

---

# เรื่อง ประธานแจ้งให้ทราบ

---

การประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ 8

- ❖ แก้ไขการขาดแคลนแพทย์
- ❖ ผลงานการบำบัด รักษา ยาเสพติด
- ❖ งบลงทุน 2569 และแนวทางการทำงบประมาณ 2570
- ❖ เตรียมรับมืออุทกภัย วาตภัย ให้มีความพร้อมด้านยาและเวชภัณฑ์

---

# ประเด็นดำเนินงาน ในครึ่งปีหลัง

---

## ❖ **เร่งผลงาน**

1. KPI ตรวจราชการที่ต่ำกว่าเป้าหมาย (ตัวสำคัญ) คัดจาก dashboard มาเป็นจังหวัด เช่น colposcopy colonoscopy ขึ้นทะเบียนTB รายใหม่ NCD DM remission
2. การจัดซื้อจัดจ้าง งบลงทุน ปี 67-68 ตัวใหญ่ ตัวที่เสี่ยง

## ❖ **วางแผนต่อเนื่องให้เป็นระบบ**

- 1.ระบบบริการสุขภาพพระสงฆ์ ส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟันฟู ปักหมุด ทำทะเบียน
- 2.ระบบการส่งต่อ จุกเงิน/นัดหมาย พัฒนาศูนย์ประสาน Refer คุณภาพ ทันเวลา ไร้รอยต่อ
3. ระบบการบำบัด รักษา ยาเสพติด สร้าง patient journey ที่ตอบสนองกับบริบทพื้นที่ ลดภาระงานบุคลากร บูรณาการเครือข่าย
4. พัฒนาการแพทย์แผนไทย สมุนไพร และนวดไทย จากต้นน้ำสู่ปลายน้ำ สร้างเศรษฐกิจสุขภาพ

## ❖ **สร้างรากฐานเป้าหมายปีถัดไป**

1. ส่งเสริม ป้องกัน สุขภาพแม่และเด็ก อัจฉริยะพันวันแรกชีวิต
2. NCD lifestyle medicine

# ประเด็นที่ต้องเร่งรัดขับเคลื่อนภาพรวม เขตสุขภาพที่ 8

เขตสุขภาพที่ **8**

## 1. DM type 2 เข้าสู่ DM remission ต่อ DM ทั้งหมด

: ร้อยละ 0.2 (เป้าหมาย มากกว่าร้อยละ 1)

## 2. TB-ขึ้นทะเบียนการรักษา

: ร้อยละ 29.60 (เป้าหมายร้อยละ 42.50)

## 3. STEMI รับประทานละลายลิ่มเลือด

: ร้อยละ 30.56 (เป้าหมายร้อยละ 70)

## 4. STEMI ทำ PPCI

: ร้อยละ 50.89 (เป้าหมายร้อยละ 70)

## 5. มริจาคอวัยวะ

: 1 : 100 (เป้าหมาย 0.35 : 100) ด้วยเขต 8 ทำไว้สูง เลยต้องเพิ่มเป้าหมายเป็น 1.71 : 100

## 6. คัดกรองมะเร็งปากมดลูกสะสม

: ร้อยละ 3.88 (เป้าหมายสะสมร้อยละ 25)

## 7. ผลผลิตปกติมะเร็งปากมดลูกได้รับการส่องกล้อง colonoscopy

: ร้อยละ 19.05 เป้าหมายร้อยละ 50)

## 8. ผลผลิตปกติมะเร็งลำไส้ใหญ่/ไส้ตรงได้รับการส่องกล้อง

: ร้อยละ 8.13 (เป้าหมายร้อยละ 50)

## 9. โรงพยาบาลที่ให้บริการ Home ward for active dying patient

: ร้อยละ 34.88 (เป้าหมายร้อยละ 50)

8 ประเด็น  
ตรวจราชการ 62 ตัวชี้วัด

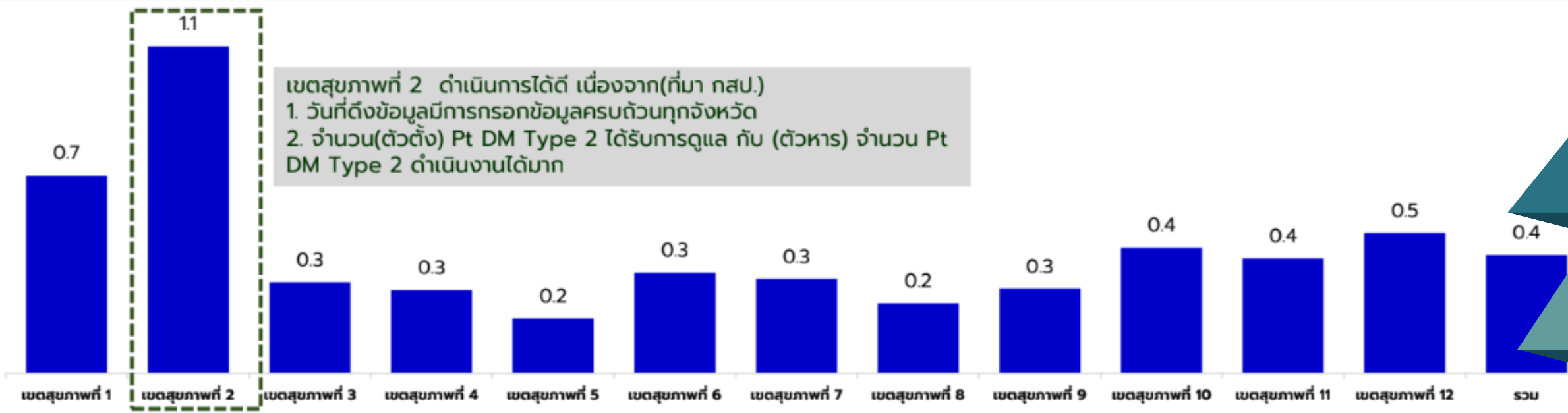
ผ่านเกณฑ์ 53 ตัวชี้วัด **85.48 %**

ยังไม่ผ่านเกณฑ์ 9 ตัวชี้วัด **14.52 %**

# ประเด็นที่ต้องเร่งรัดขับเคลื่อนภาพรวม เขตสุขภาพที่ 8

ประเด็นที่ **4**

ร้อยละผลการดำเนินงานรายเขตสุขภาพ (รอบที่ 1 - 2568)



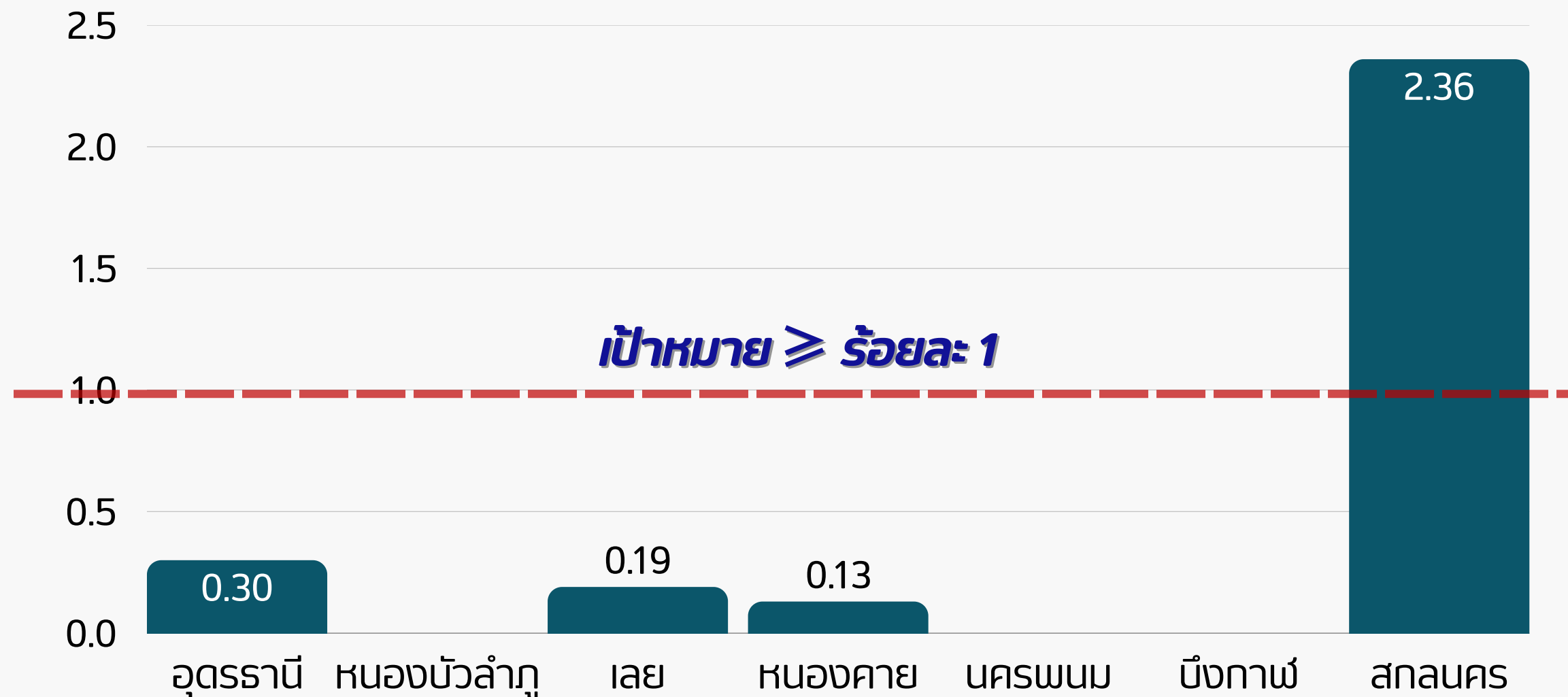
เขตสุขภาพที่ 2 ดำเนินการได้ดี เนื่องจาก(ที่มา กสป.)  
 1. วันที่ดึงข้อมูลมีการกรอกข้อมูลครบถ้วนทุกจังหวัด  
 2. จำนวน(ตัวตั้ง) Pt DM Type 2 ได้รับการดูแล กับ (ตัวหาร) จำนวน Pt DM Type 2 ดำเนินงานได้มาก

ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ (DM remission)

