



การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์

เขตสุขภาพที่ 8

ปีงบประมาณ 2568

แพทย์หญิงบุญศิริ จันศิริมงคล

สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 8



โครงสร้างคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ 8



นายแพทย์รัฐพงษ์ วงศ์วิวัฒน์

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
เขตสุขภาพที่ 8



แพทย์หญิงบุญศิริ จันศิริมงคล

สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 8



นพ.สสจ.อุดรธานี



นพ.สสจ.สกลนคร



นพ.สสจ.นครพนม



นพ.สสจ.เลย



นพ.สสจ.หนองคาย



นพ.สสจ.หนองบัวลำภู



นพ.สสจ.บึงกาฬ



ผอ.รพ.อุดรธานี



ผอ.รพ.สกลนคร



ผอ.รพ. นครพนม



ผอ.รพ. เลย



ผอ.รพ. หนองคาย



ผอ.รพ. หนองบัวลำภู



ผอ.รพ.บึงกาฬ



ผอ.รพ. กุมภวาปี



ผอ.รพร. สว่างแดนดิน



ผอ.รพร. วานรนิวาส



ผอ.รพ. ท่าบ่อ



ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการ

โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค
และกรมสุขภาพจิต

โรงพยาบาลจิตเวช ราชนครินทร์ , โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา

ศูนย์วิชาการในเขตสุขภาพที่ 8

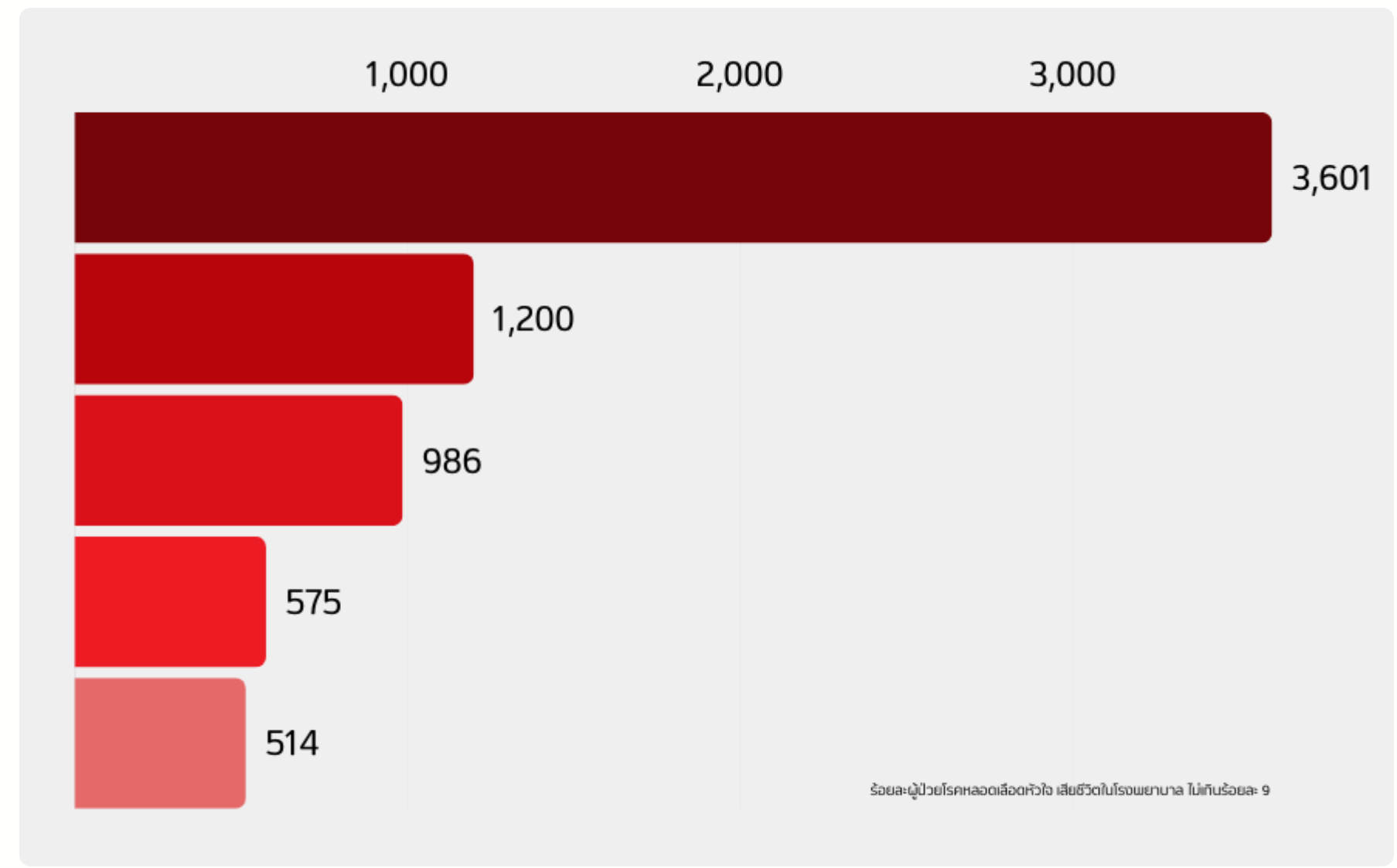
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี , ศูนย์อนามัยที่ 8 ,
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8 , ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 8 , สำนักการแพทย์ที่ 8
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 , วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี

โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

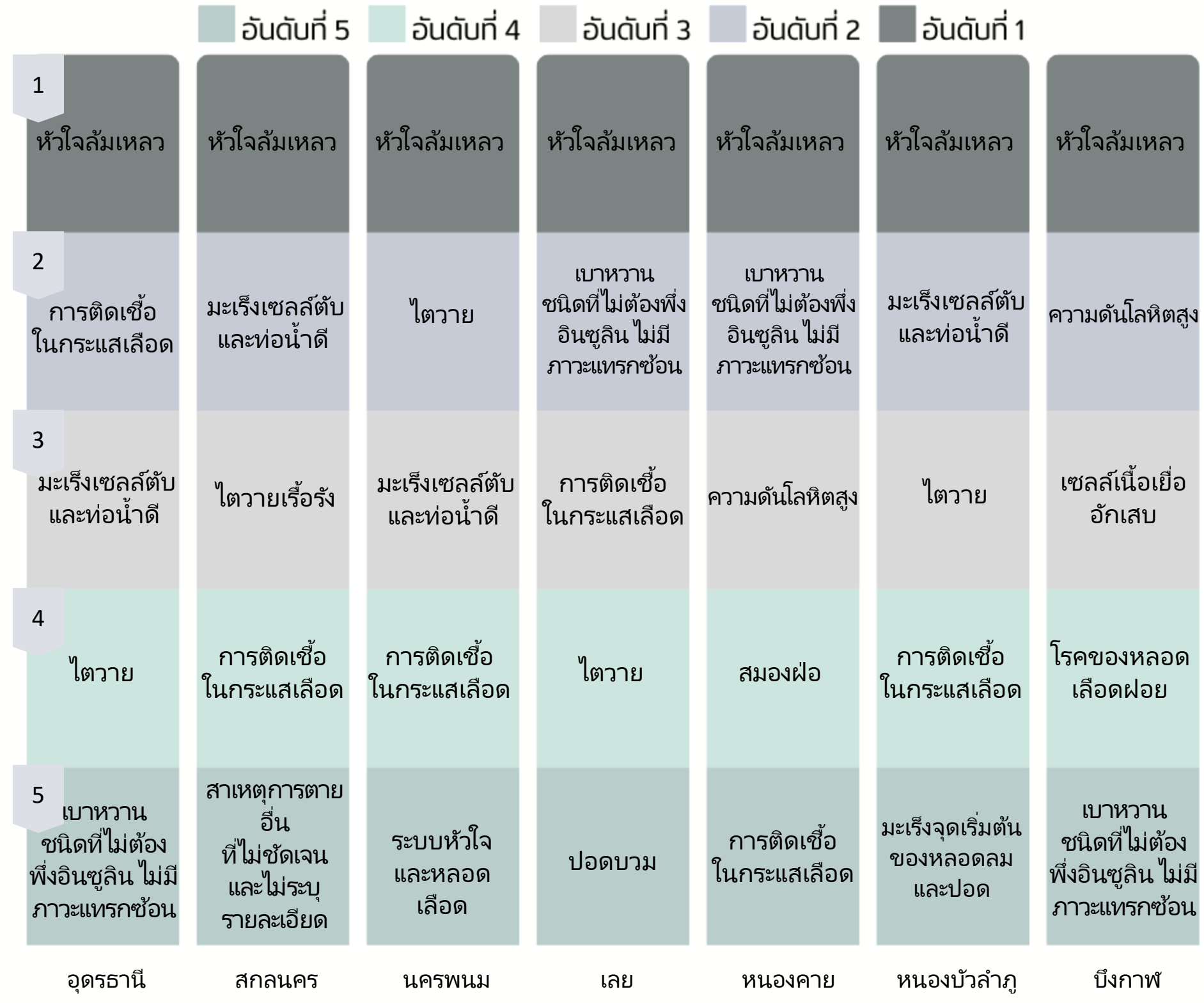
โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ข้อมูลสถานะสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 8

