CHIEF DIGITAL OFFICER (CDO)

นำองค์กร สู่อนาคตดิจิทัล

ขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลง สร้างโอกาสใหม่
ด้วยเทคโนโลยี นวัตกรรม และความคิดสร้างสรรค์
เพื่อการเติบโตอย่างยั่งยืน

บทบาทหลักของ CHIEF DIGITAL OFFICER

ขับเคลื่อน DIGITAL TRANSFORMATION

ปรับเปลี่ยนกระบวนการทำงานแบบเดิม (Analog) ให้เป็นดิจิทัลทั้งองค์กร

สร้าง โมเดลธุรกิจใหม่

มองหาโอกาสทางธุรกิจผ่านช่องทางออนไลน์ แอปพลิเคชัน หรือแพลตฟอร์มใหม่ๆ

ยกระดับ ประสบการณ์ลูกค้า (CUSTOMER EXPERIENCE)

ใช้เทคโนโลยีช่วยให้ลูกค้าเข้าถึงบริการได้ง่าย สะดวก และประทับใจมากขึ้น

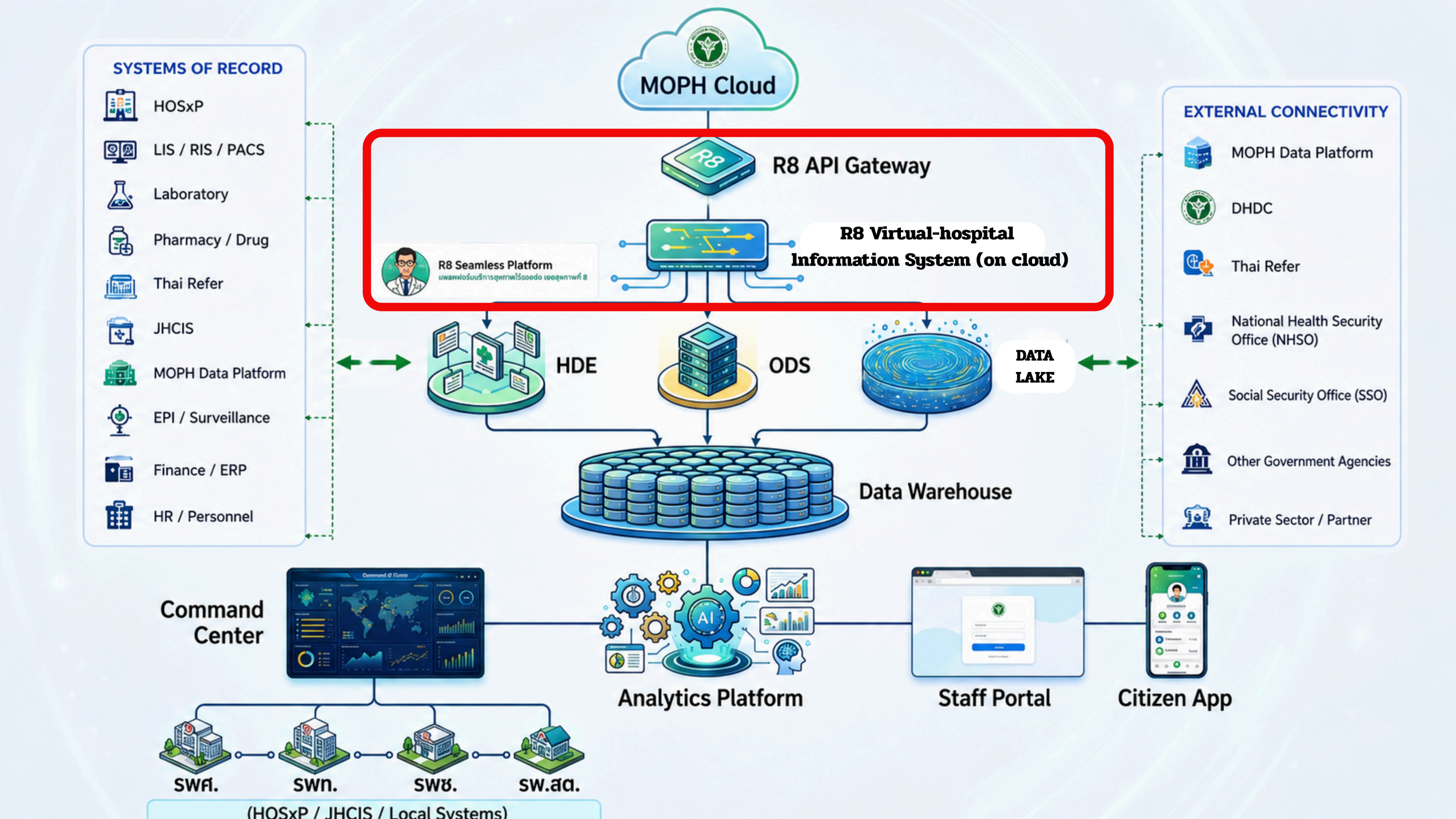
สร้าง วัฒนธรรมดิจิทัล

ปรับเปลี่ยนวิธีคิด (Mindset) ของพนักงานในองค์กร ให้เปิดรับเทคโนโลยีและทดลองสิ่งใหม่ๆ