เป้าหมาย  $\geq$  ร้อยละ 1

ผลการดำเนินงาน เขตสุขภาพที่ 8 **ร้อยละ 0.2**

● ร้อยละของผู้ป่วย DM remission ต่อ DM type 2 ทั้งหมดในพื้นที่

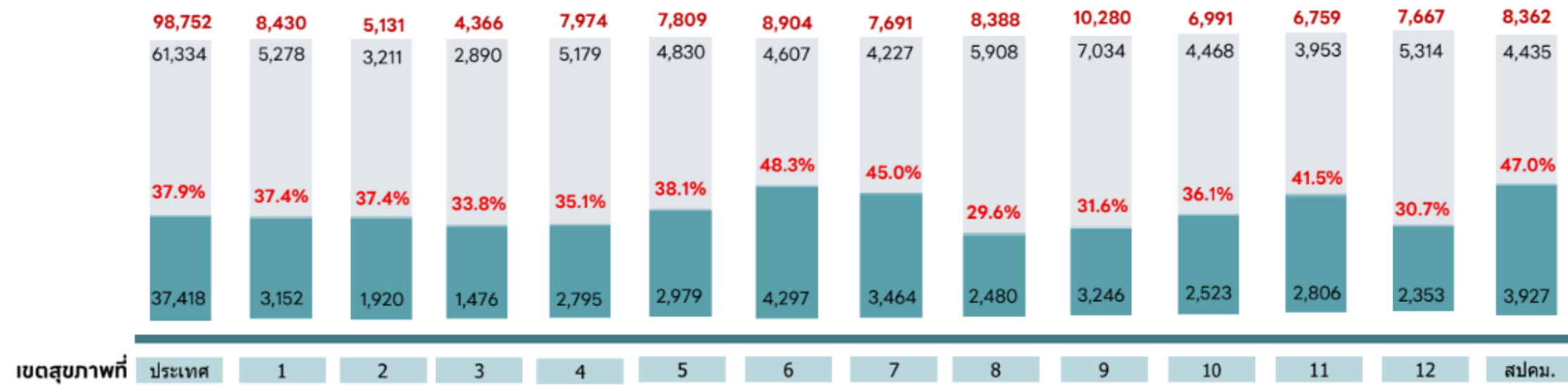


เป้าหมาย  $\geq$  ร้อยละ 1

# ประเด็นที่ต้องเร่งรัดขับเคลื่อนภาพรวม เขตสุขภาพที่ 8

ประเด็นที่ **4**

ผลการดำเนินงานรายเขตสุขภาพ (รอบที่ 1 - 2568)

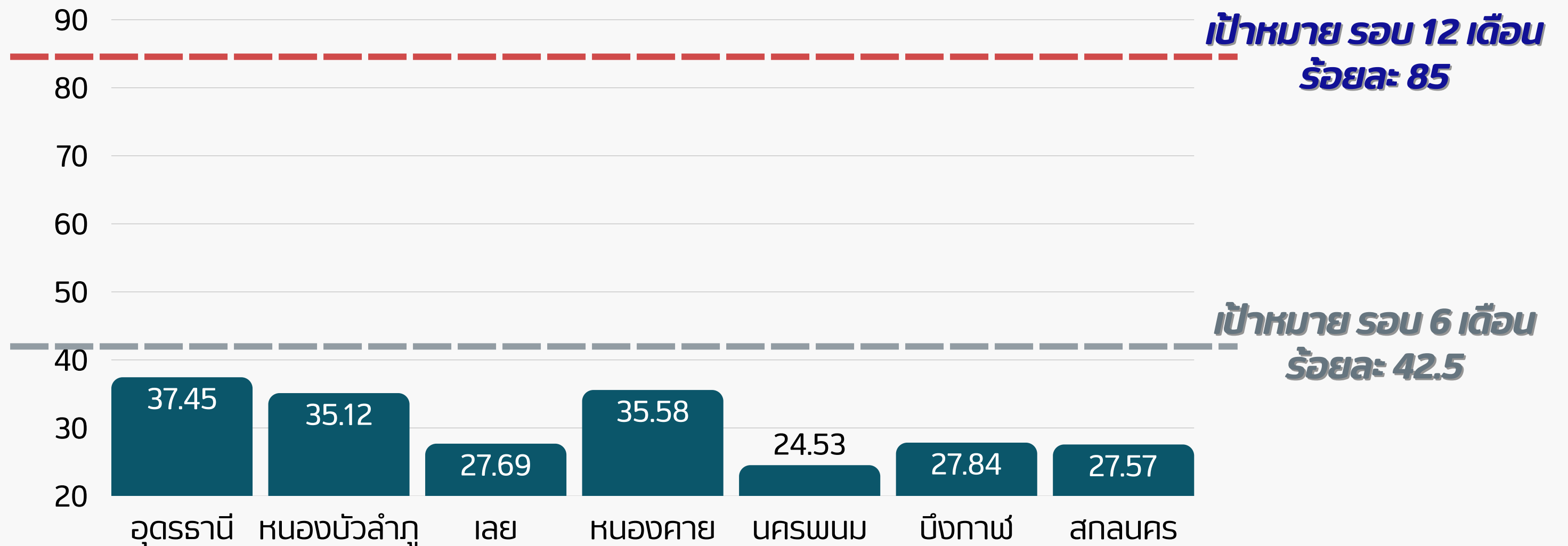


อัตราการครอบคลุมการขึ้นทะเบียน  
ของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ

**เป้าหมาย ร้อยละ 85**

ผลการดำเนินงาน  
เขตสุขภาพที่ 8 **ร้อยละ 29.60**

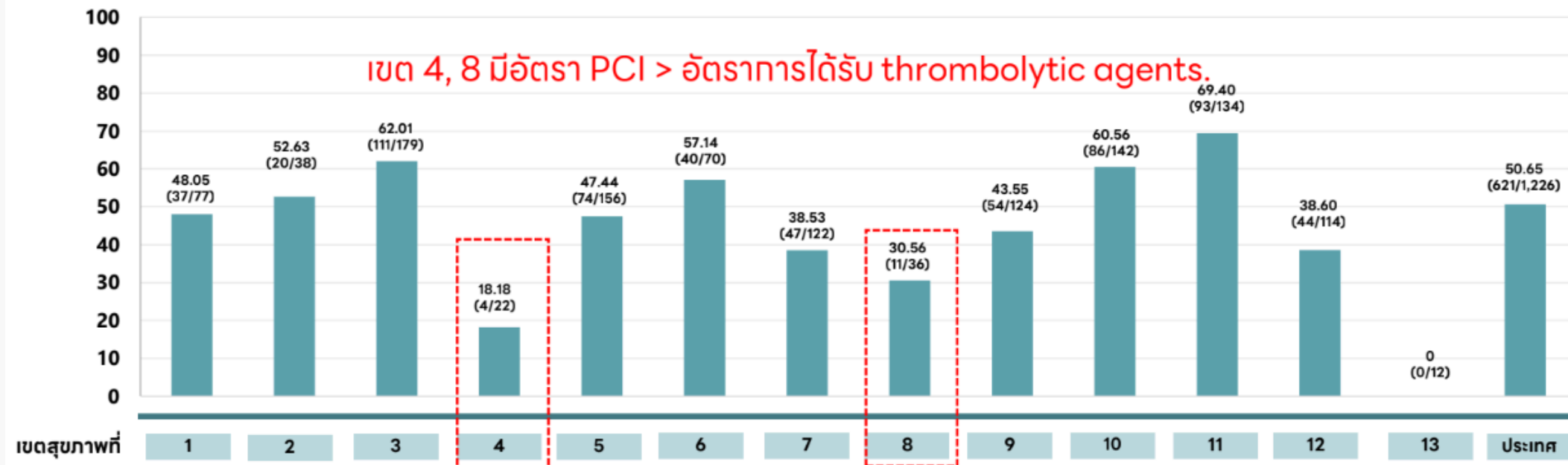
● อัตราการครอบคลุมการขึ้นทะเบียน ของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ



# ประเด็นที่ต้องเร่งรัดขับเคลื่อนภาพรวม เขตสุขภาพที่ 8

ประเด็นที่ **4**

ผลการดำเนินงานรายเขตสุขภาพ (รอบที่ 1 - 2568)



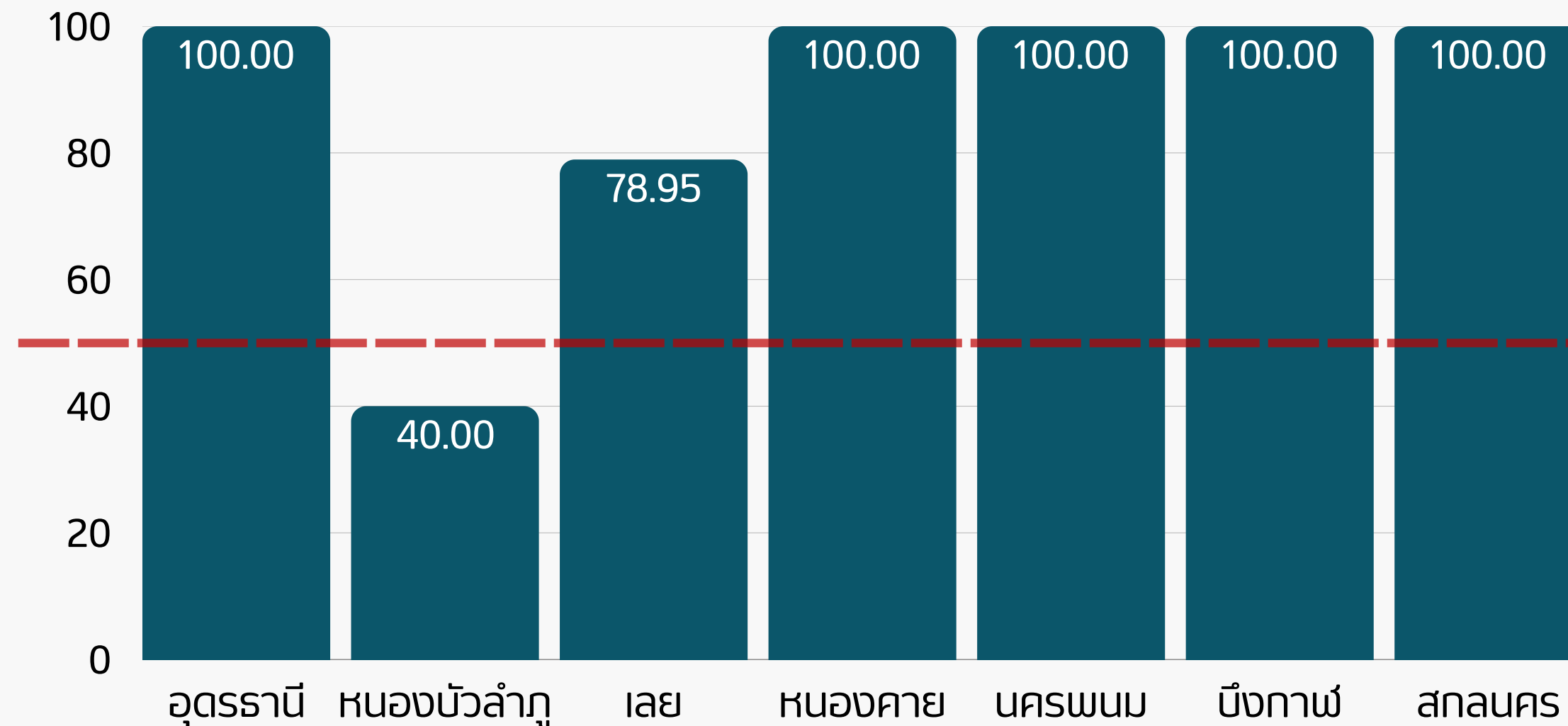
ที่มา: Thai ACS Registry ณ วันที่ 31 มี.ค. 68

ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด

**เป้าหมาย  $\geq$  ร้อยละ 70**

ผลการดำเนินงานเขตสุขภาพที่ 8 **ร้อยละ 30.56**

● ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยา SK ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด

