



# สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ รอบที่ 2 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 เขตสุขภาพที่ 8



## ประเด็นที่ 2

นโยบาย 30 บาท รักษาทุกที่ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ

**นายแพทย์อลงกฎ ดอนละ**

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย

13 สิงหาคม 2568

# ประเด็นที่ 2 : นโยบาย 30 บาท รักษาทุกที่ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ

โรงพยาบาลศูนย์ 2 แห่ง  
 โรงพยาบาลทั่วไป 9 แห่ง  
 โรงพยาบาลชุมชน 77 แห่ง  
 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 874 แห่ง

**592 แห่ง 67.73%**

**282 แห่ง 32.27%**



## ข้อมูลทั่วไปเขตสุขภาพที่ 8

- ประชากร 5.5 ล้านคน
- 7 จังหวัด
- 87 อำเภอ
- 642 ตำบล 6,526 หมู่บ้าน



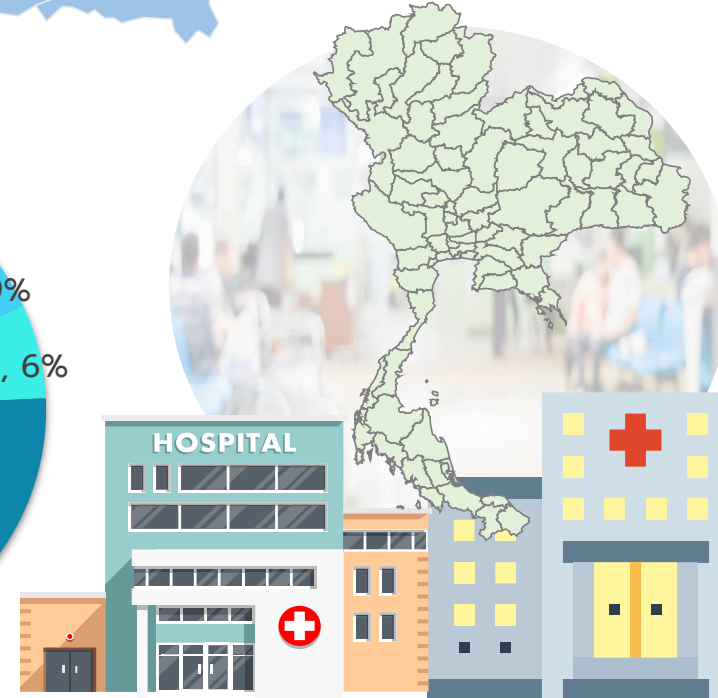
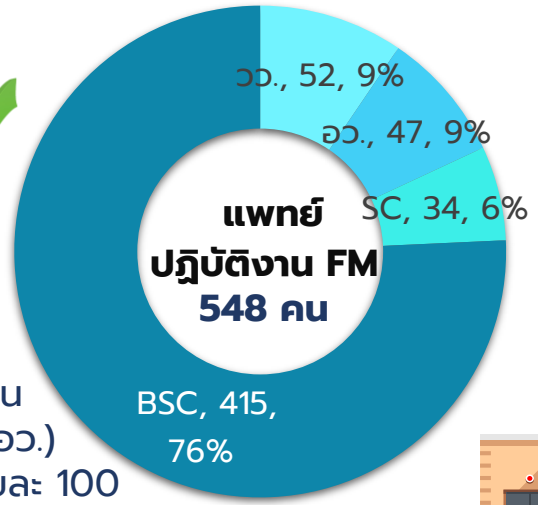
แผนการขึ้นทะเบียน PCU/ NPCU  
**จำนวน 551 ทีม**



ประเมินมาตรฐานหน่วยบริการ  
 โดยคณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพ  
 และมาตรฐานในการบริการสุขภาพปฐมภูมิ  
 (ค.ป.ค.ม.)



มีการเบิกค่าตอบแทน  
 ให้แพทย์ FM (จว./อว.)  
 จำนวน 99 คน ร้อยละ 100

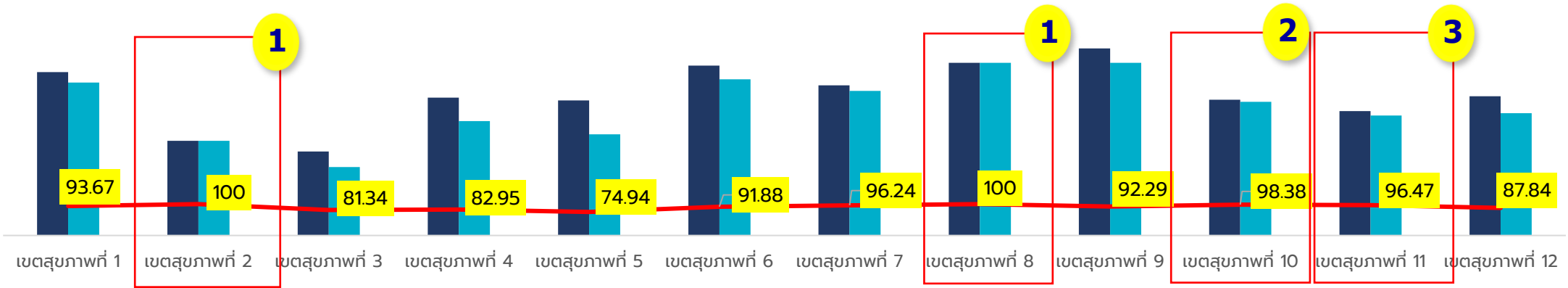




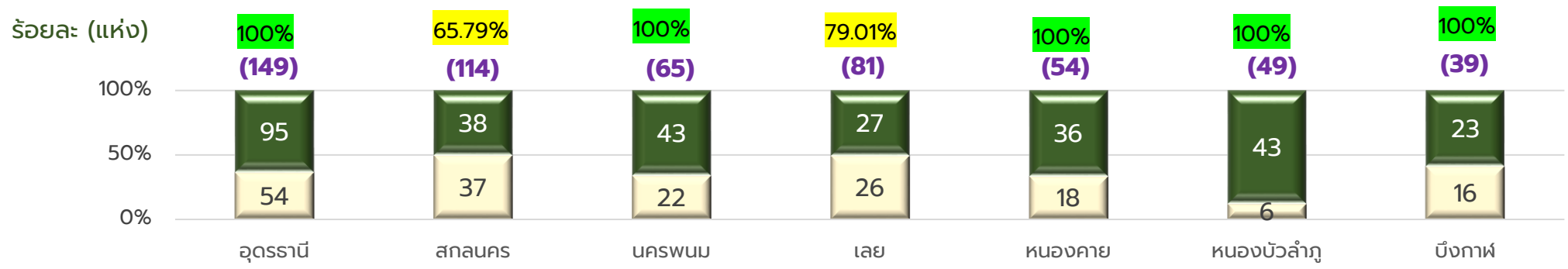
# ประเด็นที่ 2 : นโยบาย 30 บาท รักษาทุกที่ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ

จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

เกณฑ์	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	สถานะ
ร้อยละ 55	551 ทีม	495 ทีม	89.84	



