธ  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี



นพ.กิติศักดิ์ ต่านวิบูลย์  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร



นพ.ศุภชัย จรรยาผดุงพงศ์  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคาย



นพ.วันชัย ล้อกาญจนรัตน์  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลย



นพ.ยุทธชัย ตรีสกุล  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพนม



นพ.สุพจน์ มังกร  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงกาฬ



พญ.ฤทัย วรรณวินิจ  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองบัวลำภู

## บุคลากรสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

## กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ



นางรัชณี คอมแพงจันทร์

## หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ

1. นางอรรัญญา สุริยะจันทร์
2. นางนันทฉวี ไชแสงจันทร์
3. นางสาวพิมพ์สิริภัส ไสตะวงค์
4. นายวีระวัฒน์ ศิริรัตน์ไพบูลย์
5. นางสาวสุดารัตน์ วัฒนธรรม
6. นายสิริพงศ์ ชำนาญไพร
7. นายพัฒนรัฐ พุดกล้า
8. นายสุวิวัฒน์ สุทธิบริบาล

## กลุ่มงานอำนวยการ



นายพลพีร์ พรศิธรนันต์

## หัวหน้ากลุ่มงานอำนวยการ

1. นายธนัทพิสิษฐ์ ศรีรัตนาม
2. นางพัชรินทร์ ทิมพา
3. นางพรทิพย์ ตันมิ่ง
4. นายชาญเดช ไตรดำรง
5. นางสาวรัชชก ศรีนันทฉวี
6. นายขวัญชัย บ่อคำเกิด

## กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ



แพทย์หญิงณภัทร สิทธิศักดิ์

## หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

1. นางสาวรัชชดา สุขผึ้ง
2. เกศจักรหญิงณัฐวิ รักชัย
3. นายสุรชัย รสโสดา
4. นางสาวจิราภรณ์ ผิวคำ
5. นางสาวนัฐวิ มูลที

## กลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง



นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์

## หัวหน้ากลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง

1. นส.ลิตาพัชญ์ โรจนาศิริรัตน์
2. นางสาวธัญดา สะพังเงิน
3. นางสาววันวิศา ผาแสน

## กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล



นางกัศิระกุล ชาวกะมุด

## หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

1. นายคทาฐ เอี้ยงแก้ว
2. นางสาวพิมพ์พร ดาศักดิ์
3. นางสาวอรอุมา ประทุมทอง
4. นางสาวอรวิสา สีหานาวี

## ข้อมูลทั่วไป เขตสุขภาพที่ 8



ภาพที่ 1 : แผนที่ 7 จังหวัดในเขตรับผิดชอบ

**เขตสุขภาพที่ 8** ประกอบไปด้วย 7 จังหวัด ซึ่งอยู่ทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน ได้แก่ จังหวัดเลย, จังหวัดหนองบัวลำภู, จังหวัดอุดรธานี, จังหวัดหนองคาย, จังหวัดสกลนคร, จังหวัดนครพนม และจังหวัดบึงกาฬ มีพื้นที่รวมกันประมาณ 47,303.11 ตารางกิโลเมตร, 87 อำเภอ, 642 ตำบล, 6,526 หมู่บ้าน, 227 เทศบาล และ 491 อบต. ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2559

จังหวัด	พื้นที่ (km <sup>2</sup> )	อำเภอ	ตำบล	หมู่บ้าน	เทศบาล	อบต.
อุดรธานี	11,700.31	20	155	1,880	49	133
สกลนคร	9,605.80	18	124	1,515	65	75
นครพนม	5,512.82	12	99	1,123	22	81
เลย	9,286	14	90	916	30	70
หนองคาย	3,026.53	9	62	722	19	48
หนองบัวลำภู	3,865.90	6	59	713	24	43
บึงกาฬ	4,305.75	8	53	615	18	41
<b>รวม</b>	<b>47,303.11</b>	<b>87</b>	<b>642</b>	<b>6,526</b>	<b>227</b>	<b>491</b>

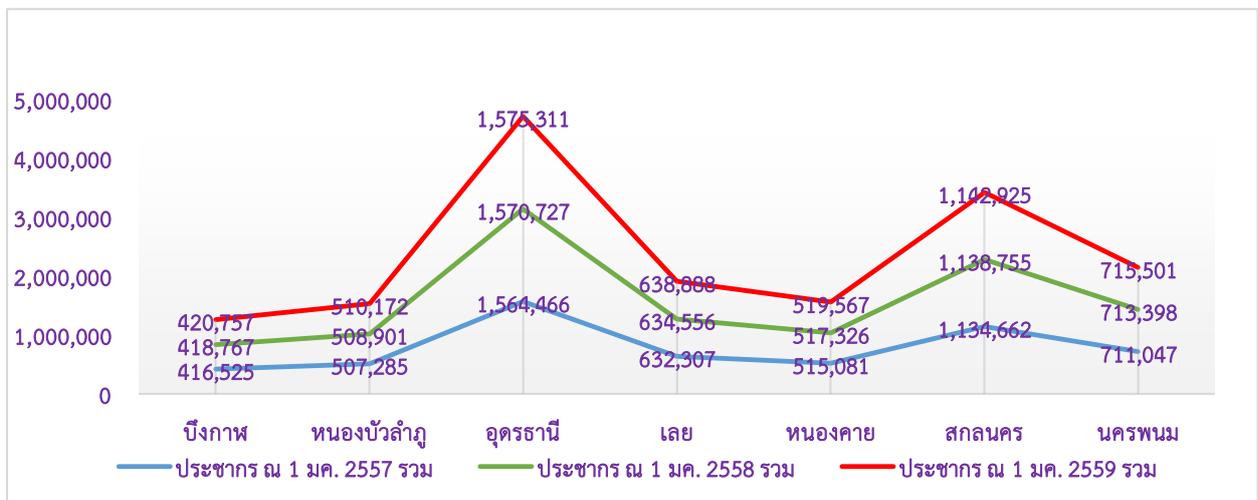
ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 8 ข้อมูล ณ 1 ตุลาคม 2559

**ประชากร** ในเขตสุขภาพที่ 8 ปี 2559 มีทั้งหมด 5,523,121 คน จากข้อมูลประชากรย้อนหลัง 3 ปี พบว่ามีประชากรเพิ่มขึ้นในทุกๆปี ทั้ง 7 จังหวัด ดังตารางที่ 2 และภาพที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนประชากรเขตสุขภาพที่ 8 ปี 2557-2559

จังหวัด	ประชากร 2557			ประชากร 2558			ประชากร 2559		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
บึงกาฬ	209,957	206,568	416,525	211,121	207,646	418,767	212,165	208,592	420,757
หนองบัวลำภู	254,782	252,503	507,285	255,505	253,396	508,901	255,850	254,322	510,172
อุดรธานี	780,656	783,810	1,564,466	783,293	787,434	1,570,727	784,954	790,357	1,575,311
เลย	318,857	313,450	632,307	319,966	314,590	634,556	321,611	317,277	638,888
หนองคาย	257,661	257,420	515,081	258,649	258,677	517,326	259,444	260,123	519,567
สกลนคร	567,001	567,661	1,134,662	568,994	569,761	1,138,755	570,880	572,045	1,142,925
นครพนม	355,032	356,015	711,047	356,056	357,342	713,398	357,063	358,438	715,501
<b>รวม</b>	<b>2,743,946</b>	<b>2,737,427</b>	<b>5,481,373</b>	<b>2,753,584</b>	<b>2,748,846</b>	<b>5,502,430</b>	<b>2,761,967</b>	<b>2,761,154</b>	<b>5,523,121</b>

ที่มา: กระทรวงสาธารณสุข (HDC 20 ธ.ค. 2559) ประมวลผลจากสำนักทะเบียนราษฎร กระทรวงมหาดไทย

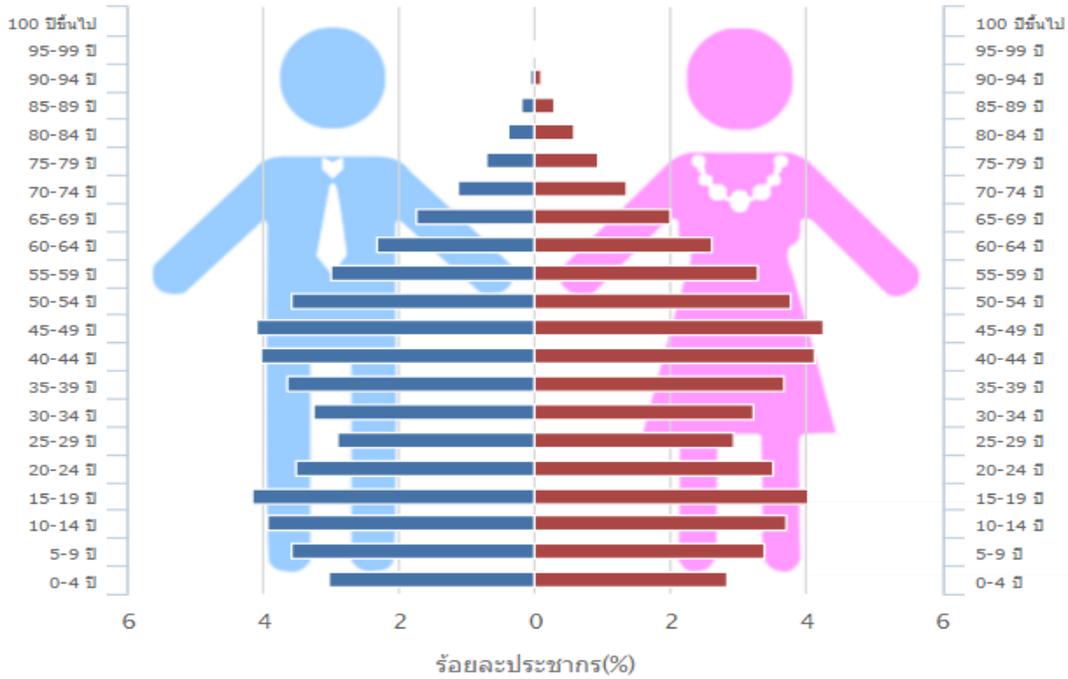


ที่มา: สำนักทะเบียนราษฎร กระทรวงมหาดไทย (กระทรวงสาธารณสุขประมวลผลจาก HDC 20 ธ.ค. 2559) ภาพที่ 2 จำนวนประชากร เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2557-2559

**สัดส่วนประชากร**

สัดส่วนประชากรชายและหญิงใกล้เคียงกัน สัดส่วนของประชากรวัยเด็กอายุ 0-14 ปี มีแนวโน้มลดลง ในขณะที่ประชากรวัยทำงานและผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งหมายถึงอัตราส่วนพึ่งพิงของประชากรวัยเด็กมีแนวโน้มลดลงและผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เขตสุขภาพที่ 8 จึงมีแนวโน้มที่จะก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ

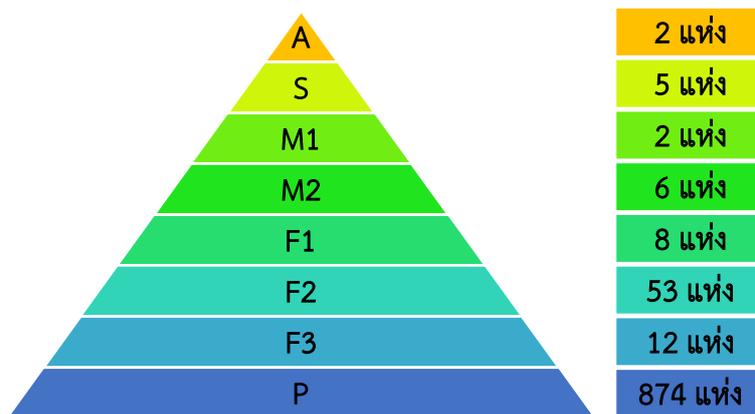
**ปิรามิดประชากร ปี 2559**



ที่มา : ข้อมูลทะเบียนราษฎร จาก HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2559  
ภาพที่ 3 ปิรามิดประชากร เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2559

**หน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8**

หน่วยบริการมีทั้งหมด 962 แห่ง ได้แก่ ระดับ A = 2 แห่ง, ระดับ S = 5 แห่ง, ระดับ M1 = 2 แห่ง, ระดับ M2 = 6 แห่ง, ระดับ F1 = 8 แห่ง, ระดับ F2 = 53 แห่ง, ระดับ F3 = 12 แห่ง และระดับ P = 874 แห่ง



ภาพที่ 4 : จำนวนหน่วยบริการแยกตามระดับ เขตสุขภาพที่ 8 (ณ 14/9/2559)

ตารางที่ 3 รายชื่อหน่วยบริการแยกตามระดับ เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2559

ลำดับ	จังหวัด	โรงพยาบาล	ปรับระดับ	จำนวนเตียงตามกรอบ	จำนวนเตียงจริง
1	อุดรธานี	รพศ.อุดรธานี	A ใหญ่	924	924
2	สกลนคร	รพศ.สกลนคร	A	600	653
3	เลย	รพท.เลย	S ใหญ่	402	423
4	นครพนม	รพท.นครพนม	S ใหญ่	345	345
5	หนองบัวลำภู	รพท.หนองบัวลำภู	S	303	313
6	หนองคาย	รพท.หนองคาย	S	349	346
7	บึงกาฬ	รพท.บึงกาฬ	S	175	175
8	อุดรธานี	รพท.กุมภวาปี	M1	120	154
9	สกลนคร	รพท.สมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	M1	320	240
10	หนองคาย	รพช.สมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ	M2	200	200
11	อุดรธานี	รพช.บ้านผือ	M2	90	99
12	อุดรธานี	รพช.หนองหาน	M2	90	94
13	สกลนคร	รพช.วานรนิวาส	M2	60	90
14	นครพนม	รพช.สมเด็จพระยุพราชธาตุพนม	M2	120	139
15	เลย	รพช.สมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย	M2	60	60
16	หนองคาย	รพช.โพนพิสัย	F1	120	76
17	อุดรธานี	รพช.สมเด็จพระยุพราชบ้านดุง	F1	120	114
18	อุดรธานี	รพช.เพ็ญ	F1	120	117
19	บึงกาฬ	รพช.เซกา	F1	120	85
20	หนองบัวลำภู	รพช.ศรีบุญเรือง	F1	90	94
21	สกลนคร	รพช.พังโคน	F1	120	83
22	นครพนม	รพช.ศรีสงคราม	F1	60	80
23	เลย	รพช.วังสะพุง	F1	90	113
24	หนองบัวลำภู	รพช.นาแก	F2	60	75
25	อุดรธานี	รพช.น้ำโสม	F2	60	70
26	สกลนคร	รพช.อากาศอำนวย	F2	90	90
27	สกลนคร	รพช.พระอาจารย์ฝั้นอาจารโ	F2	90	120
28	สกลนคร	รพช.บ้านม่วง	F2	30	78
29	เลย	รพช.ท่าลี่	F2	30	64

ลำดับ	จังหวัด	โรงพยาบาล	ปรับระดับ	จำนวนเตียงตามกรอบ	จำนวนเตียงจริง
30	บึงกาฬ	รพช.โซ่พิสัย	F2	30	59
31	นครพนม	รพช.นาแก	F2	60	59
32	สกลนคร	รพช.โคกศรีสุพรรณ	F2	30	74
33	บึงกาฬ	รพช.ปากคาด	F2	30	38
34	เลย	รพช.เชียงคาน	F2	30	60
35	บึงกาฬ	รพช.บึงโขงหลง	F2	30	50
36	เลย	รพช.ผาขาว	F2	30	44
37	บึงกาฬ	รพช.พรเจริญ	F2	30	46
38	หนองบัวลำภู	รพช.สุวรรณคูหา	F2	30	51
39	อุดรธานี	รพช.หนองวัวซอ	F2	60	42
40	อุดรธานี	รพช.วังสามหมอ	F2	30	55
41	เลย	รพช.ภูกระดึง	F2	60	51
42	อุดรธานี	รพช.กุดจับ	F2	30	35
43	เลย	รพช.ปากชม	F2	30	41
44	อุดรธานี	รพช.โนนสะอาด	F2	30	36
45	สกลนคร	รพช.วาริชภูมิ	F2	30	36
46	นครพนม	รพช.ปลาปาก	F2	30	50
47	อุดรธานี	รพช.ศรีธาตุ	F2	30	30
48	หนองบัวลำภู	รพช.โนนสัง	F2	30	35
49	หนองคาย	รพช.สังคม	F2	30	36
50	นครพนม	รพช.เรณูนคร	F2	30	46
51	เลย	รพช.เอราวัณ	F2	30	36
52	หนองบัวลำภู	รพช.นาวังเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา	F2	30	40
53	สกลนคร	รพช.กุดบาก	F2	30	30
54	สกลนคร	รพช.คำตากล้า	F2	30	36
55	สกลนคร	รพช.ส่องดาว	F2	30	41
56	นครพนม	รพช.บ้านแพง	F2	60	43
57	สกลนคร	รพช.กุสุมาลย์	F2	60	35
58	สกลนคร	รพช.เจริญศิลป์	F2	30	40
59	นครพนม	รพช.ท่าอุเทน	F2	30	40

ลำดับ	จังหวัด	โรงพยาบาล	ปรับระดับ	จำนวนเตียงตามกรอบ	จำนวนเตียงจริง
60	นครพนม	รพช.นาหว้า	F2	30	38
61	นครพนม	รพช.โพนสวรรค์	F2	30	40
62	สกลนคร	รพช.โพนนาแก้ว	F2	30	40
63	เลย	รพช.ภูหลวง	F2	30	30
64	บึงกาฬ	รพช.ศรีวิไล	F2	30	38
65	อุดรธานี	รพช.หนองแสง	F2	30	34
66	เลย	รพช.นาดำรง	F2	30	31
67	สกลนคร	รพช.พระอาจารย์แบน ธนากโร	F2	30	46
68	อุดรธานี	รพช.พิบูลย์รักษ์	F2	30	30
69	อุดรธานี	รพช.สร้างคอม	F2	30	30
70	หนองคาย	รพช.ศรีเชียงใหม่	F2	30	30
71	อุดรธานี	รพช.ทุ่งฝน	F2	30	30
72	อุดรธานี	รพช.ไชยวาน	F2	30	30
73	สกลนคร	รพช.เต่างอย	F2	30	30
74	อุดรธานี	รพช.นาูง	F2	30	30
75	เลย	รพช.ภูเรือ	F2	30	34
76	นครพนม	รพช.นาทม	F2	30	42
77	เลย	รพช.นาแห้ว	F3	30	26
78	บึงกาฬ	รพช.บุ่งคล้า	F3	10	16
79	สกลนคร	รพช.นิคมน้ำอูน	F3	10	13
80	หนองคาย	รพช.สระใคร	F3	30	30
81	อุดรธานี	รพช.ห้วยเก็ง	F3	10	10
82	อุดรธานี	รพช.กู่แก้ว	F3	10	10
83	อุดรธานี	รพช.ประจักษ์ศิลปาคม	F3	10	0
84	หนองคาย	รพช.โพธิ์ตาก	F3	10	0
85	หนองคาย	รพช.เผ่าไร่	F3	10	0
86	หนองคาย	รพช.รัตนวาปี	F3	10	0
87	นครพนม	รพช.วังยาง	F3	10	10
88	เลย	รพช.หนองหิน	F3	30	20
<b>รวมทั้งสิ้น</b>				<b>7078</b>	<b>7547</b>