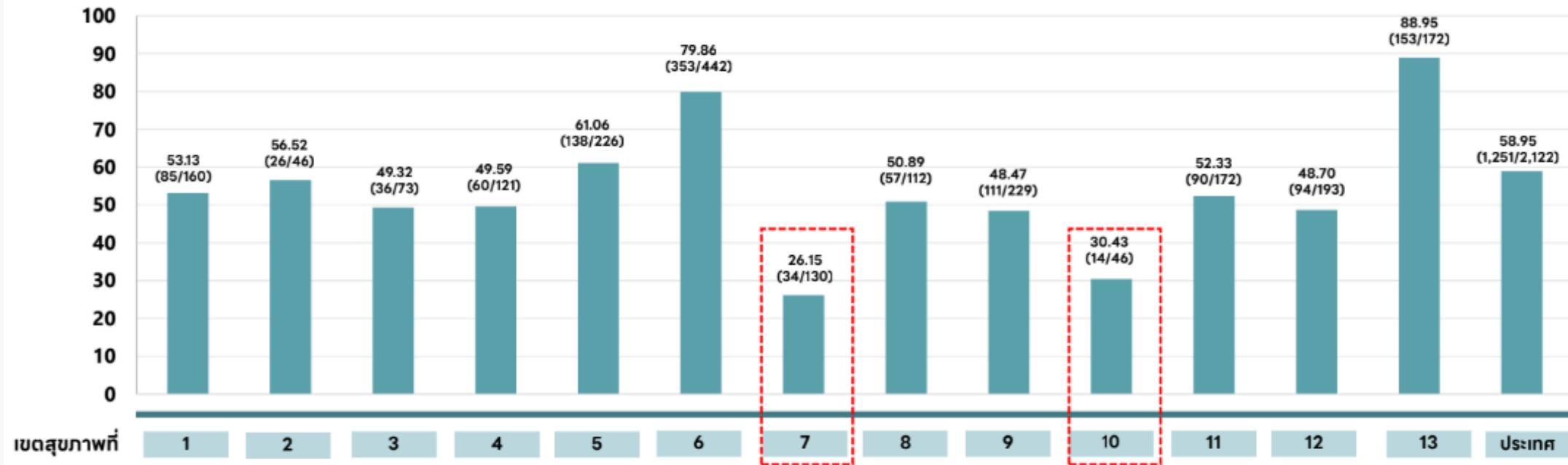


**เป้าหมาย  $\geq$  ร้อยละ 70**

# ประเด็นที่ต้องเร่งรัดขับเคลื่อนภาพรวม เขตสุขภาพที่ 8

ประเด็นที่ **4**

ผลการดำเนินงานรายเขตสุขภาพ (รอบที่ 1 - 2568)



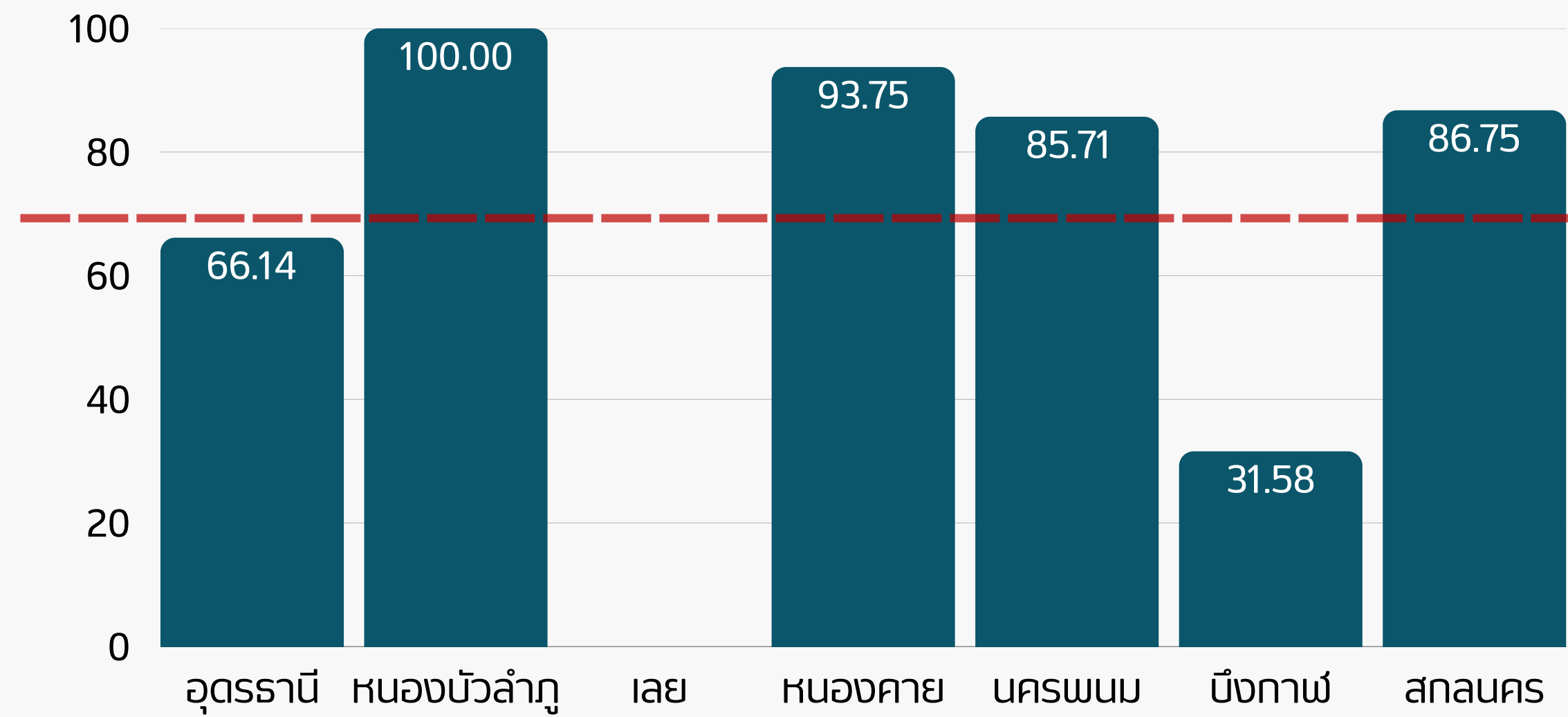
ที่มา: Thai ACS Registry ณ วันที่ 31 มี.ค. 68

● ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับการทำ PPCI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด

ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับการทำ Primary PCI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด

**เป้าหมาย  $\geq$  ร้อยละ 70**

ผลการดำเนินงาน เขตสุขภาพที่ 8 **ร้อยละ 50.89**

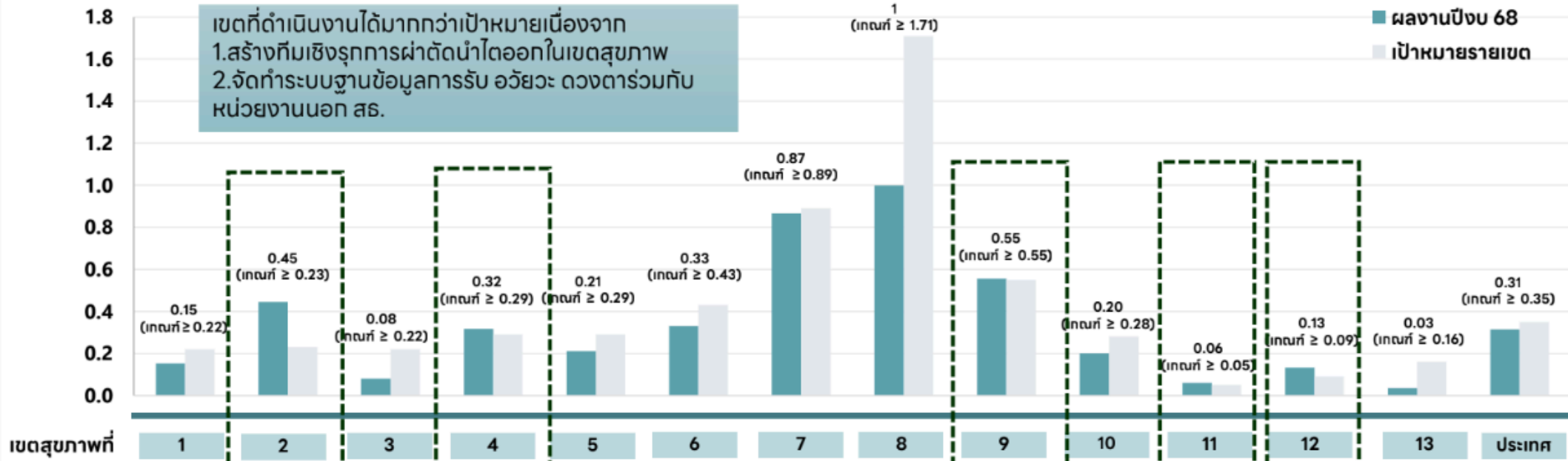


**เป้าหมาย  $\geq$  ร้อยละ 70**

# ประเด็นที่ต้องเร่งรัดขับเคลื่อนภาพรวม เขตสุขภาพที่ 8

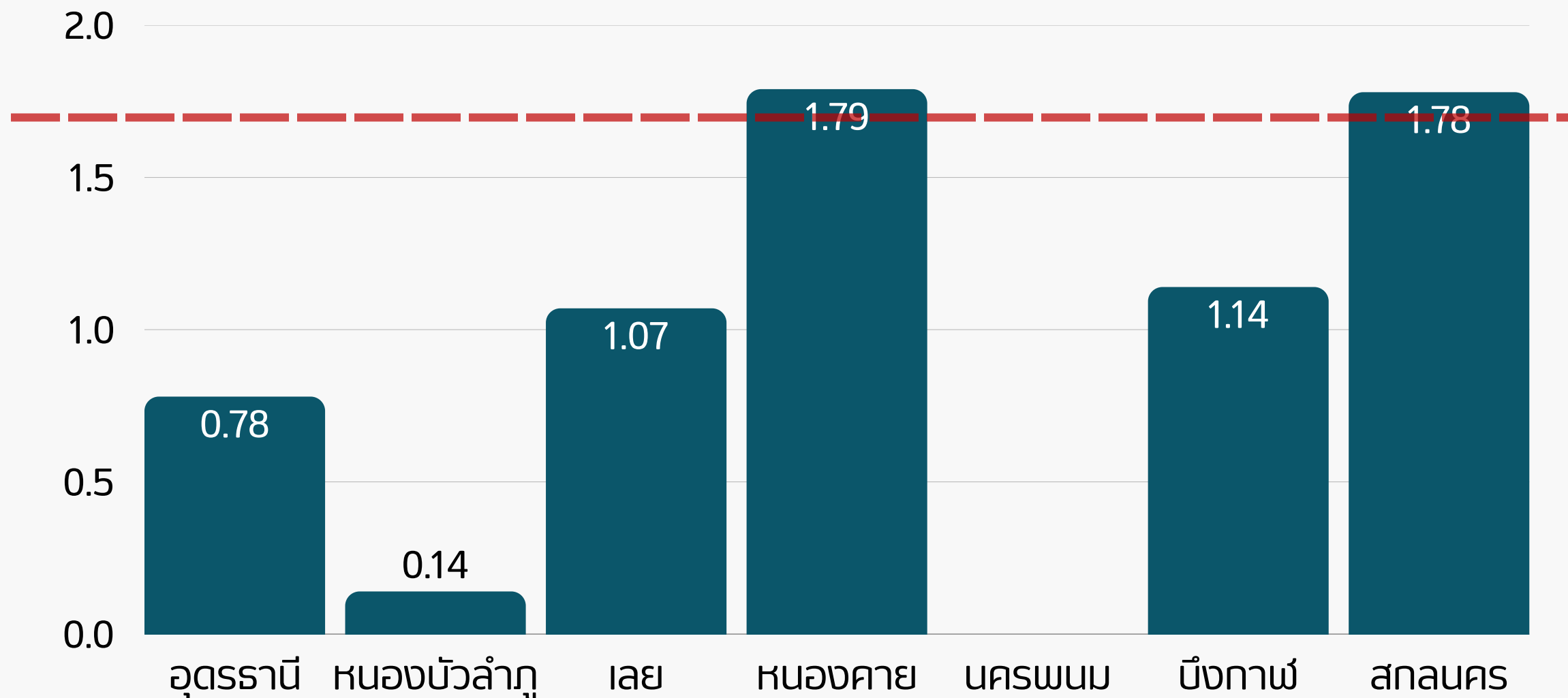
ประเด็นที่ **4**

ผลการดำเนินงานรายเขตสุขภาพ (รอบที่ 1 - 2568)