ที่มา : ระบบข้อมูล <https://pcc.moph.go.th/pcc/upc/reports/overall> ณ วันที่ 8 สิงหาคม 2568



**ปี 2569 มีแผนประเมินครบทุกแห่ง**

- 1.จังหวัดสกลนคร (39 ทีม)
- 2.จังหวัดเลย (28 ทีม)

## การประเมินคุณภาพมาตรฐานหน่วยบริการ โดย ค.ป.ค.ม.

■ รอบที่ 1   ■ รอบที่ 2

ที่มา : ระบบข้อมูลและมาตรฐานหน่วยบริการ <https://pcstandard.moph.go.th/login.php> และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ณ วันที่ 5 สิงหาคม 2568



# ประเด็นที่ 2 : นโยบาย 30 บาท รักษาทุกที่ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ



**นโยบาย**

5% ของ OP visit

684,681 ครั้ง

**ดำเนินงาน**

278,306 ครั้ง

**ร้อยละ**

40.65

จังหวัด	เป้าหมาย 5% ของ OP visit (ครั้ง)	ผลงาน รอบ 1 และรอบ 2 HDC (ครั้ง)	ร้อยละ	ปีงบประมาณ พ.ศ.2568							
				รอบที่ 1			รอบที่ 2				
				HDC (ครั้ง)	Claim - UC (ครั้ง)	ชดเชย (บาท)	HDC (ครั้ง)	Claim - UC(ครั้ง)	ชดเชย (บาท)		
อุดรธานี	↑	220,543	127,778	1	57.94	44,561	20,395	1,019,750	83,217	31,850	1,592,500
สกลนคร	↑	135,322	49,573		36.63	20,816	21,219	1,068,500	28,757	32,915	1,646,050
นครพนม	↑	128,190	26,241		20.47	6,875	12,260	613,000	19,366	24,063	1,203,150
เลย	↑	86,294	20,312		23.54	7,205	3,664	195,150	13,107	4,870	243,950
หนองคาย	↑	62,285	26,179	3	42.03	10,313	1,690	84,700	15,866	2,434	121,700
หนองบัวลำภู	↑	43,944	4,991		11.36	1,895	2,314	115,700	3,096	4,045	202,250
บึงกาฬ	↑	41,059	23,232	2	56.58	8,473	6,063	303,150	14,759	8,513	425,650
<b>รวม</b>		<b>684,681</b>	<b>278,306</b>		<b>40.65</b>	<b>100,138</b>	<b>67,605</b>	<b>3,399,950</b>	<b>178,168</b>	<b>108,690</b>	<b>5,435,250</b>

↑ จำนวนการให้บริการ การแพทย์ทางไกล

**โรงพยาบาลสามารถพัฒนาการให้บริการ (Telemedicine) จะสามารถทำให้ลดรายจ่ายและเพิ่มรายได้ให้แก่โรงพยาบาลได้**

ที่มา: ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (HDC) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด / ผลงานบริการสาธารณสุขทางไกล (TELEMED) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ [https://mishos.nhso.go.th/mis\\_hos/#/policy/telemed](https://mishos.nhso.go.th/mis_hos/#/policy/telemed) ณ วันที่ 6 สิงหาคม 2568

# ประเด็นที่ 2 : นโยบาย 30 บาท รักษาทุกที่ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ

## ข้อค้นพบ



แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว (วว., อว., BSC, Shortcourse) ไม่เพียงพอ แพทย์ย้ายลาออกและลาศึกษาต่อ

01



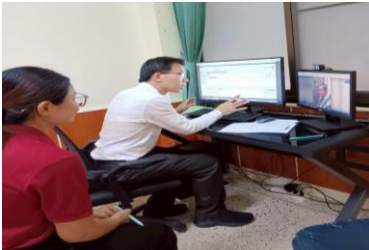
แพทย์มีแผนออกปฏิบัติงานที่ PCU/ NPCU ทั้งนี้ อาจไม่ครบตามแผน เนื่องจากติดภารกิจช่วยงานในโรงพยาบาล

02



เพิ่มการจัดบริการการแพทย์ทางไกล Telemedicine/ Telehealth มากขึ้น

03



## Next Steps

1. ให้ความสำคัญกับแพทย์ที่จะอบรม**แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว (วว., อว.)** สามารถเบิกค่าตอบแทนตามระเบียบการเบิกจ่าย
2. ติดตามการดำเนินงานการ**ประเมินมาตรฐาน PCU/ NPCU** ปี 2569 ในจังหวัดเลยและจังหวัดสกลนคร ครบทุกแห่ง
3. ประสานงานกับ อบจ. ในการร่วมวางแผนในการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิ

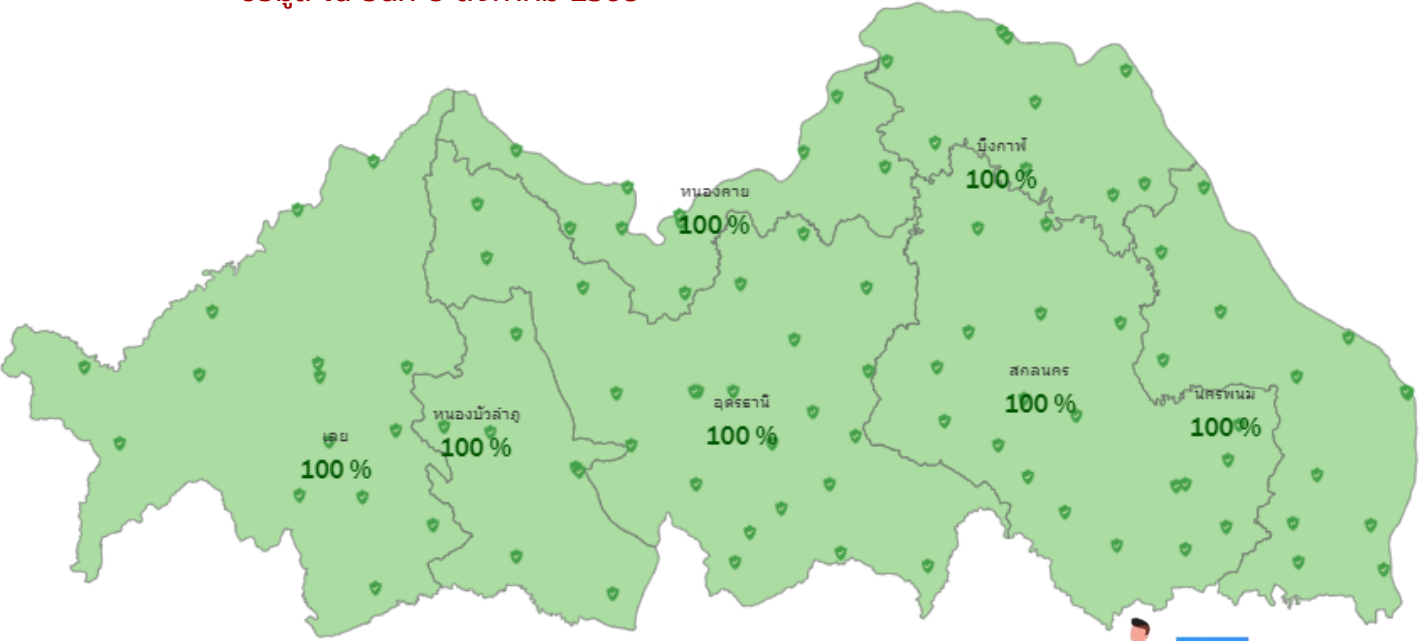
4. เร่งรัดและส่งเสริมการให้บริการ **Telemed/ Telehealth** เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการปฐมภูมิให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ โดยเน้นขยายการเข้าถึงในพื้นที่
  - เน้นกลุ่มผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่อง เช่น โรคเรื้อรัง ผู้ป่วยติดเตียง ผู้สูงอายุ
  - กลุ่มวิชาชีพอื่นๆ เช่น เภสัช กทันตแพทย์ นักกายภาพ นักแพทย์แผนไทย
  - Virtual OPD
5. เพิ่มการเข้าถึงบริการ **3 หมอ** ให้มากขึ้นเพื่อตอบโจทย์ **5 ลด** (ลดแออัด ลดระยะรอคอย ลดป่วย ลดตาย ลดค่าใช้จ่าย)
6. **จัดระบบบริการและศูนย์จัดเก็บรายได้**อย่างมีประสิทธิภาพ