ประยุกต์ใช้ เทคโนโลยีเกิดใหม่

นำเครื่องมืออย่าง AI, Cloud, Big Data หรือ Automation เข้ามาเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน

“ TECHNOLOGY IS THE ENABLER, BUT PEOPLE AND VISION DRIVE THE TRANSFORMATION. ”


MOPH Cloud
SYSTEMS OF RECORD
HOSxP
LIS / RIS / PACS
Laboratory
Pharmacy / Drug
Thai Refer
JHCIS
MOPH Data Platform
EPI / Surveillance
Finance / ERP
HR / Personnel
R8 API Gateway
R8 Seamless Platform
R8 Virtual-hospital Information System (on cloud)
HDE
ODS
DATA LAKE
Data Warehouse
EXTERNAL CONNECTIVITY
MOPH Data Platform
DHDC
Thai Refer
National Health Security Office (NHSO)
Social Security Office (SSO)
Other Government Agencies
Private Sector / Partner
Command Center
AI
Analytics Platform
Staff Portal
Citizen App
สสจ.
สสท.
สสอ.
สอ.สต.
(HOSxP / JHCIS / Local Systems)

เขตสุขภาพที่ 8
REGION 8

R8 DIGITAL HEALTH OPERATING SYSTEM

One Region • One Platform • One Patient • One Journey • One Data • One Decision

7 จังหวัด
- เลย
- หนองบัวลำภู
- อุดรธานี
- หนองคาย
- บึงกาฬ
- สกลนคร
- นครพนม

R8 DIGITAL HEALTH OPERATING SYSTEM

R8 REGIONAL HEALTH ERP
บริหารระบบ

- Strategy & BSC — ยุทธศาสตร์ & KPI
- Service Plan — แผนบริการสุขภาพ
- Workforce ERP — ทรัพยากรบุคคล
- Finance ERP — การเงิน & งบประมาณ
- Resource & Capacity — ทรัพยากร & ศักยภาพ
- Asset & Inventory — ครุภัณฑ์ & สินค้าคงคลัง
- Quality & Safety — คุณภาพ & ความปลอดภัย
- Analytics & Reporting — วิเคราะห์ & รายงาน

วางแผน • จัดสรรทรัพยากร • กำกับติดตาม • วัดผลลัพธ์

R8 SEAMLESS PLATFORM
เชื่อมบริการ

- Patient 360 — ข้อมูลผู้ป่วยครบวงจร
- Referral Management — ระบบส่งต่ออัจฉริยะ
- Appointment & Queue — นัดหมาย & คิวบริการ
- Care Pathway — เส้นทางการดูแลต่อเนื่อง
- Care Coordination — ประสานการดูแล
- Transition of Care — ดูแลต่อเนื่อง / ส่งกลับ
- Provider Directory — ค้นหาบริการ & ผู้เชี่ยวชาญ
- Capacity Real-time — ศักยภาพบริการแบบ Real-time
- Clinical Workflow — เวิร์กโฟลว์ทางคลินิก
- Notification — แจ้งเตือน & สื่อสาร
- Transport & EMS — ขนส่ง & EMS
- Patient Engagement — การมีส่วนร่วมของผู้ป่วย

เชื่อมต่อ • ประสานงาน • ต่อเนื่อง • ไม่สะดุด

R8 VIRTUAL HOSPITAL
ให้บริการ

- Telehealth / Teleconsult — ปรึกษาทางไกล
- Virtual OPD — คลินิกเสมือน
- Virtual Ward — หอผู้ป่วยเสมือน
- Home Ward — การดูแลที่บ้าน
- Chronic Care Program — โปรแกรมโรคเรื้อรัง
- Elderly & LTC — ผู้สูงอายุ & การดูแลระยะยาว
- Remote Monitoring (IoT) — ติดตามสุขภาพระยะไกล
- Digital Care Plan — แผนการดูแลดิจิทัล
- Medication Delivery — จัดส่งยา
- Home Visit — เยี่ยมบ้าน
- Hospital at Home — โรงพยาบาลที่บ้าน
- Care Support Center — ศูนย์สนับสนุนการดูแล

