



ANNUAL REPORT | 2017

รายงานประจำปี

2560

R8WAY
MOPH

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 เลขที่ 4

ถ.อธิบดี ต.หมากแข้ง อ.เมือง

จ.อุดรธานี 41000

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

เขตสุขภาพที่ 8 ประกอบด้วย 7 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดอุดรธานี สกลนคร นครพนม เลย หนองคาย หนองบัวลำภู และบึงกาฬ ครอบคลุม 87 อำเภอ 642 ตำบล 6,526 หมู่บ้าน เทศบาล 227 แห่ง องค์การบริหารส่วนตำบล 491 แห่ง ประชากรทั้งสิ้นประมาณ 5.5 ล้านคน สัดส่วนเด็ก 0-5 ปี ร้อยละ 6.88 ผู้สูงอายุร้อยละ 13.61

หน่วยบริการทั้งหมด 962 แห่ง โรงพยาบาลศูนย์ 2 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป 5 แห่ง โรงพยาบาล M1 = 2 แห่ง ระดับ M2 = 6 แห่ง ระดับ F = 73 แห่ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 874 แห่ง จำนวนเตียงทั้งสิ้น 7,571 เตียง คิดเป็น 1.37 เตียงต่อ 1,000 ประชากร เป้าหมาย 2 เตียงต่อ 1,000 ประชากร จำนวนแพทย์ต่อประชากร 1 คนต่อ 3,928 คน, ทันตแพทย์ต่อประชากร 1 ต่อ 13,052 คน, เภสัชกรต่อประชากร 1 ต่อ 7,839 คน, พยาบาลวิชาชีพ 1 ต่อ 8,292 คน โดยรวมบุคลากรสาธารณสุขต่อประชากรของเขตสุขภาพที่ 8 จะรับผิดชอบประชากรเฉลี่ยสูงกว่าค่าเฉลี่ยประเทศ และเขตสุขภาพทุกเขต

โรคสูงสุด 5 อันดับแรก ผู้ป่วยนอก คือ 1) ความดันโลหิตสูง 2) เบาหวาน 3) การติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน 4) เนื้อเยื่อผิดปกติ และ 5) ทันตกรรม ผู้ป่วยใน 5 อันดับแรก คือ 1) ปอดบวม 2) โลหิตจาง 3) มารดาคลอด 4) การบาดเจ็บ 5) ต้อกระจก สาเหตุการตาย 5 อันดับแรกคือ 1) หัวใจล้มเหลว 2) มะเร็งเซลล์ตับ 3) อุบัติเหตุ 4) การติดเชื้อในกระแสเลือด 5) มะเร็งท่อน้ำดีในตับ และโรคทางระบบประสาทวิทยา 5 อันดับแรก คือ 1) อัมพาต 2) ปอดบวม 3) ตาแดง 4) ไข้หวัดใหญ่ 5) อาหารเป็นพิษ

ในปีงบประมาณ 2561 เขตสุขภาพที่ 8 ได้รับการจัดสรรงบประมาณทั้งงบลงทุน งบดำเนินการ และงบประมาณรายหัวประชากรที่ใช้จ่ายในการบริการตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในลำดับท้ายๆ เมื่อเทียบกับเขตสุขภาพอื่นๆ อย่างไรก็ดี เมื่อให้การบริหารจัดการทรัพยากรที่มีอยู่จำกัด เขตสุขภาพที่ 8 จึงได้กำหนดยุทธศาสตร์การดำเนินงาน คือ เร่งรัดการดำเนินงานระบบบริการสุขภาพเพื่อความเป็นเลิศ (Excellence) คือ การเน้นประเด็นที่เป็นจุดแข็งสู่ความเป็นเลิศ และปิดจุดอ่อน คือ ประเด็นที่เป็นปัญหาพัฒนาให้เป็นจุดแข็ง (Strength) และบูรณาการทรัพยากร เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ และยั่งยืน (Support) โดยมีผลการดำเนินงานดีเด่นในประเด็น โรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ,โรคหลอดเลือดสมอง ,โรคไข้เลือดออก ,การพัฒนาบริการสาขาแพทย์แผนไทย ,อุบัติเหตุจราจรและอาหารปลอดภัย เป็นต้น นอกจากนี้ผลการดำเนินการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA) ปี 2561 มีตัวชี้วัดทั้งสิ้น 28 ตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์ 18 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 64.29 ตัวชี้วัดที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ คือ วัฒนธรรม, จมน้ำ, อุบัติเหตุทางถนน, การควบคุมโรคความดันโลหิตสูง, เบาหวาน, RDU ขั้นที่ 1, อัตราตายมะเร็งตับ, โรคไต, HA ขั้น 3, คุณภาพข้อมูล และวิกฤตทางการเงิน ซึ่งเป็นประเด็นท้าทายให้ผู้บริหาร เจ้าหน้าที่ ใช้เป็นโอกาสในการพัฒนามุ่งเน้นการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อบริหารจัดการให้มีความสะดวก รวดเร็ว และมีระบบข้อมูลที่น่าเชื่อถือได้ ให้ผู้บริหารสามารถบริหารจัดการระบบสุขภาพภายในเขตอย่างมีประสิทธิภาพ

ขอขอบคุณผู้บริหารเขตสุขภาพที่ 8 บุคลากรทุกระดับที่มีส่วนร่วมในการให้บริการและพัฒนางานเขตสุขภาพที่ 8 ภายใต้อำนาจเดียวกัน คือ “**ประชาชนสุขภาพดี อย่างยั่งยืน**”

คณะผู้จัดทำ

สารบัญ

	หน้า
บทสรุปผู้บริหาร	1
สารบัญ	2
สารบัญตาราง	5
สารบัญภาพ	7
ทำเนียบผู้บริหาร	10
ทำเนียบคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ 8	11
บุคลากรสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8	12
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป เขตสุขภาพที่ 8	13
ข้อมูลประชากร	15
ข้อมูลหน่วยบริการ	16
ข้อมูลบุคลากร	20
ข้อมูลสถานะสุขภาพ	22
งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	24
ยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2560	27
ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุข	28
ผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2560	29
Excellence	29
โรคหลอดเลือดหัวใจ (STEMI)	29
โรคหลอดเลือดสมอง (STROKE)	30
โรคไขข้ออักเสบ	30
แพทย์แผนไทย	31
รพ.สต.ติดดาว	32
Strength	32
อุบัติเหตุ (RTI)	32
พัฒนาการเด็ก	33
โรคไต (CKD)	34
อาหารปลอดภัย (โรคอาหารเป็นพิษ, โรคอุจจาระร่วง)	35
ผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA) ปีงบประมาณ 2560	37
ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย	37
ตัวชี้วัดที่ 2 อัตราการคลอดมีชีพในหญิง อายุ 15-19 ปี	38
ตัวชี้วัดที่ 3 ร้อยละตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน ผ่านเกณฑ์	39

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ตัวชี้วัดที่ 4 ร้อยละของจังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง	39
ตัวชี้วัดที่ 5 ร้อยละของตำบลจัดการสุขภาพในการเฝ้าระวัง ป้องกันแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	40
ตัวชี้วัดที่ 6 อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับมาเป็นซ้ำ	41
ตัวชี้วัดที่ 7 อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี	42
ตัวชี้วัดที่ 8 อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน	43
ตัวชี้วัดที่ 9 อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน	44
ตัวชี้วัดที่ 10 ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา (3 month remission rate)	45
ตัวชี้วัดที่ 11 ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	45
ตัวชี้วัดที่ 12 ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัว เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster)	46
ตัวชี้วัดที่ 13 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้	46
ตัวชี้วัดที่ 14 ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ขึ้นทะเบียน ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)	47
ตัวชี้วัดที่ 15 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	48
ตัวชี้วัดที่ 16 ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)	48
ตัวชี้วัดที่ 17 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	49
ตัวชี้วัดที่ 18 อัตราตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ	49
ตัวชี้วัดที่ 19 อัตราตายจากโรคมะเร็งตับ	50
ตัวชี้วัดที่ 20 ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<4mL/min/1.73m ² /yr	51
ตัวชี้วัดที่ 21 ร้อยละของระบบ ECS คุณภาพในโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไป	52
ตัวชี้วัดที่ 22 ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐาน ผ่านการรับรอง HA ชั้น 3	52
ตัวชี้วัดที่ 23 ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ตีตาราง	53
ตัวชี้วัดที่ 24 ระดับความสำเร็จของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการระบบการผลิต และพัฒนากำลังคนได้	54
ตัวชี้วัดที่ 25 ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ไปใช้	54
ตัวชี้วัดที่ 26 ร้อยละของการจัดซื้อร่วมของยาเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา วัสดุวิทยาศาสตร์ และวัสดุทันตกรรม	55

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ตัวชี้วัดที่ 27 ร้อยละของจังหวัดและหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล	55
ตัวชี้วัดที่ 28 ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน	57
ตัวชี้วัด PA ปลัดกระทรวงสาธารณสุข	58
ผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ 20 ปี กระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2559 – 2560	59
กลุ่มงานการเงินการคลัง (CFO)	64
รายงานผลการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	64
การจัดสรรงบประมาณ	68
ผลการดำเนินงานตามประเด็นที่มุ่งเน้นปี 2560	71
โรงพยาบาลที่มีปัญหาวิกฤตการณ์การเงินการคลัง ระดับ 7 ของหน่วยบริการในพื้นที่ ไม่เกินร้อยละ 8	71
แนวทางการแก้ไขปัญหาวิกฤติการเงิน เขตสุขภาพที่ 8	74
แนวทางการพัฒนาการเงินการคลังในปี 2561	78
การพัฒนาคุณภาพบัญชีหน่วยบริการ	80
แนวทางการพัฒนาคุณภาพบัญชีหน่วยบริการ ในปีงบประมาณ 2561	81
ส่วนที่ 3 ภาพกิจกรรม	82

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	14
ตารางที่ 2 จำนวนประชากรเขตสุขภาพที่ 8 ปี 2558-2560	15
ตารางที่ 3 รายชื่อหน่วยบริการแยกตามจังหวัด เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	17
ตารางที่ 4 จำนวนและประเภทบุคลากร เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	20
ตารางที่ 5 จำนวนและสัดส่วนแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	21
ตารางที่ 6 จำนวนและสัดส่วนบุคลากรรายวิชาชีพต่อประชากร เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	21
ตารางที่ 7 ผู้ป่วยนอก (OPD) 5 อันดับโรค เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	22
ตารางที่ 8 ผู้ป่วยใน (IPD) 5 อันดับโรค เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	23
ตารางที่ 9 สาเหตุการตาย 5 อันดับ เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	23
ตารางที่ 10 โรคระบาด 5 อันดับโรค เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	24
ตารางที่ 11 จำนวนงบลงทุน ครุภัณฑ์ สิ่งก่อสร้าง ที่ได้รับการจัดสรร เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	25
ตารางที่ 12 จำนวนงบ UC ที่ได้รับการจัดสรร เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2556 – 2560	26
ตารางที่ 13 ผลการดำเนินงานรักษามะเร็งท่อน้ำดี เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	41
ตารางที่ 14 จำนวนและร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ (GREEN & CLEAN Hospital) เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	46
ตารางที่ 15 คลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster) เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	46
ตารางที่ 16 ร้อยละของ ECS คุณภาพในโรงพยาบาล F2 ขึ้นไป เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	52
ตารางที่ 17 ร้อยละของ รพ./รพ.ในสังกัดกรมต่างๆมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง 52 HA ชั้น 3 เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	
ตารางที่ 18 ร้อยละของ รพ. ที่มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	53
ตารางที่ 19 ร้อยละของข้อมูลสาเหตุการตายที่ไม่ทราบสาเหตุ (Ill defined) เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	56
ตารางที่ 20 ร้อยละของหน่วยบริการประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	57
ตารางที่ 21 ผลงานตัวชี้วัด PA ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	58
ตารางที่ 22 ผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ 20 ปี กระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2559 - 2560	59
ตารางที่ 23 ทุนสำรองสุทธิ และเงินคงเหลือหลังหักหนี้สินของหน่วยบริการ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกรายเขต ปี 2558-2560	65
ตารางที่ 24 มาตรการดำเนินโครงการ พง. เขตสุขภาพที่ 8	67
ตารางที่ 25 เปรียบเทียบการจัดสรรงบประมาณรายหัวเขตสุขภาพ	69

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 26 ทุนสำรองสุทธิ และ EBITDA 30 กันยายน 2559	70
ตารางที่ 27 เงินกันระดับเขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	70
ตารางที่ 28 เปรียบเทียบคะแนนความเสี่ยงทางการเงิน (Risk Score) จำแนกตามเกณฑ์การวิเคราะห์	73
ตารางที่ 29 รายชื่อหน่วยบริการที่มีความเสี่ยงทางการเงินระดับ 7 เปรียบเทียบ 3 เกณฑ์ (ข้อมูล ณ 30 ก.ย.60)	74
ตารางที่ 30 การพัฒนาคู่มือ และแบบประเมินการตรวจสอบคุณภาพบัญชีหน่วยบริการ ปี 2552-2560	80
ตารางที่ 31 คะแนนเฉลี่ยคุณภาพบัญชี ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 จำแนกรายจังหวัด ปี 2556-2560	80

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1 แผนที่ 7 จังหวัดในเขตรับผิดชอบ	14
ภาพที่ 2 จำนวนประชากร เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2558-2560)	15
ภาพที่ 3 ปิรามิดประชากร เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	16
ภาพที่ 4 จำนวนหน่วยบริการแยกตามระดับ เขตสุขภาพที่ 8 (ณ 20/10/2560)	16
ภาพที่ 5 จำนวนเตียงต่อประชากร เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	20
ภาพที่ 6 สัดส่วนแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	21
ภาพที่ 7 อัตราป่วยด้วยโรคระบาด 5 อันดับโรค เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	24
ภาพที่ 8 จำนวนงบลงทุนที่ได้รับการจัดสรร เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	25
ภาพที่ 9 จำนวนงบ UC ที่ได้รับการจัดสรร เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2556 – 2560	26
ภาพที่ 10 กลยุทธ์ เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2560	27
ภาพที่ 11 อัตราตายด้วยโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	29
ภาพที่ 12 อัตราตายด้วยโรคหลอดเลือดสมอง เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	30
ภาพที่ 13 อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	31
ภาพที่ 14 ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	31
ภาพที่ 15 ร้อยละคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster) และร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต./ศสม./PCU) ในแต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	32
ภาพที่ 16 จำนวนและอัตราตายจากอุบัติเหตุทางถนน เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	33
ภาพที่ 17 ร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการไม่สมวัย (ครั้งแรก) เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	34
ภาพที่ 18 ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < 4ml/min/1.73m ² /yr เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	34
ภาพที่ 19 อัตราป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษ เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2559 และ 2560	35
ภาพที่ 20 อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2559 และ 2560	36
ภาพที่ 21 สรุปรายงานผลการประเมินตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement : PA) เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2560	37
ภาพที่ 22 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	38
ภาพที่ 23 อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี (ไม่เกิน 42 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน) เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	38
ภาพที่ 24 ผลการดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส และการดูแลระยะยาวในชุมชน (Long Term Care) เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	39
ภาพที่ 25 ผลการดำเนินงานของจังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	40

สารบัญภาพ (ต่อ)

	หน้า
ภาพที่ 26 ผลการดำเนินงานคัดกรองพยาธิใบไม้ในตับในประชาชน 15 ปีขึ้นไป เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	40
ภาพที่ 27 ผลการดำเนินงานคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี ในประชาชน 40 ปีขึ้นไป เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	41
ภาพที่ 28 อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับมาเป็นซ้ำ เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	42
ภาพที่ 29 อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	43
ภาพที่ 30 อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	44
ภาพที่ 31 อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ จาก Pre-Diabetes เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	44
ภาพที่ 32 ผลการดำเนินงานผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจำหน่าย จากการบำบัดรักษาตามเกณฑ์กำหนด (3 month remission rate) เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	45
ภาพที่ 33 ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ (GREEN & CLEAN Hospital)	45
ภาพที่ 34 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	47
ภาพที่ 35 ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมิน โอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	47
ภาพที่ 36 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	48
ภาพที่ 37 ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	48
ภาพที่ 38 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	49
ภาพที่ 39 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	50
ภาพที่ 40 อัตราตายจากโรคมะเร็งตับ เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	51
ภาพที่ 41 ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<4 mL/min/1.73m ² /yr เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	51
ภาพที่ 42 ร้อยละของ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	53
ภาพที่ 43 การบริหารจัดการระบบการผลิตและพัฒนากำลังคน เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	54
ภาพที่ 44 ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ไปใช้ รายเขตสุขภาพ ปี 2560	54
ภาพที่ 45 การจัดซื้อร่วมของยา เวชภัณฑ์ที่มีไข้ยา วัสดุวิทยาศาสตร์และวัสดุทันตกรรม เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	55