# หน่วยงานที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ระดับสูง

ข้อมูล ณ วันที่ 8 สิงหาคม 2568



## 96 หน่วยงาน

- สำนักงานเขต 1 แห่ง
- สสจ. 7 แห่ง
- รพท./รพช. 88 แห่ง



### ข้อค้นพบ

- ✔ ทุกหน่วยงานผ่านเกณฑ์มาตรฐานตั้งแต่ปี 2567 (งบรวม 26 ล้านบาท)
- ✔ ปี 2568 ยังใช้บริการ Vendor และทุกหน่วยงานเข้าร่วมอบรมพัฒนาศักยภาพด้าน Cyber Security กับ ทางเขตสุขภาพ
- ✔ ปี 2569 มีแผนดำเนินการเองและ **เลือกใช้ Vendor เฉพาะในส่วนจำเป็น**
- ✔ จ.อุดรธานี และ จ.เลย พัฒนานวัตกรรม Cybersecurity ด้วย Wazuh SIEM เป็นต้นแบบที่ **สว.อุดรธานี และ สว.ภูเรือ** เตรียมขยายผลในระดับจังหวัด เพื่อยกระดับการเฝ้าระวังภัยไซเบอร์และลดค่าใช้จ่าย

### ข้อเสนอแนะและโอกาสพัฒนา

- จัดตั้ง SOC และ CERT ระดับจังหวัด** เพื่อเป็นกลไกหลักด้านการเฝ้าระวังและตอบสนองภัยคุกคาม โดยขยายผลจากต้นแบบใน จ.อุดรธานีและจ.เลย
- เลือกใช้เทคโนโลยีและระบบที่เหมาะสม** เช่น เครื่องมือ OpenSource และระบบที่หน่วยงานสามารถดำเนินการได้เอง เพื่อลดค่าใช้จ่าย
- ยกระดับความพร้อมของทุกหน่วยงานให้สอดคล้องกับข้อกำหนดตาม **พ.ร.บ. ไซเบอร์**



## แนวทางดำเนินงานตามเกณฑ์ (Cybersecurity Technology Assessment Matrix : CTAM)



- ✔ **เลือกใช้ Vendor** ให้พิจารณาราคา รายละเอียดว่าจะขอใช้บางบริการ ไม่ใช่แบบเหมา และความเข้มข้นของ Vendor ให้ชัดเจน เนื่องจากปัจจุบันไม่มีการประเมินเชิงลึกเหมือนปีแรกที่ทำสัญญา
- ✔ **เลือกดำเนินการเอง** มีคณะกรรมการระดับเขตสุขภาพเป็นผู้รับรองผล

---

## เตรียมความพร้อม กับ พรบ.การรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ พ.ศ. 2562 (พรบ.ไซเบอร์)



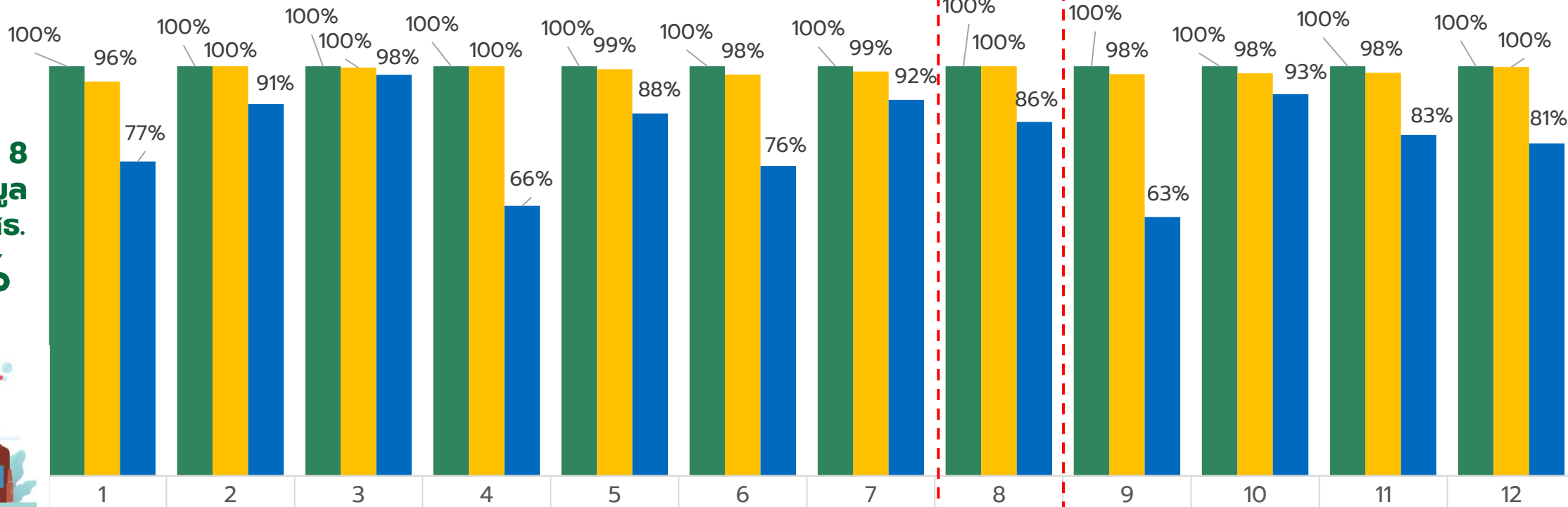
- ✔ ทุกหน่วยงานต้องปฏิบัติตาม เนื่องจากเป็นข้อบังคับทางกฎหมาย มีผลใช้ตั้งแต่ 18 ม.ค 68
- ✔ เตรียมแต่งตั้งคณะกรรมการ CISO (ทุกหน่วยงาน)
- ✔ อบรม Lead Implement และ Lead Auditor เพื่อปฏิบัติงานภายในหน่วยงานได้ด้วยตนเอง