ที่มา: A= ข้อมูลจากสภากาชาดไทย ณ วันที่ 31 มี.ค. 68, B= ข้อมูลจากสำนักดิจิทัลการแพทย์ กรมการแพทย์

● อัตราส่วนของจำนวนผู้บริจาคอวัยวะ จากผู้ป่วยสมองตายต่อจำนวนผู้เสียชีวิตฯ



เป้าหมาย  $\geq 1.71 : 100$

อัตราส่วนของจำนวนผู้บริจาคอวัยวะ จากผู้ป่วยสมองตายต่อจำนวนผู้เสียชีวิตใน รพ. A, S, M1

เป้าหมาย  $\geq 1.71 : 100$

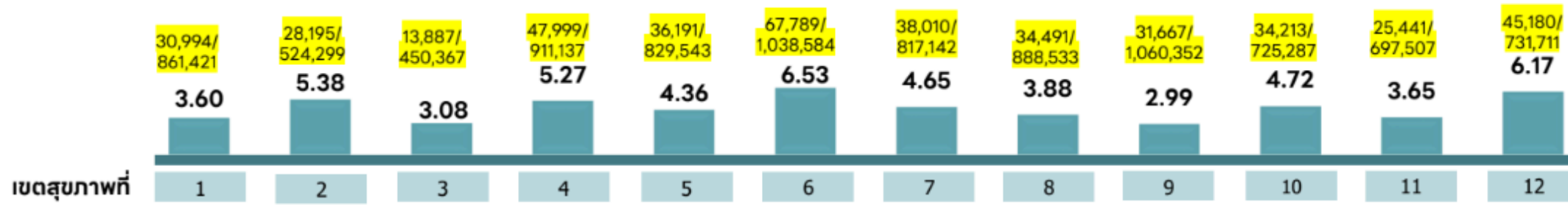
ผลการดำเนินงาน เขตสุขภาพที่ 8 **1 : 100**

# ประเด็นที่ต้องเร่งรัดขับเคลื่อนภาพรวม เขตสุขภาพที่ 8

ประเด็นที่ **4**

## ผลการดำเนินงานรายเขตสุขภาพ (รอบที่ 1 - 2568)

การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ปีงบประมาณ 2568 เป็นปีแรก ของ Phase 5 (ปีงบประมาณ 68 - 72) เป้าหมายสะสม 5 ปี  
**แนวทางการดำเนินงานไตรมาส 3-4**  
 -การจัดบริการเชิงรุก ใน พท.ห่างไกล สถานประกอบ/โรงงาน เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ โดยเฉพาะสตรีวัยทำงาน  
 -การให้ HL กับ ปชช. เพื่อสร้างความตระหนักรู้ ผ่านสื่อสาธารณะ



จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด(70%) = 10,459,862 ราย ตัดเขต 13 ออกจำนวน 923,978 ราย **คงเหลือ 9,535,884 ราย**  
 (จำนวนประชากร อ้างอิงจาก HDC : ข้อมูลทะเบียนราษฎร์ ([https://stat.bora.dopa.go.th/new\\_stat/webPage/statByMooBan.php?year=66&month=12](https://stat.bora.dopa.go.th/new_stat/webPage/statByMooBan.php?year=66&month=12)) ณ วันที่ 14 ม.ค.2568)

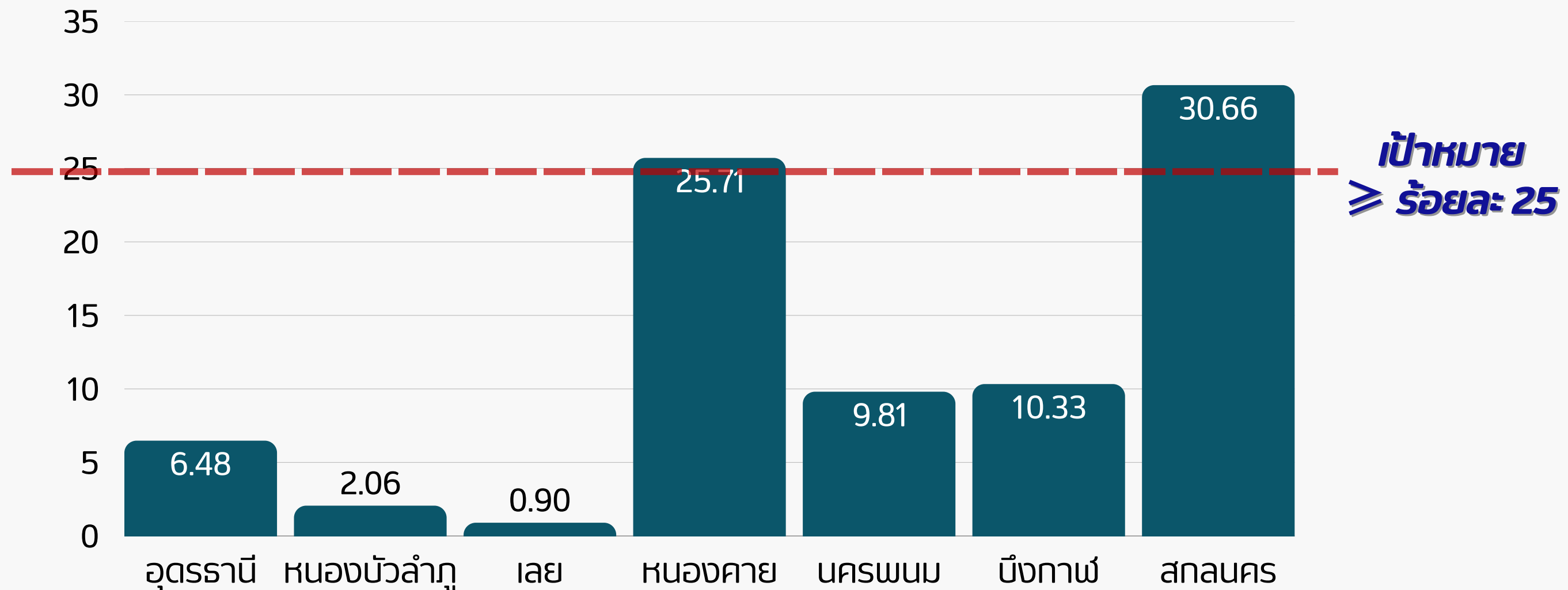
ที่มา: 1. ข้อมูลการคัดกรองด้วยวิธี Pap smear, VIA และ HPV DNA Test จาก สปสช. ณ วันที่ 24 ม.ธ.  
 2. ข้อมูลจำนวนประชากร อ้างอิงจาก HDC : ข้อมูลทะเบียนราษฎร์ ([https://stat.bora.dopa.go.th/new\\_stat/webPage/statByMooBan.php?year=66&month=12](https://stat.bora.dopa.go.th/new_stat/webPage/statByMooBan.php?year=66&month=12))

ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (สะสม)

**เป้าหมาย  $\geq$  ร้อยละ 25**

ผลการดำเนินงาน เขตสุขภาพที่ 8 **ร้อยละ 3.88**

### ● ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (สะสม)



**เป้าหมาย  $\geq$  ร้อยละ 25**

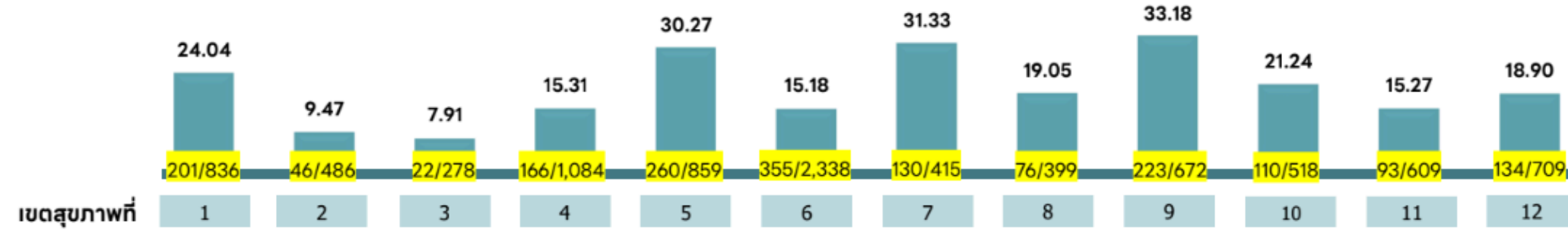
# ประเด็นที่ต้องเร่งรัดขับเคลื่อนภาพรวม เขตสุขภาพที่ 8

ประเด็นที่ **4**

## ผลการดำเนินงานรายเขตสุขภาพ (รอบที่ 1 - 2568)

ผลการดำเนินงานยังไม่ผ่านเกณฑ์ เนื่องจากเป็นการประเมินรอบ 12 ด. และมีระยะเวลาการรอคอยการส่องกล้อง Colposcopy นาน  
**แนวทางการดำเนินการระยะเวลาการรับการส่องกล้อง Colposcopy**  
 - จัดอบรมแพทย์สูติฯ ในการทำ Colposcopy ในไตรมาส 3  
 - จัดบริการเชิงรุก และระบบการส่งข้อมูลผู้รับบริการผลผิดปกติ ไปยัง พก. เพื่อติดตามกลับมาส่องกล้องฯ

ปีงบประมาณ 2567 ส่องกล้อง Colposcopy = **34.15 %**  
 (10,259 ราย / 30,040 ราย)