สารบัญภาพ (ต่อ)

	หน้า
ภาพที่ 46 ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านคุณภาพข้อมูลสาเหตุการตาย (>ร้อยละ 25) ปี 2560	55
ภาพที่ 47 ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลบริการ เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560	56
ภาพที่ 48 แสดงแนวโน้มจำนวนโรงพยาบาล ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ขาดสภาพคล่องทางการเงินระดับ 7 ปี 2555-2560	64
ภาพที่ 49 รูปแบบการบริหารจัดการการเงินการคลังของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8	66
ภาพที่ 50 การขับเคลื่อนการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 8	66
ภาพที่ 51 Model การแก้ไขวิกฤติการเงิน เขตสุขภาพที่ 8	67
ภาพที่ 52 แสดงเงินเดือนบุคลากรต่อประชากรจำแนกรายเขตสุขภาพ	68
ภาพที่ 53 สัดส่วนเงินเดือนบุคลากรในระบบบัตรทองต่อบฯ จำแนกรายเขตสุขภาพ	68
ภาพที่ 54 เปรียบเทียบงบประมาณจ่ายรายหัว ปี 2560 ระดับเขตสุขภาพ	69
ภาพที่ 55 ร้อยละค่าจ้างชั่วคราวต่อค่าใช้จ่ายทั้งหมด ก่อนและหลังการปรับเปลี่ยน แบบขั้นบันได (Step+k)จำแนกรายเขตสุขภาพ	70
ภาพที่ 56 จำนวนโรงพยาบาลที่ขาดสภาพคล่อง Risk Score ระดับ 7 ปี 2558-2560 เขตสุขภาพที่ 8	71
ภาพที่ 57 ร้อยละ รพ.วิกฤติระดับ 7 ปี 2559-2560 จำแนกรายเขตสุขภาพ	71
ภาพที่ 58 จำนวนและร้อยละ รพ.Risk Score ระดับ 7 ปี 2558-2560	71
ภาพที่ 59 เปรียบเทียบ จำนวน รพ.วิกฤติระดับ 7 จำแนกตามกลุ่ม รพ. ปี 2559-2560 เขตสุขภาพที่ 8	72
ภาพที่ 60 เปรียบเทียบ ทุนสำรองสุทธิ ปี 2559-2560 จำแนกรายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 8	72
ภาพที่ 61 เปรียบเทียบ EBITDA ปี 2559-2560 จำแนกรายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 8	72
ภาพที่ 62 แนวทางวิเคราะห์ความเสี่ยงด้านการเงิน เขตสุขภาพที่ 8	73
ภาพที่ 63 แผนพัฒนาการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 8	79
ภาพที่ 64 รายชื่อหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพที่ 8 ที่มีคะแนนคุณภาพบัญชีสูงสุด 10 ลำดับแรก	81

ทำเนียบผู้บริหาร



นพ.ชาญวิทย์ ทระเทพ
ผู้ตรวจราชการกระทรวง เขตสุขภาพที่ 8



ดร.นพ.พงษ์สวัสดิ์ รัตนแสง
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.วิวรรณ ก่อวิริยกุล
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย



นพ.เจริญ จันทัตตการ
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม



นพ.สมชายโชติ ปิยวัชรเวลา
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย



นพ.ปรเมษฐ์ กิ่งไก่อ
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร



นพ.วิศณุ วิทยาบำรุง
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ



นพ.สุใหญ่ หล่มโตประเสริฐ
นพ.สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู



นพ.ธรรมบุญ วิสิฐนวรรธ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี



นพ.กิตติศักดิ์ ด่านวิบูลย์
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร



นพ.สุภชัย จรยามดุงพงศ์
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคาย



นพ.วันชัย ล้อกาญจนรัตน์
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลย



นพ.ยุทธชัย ตรีสกุล
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพนม



นพ.สุพจน์ มังกร
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงกาฬ



พญ.อุทัย วรรณวินิจ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองบัวลำภู

บุคลากรสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ (CIO)



นางรัชณี คอมแพงจันทร

หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ

1. นางนันทนา ไชแสงจันทร์
2. นางสาวพิมพ์สิริกส์ ไสตะวงศ์
3. นายวีระวัฒน์ ศิริรัตน์ไพบุลย์
4. นายสิริพงศ์ ชำนาญไพร
5. นายพัฒนรัฐ พุดท้อ
6. นายสุวิวัฒน์ สุทธิภิบาล
7. นางสาวสุดารัตน์ วัฒนธรรม

กลุ่มงานอำนวยการ (GM)



นายพลพีร์ พรศิรณานันต์

หัวหน้ากลุ่มงานอำนวยการ

1. นายธนทัตพิสิษฐ์ ศรีรัตนาม
2. นางพัชรินทร์ พิมพ์า
3. นางพรทิพย์ ตันมิ่ง
4. นางสาวรัชก ศรีนานวล
5. นายขวัญชัย บ่อคำเกิด
6. นายสุทธิพงษ์ แสนบุญลือ

กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (CSO)



แพทย์หญิงณภัทร สิทธิศักดิ์

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

1. นางสาวรัชดา สุขผึ้ง
2. เกศกรหญิงณัฐวี รักชัย
3. นายสุรชัย รสโสดา
4. นางสาวจิราภรณ์ ผิวคำ
5. นางสาวนัฐดี มูลที

กลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง (CFO)



นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง

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

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล (CHRO)



นางภัศิระกุล ชาวกะมุด

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

1. นายคทาฐะ เอียงแก้ว
2. นางสาวพิมพ์รดา ดาศักดิ์
3. นางสาวอรอุมา ประทุมทอง
4. นางสาวอริสา สีหานาวี

ส่วนที่ 1

ข้อมูลทั่วไป

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 ปีงบประมาณ 2560

จังหวัด	พื้นที่ (km ²)	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
เขตสุขภาพที่ 8	47,303.11	87	642	6,526	227	491

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 8 ข้อมูล ณ 1 ตุลาคม 2560

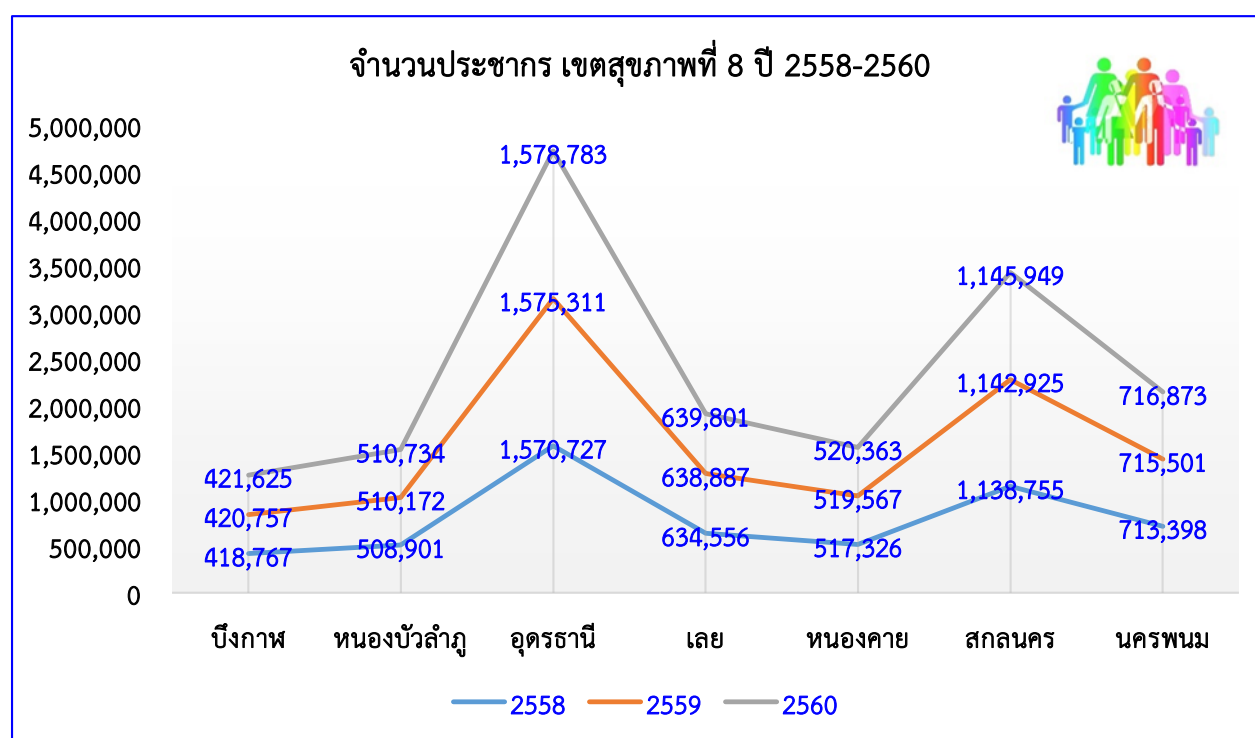
1. ข้อมูลประชากร

ประชากร ในเขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560 มีทั้งหมด 5,534,128 คน จากข้อมูลประชากรย้อนหลัง 3 ปี พบว่ามีประชากรเพิ่มขึ้นในทุกๆปี ทั้ง 7 จังหวัด ดังตารางที่ 2 และภาพที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนประชากรเขตสุขภาพที่ 8 ปี 2558-2560

จังหวัด	ประชากร 2558			ประชากร 2559			ประชากร 2560		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
บึงกาฬ	211,121	207,646	418,767	212,165	208,592	420,757	212,432	209,193	421,625
หนองบัวลำภู	255,505	253,396	508,901	255,850	254,322	510,172	255,910	254,824	510,734
อุดรธานี	783,293	787,434	1,570,727	784,954	790,357	1,575,311	786,301	792,482	1,578,783
เลย	319,966	314,590	634,556	321,610	317,277	638,887	321,885	317,916	639,801
หนองคาย	258,649	258,677	517,326	259,444	260,123	519,567	259,681	260,682	520,363
สกลนคร	568,994	569,761	1,138,755	570,880	572,045	1,142,925	571,963	573,986	1,145,949
นครพนม	356,056	357,342	713,398	357,063	358,438	715,501	357,819	359,054	716,873
เขตสุขภาพที่ 8	2,753,584	2,748,846	5,502,430	2,761,966	2,761,154	5,523,120	2,765,991	2,768,137	5,534,128

ที่มา: กระทรวงสาธารณสุข (HDC 21 พ.ย. 2560) ประมวลผลจากสำนักทะเบียนราษฎร กระทรวงมหาดไทย

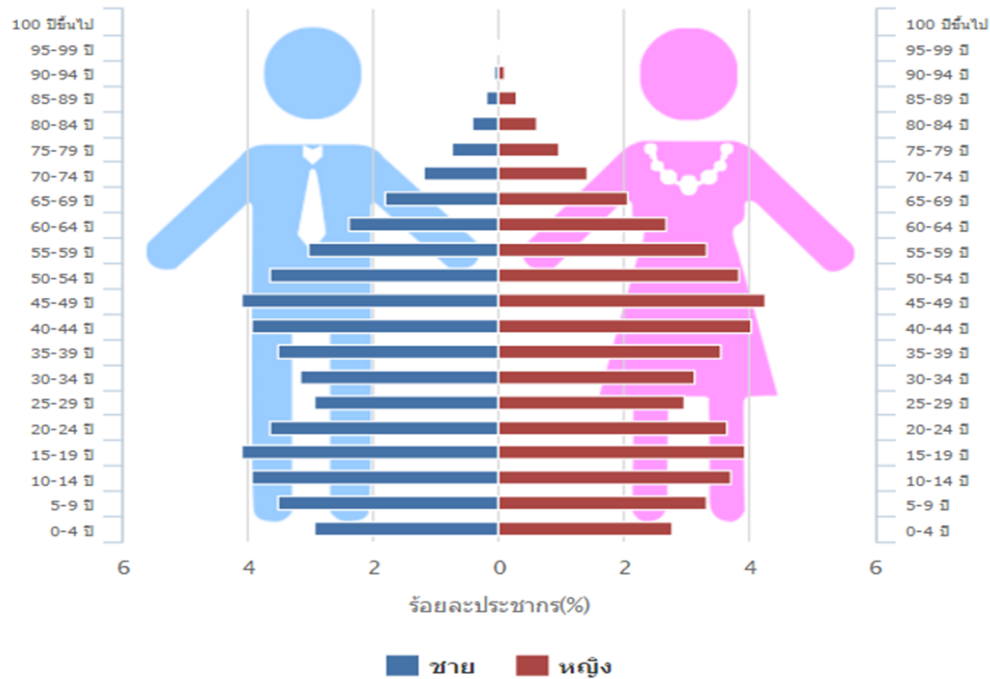


ที่มา: สำนักทะเบียนราษฎร กระทรวงมหาดไทย (กระทรวงสาธารณสุขประมวลผลจาก HDC 21 พ.ย. 2560)

ภาพที่ 2 จำนวนประชากร เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2558-2560

สัดส่วนประชากร

สัดส่วนประชากรชายและหญิงใกล้เคียงกัน สัดส่วนของประชากรวัยเด็กอายุ 0-14 ปี มีแนวโน้มลดลง ในขณะที่ประชากรวัยทำงานและผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งหมายถึงอัตราส่วนพึ่งพิงของประชากรวัยเด็ก มีแนวโน้มลดลงและผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เขตสุขภาพที่ 8 จึงมีแนวโน้มที่จะก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ

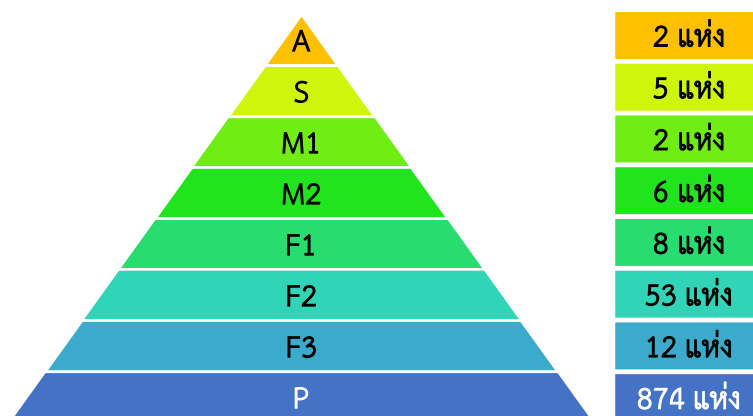


ที่มา : ข้อมูลทะเบียนราษฎร์ จาก HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2560
ภาพที่ 3 พีรามิดประชากร เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

2. ข้อมูลหน่วยบริการ

2.1 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 ดังภาพที่ 4 และตารางที่ 3 ตามลำดับ



ภาพที่ 4 จำนวนหน่วยบริการแยกตามระดับ เขตสุขภาพที่ 8 (ณ 20/10/2560)

ตารางที่ 3 รายชื่อน่วยบริการแยกตามจังหวัด เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

ลำดับ	จังหวัด	โรงพยาบาล	ระดับ	จำนวนเตียงตามกรอบ	จำนวนเตียงจริง
1	นครพนม	รพ.นครพนม	S ใหญ่	345	345
2	นครพนม	รพ.สมเด็จพระยุพราชธาตุพนม	M2	120	139
3	นครพนม	รพ.ศรีสงคราม	F1	60	80
4	นครพนม	รพ.นาแก	F2	60	59
5	นครพนม	รพ.ปลาปาก	F2	30	50
6	นครพนม	รพ.เรณูนคร	F2	30	46
7	นครพนม	รพ.บ้านแพง	F2	60	43
8	นครพนม	รพ.ท่าอุเทน	F2	30	40
9	นครพนม	รพ.นาหว้า	F2	30	38
10	นครพนม	รพ.โพนสวรรค์	F2	30	40
11	นครพนม	รพ.นาทม	F2	30	42
12	นครพนม	รพ.วังยาง	F3	10	10
13	บึงกาฬ	รพ.บึงกาฬ	S	175	175
14	บึงกาฬ	รพ.เซกา	F1	120	85
15	บึงกาฬ	รพ.โซพิสัย	F2	30	59
16	บึงกาฬ	รพ.ปากคาด	F2	30	38
17	บึงกาฬ	รพ.บึงโขงหลง	F2	30	50
18	บึงกาฬ	รพ.พรเจริญ	F2	30	46
19	บึงกาฬ	รพ.ศรีวิไล	F2	30	38
20	บึงกาฬ	รพ.นุ่งคล้า	F3	10	16
21	เลย	รพ.เลย	S ใหญ่	402	423
22	เลย	รพ.สมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย	M2	60	60
23	เลย	รพ.วังสะพุง	F1	90	113
24	เลย	รพ.ท่าลี่	F2	30	64
25	เลย	รพ.เชียงคาน	F2	30	60
26	เลย	รพ.ผาขาว	F2	30	44
27	เลย	รพ.ภูกระดึง	F2	60	51
28	เลย	รพ.ปากชม	F2	30	41
29	เลย	รพ.เอราวัณ	F2	30	36
30	เลย	รพ.ภูหลวง	F2	30	30