ที่มา : รายงานการขยายขนาดเตียงสถานบริการสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 8 (14/9/2559)

## ยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2559

**วิสัยทัศน์ (Vision) :** ประชาชนมีสุขภาพดี สร้างความเจริญทางเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน

**พันธกิจ (Mission) :**

1. Health For All : จัดระบบบริการสุขภาพตั้งแต่ระดับปฐมภูมิจนถึงบริการศูนย์ความเป็นเลิศที่มีคุณภาพ ครอบคลุมและระบบส่งต่อ ที่ไร้รอยต่อ
2. All For Health : ส่งเสริมสุขภาพ และสนับสนุนปัจจัยที่มีผลต่อการสร้างสุขภาพดีแบบบูรณาการ และ การมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน บนฐานข้อมูลที่มีคุณภาพ

**ค่านิยม (Core value) :** เพิ่มการเข้าถึงบริการ ที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ แบบไร้รอยต่อ

(Access, Quality, Efficiency, Seamless; AQES)

**เป้าประสงค์**

1. อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด ไม่น้อยกว่า 80 ปี
2. อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี ไม่น้อยกว่า 72 ปี

**ยุทธศาสตร์**

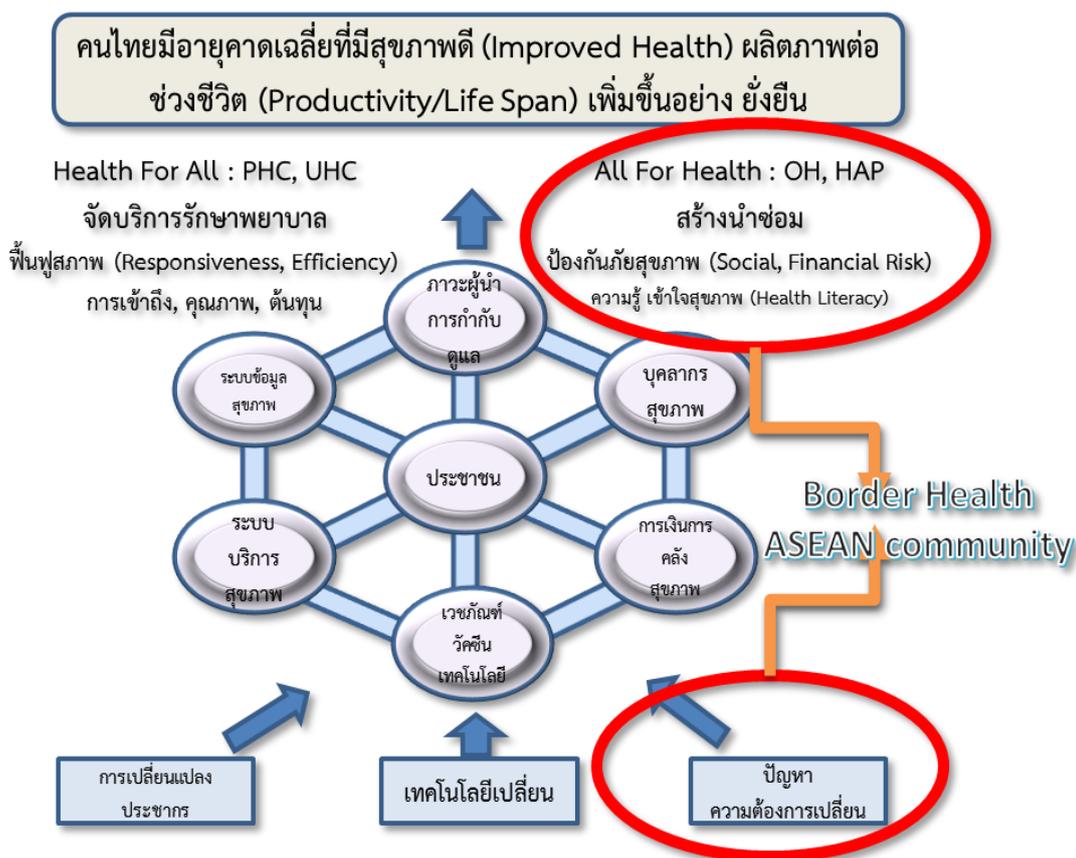
1. เร่งรัดการดำเนินงานระบบบริการสุขภาพเพื่อความเป็นเลิศ (Excellence)
2. พัฒนาและแก้ไขปัญหาสาธารณสุข เพื่อสร้างความเข้มแข็งในพื้นที่ (Strength)
3. บริหารจัดการและบูรณาการจัดการสุขภาพเพื่อความยั่งยืน (Support)

### กลยุทธ์ 59 (ห้าเก้า = ห้าสนับสนุน เก้าเรื่อง)

กลยุทธ์	CDs	NCDs	Traffic Injury
Excellence	1. ใช้เลือดออก	หัวใจและหลอดเลือด 2. STEMI 3. Stroke	4. อุบัติเหตุทางถนน
Strength	5. อาหารปลอดภัย	6. NCD (DM /HT/ไต) 7. จักจุก 8. บริการ 5 สาขาหลัก 9. มะเร็งท่อน้ำดี	
Support	1. ระบบข้อมูล 2. อำเภอบริการสุขภาพบูรณาการติดตาม (5กลุ่มวัย+LTC+แพทย์แผนไทย) 3. คุ้มครองผู้บริโภคสุขภาพ 4. ระบบสาธารณสุขฉุกเฉิน (EOC) 5. การเงินการคลัง		

ภาพที่ 5 กลยุทธ์ เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2559

การวางแผนกลยุทธ์และกระบวนการของเขตสุขภาพที่ 8 ได้นำ 6 Building blocks model ขององค์การอนามัยโลก (WHO) ได้แก่ 1.กิจกรรมที่จะให้บริการ (Service delivery), 2.บุคลากรสุขภาพ (Health workforce), 3.ระบบข้อมูลสารสนเทศสุขภาพ (Information), 4.ยา เวชภัณฑ์และเทคโนโลยี (Medical Products vaccines and technologies), 5.การเงินการคลังสุขภาพ (Financing), 6.ภาวะผู้นำการกำกับดูแล (Leadership and governance) มาใช้ในการทำงาน โดยคำนึงถึงองค์ประกอบทั้ง 6 ด้านต้องเชื่อมโยงและตอบสนองกัน ครบทุกด้านในการขับเคลื่อนกลยุทธ์ให้มีประสิทธิภาพ และบรรลุวัตถุประสงค์ด้วยการมีส่วนร่วมกับภาคส่วนต่างๆ (Stakeholders participation) เพื่อให้การดำเนินงานได้ดียิ่งขึ้น และยังสามารถแบ่งกระบวนการทำงานสำหรับหน่วยบริการระดับต่างๆ (A, S, M, F และ P) ซึ่งมีบริบทที่แตกต่างกันออกไป



แผนภาพที่ 6 การเชื่อมโยง 6 องค์ประกอบ (6 Building blocks model) เพื่อการมีสุขภาพดี

# POLICY & STRATEGY R8WAY 59



"...เปลี่ยน zero-sum games เป็น positive-sum games บนพื้นฐานการใช้ข้อมูลที่ถูกต้องเชื่อมโยงทุกระดับ Big Data มองผู้ป่วยและญาติเป็น Partner..."

นพ.สายวิทย์ ทรเทพ  
ผู้อำนวยการเวชเขตสุขภาพที่ 8

"...สร้าง กระบวนการประเมิน HTA ประเมินผลสำเร็จตาม A Q E S เยาวทเรียนและนวัตกรรมที่มีอยู่ไปขยายเครือข่ายและต่อยอด..."



ดร.นพ.พิชญ์ ศรีประเสริฐ  
สาธารณสุขนิเทศก์เขตสุขภาพที่ 8



"...การวิเคราะห์สถานการณ์ สะท้อนกลับผลงาน ข้อมูลและปัญหาให้พื้นที่ในภาพรวมระดับเขตและจังหวัดจะช่วยสร้างการทำงานที่ตรงเป้าหมายและส่งผลกระทบต่อสุขภาพดีของประชาชนอย่างแท้จริง..."

นพ.นิต ปะชันวาท  
ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

## กลยุทธ์หลัก 59 (Health for all : All for health)

Excellence (เพื่อความเลิศ)	Strength (สร้างจุดแข็ง)	Support (สนับสนุนให้มั่นคง ยั่งยืน)
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ไข่เลือดออก</li> <li>2. โรคหลอดเลือดสมอง (Stroke)</li> <li>3. โรคหัวใจขาดเลือด (STEMI)</li> <li>4. อุบัติเหตุทางถนน</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. อาหารปลอดภัย</li> <li>2. NCD (DM, HT, CKD)</li> <li>3. วัคซีน</li> <li>4. มะเร็งท่อน้ำดี</li> <li>5. 5 สาขาหลัก</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ระบบข้อมูลสารสนเทศ</li> <li>2. อำเภอ-ตำบลจัดการสุขภาพ บูรณาการติดตาม</li> <li>3. ระบบคุ้มครองผู้บริโภค ด้านสุขภาพ</li> <li>4. ระบบสาธารณสุขทุกภาค</li> <li>5. ระบบการเงินการคลัง</li> </ol>

**วิสัยทัศน์ :** ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรง สร้างความเจริญทางเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน

**พันธกิจ :**

1. **Health For All** : จัดระบบบริการสุขภาพตั้งแต่ระดับปฐมภูมิจนถึงบริการศูนย์ความเป็นเลิศที่มีคุณภาพ ครอบคลุมและระบบส่งต่อ ที่ไร้รอยต่อ
2. **All For Health** : ส่งเสริมสุขภาพ และสนับสนุนปัจจัยที่มีผลต่อการสร้างสุขภาพดี แบบบูรณาการและการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน บนฐานข้อมูลที่มีคุณภาพ



## 6 BUILDING BLOCKS PLUS



## BENCHMARKING



## เป้าหมาย ตัวชี้วัด เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2559

วิสัยทัศน์ (Vision) : ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรง สร้างความเจริญทางเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน

## เป้าประสงค์

1. อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด ไม่น้อยกว่า 80 ปี
2. อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี ไม่น้อยกว่า 72 ปี

## ยุทธศาสตร์กระทรวง 21 ตัวชี้วัด

## Excellence เพื่อความเป็นเลิศ

- ควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก**
1. อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง
  2. อัตราตายด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง

**โรคหลอดเลือดสมอง (Stroke)**

3. อัตราตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองลดลง

**โรคหัวใจขาดเลือด(STEMI)**

4. อัตราตายด้วยโรคหัวใจขาดเลือดลดลง

**อุบัติเหตุ**

5. อัตราตายจากอุบัติเหตุทางถนนลดลง

## Strength สร้างจุดแข็ง

**อาหารปลอดภัย**

6. อัตราป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษลดลง
7. อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงลดลง

**โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง(NCD)**

8. อัตราป่วยรายใหม่โรคความดันโลหิตสูงลดลง
9. อัตราป่วยรายใหม่ด้วยโรคเบาหวานลดลง
10. อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไตลดลง

**จักษุ**

11. อัตราการผ่าตัดตา Blinding cataract เพิ่มขึ้น

**มะเร็งท่อน้ำดี**

12. อัตราตายด้วยโรคมะเร็งท่อน้ำดีลดลง

**5 สาขาหลัก**

13. อัตราการส่งต่อ 5 สาขา รพ. M1 M2 ลดลง

## Support สนับสนุนเพื่อความยั่งยืน

**ระบบข้อมูล**

14. ระดับความสำเร็จการดำเนินงานระบบข้อมูลสุขภาพ

**อำเภอ-ตำบลจัดการสุขภาพบูรณาการติดตาม**

15. ร้อยละของอำเภอจัดการสุขภาพบูรณาการติดตาม
16. ร้อยละของตำบลจัดการสุขภาพบูรณาการติดตาม

**คุ้มครองผู้บริโภคสุขภาพ**

17. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

**ระบบสาธารณสุขฉุกเฉิน(EOC)**

18. ร้อยละของจังหวัดที่มีระบบสาธารณสุขฉุกเฉิน

**5.การเงินการคลัง**

19. ประสิทธิภาพการบริหารการเงินสามารถควบคุม ปัญหาทาง การเงินไม่เกินระดับ 7



## ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA)

และตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 8

ปีงบประมาณ 2559

## ประเด็นที่ 1

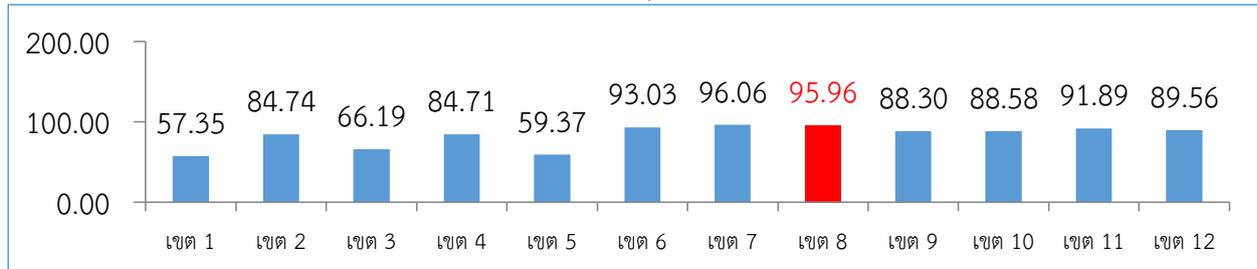
## LTC บูรณาการ 5 กลุ่มวัย ในตำบลต้นแบบ

## ตัวชี้วัดที่ 1 ตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ

## 1.1 ตำบลเป้าหมายมีการจัดการด้านสุขภาพแบบบูรณาการตามเกณฑ์มาตรฐานระดับดีขึ้นไป (ร้อยละ 70)

## ผลการดำเนินงาน :

การดำเนินงานของเขตสุขภาพที่ 8 มีการจัดการด้านสุขภาพแบบบูรณาการตามเกณฑ์มาตรฐานระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 95.96 ผลงานดีเป็นอันดับ 2 ของประเทศ ทุกจังหวัดผ่านเกณฑ์



(ที่มา : thaiphc.net 30/9/59)

ภาพที่ 9 ตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการตามเกณฑ์มาตรฐานระดับดีขึ้นไป เขตสุขภาพที่ 8

## 1.2 ตำบลเป้าหมายมีการจัดการด้านสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (เป้าหมายร้อยละ 100)

ลำดับ	จังหวัด	ตำบลเป้าหมาย	ตำบลที่ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ
1	บึงกาฬ	8	8	100
2	หนองบัวลำภู	6	6	100
3	อุตรธานี	20	20	100
4	เลย	14	14	100
5	หนองคาย	9	9	100
6	สกลนคร	18	18	100
7	นครพนม	12	12	100
	<b>รวม</b>	<b>87</b>	<b>87</b>	<b>100</b>

ตารางที่ 4 ผลการดำเนินงานตำบลเป้าหมายมีการจัดการด้านสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว ปี 2559

**ผลการดำเนินงาน :** การดำเนินงานของเขตสุขภาพที่ 8 มีตำบลเป้าหมายมีการจัดการด้านสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวครอบคลุมทั้ง 7 จังหวัด 87 ตำบล คิดเป็นร้อยละ 100

ที่มา : ศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรธานี 30/9/59

## ประเด็นที่ 2

## ลดการบาดเจ็บทางถนน

ตัวชี้วัดที่ 2 อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจร (เป้าหมายไม่เกิน 16 ต่อประชากรแสนคน)

ตัวชี้วัดที่ 3 ร้อยละของจังหวัดที่มีการชี้เป้าจุดเสี่ยงหรือพฤติกรรมเสี่ยง จังหวัดมีการแก้ไขจุดเสี่ยง 5 จุด/ไตรมาส

ผลการดำเนินงาน :

ในปีงบประมาณ 2559 พบอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจร 21.85 ต่อประชากรแสนคน มีอุบัติเหตุรถพยาบาล 6 ครั้ง มีอัตราการสวมหมวกนิรภัยทุกหน่วยงาน ร้อยละ 100 และทุกจังหวัดมีการชี้เป้าจุดเสี่ยงหรือพฤติกรรมเสี่ยง พร้อมทั้งมีการแก้ไขจุดเสี่ยงมากกว่า 5 จุด/ไตรมาส รวมทั้งสิ้น 126 จุดเสี่ยง



ภาพที่ 10 อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจร เขตสุขภาพที่ 8

(ที่มา : รายงานจากจังหวัด 30/9/59)

นอกจากนี้ยังมีการเร่งรัดการดำเนินงาน Trauma & Emergency Administration unit (TEA unit) ในรพ.ระดับ A, S และ M1 ให้ครบ 100 % รวมถึงเร่งรัดการดำเนินการตามมาตรการการป้องกัน และเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์การบาดเจ็บทางถนนแบบบูรณาการ

#### ปัญหาอุปสรรค

1. การบูรณาการข้อมูล 3 ฐานมากขึ้นแต่ยังไม่ครบถ้วน สมบูรณ์
2. ขาดบุคลากร ได้แก่ แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน /พยาบาลเฉพาะทางด้านอุบัติเหตุฉุกเฉิน

#### แผนการดำเนินงาน ปี 2560

1. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ งานการแพทย์ฉุกเฉินและอุบัติเหตุ (Service Plan Emergency and Trauma )
2. สร้าง Public awareness ในครอบครัว ชุมชน