ดูแลใกล้บ้าน • ปลอดภัย • สะดวก • เชื่อมโรงพยาบาล

R8 AI HEALTH INTELLIGENCE

- Population Risk — คัดกรองความเสี่ยง
- Clinical Prediction — คาดการณ์ทางคลินิก
- Referral Optimization — เพิ่มประสิทธิภาพการส่งต่อ
- Capacity Forecast — พยากรณ์ศักยภาพบริการ
- Resource Optimization — บริหารทรัพยากรอัจฉริยะ
- Action Recommendation — แนะนำการดำเนินการ

ข้อมูลรวมศูนย์ (One Data & One Source of Truth)

HIS / EMR • LAB • PACS • PHARMACY • FINANCE • HR • IoT / DEVICE • EMS / 1669 • COMMUNITY

REGIONAL COMMAND CENTER

- Real-time Dashboard — ภาพรวมแบบ Real-time
- Situation Awareness — สถานการณ์สำคัญ
- Alert & Notification — แจ้งเตือนอัตโนมัติ
- Drill-down Analytics — วิเคราะห์เชิงลึก
- Decision Support — สนับสนุนการตัดสินใจ
- Performance Monitoring — ติดตามผลการดำเนินงาน

DECISION ตัดสินใจ → **ACTION** มอบหมาย & ปฏิบัติ → **OUTCOME** ประเมินผล

ขับเคลื่อนสุขภาพเขต 8 ด้วยดิจิทัล | Better Health | Better Care | Better Value | Better Experience | Sustainable Health System

R8 Seamless

กรอบแนวคิดการดูแลสุขภาพของประชาชนตลอดเส้นทาง ตั้งแต่ก่อนป่วย ระหว่างป่วย จนถึงการดูแลต่อเนื่อง โดยใช้ระบบดิจิทัลเชื่อมโยงข้อมูล บริการ และบุคลากรทางการแพทย์

ทำไมต้องใช้ Continuum of Care Framework

- มองภาพรวมของระบบบริการสุขภาพ ไม่ใช่เฉพาะบางฟังก์ชัน
- เห็นว่าระบบที่พัฒนาอยู่ในขั้นตอนใดของการดูแล
- เห็นจุดเชื่อมโยงและช่องว่างที่ควรพัฒนาต่อ
- ช่วยวางแผนระบบดิจิทัลในอนาคตให้เชื่อมต่อกันได้ ไม่ซ้ำซ้อน

Framework นี้ช่วยให้เห็นอะไร

- ระบบดิจิทัลที่กำลังพัฒนาอยู่ในขั้นตอนไหน
- เชื่อมโยงกับระบบหรือบริการใด
- อนาคตควรพัฒนาส่วนใดเพิ่มเติม
- มุ่งสู่ Seamless Digital Healthcare Ecosystem

Continuum of Care : 7 ขั้นตอนหลัก

1. ส่งเสริมสุขภาพ Health Promotion
2. ป้องกันโรค Disease Prevention
3. คัดกรอง Screening
4. วินิจฉัย Diagnosis
5. รักษา Treatment
6. ฟื้นฟูสุขภาพ Rehabilitation
7. ประคับประคอง Palliative Care

บทบาทของ Specialist Seamless Platform

- การประสานการรักษา
- การส่งต่อผู้ป่วย
- การให้คำปรึกษาระหว่างแพทย์และบุคลากร
- การบริหารทรัพยากรบริการสุขภาพ
- การเชื่อมโยงเครือข่ายโรงพยาบาลและหน่วยบริการ

ตำแหน่งของระบบแพทย์เฉพาะทาง เขตสุขภาพที่ 8

อยู่ในช่วง Diagnosis → Treatment

สนับสนุนการประสานการรักษา การส่งต่อ และการให้คำปรึกษาระหว่างบุคลากรทางการแพทย์

ฟังก์ชันสำคัญของระบบ

1. ดูเตียงว่างแบบ Real-time
2. ดูตารางแพทย์และเวร
3. Smart Refer
4. Teleconsult / e-Consult
5. AI ช่วยในการวิเคราะห์
6. ประสานสหวิชาชีพ
7. ติดตามสถานะการส่งต่อ

เครื่องมือสำคัญที่ช่วยให้การส่งต่อและการรักษาผู้ป่วยเฉพาะทาง รวดเร็ว ต่อเนื่อง และลดความล่าช้า

0:00 - 0:10
อุบัติเหตุทางถนน... วีกฤตฯที่เกิดขึ้นได้ทุกวินาที และบาดแผลที่รุนแรง
ต้องการการรักษาที่เร็วที่สุด