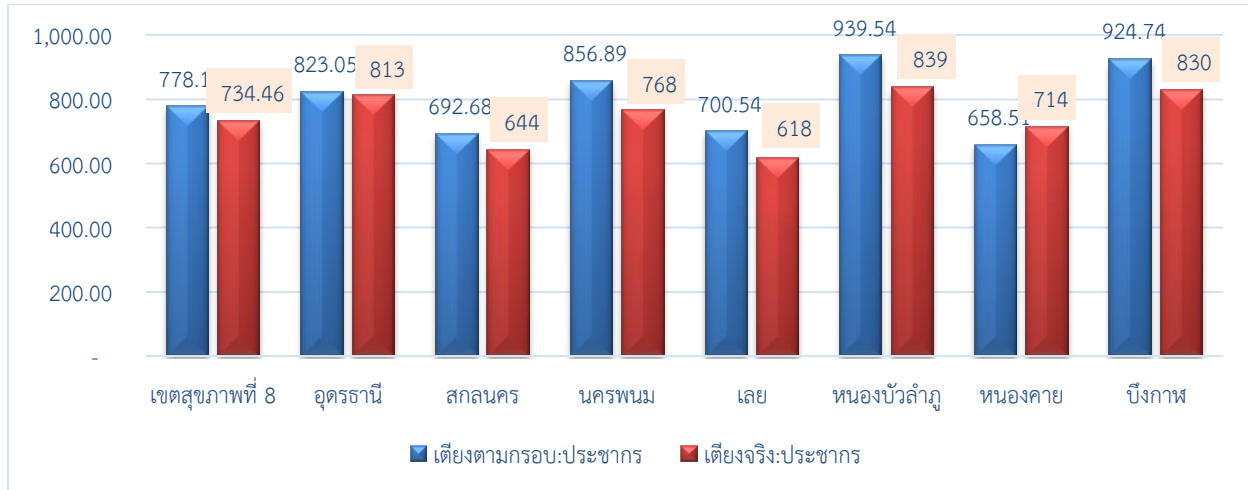
ลำดับ	จังหวัด	โรงพยาบาล	ระดับ	จำนวนเตียงตามกรอบ	จำนวนเตียงจริง
31	เลย	รพ.นาด้วง	F2	30	31
32	เลย	รพ.ภูเรือ	F2	30	34
33	เลย	รพ.นาแห้ว	F3	30	26
34	เลย	รพ.หนองหิน	F3	30	20
35	สกลนคร	รพ.สกลนคร	A	768	653
36	สกลนคร	รพ.ร.สมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	M1	320	240
37	สกลนคร	รพ.วานรนิวาส	M2	120	90
38	สกลนคร	รพ.พังโคน	F1	120	83
39	สกลนคร	รพ.อากาศอำนวย	F2	90	90
40	สกลนคร	รพ.พระอาจารย์ฝั้นอาจโร	F2	90	120
41	สกลนคร	รพ.บ้านม่วง	F2	70	78
42	สกลนคร	รพ.โคกศรีสุพรรณ	F2	30	54
43	สกลนคร	รพ.กุศบาก	F2	30	30
44	สกลนคร	รพ.คำตากล้า	F2	30	36
45	สกลนคร	รพ.ส่องดาว	F2	30	41
46	สกลนคร	รพ.วาริชภูมิ	F2	30	36
47	สกลนคร	รพ.กุสุมาลย์	F2	60	35
48	สกลนคร	รพ.เจริญศิลป์	F2	30	40
49	สกลนคร	รพ.พระอาจารย์แบน ชนากโร	F2	30	46
50	สกลนคร	รพ.โพนนาแก้ว	F2	30	40
51	สกลนคร	รพ.เต่างอย	F2	30	30
52	สกลนคร	รพ.นิคมน้ำอุ่น	F3	10	13
53	หนองคาย	รพ.หนองคาย	S	349	346
54	หนองคาย	รพ.ร.สมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ	M2	200	200
55	หนองคาย	รพ.โพนพิสัย	F1	120	76
56	หนองคาย	รพ.สังคม	F2	30	36
57	หนองคาย	รพ.ศรีเชียงใหม่	F2	30	30
58	หนองคาย	รพ.สระใคร	F3	30	30
59	หนองคาย	รพ.โพธิ์ตาก	F3	10	0
60	หนองคาย	รพ.เฝ้าไร่	F3	30	30
61	หนองคาย	รพ.รัตนวาปี	F3	10	0

ลำดับ	จังหวัด	โรงพยาบาล	ระดับ	จำนวนเตียงตามกรอบ	จำนวนเตียงจริง
62	หนองบัวลำภู	รพ.หนองบัวลำภู	S	300	313
63	หนองบัวลำภู	รพ.ศรีบุญเรือง	F1	90	94
64	หนองบัวลำภู	รพ.นากลาง	F2	60	75
65	หนองบัวลำภู	รพ.สุวรรณคูหา	F2	30	51
66	หนองบัวลำภู	รพ.โนนสัง	F2	30	35
67	หนองบัวลำภู	รพ.นาวังเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา	F2	30	40
68	อุดรธานี	รพ.อุดรธานี	A ใหญ่	1022	924
69	อุดรธานี	รพ.กุมภวาปี	M1	180	154
70	อุดรธานี	รพ.บ้านผือ	M2	90	99
71	อุดรธานี	รพ.หนองหาน	M2	110	94
72	อุดรธานี	รพ.ร.สมเด็จพระยุพราชบ้านดุง	F1	120	114
73	อุดรธานี	รพ.เพ็ญ	F1	120	117
74	อุดรธานี	รพ.น้ำโสม	F2	60	70
75	อุดรธานี	รพ.หนองวัวซอ	F2	60	42
76	อุดรธานี	รพ.วังสามหมอ	F2	40	55
77	อุดรธานี	รพ.กุดจับ	F2	50	35
78	อุดรธานี	รพ.โนนสะอาด	F2	30	36
79	อุดรธานี	รพ.ศรีธาตุ	F2	30	30
80	อุดรธานี	รพ.หนองแสง	F2	30	34
81	อุดรธานี	รพ.พิบูลย์รักษ์	F2	30	30
82	อุดรธานี	รพ.สร้างคอม	F2	30	30
83	อุดรธานี	รพ.ทุ่งฝน	F2	30	30
84	อุดรธานี	รพ.ไชยวาน	F2	30	30
85	อุดรธานี	รพ.นายาง	F2	30	30
86	อุดรธานี	รพ.ห้วยเกิ้ง	F3	10	10
87	อุดรธานี	รพ.ภูแก้ว	F3	10	10
88	อุดรธานี	รพ.ประจักษ์ศิลปาคม	F3	10	10
รวมทั้งสิ้น				7,591	7,567

ที่มา : รายงานการขยายขนาดเตียงสถานบริการสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 8 (20/10/2560)

2.2 จำนวนเตียงต่อประชากร เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

เขตสุขภาพที่ 8 มีจำนวนเตียงตามกรอบจำนวน 7,571 เตียง คิดเป็น 1 เตียงต่อประชากร 778 คน หรือ 1.37 เตียงต่อ 1,000 ประชากร มีเตียงบริการจริง จำนวน 7,547 เตียง คิดเป็น 1 เตียงต่อประชากร 735 คน หรือ 1.36 เตียงต่อ 1,000 ประชากร



ที่มา : งานข้อมูลสารสนเทศ เขตสุขภาพที่ 8 ณ 1 ต.ค.60

ภาพที่ 5 จำนวนเตียงต่อประชากร เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

3. ข้อมูลบุคลากร

3.1 จำนวนและประเภทบุคลากร

เขตสุขภาพที่ 8 มีบุคลากรจำนวน 28,744 คน แบ่งเป็นข้าราชการ จำนวน 13,703 คน ลูกจ้างประจำ จำนวน 1,386 คน พนักงานกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 8,767 คน พนักงานราชการ จำนวน 551 คน และ ลูกจ้างชั่วคราว จำนวน 4,337 คน ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและประเภทบุคลากร เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

จังหวัด	ข้าราชการ	ลูกจ้างประจำ	พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	พนักงานราชการ	ลูกจ้างชั่วคราว	ผลรวมทั้งหมด
นครพนม	1,966	204	834	103	718	3,825
บึงกาฬ	989	105	849	60	164	2,167
เลย	1,988	225	954	64	569	3,800
สกลนคร	3,012	282	2,164	93	1,442	6,993
หนองคาย	1,563	147	883	56	293	2,942
หนองบัวลำภู	1,268	92	742	56	435	2,593
อุดรธานี	2,917	331	2,341	119	716	6,424
เขตสุขภาพที่ 8	13,703	1,386	8,767	551	4,337	28,744

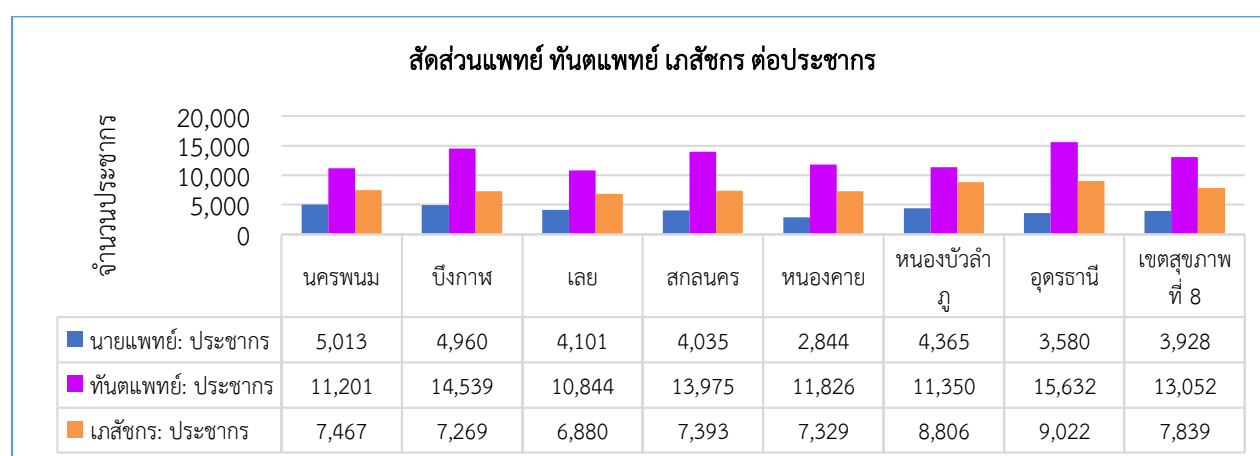
ที่มา : งานข้อมูลสารสนเทศ เขตสุขภาพที่ 8 ณ 1 ต.ค.60

3.2 จำนวนและสัดส่วนแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

เขตสุขภาพที่ 8 มีแพทย์ จำนวน 1,409 คน ทันตแพทย์ 424 คน และเภสัชกร 706 คน ดังตารางที่ 5 โดยสัดส่วนของทันตแพทย์ต่อประชากรสูงมากที่สุด คือ ทันตแพทย์ 1 คน ต่อประชากร 13,052 คน รองลงมาคือ เภสัชกร 1 คน ต่อประชากร 7,839 คน และแพทย์ 1 คนต่อประชากร 3,928 คน ดังภาพที่ 6 ตารางที่ 5 จำนวนและสัดส่วนแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

ตำแหน่ง	นครพนม	บึงกาฬ	เลย	สกลนคร	หนองคาย	หนองบัวลำภู	อุดรธานี	เขตสุขภาพที่ 8
นายแพทย์	143	85	156	284	183	117	441	1,409 คน
ทันตแพทย์	64	29	59	82	44	45	101	424 คน
เภสัชกร	96	58	93	155	71	58	175	706 คน

ที่มา : งานข้อมูลสารสนเทศ เขตสุขภาพที่ 8 ณ 1 ต.ค.60



ที่มา : งานข้อมูลสารสนเทศ เขตสุขภาพที่ 8 ณ 1 ต.ค.60

ภาพที่ 6 สัดส่วนแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

3.3 จำนวนและสัดส่วนบุคลากรวิชาชีพต่อประชากร เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

เขตสุขภาพที่ 8 มีสัดส่วนบุคลากรวิชาชีพต่อประชากร ที่สูงที่สุดคือ วิชาชีพนักรังสีการแพทย์ โดยนักรังสีการแพทย์ 1 คน ต่อประชากร 62,888 คน รองลงมาคือ นักกายภาพบำบัด นักแพทย์แผนไทย นักเทคนิคการแพทย์ นักวิชาการสาธารณสุข (รวมเจ้าพนักงานสาธารณสุข) และพยาบาลวิชาชีพ เท่ากับ 23,351 คน, 23,155 คน, 16,669 คน, 1,655 คน และ 667 คน ตามลำดับ ดังตารางที่ 6 ตารางที่ 6 จำนวนและสัดส่วนบุคลากรวิชาชีพต่อประชากร เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

ตำแหน่ง	นครพนม	บึงกาฬ	เลย	สกลนคร	หนองคาย	หนองบัวลำภู	อุดรธานี	เขตสุขภาพที่ 8
พยาบาลวิชาชีพ	1,119	567	1,144	1,902	892	667	2,001	8,292
อัตรา 1: ประชากร	641	744	559	602	583	766	789	667
นักกายภาพบำบัด	24	20	33	59	17	19	65	237
อัตรา 1: ประชากร	29,870	21,081	19,388	19,423	30,610	26,881	24,289	23,351
นักเทคนิคการแพทย์	31	26	50	69	36	31	89	332
อัตรา 1: ประชากร	23,125	16,216	12,796	16,608	14,455	16,475	17,739	16,669

ตำแหน่ง	นครพนม	บึงกาฬ	เลย	สกลนคร	หนองคาย	หนองบัวลำภู	อุดรธานี	เขตสุขภาพที่ 8
นักรังสีการแพทย์	11	5	10	19	11	7	25	88
อัตรา 1: ประชากร	65,170	84,325	63,980	60,313	47,306	72,962	63,151	62,888
นักวิชาการสาธารณสุข	415	213	397	590	279	289	193	2,376
เจ้าพนักงานสาธารณสุข	170	109	155	216	88	137	93	968
รวม นวก.+จพ.สร.	585	322	552	806	367	426	286	3,344
อัตรา 1: ประชากร	1,225	1,309	1,159	1,422	1,418	1,199	5,520	1,655
แพทย์แผนไทย	19	13	36	83	18	27	39	235
อัตรา 1: ประชากร	34,137	32,433	17,772	13,642	28,909	18,916	39,470	23,155

ที่มา : งานข้อมูลสารสนเทศ เขตสุขภาพที่ 8 ณ 1 ต.ค.60

4. ข้อมูลสถานะสุขภาพ

4.1 ผู้ป่วยนอก (OPD) 5 อันดับโรค เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

เขตสุขภาพที่ 8 มีผู้มารับบริการผู้ป่วยนอกมากที่สุด คือ โรคความดันโลหิตสูง (HT), รองลงมา คือ โรคเบาหวาน (DM), โรคทางเดินหายใจส่วนบน (Acute URI), โรคเนื้อเยื่อผิดปกติ และบริการทันตกรรม ตามลำดับ ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ผู้ป่วยนอก (OPD) 5 อันดับโรค เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

เขตสุขภาพที่ 8	บึงกาฬ	หนองบัวลำภู	อุดรธานี	เลย	หนองคาย	สกลนคร	นครพนม
1. HT	1. DM	1. เนื้อเยื่อผิดปกติ	1. DM	1. DM	1. HT	1. DM	1. Acute URI
2. DM	2. Acute URI	2. Acute URI	2. HT	2. HT	2. DM	2. HT	2. เนื้อเยื่อผิดปกติ
3. Acute URI	3. HT	3. DM	3. เนื้อเยื่อผิดปกติ	3. เนื้อเยื่อผิดปกติ	3. Acute URI	3. เนื้อเยื่อผิดปกติ	3. DM
4. เนื้อเยื่อผิดปกติ	4. เนื้อเยื่อผิดปกติ	4. HT	4. Acute URI	4. Acute URI	4. เนื้อเยื่อผิดปกติ	4. Acute URI	4. HT
5. ทันตกรรม	5. ทันตกรรม	5. ทันตกรรม	5. ทันตกรรม	5. ทันตกรรม	5. ทันตกรรม	5. ทันตกรรม	5. ทันตกรรม