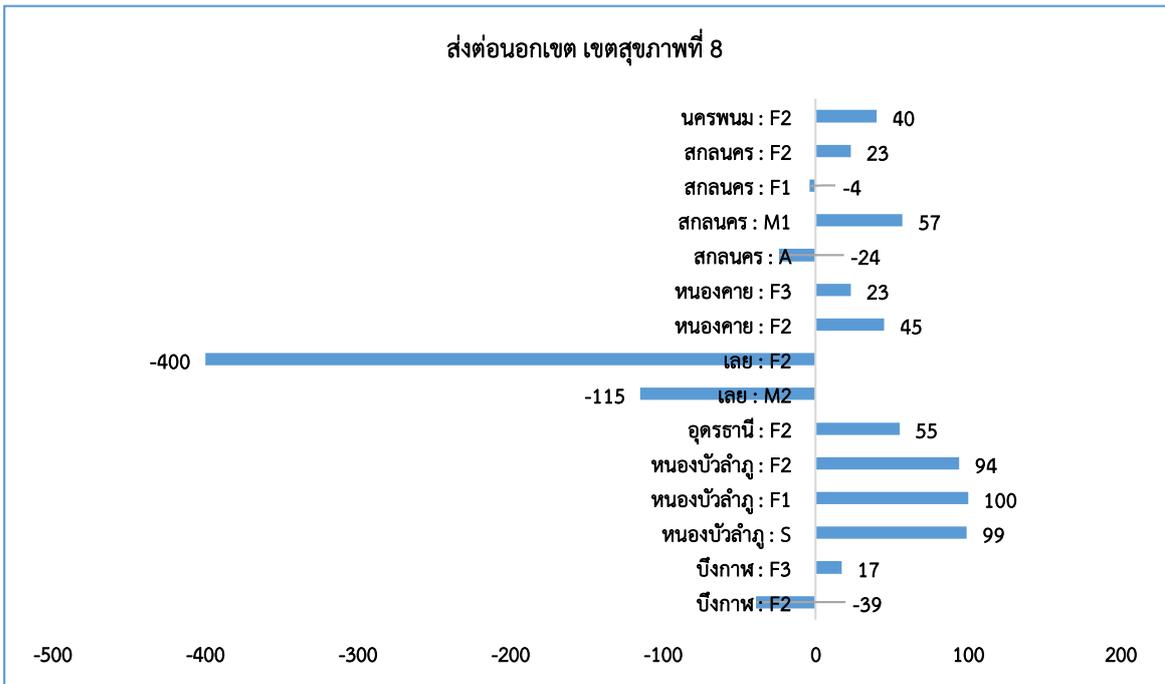
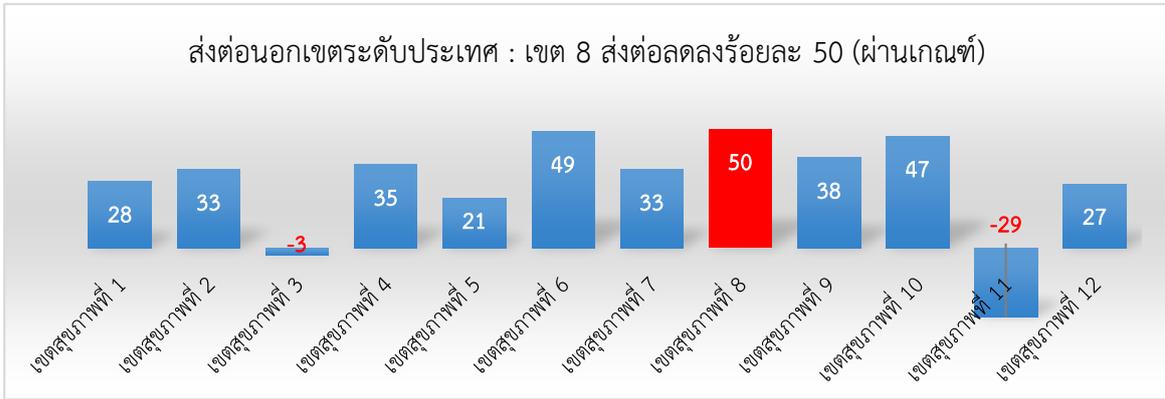
Service Plan

ประเด็นที่ 3

ลดป่วย ลดตาย ลดแออัด ลดเวลารอคอยในการส่งต่อ (การส่งต่อผู้ป่วยนอกนอกเขต)

ตัวชี้วัด 4. ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกนอกเขตสุขภาพลดลง (เป้าหมายลดลงร้อยละ 50)

ผลการดำเนินงาน : ในไตรมาสที่ 4 เขตสุขภาพที่ 8 มีการส่งต่อผู้ป่วยนอกนอกเขตสุขภาพลดลง ร้อยละ 50 (ผ่านเกณฑ์) ซึ่งผ่านเกณฑ์เพียงเขตเดียวเมื่อเทียบกับระดับประเทศ ถึงแม้ในระดับภาพรวมเขตจะผ่านเกณฑ์ แต่ก็ยังพบว่าหลายจังหวัดส่งต่อนอกเขตเพิ่มขึ้น (ติดลบ) ปัจจัยที่มีผลต่อการส่งต่อผู้ป่วยนอกนอกเขตนี้นั้นมีหลากหลายและซับซ้อน เช่น ความรู้ ทักษะคนดี ฐานะทางเศรษฐกิจ ความสะดวกในการเดินทาง สิทธิการรักษาของผู้รับบริการและญาติ แพทย์ผู้ทำการรักษา ระบบการรับ-ส่งต่อ ความรุนแรงและความซับซ้อนของโรค เป็นต้น



ภาพที่ 11 การส่งต่อนอกเขต เขตสุขภาพที่ 8  
(ที่มา : รายงานจาก HDC กระทรวงสาธารณสุข 30/9/59)

## Service Plan

## ประเด็นที่ 3

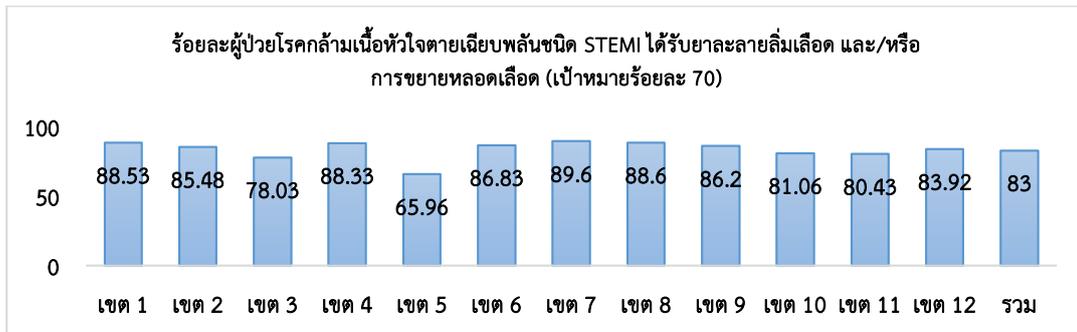
## ลดป่วย ลดตาย ลดแออัด ลดเวลารอคอยในการส่งต่อ (สาขาหัวใจ)

ตัวชี้วัด 5. ร้อยละโรงพยาบาลในระดับ F2 ขึ้นไปสามารถให้ยาละลายลิ่มเลือดในผู้ป่วย STEMI (เป้าหมายร้อยละ 100)

ตัวชี้วัด 6. ร้อยละผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ได้รับยาละลายลิ่มเลือด (Fibrinolytic drug) และ/หรือ การขยายหลอดเลือดหัวใจ (Primary Percutaneous Coronary Intervention หรือ PPCI) (เป้าหมายร้อยละ 70)

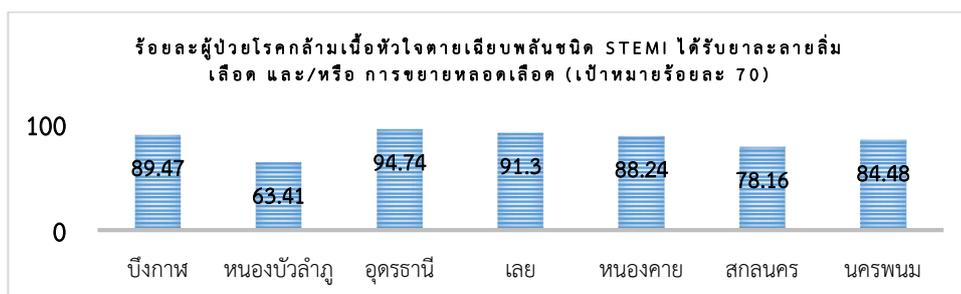
## ผลการดำเนินงาน :

การดำเนินงานของโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 8 ระดับ F2 ขึ้นไปทุกแห่ง สามารถให้ยาละลายลิ่มเลือดในผู้ป่วย STEMI ได้ร้อยละ 100 ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ได้รับยาละลายลิ่มเลือด (Fibrinolytic drug) และ/หรือ การขยายหลอดเลือดหัวใจ (Primary Percutaneous Coronary Intervention หรือ PPCI) ร้อยละ 88.6 เน้นมีการพัฒนาระบบข้อมูลการส่งต่อภายในเขต และนอกเขตให้มีความถูกต้องครอบคลุม และได้มีการเยี่ยม สอบทาน ประเมินความพร้อมโรงพยาบาลที่ไม่มีผู้ป่วย STEMI ที่ต้องได้รับ Streptokinase (SK)



ภาพที่ 12 ร้อยละผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ได้รับยาละลายลิ่มเลือด (Fibrinolytic drug) และ/หรือ การขยายหลอดเลือดหัวใจ (Primary Percutaneous Coronary Intervention หรือ PPCI)

แยกรายเขตสุขภาพ ที่มา : สรุปรตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข รอบที่ 2 ปี 2559



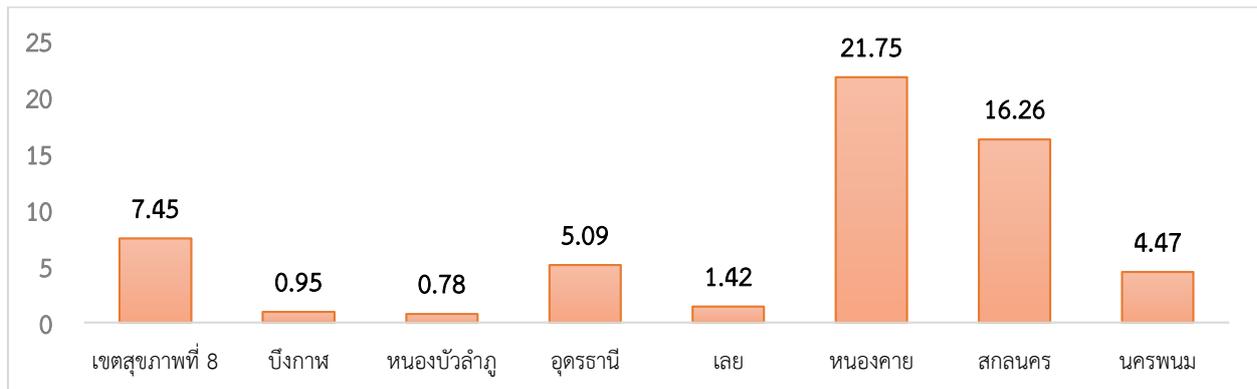
ภาพที่ 13 ร้อยละผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ได้รับยาละลายลิ่มเลือด (Fibrinolytic drug) และ/หรือ การขยายหลอดเลือดหัวใจ (Primary Percutaneous Coronary Intervention หรือ PPCI)

แยกรายจังหวัด ที่มา : รายงานจากจังหวัด (30/9/2559)

## ตัวชี้วัด 7. อัตราตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ (ไม่เกิน 10 ต่อประชากรแสนคน)

### ผลการดำเนินงาน :

การดำเนินงานของเขตสุขภาพที่ 8 พบอัตราตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ 7.45 ต่อประชากรแสนคน ซึ่งถือว่าผ่านเกณฑ์ แต่ยังคงพบว่าในจังหวัดหนองคาย สกลนคร ยังมีอัตราตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจที่สูงกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ 10 ต่อประชากรแสนคน ซึ่งปัญหาอุปสรรคที่พบคือ กลุ่มผู้ป่วยหนัก เช่น cardiac arrest cardiogenic shock พบสัดส่วนเพิ่มขึ้น มีการวางแผนการดำเนินงานในปี 2560 คือ พัฒนาระบบบริการฐานข้อมูลและรายงานผล 15 สาขา พัฒนาการเชิงรุกในระดับปฐมภูมิ ลดปัจจัยเสี่ยง เผื่อระวังอาการสำคัญ ระบบการส่งต่อและ การช่วยฟื้นคืนชีพ รวมทั้งขยายบริการตรวจสวนหัวใจที่โรงพยาบาลสกลนคร



ภาพที่ 14 อัตราการตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ เขตสุขภาพที่ 8

ที่มา : รายงานจาก HDC กระทรวงสาธารณสุข 30/9/59

## Service Plan

### ประเด็นที่ 3

### ลดป่วย ลดตาย ลดแออัด ลดเวลารอคอยในการส่งต่อ (สาขา มะเร็ง)

ตัวชี้วัด 8. สัดส่วนผู้ป่วยมะเร็งได้รับการผ่าตัดภายหลังวินิจฉัย ภายใน 4 สัปดาห์ (เป้าหมายร้อยละ 70)

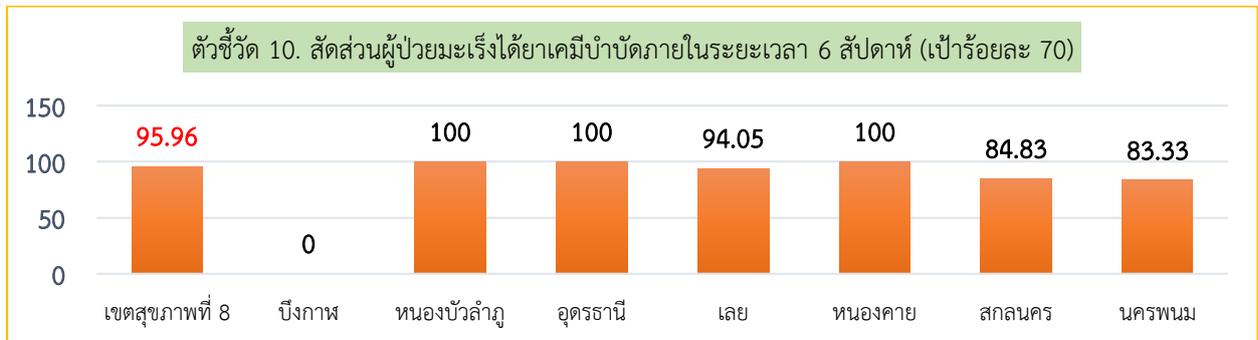
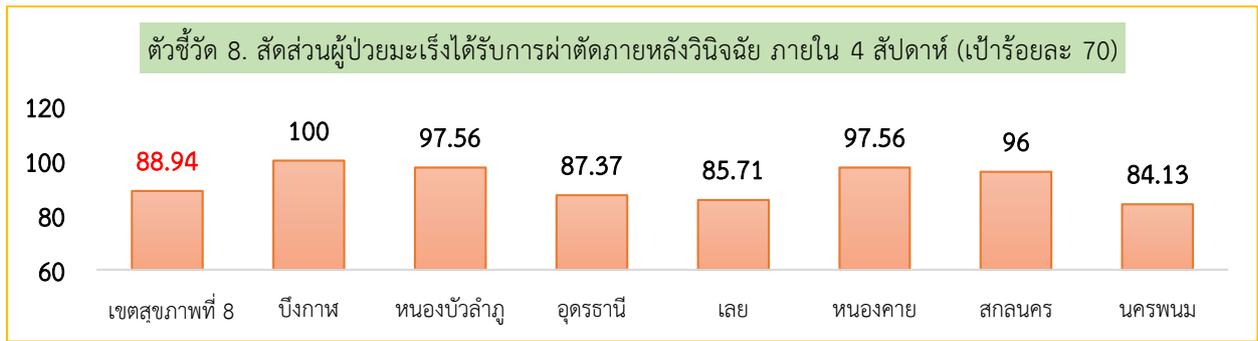
ตัวชี้วัด 9. สัดส่วนผู้ป่วยมะเร็งได้รังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ (เป้าหมายร้อยละ 70)

ตัวชี้วัด 10. สัดส่วนผู้ป่วยมะเร็งได้ยาเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ (เป้าหมายร้อยละ 70)

### ผลการดำเนินงาน :

การดำเนินงานของเขตสุขภาพที่ 8 พบสัดส่วนผู้ป่วยมะเร็งได้รับการผ่าตัดภายหลังวินิจฉัย ภายใน 4 สัปดาห์ ร้อยละ 88.94 ผ่านเกณฑ์ทุกจังหวัด สัดส่วนผู้ป่วยมะเร็งได้รังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ ร้อยละ 68.27 (ไม่มีผลงานแยกรายจังหวัด) และสัดส่วนผู้ป่วยมะเร็งได้ยาเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ ร้อยละ 95.96 ผ่านเกณฑ์ทุกจังหวัด จังหวัดบึงกาฬไม่มีผู้ป่วยมะเร็งที่เข้ารับรังสีรักษา

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน พบว่า การเก็บข้อมูลของหน่วยบริการยังไม่ครอบคลุม โดยเฉพาะผู้ป่วยรังสีรักษา จังหวัดไม่สามารถแยกจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยรังสีรักษาได้ ซึ่งต้องมีการพัฒนาแนวทางการเก็บข้อมูลต่อไปในปีงบประมาณ 2560



ภาพที่ 15 สัดส่วนผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการผ่าตัด เคมีบำบัด ตามเกณฑ์ เขตสุขภาพที่ 8  
ที่มา : รายงานจากจังหวัด (30/9/2559)