# sw.สต. สังกัด สป.สร. เชื่อมโยงข้อมูล (PHR สป.สร.) ร้อยละ 100

ข้อมูลจาก PHR dashboard ตรวจสอบการ ณ วันที่ 9 สิงหาคม 2568

**เขตสุขภาพที่ 8  
เชื่อมโยงข้อมูล  
sw.สต. สป.สร.  
100%**



■ sw.ศ./sw.น./sw.ช.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
■ sw.สต.สร	96%	100%	100%	100%	99%	98%	99%	*100% ✓	98%	98%	98%	100%
■ sw.สต.อปท.	77%	91%	98%	66%	88%	76%	92%	86%	63%	93%	83%	81%

\* รอส่วนกลาง ปรับข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน

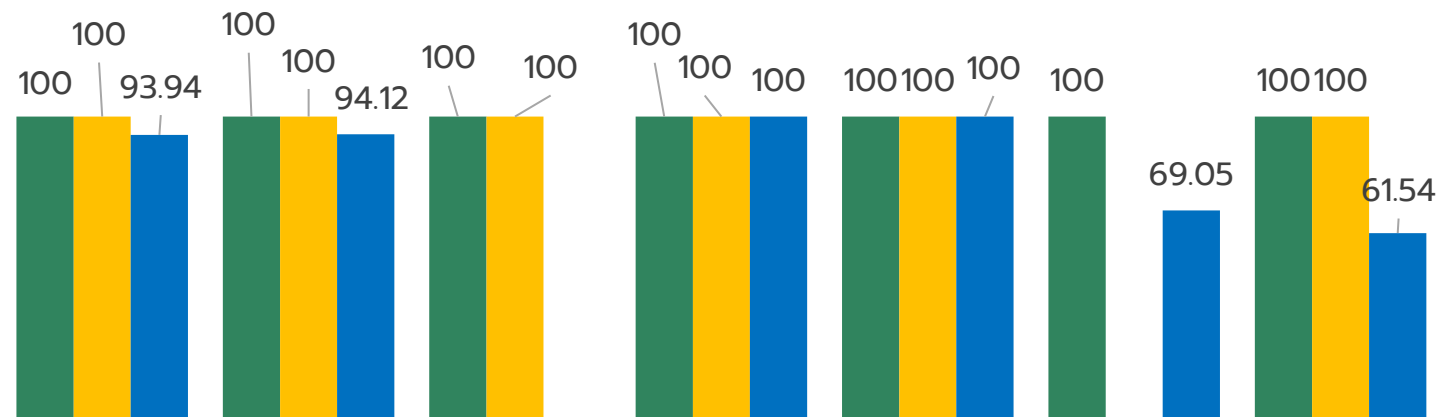
- **เขตสุขภาพที่ 8 เชื่อมโยงข้อมูล PHR sw.สต. สป.สร. ครบ 100% ครอบคลุมทุกจังหวัด**
- **มีสัดส่วนการเชื่อมโยงของ sw.ศ./sw.น./sw.ช. ที่ 100% ทุกเขต** ส่วน sw.สต.สร. อยู่ระหว่าง 96%–100%
- sw.สต.อปท. มีความก้าวหน้าแตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ ตั้งแต่ 63%–98% ซึ่ง **เขต 8 อยู่ในกลุ่มสูงที่ 86%**



# sw.สต. สังกัด สป.สร. เชื่อมโยงข้อมูล (PHR สป.สร.) ร้อยละ 100

ข้อมูลจาก PHR dashboard ตรวจสอบการ ณ วันที่ 9 สิงหาคม 2568

เขตสุขภาพที่ 8  
เชื่อมโยงข้อมูล  
sw.สต. สป.สร.  
**100%**

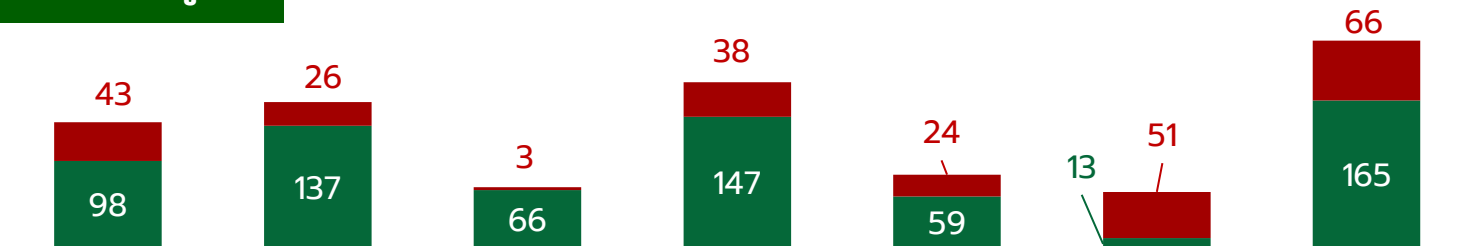


	เลย	นครพนม	บึงกาฬ	สกลนคร	หนองคาย	หนองบัวลำภู	อุดรธานี
sw. สป.สร.	100 ✓	100 ✓	100 ✓	100 ✓	100 ✓	100 ✓	100 ✓
sw.สต. สป.สร.	100 ✓*	100* ✓	100* ✓	100* ✓	100* ✓	-	100* ✓
sw.สต. อปท.	93.94	94.12	-	100* ✓	100* ✓	69.05	61.54

\* รอส่วนกลาง ปรับข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน



## สถานะการส่งข้อมูล



	เลย	นครพนม	บึงกาฬ	สกลนคร	หนองคาย	หนองบัวลำภู	อุดรธานี
ล่าช้า	43	26	3	38	24	51	66
ปัจจุบัน	98	137	66	147	59	13	165

## ข้อค้นพบ

- ✓ sw.สต. สป.สร. **เชื่อมโยงครบ 100%**
- ✓ หลายหน่วยบริการยัง**ส่งข้อมูลล่าช้า**ไม่เป็นปัจจุบัน ส่วนมากเป็นหน่วยงาน sw.สต.และนอกสังกัด
- ✓ **การใช้ประโยชน์จากข้อมูล PHR ยังน้อย** โดยเฉพาะในส่วนของ PHR View ของแพทย์ และการเข้าดูประวัติ PHR หมอพร้อมของประชาชน

## ข้อเสนอแนะและโอกาสการพัฒนา

- ✓ **กำกับติดตาม** ให้หน่วยบริการตรวจสอบความถูกต้องและเชื่อมโยงข้อมูล PHR อย่างต่อเนื่องและเป็นปัจจุบัน
- ✓ **สนับสนุนการใช้ข้อมูลเพื่อบริการ**
  - นำข้อมูล PHR ไปใช้ในการดูแลรักษาและติดตามสุขภาพ
  - ประยุกต์ใช้ร่วมกับระบบนัด ระบบคิว และการวางแผนบริการเชิงรุก
- ✓ **สนับสนุนการใช้ข้อมูลเพื่อบริการ**
  - จัดอบรมเจ้าหน้าที่ให้สามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์จาก PHR View ได้เต็มศักยภาพ
  - ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรู้จักและใช้ PHR เพื่อติดตามสุขภาพของตนเอง