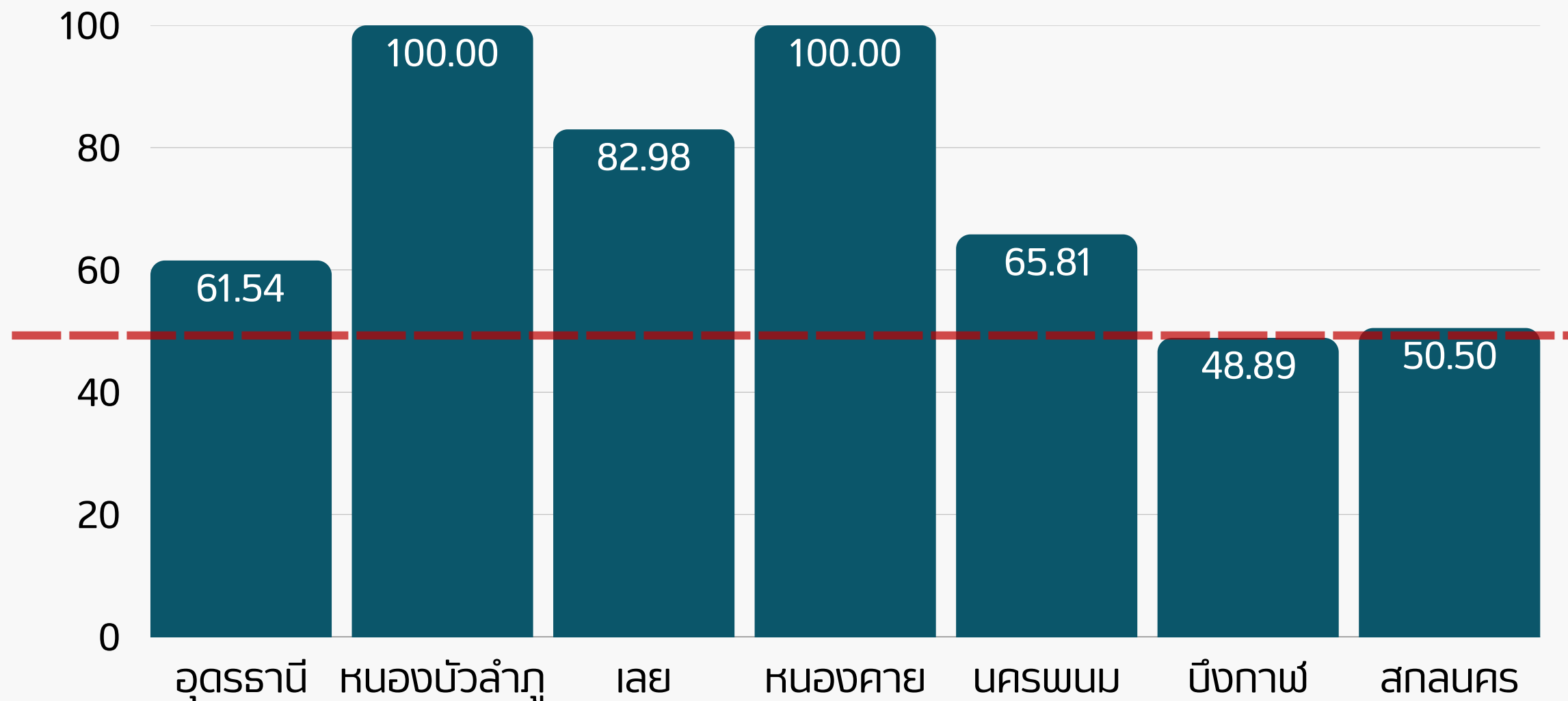
ที่มา: ข้อมูลการคัดกรองด้วยวิธี Pap smear, VIA และ HPV DNA Test จาก สปสช. ณ วันที่ 24 เม.ย. 2568

ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ(มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่องกล้อง Colposcopy

**เป้าหมาย  $\geq$  ร้อยละ 50**

ผลการดำเนินงาน เขตสุขภาพที่ 8 **ร้อยละ 19.05**

● ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ(มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่องกล้อง Colposcopy



**เป้าหมาย  $\geq$  ร้อยละ 50**

# ประเด็นที่ต้องเร่งรัดขับเคลื่อนภาพรวม เขตสุขภาพที่ 8

ประเด็นที่ **4**

ผลการดำเนินงานรายเขตสุขภาพ (รอบที่ 1 - 2568)

**ประเด็นปัญหา :** ผู้รับบริการที่มีผล FIT Test ผิดปกติ มีระยะเวลารอคอยการตรวจ Colonoscopy จำนวนมากในทุกเขตสุขภาพ โดยมีระยะเวลารอคอยเฉลี่ยประมาณ 2 เดือน

**แนวทางแก้ไขปัญหา**

**1.ระยะเร่งด่วน (1ปี)** ประธานสมาคมแพทย์ส่องกล้องฯ/ร.ส.แพทย์/กรมการแพทย์ ในการจัดบริการ (สถาบันมะเร็งแห่งชาติจะ Set Priority ให้) และ จ./เขต จัดลำดับความสำคัญในการทำ Colonoscopy ตามลำดับ Risk โดยนำ Clinical Risk Score มาร่วมพิจารณาถึงผลการตรวจคัดกรอง FIT Test แบบ Quantitative/Qualitative Cut off = 100 ng/ml

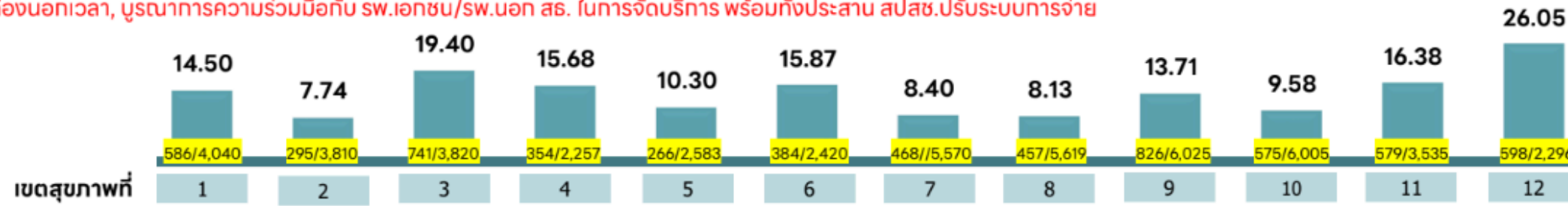
**2.ระยะปรับเข้าสู่งานประจำ(1-2ปี)** เสนอ สร.สนับสนุนงบประมาณจัดหากล้อง sw.M1/M2, มีเครือข่าย Manager ระดับ จ./เขต, มีการให้บริการส่องกล้องนอกเวลา, บูรณาการความร่วมมือกับ sw.เอกชน/sw.นอก สร. ในการจัดบริการ พร้อมทั้งประสาน สปสช.ปรับระบบการจ่าย

ปัจจุบันประมาณ 2567 ส่องกล้อง Colonoscopy = 34.42 %  
(12,270 ราย / 97,988 ราย)

**ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้  
ผิดปกติ) ได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy**