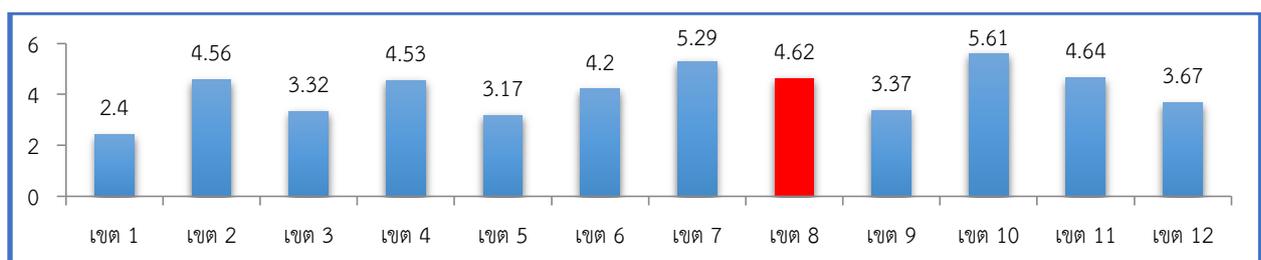
### Service Plan

#### ประเด็นที่ 3 ลดป่วย ลดตาย ลดแออัด ลดเวลารอคอยในการส่งต่อ (สาขา ทารกแรกเกิด)

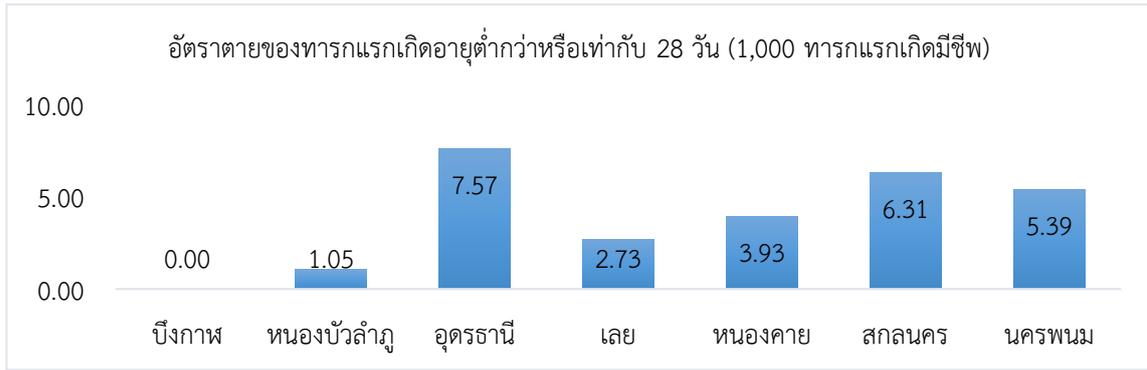
ตัวชี้วัด 11. อัตราตายของทารกแรกเกิดอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน (เป้าหมายไม่เกิน 5 ต่อ 1,000 ทารกแรกเกิดมีชีวิต)

ผลการดำเนินงาน :

การดำเนินงานของเขตสุขภาพที่ 8 พบอัตราตายของทารกแรกเกิดอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน เท่ากับ 4.62 ต่อพันทารกแรกเกิดมีชีวิต ซึ่งผ่านเกณฑ์เป้าหมายที่ตั้งไว้ โดยไม่พบทารกตายในจังหวัดบึงกาฬ แต่ยังมีพบในจังหวัดอุดรธานี สกลนคร และนครพนม ที่มีอัตราการตายที่เกินค่าเป้าหมาย



ภาพที่ 16 อัตราตายของทารกแรกเกิดอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน แยกรายเขตสุขภาพ  
ที่มา : รายงานจาก HDC กระทรวงสาธารณสุข (30/9/59)



ภาพที่ 17 อัตราตายของทารกแรกเกิดอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน แยกรายจังหวัด  
ที่มา : รายงานจาก HDC กระทรวงสาธารณสุข (30/9/59)

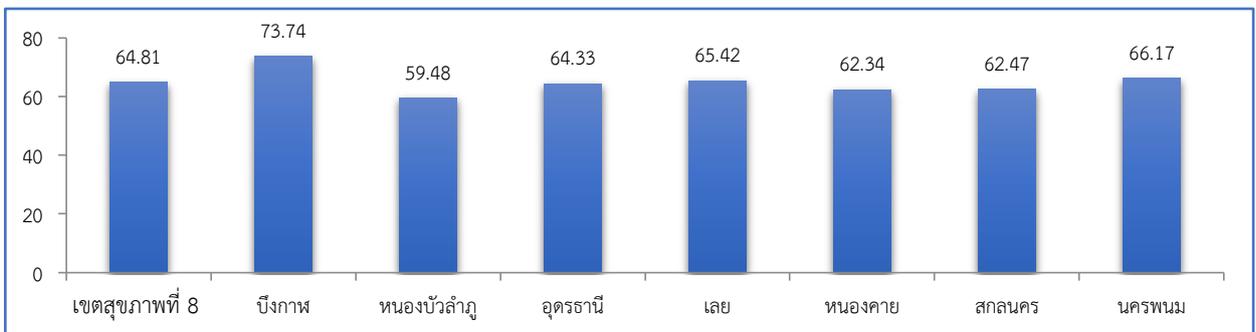
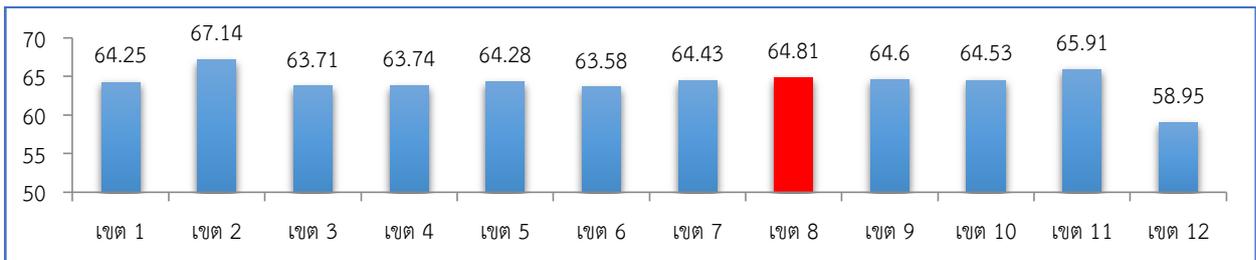
**ประเด็นที่ 4**

**NCD เริ่มจากลด CKD นำสู่ลด DM HT**

**ตัวชี้วัด 12. ร้อยละของผู้ป่วยมีอัตราการลดลงของ eGFR<4 ml/min/ 1.72 m2/yr (CKD ควบคุมได้) ร้อยละ 50**

ผลการดำเนินงาน :

การดำเนินงานของเขตสุขภาพที่ 8 พบผู้ป่วยมีอัตราการลดลงของ eGFR<4 ml/min/ 1.72 m2/yr (CKD ควบคุมได้) ร้อยละ 64.81 ผ่านเกณฑ์ที่ตั้งไว้ ผลงานดีเป็นอันดับ 3 ของประเทศ และทุกจังหวัดผ่านเกณฑ์

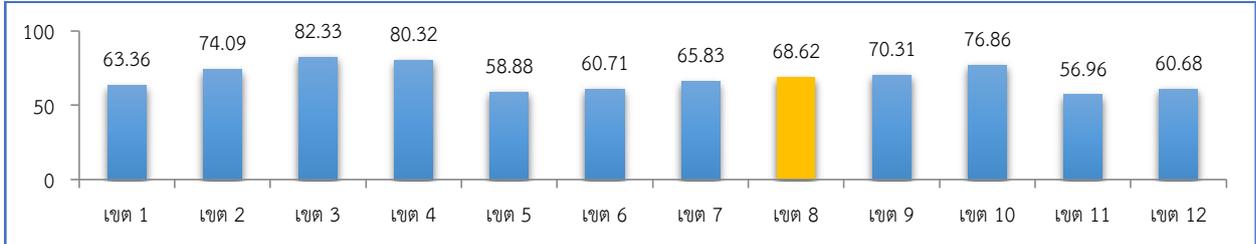


ภาพที่ 18 ร้อยละของผู้ป่วยมีอัตราการลดลงของ eGFR<4 ml/min/ 1.72 m2/yr เขตสุขภาพที่ 8  
ที่มา : รายงานจาก HDC กระทรวงสาธารณสุข (30/9/59)

**ตัวชี้วัด 13. ร้อยละการคัดกรอง CKD ในผู้ป่วย DM/HT (ร้อยละ 80)**

ผลการดำเนินงาน :

การดำเนินงานของเขตสุขภาพที่ 8 พบการคัดกรอง CKD ในผู้ป่วย DM/HT ร้อยละ 68.62 ซึ่งยังต่ำกว่าเกณฑ์



ภาพที่ 19 ร้อยละการคัดกรอง CKD ในผู้ป่วย DM/HT เขตสุขภาพที่ 8

ที่มา : รายงานจาก HDC กระทรวงสาธารณสุข (30/9/59)

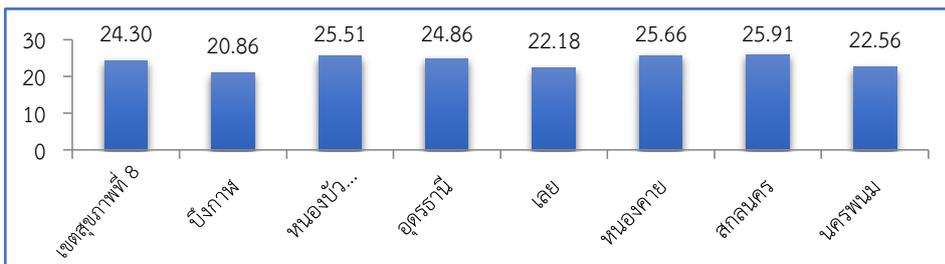
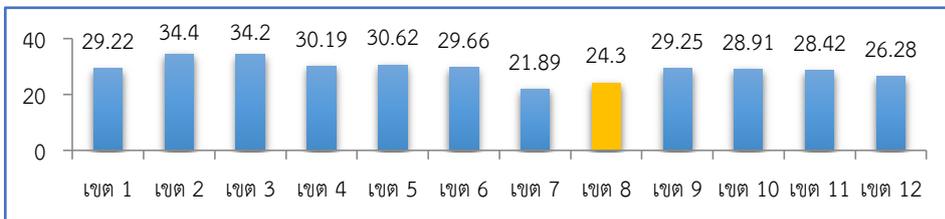
**ตัวชี้วัด 14. ร้อยละคลินิก CKD คุณภาพในโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไป (ร้อยละ 100)**

ผลการดำเนินงาน :

การดำเนินงานของเขตสุขภาพที่ 8 พบคลินิก CKD คุณภาพในโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไป ครบทั้ง 7 จังหวัด (ร้อยละ 100)

**ตัวชี้วัด 15. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี เป้าหมายร้อยละ 40**

ผลการดำเนินงาน :



การดำเนินงานของเขตสุขภาพที่ 8 พบผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีร้อยละ 24.3 ทั้ง 7 จังหวัดยังไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมายร้อยละ 40

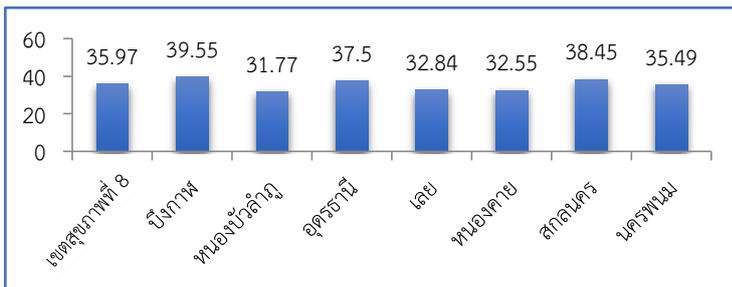
ภาพที่ 20 ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี เขตสุขภาพที่ 8

ที่มา : รายงานจาก HDC กระทรวงสาธารณสุข (30/9/59)

**ตัวชี้วัด 16. ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี เป้าหมายร้อยละ 50**

**ผลการดำเนินงาน :**

การดำเนินงานของเขตสุขภาพที่ 8 พบผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี ร้อยละ 35.97



ทั้ง 7 จังหวัดยังไม่ผ่านเกณฑ์ แต่อย่างไรก็ตามเมื่อเทียบระหว่างเขตสุขภาพเขตสุขภาพที่ 8 ผลการดำเนินงานผู้ป่วยความดันโลหิตสูงควบคุมความดันโลหิตได้ดีเป็นอันดับที่ 2 ของประเทศ

ภาพที่ 21 ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี เขตสุขภาพที่ 8

ที่มา : รายงานจาก HDC กระทรวงสาธารณสุข (30/9/59)

**ตัวชี้วัด 17. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) เป้าหมายร้อยละ 80**

**ผลการดำเนินงาน :**

การดำเนินงานของเขตสุขภาพที่ 8 พบผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) ร้อยละ 89.08 ผ่านเกณฑ์ที่ตั้งไว้



ภาพที่ 22 ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) เขตสุขภาพที่ 8  
ที่มา : รายงานจากจังหวัด (30/9/2559)

**ตัวชี้วัด 18. ร้อยละของ รพศ. รพท. รพช. ผ่านเกณฑ์ประเมินคลินิก NCD คุณภาพ (ร้อยละ 100)**

**ผลการดำเนินงาน :**

การดำเนินงานของเขตสุขภาพที่ 8 พบ รพศ. รพท. รพช. ผ่านเกณฑ์ประเมินคลินิก NCD คุณภาพ ทั้ง 7 จังหวัด (ร้อยละ 100)

## ประเด็นที่ 5

## บริหารจัดการ HR, Finance, พัสดุ โปร่งใส

ตารางที่ 5 ผลการดำเนินงานจัดทำแผนยุทธศาสตร์กำลังคนของกระทรวงสาธารณสุข (2560-2564) และหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์ประเมิน ITA

ตัวชี้วัดที่	เป้าหมายปี 59	ผลงาน	ที่มา
19. จัดทำแผนยุทธศาสตร์กำลังคนของกระทรวงสาธารณสุข (2560-2564) โดยมีการดำเนินการภาพรวมครอบคลุมทั้ง HRP HRD และ HRM	ครอบคลุม ร้อยละ 100	ครอบคลุม ร้อยละ 100	เขตสุขภาพ
20. หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์ประเมินระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน : ITA	ร้อยละ 75	ร้อยละ 100	ศปท.

ผลการดำเนินงานจัดทำแผนยุทธศาสตร์กำลังคนของกระทรวงสาธารณสุข (2560-2564) ) โดยมีการดำเนินการภาพรวมครอบคลุมทั้ง HRP HRD และ HRM ครอบคลุม ร้อยละ 100 และหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์ประเมินระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน : ITA ร้อยละ 100

### ตัวชี้วัด 21. ประสิทธิภาพของการบริหารการเงินสามารถควบคุมปัญหาการเงินระดับ 7 ของหน่วยบริการในพื้นที่ไม่เกินร้อยละ 10

ตารางที่ 6 ผลการดำเนินงานด้านการบริหารการเงินสามารถควบคุมปัญหาการเงินระดับ 7 ของหน่วยบริการ

จังหวัด	จำนวน รพ.	ระดับ 7	ร้อยละ
บึงกาฬ	8	2	25
หนองบัวลำภู	6	0	0
อุดรธานี	21	1	4.76
เลย	14	3	21.43
หนองคาย	9	2	22.22
สกลนคร	18	0	0
นครพนม	12	0	0
รวม	88	8	9.09

#### ผลการดำเนินงาน :

การดำเนินงานของเขตสุขภาพที่ 8 พบประสิทธิภาพของการบริหารการเงินสามารถควบคุมปัญหาการเงินระดับ 7 ของหน่วยบริการในพื้นที่ ร้อยละ 9.09 ผ่านเกณฑ์ พบจังหวัดที่สามารถควบคุมปัญหาการเงินระดับ 7 ได้ดี (ไม่มีระดับ 7) ได้แก่ จังหวัด หนองบัวลำภู, สกลนคร และนครพนม ตามลำดับ

ที่มา : กลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ไตรมาส 4/2559

## ตัวชี้วัด 22. แผน planfin และผลการดำเนินงานมีความต่าง ไม่เกินร้อยละ 20

## ผลการดำเนินงาน :

การดำเนินงานของเขตสุขภาพที่ 8 พบว่าแผนรายได้ แผนค่าใช้จ่าย planfin และมีความต่างเพิ่มขึ้นร้อยละ 5.13 และ 0.59 ตามลำดับ

ตารางที่ 7 ผลการดำเนินงานแผน Planfin และผลการดำเนินงานมีความต่าง ของแผนรายได้และแผนรายจ่าย

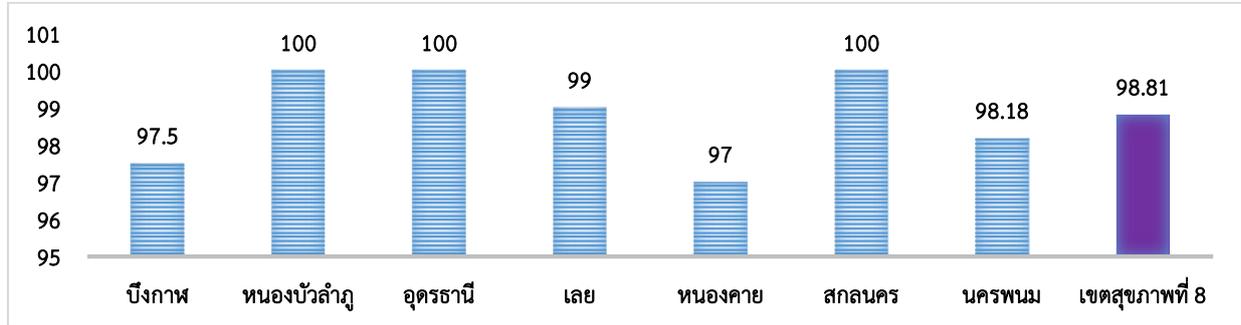
จังหวัด	แผนรายได้				
	แผนประมาณการ รายได้ทั้งปี 2559	ค่าที่ควรเป็นตาม แผนรายได้	ผลการดำเนินงาน	ส่วนต่าง (บาท)	ร้อยละ เพิ่ม/ลด จากแผน
	[1]	[2]=[1]/12*12	[3]	[4]=[3]-[2]	[5]=[4]/[2]*100
อุดรธานี	5,049,140,162	5,049,140,162	5,473,592,327	424,452,165	8.41
หนองบัวลำภู	1,267,201,426	1,267,201,426	1,267,323,976	122,550	0.01
หนองคาย	1,841,058,756	1,841,058,756	1,987,478,782	146,420,026	7.95
สกลนคร	3,919,801,430	3,919,801,430	3,988,343,551	68,542,121	1.75
เลย	2,237,485,460	2,237,485,460	2,387,053,492	149,568,032	6.68
บึงกาฬ	1,052,343,876	1,052,343,876	1,148,504,212	96,160,336	9.14
นครพนม	1,886,674,709	1,886,674,709	1,886,336,452	-338,258	-0.02
รวมทั้งสิ้น	17,253,705,819	17,253,705,819	18,138,632,792	884,926,973	5.13