# รพ.สป.สร. ผ่านเกณฑ์การประเมิน รพ. อัจฉริยะ ระดับทองขึ้นไป

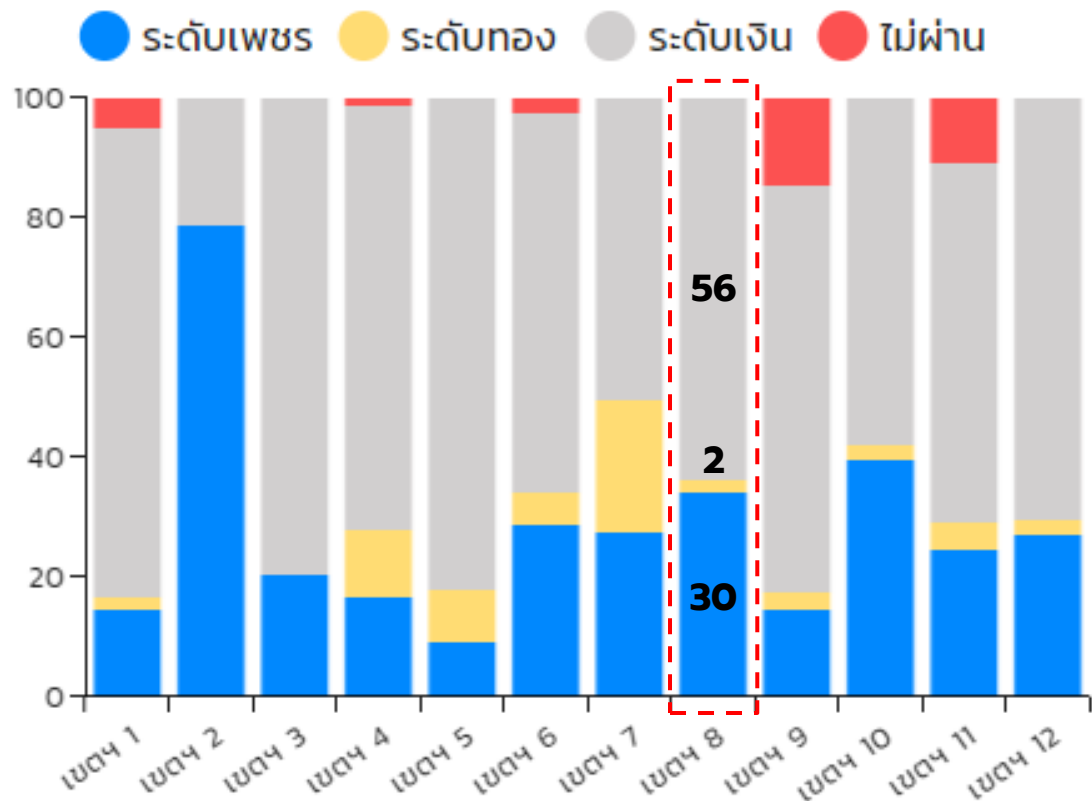
ระดับเงิน >= 600 คะแนน

ถ้าผ่านเกณฑ์ The Must (ระดับทอง >= 700 คะแนน , ระดับเพชร >= 800 คะแนน)

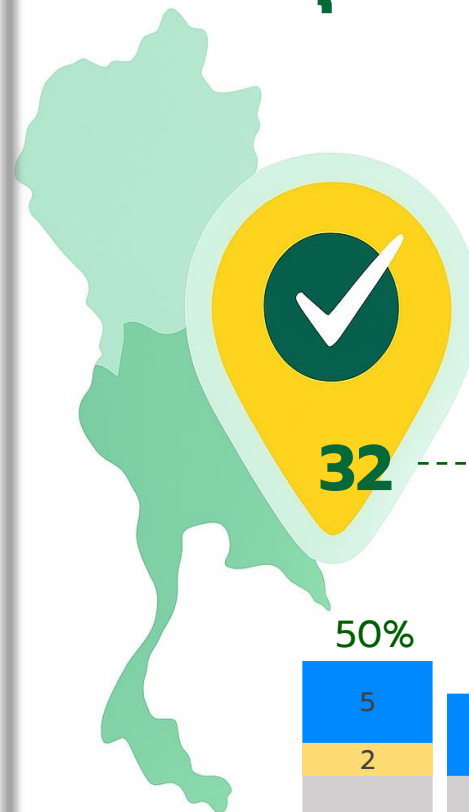
## รอบ 2 ร้อยละ 35

เขต 8 ต้องได้ระดับ ทองหรือเพชร ขึ้นไป 31 แห่ง

ข้อมูลจากระบบประเมินโรงพยาบาลอัจฉริยะ ณ วันที่ 8 สิงหาคม 2568



## เขตสุขภาพที่ 8

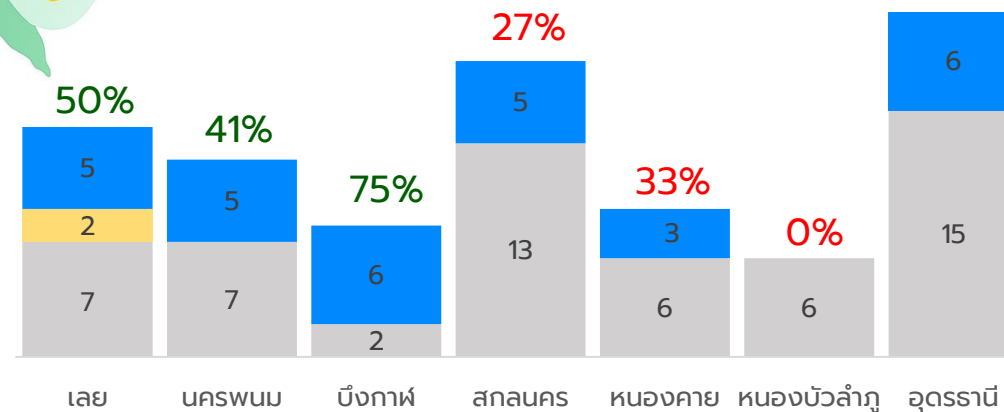


36.36%

63.63%



เขตสุขภาพที่ 8 เป้าหมายขั้นต่ำ 31 แห่ง ผ่านเกณฑ์ 28%



# โรงพยาบาลที่มีโอกาส พัฒนาระดับสู่มาตรฐานเป็นระดับ “ทอง” หรือ “เพชร”

ชื่อหน่วยบริการ	ระดับ	คะแนน	โครงสร้าง	บริหาร	บริการ	บุคลากร	the must โครงสร้าง	the must บริหาร	the must บริการ
โรงพยาบาลวังสะพุง	ทอง	792	249	255	223	65	170	160	170
โรงพยาบาลภูหลวง	ทอง	792	257	250	235	50	170	160	170