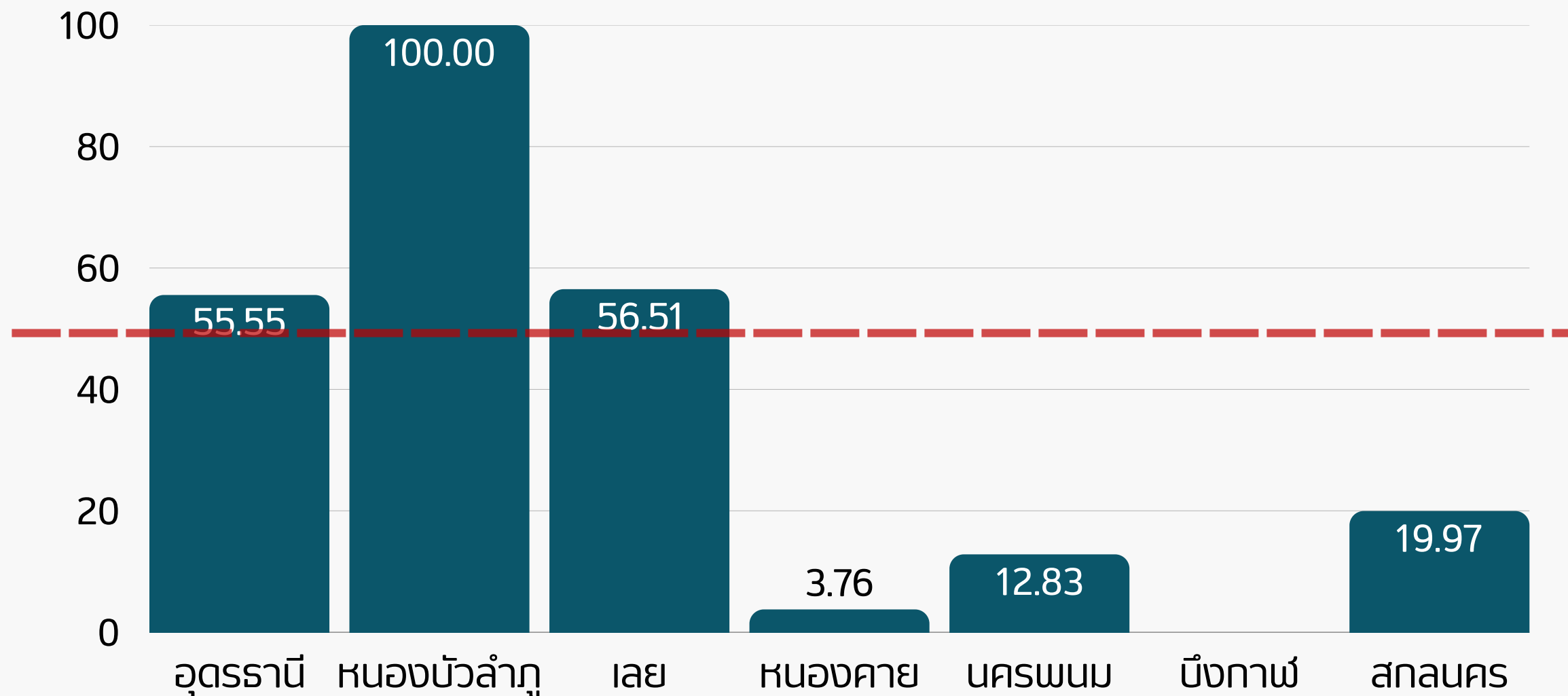
**เป้าหมาย  $\geq$  ร้อยละ 50**

**ผลการดำเนินงาน  
เขตสุขภาพที่ 8 ร้อยละ 8.13**



ที่มา: HDC ณ วันที่ข้อมูล HDC ณ วันที่ 23 เม.ย. 2568

● ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ผิดปกติ) ได้ Colonoscopy

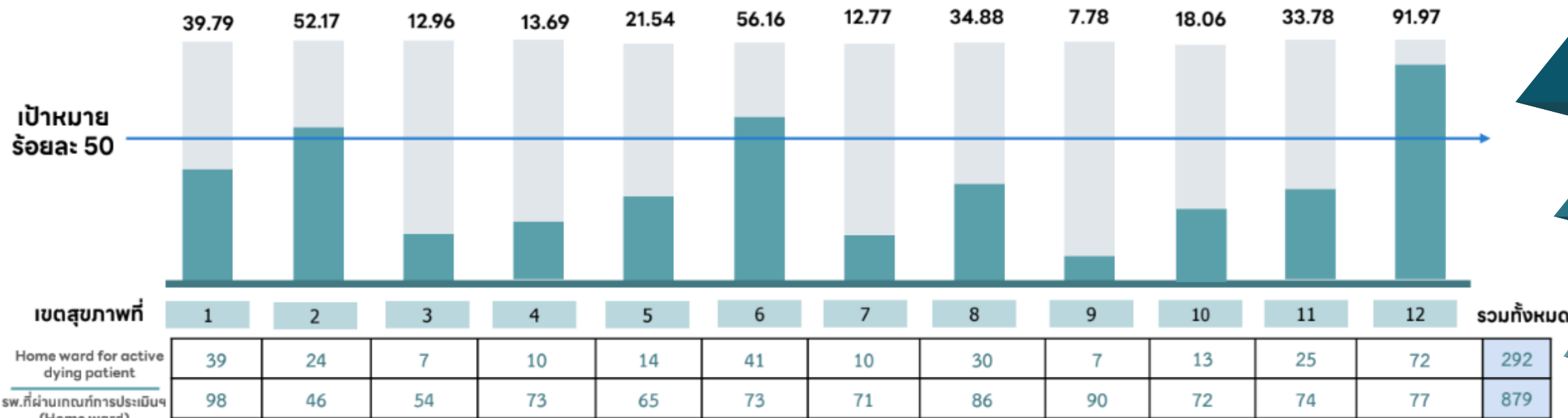


**เป้าหมาย  $\geq$  ร้อยละ 50**

# ประเด็นที่ต้องเร่งรัดขับเคลื่อนภาพรวม เขตสุขภาพที่ 8

ประเด็นที่ **6**

ผลการดำเนินงานรายเขตสุขภาพ (รอบที่ 1 - 2568)



ร้อยละของโรงพยาบาลที่ให้บริการ Home ward for active dying patient

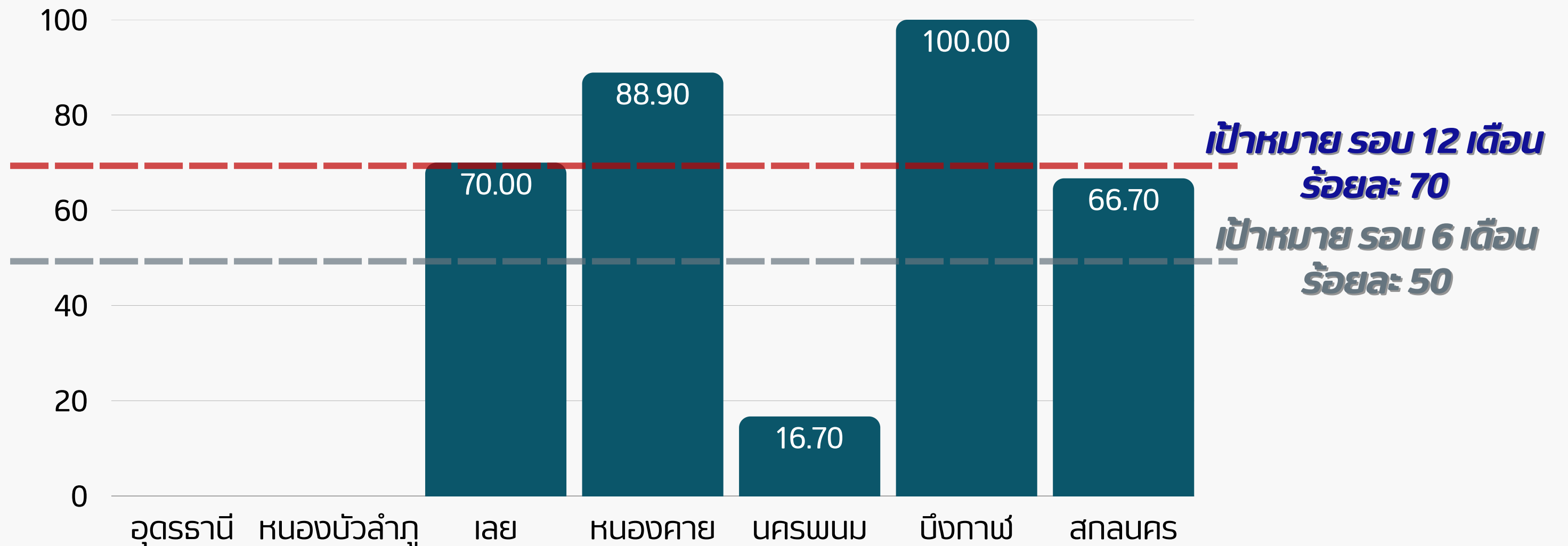
**เป้าหมาย ร้อยละ 50**

ผลการดำเนินงาน เขตสุขภาพที่ 8 **ร้อยละ 34.88**

ข้อมูลการตรวจราชการ รอบที่ 1 ณ วันที่ 31 มีนาคม 2568

คณะอนุกรรมการกำหนดประเด็นและติดตามผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

● ร้อยละของโรงพยาบาลที่ให้บริการ Home ward for active dying patient



# สรุปผลการตรวจราชการรอบที่ 1 ปี 2568 เขตสุขภาพที่ 8

ประเด็นที่ต้องเร่งรัด กำกับติดตาม

## งานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริ ๑

- เพิ่ม HL ใน ผตช.
- เร่งรัด CXR-TB ผตช.รายเก่า
- ใช้รถ X-ray mobile อย่างเต็มศักยภาพ
- monitor การรักษา ผตช. และกลุ่มพันโทษ TB , HIV และจิตเวช ไม่ให้ lost F/U

## นโยบาย 30 บาท รักษาทุกที่ ๑

- ให้ความสำคัญกับการอบรมแพทย์ Fam-med และ short course
- รักษามาตรฐานและแนวโน้มของการใช้ Telemedicine , monitor การบันทึก - ส่งข้อมูล
- เพิ่มการใช้ประโยชน์จาก PHR
- monitor การปิดหมุดให้ครอบคลุม และ update ข้อมูลเป็นปัจจุบัน

## เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต และบำบัดยาเสพติด ๑

- เพิ่ม Literacy ในระดับบุคลากร , อสม. และประชาชน ฝัาระวัง EWS
- นำนวัตกรรมที่มีในพื้นที่มาใช้
  - วัคซีนใจ , App น่องรู้ใจ , R8EOC , R8506 Dashboard , 4 หมอ 1 ญาติ , Sakrai Hos Plus
- เพิ่มการนำเข้าข้อมูล SMI-V เข้าสู่ V care
- กำกับติดตาม มีนිරัญญารักษ์ , home ward ยสต. ให้ได้ตามมาตรฐาน

## คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ

- **MCH**
  - เพิ่ม ANC คุณภาพ
  - ติดตามเยี่ยม Post - natal Care ให้ครบ
  - AAR ปัญหาสุขภาพจิตใน case ที่เสี่ยงสูง
- **พัฒนาการ**
  - ผลงานยังไม่ผ่านเกณฑ์ และยังมีจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์
- **NCD remission**
  - เร่งรัดดำเนินงานให้ได้ตามเป้าหมาย โดยเฉพาะ จ.หนองบัวลำภู และ จ.สกลนคร
  - ประชาสัมพันธ์ Intervention ให้ตรงประเด็น ให้ตระหนักรู้ เข้าถึงระบบบริการมากขึ้น
- **STROKE**
  - ยกระดับ Stroke Corner 3 แห่ง ให้เป็น Stroke Unit
  - มีจรรยาเปิด Stroke Unit ในโรงพยาบาลที่มีศักยภาพ (มีแพทย์พร้อม)
  - จัดหาพยาบาล Short Course อย่างน้อยแห่งละ 2 คน
  - พัฒนาศักยภาพการทำ Telestroke (สกลนคร มีศักยภาพ)
- **STEMI**
  - จัดหา STEMI Manager
  - แก้ไขปัญหาการจัดเก็บเงิน
  - จัดหา CVT แพทย์เพิ่ม
  - ลงทะเบียน IASC เป็นปัจจุบัน
  - เร่งเปิดศูนย์หัวใจ จ.เลย
- **TB**
  - TB ควรเป็นวาระของเขต ต้องติดตามเคสให้อยู่ในระบบการรักษา
  - จังหวัดต้องมี Mister TB / TB Manager, Key Person
  - บริหารจัดการทรัพยากร (X-ray Mobile, Gene Expert)
  - เพิ่มเข้าถึงการคัดกรองในกลุ่ม PCF โดยบูรณาการกับคลินิกกลุ่มเสี่ยง
  - Latent TB (LTBI) ต้องได้รับการคัดกรอง และเข้าสู่กระบวนการรักษา 100%
  - จังหวัดต้องมีเป้าหมายที่ต้องทำให้สำเร็จ รัฐสถานการณของตนเองอย่างแม่นยำ (ผู้ป่วย, สถานะรักษา) ทำความเข้าใจเรื่องการบันทึกข้อมูล
  - เน้นกลุ่ม Household Contact เป็น Small Success ที่ต้องเจาะจง
- **CKD**
  - เน้นข้อมูลผู้ป่วยผ่าน Personal Record ในการตรวจราชการรอบ 2
  - ทบทวนเรื่อง Delay Progression โดย Service Plan
  - วางแผนเพิ่มจำนวน PD Nurse (เป้าหมายเพิ่มอีกเท่าตัวจาก 23 เป็น 45-46)
- **CA**
  - วางแผนจัดซื้อชุดตรวจตั้งแต่ช่วงต้นปีงบประมาณ จัดหาอุปกรณ์ให้เพียงพอ
  - รพ. ที่ขาดแคลนแพทย์ MD อาจอบรมแพทย์ Short Course เพื่อให้ยาเคมีที่ไม่ซับซ้อนได้
  - จังหวัดสกลนคร และ นครพนม ต้องเพิ่มอัตราการให้เคมีบำบัด
  - กำหนดเป้าหมายการขยับตัวเลขเคสที่ต้องทำ Colonoscopy (รอคอย) และเคมีบำบัด

## สร้างความเข้มแข็งเครือข่ายสุขภาพประชาชน

- **NCDs**
  - พัฒนา/ปรับปรุงระบบการจัดการข้อมูลในแต่ละจังหวัด เพื่อให้ข้อมูลการคัดกรอง และการแนะนำมีความถูกต้อง และครบถ้วน
  - พัฒนาศักยภาพของ อสม. กลุ่มที่มีน้ำหนักเกิน/อ้วน ให้เป็นแกนนำหรือต้นแบบ (Role Model) ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในพื้นที่
  - การบันทึกข้อมูล อสม. ทุกกลุ่ม ใช้ประโยชน์จาก Smart อสม. แอปพลิเคชัน ในการบันทึกข้อมูลเพื่อให้การประเมินครบ 100%
  - พัฒนาให้มี อสม. ที่เป็นต้นแบบในทุกพื้นที่ ตั้งเป้าหมายอย่างน้อยอำเภอละ 1 คน
  - ประเมินประสิทธิภาพของกิจกรรมต่างๆ (เช่น ครุ NCDs, โปรแกรมของ ศอ.8, สคร.8, การนับ carb) และผลลัพธ์ต่อการลดลงของผู้ป่วย NCDs
  - พัฒนา Dashboard ให้สามารถแสดงข้อมูลผลลัพธ์ในภาพรวม เชื่อมโยงกับการเปลี่ยนแปลงสุขภาพ รวมถึงการประเมินผลเชิงเศรษฐศาสตร์ เช่น การลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ