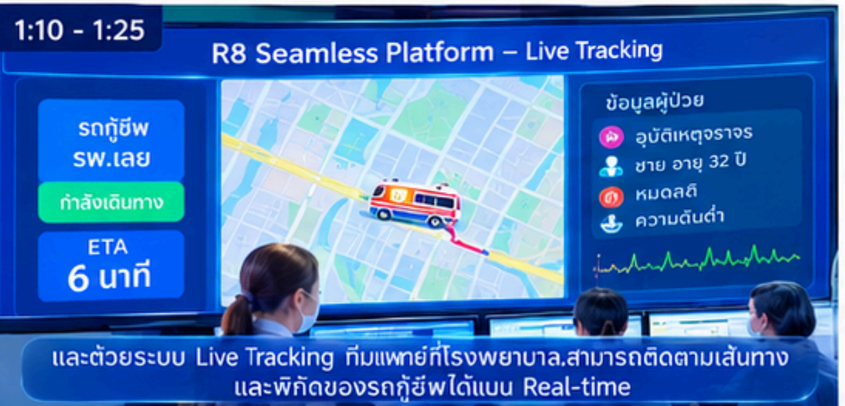
0:10 - 0:20
R8 Seamless Platform
เพื่อเปลี่ยนนาทีชีวิตให้บลอดภัย เขตสุขภาพที่ 8 ขอแนะนำ
R8 Seamless Platform นวัตกรรมการแพทย์ฉุกเฉินอัจฉริยะ

0:20 - 0:30
R8 Seamless Platform
แจ้งเหตุฉุกเฉิน
ประเภทเหตุการณ์
อุบัติเหตุจราจร
ส่งข้อมูล
ทันที
เมื่อเกิดอุบัติเหตุ เพียงแจ้งเหตุผ่านระบบออนไลน์ แพลตฟอร์มจะจับพิกัด GPS
จุดเกิดเหตุอย่างแม่นยำ ส่งตรงถึงศูนย์สั่งการทันที

0:30 - 0:40
เส้นทางที่สั้นที่สุด
ETA
6 นาที
AMBULANCE
โรงพยาบาลฉุกเฉิน
หมดปัญหาบอกทางไม่ถูก หรือไปผิดจุด รถกู้ชีพเข้าถึงผู้ประสบอุบัติเหตุ
ได้เร็วหลุ่ดใบนกติคือองคำ

0:40 - 0:55
BP 78/48
HR 126
SpO2 92%
เมื่อผู้บาดเจ็บอยู่บนรถ ระบบ Telemedicine จะทำงานทันที
สัญญาณชีพและภาพถ่ายความคมชัดสูงจะถูกส่งตรงไปโรงพยาบาลแม่ข่าย

0:55 - 1:10
คนไข้มีภาวะตกเลือดในช่องท้อง และสัญญาณชีพต่ำ
ให้สารน้ำทดแทนตามสูตรครบเอด และบล็อคคอให้แน่นครับ
ให้การดูแลรักษาขั้นสูงเริ่มขึ้นทันทีบนรถพยาบาล โดยมีแพทย์เฉพาะทาง


1:10 - 1:25
R8 Seamless Platform – Live Tracking
รถกู้ชีพ
รพ.เลย
กำลังเดินทาง
ETA
6 นาที
ข้อมูลผู้ป่วย
อุบัติเหตุจราจร
ชาย อายุ 32 ปี
หมดสติ
ความดันต่ำ
และด้วยระบบ Live Tracking ทีมแพทย์ที่โรงพยาบาล.สามารถติดตามเส้นทาง
และพิกัดของรถกู้ชีพได้แบบ Real-time

1:25 - 1:40
ห้องฉุกเฉิน (ER)
ห้องผ่าตัด
พร้อมรับ
ทำให้โรงพยาบาลแม่ข่าย เตรียมเลือด เตรียมห้องผ่าตัด และทีมศัลยแพทย์
ไว้รอรับผู้บาดเจ็บล่วงหน้า... เข้าสู่กระบวนการผ่าตัดช่วยชีวิตได้ทันที
โดยไม่ต้องรอ

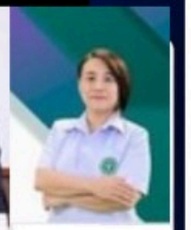
1:40 - 2:00
เชื่อมโยงทุกดาต้า ถักทอทุกความหวัง
เพื่อให้ผู้ประสบอุบัติเหตุทางถนนทุกคน
มีโอกาสรอดชีวิตสูงสุด
R8 Seamless Platform
เขตสุขภาพที่ 8
Health Region 8
ปลอดภัย ไร้รอยต่อ เพื่อทุกชีวิต

Virtual-HF แพลตฟอร์มดูแลผู้ป่วยหัวใจล้มเหลวเชิงรุก

One Heart Failure Care "Excellence to Community"

โรงพยาบาลอุดรธานี
เขตสุขภาพที่ 8

นายแพทย์สามารถ ถิระศักดิ์
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
เขตสุขภาพที่ 8