ที่มา : Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข ณ 1 ต.ค.60

4.2 ผู้ป่วยใน (IPD) 5 อันดับโรค เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

เขตสุขภาพที่ 8 มีผู้มารับบริการผู้ป่วยในมากที่สุด คือ โรคปอดบวม รองลงมาคือ โรคโลหิตจาง, มารดาคลอด, การบาดเจ็บ และโรคต่อกระฉก ตามลำดับ ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ผู้ป่วยใน (IPD) 5 อันดับโรค เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

เขตสุขภาพที่ 8	บึงกาฬ	หนองบัวลำภู	อุดรธานี	เลย	หนองคาย	สกลนคร	นครพนม
1. ปอดบวม	1. ปอดบวม	1. ปอดบวม	1. ปอดบวม	1. ปอดบวม	1. โลหิตจาง	1. ปอดบวม	1. ปอดบวม
2. โลหิตจาง	2. ต้อกระจก	2. มารดาคลอด	2. โลหิตจาง	2. การบาดเจ็บ	2. ปอดบวม	2. มารดาคลอด	2. ต้อกระจก
3. มารดาคลอด	3. การบาดเจ็บ	3. ต้อกระจก	3. มารดาคลอด	3. โลหิตจาง	3. นิ่วในระบบน้ำดี	3. หลอดลมอักเสบ	3. หลอดลมอักเสบ
4. การบาดเจ็บ	4. มารดาคลอด	4. การบาดเจ็บ	4. การบาดเจ็บ	4. มารดาคลอด	4. มารดาคลอด	4. โลหิตจาง	4. การบาดเจ็บ
5. ต้อกระจก	5. COPD, Asthma	5. นิ่วทางเดินปัสสาวะ	5. โรคติดเชื้อผิวหนัง	5. เบาหวาน	5. หลอดลมอักเสบ	5. การบาดเจ็บ	5. โลหิตจาง

ที่มา : Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข ณ 1 ต.ค.60

4.3 สาเหตุการตาย 5 อันดับ เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

เขตสุขภาพที่ 8 มีข้อมูลสาเหตุการตายสูงสุดคือ โรคหัวใจล้มเหลว รองลงมามะเร็งเซลล์ตับ, อุบัติเหตุ, การติดเชื้อในกระแสเลือด และมะเร็งท่อน้ำดีในตับ ตามลำดับ ดังตารางที่ 9

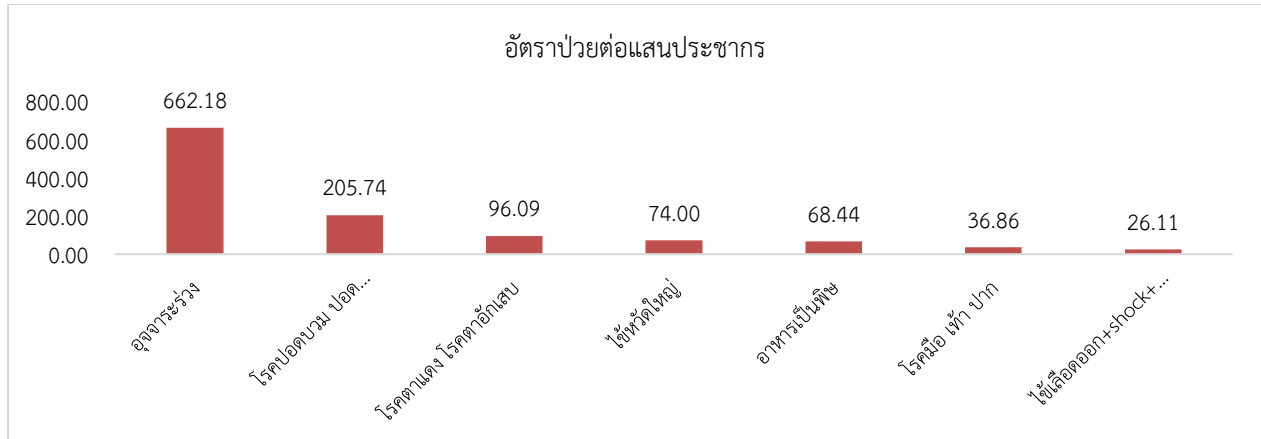
ตารางที่ 9 สาเหตุการตาย 5 อันดับ เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

เขตสุขภาพที่ 8	บึงกาฬ	หนองบัวลำภู	อุดรธานี	เลย	หนองคาย	สกลนคร	นครพนม
1. หัวใจล้มเหลว	1. หัวใจล้มเหลว	1. หัวใจล้มเหลว	1. หัวใจล้มเหลว	1. Malignant neoplasm	1. หัวใจล้มเหลว	1. หัวใจล้มเหลว	1. หัวใจล้มเหลว
2. มะเร็งเซลล์ตับ	2. ความผิดปกติระบบไหลเวียนโลหิต	2. การติดเชื้อในกระแสเลือด	2. การติดเชื้อในกระแสเลือด	2. ความผิดปกติระบบไหลเวียนโลหิต	2. อุบัติเหตุ	2. มะเร็งเซลล์ตับ	2. มะเร็งเซลล์ตับ
3. อุบัติเหตุ	3. ความผิดปกติของระบบหายใจ	3. มะเร็งเซลล์ตับ	3. อุบัติเหตุ	3. ความผิดปกติของต่อมไร้ท่อ	3. ความผิดปกติของระบบหายใจ	3. อุบัติเหตุ	3. อุบัติเหตุ
4. การติดเชื้อในกระแสเลือด	4. Malignant neoplasm	4. มะเร็งท่อน้ำดีในตับ	4. มะเร็งเซลล์ตับ	4. อุบัติเหตุ	4. การติดเชื้อในกระแสเลือด	4. มะเร็งท่อน้ำดีในตับ	4. มะเร็งท่อน้ำดีในตับ
5. มะเร็งท่อน้ำดีในตับ	5. อุบัติเหตุ	5. ไตวายเรื้อรัง	5. ระบบหัวใจและหลอดเลือด	5. ความผิดปกติของระบบหายใจ	5. มะเร็งเซลล์ตับ	5. การติดเชื้อในกระแสเลือด	5. ไตวายเรื้อรัง

ที่มา : Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข ณ 1 ต.ค.60

4.4 อัตราป่วยด้วยโรคระบาด 5 อันดับ เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

เขตสุขภาพที่ 8 พบอัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงมากที่สุด คิดเป็นอัตราป่วย 662.18 ต่อแสนประชากร รองลงมาคือโรคปอดบวม, โรคตาแดง ตาอักเสบ, โรคไข้หวัดใหญ่ และโรคอาหารเป็นพิษ คิดเป็นอัตราป่วย 205.74, 96.09, 68.44, 36.86 และ 26.11 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ดังภาพที่ 7 และตารางที่ 10



ที่มา : Dashboard 506 เขตสุขภาพที่ 8 ณ 1 ต.ค.60

ภาพที่ 7 อัตราป่วยด้วยโรคระบาด 5 อันดับโรค เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

ตารางที่ 10 โรคระบาด 5 อันดับโรค เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

เขตสุขภาพที่ 8	บึงกาฬ	หนองบัวลำภู	อุดรธานี	เลย	หนองคาย	สกลนคร	นครพนม
1. อุจจาระร่วง	1. อุจจาระร่วง	1.อุจจาระร่วง	1. อุจจาระร่วง	1. อุจจาระร่วง	1. อุจจาระร่วง	1. อุจจาระร่วง	1. อุจจาระร่วง
2. ปอดบวม	2. ปอดบวม	2. ปอดบวม	2. ปอดบวม	2. ปอดบวม	2. ไข้หวัดใหญ่	2. ปอดบวม	2. ปอดบวม
3. ตาแดง	3. ไข้เลือดออก	3. ตาแดง	3. ตาแดง	3. ตาแดง	3. ปอดบวม	3. ตาแดง	3. ตาแดง
4. ไข้หวัดใหญ่	4. อาหารเป็นพิษ	4. อาหารเป็นพิษ	4. อาหารเป็นพิษ	4. อาหารเป็นพิษ	4. อาหารเป็นพิษ	4. ไข้เลือดออก	4. ไข้หวัดใหญ่
5. อาหารเป็นพิษ	5. ตาแดง	5. ไข้เลือดออก	5. ไข้หวัดใหญ่	5. มือ เท้า ปาก	5. ตาแดง	5. มือ เท้า ปาก	5. อาหารเป็นพิษ

ที่มา : Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข ณ 1 ต.ค.60

5. งบประมาณที่ได้รับจัดสรร

5.1 จำนวนงบลงทุนที่ได้รับการจัดสรร ปี 2560

ปีงบประมาณ 2560 เขตสุขภาพที่ 8 ได้รับจัดสรรงบประมาณระดับประเทศเป็นจำนวนเงิน 950,935,801.31 บาท ซึ่งเขตสุขภาพที่ 8 ได้รับการจัดสรรงบประมาณน้อยที่สุดรองจากเขตสุขภาพที่ 10 ดังภาพที่ 8 และมีการจัดสรรในระดับเขตเป็นงบประมาณครุภัณฑ์ จำนวนเงิน 257,153,040.00 บาท สิ่งก่อสร้าง จำนวนเงิน 693,782,761.31 บาท ดังตารางที่ 11



ที่มา : สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เขต 8 อุตรธานี ณ 3/9/60

ภาพที่ 8 จำนวนงบลงทุนที่ได้รับการจัดสรร เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

ตารางที่ 11 จำนวนงบลงทุน ครุภัณฑ์ สิ่งก่อสร้าง ที่ได้รับการจัดสรร เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

หน่วยงาน	ครุภัณฑ์	สิ่งก่อสร้าง	รวม
เขตสุขภาพที่ 8	257,153,040.00	693,782,761.31	950,935,801.31
สสจ.นครพนม	10,086,620.00	40,165,553.74	50,252,173.74
สสจ.บึงกาฬ	363,000.00	14,687,304.57	15,050,304.57
สสจ.สกลนคร	9,785,620.00	55,774,960.00	65,560,580.00
สสจ.หนองคาย	8,053,000.00	60,382,661.00	68,435,661.00
สสจ.หนองบัวลำภู	7,157,700.00	18,639,300.00	25,797,000.00
สสจ.อุตรธานี	10,562,600.00	86,585,310.00	97,147,910.00
สสจ.เลย	2,002,000.00	48,250,572.00	50,252,572.00
วพบ.อุตรธานี	2,900,000.00	44,294,300.00	47,194,300.00
รพ.อุตรธานี	17,698,500.00	58,142,300.00	75,840,800.00
รพ.กุมภวาปี	0	76,411,400.00	76,411,400.00
รพ.สกลนคร	111,110,000.00	0	111,110,000.00
รพ.สว่างแดนดิน	796,000.00	0	796,000.00
รพ.หนองบัวลำภู	6,515,000.00	0	6,515,000.00
รพ.เลย	5,090,000.00	24,147,100.00	29,237,100.00
รพ.หนองคาย	16,182,000.00	119,469,800.00	135,651,800.00
รพ.นครพนม	16,768,000.00	25,956,800.00	42,724,800.00
รพ.บึงกาฬ	32,083,000.00	20,875,400.00	52,958,400.00

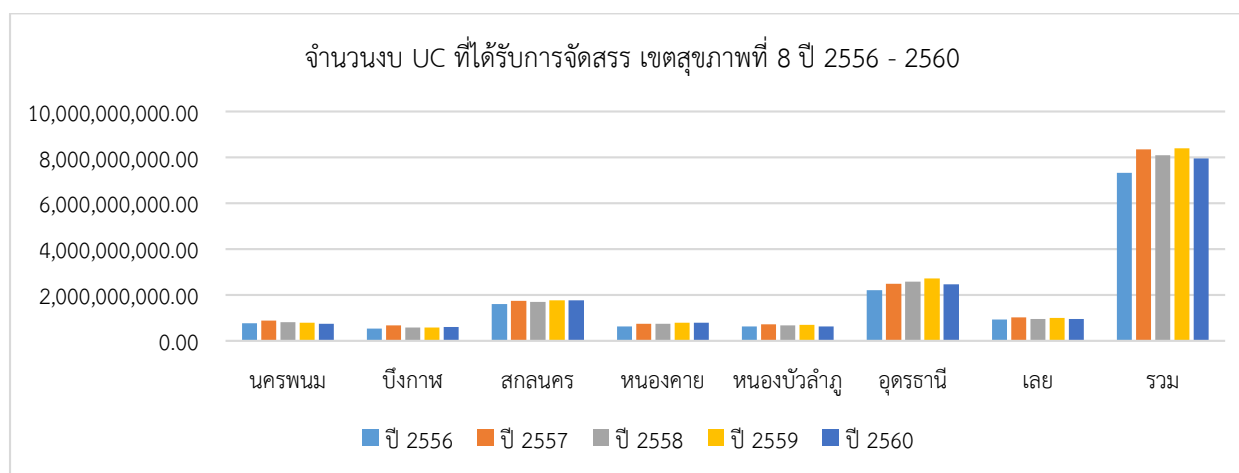
5.2 จำนวนงบ UC ที่ได้รับการจัดสรร เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2556 - 2560

จำนวนงบ UC ที่ได้รับการจัดสรร เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2556 – 2560 มีแนวโน้มลดลงทุกปี ซึ่งขึ้นอยู่กับนโยบายการจัดสรรงบ UC ในแต่ละปีของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ดังตารางที่ 12 และภาพที่ 9

ตารางที่ 12 จำนวนงบ UC ที่ได้รับการจัดสรร เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2556 - 2560

จังหวัด	ปี 2556	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560
นครพนม	763,402,870.91	898,201,659.39	820,041,024.95	805,952,534.68	748,848,516.53
บึงกาฬ	542,234,474.00	680,322,722.13	592,705,370.10	590,161,322.29	601,143,016.43
สกลนคร	1,608,261,732.40	1,756,357,144.79	1,693,011,810.09	1,777,455,442.19	1,764,701,449.97
หนองคาย	627,444,015.89	757,452,874.18	749,127,131.62	787,176,935.94	785,404,660.67
หนองบัวลำภู	636,466,803.19	733,043,361.12	692,197,037.91	711,769,631.77	639,359,665.42
อุดรธานี	2,206,969,866.29	2,494,679,208.49	2,587,524,352.41	2,717,066,145.71	2,460,862,862.94
เลย	937,836,561.24	1,023,802,729.51	963,087,066.56	1,010,507,298.89	958,752,918.61
รวม	7,322,616,323.92	8,343,859,699.61	8,097,693,793.64	8,400,089,311.47	7,959,073,090.57

ที่มา : สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เขต 8 อุดรธานี ณ 3/9/60



ที่มา : สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เขต 8 อุดรธานี ณ 3/9/60

ภาพที่ 9 จำนวนงบ UC ที่ได้รับการจัดสรร เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2556 - 2560

ยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2560

วิสัยทัศน์ (Vision) : รวมพลังภาคี เพื่อประชาชนสุขภาพดีและยั่งยืน

พันธกิจ (Mission) :

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

ค่านิยม (Core value) : MOPH

Mastery เป็นนายตัวเอง, Originality สร้างสิ่งใหม่, People ใส่ใจประชาชน, Humility ถ่อมตน อ่อนน้อม