## จัดบริการสุขภาพ กลุ่มเปราะบางและพื้นที่พิเศษ

- **Home ward for active dying patient**
  - หน่วยงานบางแห่งที่ยังไม่เปิดให้บริการ เนื่องจากรอประกาศจาก สปสช. ซึ่งขณะนี้ทาง สปสช. ได้ทำประกาศเรื่องการเบิกจ่ายแล้ว และขอเชิญชวนให้หน่วยที่ยังรอประกาศและยังไม่ได้เปิดบริการ ให้เปิดให้บริการ
- **ผู้สูงอายุ**
  - พื้นที่ยังขาดความเข้าใจในเกณฑ์การประเมิน การลงข้อมูลและรายงานข้อมูล ที่มตรวจราชการ ควรชี้แจงกระบวนการดำเนินงาน ที่ชัดเจนกับพื้นที่ต่อไป
- **Caregiver**
  - บูรณาการแผนการดำเนินงานพัฒนา CG รายใหม่ ร่วมกับภาคีเครือข่าย
- **MMR2 Coverage**
  - เน้นย้ำการลงบันทึกข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน
  - จังหวัดถ่ายโอน ขับเคลื่อนผ่าน คกก. โรคติดต่อจังหวัด
  - พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในระดับหน่วยบริการ

## ศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพ

- **การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ**
  - รายรับ OPD จากบริการการแพทย์แผนไทยฯ ภาพรวมของเขตสุขภาพที่ 8 ผ่านเกณฑ์ และเป็นอันดับ 1 ของประเทศ



## การบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุข

- **บริหารจัดการตำแหน่งว่าง**
  - เร่งบรรจุอัตราว่างที่ผ่านการคัดเลือก
  - จัดทำแผนพัฒนาตำแหน่งรองรับบริการสุขภาพยุคใหม่
- **RLU hospital**
  - ผลงาน 62% จากค่าเป้าหมาย 70% คาดว่าน่าจะผ่านเกณฑ์ในไตรมาสถัดไป ควรกำกับ ติดตามอย่างใกล้ชิด เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย
- **วิกฤตทางการเงิน**
  - ทีม CFO จังหวัด monitor และลงพื้นที่กำกับ ติดตาม มอนิเตอร์ ช่วยเหลือ และวางแผนแก้ไข ให้กับโรงพยาบาลเหล่านี้อย่างใกล้ชิด เน้นการดูแลการเงิน, การเพิ่มรายได้ (เช่น การ Re-refer back ผู้ป่วยจากโรงพยาบาลแม่ข่าย), การควบคุมค่าใช้จ่าย, การบริหารเจ้าหนี้ และการบริหารคลัง โรงพยาบาลแม่ข่ายอาจต้องช่วยสนับสนุนโรงพยาบาลลูกข่ายที่มีปัญหาอัตราครองเตียงต่ำ
- **สิทธิแพทย์ถาวรและลูกหนี้คำรักษา**
  - ต้องจัดทำและสอบถามความถูกต้องของลูกหนี้คำรักษาพยาบาลกับทะเบียนคุม อย่างน้อยทุกเดือน และจำแนกอายุลูกหนี้ อย่างถูกต้อง และกำหนดแนวทางที่เป็นรูปธรรมในการติดตามลูกหนี้ค้างนาน
  - ทำทะเบียนคุมลูกหนี้คำรักษาพยาบาลให้เป็นปัจจุบันและครบถ้วน
  - สิทธิแพทย์ถาวร ต้องบันทึกบัญชีให้ตรงกับเอกสาร, กำหนดอายุการใช้งานและจำแนกประเภทให้ถูกต้อง, จัดทำทะเบียนคุมที่ถูกต้อง และเป็นปัจจุบัน, และดำเนินการตัดจำหน่ายสิทธิแพทย์ที่ชำรุด/หมดอายุออกจากระบบบัญชี

# ติดตามการจัดซื้อจัดจ้างรายการงบลงทุน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 – 2568

โดย นายแพทย์ณัฐพงศ์ วงศ์วิวัฒน์

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8

ประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ 8 ครั้งที่ 3/2568  
วันที่ 28 พฤษภาคม 2568



## สรุปสถานะ**ความเสี่ยง**การบริหารสัญญา เขตสุขภาพที่ 8

ลำดับ	จังหวัด	สถานะ	
		เสี่ยงพบ	เสี่ยงสูง
1	อุดรธานี	1	-
2	สกลนคร	3	-
3	นครพนม	2	-
4	เลย	1	-
5	หนองคาย	-	6
6	หนองบัวลำภู	2	-
7	บึงกาฬ	2	10
8	เขต 8	11	16



## ก่อสร้างผูกพัน : **สถานะเสี่ยงพบ**

### จังหวัดหนองบัวลำภู

ลำดับ	ชื่อหน่วยบริการ	รายการ	สาเหตุความล่าช้า
1	sw.สุวรรณคูหา	อาคารพักเจ้าหน้าที่ 4 ชั้น เป็นอาคาร คสล. 4 ชั้น	ประชุมคณะกรรมการขอแก้ไขสัญญาแล้ว เมื่อวันที่ 8 พฤษภาคม 2568 คาดว่าจะผู้รับจ้างจะส่งงานงวดที่ 1 และ 2 พร้อมกันภายในเดือน พฤษภาคม 2568 โดยแจ้งผู้รับจ้างปรับแผนเรียบร้อยแล้ว แต่ยังไม่ล่าช้าอยู่ 90 วัน คาดว่าถูกพับงวดที่ 3
2	sw.หนองบัวลำภู	อาคารผู้ป่วยใน 30 เตียง เป็นอาคาร คสล. 1 ชั้น	ลงนามในสัญญาแล้ว เมื่อวันที่ 10 เมษายน 2568 ปัจจุบันอยู่ระหว่างดำเนินการก่อสร้างงานงวดที่ 1 กำหนดส่งมอบงานภายในวันที่ 10 กันยายน 2568 คาดว่าดำเนินการทันเวลา

### จังหวัดอุดรธานี

ลำดับ	ชื่อหน่วยบริการ	รายการ	สาเหตุความล่าช้า
1	sw.หนองหาน	อาคารผู้ป่วยนอก 5 ชั้น เป็นอาคาร คสล. 5 ชั้น	<ol style="list-style-type: none"> <li>ประชุมเพื่อขออนุมัติเปลี่ยนแปลงฐานรากเสาเข็มเจาะ เป็นฐานรากชนิดแผ่ เมื่อวันที่ 7 มีนาคม 2568 มีมติอนุมัติในหลักการให้ผู้รับจ้างก่อสร้างฐานรากแบบแผ่ และอยู่ระหว่างส่งเอกสารแบบแปลนให้กองแบบแผนพิจารณา</li> <li>กองแบบแผนพิจารณางานเปลี่ยนแปลงฐานรากอาคาร (ฐานรากแผ่) แล้ว ตรงตามข้อกำหนดและรูปแบบ เห็นควรให้ผู้รับจ้างใช้เป็นแนวทางในการก่อสร้างได้ (ผู้รับจ้างอยู่ระหว่างดำเนินการก่อสร้างฐานรากแผ่)</li> <li>ณ ปัจจุบัน ผู้รับเหมาได้ดำเนินการก่อสร้างฐานรากชนิดแผ่เรียบร้อยแล้ว คาดว่าจะเบิกจ่ายงวดที่ 1 – 6 ภายในเดือน กันยายน 2568 ผู้บริหารมีการติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง</li> </ol>



## ก่อสร้างผูกพัน : **สถานะเสี่ยงพบ**

### จังหวัดเลย

ลำดับ	ชื่อหน่วยบริการ	รายการ	สาเหตุความล่าช้า
1	sw.วังสะพุง	หอผู้ป่วยใน 7 ชั้น (จำนวน 156 เตียง) เป็นอาคาร คสล. 7 ชั้น	จำนวน 6 งวดงาน ซึ่งคาดว่าจะไม่ทันเวลา เพื่อลดความเสี่ยง กกก.ตรวจการจ้าง จึงลงความเห็นให้ กบรส. ดึงงบคืนจำนวน 3 งวดงาน งวดที่ 1 เบิกจ่ายเรียบร้อยแล้ว ณ ปัจจุบันอยู่ระหว่างดำเนินงานก่อสร้างงานงวดที่ 2 (ไม่มีล่าช้า) ผู้บริหารมีการติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องทุกสัปดาห์

### จังหวัดสกลนคร

ลำดับ	ชื่อหน่วยบริการ	รายการ	สาเหตุความล่าช้า
1	sw.พังโคน	อาคารผู้ป่วยนอก อุบัติเหตุฉุกเฉิน บำบัดรักษาและสำนักงาน เป็นอาคาร คสล. 5 ชั้น	ปี 2567 มีจำนวน 6 งวดงาน คาดว่าเบิกจ่ายได้เพียง 1 งวด คาดว่าจะถูกพบในงวดที่ 2 - 6
2	sw.พระอาจารย์มั่น ภูริทัตโต	อาคารผู้ป่วยนอก 3 ชั้น เป็นอาคาร คสล. 3 ชั้น	ประกาศผู้ชนะแล้ว คาดว่าจะลงนามในสัญญาภายใน พฤษภาคม 2568 ในงบปี 2567 มี 3 งวดงาน คาดว่าจะเบิกจ่ายได้ 1 งวดงาน และดึงงบคืน 2 งวดงาน
3	sw.พระอาจารย์วัน อุตตุ	ห้องชุดครอบครัว 24 ครอบครัว เป็นอาคาร คสล. 3 ชั้น	ส่งมอบงานและตรวจรับงานงวดที่ 3 เรียบร้อยแล้ว อยู่ระหว่างเบิกจ่ายเงิน และดำเนินการก่อสร้างงานงวดที่ 4 คาดว่าสามารถดำเนินการได้ทันเวลา