แพทย์หญิงบุญศิริ จันศิริยงคล
สาธารณสุขนิเทศก์
เขตสุขภาพที่ 8

แพทย์หญิงศรีสุดา ธรรธรรมวัฒน์
ผู้อำนวยการ รพ.อุดรธานี
ประธาน CSO เขตสุขภาพที่ 8

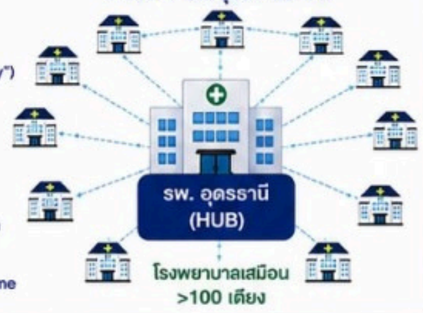
1 ภาพรวมโครงการและวัตถุประสงค์

ชื่อโครงการ: Virtual-HF
(One Heart Failure Care "Excellence to Community")

ผู้พัฒนา: นพ.อนุชิต วงค์เพ็ญ และ พว.สินินาถ คำตา (โรงพยาบาลอุดรธานี)

รูปแบบระบบ: เครือข่าย Hub-and-Spoke
เชื่อมโยง รพ.อุดรธานี (Hub) กับ รพ.ชุมชน 20 แห่ง
สร้างโรงพยาบาลเสมือนขนาด >100 เตียง
เพื่อบริหารจัดการเตียงและข้อมูลผู้ป่วยแบบ Real-Time

เครือข่าย รพ.ชุมชน 20 แห่ง



บริหารจัดการแบบ REAL-TIME

- ข้อมูลผู้ป่วย
- เตียงว่าง
- การส่งตรวจ FoCUS
- Teleconsult
- ติดตามผล & เตือนนัด

NET BENEFIT
≈ 8.4 ล้านบาท/ปี
ทั้งระบบ

ROI
> 700%
ต่อโครงการ/ปี

2 ผลลัพธ์ทางคลินิกและการดำเนินงาน (3 เดือนแรก ผู้ป่วย 206 ราย)

อัตราการนอน รพ. ซ้ำ (30-day Readmission)

ก่อนเริ่มโครงการ	อยู่ระหว่างรวบรวม*
หลังเริ่มโครงการ	< 5%

ลดลงอย่างมีนัยสำคัญ

ระยะเวลาหมอนโรงพยาบาล (LOS)

ก่อนเริ่มโครงการ	5.5 วัน
หลังเริ่มโครงการ	4.1 วัน

ลดลง 1.4 วัน
เพิ่มประสิทธิภาพเตียงได้
~288 bed-days / 3 เดือน

ระยะเวลารอตรวจ FoCUS (Echocardiogram)

ก่อนเริ่มโครงการ	3–7 เดือน
หลังเริ่มโครงการ	0–1 เดือน

เริ่ม GDMT เร็วขึ้น
ลด HF พการกำเริบ

การส่งตรวจและการส่งต่อ (Refer)

FoCUS Review (ออนไลน์)
โดยอายุรแพทย์โรคหัวใจ
58%

ลดการส่งต่อผู้ป่วยลงได้
158 ราย

การจ่ายยามาตรฐาน (GDMT)

ก่อนเริ่มโครงการ	ล่าช้า/ไม่ครบ
หลังเริ่มโครงการ	100%

ยาครบก่อนจำหน่าย
ลดการกำเริบในระยะยาว

Virtual Hospital Coverage

ก่อนเริ่มโครงการ	0
หลังเริ่มโครงการ	20 รพช. >100 เตียง

ไม่ต้องลงทุน
สร้างศูนย์หัวใจใหม่

*baseline readmission ของ รพช. เขต 8 อยู่ระหว่างรวบรวมจากฐานข้อมูลเบิกจ่าย สปสช. | **100% หมายถึงผู้ป่วย HFrEF/HFmrEF ที่ไม่มีข้อห้ามทางการแพทย์ได้รับ GDMT ครบก่อนจำหน่าย

3 ความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์และต้นทุน

มูลค่าที่ประหยัดได้ทั้งระบบ (ต่อปี)
(ก่อนหัก fixed cost)

สปสช. (Payer)	~ 7.1 ล้านบาท/ปี	จากลด Readmission และ Refer ที่ลดลง
โรงพยาบาลชุมชน	~ 1.8 ล้านบาท/ปี	ประหยัดมูลค่าเตียงว่าง
ผู้ป่วยและสังคม	~0.64 ล้านบาท/ปี	ลดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง

รวมทั้งระบบ ≈ 9.6 ล้านบาท/ปี
ก่อนหัก LOS fixed cost

ผลตอบแทนสุทธิ (Net Benefit)
ประหยัดงบประมาณระบบสาธารณสุขได้
~8.4 ล้านบาท/ปี

ต้นทุนโครงการ (ต่อปี)
~ 1.1 – 1.2 ล้านบาท

ผลตอบแทนการลงทุน (ROI)
> 700%
Base Case (ระดับฐาน) = 626%

เปรียบเทียบต้นทุนการพัฒนา

ประหยัดกว่า 5–10 เท่า

SENSITIVITY ANALYSIS
3 SCENARIOS • ANNUALIZED
(ประมาณการรายปี)