เป้าหมาย

ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

เป้าประสงค์

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

ยุทธศาสตร์

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

กลยุทธ์ : R8 EXCELLENCE



ภาพที่ 10 กลยุทธ์ เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2560

ส่วนที่ 2

ผลการดำเนินงาน

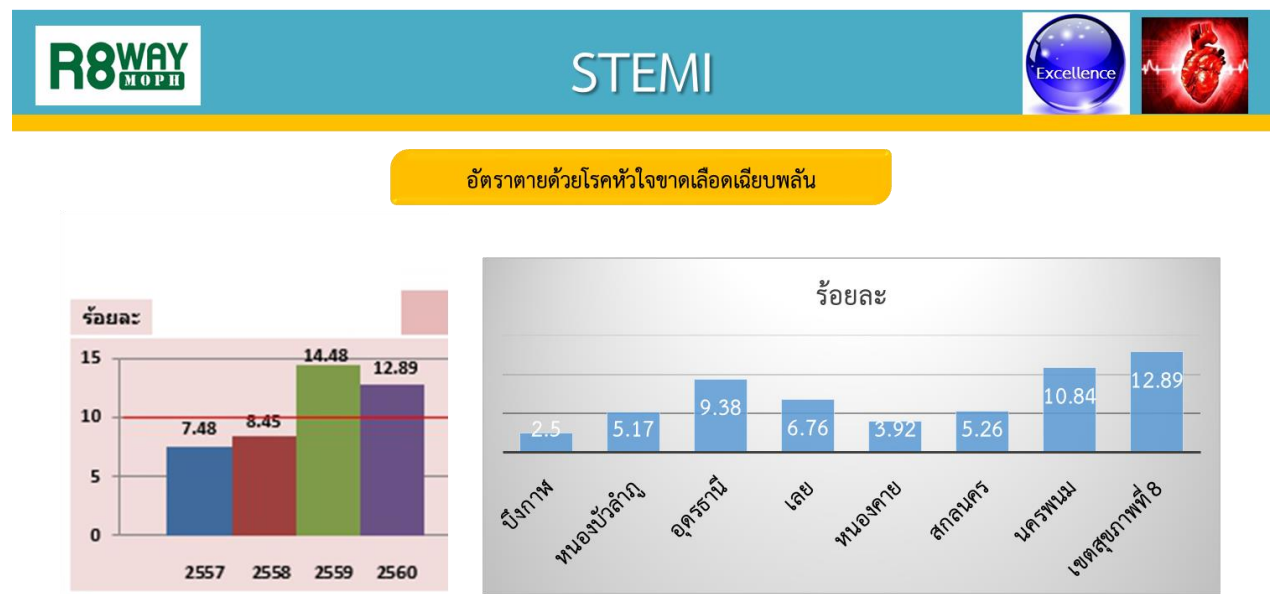
ด้านสาธารณสุข

ผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2560

ปีงบประมาณ 2560 เขตสุขภาพที่ 8 มีการดำเนินงานด้านสาธารณสุขตามยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 8 ใน 3 ประเด็นยุทธศาสตร์ คือ เร่งรัดการดำเนินงานระบบบริการสุขภาพเพื่อความเป็นเลิศ (Excellence), พัฒนาและแก้ไขปัญหาสาธารณสุข เพื่อสร้างความเข้มแข็งในพื้นที่ (Strength) และบริหารจัดการและบูรณาการจัดการสุขภาพเพื่อความยั่งยืน (Support) โดยมีกลยุทธ์การดำเนินงาน คือ R8 EXCELLENCE อันได้แก่ ประเด็นเพื่อสร้างความเป็นเลิศ (Excellence) ได้แก่ 1) โรคหลอดเลือดหัวใจ (STEMI) 2) โรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) 3) ไข้เลือดออก 4) แพทย์แผนไทย และ 5) รพ.สต.ติดดาว ประเด็นที่เป็นจุดอ่อนพัฒนาให้เป็นจุดแข็ง (Strength) ได้แก่ 6) อุบัติเหตุจราจร (RTI) 7) พัฒนาการเด็ก 8) มะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดี 9) ไต (CKD) 10) อาหารปลอดภัย (โรคอาหารเป็นพิษและโรคอุจจาระร่วง) ประเด็นสนับสนุนเพื่อให้เกิดความยั่งยืน (Support) ได้แก่ 11) ระบบการเงินการคลัง และ 12) การพัฒนาระบบคุณภาพข้อมูล พบว่า ผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดทั้งหมด 7 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 58.33 เรื่องที่ต้องพัฒนาต่อเนื่อง คือ STEMI, RTI, CKD, Finance และ ระบบคุณภาพข้อมูล

Excellence: STEMI โรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน

เขตสุขภาพที่ 8 มีผลการดำเนินงานโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (STEMI) โดยพบอัตราการตายด้วยโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ร้อยละ 12.89 ซึ่งมีแนวโน้มลดลง เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา แต่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ 10) จังหวัดบึงกาฬมีอัตราการตายด้วยโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันต่ำสุด เท่ากับ ร้อยละ 2.5 รองลงมาจังหวัดหนองคาย ร้อยละ 3.92 จังหวัดนครพนมมีอัตราการตายด้วยโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันสูงสุดในเขตสุขภาพที่ 8 เท่ากับ ร้อยละ 10.84 ดังภาพที่ 11



ที่มา : ตรวจราชการรอบที่ 2 ณ 5/9/60

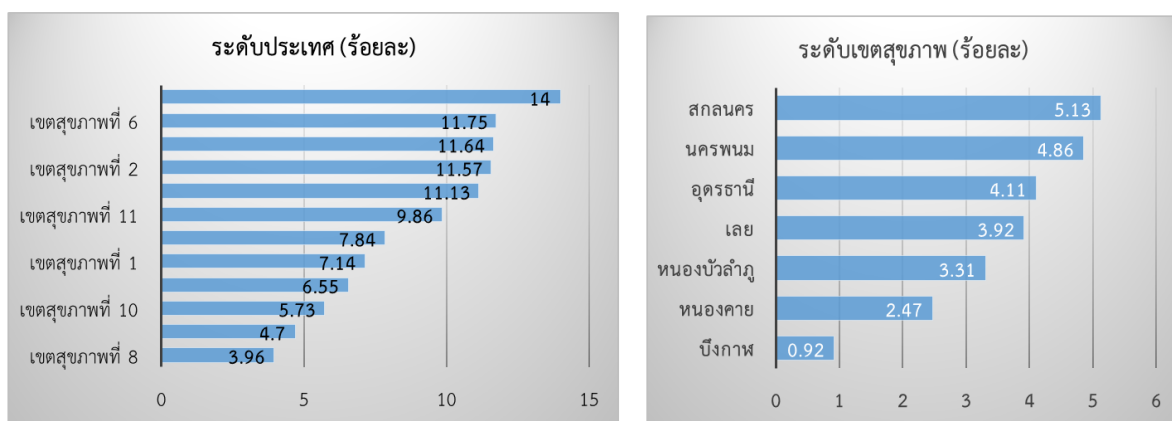
ภาพที่ 11 อัตราตายด้วยโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

Excellence: STROKE โรคหลอดเลือดสมอง

เขตสุขภาพที่ 8 มีผลการดำเนินงานโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) โดยพบอัตราตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองร้อยละ 3.96 ซึ่งผลงานต่ำสุดเมื่อเทียบกับระดับประเทศ ในระดับเขตพบจังหวัดบึงกาฬมีอัตราตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองต่ำสุด ร้อยละ 0.92 รองลงมาจังหวัดหนองคาย ร้อยละ 2.47 พบมากที่สุด ในจังหวัดสกลนคร ร้อยละ 5.13 ดังภาพที่ 12



อัตราตายด้วยโรคหลอดเลือดสมอง

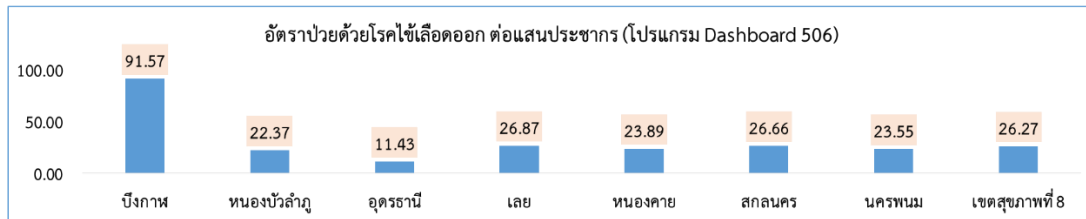


ที่มา : HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ 15/9/60

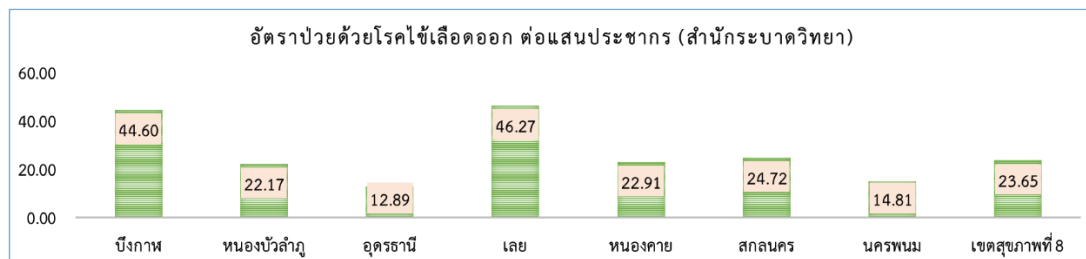
ภาพที่ 12 อัตราตายด้วยโรคหลอดเลือดสมอง เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

Excellence: โรคไข้เลือดออก

เขตสุขภาพที่ 8 มีผลการดำเนินงานโรคไข้เลือดออก (DHF) จากแหล่งข้อมูล 2 แหล่งคือ ระบบรายงาน R8-506 Dashboard พบอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก 26.27 ต่อแสนประชากร และระบบรายงาน 506 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค พบอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก 23.65 ต่อแสนประชากร ซึ่งข้อมูลทั้ง 2 แหล่งใกล้เคียงกัน จังหวัดอุดรธานีมีระบบการควบคุมโรคได้ดีและมีอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกต่ำสุด เท่ากับ 11.43 ต่อแสนประชากร รองลงมาคือจังหวัดหนองบัวลำภู เท่ากับ 22.37 ต่อแสนประชากร จังหวัดบึงกาฬพบอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกสูงที่สุด เท่ากับ 91.57 ต่อแสนประชากร ดังภาพที่ 13



ที่มา : Dashboard 506 ณ 15/9/60



ที่มา : สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ณ 15/9/60

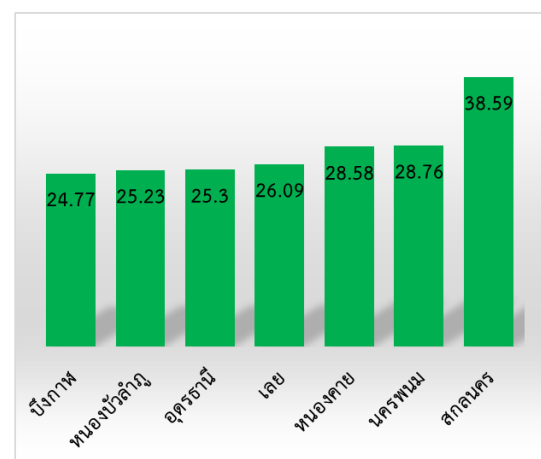
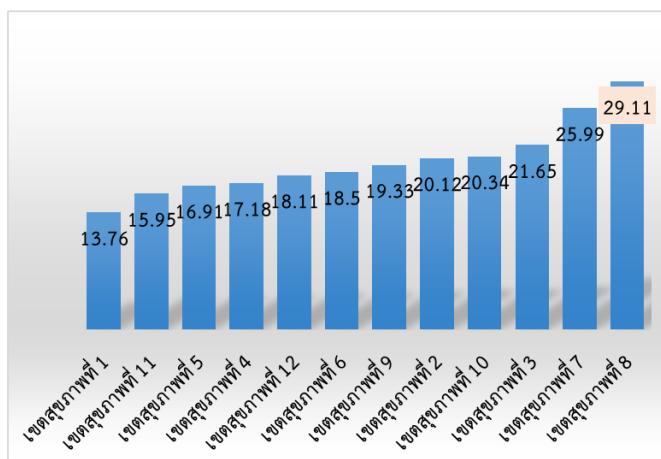
ภาพที่ 13 อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

Excellence: แพทย์แผนไทย

เขตสุขภาพที่ 8 มีผลการดำเนินงาน ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐานสูงสุดในประเทศ คือ ร้อยละ 29.11 ซึ่งผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดในทุกจังหวัด จังหวัดสกลนครมีผลงานสูงที่สุด ร้อยละ 38.59 รองลงมาจังหวัดนครพนม ร้อยละ 28.76 และต่ำสุดจังหวัดบึงกาฬ ร้อยละ 24.77 ดังภาพที่ 14



ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน



ที่มา : HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ 15/9/60

ภาพที่ 14 ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

Excellence: รพ.สต.ติดดาว

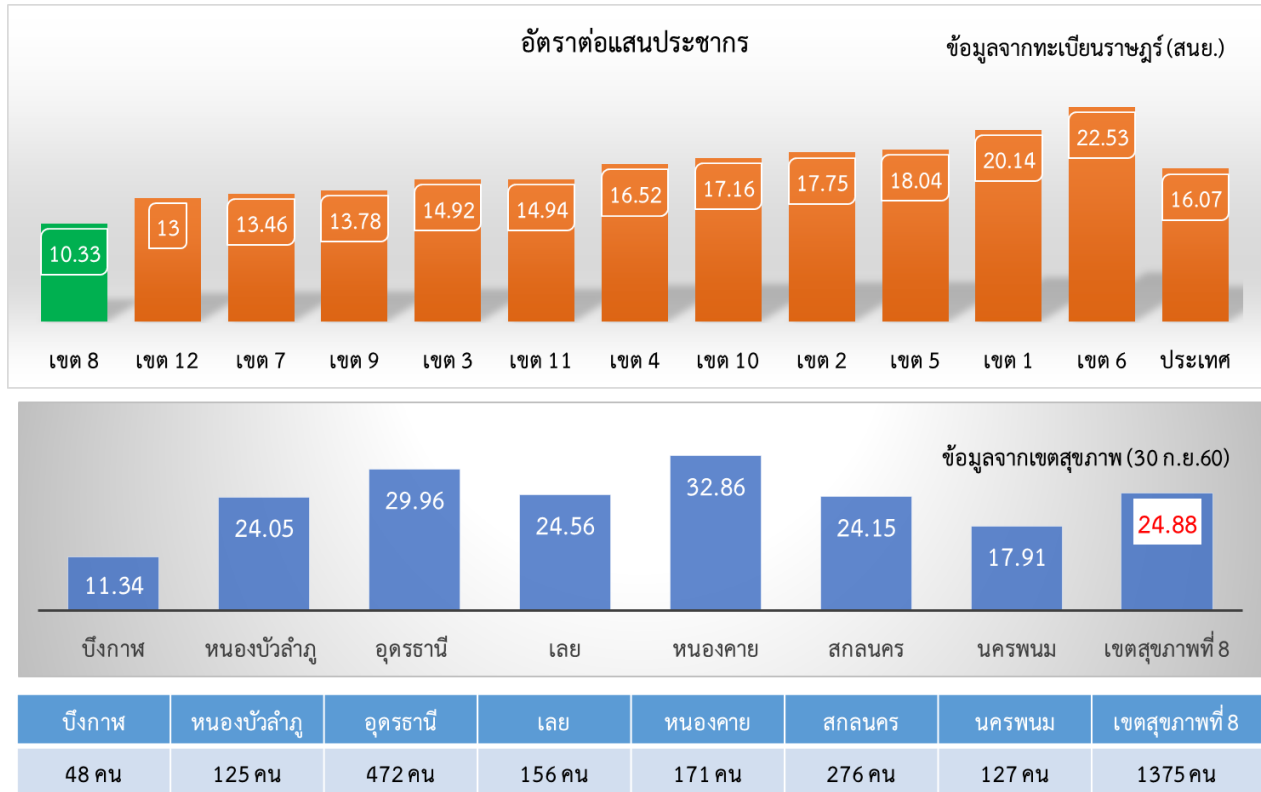
เขตสุขภาพที่ 8 มีผลการดำเนินงาน คลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster) ครอบคลุมร้อยละ 100 ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ และร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต./ศสม./PCU) ในแต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ สูงที่สุดในประเทศ คือ ร้อยละ 47.2 ซึ่งจังหวัดสกลนครมีผลงานสูงสุด ร้อยละ 73.65 รองลงมาจังหวัดนครพนม ร้อยละ 63.58 และผลงานต่ำสุดคือจังหวัดเลย ร้อยละ 21.26 ดังภาพที่ 15



ภาพที่ 15 ร้อยละคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster) และร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต./ศสม./PCU) ในแต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

Strength: อุบัติเหตุ

เขตสุขภาพที่ 8 มีผลการดำเนินงานอุบัติเหตุ มีข้อมูลจาก 2 แหล่ง คือ ข้อมูลจากทะเบียนราษฎร์ และเขตสุขภาพใช้ข้อมูล 3 ฐานจากจังหวัดรายงาน พบว่าข้อมูลจากทะเบียนราษฎร์ มีอัตราการตายจากอุบัติเหตุทางถนนต่ำสุดในประเทศ เท่ากับ 10.33 ต่อแสนประชากรผ่านเกณฑ์ระดับประเทศ ส่วนข้อมูลจากเขตสุขภาพ เท่ากับ 24.88 ต่อแสนประชากร ซึ่งยังไม่ผ่านเกณฑ์ จังหวัดหนองคายพบอัตราการตายจากอุบัติเหตุทางถนนสูงสุด เท่ากับ 32.86 ต่อแสนประชากร รองลงมาจังหวัดอุดรธานี เท่ากับ 29.96 ต่อแสนประชากร จังหวัดบึงกาฬต่ำสุด เท่ากับ 11.34 ต่อแสนประชากร ดังภาพที่ 16