สาเหตุการตาย 5 อันดับ



สาเหตุการตาย 5 อันดับ เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2567
ที่มา : HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ กันยายน 2567



สาเหตุการตาย 5 อันดับ ปี 2567 แยกรายจังหวัด
ที่มา : HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ กันยายน 2567

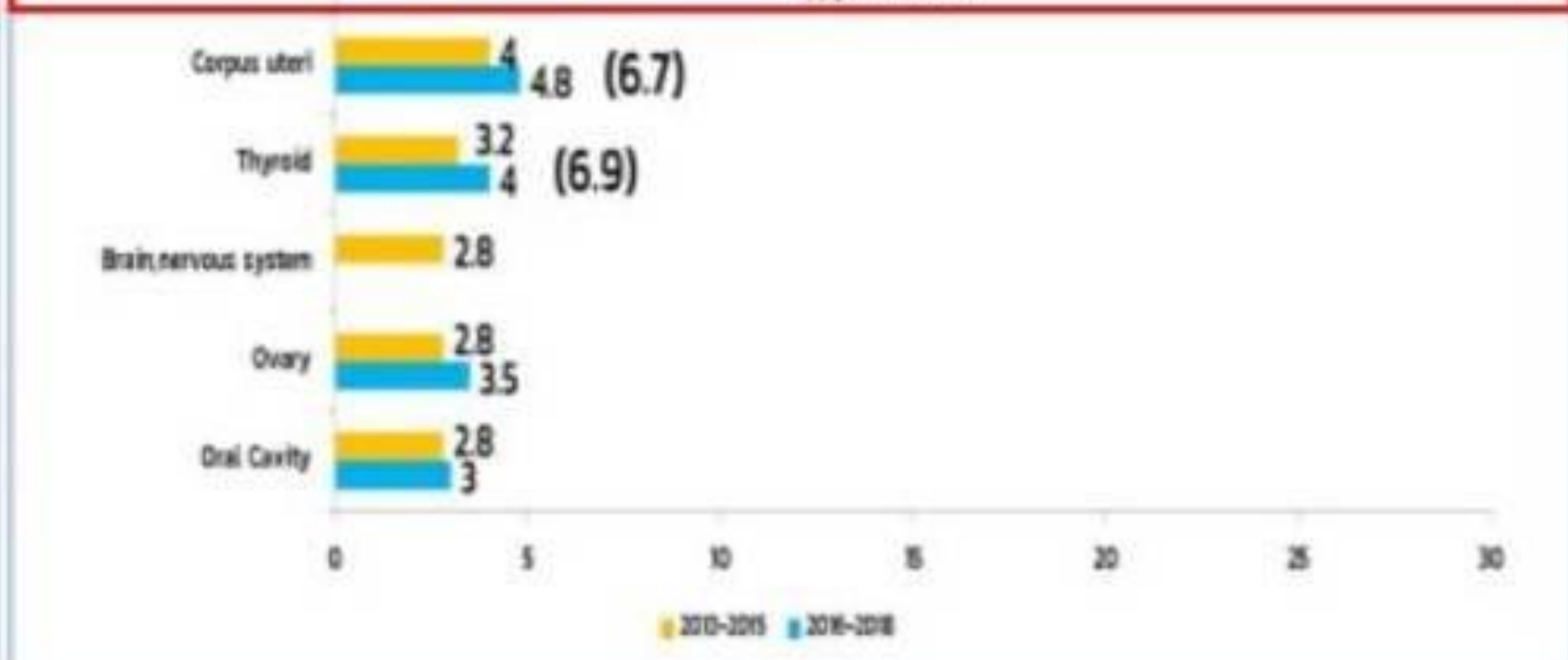
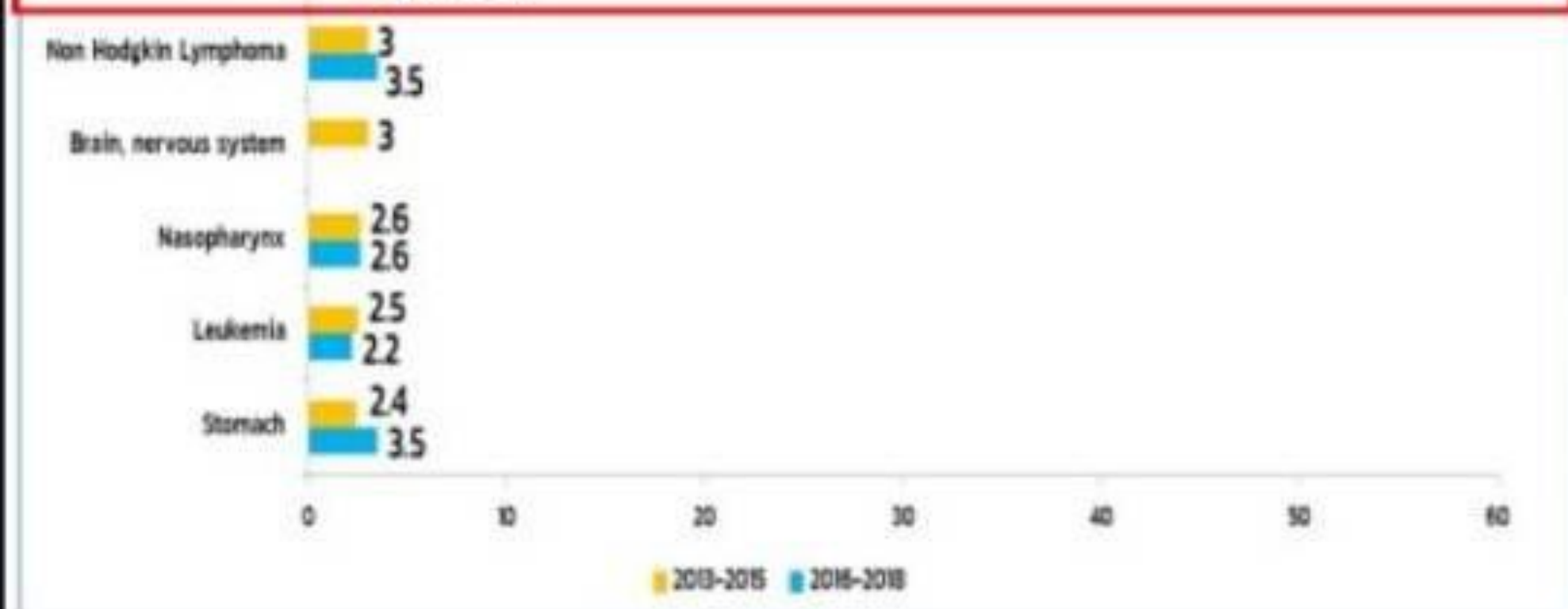
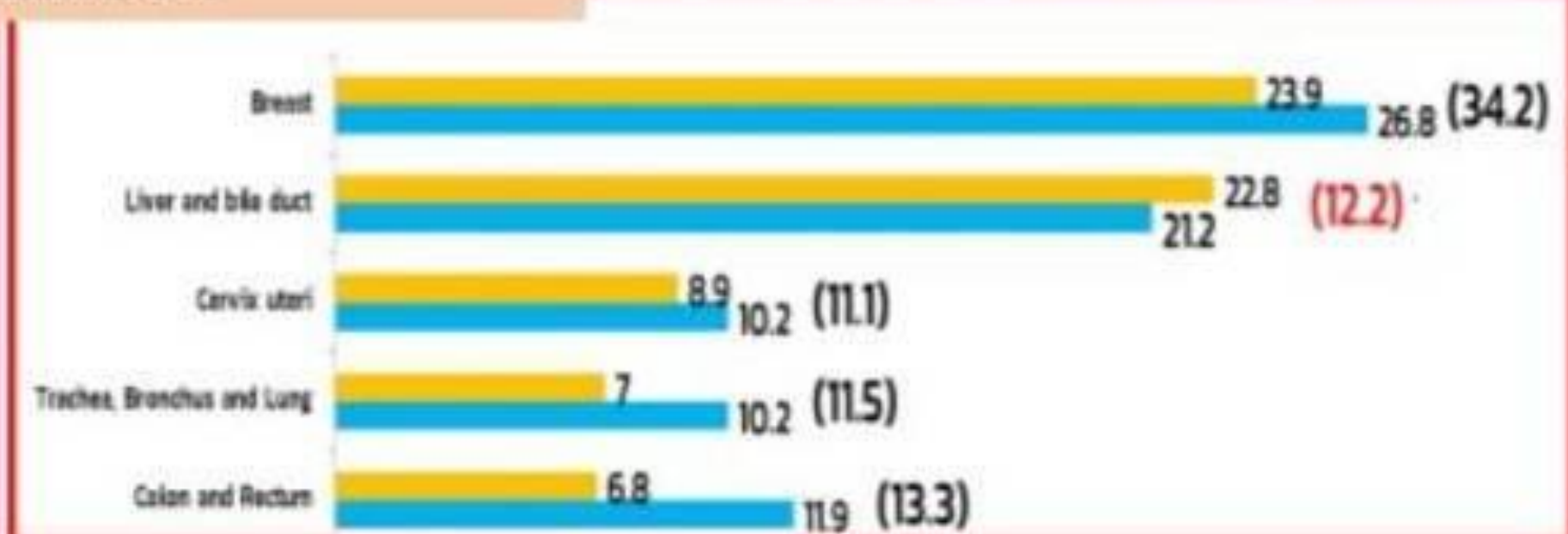
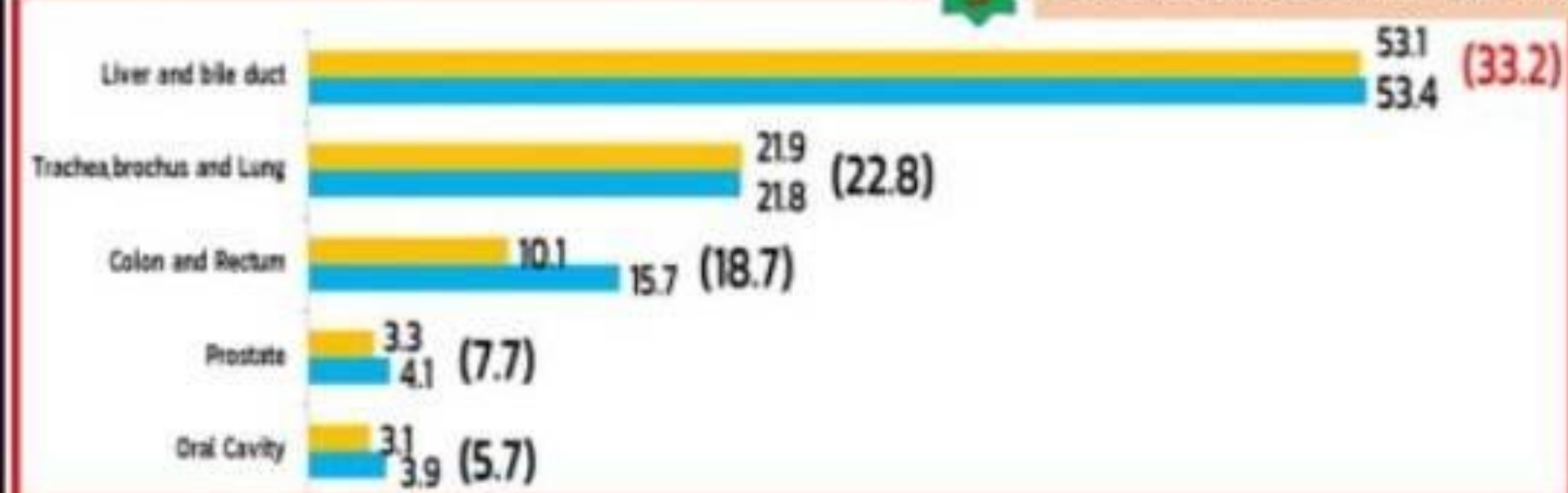
Leading Cancer in R8 (Mean annual ASR per 100,000)