CONSERVATIVE ↘
Savings ~ 6.5 ลบ./ปี | Net Benefit ~ 5.3–5.4 ลบ./ปี
ROI ~ 461%
ลด readmission 8% • ลด refer 100 ราย • ต้นทุน 500 บาท

BASE CASE ★ (RECOMMENDED)
Savings ~ 8.4–8.8 ลบ./ปี | Net Benefit ~ 7.2–7.7 ลบ./ปี
ROI ~ 626%
สมมติฐานกลางจากข้อมูล 3 เดือนแรก

OPTIMISTIC ↗
Savings ~ 11–12 ลบ./ปี | Net Benefit ~ 9.8–10.8 ลบ./ปี
ROI ~ 870%
ลด readmission 12% • รวม indirect cost ผู้ป่วย

Floor ROI (ไม่รวม Readmission saving):
~4.3 / 1.15 = 374% ต่อปี

4 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อความยั่งยืน

1 สนับสนุนการศึกษา DiD
ทำการศึกษาเชิงสัมแทน Difference-in-Differences เพื่อวัดกันสลักฐานเชิงประจักษ์ในระดับประเทศ

2 จัดสรรงบประมาณความยั่งยืน
พิจารณางบสนับสนุนค่าตอบแทนแพทย์ผู้อุบนเสตางไกล และระบบโครงสร้างพื้นฐานระบบคลาวด์

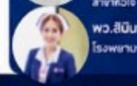
3 ใช้เป็นแบบอย่าง (Reference Model)
กำหนดให้ Virtual-HF เป็นต้นแบบการพัฒนาโรงพยาบาลเสมือนแบบ Telemedicine แบบ Hub-and-Spoke ในเขตสุขภาพอื่น

4 ผลักดันโมเดลแพทย์ + AI
ส่งเสริมการพัฒนาซอฟต์แวร์โดยใช้ AI-assisted เพื่อลดต้นทุนด้านไอทีของภาครัฐ

5 กำหนดมาตรฐานสิทธิประโยชน์ สปสช.
บรรจุการตรวจ FoCUS ทางไกลโดยแพทย์ทั่วไป ที่ผ่านการอบรม ให้เป็นสิทธิประโยชน์ เพื่อขยายเครือข่ายบริการในพื้นที่ห่างไกล

ผู้พัฒนาโครงการ

นพ.อนุชิต วงค์เพ็ญ
อายุรแพทย์โรคหัวใจ
โรงพยาบาลอุดรธานี
ประธาน Service plan
สาขาหัวใจ เขตสุขภาพที่ 8