## **รพ.วังสะพุง จากทองมุ่งสู่ระดับเพชร**

ควรดำเนินการจัดทำ Dashboard (Service Plan, KPI หลัก, Back Office) เพื่อเพิ่มคะแนนเป็น 800 และยกระดับสู่เพชรได้ในระยะเวลาอันสั้น **โดยไม่ต้องใช้งบประมาณ**

## **รพ.ภูหลวง จากทองมุ่งสู่ระดับเพชร**

พิจารณาดำเนินการให้ผู้บริหารตั้งแต่ระดับหัวหน้ากลุ่มงานขึ้นไป เข้ารับชมวิดีโอการอบรมหลักสูตร MOPH Digital Health Platform เพื่อเพิ่มคะแนนได้ถึง 800 คะแนน ผ่านเกณฑ์ข้อนี้ **โดยไม่ต้องใช้งบประมาณ** และยกระดับสู่ระดับเพชรได้ในระยะเวลาอันสั้น

# โรงพยาบาลที่มีโอกาส พัฒนาระดับสู่มาตรฐานเป็นระดับ “ทอง” หรือ “เพชร”

ชื่อหน่วยบริการ	ระดับ	คะแนน	โครงสร้าง	บริหาร	บริการ	บุคลากร	the must โครงสร้าง	the must บริหาร	the must บริการ
โรงพยาบาลวังสะพุง	ทอง	792	249	255	223	65	170	160	170
โรงพยาบาลภูหลวง	ทอง	792	257	250	235	50	170	160	170
โรงพยาบาลนากม	เงิน	928	292	271	265	100	170	150	170
โรงพยาบาลเชียงคาน	เงิน	872	282	256	259	75	165	160	157
โรงพยาบาลท่าอุเทน	เงิน	821	288	253	220	60	170	160	162
โรงพยาบาลนาหวัง	เงิน	816	285	220	231	80	170	145	170

\* ด้านที่เป็นเกณฑ์ The Must ต้องมีคะแนนถึงในแต่ละด้าน โครงสร้าง 170 คะแนน, การบริหาร 160 คะแนน และการบริการ 170 คะแนน (+/- 20 คะแนนมีโอกาสถึงเกณฑ์)

# โรงพยาบาลที่มีโอกาส พัฒนาระดับสู่มาตรฐานเป็นระดับ “ทอง” หรือ “เพชร”

ชื่อหน่วยบริการ	ระดับ	คะแนน	โครงสร้าง	บริหาร	บริการ	บุคลากร	the must โครงสร้าง	the must บริหาร	the must บริการ
โรงพยาบาลนากม	เงิน	928	292	271	265	100	170	150	170
โรงพยาบาลเชียงคาน	เงิน	872	282	256	259	75	165	160	157
โรงพยาบาลท่าอุเทน	เงิน	821	288	253	220	60	170	160	162
โรงพยาบาลนาหวัง	เงิน	816	285	220	231	80	170	145	170



### sw.นากม เพิ่มคะแนน The must ด้านบริหาร มุ่งสู่ระดับเพชร

- เร่งดำเนินการจัดทำ การส่งข้อมูล PHR (สีเหลือง Online)



### sw.เชียงคาน เพิ่มคะแนน The must ด้านโครงสร้างและบริการ มุ่งสู่ระดับเพชร

- ดำเนินการซักซ้อมและจำลองสถานการณ์การกู้คืนระบบในกรณี Ransomware
- ขยายผล OPD paperless ให้ได้มากกว่าร้อยละ 50 ของ OPD



### sw.ท่าอุเทน เพิ่มคะแนน The must ด้านบริการ มุ่งสู่ระดับเพชร

- ขยายผล OPD paperless ให้ได้มากกว่าร้อยละ 50 ของ OPD



### sw.นาหวัง เพิ่มคะแนน The must ด้านบริหาร มุ่งสู่ระดับเพชร

- เร่งดำเนินการจัดทำ การส่งข้อมูล PHR (สีเหลือง Online)
- จัดทำ Dashboard (Service Plan, KPI หลัก, Back Office)





# วิเคราะห์ ข้อที่ไม่ผ่าน sw.อัจฉริยะ 10 หัวข้อ

## 10 อันดับที่ sw.ไม่เกณฑ์มากที่สุด

ลำดับ	sw.ไม่ผ่าน	รายละเอียด
1	81 (92.05%)	มีการใช้เทคโนโลยีหุ่นยนต์ ทำงานแทนบุคลากร เช่น หุ่นยนต์จัดยา หุ่นยนต์ประชาสัมพันธ์
2	68 (77.27%)	AI summary เวชระเบียนผู้ป่วยใน
3	67 (76.14%)	ผู้บริหารได้รับการอบรมหลักสูตร CISO ที่กระทรวงกำหนด
4	64 (72.73%)	มีระบบการบันทึกข้อมูลจากเสียง Speech to text ในการบันทึก HIS
5	64 (72.73%)	ผู้บริหารได้รับการอบรมหลักสูตร Digital tool ร้อยละ 100 อย่างน้อย 1 หลักสูตร/คน
6	63 (71.59%)	หัวหน้ากลุ่มภารกิจสุขภาพดิจิทัล ต้องผ่านการอบรมหลักสูตร Digital ที่สำนักสุขภาพดิจิทัลกำหนด เช่น DHT, CISO
7	61 (69.32%)	สร้างนวัตกรรม > 1 ผลงานภายในปี 2568
8	60 (68.18%)	สามารถพิสูจน์ตัวตนสมัคร HealthID ผ่าน Kiosk ได้
9	59 (67.05%)	มีการใช้ระบบ Barcode หรือ QR code scan ก่อนบริหารยา หรือ ก่อนการทำหัตถการในการยืนยันตัวตนและเชื่อมกับ IPD paperless
10	59 (67.05%)	เจ้าหน้าที่หน่วยบริการได้รับการอบรม MOPH digital health platform มากกว่าร้อยละ 50 ของจำนวนบุคลากรทั้งหมดของ sw.

## 10 อันดับ the must ที่ sw.ไม่เกณฑ์มากที่สุด

ลำดับ	sw.ไม่ผ่าน	รายละเอียด
1	30 (34.09%)	มีการซักซ้อมและจำลองสถานการณ์การกู้คืนระบบในกรณี Ransomware ครั้งล่าสุดไม่เกิน 1 ปี
2	24 (27.27%)	มี Dashboard KPI หลัก ของหน่วยบริการที่ประกาศตามแผน ยุทธศาสตร์องค์กร
3	24 (27.27%)	สามารถสร้างระบบ Alarm เจ้าหน้าที่จากระบบข้อมูล IOT อย่างน้อย 1 ชนิดของชุดข้อมูล IOT
4	22 (25%)	มีระบบแจ้งเตือนเมื่อมีเหตุการณ์ต้องขอเลื่อนนัดผู้ป่วยฉุกเฉิน
5	20 (22.73%)	มีการทำ Network Authenticate เช่น MAC Authenticate, Portal Authenticate, หรือเทคนิคอื่นๆ เพื่อยืนยันตัวก่อนเข้าระบบ
6	18 (20.45%)	มีการเรียกดู PHR ในโรงพยาบาล มากกว่า 30 ครั้ง/เดือน
7	17 (19.32%)	มีการจัดทำทะเบียน Software/Application
8	15 (17.05%)	สามารถทำระบบ e-Donation ของหน่วยบริการได้
9	15 (17.05%)	มีระบบสารสนเทศ หรือ Platform สำหรับการเยี่ยมบ้านโดยไม่ต้องบันทึกลงกระดาษ
10	14 (15.91%)	มี RPO ไม่เกิน 24 ชั่วโมง และ RPO ของ Back up ก่อนหน้านี้ไม่เกิน 48 ชั่วโมง(ต้องเป็น RPO จากการซ้อมแผน)