ปชก. 5.5 ล้านคน

Male

Female

- 1 Liver&bile duct 45.4 ต่อแสนปชก.
- 2 Trachea bronchus & lung 34.3 ต่อแสนปชก.
- 3 Colon&rectum 32 ต่อแสนปชก.

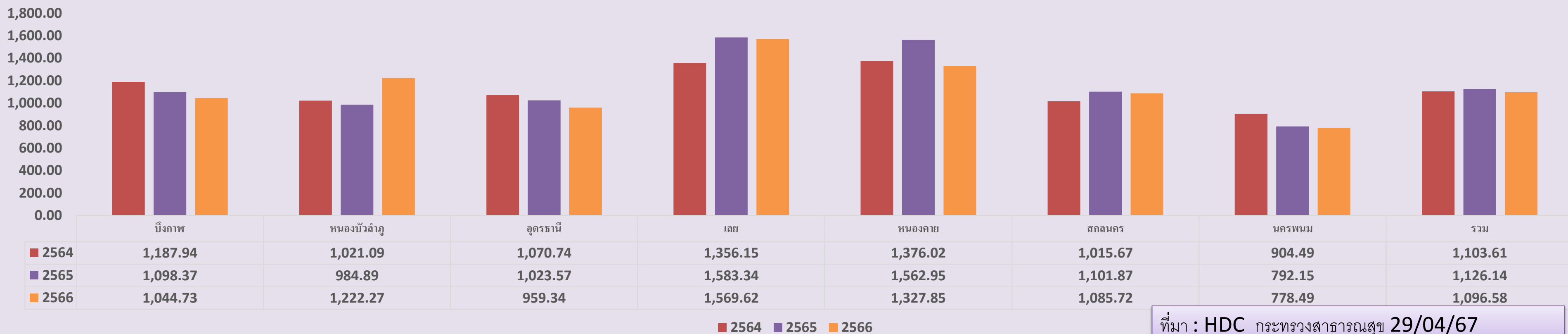


สถานการณ์การป่วย เขตสุขภาพที่ 8

อัตราป่วยรายใหม่ของโรคเบาหวานต่อแสนประชากรในปีงบประมาณ เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2564 - 2566



อัตราป่วยรายใหม่ของโรคความดันโลหิตสูงต่อแสนประชากรในปีงบประมาณ เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2564 - 2566



R8 : Health Service Resources Zoning

SW.แม่ข่าย ระดับ A S M1 M2

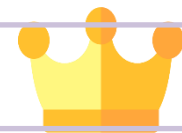
พื้นที่ภาคอีสานตอนบน
ประชากร

7
5.5

จังหวัด
ล้านคน



A	2	แห่ง	2,063	เตียง
S	6	แห่ง	2,259	เตียง
M1	3	แห่ง	746	เตียง
M2	10	แห่ง	1,165	เตียง
F3-F1	67	แห่ง	2,986	เตียง
รวม	88	แห่ง	9,219	เตียง