พว.สินินาถ คำตา
โรงพยาบาลอุดรธานี

HOSPITAL ERP COMMAND CENTER

บริหารจัดการโรงพยาบาลอย่างชาญฉลาด โปร่งใส และยั่งยืน

Revenue	AR	Budget	Inventory
250 M	82 M	500 M	95 M
▲ 8%	▼ 12%	64% Used	▲ 92%

Revenue Trend

Budget Utilization

64% Used

AR Aging

0–30 วัน	45 M
31–60 วัน	20 M
61–90 วัน	10 M
>90 วัน	7 M

Procurement

รายการ	จำนวน
PR	125
PO	87
Contract	43

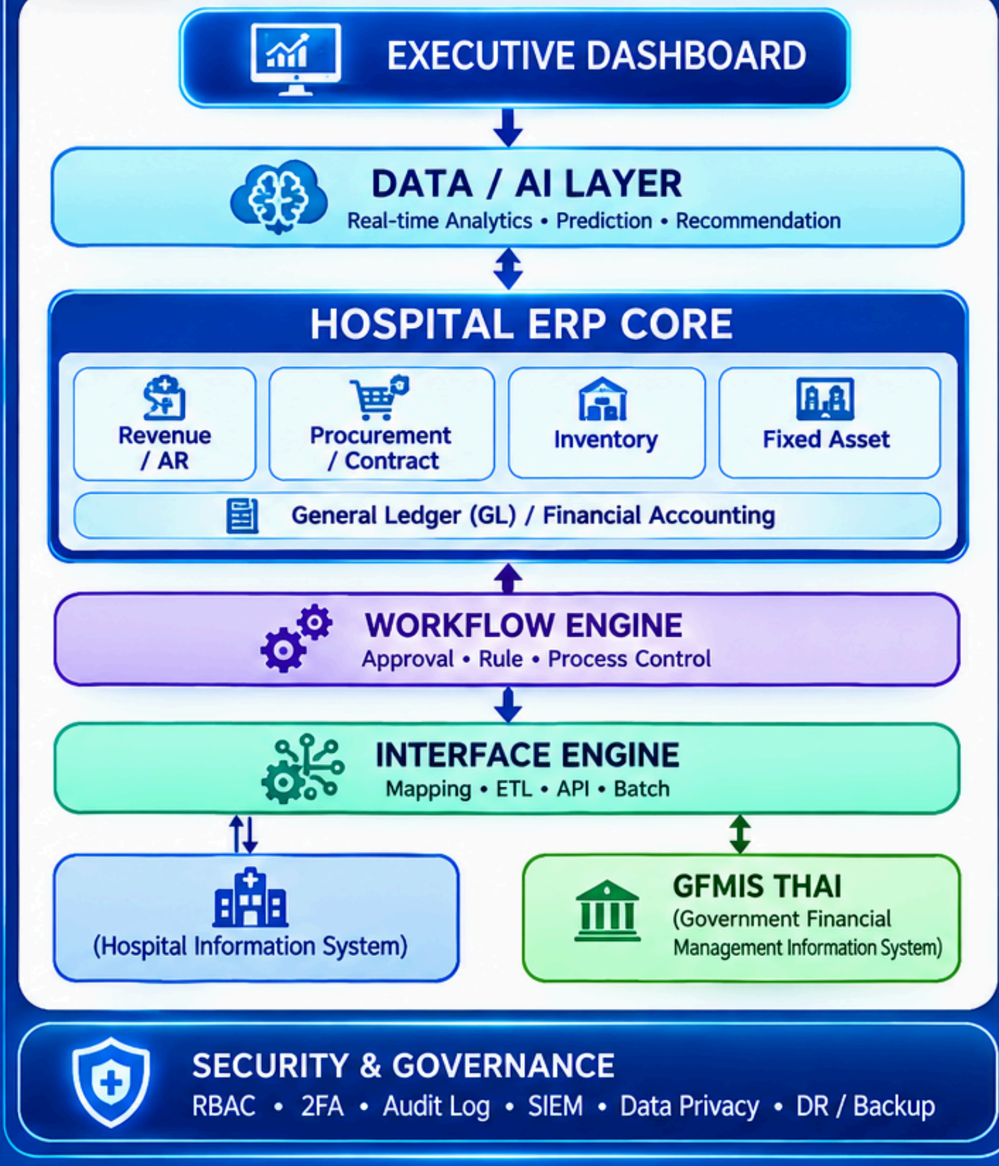
GFMIS Interface

Accepted	1,245
Pending	23
Error	5

Executive Alerts

- AR > 90 days เพิ่มขึ้น
- เวชภัณฑ์ 12 รายการต่ำกว่า Reorder Point
- งบลงทุนใช้ไป 82%
- สัญญา 7 รายการใกล้หมดอายุ

Hospital ERP Architecture & Integration



ขอเชิญหน่วยบริการและหน่วยบริหาร
ส่งผลงานร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

+ เขตสุขภาพที่ 8 +

วันที่ 7 – 9 กันยายน 2569 | ณ โรงแรม นภาลัย จังหวัดอุดรธานี

ผลงานด้านสุขภาพดิจิทัล และการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนบริการสุขภาพ

- เพื่อนำเสนอ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ แนวคิด และผลการดำเนินงาน
- ร่วมพูดคุย แบ่งกลุ่มหารือ หาแนวทาง และวางแผนพัฒนาระบบร่วมกัน
- นำสู่การเชื่อมโยงข้อมูลและการทำงานเป็นระบบเดียวกันทั้งเขตสุขภาพ

ประเด็นแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านสุขภาพดิจิทัล

- Front Office / Digital Service
- Back Office / Smart Organization
- Clinical Information System
- Data Analytics & Dashboard
- Health Data Integration
- AI & Digital Innovation
- Cybersecurity & PDPA
- ระบบ Digital สนับสนุนการทำงาน Service Plan
- และอื่นๆ

เวทีนี้เป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ไม่ใช่การประกวดผลงาน

ทุกผลงานที่เข้าร่วม ได้รับเกียรติบัตรเชิดชูเกียรติ

ร่วมส่งผลงาน เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เขตสุขภาพที่ 8

พูดคุย หารือ วางแผน และพัฒนาระบบสุขภาพดิจิทัลของเขตสุขภาพที่ 8 ร่วมกัน

เขตสุขภาพที่ 8

สรุปผลการส่งผลงาน
ด้านการพัฒนาระบบดิจิทัลและนวัตกรรม
เพื่อเตรียมการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เขตสุขภาพที่ 8