จังหวัด	แผนค่าใช้จ่าย				
	แผนประมาณการ ค่าใช้จ่ายทั้งปี 2559	ค่าที่ควรเป็นตาม แผนค่าใช้จ่าย	ผลการดำเนินงาน	ส่วนต่าง (บาท)	ร้อยละ เพิ่ม/ลด จากแผน
	[6]	[7]=[6]/12*12	[8]	[9]=[8]-[7]	[10]=[9]/[7]*100
อุดรธานี	5,067,377,232	5,067,377,232	5,172,948,424	105,571,192	2.08
หนองบัวลำภู	1,256,918,917	1,256,918,917	1,250,581,578	-6,337,340	-0.50
หนองคาย	1,817,134,945	1,817,134,945	1,920,646,442	103,511,497	5.70
สกลนคร	3,722,085,907	3,722,085,907	3,796,334,521	74,248,614	1.99
เลย	2,188,751,530	2,188,751,530	1,892,220,886	-296,530,644	-13.55
บึงกาฬ	1,030,393,805	1,030,393,805	1,100,254,475	69,860,670	6.78
นครพนม	1,832,065,289	1,832,065,289	1,881,076,582	49,011,293	2.68
รวมทั้งสิ้น	16,914,727,625	16,914,727,625	17,014,062,908	99,335,283	0.59

ที่มา : กลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ไตรมาส 4/59

**ตัวชี้วัด 23. หน่วยบริการมีคะแนนรวม FAI ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80****ผลการดำเนินงาน :**

การดำเนินงานของเขตสุขภาพที่ 8 พบหน่วยบริการมีคะแนนรวม FAI ร้อยละ 98.81 มากกว่าร้อยละ 80 ผ่านเกณฑ์ที่ตั้งไว้ทั้ง 7 จังหวัด



ภาพที่ 23 หน่วยบริการมีคะแนนรวม FAI เขตสุขภาพที่ 8

ที่มา : กลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ไตรมาส 4/59

**ตัวชี้วัด 24. สถานบริการมีค่าเฉลี่ยต้นทุนต่อหน่วยเกินเกณฑ์ ไม่เกินร้อยละ 17****ผลการดำเนินงาน :**

การดำเนินงานของเขตสุขภาพที่ 8 พบสถานบริการมีค่าเฉลี่ยต้นทุนต่อหน่วยเกินเกณฑ์ 9 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 10.34 ผ่านเกณฑ์ที่ตั้งไว้ จังหวัดบึงกาฬและเลยไม่มีสถานบริการที่มีค่าเฉลี่ยต้นทุนต่อหน่วยเกินเกณฑ์ ตารางที่ 8 ผลการดำเนินงานของสถานบริการมีค่าเฉลี่ยต้นทุนต่อหน่วยเกินเกณฑ์

จังหวัด	จน. รพ.	ไม่ผ่าน	ร้อยละ	ข้อมูลไม่สมบูรณ์
นครพนม	12	1	9.09	1
บึงกาฬ	8	0	0.00	0
เลย	14	0	0.00	0
สกลนคร	18	4	22.22	0
หนองคาย	9	1	11.11	0
หนองบัวลำภู	6	1	16.67	0
อุตรธานี	21	2	9.52	0
รวม	88	9	10.34	1

ที่มา : กลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ไตรมาส 4/2559

## ตัวชี้วัด 25. ทุกเขตและจังหวัดมีมูลค่าการจัดซื้อร่วมยาและเวชภัณฑ์ฯ มากกว่าร้อยละ 20

### ผลการดำเนินงาน :

การดำเนินงานของเขตสุขภาพที่ 8 พบว่ามีมูลค่าการจัดซื้อร่วมยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยามากที่สุดในประเทศ 1,689,256,935.85 บาท คิดเป็นร้อยละ 41.84 และทุกจังหวัดมีมูลค่าการจัดซื้อร่วมยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาเกินเกณฑ์ที่ตั้งไว้

ตารางที่ 9 ผลการดำเนินงานมูลค่าการจัดซื้อร่วมยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา รายเขตสุขภาพ ปี 2559

เขต	ซื้อทั้งหมด	ซื้อร่วมทั้งหมด	ร้อยละ
1	5,110,074,844.89	1,215,550,571.52	23.79
2	2,717,958,650.25	786,876,298.69	28.95
3	1,823,196,430.48	305,577,079.09	16.76
4	3,696,127,080.47	582,568,708.47	15.76
5	4,103,671,372.52	1,166,954,181.17	28.44
6	3,426,325,091.38	415,741,269.67	12.13
7	2,552,870,274.74	815,334,946.99	31.94
8	<b>4,037,518,702.06</b>	<b>1,689,256,935.85</b>	<b>41.84</b>
9	3,653,870,442.31	965,120,112.96	26.41
10	2,968,325,736.67	491,506,047.03	16.56
11	3,273,594,498.66	915,581,148.13	27.97
12	2,652,452,697.27	783,257,331.02	29.53
<b>รวม</b>	<b>40,015,985,821.70</b>	<b>10,133,324,630.59</b>	<b>25.32</b>

ที่มา : สำนักบริหารการสาธารณสุข (สปรส.) 30/9/59

ตารางที่ 10 ผลการดำเนินงานมูลค่าการจัดซื้อร่วมยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา รายจังหวัด ปี 2559

จังหวัด	ซื้อทั้งหมด	ซื้อร่วมทั้งหมด	ร้อยละ
. นongบัวลำภู	265,858,688.52	99,690,635.88	37.50
. อุดรธานี	1,241,549,362.69	589,538,874.77	47.48
. เลย	493,057,067.14	219,761,062.48	44.57
. นongคาย	480,497,805.52	189,535,616.70	39.45
. สกลนคร	1,013,118,164.62	388,900,608.22	38.39
. นครพนม	360,471,318.35	128,281,175.27	35.59
. บึงกาฬ	182,966,295.22	73,548,962.53	40.20
<b>รวม</b>	<b>4,037,518,702.06</b>	<b>1,689,256,935.85</b>	<b>41.84</b>

ที่มา : สำนักบริหารการสาธารณสุข (สปรส.) 30/9/59

## ประเด็นที่ 6

ระบบส่งเสริมสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม ระบบคุ้มครอง  
ผู้บริโภค ระบบป้องกันควบคุมโรค ระบบดูแลภาวะฉุกเฉิน

## ผลการดำเนินงาน :

การดำเนินงานของเขตสุขภาพที่ 8 พบว่าจังหวัดมีการดำเนินงานเพื่อจัดการ ปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม และสุขภาพตามเกณฑ์ที่กำหนดระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 100 ระดับความสำเร็จของการจัดการงาน คุ้มครองผู้บริโภค ด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ ระดับเขต ผ่านระดับ 5 คิดเป็น ร้อยละ 100 และอำเภอที่สามารถควบคุมโรคติดต่อสำคัญของพื้นที่ได้ร้อยละ 100 รวมถึงระบบดูแลภาวะฉุกเฉิน PHEM มีแผนรองรับภัยพิบัติเป้าหมายการ ฝึกซ้อมสถานการณ์ เหมือนจริงทั้ง 7 จังหวัด

ตารางที่ 11 ผลการดำเนินงานด้านระบบส่งเสริมสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม ระบบคุ้มครองผู้บริโภค ระบบ ป้องกันควบคุมโรค ระบบดูแลภาวะฉุกเฉิน เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2559

ตัวชี้วัดที่	เป้าหมายปี 59	ผลงาน	ที่มา
26.จังหวัดมีการดำเนินงานเพื่อจัดการ ปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพตาม เกณฑ์ที่กำหนดระดับดีขึ้นไป	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	รายงานจากจังหวัด
27.ระดับความสำเร็จของการจัดการงาน คุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์และบริการ สุขภาพ ระดับเขต	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	เขตสุขภาพ
28.ร้อยละของอำเภอที่สามารถควบคุมโรค ติดต่อสำคัญของพื้นที่ได้	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	รายงานจากจังหวัด
29.ระบบดูแลภาวะฉุกเฉิน PHEM มีแผนรองรับภัยพิบัติเป้าหมาย	มีการฝึกซ้อม สถานการณ์ เหมือนจริง	มีการฝึกซ้อม สถานการณ์ เหมือนจริงทั้ง 7 จังหวัด	เขตสุขภาพ

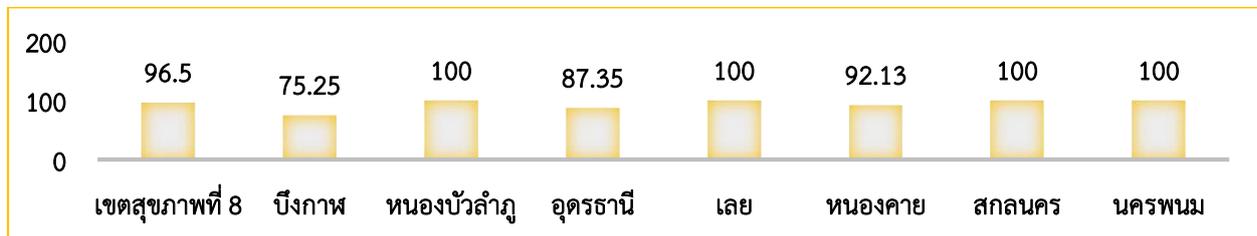
## ประเด็นที่ 7

## มะเร็งท่อน้ำดีและพยาธิใบไม้ในตับ

ตัวชี้วัด 30. ประชากร อายุ 15 ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ในตับ (ร้อยละ 78)

ผลการดำเนินงาน :

การดำเนินงานของเขตสุขภาพที่ 8 พบประชากร อายุ 15 ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ในตับตามเป้าหมาย จำนวน 26,200 ราย คิดเป็นร้อยละ 96.5 ผลงานเขต 8 ผ่านเกณฑ์ อันดับ 3 ของประเทศ

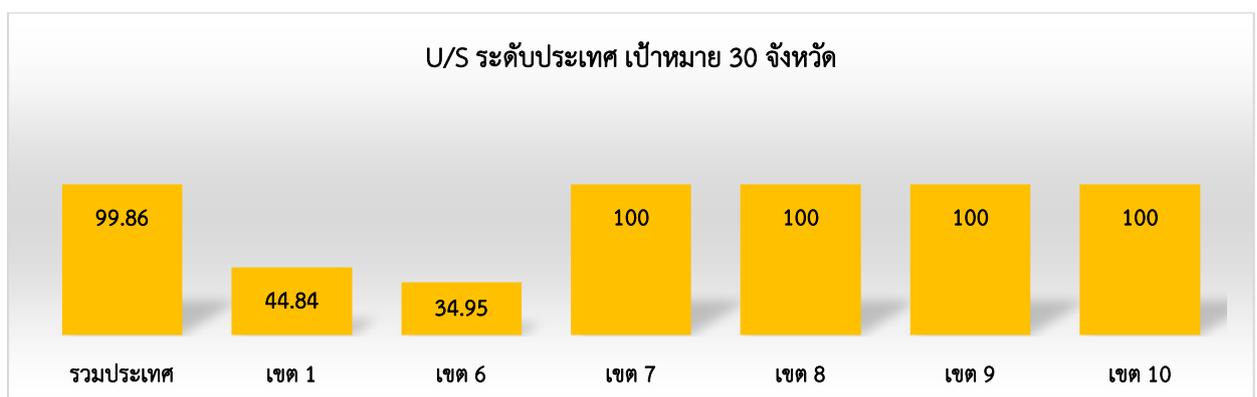


ภาพที่ 24 ประชากร อายุ 15 ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ในตับ เขตสุขภาพที่ 8  
ที่มา : โปรแกรม CASCAP (30/9/2559)

ตัวชี้วัด 31. ประชากรกลุ่มเสี่ยงมะเร็งท่อน้ำดีอายุ 40 ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี (ร้อยละ 78)

ผลการดำเนินงาน :

การดำเนินงานของเขตสุขภาพที่ 8 พบประชากรกลุ่มเสี่ยงมะเร็งท่อน้ำดีอายุ 40 ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจคัดกรอง มะเร็งท่อน้ำดีตามเป้าหมาย จำนวน 38,825 คิดเป็นร้อยละ 100 ผลงานจังหวัดเลย, หนองคาย สกลนคร, นครพนม คัดกรองได้เกินค่าเป้าหมาย ทำให้ผลงานรวมระดับเขตได้ร้อยละ 100 รวมมี case ผ่าตัดทั้งหมด 456 ราย





ภาพที่ 25 ประชากรกลุ่มเสี่ยงมะเร็งท่อน้ำดีอายุ 40 ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี เขตสุขภาพที่ 8  
ที่มา : โปรแกรม CASCAP (30/9/2559)

### สรุปตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA) ปี 2559

ตารางที่ 12 สรุปตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA) เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2559

ประเด็นที่	KPI ทั้งหมด	✓ ผ่าน	✗ ไม่ผ่าน	KPI ไม่ผ่าน
1. LTC บูรณาการ 5 กลุ่มวัยในตำบลต้นแบบ	2	2	0	-
2. ลดการบาดเจ็บทางถนน	2	1	1	ข้อ 2 (อุบัติเหตุ)
3. Service Plan (ส่งต่อ, หัวใจและหลอดเลือด, มะเร็ง, ทารก)	8	7	1	ข้อ 9 (มะเร็ง-รังสี)
4. NCD เริ่มจากลด CKD นำสู่ลด DM HT	7	4	3	ข้อ 13 (คัดกรอง CKD) ข้อ 15 -16 (ควบคุม DM,HT)
5. บริหารจัดการ HR, Finance, พัสดุ โปร่งใส	7	7	0	-
6. ระบบส่งเสริมสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม ระบบคุ้มครองผู้บริโภค ระบบป้องกันควบคุมโรค ระบบดูแลภาวะฉุกเฉิน PHEM	4	4	0	-
7. มะเร็งท่อน้ำดีและพยาธิใบไม้ในตับ	2	2	0	-
<b>ภาพรวม PA เขตสุขภาพที่ 8</b>	<b>32</b>	<b>27</b> <b>(84.40%)</b>	<b>5</b> <b>(15.60%)</b>	

ภาพรวมผลงาน PA เขตสุขภาพที่ 8 ผ่านเกณฑ์ 27 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 84.40

# ผลการดำเนินงาน

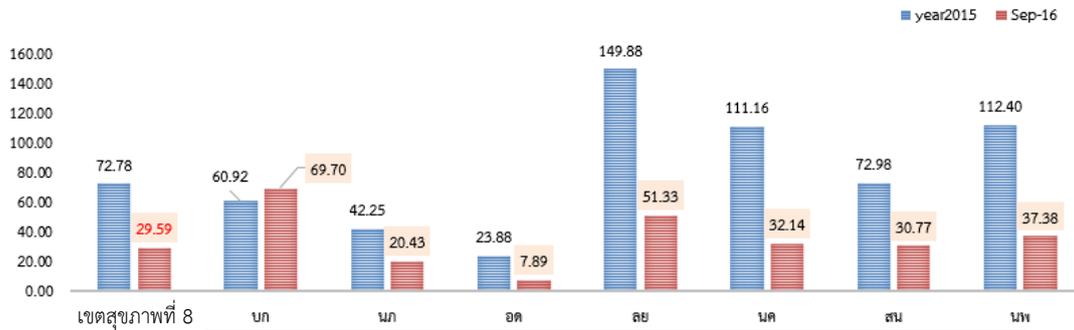
## ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 8

### ปีงบประมาณ 2559

KPI	ประเด็น
Excellence	1. ควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก 2. โรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) 3. โรคหัวใจขาดเลือด (STEMI) 4. อุบัติเหตุ
Strength	5. อาหารปลอดภัย 6. โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 7. จักจุก 8. มะเร็งท่อน้ำดี 9. โรค 5 สาขาหลัก
Support	10. ระบบข้อมูล 11. อำนวยความสะดวกจัดการสุขภาพบูรณาการติดตาม 12. คู่มือครองผู้บริโภครสุขภาพ 13. ระบบสาธารณสุขฉุกเฉิน (EOC) 14. การเงินการคลัง

## Excellence ควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก

### ตัวชี้วัด 1. อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลง (ต่อแสนประชากร)



ภาพรวมเขตสุขภาพที่ 8 อัตราป่วย DHF ลดลง, ทุกจังหวัดมีแนวโน้มลดลง ยกเว้น จังหวัดบึงกาฬ พบอัตราป่วยเพิ่มขึ้น

ที่มา : Dashboard R8 - 506 date: 30/9/59

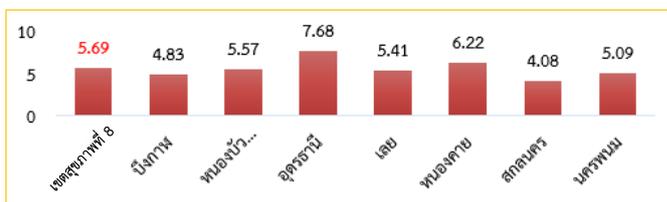
### ตัวชี้วัด 2. อัตราตายด้วยโรคไข้เลือดออก ไม่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกตาย

ภาพที่ 26 Excellence ควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก เขตสุขภาพที่ 8

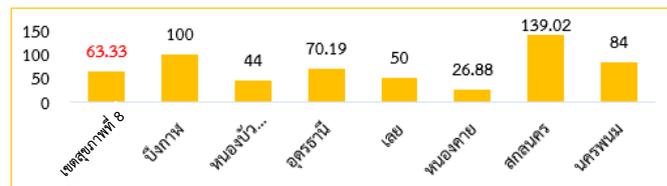
อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกในเขตสุขภาพที่ 8 คิดเป็น 29.59 ต่อประชากรแสนคน ลดลงจากปีที่ผ่านมา ซึ่งในทุกจังหวัดมีแนวโน้มลดลง ยกเว้นจังหวัดบึงกาฬมีอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้นในช่วงไตรมาสที่ 4 ทำให้มีอัตราป่วยสูงขึ้นถึง 69.70 ต่อประชากรแสนคน

## Excellence โรคหลอดเลือดสมอง (Stroke)

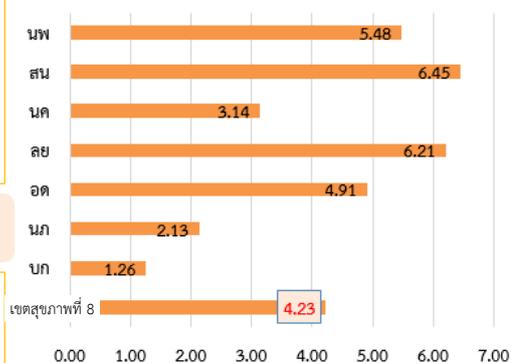
### ตัวชี้วัด 2. ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตันเฉียบพลัน ได้รับยาฉีดละลายลิ่มเลือด (rt-PA) ทางหลอดเลือดดำ (>ร้อยละ 5)



### ตัวชี้วัด 3. ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตันเฉียบพลันได้รับยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ (rt PA) ภายในเวลา 60 นาทีเพิ่มขึ้น (เป้าหมายร้อยละ 70)