3 มงกุฎ 3 หองคาย บึงกาฬ

LE

HALE

75.79

67.40



1 มงกุฎ 1 อุตรรธานี หองบัวลำภู เลย



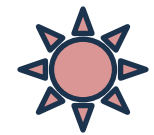
2 มงกุฎ 2 สกลนคร นครพนม

Tripple Zone Management

การขับเคลื่อนการบริหารจัดการแบบแบ่งกลุ่มจังหวัด ระดับ Node A/A+ (Triple Crown Organizing)



A



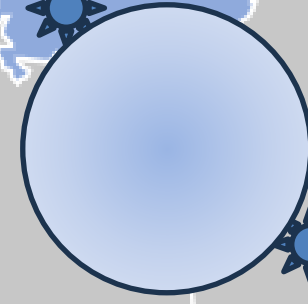
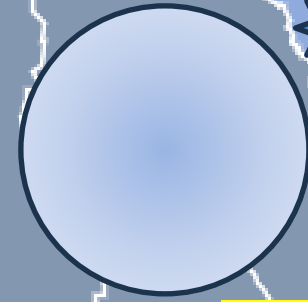
A+



3 มงกุฎ 3 หนองคาย บึงกาฬ

รพ. โพนพิสัย
ศัลยกรรม

รพ. เซกา



1 มงกุฎ 1 อุตรธานี หนองบัวลำภู เลย

รพ. วัจสะพุง
Med /
post op

รพ. บ้านฝื่อ
จักษุ



2 มงกุฎ 2 สกลนคร นครพนม

รพ. วานรนิवास

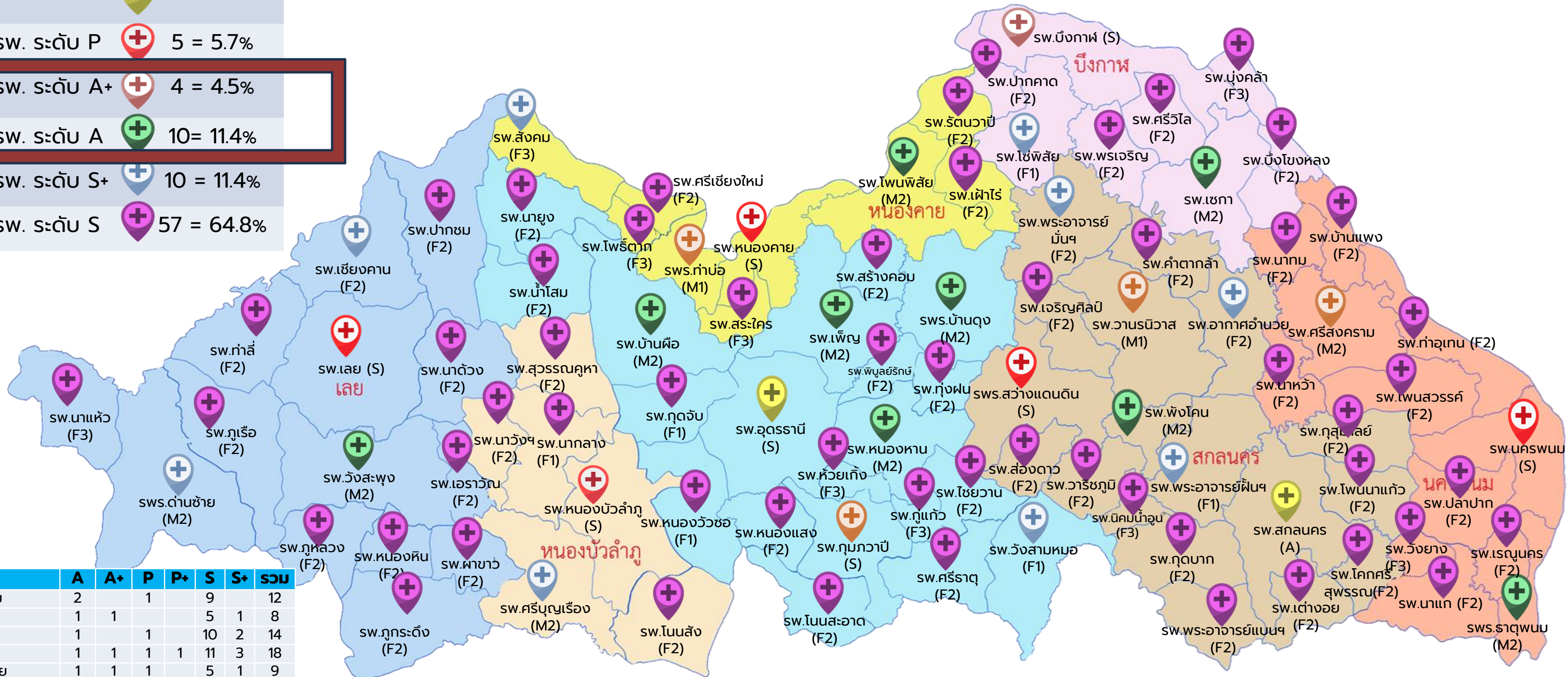
รพ. ศรีสงคราม

รพ. ธาตุพนม

Service Plan Mapping (SAP)