# ปกหมุดพิกัดแผนที่สุขภาพ (Health Atlas)

ข้อมูล ณ วันที่ 7 สิงหาคม 2568

รอบ 6 เดือน

ร้อยละ 25

รอบ 9 เดือน

ร้อยละ 50

รอบ 12 เดือน

ร้อยละ 75

○ ปกหมุดแล้ว

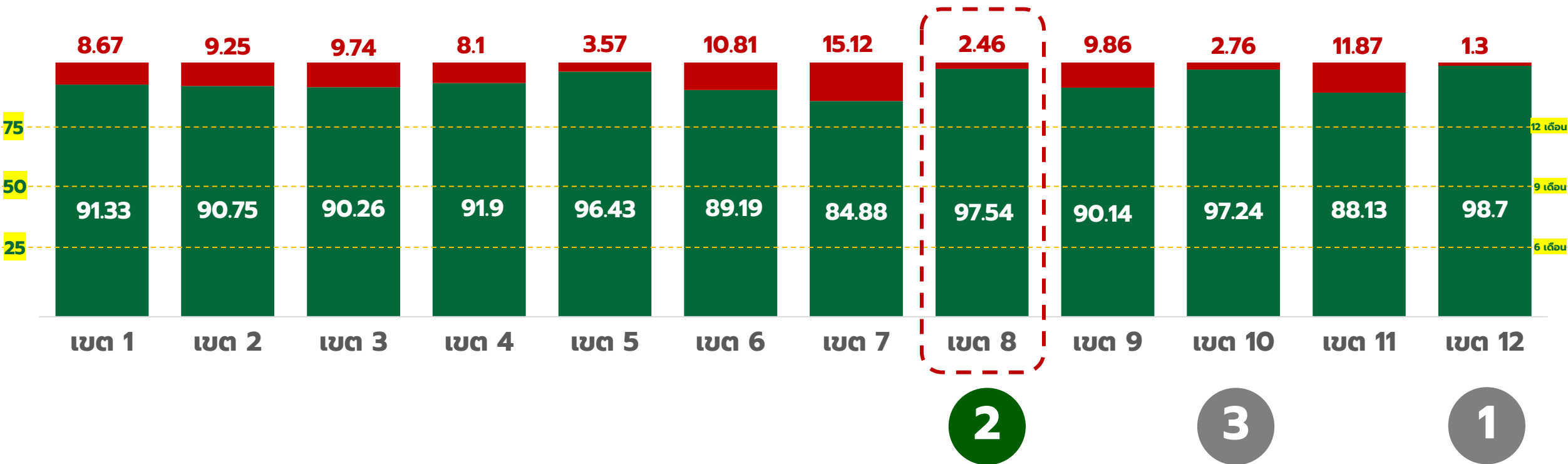
○ ยังไม่ปกหมุด



## เขตสุขภาพที่ 8 ปกหมุดเป็นอันดับ 2 ของประเทศ

หลังคาเรือนทั้งหมด 1,543,645 หลังคาเรือน

ปกหมุด **1,505,730** หลังคาเรือน คิดเป็น **97.54%** (ผ่านเกณฑ์ 75%)





# ปกหมุดพิกัดแผนที่สุขภาพ (Health Atlas)

ข้อมูล ณ วันที่ 7 สิงหาคม 2568

รอบ 6 เดือน

ร้อยละ 25

รอบ 9 เดือน

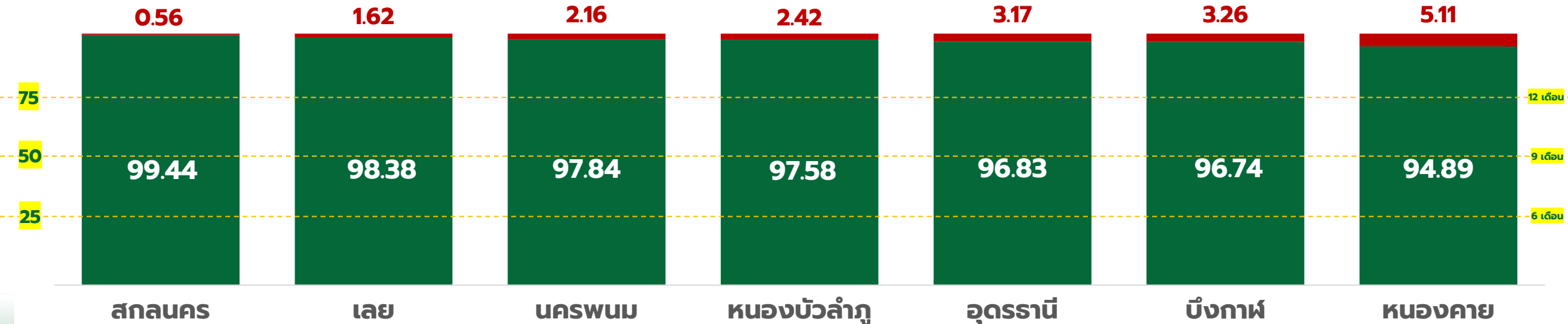
ร้อยละ 50

รอบ 12 เดือน

ร้อยละ 75

○ ปกหมุดแล้ว

○ ยังไม่ปกหมุด



เขตสุขภาพที่ 8 ปกหมุด **1,505,730 (97.54%)** / ทั้งหมด 1,543,645 หลังคาเรือน

ข้อค้นพบ

✓ หลังคาเรือนที่ปกหมุดแล้วทั้งหมด **1,505,730 (97.54%)**  
หลังคาเรือน

✗ หลังคาเรือนที่ยังไม่ปกหมุด **37,915 (2.46%)**  
หลังคาเรือน

🏠 หลังคาเรือนที่มี House ID (รหัสประจำบ้าน 11 หลัก) **1,273,513 (82.5%)**  
หลังคาเรือน

- ✓ ทุกจังหวัดปกหมุดได้มากกว่าเป้าหมาย 75%
- ✓ การนำเข้าข้อมูลพระสงฆ์ยังอยู่ระหว่างพัฒนา และดำเนินการร่วมกับ บริษัท INET ตามแนวทางของ กยพ.