### ตัวชี้วัด 4. ร้อยละการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 7)



ที่มา : รายงานจากจังหวัด 30/9/59

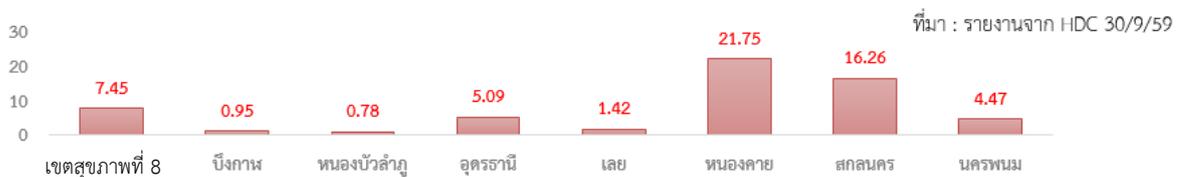
ภาพที่ 27 Excellence โรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) เขตสุขภาพที่ 8

ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตันเฉียบพลัน ได้รับยาฉีดละลายลิ่มเลือด (rt-PA) ทางหลอดเลือดดำ ร้อยละ 5.69 ซึ่งผ่านเกณฑ์ (มากกว่าร้อยละ 5) หากพิจารณาถึงความรวดเร็วภายในเวลา 60 นาที ได้เพียงร้อยละ 63.33 ซึ่งยังไม่ผ่านเกณฑ์ ส่วนอัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองคิดเป็นร้อยละ 4.23 ผ่านเกณฑ์

ในเขตสุขภาพที่ 8 พบอัตราการตายด้วยโรคหัวใจขาดเลือด (STEMI) เท่ากับ 7.45 ต่อประชากรแสนคน พบอัตราการตายสูงสุดในจังหวัดหนองคายและสกลนคร ตามลำดับ โรงพยาบาลระดับ A – F2 สามารถให้ยาละลายลิ่มเลือดได้ร้อยละ 100 อัตราการได้รับยาละลายลิ่มเลือด/หรือการขยายหลอดเลือดหัวใจร้อยละ 88.60 มีการจัดตั้ง Warfarin clinic ใน รพ.ระดับ A-F2 ร้อยละ 95.32 จากการดำเนินงานพบผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือด target INR มากกว่าร้อยละ 50 มีค่าเท่ากับ ร้อยละ 55.17

## Excellence โรคหัวใจขาดเลือด (STEMI)

ตัวชี้วัด 5. อัตราตายด้วยโรคหัวใจขาดเลือดลดลง (ไม่เกิน 10 ต่อแสนประชากร)



ตัวชี้วัด	เป้าหมายปี 59	ผลงาน	ที่มา
6. ร้อยละ รพ. A-F2 ให้ยาละลายลิ่มเลือดได้	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	รายงานจากจังหวัด
7. อัตราการได้รับยาละลายลิ่มเลือด/หรือการขยายหลอดเลือดหัวใจ	ร้อยละ 75	ร้อยละ 88.60	รายงานจากจังหวัด
8. ร้อยละของ A-F2 ที่มี warfarin clinic	มากกว่าร้อยละ 50	ร้อยละ 95.32	รายงานจากจังหวัด
9. ผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือด Target INR > 50%	ร้อยละ 50	ร้อยละ 55.17	รายงานจากจังหวัด

ภาพที่ 28 Excellence โรคหัวใจขาดเลือด เขตสุขภาพที่ 8

ในส่วนของการตายจากอุบัติเหตุทางถนน พบว่า เขตสุขภาพที่ 8 มีอัตราการตายเท่ากับ 21.85 ต่อประชากรแสนคน ซึ่งเกินเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งเป็นความเสี่ยงด้านภัยสุขภาพที่สำคัญของเขตสุขภาพและประเทศไทย

## Excellence อุบัติเหตุ

ตัวชี้วัด 10. อัตราตายจากอุบัติเหตุทางถนนลดลง (ไม่เกิน 16 ต่อแสนประชากร)



ภาพที่ 29 Excellence อุบัติเหตุ เขตสุขภาพที่ 8

Strength

อาหารปลอดภัย

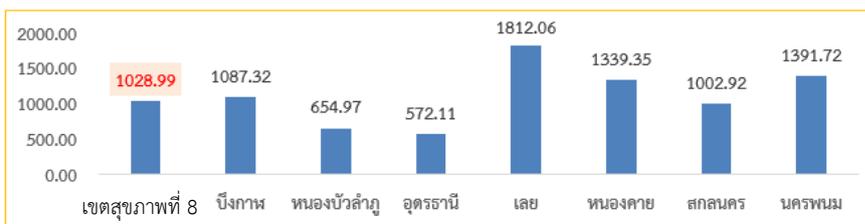


ตัวชี้วัด 11. อัตราป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษลดลง (ไม่เกิน 202 ต่อแสนประชากร)



เขต 8 ปี 2559 : อัตราป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษ 94.32 ต่อแสนประชากร ไม่พบเหตุการณ์ระบาด Out Break

ตัวชี้วัด 12. อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงลดลง (ไม่เกิน 1,397 ต่อแสนประชากร)



เขต 8 ปี 2559 : อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง 1,028.99 ต่อแสนประชากร

ที่มา : จาก Dash board R8-506 date: 30/9/59

ภาพที่ 30 Strength อาหารปลอดภัย เขตสุขภาพที่ 8

อัตราป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษในเขตสุขภาพที่ 8 เท่ากับ 94.32 ต่อประชากรแสนคน ซึ่งลดลงจากปีที่ผ่านมา และไม่พบอุบัติการณ์ Out Break ในส่วนอัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง เท่ากับ 1,028.99 ต่อประชากรแสนคน ซึ่งลดลงเช่นกัน

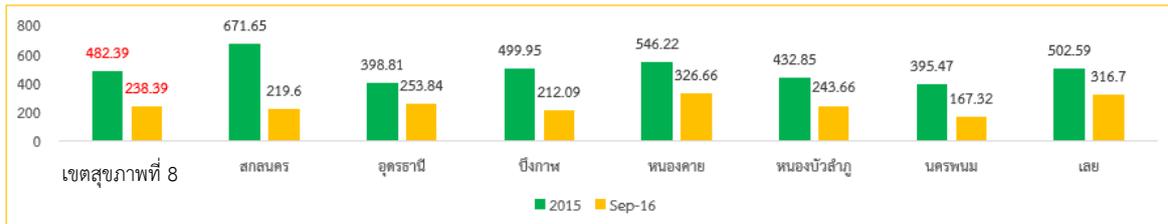
Strength

NCD ( DM, HT, CKD)

ตัวชี้วัด 13. อัตราป่วยรายใหม่โรคเบาหวานลดลง ระดับประเทศ เขต (ต่อ 100000 ประชากร)



ลดลง ร้อยละ 50



แหล่งที่มาข้อมูล : จาก HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ 30/9/2559

แนวโน้มลดลงทุกจังหวัด



ภาพที่ 31 Strength โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (เบาหวานรายใหม่) เขตสุขภาพที่ 8

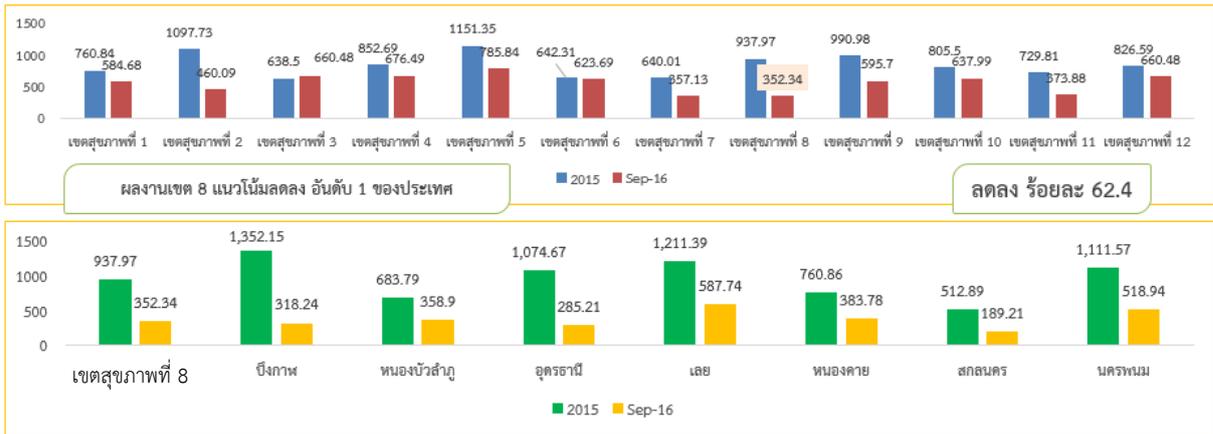
อัตราป่วยรายใหม่โรคเบาหวาน เท่ากับ 238.39 ต่อประชากรแสนคน ลดลงจากปี 2558 ถึงร้อยละ 50 และมีแนวโน้มลดลงในทั้ง 7 จังหวัด

อัตราป่วยรายใหม่โรคความดันโลหิตสูง เท่ากับ 352.34 ต่อประชากรแสนคน ลดลงจากปี 2558 และมีแนวโน้มลดลงในทั้ง 7 จังหวัดเช่นกันกับโรคเบาหวาน

**Strength NCD ( DM, HT, CKD)**



ตัวชี้วัด 14. อัตราป่วยรายใหม่โรคความดันโลหิตสูงลดลง ระดับประเทศ เขต (ต่อ 100000 ประชากร)



แหล่งที่มาข้อมูล : จาก HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ 30/9/2559

แนวโน้มลดลงทุกจังหวัด

ภาพที่ 32 Strength โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (ความดันโลหิตสูงรายใหม่) เขตสุขภาพที่ 8

อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไตในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงร้อยละ 27.69 โดยจังหวัดหนองบัวลำภูพบภาวะแทรกซ้อนทางไตในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงมากที่สุดถึงร้อยละ 46.67

**Strength NCD ( DM, HT, CKD)**

ตัวชี้วัด 15. อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไตในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ระดับประเทศ

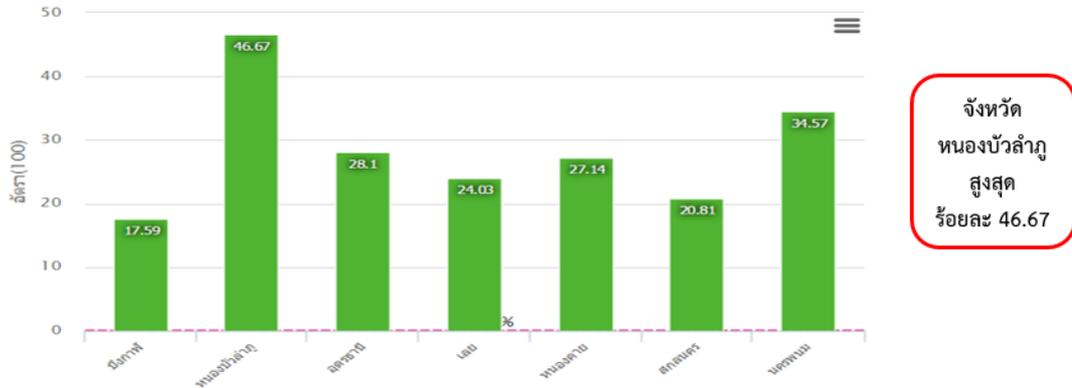


แหล่งที่มาข้อมูล : จาก HDC ณ 30/9/2559



## Strength NCD ( DM, HT, CKD)

ตัวชี้วัด 15. อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไตในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ระดับเขต



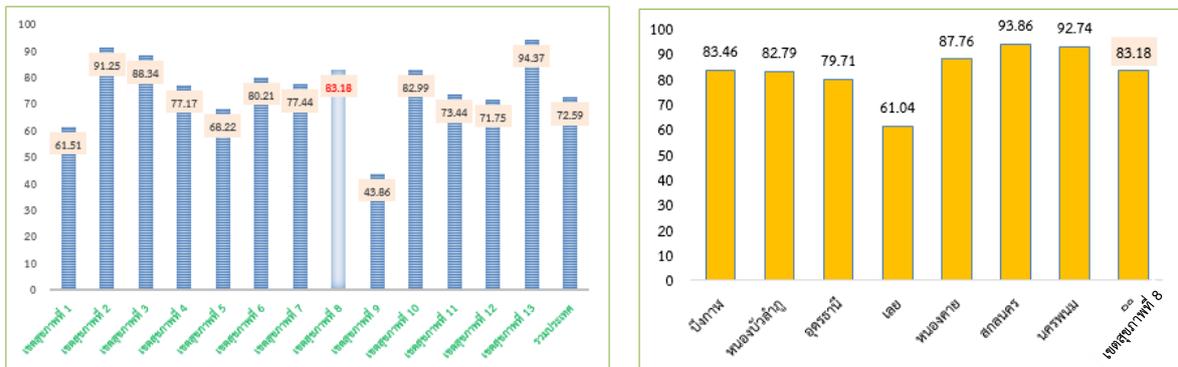
แหล่งที่มาข้อมูล : จาก HDC ณ 30/9/2559

ภาพที่ 33 Strength โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (ภาวะแทรกซ้อนทางไตในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง) เขตสุขภาพที่ 8

ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองสายตาร้อยละ 83.18 ผลงานดีเป็นอันดับ 4 ของประเทศ ทุกจังหวัดมีแนวโน้มการคัดกรองในผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ยกเว้นจังหวัดเลยยังคงต่ำกว่าเกณฑ์ที่ตั้งไว้

## Strength จักษุ

ตัวชี้วัด 16. ร้อยละผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจคัดกรองสายตา เป้าหมายร้อยละ 75 (ระดับประเทศ/เขต)



ผลงานเขต 8 อันดับ 4 ของประเทศ, แนวโน้มการคัดกรองในผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ยกเว้นจังหวัดเลย

ที่มา : Vision 2020 date: 30/09/16

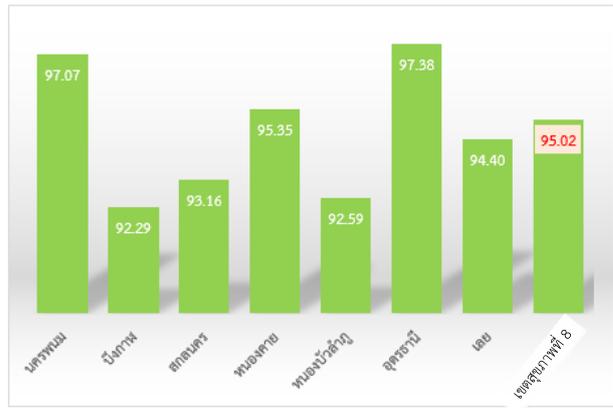
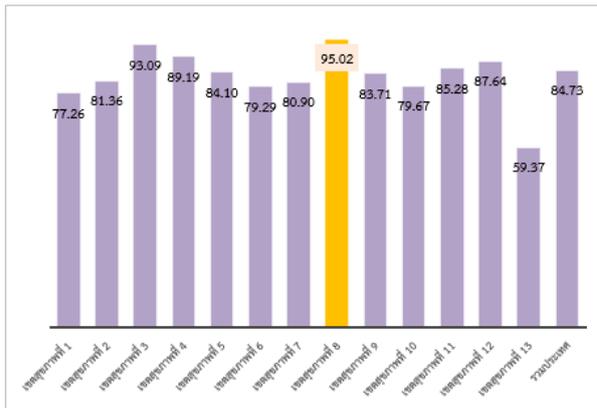
ภาพที่ 34 Strength จักษุ (ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองสายตา) เขตสุขภาพที่ 8

เขตสุขภาพที่ 8 มีผู้ป่วย Blinding Cataract ได้รับการผ่าตัดตามเป้าหมายร้อยละ 95.02 ผลงานสูงเป็นอันดับ 1 ของประเทศ แนวโน้มการผ่าตัดสูงขึ้นทุกจังหวัด นอกจากนี้ผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระจกหักเวลา (Blinding Cataract ภายใน 30 วัน) ร้อยละ 92.41 สูงเป็นอันดับ 1 ของประเทศ และมีระยะเวลารอคอยเฉลี่ย 13 วัน

Strength

จักษุ

ตัวชี้วัด 17. ร้อยละผู้ป่วย Blinding Cataract ได้รับการผ่าตัดตามเป้าหมายร้อยละ 80 (ระดับประเทศ/เขต)



ผลงานเขต 8 อันดับ 1 ของประเทศ, แนวโน้มผ่าตัดได้ตามเป้าสูงขึ้นทุกปี ผ่านทุกจังหวัด

ที่มา : Vision 2020 date: 30/09/16



ภาพที่ 35 Strength จักษุ (ผู้ป่วย Blinding Cataract ได้รับการผ่าตัด) เขตสุขภาพที่ 8

Strength

จักษุ



ตัวชี้วัด 18. ร้อยละของผู้ป่วย ผ่าตัดต่อกระจกหักเวลา (Blinding Cataract ภายใน 30 วัน) เป้าหมายร้อยละ 80 (ระดับประเทศ/เขต)



ผลงานเขต 8 อันดับ 1 ของประเทศ คือ การผ่าตัดต่อกระจกหักภายใน 30 วันและระยะเวลารอคอยเฉลี่ย 13 วัน

ที่มา : Vision 2020 date: 30/09/16

ภาพที่ 36 Strength จักษุ (ผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระจกหักเวลา) เขตสุขภาพที่ 8

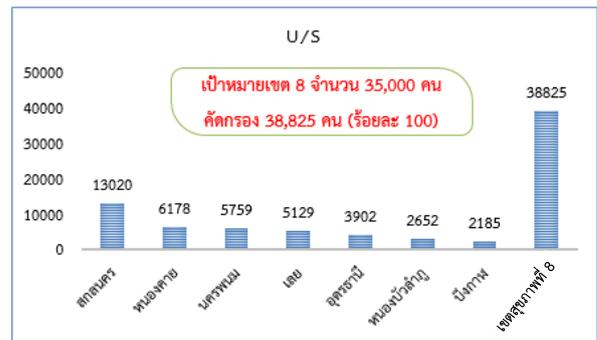
เขตสุขภาพที่ 8 มีการตรวจคัดกรอง OV ในประชากร 15 ปีขึ้นไป ได้ร้อยละ 96.50 (26,200 คน) มีการตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีด้วยเครื่องอัลตราซาวน์ ร้อยละ 100 (38,825 คน) และมีจำนวนผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีที่ได้รับการผ่าตัด 37 ราย ผ่าตัดให้หายขาด 20 ราย ผ่าตัดแบบประคับประครอง 17 ราย