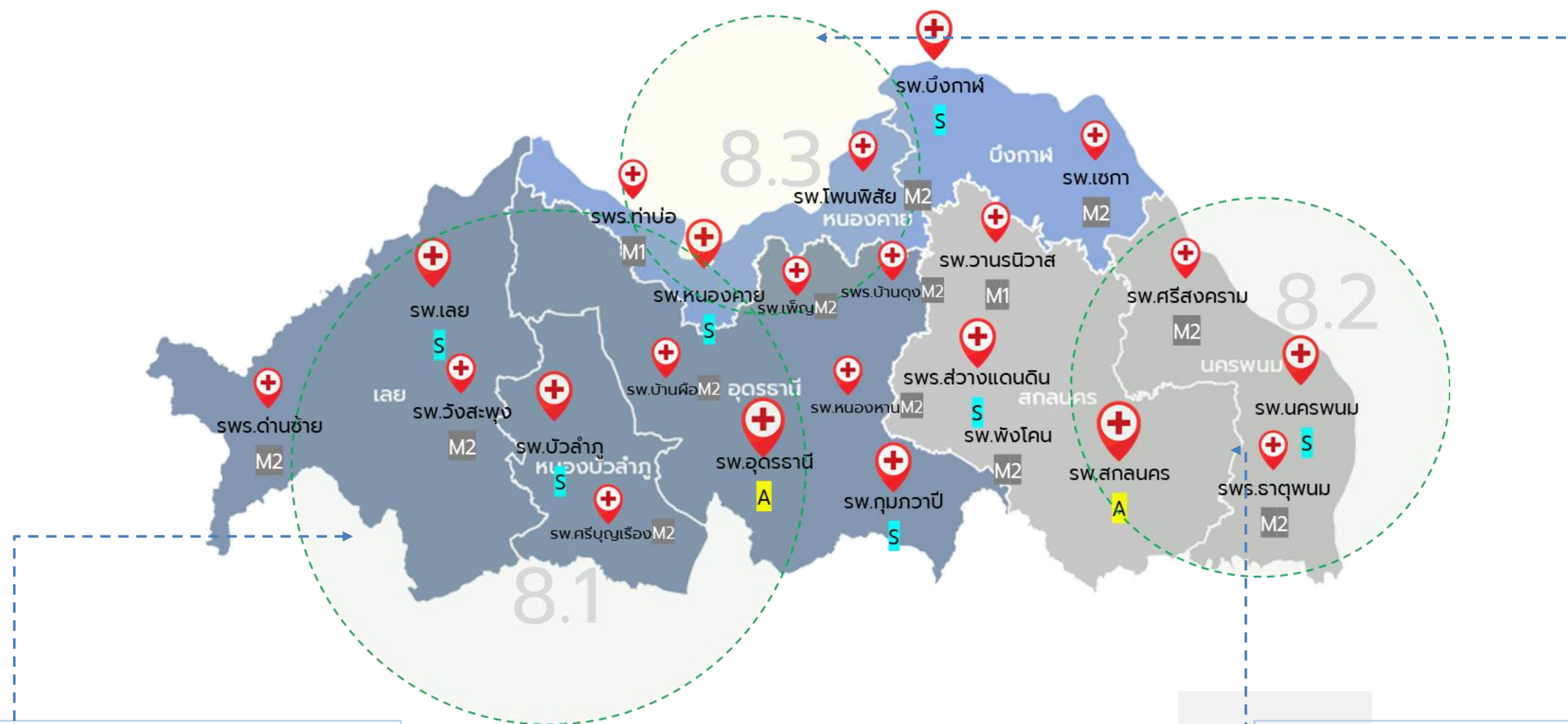
เขตสุขภาพที่ 8

ระดับ sw.	88 (แห่ง)
sw. ระดับ P+	2 = 2.3%
sw. ระดับ P	5 = 5.7%
sw. ระดับ A+	4 = 4.5%
sw. ระดับ A	10 = 11.4%
sw. ระดับ S+	10 = 11.4%
sw. ระดับ S	57 = 64.8%



จังหวัด	A	A+	P	P+	S	S+	รวม
นครพนม	2		1		9		12
บึงกาฬ	1	1			5	1	8
เลย	1		1		10	2	14
สกลนคร	1	1	1	1	11	3	18
หนองคาย	1	1	1		5	1	9
หนองบัวลำภู				1	3	2	6
อุดรธานี	4	1			14	1	21
รวมทั้งหมด	10	4	5	2	57	10	88

SD resource requirement Blueprint



Zone 8.1	
ประชากร	1,586,404
GAP เตียง	-191
GAP ICU	-232
GAP OR	-38
GAP-Stroke Unit	-6
GAP HD	-6
ควรมีแผนปรับระดับศักยภาพ	sw.บ้านดุง → M1 sw.หนองหาน → M1

Zone 8.2	
ประชากร	1,586,404
GAP เตียง	0
GAP ICU	-151
GAP OR	-14

Zone 8.3	
ประชากร	519,155
GAP เตียง	-86
GAP ICU	-50
GAP OR	-13
GAP-Stroke Unit	-5

นโยบายการปรับระดับหน่วยบริการ (SAP)

P Premium	P⁺	P เพิ่ม innovative advance complex Rx	Sub-board training, Specialist nurse training	Inter national
	P	A+ เพิ่ม advance complex Rx	board training, Common Specialist nurse training	national
A Academy	A⁺	A เพิ่ม complex Rx, Special ICU	Major board training	Region + national
	A	S+ เพิ่ม Minor borad, full scaled surgery ICU	Undergraduate training	Region
S Standard	S⁺	S เพิ่ม Surg, Ped, Obgyn, Semi-ICU	internship	Province + Region
	S	Med, Fam med, EP, Psychiatric, IMC	Primary care training	Province

Strong and Seamless Referral System

Seamless Referral system R8 :

OROR:
One region
one referral system

OROI:
One region
one ID card

Cyber Security

PDPA



MOPH KPI

R8 KPI

MOPH/
R8 KPI

MOPH/R8 KPI

R8 KPI

Refer in
A*S*M1*M2

Refer Higher + Refer Out
R8

Refer back

SP Fasttrack
EMS Fasttrack

Smart refer to
smart ER

- Quality
- Quantity
- Deny case

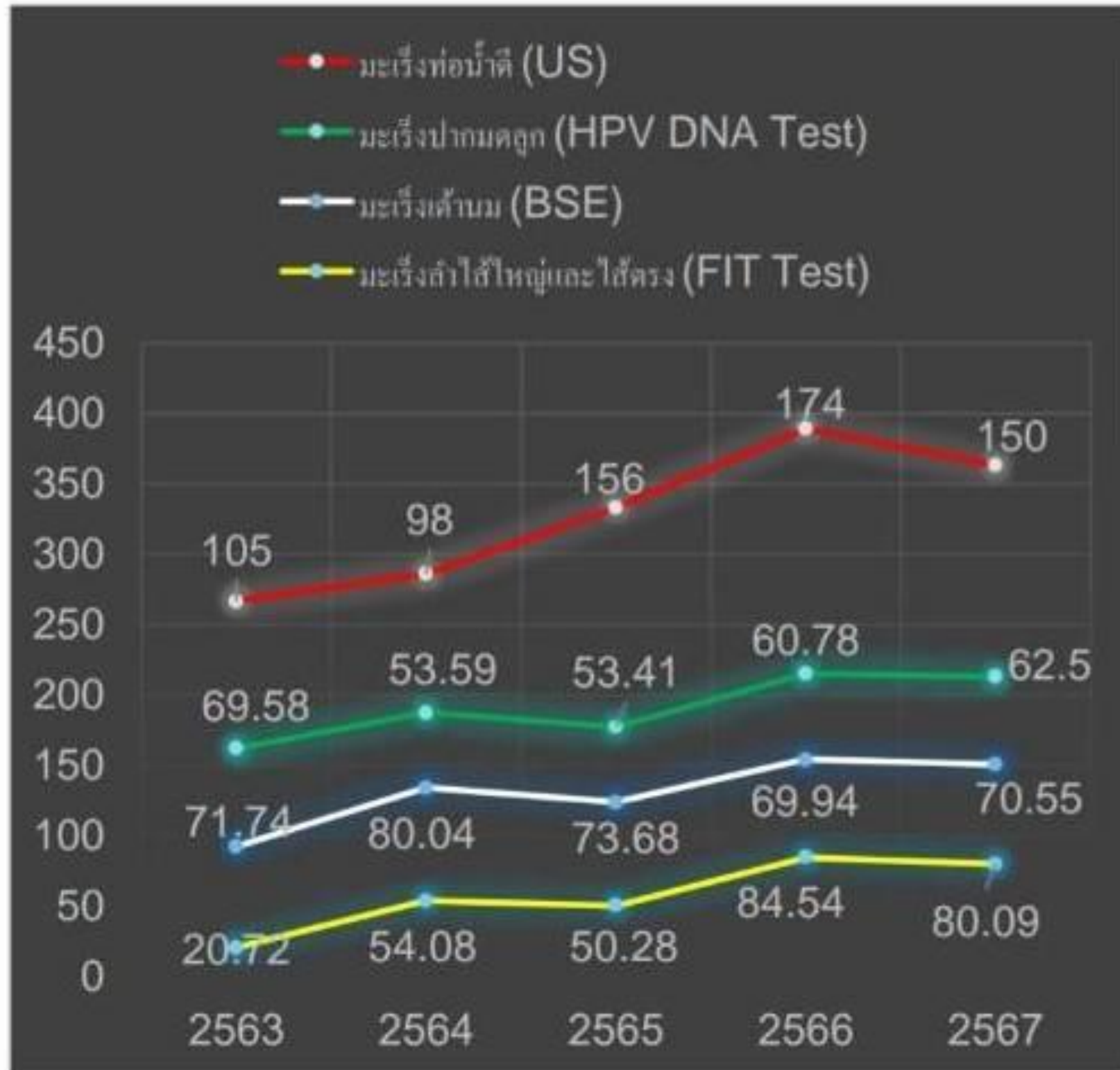
- Quantity
- Indication / Criteria
- Trend

- Information
- Criteria
- Audit
- Feedback

- Destination
- Team consult
- Peri hospital care
- Information

- EOS (2567)
- ATM (2568)
- Sky doctor (2567)