ข้อมูล ณ วันที่ 17 สิงหาคม 2568

ภาพรวมการส่งผลงาน

36 ผลงาน

ประเภทผลงาน

ระบบสารสนเทศ	นวัตกรรม	แอปพลิเคชัน / Mobile App	Dashboard & Analytics
25 ผลงาน	7 ผลงาน	3 ผลงาน	1 ผลงาน
(69.44%)	(19.44%)	(8.33%)	(2.78%)

รายละเอียดหน่วยบริการที่ส่งผลงาน

ประเภทหน่วยบริการ	ตัวอย่างหน่วยบริการ	จำนวนหน่วยบริการ
โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.)	• โรงพยาบาลสกลนคร • โรงพยาบาลอุดรธานี	2 แห่ง
โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.)	• โรงพยาบาลหนองคาย, โรงพยาบาลเลย • โรงพยาบาลนครพนม, โรงพยาบาลหนองบัวลำภู	4 แห่ง
โรงพยาบาลชุมชน (รพช.)	• โรงพยาบาลกุมภวาปี, โรงพยาบาลโพนลัง • โรงพยาบาลบึงโขงหลง, โรงพยาบาลนาแก้ว, รพ.นาเยีย • โรงพยาบาลศรีวิไล, โรงพยาบาลหนองหาน และอื่นๆ	18 แห่ง
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	• สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี • สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู	2 แห่ง
หน่วยงานอื่นๆ / กลุ่มภารกิจ	• กลุ่มภารกิจโรงพยาบาลอุดรธานี • กลุ่มภารกิจโรงพยาบาลบ้านดุง • กลุ่มภารกิจผู้ป่วยห้องผ่าตัด รพ.สมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน และอื่นๆ	6 แห่ง

ผลงานจำแนกตามจังหวัด

(รวม 36 ผลงาน)

อุดรธานี	นครพนม	สกลนคร	เลย	หนองคาย	หนองบัวลำภู	บึงกาฬ
10 ผลงาน	5 ผลงาน	5 ผลงาน	4 ผลงาน	4 ผลงาน	4 ผลงาน	4 ผลงาน

ผลงานที่ส่งเข้าร่วม จะได้รับการคัดเลือกเพื่อนำเสนอในการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เขตสุขภาพที่ 8

ร่วมขับเคลื่อนนวัตกรรมดิจิทัล เพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทยในเขตสุขภาพที่ 8

เขตสุขภาพที่ 8
R8WAY MOPH

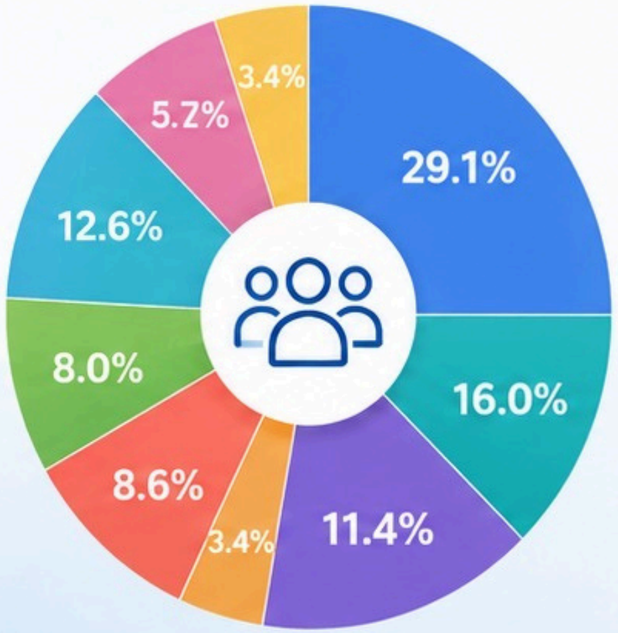
สรุปลงทะเบียนเข้าร่วม
โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้นวัตกรรมสุขภาพดิจิทัล

เขตสุขภาพที่ 8 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

จำนวนผู้ลงทะเบียนทั้งหมด

175 คน

จำนวนผู้ลงทะเบียนจำแนกรายจังหวัด



ลำดับ	หน่วยงาน / จังหวัด	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8	28	16.0%
2	ศูนย์วิชาการ	20	11.4%
3	**จังหวัดอุดรธานี**	**51**	**29.1%**
4	จังหวัดหนองคาย	6	3.4%
5	จังหวัดเลย	17	9.7%
6	จังหวัดบึงกาฬ	15	8.6%
7	จังหวัดสกลนคร	22	12.6%
8	จังหวัดหนองบัวลำภู	10	5.7%
9	จังหวัดนครพนม	6	3.4%
รวมทั้งหมด		**175**	**100%**

ข้อมูล ณ วันที่ 17 สิงหาคม 2568

ร่วมแลกเปลี่ยน เรียนรู้ พัฒนานวัตกรรมสุขภาพดิจิทัล
เพื่อยกระดับบริการสุขภาพอย่างยั่งยืน