## Strength มะเร็งท่อน้ำดี

จำนวนการตรวจคัดกรอง OV ในประชากร 15 ปีขึ้นไป (เป้า 27,150 ราย)



จำนวนการตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีด้วยเครื่องอัลตราซาวน์ (เป้า 35,000 ราย)



ตัวชี้วัดที่ 19 จำนวนผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีได้รับการผ่าตัด 37 ราย ผ่าตัดให้หายขาด 20 ราย ผ่าตัดแบบประคับประครอง 17 ราย

ที่มา : โปรแกรม Cascap date: 30/09/16

### ภาพที่ 37 Strength มะเร็งท่อน้ำดี (การคัดกรอง) เขตสุขภาพที่ 8

เขตสุขภาพที่ 8 มีอัตราการส่งต่อผู้ป่วย 5 สาขาหลัก จาก รพช.แม่ข่าย (M2) Refer out ไป รพศ./รพท. ลดลงร้อยละ 31.51 ผลงานอยู่เป็นอันดับ 3 ของประเทศ

## Strength โรค 5 สาขาหลัก

ตัวชี้วัด 20. อัตราการส่งต่อผู้ป่วย 5 สาขาหลักจาก รพช.แม่ข่าย (M2) Refer out ไป รพศ./รพท. ลดลง (เป้าลดลง 30%)



แหล่งที่มาข้อมูล : จาก HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ 30/9/2559

### ภาพที่ 38 Strength โรค 5 สาขาหลัก เขตสุขภาพที่ 8

ระดับความสำเร็จการดำเนินงานระบบข้อมูลสุขภาพเขตสุขภาพที่ 8 ผลงานระดับ 5 มีการดำเนินงานในทุกขั้นตอนและทุกจังหวัดตั้งแต่การแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบข้อมูลด้านสุขภาพ คณะกรรมการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพ มีการประชุมดำเนินงาน การพัฒนาระบบจัดเก็บ ประมวลผลข้อมูลตามตัวชี้วัดในรูปแบบ Cockpit การพัฒนานวัตกรรมใหม่ๆมาใช้ในการเพื่อความสะดวกและสามารถใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการนำนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นมาจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเวทีระดับเขตสุขภาพที่ 8

Support

ระบบข้อมูล



ตัวชี้วัด 21. ระดับความสำเร็จการดำเนินงานระบบข้อมูลสุขภาพ  
ผลงาน ระดับ 5

Support

คุ้มครองผู้บริโภคสุขภาพ

ตัวชี้วัด 22. ระดับความสำเร็จการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ  
ผลงาน ระดับ 5

ระดับความสำเร็จของการจัดการงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ ระดับเขต ผลงานระดับ 5 โดยมีการดำเนินงานครบถ้วนในทุกระดับ ซึ่งมีการแบ่งออกเป็น 5 ขั้นตอน คือ  
ระดับที่ 1 จัดทำแผนยุทธศาสตร์งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพระดับเขต ระยะ 3 ปี  
ระดับที่ 2 การนำแผนยุทธศาสตร์ฯในข้อ 1 ไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม  
ระดับที่ 3 มีกลไกการขับเคลื่อนที่มีประสิทธิภาพ เช่น แต่งตั้งคณะทำงานฯ มีการนำเสนอแผนการดำเนินงาน  
ระดับที่ 4 มีระบบติดตามประเมินผลการดำเนินงาน  
ระดับที่ 5 ทบทวนและสรุปบทเรียนเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนางานคุ้มครองผู้บริโภคในปีต่อไป

Support อำเภอ-ตำบลจัดการสุขภาพบูรณาการติดตาม



ตัวชี้วัด 23. ร้อยละของตำบลจัดการสุขภาพบูรณาการติดตาม (เป้าหมาย ร้อยละ 55)



รพ.สต.ติดตาม

ตัวชี้วัด 24. ร้อยละของอำเภอจัดการสุขภาพบูรณาการติดตาม (เป้าหมาย ร้อยละ 55)



คปสอ.ติดตาม

แหล่งที่มาข้อมูล : เขตสุขภาพ ณ 30/9/2559

เขตสุขภาพที่ 8

ภาพที่ 39 Support อำเภอ-ตำบลจัดการสุขภาพบูรณาการติดตาม เขตสุขภาพที่ 8

ผลการดำเนินงานเขตสุขภาพที่ 8 ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาวร้อยละ 79.15 และ คปสอ.ติดดาว ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 80.46

ผลการดำเนินงานด้านระบบสาธารณสุขฉุกเฉิน (EOC) เขตสุขภาพที่ 8 ร้อยละ 100 มีการจัดทำคู่มือ มีแผนรองรับภัยพิบัติและแผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan) รวมถึงมีการฝึกซ้อมสถานการณ์เหมือนจริงทุกจังหวัด ร้อยละ ๑๐๐

Support

ระบบสาธารณสุขฉุกเฉิน (EOC)



ตัวชี้วัด 25. ร้อยละของจังหวัดที่มีระบบสาธารณสุขฉุกเฉิน  
ผลงาน ร้อยละ 100

Support

การเงินการคลัง

ตัวชี้วัด 26. ประสิทธิภาพการบริหารการเงินสามารถควบคุมปัญหาทางการเงินไม่เกินระดับ 7 (เป้าหมายร้อยละ 13)

ด้านการเงินการคลังเขตสุขภาพที่ 8 มีประสิทธิภาพการบริหารการเงินสามารถควบคุมปัญหาทางการเงินไม่เกินระดับ 7 ผลงานอยู่ที่ร้อยละ 9.09

จังหวัด	จำนวน รพ.	ระดับ 7	ร้อยละ
บึงกาฬ	8	2	25
หนองบัวลำภู	6	0	0
อุดรธานี	21	1	4.76
เลย	14	3	21.43
หนองคาย	9	2	22.22
สกลนคร	18	0	0
นครพนม	12	0	0
เขตสุขภาพที่ 8	88	8	9.09

ภาพที่ 40 Support ประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 8  
ที่มา : กลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ไตรมาส 4/2559

## สรุปตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2559

KPI	ประเด็น	ผ่าน	ตัวชี้วัดที่ไม่ผ่าน x
Excellence	โรคไข้เลือดออก	2 ตัว	-
	Stroke	2 ตัว	3. ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตันเฉียบพลันได้รับยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ (rt PA) ภายในเวลา 60 นาทีเพิ่มขึ้น (เป้าหมายร้อยละ 70) ผลงาน 63.33
	STEMI	5 ตัว	-
Strength	อุบัติเหตุทางถนน	1 ตัว	10. อัตราตายจากอุบัติเหตุทางถนนลดลง (ไม่เกิน 16 ต่อแสนประชากร) ผลงาน 21.85
	อาหารปลอดภัย	2 ตัว	-
	NCD	3 ตัว	-
	จักขุ	3 ตัว	-
	มะเร็งท่อน้ำดี	1 ตัว	-
	5 สาขาหลัก	1 ตัว	-

## สรุปตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2559

KPI	ประเด็น	ผ่าน	ตัวชี้วัดที่ไม่ผ่าน x
Support	ระบบข้อมูล	1 ตัว	-
	คุ้มครองผู้บริโภค สุขภาพ	1 ตัว	-
	อำเภอ/ตำบล บูรณาการติดตาม	2 ตัว	-
	ระบบสาธารณสุข ฉุกเฉิน (EOC)	1 ตัว	-
	การเงินการคลัง	1 ตัว	-
สรุป			
	รวม 26 ตัวชี้วัด		ผ่าน 24 ตัว คิดเป็นร้อยละ 92.31

## การพัฒนาบุคลากร

ปีงบประมาณ 2559 กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล (CHRO) สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 มีการดำเนินงานด้านการพัฒนาบุคลากร ดังนี้

1. สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ได้จัดสรรเงินงบประมาณ งบอุดหนุนเพื่อพัฒนาบุคลากร ให้กับหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 เป็นเงินจำนวน 5,000,000 บาท เพื่อใช้พัฒนาบุคลากรตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) 10 สาขา จำนวน 82 คน 43 หลักสูตร 5 วิชาชีพ

2. สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ร่วมกับวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี้อุตรธานี เปิดอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่) รุ่นที่ 2 หลักสูตร 4 เดือน มีผู้ผ่านการอบรมทั้งสิ้นจำนวน 40 คน



3. จัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพการบริหารทรัพยากรบุคคล เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2559 เพื่อเสริมสร้างศักยภาพการบริหารทรัพยากรบุคคล ส่งเสริมการพัฒนาทรัพยากรบุคคล และสนับสนุนให้บุคลากรปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดผลสัมฤทธิ์สูงสุด และจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 8 ซึ่งมีกลุ่มเป้าหมายคือ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานด้านทรัพยากรบุคคลในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด/โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ในเขตสุขภาพที่ 8 รวมจำนวนทั้งสิ้น 50 คน



4. จัดทำโครงการพัฒนาระบบการจัดการฐานข้อมูลกำลังคนด้านสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 8 เพื่อออกแบบระบบฐานข้อมูลกำลังคนด้านสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 8 พัฒนาระบบฐานข้อมูลกำลังคนด้านสุขภาพ เสริมสร้างศักยภาพการบริหารทรัพยากรบุคคล ส่งเสริมการพัฒนาทรัพยากรบุคคล และสนับสนุนให้บุคลากรปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดผลสัมฤทธิ์สูงสุด โดยมีกลุ่มเป้าหมาย คณะกรรมการบริหารทรัพยากรบุคคล เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานบุคลากร จากทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 8 รวม 200 คน



## การจัดสรรงบประมาณ

เขตสุขภาพที่ 8 ได้รับการจัดสรรงบประมาณปี 2559 ทั้งสิ้น 6,356,402,927 บาท แบ่งเป็นงบดำเนินงาน 150,286,138 บาท งบลงทุน 874,154,800 บาท และ งบ UC 5,331,961,989 บาท  
ตารางที่ 13 การจัดสรรงบประมาณประจำปี 2559 เขตสุขภาพที่ 8

จังหวัด	1.งบดำเนินงาน	2.งบลงทุน	3.งบ UC	รวมงบประมาณปี 2559
นครพนม	19,459,600	143,488,500	558,683,272	721,631,372
บึงกาฬ	13,979,400	100,836,900	458,015,557	572,831,857
สกลนคร	26,178,300	116,786,200	1,119,452,968	1,262,417,468
หนองคาย	15,349,100	102,713,700	484,096,022	602,158,822
หนองบัวลำภู	12,233,832	45,847,100	458,622,235	516,703,167
อุดรธานี	34,980,668	292,256,200	1,600,870,049	1,928,106,917
เลย	19,137,500	72,226,200	652,221,887	743,585,587
สนง.เขตสุขภาพที่ 8	8,967,738	-	-	8,967,738
รวมเขต 8	150,286,138	874,154,800	5,331,961,989	6,356,402,927

ที่มา : กลุ่มงานบริหารการเงินการคลัง (CFO), กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ (CIO) สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

การจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบลงทุน ค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง ปีงบประมาณ 2559 ของเขตสุขภาพที่ 8 จำนวนครุภัณฑ์ที่ได้รับอนุมัติทั้งหมด 146 รายการ เป็นเงิน 211,643,000 บาท และ งบประมาณสิ่งก่อสร้าง 88 รายการ วงเงินปี 2559 เป็นเงิน 396,312,000 บาท วงเงินปี 2560 เป็นเงิน 1168,822,600 บาท และวงเงินปี 2561 เป็นเงิน 97,377,200 บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 662,511,800 บาท

ตารางที่ 14 งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบลงทุน ค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง ปีงบประมาณ 2559

จังหวัด	ครุภัณฑ์		สิ่งก่อสร้าง				
	รายการ	งบประมาณ	รายการ	วงเงินปี 2559	วงเงินปี 2560	วงเงินปี 2561	วงเงินรวม
อุดรธานี	40	40,526,000.00	17	111,006,200.00	70,362,000.00	70,362,000.00	251,730,200.00
สกลนคร	20	29,474,000.00	13	87,312,200.00	0	0	87,312,200.00
นครพนม	26	49,358,000.00	16	63,541,000.00	30,589,500.00	0	94,130,500.00
เลย	14	23,859,000.00	14	48,367,200.00	0	0	48,367,200.00
หนองคาย	16	29,311,000.00	6	32,546,900.00	40,855,800.00	0	73,402,700.00
หนองบัวลำภู	18	26,855,000.00	11	18,992,100.00	0	0	18,992,100.00
บึงกาฬ	12	12,260,000.00	11	34,546,400.00	27,015,300.00	27,015,200.00	88,576,900.00
รวมทั้งเขต	146	211,643,000.00	88	396,312,000.00	168,822,600.00	97,377,200.00	662,511,800.00

ที่มา : กลุ่มงานบริหารการเงินการคลัง (CFO) สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

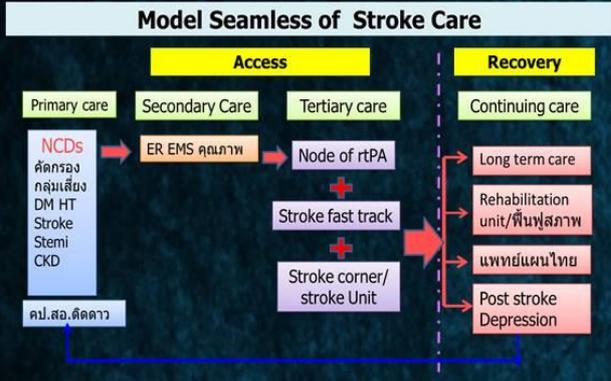
BEST  
PRACTICE



# B8WAY

# โรคหลอดเลือดสมอง

# STROKE

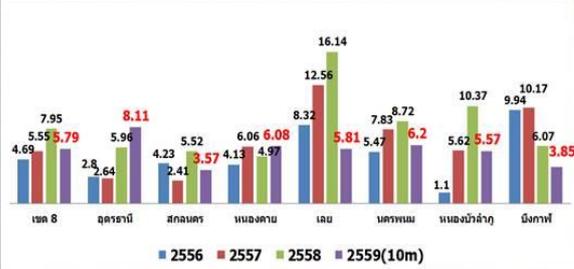


Input	Process	Output
-การเข้าถึงระบบบริการ Stroke fast Track ภายในเวลา 4.5 ชั่วโมง -การได้รับยา rt-PA	-Stroke awareness การคัดกรองผู้ป่วย โดยใช้ FAST Score - Stroke Alert - ระบบ Stroke Fast track (IV rt-PA) - Door to Needle time < 60 นาที - Node of rt-PA - Referral System & Zoning - Stroke Network and Benchmarking	-ลดอัตราการเกิดความพิการ NIHSS /Barthel's Index / mRS -ลดอัตราการตาย -การจัดการดูแลต่อเนื่องที่มีประสิทธิภาพ (COC) - 2 <sup>nd</sup> Prevention -Stroke rehabilitation

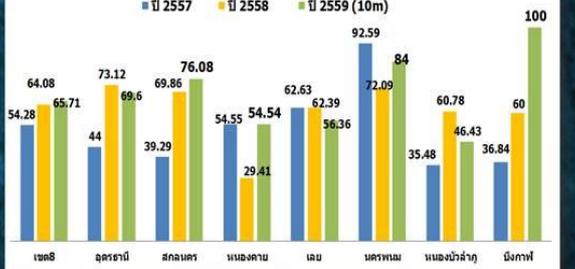
ข้อมูล Stroke fast track / CT Scan / Stroke Unit เขตสุขภาพที่ 8 Update 1 ก.ค. 59



อัตราการได้รับยาละลายลิ่มเลือด rtPA ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน ปี 2556-2559(10m) เขตบริการสุขภาพที่ 8



อัตราการได้รับยา rt-PA ภายใน 60 นาที (เป้าหมาย > 70%) ปี 2557-2559(10m) เขตบริการสุขภาพที่ 8



**R8WAY**

**STROKE**

**โรคหลอดเลือดสมอง**

**รพ.อุดรธานี**

ผ่านการประเมินคุณภาพประกาศนียบัตร  
ศูนย์โรคหลอดเลือดสมองมาตรฐาน  
Standard Stroke Center certified: SSCC  
รับโล่รางวัล วันที่ 1 กันยายน 2559



**รพ.สกลนคร**

ผ่านการรับรองคุณภาพ  
ด้านการจัดตั้งหอผู้ป่วย  
โรคหลอดเลือดสมอง (Stroke Unit)  
รับโล่รางวัล วันที่ 1 กันยายน 2559

**What's Next Stroke : สำหรับทีมสุขภาพ**



**What's Next Stroke : สำหรับประชาชน**



**ปัจจัยความสำเร็จ**

- ❖ การสนับสนุนเชิงนโยบายจากผู้บริหาร
- ❖ ความร่วมมือร่วมใจของบุคลากรในทีมสหสาขาให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพ
- ❖ การสื่อสารประสานงานและการบริหารจัดการที่ดี
- ❖ ระบบการจัดการดูแลผู้ป่วย (Care/Case management) และแผนการจัดการดูแลผู้ป่วย (Care map/Clinical pathway) เป็นเครื่องมือในการดำเนินงานการสื่อสารและประสานงานในทีม เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้

**ปัญหาอุปสรรค**

- ❖ การประชาสัมพันธ์และความเข้าใจระบบ Stroke Fast track โดยเฉพาะผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง ยังไม่ทั่วถึง ไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ และไม่ต่อเนื่อง
- ❖ ผู้ป่วยเข้าถึงบริการล่าช้า รออาการที่บ้าน / รอญาติพามาพบแพทย์ที่ รพ.
- ❖ ผู้ป่วยไม่เรียกใช้ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน 1669
- ❖ ขังจำกัดด้านอาคารสถานที่ และอัตรากำลัง ทำให้ไม่สามารถเปิดให้บริการ STROKE UNIT ได้ ปัจจุบันรับผู้ป่วยใน Comer ใน ward อายุรกรรมชายและหญิง



# R8WAY

# STEMI

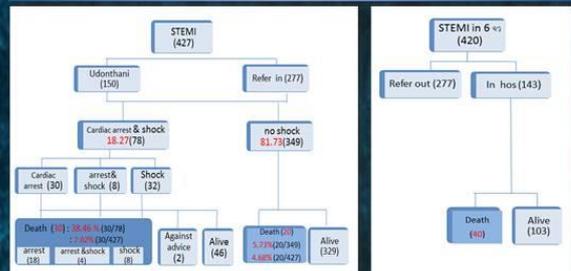
โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน



**R8WAY ROADS**

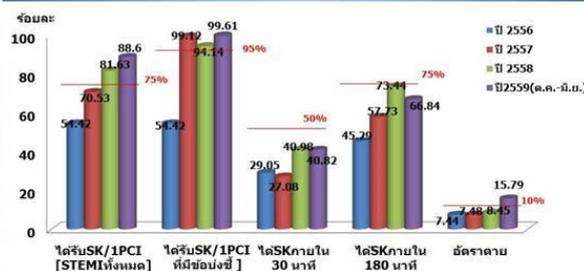
- ประชากร 5,410,954 คน
- รพ. M2-F2 ให้อาหารละลายลิ่มเลือดได้ทุกแห่ง 100%
- รพ. F3 ให้อSK ได้ 79.92% (10/13)
- ผู้ป่วย STEMI มาโรงพยาบาลเร็วขึ้น (OTH 146 นาที)
- Door to needle time 42.40 นาที
- อัตราการตาย 17.72%
- ผู้ป่วย STEMI ที่มา รพ. ส่วนมากเป็นผู้ป่วยรายใหม่สาเหตุจากอุณหภูมิต่ำ

## STEMI dead in R8 2016 (ต.ค. - มิ.ย. 59)

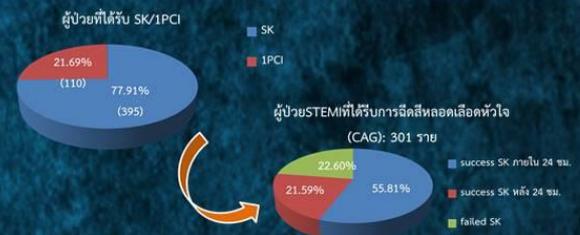


STEMI dead 15.79% [ 90/570 ]

## ผลการดำเนินงาน 2556 - 2559



## ผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับการฉีดสตีลลดเลือดหัวใจ (CAG)



- ผู้ป่วยเข้าถึงบริการได้รวดเร็ว เพิ่มขึ้น
- ผู้ป่วยมีอาการมาโรงพยาบาลเร็วขึ้น
- ผู้ป่วยที่มาโรงพยาบาลล่าช้า
  - พบ cardiac arrest & cardiogenic shock 18%
  - OTH > 240 นาที
  - อัตราตาย 61.72 % ของ STEMI with arrest & shock

R8WAY

## STEMI

โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน

## ปัจจัยความสำเร็จ

- Comprehensive consultation system
- Adjustable dosage of fibrinolytic drug
- Transradial STEMI PCI
- Potent dual antiplatelet therapy
- CVT-backup cath lab
- Knowledge sharing and data management

## ปัญหาอุปสรรค

- โรงพยาบาลที่ยังไม่ได้ให้ยา SK ทำอย่างไรจึงจะทราบว่ามีความพร้อม
- ผู้ป่วยกลุ่มหนัก เช่น cardiac arrest, cardiogenic shock พบสัดส่วนที่เพิ่มขึ้น
- การให้ยาละลายลิ่มเลือดไม่เหมาะสม กรณีวินิจฉัยผิดพลาด

## การพัฒนาต่อเนื่อง

- พัฒนาเชิงรุกในระดับปฐมภูมิ
- เพิ่มการประชาสัมพันธ์
- การจัดการกลุ่มเสี่ยง กลุ่มสูบบุหรี่ เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจ
- Secondary prevention
- การดูแลต่อเนื่อง
- การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานภาคประชาชน

# R8WAY

# DHF โรคไข้เลือดออก

**1. สภาพปัญหา** สาขาโรคไข้เลือดออก เขตสุขภาพที่ 8 **2. สถานการณ์**

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ปี 2558

ปี	ธ.ค.	ก.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	พ.ค.	ก.ค.	ก.ค.	รวม
อัตราป่วย	23.88	72.98	112.4	149.88	42.25	111.16	60.92	72.78		
อัตราตาย	0.00	0.00	3.46	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		

- มีการระบาด DHF กระจายทุกจังหวัด/อำเภอ
- เปลี่ยนแปลงความพื้นที่อยู่ตลอดเวลา
- ปัจจัยที่มีความซับซ้อนและแตกต่างกันแต่ละพื้นที่
- รูปแบบการเกิดโรคมีความผันแปรไปในแต่ละปี

**มาตรการ 3 ระยะ**

- ระยะที่ 1 ลดอัตราป่วยให้ต่ำที่สุด (ต.ค.-มี.ค.)**  
ควบคุมการระบาด หมู่บ้าน ชั่วซาก ผู้ป่วยรายแรก - ควบคุมลูกน้ำยุงลาย HI/CI=0
- ระยะที่ 2 ป้องกันการระบาดให้ดีที่สุด (เม.ย.-พ.ค.)**  
- ควบคุมลูกน้ำยุงลาย บ้าน วัด โรงเรียน สถานที่อื่นๆ  
- ปรับปรุงส้วม/ทำลายยุงตัวเต็ม  
- เน้นกิจกรรมในพื้นที่
- ระยะที่ 3 ควบคุมการระบาดให้น้อยที่สุด (มิ.ย.-ก.ย.)**  
- ควบคุมโรคให้เร็ว  
- สอบสวนโรคพร้อมรายงานตามเกณฑ์

**3. เป้าหมายดำเนินงาน**

- บ้าน ชุมชน/โรงเรียน/สถานที่อื่นๆ มีกิจกรรมเฝ้าระวังต่อเนื่อง
- พื้นที่เสี่ยงสูง มีมาตรการเฝ้าระวังตอบโต้สูง
- มีแกนนำควบคุมโรคในระดับพื้นที่

**4. เป้าหมายผลลัพธ์**

- อัตราตาย = 0, อัตราป่วยลดลง 15% จากค่า 400 ปี
- ร้อยละของหมู่บ้าน/ชุมชนควบคุมโรคได้ภายใน 28 วัน
- ร้อยละของหมู่บ้าน/ชุมชน มีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายตามเกณฑ์
- ร้อยละของอำเภอผ่านการประเมิน
- ร้อยละของผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาตามเกณฑ์



## กลยุทธ์การดำเนินงาน

### 4 มาตรการ

- มาตรการที่ 1 การเตรียมความพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคไข้เลือดออก
- มาตรการที่ 2 การควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายและจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก
- มาตรการที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูล และนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ในการกำกับติดตามและประเมินผล
- มาตรการที่ 4 การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกและแจ้งให้พื้นที่เพื่อควบคุมโรคโดยให้ความสำคัญและเน้นกิจกรรมตามลักษณะช่วงเวลาการเกิดโรค

### เนื้องาน 3 ระยะ

- ระยะที่ 1 ลดอัตราป่วยให้ต่ำที่สุด (ตุลาคม - มีนาคม)
- ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคในหมู่บ้าน/ชุมชน ถ้าพบผู้ป่วยให้ควบคุมโรคให้สงบโดยเร็ว โดยเฉพาะผู้ป่วยรายแรกของหมู่บ้าน/ชุมชน ต้องสอบสวนหาจุดเริ่มต้นของโรค
  - ควบคุมลูกน้ำยุงลายหมู่บ้าน/ชุมชน มีค่า HI น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 มากกว่า 80% โรงพยาบาล/โรงเรียน/ศูนย์เด็ก CI = 0 วัดอาคารสถานที่อื่น ๆ CI = 0 มากกว่า 80 %

### เนื้องาน 3 ระยะ

- ระยะที่ 2 ป้องกันการระบาดของโรคให้ดีที่สุด (เมษายน- พฤษภาคม )
- ควบคุมลูกน้ำยุงลาย หมู่บ้าน/ชุมชน ที่พบผู้ป่วยมีค่า HI = 0 ทุกหมู่บ้าน รร./ศูนย์เด็ก CI = 0 100% วัด/อาคารสถานที่สถานที่ CI = 0 100%
  - ปรับปรุงสิ่งแวดล้อม/ทำลายยุงตัวเต็มวัย ชุมชนมีสิ่งแวดล้อมสะอาดตามเกณฑ์เมืองน่าอยู่ไม่มีเหตุรำคาญจากยุงตัวเต็มวัย

### เนื้องาน 3 ระยะ

- ระยะที่ 3 ควบคุมการระบาดให้น้อยที่สุด (มิถุนายน - กันยายน)
- ควบคุมโรค (บ้าน/ชุมชนโรงเรียน/สถานที่ราชการโรงงานและสถานประกอบการอื่นๆ) เจ้าหน้าที่ระดับวิทยา รพ. รายงานพื้นที่ที่มีผู้ป่วยทันที /ให้รพช./สสอ./รพ.สต. ระดม จนท.ทุกระดับ ร่วมกันควบคุมโรค /ให้ดำเนินการควบคุมโรคอย่างเร่งด่วนโดยมาตรการ 3:3:1 /ให้ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ทันทีที่ HI = 0, CI = 0 ทุก 7 วัน ติดต่อกัน 4 สัปดาห์ / ฟันเคมี 2 - 3 ครั้ง ในวันที่ 1, 7, 15 / ประชาคม และมีมติประชาคมในการควบคุมโรค /คปสอ. รายงานผลการควบคุมโรค / ค่า HI ภายใน 2 วัน /เฝ้าระวังผู้ป่วยใหม่ต่อไปอีกอย่างน้อย 28 วัน
  - สอบสวนโรค พร้อมรายงานการสอบสวนโรคเบื้องต้น (กรณีรายแรก) ให้ สสจ.ภายใน 3 วัน และรายงานฉบับสมบูรณ์ภายใน 15 วัน

R8WAY

# DHF

## โรคไข้เลือดออก

### กระบวนการทำงาน (7 Building Blocks)

- Service Delivery**  
การวิเคราะห์ ติดตามสถานการณ์ การพัฒนาโครงการเฝ้าระวังและแจ้งเตือน การดูแลรักษาและการส่งต่อการควบคุมลูกน้ำยุงลาย การสอบสวนและควบคุมโรค
- Health workforce**  
การพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานแต่ละระดับ การจัดเวทีและแลกเปลี่ยนเรียนรู้
- Information Technology**  
การพัฒนาฐานข้อมูล 43 แฟ้ม รง.506 (R506 Dashboard) การใช้ศูนย์ Hot line แจ้งการพบผู้ป่วย การรายงานคำดัชนีลูกน้ำยุงลายตามกำหนด
- Drug & Equipment**  
การเตรียมความพร้อมของวัสดุและเคมีภัณฑ์ อุปกรณ์ต่างๆ ในระดับต่างๆ
- Health Financing**  
งบประมาณจากแหล่งต่างๆ ได้แก่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข งบประมาณส่งเสริมป้องกันโรค งบกองทุนตำบล และ งบสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- Leadership and Governance**  
มีคณะกรรมการพัฒนาะบบบริการสุขภาพเป็นผู้นำดำเนินการ ส่วนทางจังหวัด อำเภอ ตำบลและหมู่บ้าน มีคณะกรรมการแต่ละระดับดำเนินการ
- Stakeholder Participation**  
การสร้างการมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ และเอกชน ประชาชนในพื้นที่ ในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก

### ตัวชี้วัดระดับเขต

#### การวัดตัวชี้วัดระดับผลกระทบ (Impact Indicators)

อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลง ร้อยละ 15 จากค่ามัธยฐาน 5 ปี อัตราตายโรคไข้เลือดออก = 0

#### ตัวชี้วัดระดับผลผลิต (Output Indicators)

- มาตรการที่ 1 การเตรียมความพร้อมและตอบโต้การระบาดของโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 100 ของหมู่บ้าน/ชุมชน สามารถควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ภายใน 28 วัน ของแต่ละเหตุการณ์
- มาตรการที่ 2 การควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายและจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 80 ของหมู่บ้าน/ชุมชน มีคำดัชนีลูกน้ำตามเกณฑ์ที่กำหนด
- มาตรการที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูล และใช้ในการกำกับติดตามและประเมินผล ร้อยละของอำเภอที่มีความเสี่ยงต่อการระบาดของโรคไข้เลือดออก มีการติดตามประเมินผล การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกตามแนวทางจัดการภาวะนำโรคแบบผสมผสาน
- มาตรการที่ 4 การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกและแจ้งให้พื้นที่เพื่อควบคุมโรค ร้อยละ 80 ของผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก DSS ผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพการดูแลรักษาและแจ้งพื้นที่เพื่อควบคุมโรคได้ตามเกณฑ์

## ผลการดำเนินงาน

## R8 Dash Board

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	คะแนน				
		1	2	3	4	5
ร้อยละของหมู่บ้าน/ชุมชน สามารถควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ภายใน 28 วัน ของแต่ละเหตุการณ์	ร้อยละ	76-80	81-85	86-90	91-95	96-100
มีภาพ						✓
แผน						✓
บทเรียน						✓
หนองบัวลำภู						✓
ขอนแก่น						✓
อุดรธานี						✓
หนองคาย						✓

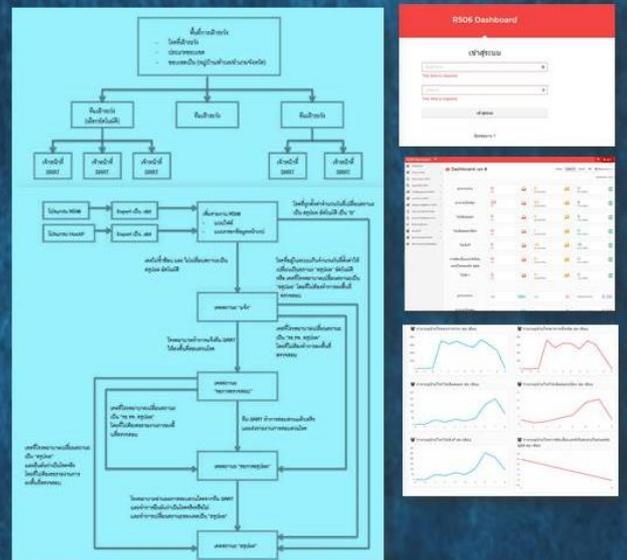
ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	คะแนน				
		1	2	3	4	5
อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 15 จากค่ามัธยฐาน 5 ปี	ร้อยละ	< 3	4-7	8-11	12-15	> 15
มีภาพ						✓
แผน						✓
บทเรียน						✓
หนองบัวลำภู						✓
ขอนแก่น						✓
อุดรธานี						✓
หนองคาย						✓

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	คะแนน				
		1	2	3	4	5
ร้อยละ 80 ของหมู่บ้าน/ชุมชน มีคำดัชนีลูกน้ำตามเกณฑ์การระบาด	ร้อยละ	51-60	61-70	71-80	81-90	91-100
มีภาพ						✓
แผน						✓
บทเรียน						✓
หนองบัวลำภู						✓
ขอนแก่น						✓
อุดรธานี						✓
หนองคาย						✓

ตัวชี้วัด	หน่วยวัด	คะแนน				
		1	2	3	4	5
อัตราตายโรคไข้เลือดออก = 0	ร้อยละ	> 25	≤ 25	≤ 0.20	≤ 0.15	0
มีภาพ						✓
แผน						✓
บทเรียน						✓
หนองบัวลำภู						✓
ขอนแก่น						✓
อุดรธานี						✓
หนองคาย						✓



## ที่ปรึกษา

นายแพทย์ชาญวิทย์ ทรัพย์	ผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพที่ 8	ที่ปรึกษา
ดร.นพ.พิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ	สาธารณสุขนิเทศก์เขตสุขภาพที่ 8	ที่ปรึกษา
นายแพทย์สมิต ประสันนาการ	ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8	ที่ปรึกษา
นายแพทย์สุรพงษ์ ผดุงเวียง	รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8	ที่ปรึกษา
นายแพทย์เกรียงศักดิ์ พิมพ์ตา	รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8	ที่ปรึกษา

## คณะกรรมการ

พญ.ณภัทร สิทธิศักดิ์ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	นางรัชณี คอมแพงจันทร์ หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ
นายพลพีร์ พรศิรณานันต์ หัวหน้ากลุ่มงานอำนวยการ	นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง
นางภัสติยะกุล ชาวกะมุด หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	นางณัฐวิภา รักชัย เกษตรกรชำนาญการ
นางสาวรัชชดา สุขผึ้ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	นางอรัญญา สุริยะจันทร์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
นางนันทนวล ไชแสงจันทร์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	นางสาวพิมพ์สิริภัส โสตะวงศ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นายวีระวัฒน์ ศิริรัตน์ไพบูลย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	นายธนัทพิศิษฐ์ ศรีรัตนาม เจ้าหน้าที่งานการเงินและบัญชีชำนาญงาน
นายคทาอุธ เยี่ยมแก้ว นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ	นายสุรชัย รสโสภา นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นางสาวจิราภรณ์ ผิวคำ นักวิชาการสาธารณสุข	นางสาวนัฐวดี มูลที นักวิชาการสาธารณสุข
นส.สิตาพัชญา โจรนาศศิริรัตน์ นักวิชาการเงินและบัญชี	นางสาวธัญดา สะพังเงิน นักวิชาการเงินและบัญชี
นางพรทิพย์ ต้นมิ่ง นักวิชาการเงินและบัญชี	นางสาวพิมพ์พร ดาศักดิ์ นักทรัพยากรบุคคล
นางสาววันวิศา ผาแสน นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	นางสาวอรอุมา ประทุมทอง นักทรัพยากรบุคคล
นางสาวสุดารัตน์ วัฒนธรรม เจ้าหน้าที่งานพัสดุ	นางสาวอริสา สีหานาวี นักทรัพยากรบุคคล
นายสิริพงศ์ ชำนาญไพร นักวิชาการคอมพิวเตอร์	นายพัฒนรัฐ พุดห่อ นักวิชาการคอมพิวเตอร์
นายสุวิวัฒน์ สุทธิบริบาล นักวิชาการคอมพิวเตอร์	นายชาญเดช ไตรดำรง นิติกร
นางสาวรัชชก ศรีนันทนวล เจ้าหน้าที่งานธุรการ	นายขวัญชัย ป่อคำเกิด พนักงานขับรถยนต์

## ออกแบบ/จัดทำ โดยทีม IT R8WAY

นายวีระวัฒน์ ศิริรัตน์ไพบูลย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  
 นายสิริพงศ์ ชำนาญไพร นักวิชาการคอมพิวเตอร์  
 นายพัฒนรัฐ พุดห่อ นักวิชาการคอมพิวเตอร์  
 นายสุวิวัฒน์ สุทธิบริบาล นักวิชาการคอมพิวเตอร์



## สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

เลขที่ 4 ถนนอธิบดี ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี 41000

หมายเลขโทรศัพท์ 042-222356 ต่อ 133,137,138