ข้อเสนอแนะ

ควรกำกับติดตามการปกหมุดข้อมูลให้ครบถ้วน



# ระบบส่งต่อ (Referral System)

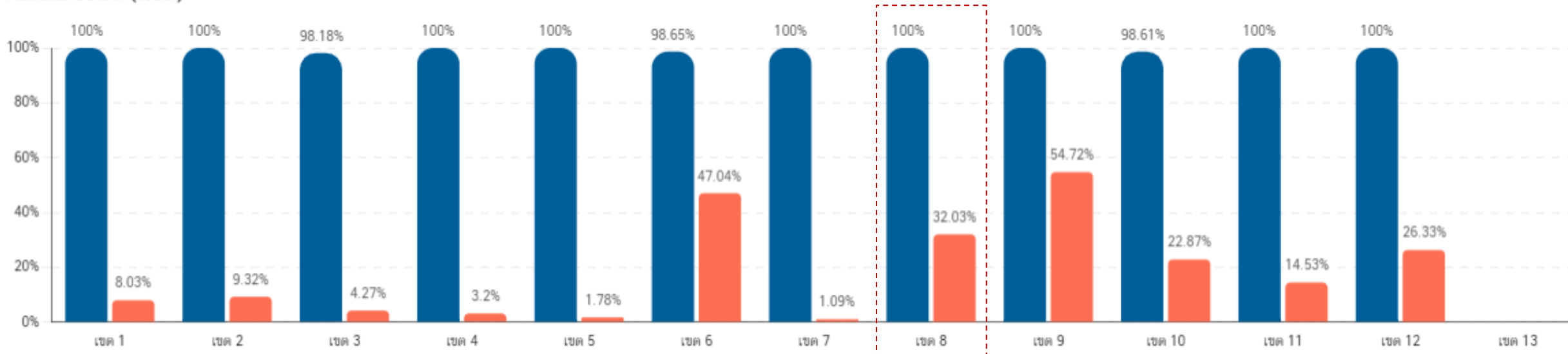
ข้อมูล ณ วันที่ 7 สิงหาคม 2568



จำนวนหน่วยบริการที่ใช้ใบส่งตัวอิเล็กทรอนิกส์ (รพช. รพท. รพศ.) (รพ.สต.)

ข้อมูลช่วงเวลา ตุลาคม 2024 - สิงหาคม 2025

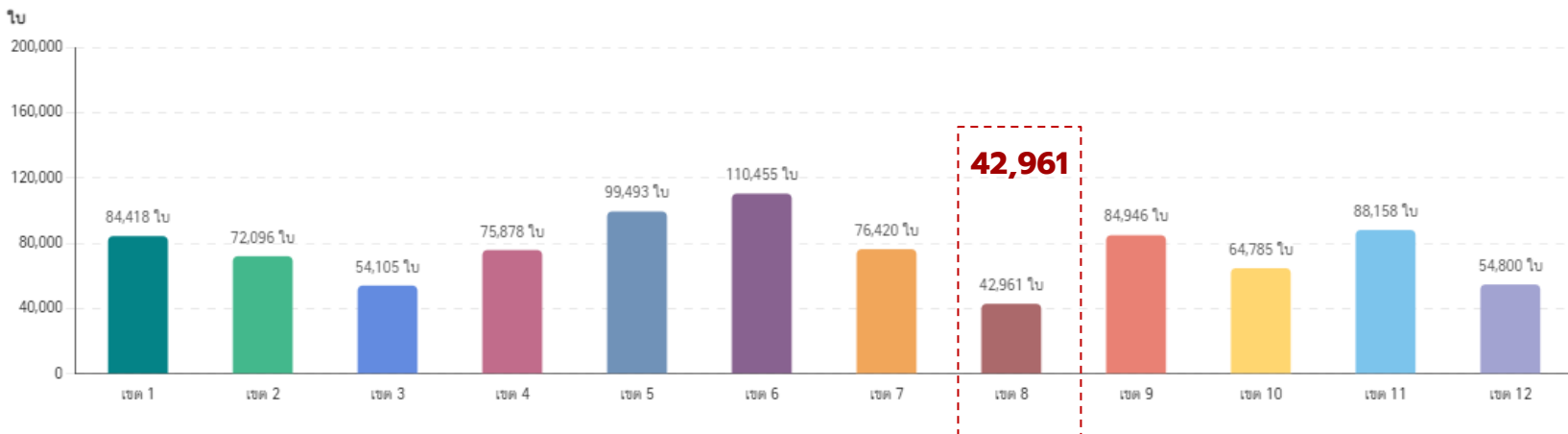
จำนวนหน่วยบริการ (ร้อยละ)



จำนวนใบส่งตัวอิเล็กทรอนิกส์ (แยกรายเขตสุขภาพ)

ข้อมูลช่วงเวลา ตุลาคม 2024 - สิงหาคม 2025

## ข้อค้นพบ



- ✓ เขต 8 มี รพศ./รพท./รพช. ใช้ระบบส่งต่อ คสอ 100%
- ✓ รพ.สต. เขต 8 ใช้ระบบ 32.03% อยู่อันดับ 3 ของประเทศ
- ✓ ปริมาณใบส่งต่ออิเล็กทรอนิกส์ เขต 8 มี 42,961 ใบ ต่ำสุดในทุกเขต



# ระบบส่งต่อ (Referral System)

ข้อมูล ณ วันที่ 7 สิงหาคม 2568



## เขตสุขภาพที่ 8

โรงพยาบาล เชื่อมต่อ MOPH Refer คิดเป็น **100%**

sw.สต. เชื่อมต่อ MOPH Refer **32.03%**

ใบส่งตัวอิเล็กทรอนิกส์



42,127 ใบ



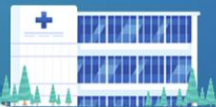
ใบส่งตัว Refer Out นอกเขต



3,235 ใบ



หน่วยบริการเชื่อมต่อ MOPH Refer  
(รพช.,รพท.,รพศ.)



88 แห่ง



หน่วยบริการเชื่อมต่อ MOPH Refer  
(รพ.สต.)



197 แห่ง



ตอบกลับใบส่งตัว



125 ใบ



### ข้อค้นพบ

- ✓ มีการใช้งานระบบส่งต่อ ครอบคลุม 2 ระบบ
  - Smart Refer ระบบเดิมใช้งานคล่องในพื้นที่
  - MOPH Refer ระบบกลางของกระทรวง
- ✓ SP สาขาส่งต่อ จ.อุดรธานี จัดประชุม/อบรม และวางแผนปรับมาใช้ระบบ MOPH Refer ในปีงบประมาณ 2569

### ข้อเสนอแนะและโอกาสพัฒนา

- ✓ ในระหว่างช่วงพัฒนาระบบของส่วนกลาง ควรใช้ทั้งระบบ **MOPH Refer และ Smart Refer ควบคู่กันไป**
- ✓ ส่งเสริมการอบรมบุคลากรในพื้นที่ให้สามารถใช้งานระบบ MOPH Refer ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อเพิ่มการใช้ระบบและช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายของประชาชนจากการเดินทางมาขอใบส่งตัว
- ✓ เร่งรัด sw.สต. เชื่อมต่อ MOPH Refer ให้ครอบคลุมมากขึ้น



# Thank You