ผลการดำเนินงาน สาขาโรคมะเร็ง 5 ปีย้อนหลัง



*มะเร็งตับและท่อน้ำดี เริ่มมีการเก็บข้อมูลแยกกัน
ปีงบประมาณ 2568

*มะเร็งปอดจะเริ่มการคัดกรองปีงบประมาณ 2568

*ข้อมูลปีงบประมาณ 2567 9 เดือน



Dashboard การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เขตสุขภาพที่ 8



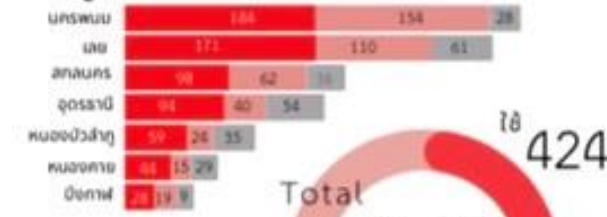
Capacity เต็มที่รองรับการให้บริการผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติด

เตียงสีแดง
เตียงมีใบอนุญาตรักษา



(ข้อมูล ณ 1 ต.ค. 66 - 27 ก.ย. 67)

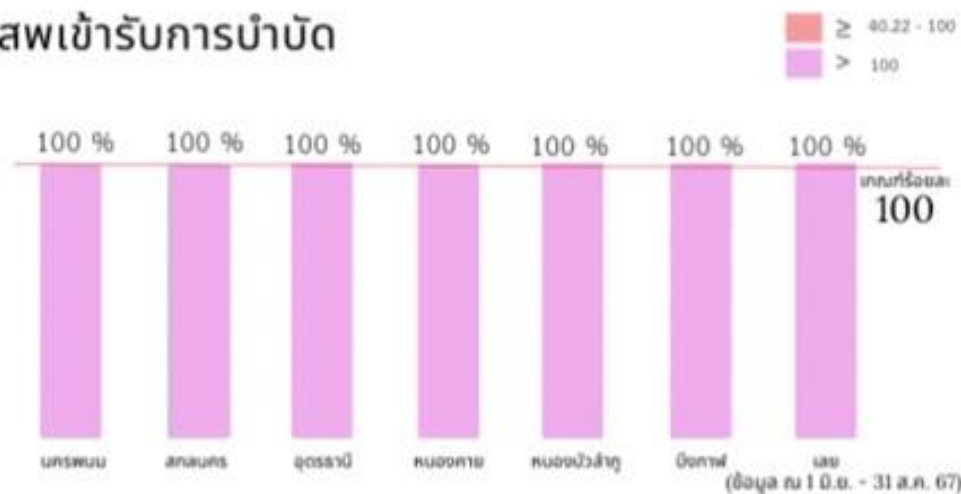
หอผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติด Ward



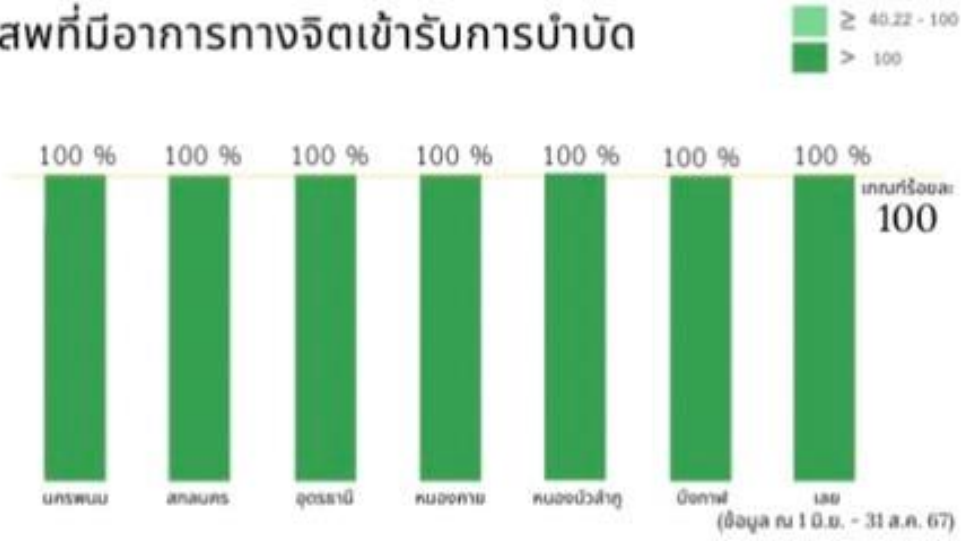
มีใบอนุญาตรักษา



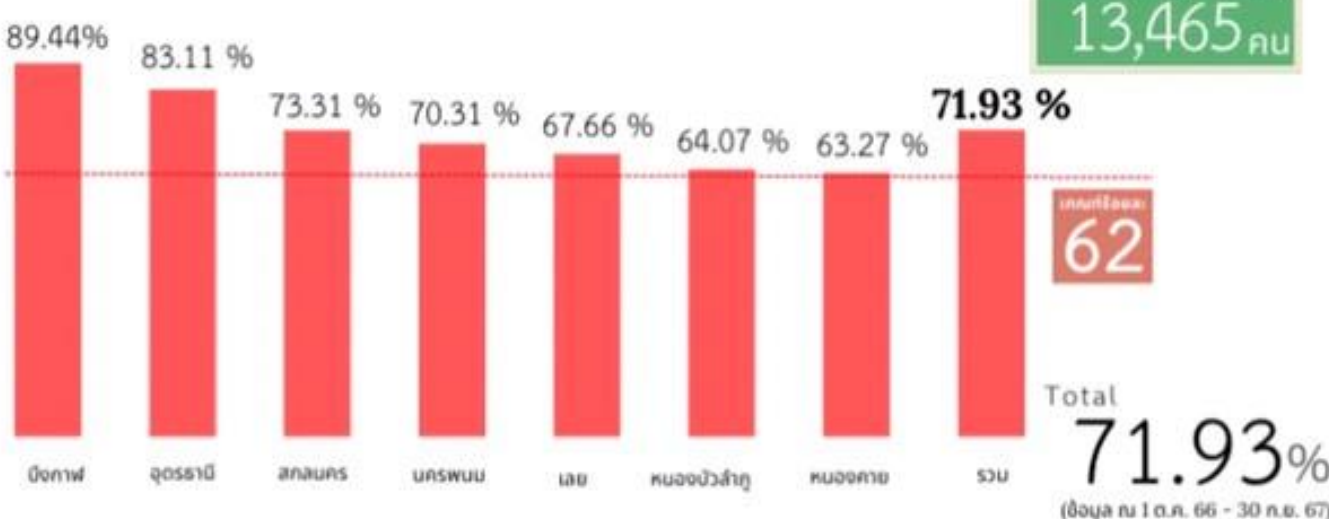
ผู้เสพเข้ารับการบำบัด



ผู้เสพยาที่มีอาการทางจิตเข้ารับการบำบัด

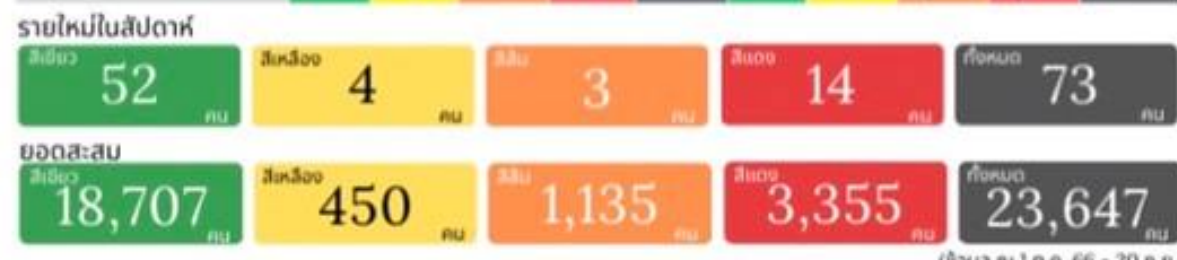


Retention Rate



ข้อมูลคัดกรองผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดจำแนกตามประเภทสี

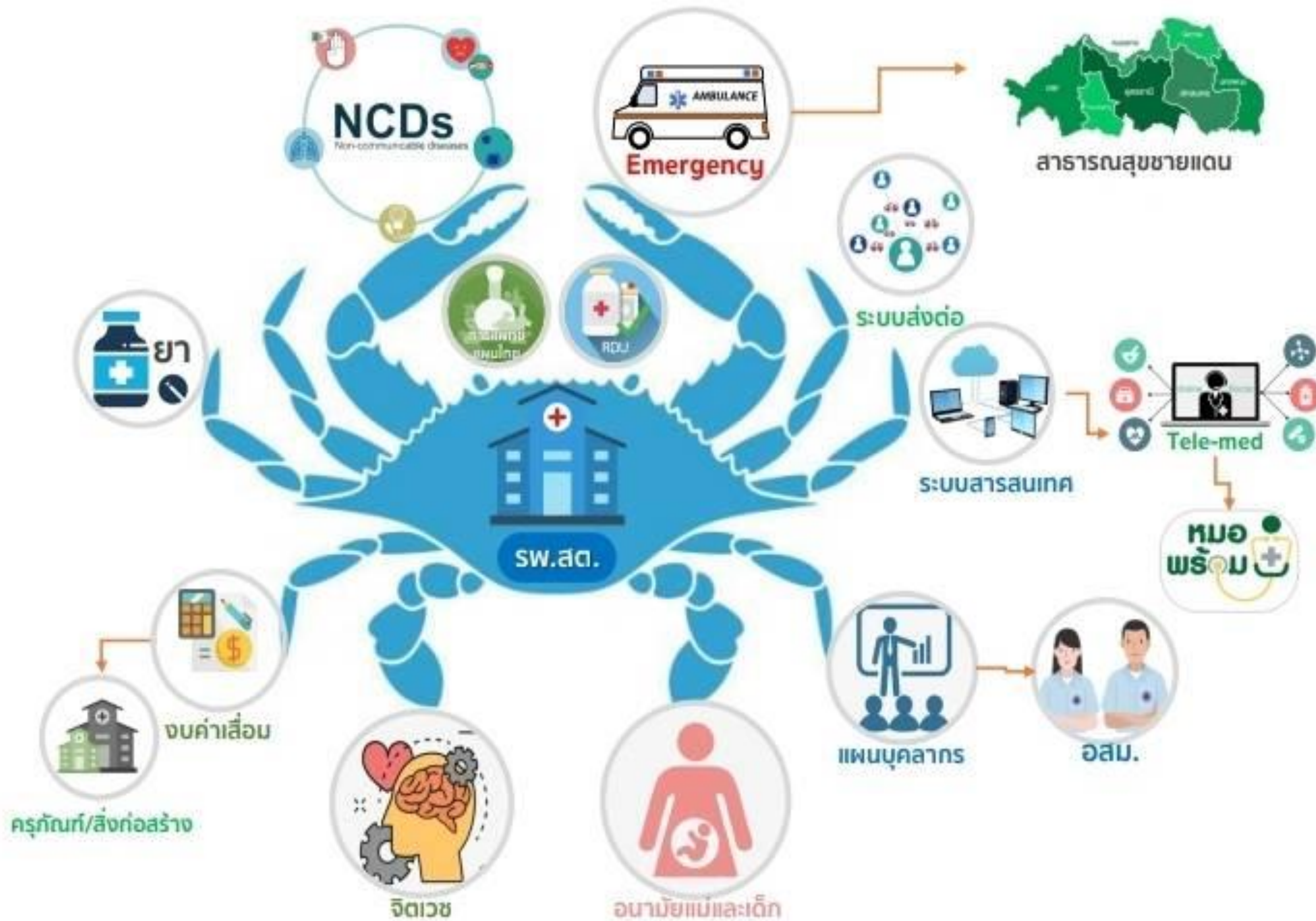
ลำดับ	จังหวัด	จำนวนคัดกรองรายใหม่ในสัปดาห์					จำนวนของคัดกรองสะสม				
		สีเขียว	สีเหลือง	สีส้ม	สีแดง	รวม	สีเขียว	สีเหลือง	สีส้ม	สีแดง	รวม
1	อุดรธานี	20	4	3	5	32	5,918	198	466	858	7,440
2	เลย	4	0	0	0	4	3,287	103	228	498	4,116
3	สกลนคร	6	0	0	1	7	2,895	44	127	323	3,389
4	หนองบัวลำภู	5	0	0	0	5	1,888	45	86	613	2,632
5	บึงกาฬ	2	0	0	1	3	1,663	15	56	403	2,137
6	นครพนม	10	0	0	4	14	1,471	16	109	542	2,138
7	หนองคาย	5	0	0	3	8	1,585	29	63	118	1,795
รวม		52	4	3	14	73	18,707	450	1,135	3,355	23,647



การดำเนินงาน CBTx



การบูรณาการระบบบริการสุขภาพ SERVICE PLAN ปทุมธานี (Crab Model)



Goals

เพิ่มศักยภาพ
บริการ

เพิ่มการเข้าถึง

ลดแออัด

ลดเหลื่อมล้ำ



การขับเคลื่อนการบริหารจัดการด้านสมุนไพร เขตสุขภาพที่ 8



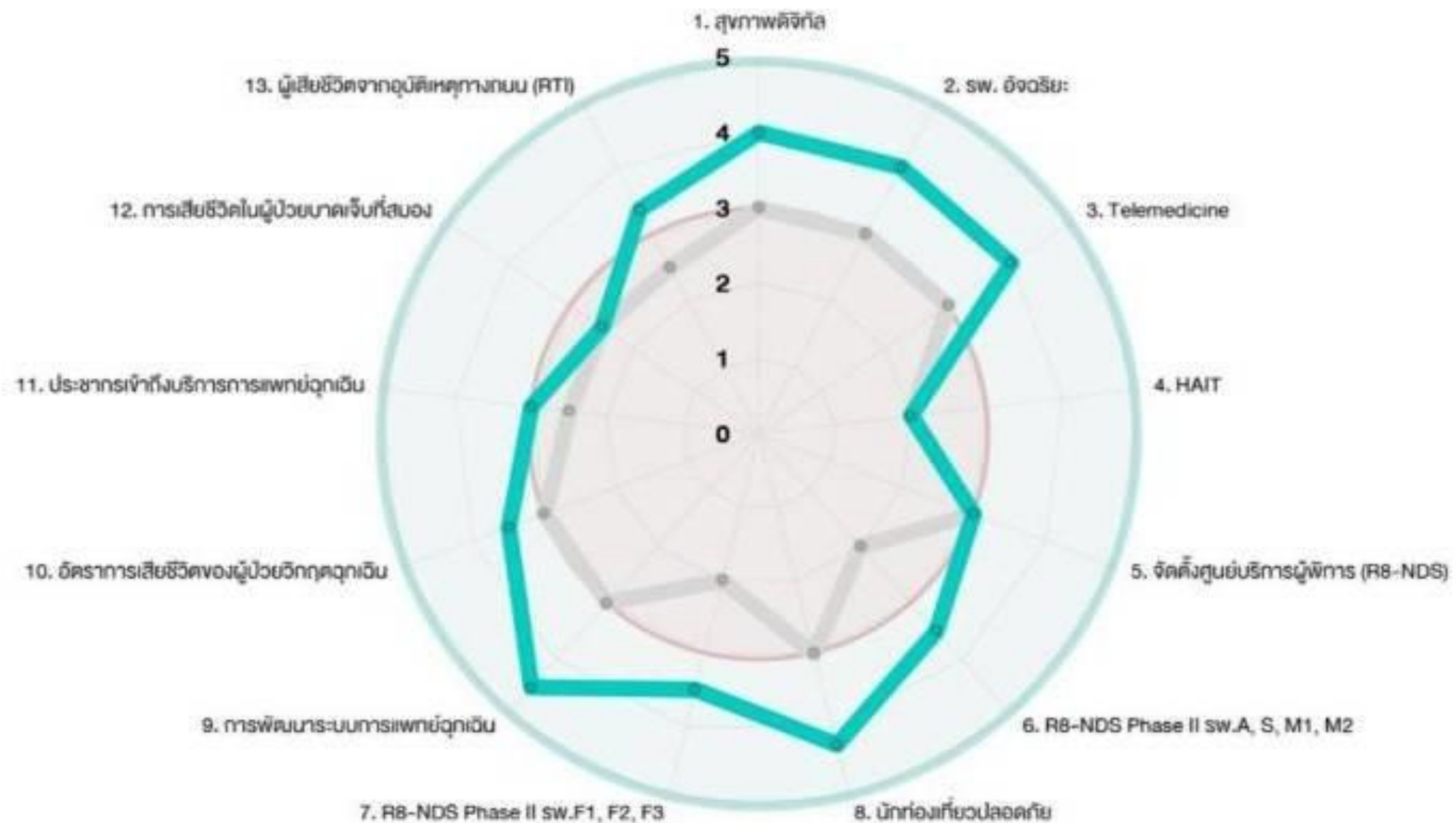


การประเมินผลโดยการใช้ SCORING



สรุปผลการดำเนินงานการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 2
ปีงบประมาณ 2567 เขตสุขภาพที่ 8