อัตราการตายจากอุบัติเหตุทางถนน


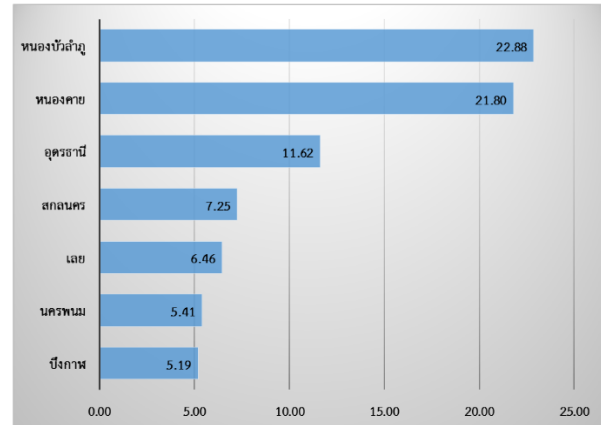
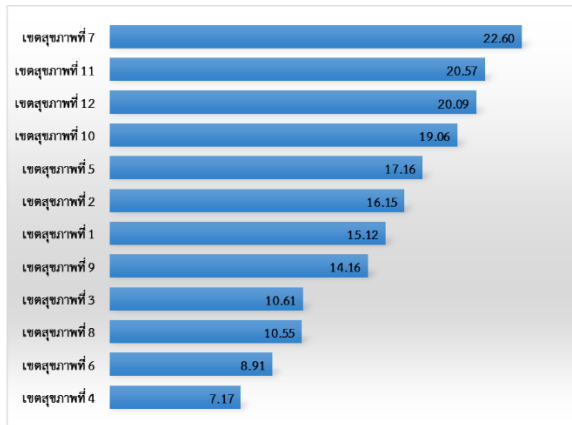
ภาพที่ 16 จำนวนและอัตราการตายจากอุบัติเหตุทางถนน เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

Strength: พัฒนาการเด็ก

เขตสุขภาพที่ 8 มีผลการดำเนินงานพัฒนาการเด็ก โดยเขตสุขภาพที่ 8 เน้นการค้นหาเด็กที่มีพัฒนาการไม่สมวัยให้พบมากที่สุด ซึ่งเขตสุขภาพที่ 8 พบเด็กที่มีพัฒนาการไม่สมวัย (ครั้งแรก) ร้อยละ 10.55 ซึ่งยังไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมายที่ตั้งไว้ร้อยละ 15 จังหวัดหนองบัวลำภูค้นหาเด็กที่มีพัฒนาการไม่สมวัยสูงสุดร้อยละ 22.88 รองลงมาจังหวัดหนองคาย ร้อยละ 21.80 และจังหวัดบึงกาฬน้อยที่สุดร้อยละ 5.19 ดังภาพที่ 17



ร้อยละเด็กที่มีพัฒนาการไม่สมวัย (ครั้งแรก)



ที่มา : HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ 15/9/60

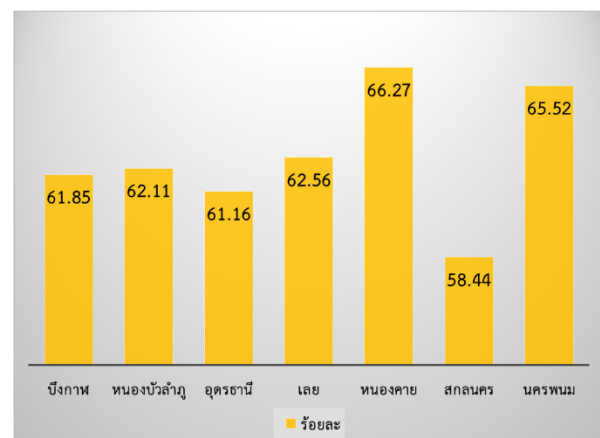
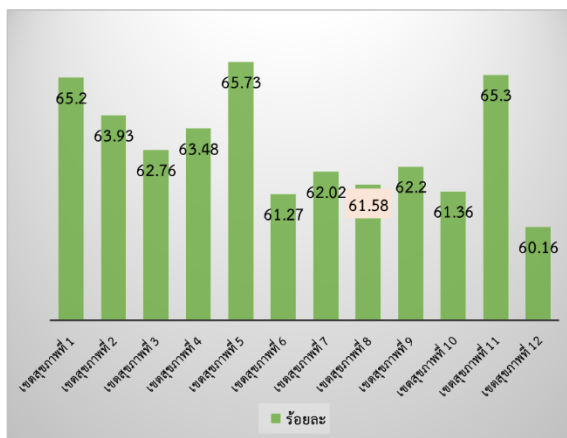
ภาพที่ 17 ร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการไม่สมวัย (ครั้งแรก) เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

Strength: CKD โรคไต

เขตสุขภาพที่ 8 มีผลการดำเนินงานโรคไต (CKD) พบผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ $eGFR < 4 \text{ mL/min/1.73m}^2/\text{yr}$ ร้อยละ 61.58 (เป้าหมายร้อยละ 65) ซึ่งยังไม่ผ่านเกณฑ์ จังหวัดหนองคายผลงานสูงสุด ร้อยละ 66.27 รองลงมาจังหวัดนครพนม ร้อยละ 65.52 จังหวัดสกลนครผลงานต่ำสุด ร้อยละ 58.44 ดังภาพที่ 18



ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ $eGFR < 4 \text{ mL/min/1.73 m}^2/\text{yr}$

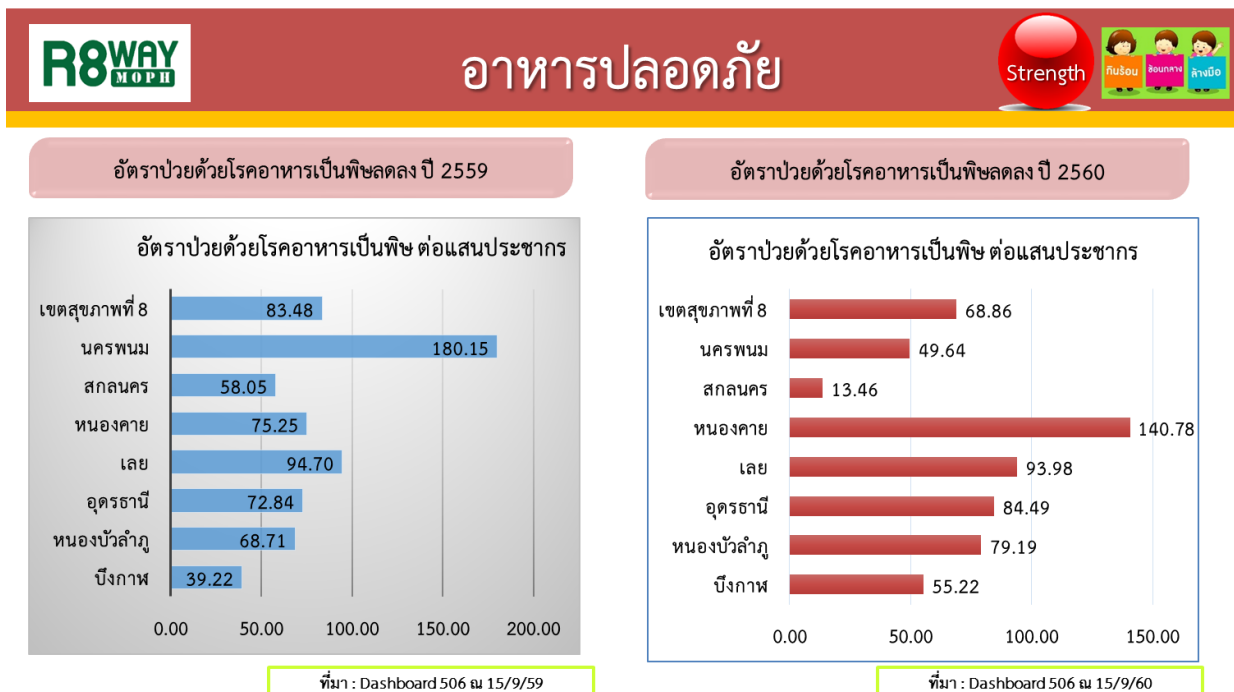


ที่มา : HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ 15/9/60

ภาพที่ 18 ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ $eGFR < 4 \text{ mL/min/1.73m}^2/\text{yr}$ เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

Strength: อาหารปลอดภัย

เขตสุขภาพที่ 8 มีผลการดำเนินงานอาหารปลอดภัย เพื่อลดอัตราป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษและอัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง พบว่าปี 2560 อัตราป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษ เท่ากับ 68.86 ต่อแสนประชากร ลดลงจากปี 2559 (83.48 ต่อแสนประชากร) จังหวัดสกลนครมีอัตราป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษต่ำสุด เท่ากับ 13.46 ต่อแสนประชากร รองลงมาจังหวัดนครพนม เท่ากับ 49.64 ต่อแสนประชากร จังหวัดหนองคายมีอัตราป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษสูงสุด เท่ากับ 140.78 ต่อแสนประชากร ดังภาพที่ 19

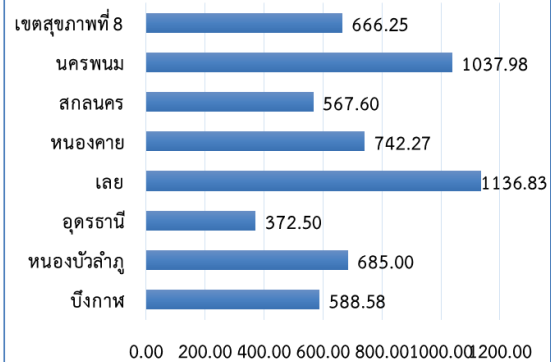


ภาพที่ 19 อัตราป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษ เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2559 และ 2560

นอกจากนั้นเขตสุขภาพที่ 8 พบอัตราป่วยด้วยโรคอาหารอุจจาระร่วง เท่ากับ 666.25 ต่อแสนประชากร ลดลงจากปี 2559 (892.94 ต่อแสนประชากร) จังหวัดอุดรธานีมีอัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงต่ำสุด เท่ากับ 372.5 ต่อแสนประชากร รองลงมาจังหวัดสกลนคร เท่ากับ 567.60 ต่อแสนประชากร จังหวัดหนองคายมีอัตราป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษสูงสุด เท่ากับ 1136.83 ต่อแสนประชากร ดังภาพที่ 20

อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงลดลง ปี 2559
อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง ต่อแสน ประชากร


ที่มา : Dashboard 506 ณ 15/9/59

อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงลดลง ปี 2560
อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง ต่อแสนประชากร


ที่มา : Dashboard 506 ณ 15/9/60

ภาพที่ 20 อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2559 และ 2560

ผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA) ปีงบประมาณ 2560

ผลการประเมินตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement : PA) เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2560 พบว่า ตัวชี้วัดทั้งหมด 28 ตัวชี้วัด ผ่านเกณฑ์ 18 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 64.29 โดย P&P Excellence ผ่านร้อยละ 72.72 Service Excellence ผ่านร้อยละ 58.33 People Excellence ผ่านร้อยละ 100 Governance Excellence ผ่านร้อยละ 33.33 ตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ วัณโรค (TB) เด็กจมน้ำ อุบัติเหตุทางถนน (RTI) ความดันโลหิตสูง (HT) และเบาหวาน (DM) ควบคุมได้ การใช้จ่ายสมเหตุผล (RDU) มะเร็งตับ โรคไต (CKD) มาตรฐาน HA คุณภาพข้อมูล และวิกฤตทางการเงิน ดังภาพที่ 21

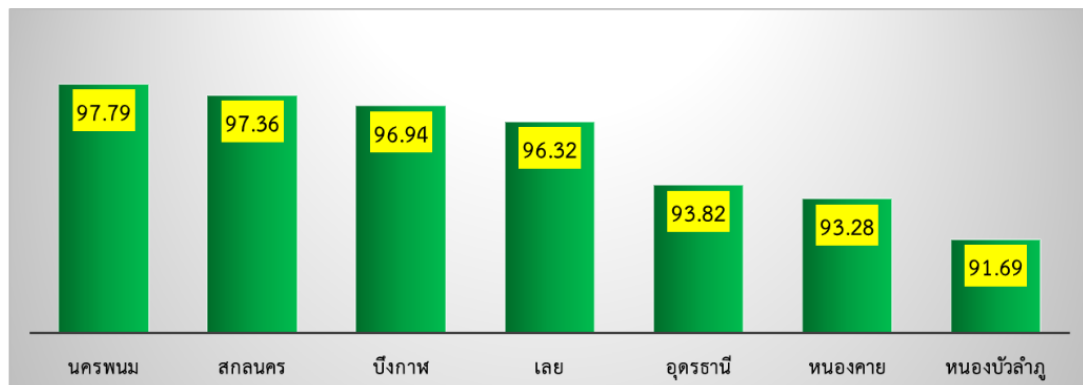
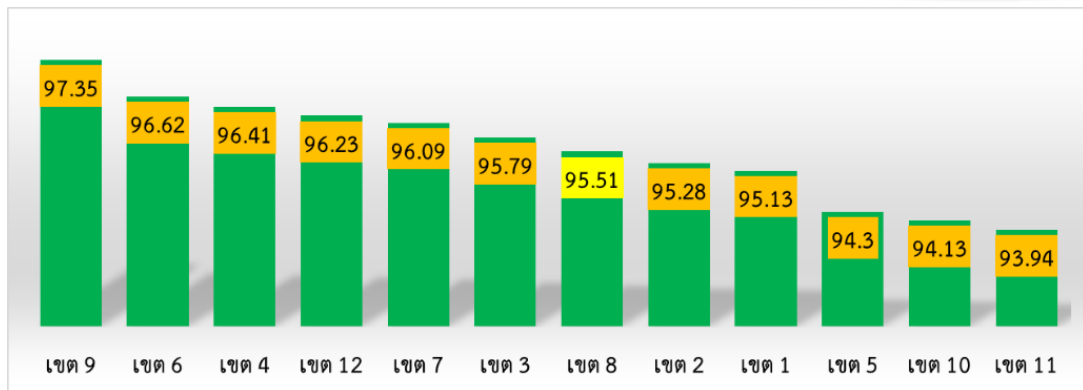
สรุปรายงานผลการประเมินตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement : PA) เขตสุขภาพที่ 8



ภาพที่ 21 สรุปรายงานผลการประเมินตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement : PA) เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2560

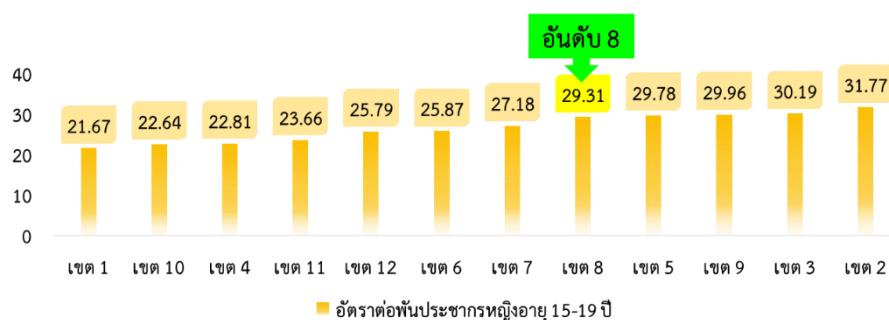
ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย (ร้อยละ 80)

เขตสุขภาพที่ 8 พบว่าเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 95.51 ซึ่งมีการค้นหาเด็กที่มีพัฒนาการไม่สมวัยและทำการกระตุ้นพัฒนาการอย่างต่อเนื่อง และส่งต่อ เพื่อให้เด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า มีพัฒนาการที่สมวัยขึ้นตามลำดับ ทุกจังหวัดมีการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดทุกจังหวัด ดังภาพที่ 22

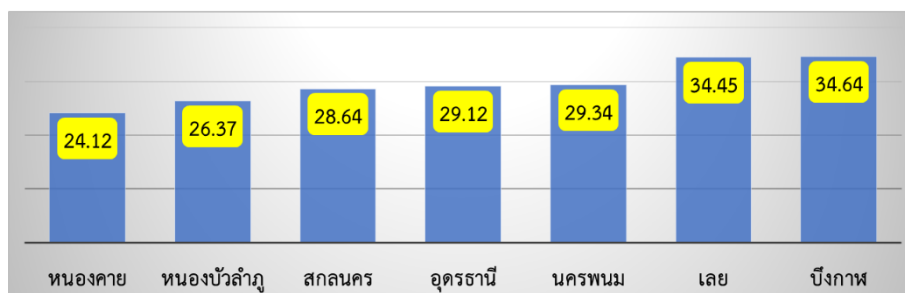


ภาพที่ 22 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

ตัวชี้วัดที่ 2 อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี (ไม่เกิน 42 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน)