## ก่อสร้างผูกพัน : **สถานะเสี่ยงพับ**

### จังหวัดนครพนม

ลำดับ	ชื่อหน่วยบริการ	รายการ	สาเหตุความล่าช้า
1	sw.ศรีสงคราม	อาคารผู้ป่วยในโรงพยาบาลขนาด 60 เตียง (มาตรฐาน) เป็นอาคาร คสล. 2 ชั้น	ลงนามสัญญาวันที่ 14 มีนาคม 2568 สิ้นสุดสัญญา 11 มีนาคม 2569 อยู่ในขั้นตอนการประชุมพิจารณาการปักผัง, ผลการทดสอบการรับน้ำหนักของดิน, ผลการทดสอบแท่งคอนกรีต, และการอนุมัติใช้วัสดุก่อสร้างของคณะกรรมการตรวจรับวัสดุในงานจ้างก่อสร้าง เมื่อวันที่ 14 พฤษภาคม 2568 สามารถเบิกจ่ายได้ 1 จวดงาน และถึงงบคืน 1 จวดงาน
2	sw.นาหว้า	อาคารผู้ป่วยนอก 3 ชั้น เป็นอาคาร คสล. 3 ชั้น	ประกาศครั้งที่ 2 รายงานผลการกำหนดราคากลางแล้ว อยู่ระหว่างเสนอพิจารณาลงนามเห็นชอบพร้อมประกาศขึ้นร่างฯ เนื่องจากเหตุการณ์แผ่นดินไหวทำให้ตึก สตง.ถล่ม ทาง กก.จังหวัด จึงให้ทบทวนในเรื่องของราคาก่อสร้าง และครุภัณฑ์ส่วนควบตึก และจัดทำแบบสอบถามไปยังกองแบบแผนยืนยันราคาให้

### จังหวัดบึงกาฬ

ลำดับ	ชื่อหน่วยบริการ	รายการ	สาเหตุความล่าช้า
1	sw.บึงกาฬ	อาคารอำนวยการ ผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุฉุกเฉิน เป็นอาคาร คสล. 7 ชั้น	เนื่องจาก สัญญาจ้างก่อสร้าง ลงนามในวันที่ 11 มีนาคม 2567 เริ่มเข้าดำเนินการก่อสร้างในเดือนเมษายน 2567 ** การดำเนินงานก่อสร้าง ในงวดงานที่ 1 การก่อสร้างฐานราก อยู่ในช่วงฤดูฝน ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม 2567 ถึงเดือน สิงหาคม 2567 มีน้ำท่วมขังฐานราก และบริเวณโครงการก่อสร้างเป็นบ่อน้ำ เดิม (ตาน้ำ) ทำให้มีน้ำซึม ส่งผลให้ไม่สามารถเข้าดำเนินการก่อสร้างได้
2	sw.บึงกาฬ	อาคารสนับสนุนบริการ 5 ชั้น เป็นอาคาร คสล. 5 ชั้น	ตรวจรับงวด 3 วันที่ 21 มีนาคม 2568 เนื่องจากเบิกจ่ายไม่ทัน จึงทำเรื่องขอยาวเวลาเบิกจ่ายงวด วงเงิน 3 ล้านบาท



## ก่อสร้างปีเดียว : สถานะเสี่ยงสูง

### จังหวัดหนองคาย

ลำดับ	ชื่อหน่วยบริการ	รายการ	สาเหตุความล่าช้า
1	sw.สต.อุดมพร	บ้านพักข้าราชการระดับชำนาญงาน/ ปฏิบัติการ/ อาวุโส/ ชำนาญการ เป็นอาคาร คสล. 2 ชั้น	ณ ปัจจุบันการดำเนินงานก่อสร้างอยู่งวดงานที่ 3 – 4 กำหนดการก่อสร้างเสร็จสิ้นและส่งงานภายในเดือน มิถุนายน 2568
2	sw.สต.ด่านศรีสุข	บ้านพักข้าราชการระดับชำนาญงาน/ ปฏิบัติการ/ อาวุโส/ ชำนาญการ เป็นอาคาร คสล. 2 ชั้น	ณ ปัจจุบันอยู่ระหว่างดำเนินการก่อสร้างงวดที่ 1 กำหนดส่งมอบ 6 พฤษภาคม 2568 กำหนดส่งมอบตามสัญญาภายในวันที่ 3 กันยายน 2568 คาดว่าสามารถดำเนินการได้ทันเวลา
3	sw.สต.บ้านเทพประทีป	บ้านพักข้าราชการระดับชำนาญงาน/ ปฏิบัติการ/ อาวุโส/ ชำนาญการ เป็นอาคาร คสล. 2 ชั้น	ณ ปัจจุบันอยู่ระหว่างดำเนินการก่อสร้างงวดที่ 1 กำหนดส่งมอบ 13 พฤษภาคม 2568 กำหนดส่งมอบตามสัญญาภายในวันที่ 13 กันยายน 2568 คาดว่าสามารถดำเนินการได้ทันเวลา
4	sw.สต.บ้านท่าสำราญ	บ้านพักข้าราชการระดับชำนาญงาน/ ปฏิบัติการ/ อาวุโส/ ชำนาญการ เป็นอาคาร คสล. 2 ชั้น	ณ ปัจจุบันอยู่ระหว่างดำเนินการก่อสร้างงวดที่ 1 กำหนดส่งมอบ 6 พฤษภาคม 2568 กำหนดส่งมอบตามสัญญาภายในวันที่ 3 กันยายน 2568 คาดว่าสามารถดำเนินการได้ทันเวลา
5	sw.สต.นาดี	บ้านพักข้าราชการระดับชำนาญงาน/ ปฏิบัติการ/ อาวุโส/ ชำนาญการ เป็นอาคาร คสล. 2 ชั้น	ปัจจุบันอยู่ระหว่างก่อสร้างในงานงวดที่ 3 สิ้นสุดสัญญา 19 มีนาคม 2568 มีค่าปรับวันละ 1,109 บาท ได้แจ้งเรียกค่าปรับให้ผู้รับจ้างรับทราบแล้ว มีการปรับแผนการส่งงานงวดสุดท้ายให้ภายในเดือน มิถุนายน 2568
6	sw.สต.บ้านผือ	บ้านพักข้าราชการระดับชำนาญงาน/ ปฏิบัติการ/ อาวุโส/ ชำนาญการ เป็นอาคาร คสล. 2 ชั้น	ปัจจุบันอยู่ระหว่างก่อสร้างในงานงวดที่ 3 สิ้นสุดสัญญา 19 มีนาคม 2568 มีค่าปรับวันละ 1,149 บาท ได้แจ้งเรียกค่าปรับให้ผู้รับจ้างรับทราบแล้ว มีการปรับแผนการส่งงานงวดสุดท้าย ภายในเดือน กรกฎาคม 2568



## ก่อสร้างปีเดียว : **สถานะเสี่ยงสูง**

### จังหวัดบึงกาฬ

ลำดับ	ชื่อหน่วยบริการ	รายการ	สาเหตุความล่าช้า
1	sw.สต.บ้านสมสนุก	บ้านพักข้าราชการระดับอำนวยการต้น/ ชำนาญการพิเศษ เป็นอาคาร คสล. 2 ชั้น	ตามแผนผู้รับจ้างส่งมอบงวดที่ 3 - 5 ในเดือนเมษายน 2568 มีการปรับแผนแล้ว ส่งงานงวดสุดท้ายภายในเดือน สิงหาคม 2568
2	sw.สต.ดอนหล้าบาง	บ้านพักข้าราชการระดับอำนวยการต้น/ ชำนาญการพิเศษ เป็นอาคาร คสล. 2 ชั้น	อยู่ระหว่างดำเนินงานก่อสร้างงวดที่ 1 และตามแผนผู้รับจ้างจะดำเนินการให้แล้วเสร็จ 19 กรกฎาคม 2568 สามารถดำเนินการได้ทันเวลา
3	sw.สต.หนองกุ่ม	บ้านพักข้าราชการระดับอำนวยการต้น/ ชำนาญการพิเศษ เป็นอาคาร คสล. 2 ชั้น	เบิกจ่ายงวดที่ 2 เมื่อวันที่ 25 เมษายน 2568 และงวดที่ 3 - 5 ตามแผนผู้รับจ้าง ส่งมอบงวดที่ 3 - 5 ในเดือนพฤษภาคม 2568 มีการปรับแผนแล้ว ส่งงานงวดสุดท้ายภายในเดือน สิงหาคม 2568
4	sw.สต.บ้านหัวช้าง	บ้านพักข้าราชการระดับอำนวยการต้น/ ชำนาญการพิเศษ เป็นอาคาร คสล. 2 ชั้น	งวดที่ 3 - 5 ตามแผนผู้รับจ้าง ส่งมอบ งวดที่ 3 - 5 ในเดือนพฤษภาคม 2568 มีการปรับแผนแล้ว ส่งงานงวดสุดท้าย ภายในเดือน สิงหาคม 2568
5	sw.สต.ท่ากกแดง	บ้านพักข้าราชการระดับอำนวยการต้น/ ชำนาญการพิเศษ เป็นอาคาร คสล. 2 ชั้น	งวดที่ 3 - 5 ตามแผนผู้รับจ้าง คาดว่าผู้รับจ้างส่งมอบ งวดที่ 3 - 5 ในเดือนมิถุนายน 2568 มีการปรับแผนแล้ว ส่งงานงวดสุดท้ายภายในเดือน สิงหาคม 2568
6	sw.สต.บ้านต้อง	บ้านพักข้าราชการระดับอำนวยการต้น/ ชำนาญการพิเศษ เป็นอาคาร คสล. 2 ชั้น	ผู้รับจ้างส่งมอบ งวดที่ 3 - 5 ในเดือนเมษายน 2568 และรับทราบการเสียค่าปรับแล้ว คาดว่าส่งงานงวดสุดท้าย ภายในเดือน สิงหาคม 2568
7	sw.บึงโขงหลง	บ้านพักข้าราชการระดับอำนวยการต้น/ ชำนาญการพิเศษ เป็นอาคาร คสล. 2 ชั้น	ผู้รับจ้างส่งมอบ งวดที่ 3 - 5 ในเดือนเมษายน 2568 และรับทราบการเสียค่าปรับแล้ว คาดว่าส่งงานงวดสุดท้ายภายในเดือน สิงหาคม 2568
8	sw.ศรีวิไล	บ้านพักข้าราชการระดับอำนวยการต้น/ ชำนาญการพิเศษ เป็นอาคาร คสล. 2 ชั้น	ผู้รับจ้างส่งมอบ งวดที่ 3 - 5 ในเดือนพฤษภาคม 2568 และรับทราบการเสียค่าปรับแล้ว คาดว่าส่งงานงวดสุดท้ายภายในเดือน สิงหาคม 2568
9	sw.บุงคล้า	บ้านพักข้าราชการระดับอำนวยการต้น/ ชำนาญการพิเศษ เป็นอาคาร คสล. 2 ชั้น	ปัจจุบันอยู่ระหว่างก่อสร้างในงวดที่ 2 ล่าช้า 3 งวดผู้รับเหมาจะนำเครื่องมืออุปกรณ์ ในการก่อสร้างเข้ามาเพิ่มเติมจะดำเนินการก่อสร้างให้แล้วเสร็จ ภายใน 70 วัน (ภายในเดือน มิถุนายน 2568)
10	sw.พรเจริญ	บ้านพักข้าราชการระดับปฏิบัติงาน (บ้านแฝด) เป็นอาคาร คสล. 2 ชั้น	คาดผู้รับจ้างส่งมอบ งวดที่ 3 - 5 ในเดือนพฤษภาคม 2568 (เงินกันเหลือปี งบปี 2567 เบิกหมดในเดือน มิถุนายน 2568) ปรับแผนแล้วคาดว่าส่งงานงวดสุดท้ายภายในเดือน สิงหาคม 2568