สรุปผลการดำเนินงาน เขตสุขภาพที่ 8 กลุ่มที่ 1 ดิจิทัลสุขภาพ





การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ เขตสุขภาพที่ 8

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2568



OUR 8 STEP

Our teamwork compares **7 provinces**



TEAMWORK



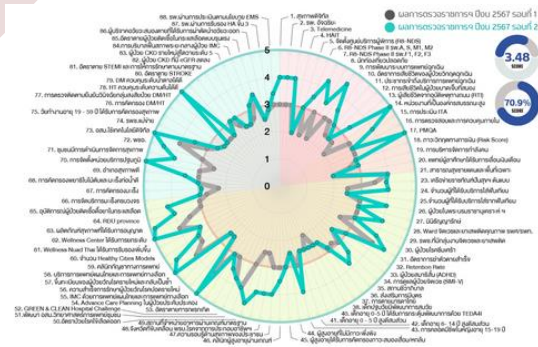
5 EXCELLENCEs

Focus work base on **5 excellences** of inspection



1

We have **1 indicator "Scoring"**



Scoring



8 CHIEFs

We have **8 chiefs** to lead teams

- CFO
- CHRO
- CIO
- CSO
- COO
- CDO
- CKO
- CNPO

8²

Monitor **64 KPIs**

1

- 8

chiefs

- 8²

monitor 64 KPIs

ตัวชี้วัดมุ่งเน้นทางยุทธศาสตร์ เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2568



PROMOTION PREVENTION & PROTECTION EXCELLENCE

1. อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน
2. ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสมวัย
3. ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน
4. ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 5 ปี สูงดีสมส่วน
5. ร้อยละของเด็กอายุ 6- 14 ปี สูงดีสมส่วน
6. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน
7. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ไม่มีภาวะพึ่งพิง
8. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อม และได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ
9. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้ม และได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ
10. อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทยอายุ 15 ปี ขึ้นไป
11. ระดับความรอบรู้สุขภาพของประชาชน เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำเพิ่มขึ้น
12. ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง
13. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานและ/หรือ ความดันโลหิตสูง
14. อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชน (ช่วงวัย 1-18 ปี) ลดลง
15. จำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ไม่เกิน 20.71 ต่อแสนประชากร
16. ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป)
17. เครือข่ายราชภัฏที่เป็นสุขฯ ต้นแบบ

PEOPLE EXCELLENCE

1. ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ

GOVERNANCE EXCELLENCE

1. ร้อยละของหน่วยงานที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ระดับสูง
2. ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA
3. ร้อยละของโรงพยาบาลที่ยื่นขอรับรอง HAIT
4. ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3
5. ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค และกรมสุขภาพจิตมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3
6. ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3
7. ร้อยละของโรงพยาบาลในเขตสุขภาพผ่านเกณฑ์พัฒนาโรงพยาบาลที่มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมบูรณ์ (RLU Hospital) ตามที่กำหนด
8. ความแตกต่างการใช้สิทธิ เมื่อไปใช้บริการผู้ป่วยในของผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (compliance rate)
9. ร้อยละการบริหารจัดการงบลงทุนและสินทรัพย์
10. ประชาชนสามารถเข้าถึงสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UHC)
11. ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน (2 KPIs)

โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และพื้นที่เฉพาะ

SERVICE EXCELLENCE

1. จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562
2. ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับประชาชน
3. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke: I60-I69)
4. ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมง ได้รับการรักษาใน Stroke Unit
5. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวันโรคปอดรายใหม่ (2 KPIs)
6. อัตราตายการก่อกำเนิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน
7. ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
8. ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรค Common Disease and Symptoms มีการส่งจ่ายยาสมุนไพร
9. ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีอาการทุเลาในการติดตาม 6 เดือน
10. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ
11. ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี
12. ร้อยละของผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จลดลงจากปีที่ผ่านมา
13. มีนิรภัยรณรงค์ดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดอย่างครบวงจรทุกจังหวัด
14. ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดคุณภาพในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป
15. ผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ในเขตสุขภาพ ได้รับการดูแลต่อเนื่องจนไม่กลับมาก่อความรุนแรงซ้ำ
16. อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired
17. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันได้ดี
18. ผู้ป่วยโรคเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี
19. อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI
20. ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด
21. ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับการทำ Primary PCI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด
22. ร้อยละของผู้ป่วยไตเรื้อรัง stage 5 รายใหม่ ลดลงน้อยกว่าร้อยละ 10 จากปีงบประมาณก่อนหน้า
23. การจัดการมะเร็งครบวงจร ในมะเร็งสำคัญ 5 โรคมะเร็ง
24. ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มี eGFR ลดลงน้อยกว่า 5 ml/min/1.73m²/yr
25. อัตราส่วนของผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดที่ได้รับการผ่าตัดนำอวัยวะออก ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S, M1)
26. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง (OV-CCA , Cervix , Lung , Breast , Colon) (7 KPIs)
27. ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)
28. ร้อยละของผู้ป่วยวิกฤตเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน
29. อัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมอง (traumatic brain injury mortality)
30. ร้อยละของผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ และพระราชานุเคราะห์ ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ
31. สถานชิวากิบาล / ภูเก็ตชิวากิบาล
32. อัตราผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกลดลงจากค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี

HEALTH ECONOMIC EXCELLENCE

1. อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด
2. ร้อยละสถานประกอบการมีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมบริการทางการแพทย์
3. ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต



VISION

: องค์กรด้านสุขภาพมุ่งเน้นวิจัยนวัตกรรม บริหารจัดการแบบธรรมาภิบาล เพื่อประชาชนสุขภาพดี ภาคีมีส่วนร่วม

1. การพัฒนาคุณภาพการบริการผู้ป่วยทุกกลุ่มวัย (ด้านคุณภาพ)

มาตรฐาน พัฒนาการสมัย HL สุขภาพ

HL ทุปป์ตีพิมพ์

2. ป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

DM/HT

RTI

3. บริหารจัดการสิ่งแวดลอม

GCIC

Service Excellence

1. พัฒนาระบบบริการแพทย์ปฐมภูมิ

ปฐมภูมิ

ชุมชนสุขภาพ

2. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

Stroke

TB

การตาย

แม่ไทย

ยาเสพติด

ฆ่าตัวตาย

STEMI

3. พัฒนาระบบบริการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจร

แพทย์ฉุกเฉิน



ยุทธศาสตร์
5 EXCELLENCE

People Excellence

1. การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ
บริหารจัดการกำลังคน

1. คุณภาพการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแม่เหล็กแม่ไทย

ท่องเที่ยวสุขภาพ

แม่เหล็กแม่ไทย

คุณาภกรรณการแพทย์

Governance Excellence

1. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพดิจิทัล โรงพยาบาลอัจฉริยะ

2. การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

ITA

HA

RLU

3. บริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ

Compliance Rate

UHC

โรดุดทางการเงิน