อัตราต่อพันประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี



ภาพที่ 23 อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี (ไม่เกิน 42 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน)
เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

เขตสุขภาพที่ 8 พบว่า อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี เท่ากับ 29.31 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน ซึ่งผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดทุกจังหวัด จังหวัดหนองคายพบอัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปีต่ำสุด รองลงมาจังหวัดหนองบัวลำภู และสูงสุดจังหวัดบึงกาฬ เท่ากับ 24.12, 26.37 และ 34.64 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน ตามลำดับ

ตัวชี้วัดที่ 3 ร้อยละของตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส และการดูแลระยะยาวในชุมชน (Long Term Care) ผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ 50)

เขตสุขภาพที่ 8 มีการดำเนินการอบรม care manager รวม 530 คน อบรม care giver รวม 4,755 คน ซึ่งเกินค่าเป้าหมายเขตละ 1,088 คน มีการดูแลผู้สูงอายุตาม care plan จำนวน 6,838 คน คิดเป็นร้อยละ 71.33 ทุกจังหวัดมีการสนับสนุนการดำเนินงานตำบล Long Term Care (LTC) ผ่านเกณฑ์ จำนวน 283 ตำบล คิดเป็นร้อยละ 77.3 ดังภาพที่ 24

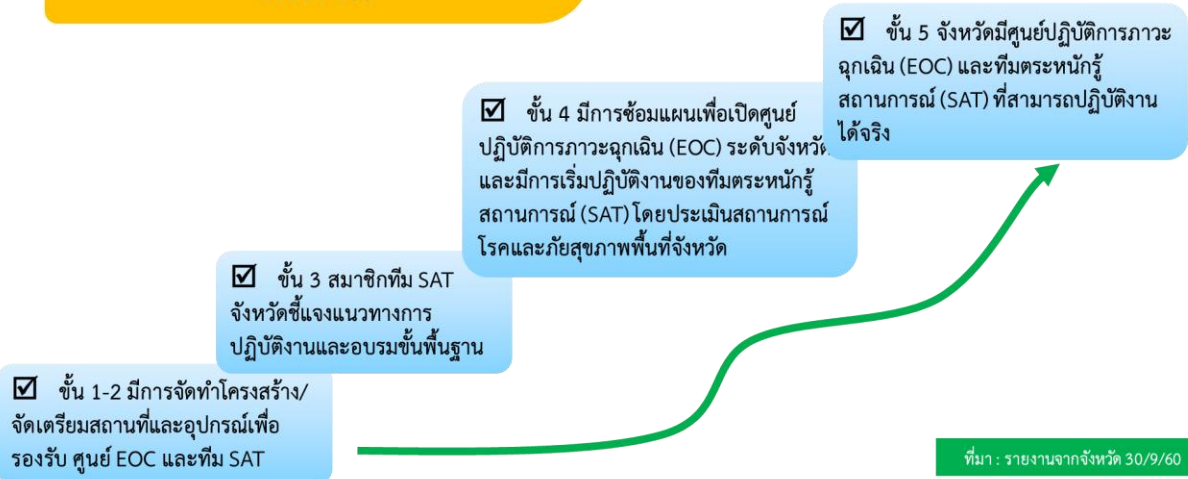
เขตสุขภาพ/สจ./รพศ./รพท.	ตำบล LTC ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 50			
☒ มีการอบรม care manager รวม 530 คน ☒ ทุกจังหวัดมีการจัดสรรงบประมาณแก่พื้นที่	จังหวัด	ตำบล	ตำบลที่ผ่าน	ร้อยละ
ระดับอำเภอ/DHS/พื้นที่ ☒ มีการอบรม care giver รวม 4,755 คน (เป้าหมายเขตละ 1,080 คน) ☒ ดูแลผู้สูงอายุตาม Care Plan จำนวน 6,838 คน ร้อยละ 71.33	บึงกาฬ	42	10	23.8
	หนองบัวลำภู	32	32	100
	อุดรธานี	105	105	100
	เลย	35	12	34.3
	หนองคาย	12	12	100
	สกลนคร	103	75	72.8
	นครพนม	37	37	100
	เขตสุขภาพที่ 8	366	283	77.3
ที่มา : รายงานจากจังหวัด 30/9/60	ที่มา : ศูนย์อนามัยที่ 8 ณ 30/9/60			

ภาพที่ 24 ผลการดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส และการดูแลระยะยาวในชุมชน (Long Term Care) เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

ตัวชี้วัดที่ 4 ร้อยละของจังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง (ร้อยละ 80)

เขตสุขภาพที่ 8 มีการดำเนินงานครอบคลุมทุกขั้นตอนที่ 1- 5 ทุกจังหวัด คิดเป็น ร้อยละ 100 โดยมีการจัดทำโครงสร้าง จัดเตรียมสถานที่และอุปกรณ์เพื่อรองรับศูนย์ EOC ระดับเขตสุขภาพ และทีม SAT ทุกจังหวัด จากนั้นทีม SAT จังหวัดชี้แจงแนวทางการดำเนินงานและจัดอบรมขั้นพื้นฐาน มีการฝึกซ้อมเพื่อเปิดศูนย์ปฏิบัติการระดับจังหวัด และเริ่มปฏิบัติงานของทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ในพื้นที่ ประสานงานกับจังหวัด และ EOC ระดับเขตสุขภาพจนสามารถปฏิบัติงานได้จริง ดังภาพที่ 25

เขตสุขภาพ/สสจ. ดำเนินการครอบคลุมทุกขั้นตอน
ร้อยละ 100



ภาพที่ 25 ผลการดำเนินงานของจังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT)
เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

ตัวชี้วัดที่ 5 ร้อยละของตำบลจัดการสุขภาพในการเฝ้าระวังป้องกันแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ในตับ
และมะเร็งท่อน้ำดี (ร้อยละ 80)

ผลการคัดกรองพยาธิใบไม้ในตับ ในประชาชน 15 ปีขึ้นไป โดยตรวจอุจจาระเพื่อรักษาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม			
☑️ มีการดำเนินงานเฝ้าระวังในตำบลเป้าหมาย 89 ตำบล และการบันทึกข้อมูลลงระบบ IsanCohort (Cascap)			
จังหวัด	เป้าหมาย ตำบลต้นแบบ	บันทึกผลคัดกรอง OV ในระบบฯ (ตำบล)	จำนวน (ราย)
บึงกาฬ	10	6	881
หนองบัวลำภู	10	3	15
อุดรธานี	8	3	1542
เลย	6	5	2225
หนองคาย	9	7	5600
สกลนคร	27	8	3089
นครพนม	19	8	3568
เขตสุขภาพที่ 8	89	40	16920

เขตสุขภาพที่ 8 มีผลการดำเนินงาน การคัดกรองพยาธิใบไม้ในตับในประชาชน 15 ปีขึ้นไป โดยการตรวจอุจจาระเพื่อรักษาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในทุกตำบลเป้าหมาย 89 ตำบล และมีการบันทึกข้อมูลในระบบ Isan Cohort (Cascap) 40 ตำบล จำนวน 16,920 ราย ดังภาพที่ 26

ภาพที่ 26 ผลการดำเนินงานคัดกรองพยาธิใบไม้ในตับในประชาชน 15 ปีขึ้นไป เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

ผลการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไป
ด้วยวิธีอัลตราซาวด์

☑ เป้า U/S = 45,000 คน, คัดกรอง 45,036 คน = ร้อยละ 100

จังหวัด	เป้าหมาย	ผลงาน (U/S)	ร้อยละ	ผิดปกติ	สงสัย CCA	CT/MRI
บึงกาฬ	5,000	5747	100	3111	7	1
หนองบัวลำภู	5,000	2429	48.58	149	3	0
อุดรธานี	9,000	6097	67.74	2471	41	8
เลย	6,000	5307	88.45	2322	33	2
หนองคาย	5,000	7992	100	2727	29	1
สกลนคร	9,000	9888	100	2153	81	13
นครพนม	6,000	7576	100	3889	10	1
เขตสุขภาพที่ 8	45,000	45036	100	16822	204	26

เขตสุขภาพที่ 8 มีผลการดำเนินงาน การคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไป ด้วยวิธีอัลตราซาวด์ จำนวน 45,036 คน คิดเป็นร้อยละ 100 (เป้าหมาย 45,000 คน) พบความผิดปกติ 16,822 คน สงสัยเป็นมะเร็ง (CCA) 204 คน ทำ CT/MRI จำนวน 26 คน ดังภาพที่ 27

ภาพที่ 27 ผลการดำเนินงานคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี ในประชาชน 40 ปีขึ้นไป เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

นอกจากนี้ยังพบผู้ป่วยเข้ารับการรักษา CCA ในโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 8 จำนวน 964 คน ในโรงพยาบาล 3 แห่ง คือ โรงพยาบาลอุดรธานี, โรงพยาบาลสกลนคร และโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี จำนวน 424 ราย, 455 คน และ 85 คน ตามลำดับ มีการผ่าตัดทั้งหมด 77 คน ในโรงพยาบาลอุดรธานี, โรงพยาบาลสกลนคร และโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี จำนวน 46 คน, 27 คน และ 4 คน ตามลำดับ การผ่าตัดให้หายขาดทั้งหมดจำนวน 62 คน ในโรงพยาบาลอุดรธานี, โรงพยาบาลสกลนคร และโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี จำนวน 39 คน, 20 คน และ 3 คน ตามลำดับ การผ่าตัดแบบประคับประคองทั้งหมด 15 คน ในโรงพยาบาลอุดรธานี, โรงพยาบาลสกลนคร และโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานีจำนวน 7 คน, 7 คน และ 1 คน ตามลำดับ ดังตารางที่ 13

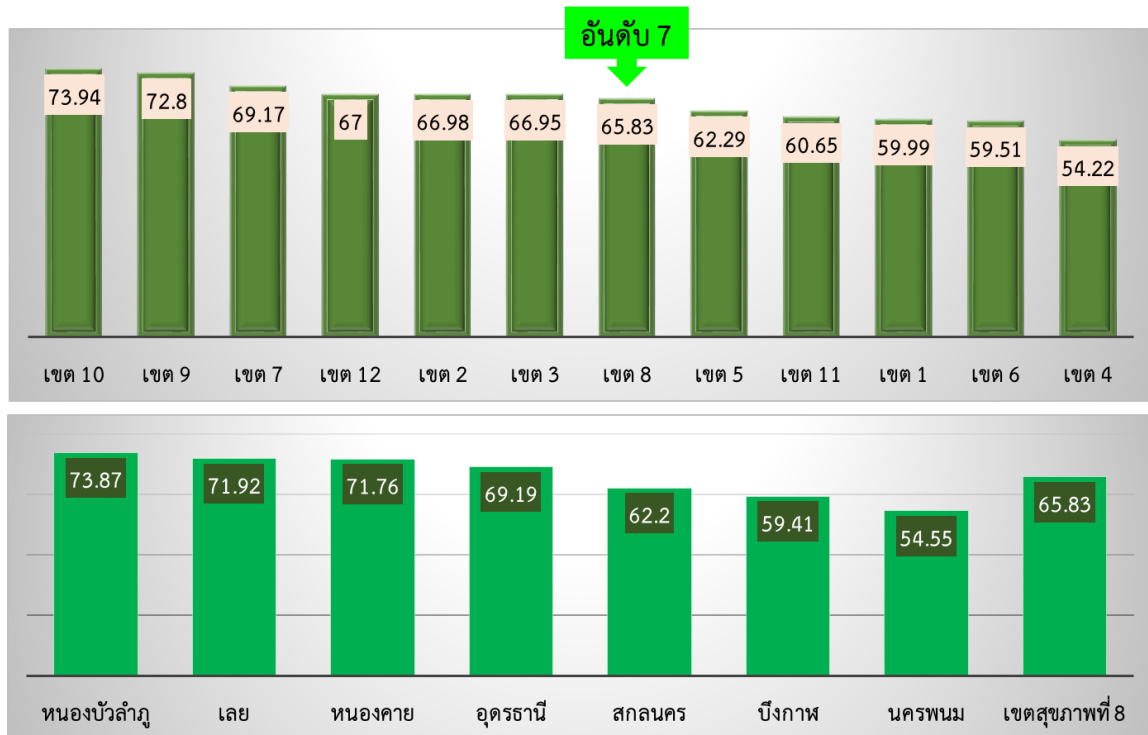
ตารางที่ 13 ผลการดำเนินงานรักษามะเร็งท่อน้ำดี เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

รพ.	รักษารวม CCA	ผ่าตัด	ผ่าตัดให้หายขาด	ผ่าตัดประคับประคอง
รพ.อุดรธานี	424	46	39	7
รพ.สกลนคร	455	27	20	7
รพ.มะเร็งอุดรธานี	85	4	3	1
รวมเขตสุขภาพที่ 8	964	77	62	15

ที่มา : Isan Cohort (cloud.cascap.in.th 30/9/60)

ตัวชี้วัดที่ 6 อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับมาเป็นซ้ำ (ร้อยละ 85)

เขตสุขภาพที่ 8 พบว่า อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับมาเป็นซ้ำ ร้อยละ 65.83 จังหวัดที่มีผลการดำเนินงานสูงสุดคือจังหวัดหนองบัวลำภู ร้อยละ 73.87 รองลงมาจังหวัดเลย ร้อยละ 71.92 และจังหวัดนครพนมผลงานต่ำสุด ร้อยละ 54.55 ดังภาพที่ 28

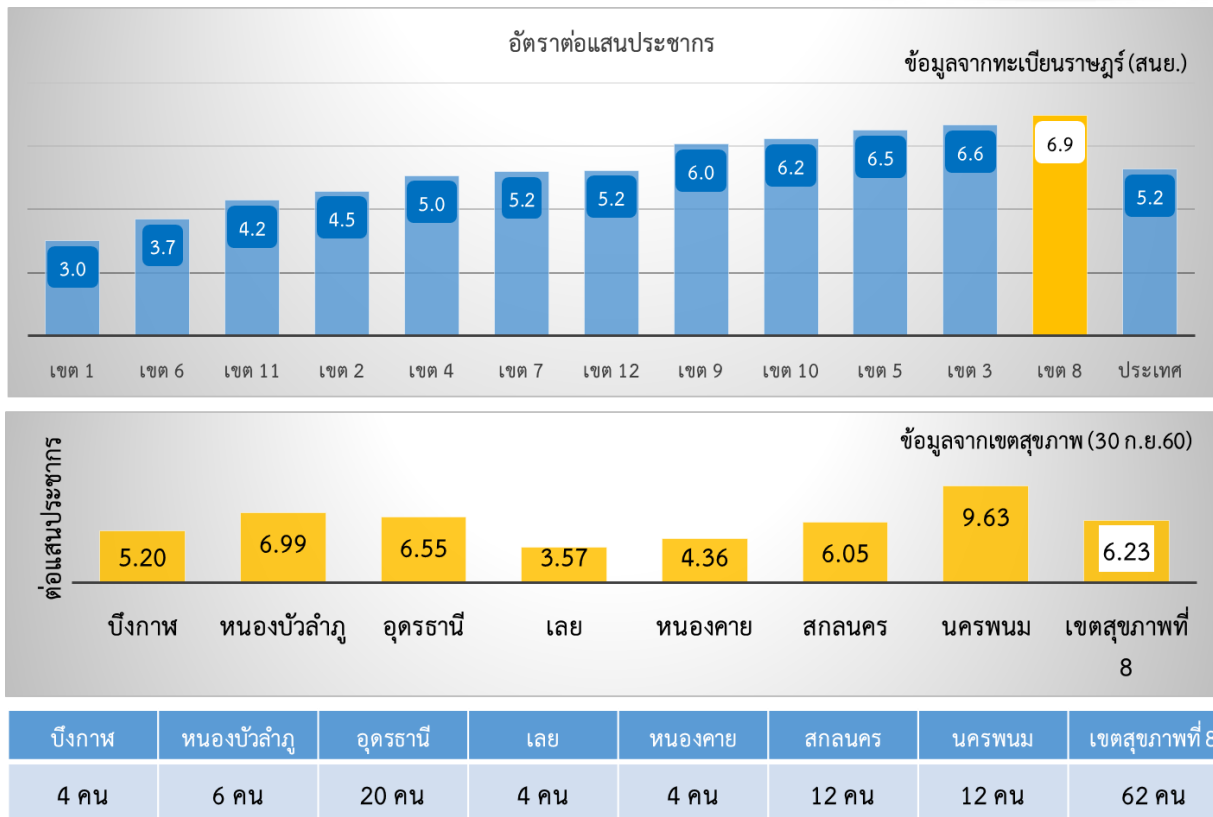


ที่มา : โปรแกรม TBCM 2010 กรมควบคุมโรค ณ 30/9/60

ภาพที่ 28 อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับมาเป็นซ้ำ เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

ตัวชี้วัดที่ 7 อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี (< 5 ต่อประชากรแสนคน)

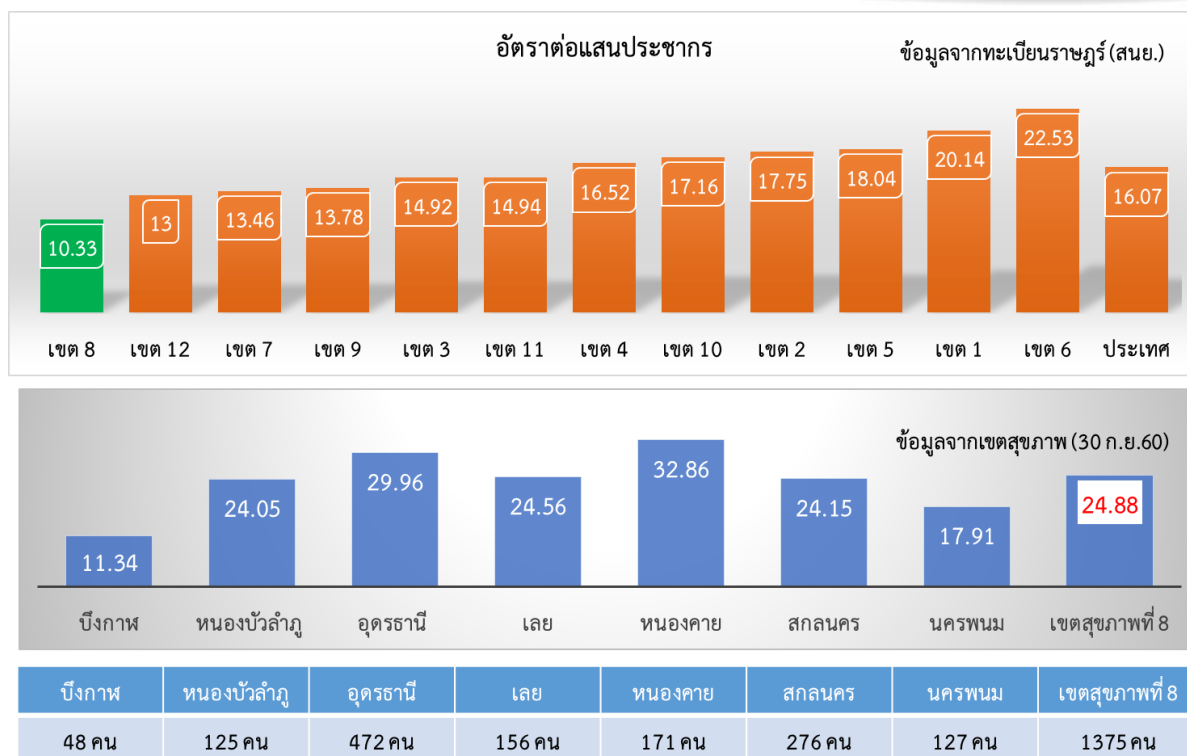
เขตสุขภาพที่ 8 พบว่าอัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี เท่ากับ 6.9 ต่อประชากรแสนคน (ข้อมูลจากทะเบียนราษฎร์) และ 6.23 ต่อประชากรแสนคน (ข้อมูลจากเขตสุขภาพที่ 8) ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์พบอัตราการเสียชีวิตมากที่สุดในประเทศ โดยพบเด็กเสียชีวิตจากการจมน้ำทั้งหมด 62 คน จังหวัดที่พบอัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี สูงสุด คือ จังหวัดนครพนม เท่ากับ 9.63 ต่อประชากรแสนคน (12 คน) รองลงมาจังหวัดหนองบัวลำภู เท่ากับ 6.99 ต่อประชากรแสนคน (6 คน) และต่ำสุดคือจังหวัดเลย เท่ากับ 3.57 ต่อประชากรแสนคน (4 คน) ดังภาพที่ 29



ภาพที่ 29 อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

ตัวชี้วัดที่ 8 อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน (ไม่เกิน 18 ต่อประชากรแสนคน)

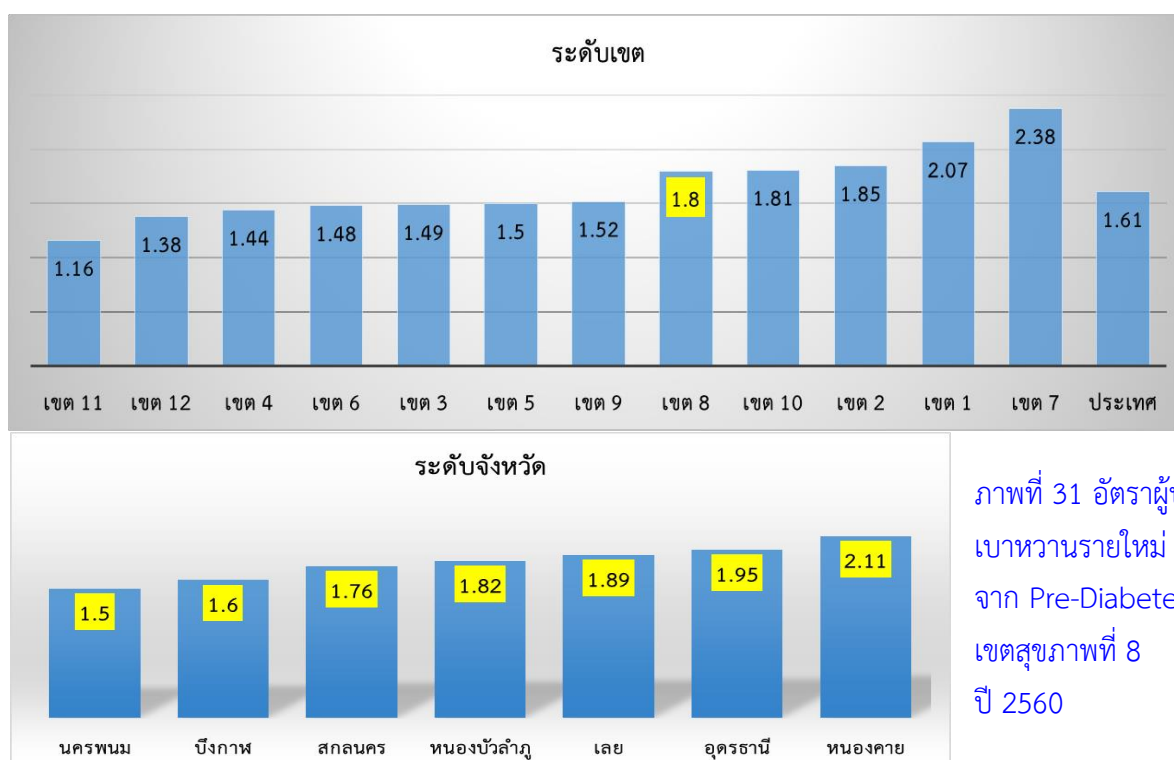
เขตสุขภาพที่ 8 พบว่า อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน เท่ากับ 10.33 ต่อประชากรแสนคน (ข้อมูลจากทะเบียนราษฎร์) ผ่านเกณฑ์ และ เท่ากับ 24.88 ต่อประชากรแสนคน (ข้อมูลจากเขตสุขภาพที่ 8) ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์) เขตสุขภาพที่ 8 จะใช้ข้อมูลที่มาจากเขตสุขภาพ เพื่อใช้ในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ในการแก้ไขปัญหาของพื้นที่ต่อไป โดยพบอัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนนทั้งหมด 1,375 คน จังหวัดที่พบอัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนนสูงสุด คือ จังหวัดหนองคาย เท่ากับ 32.86 ต่อประชากรแสนคน (171 คน) รองลงมาจังหวัดอุตรดิตถ์ เท่ากับ 29.96 ต่อประชากรแสนคน (472 คน) และต่ำสุดคือจังหวัดบึงกาฬ เท่ากับ 11.34 ต่อประชากรแสนคน (48 คน ดังภาพที่ 30



ภาพที่ 30 อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

ตัวชี้วัดที่ 9 อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ จาก Pre-Diabetes (เป้าหมาย ร้อยละ 2.40)

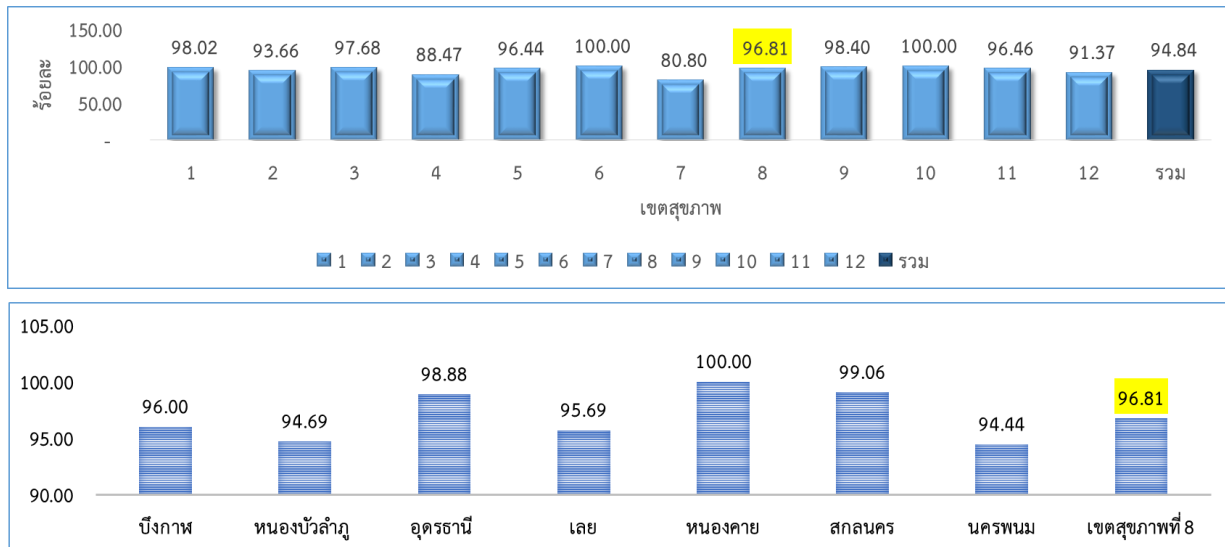
เขตสุขภาพที่ 8 พบว่าอัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ จาก Pre-Diabetes เท่ากับ 1.8 จังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ จาก Pre-Diabetes ต่ำสุดคือจังหวัด นครพนม เท่ากับ 1.5 รองลงมาจังหวัดบึงกาฬ เท่ากับ 1.6 สูงสุดจังหวัดหนองคาย 2.11 ดังภาพที่ 31



ภาพที่ 31 อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ จาก Pre-Diabetes เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

ตัวชี้วัดที่ 10 ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา ตามเกณฑ์กำหนด (3 month remission rate) (ร้อยละ 92)

เขตสุขภาพที่ 8 พบว่า ผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษาตาม เกณฑ์กำหนด (3 month remission rate) ร้อยละ 96.81 จังหวัดที่มีผลงาน remission rate สูงสุด คือ จังหวัด หนองคาย ร้อยละ 100 รองลงมาจังหวัดสกลนคร ร้อยละ 99.06 จังหวัดที่มีผลงาน remission rate ต่ำสุด คือ จังหวัดนครพนม ร้อยละ 94.44 ดังภาพที่ 32

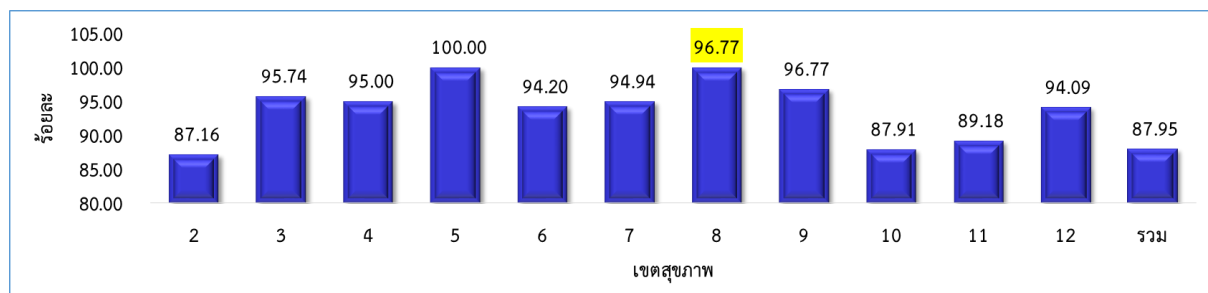


ที่มา : โปรแกรม บสต.กระทรวงสาธารณสุข 30/9/60

ภาพที่ 32 ผลการดำเนินงานผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษา ตามเกณฑ์กำหนด (3 month remission rate) เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

ตัวชี้วัดที่ 11 ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ (GREEN & CLEAN Hospital) (เป้าหมาย ร้อยละ 75 ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐานขึ้นไป)

เขตสุขภาพที่ 8 พบว่าโรงพยาบาลที่เข้าร่วมพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ (GREEN & CLEAN Hospital) ทั้งหมด 93 แห่ง ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน 72 แห่ง ระดับดี 7 แห่ง ระดับดีมาก 11 แห่ง รวมผ่านเกณฑ์ ตั้งแต่ระดับพื้นฐานขึ้นไป 90 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 96.77 ผลงานเป็นอันดับ 2 ของประเทศ ดังภาพที่ 33 และ ตารางที่ 14



ภาพที่ 33 ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ (GREEN & CLEAN Hospital) (เป้าหมาย ร้อยละ 75 ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐานขึ้นไป)

ตารางที่ 14 จำนวนและร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ (GREEN & CLEAN Hospital) เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

จังหวัด	เป้าหมาย (แห่ง)	ระดับพื้นฐาน	ระดับดี	ระดับดีมาก	รวม	ร้อยละ
บึงกาฬ	8	8			8	100
หนองบัวลำภู	6	6			6	100
อุดรธานี	24	13	6	5	24	100
เลย	15	14			14	93.33
หนองคาย	9	8			8	88.89
สกลนคร	18	11	1	6	18	100
นครพนม	13	12			12	92.31
เขตสุขภาพที่ 8	93	72	7	11	90	96.77

ตัวชี้วัดที่ 12 ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster) (เป้าหมายร้อยละ 90)

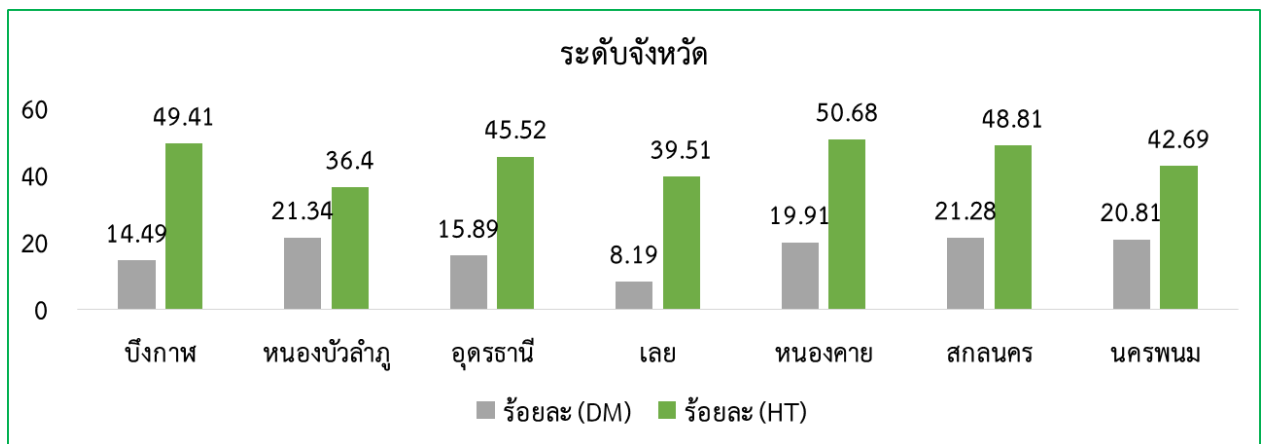
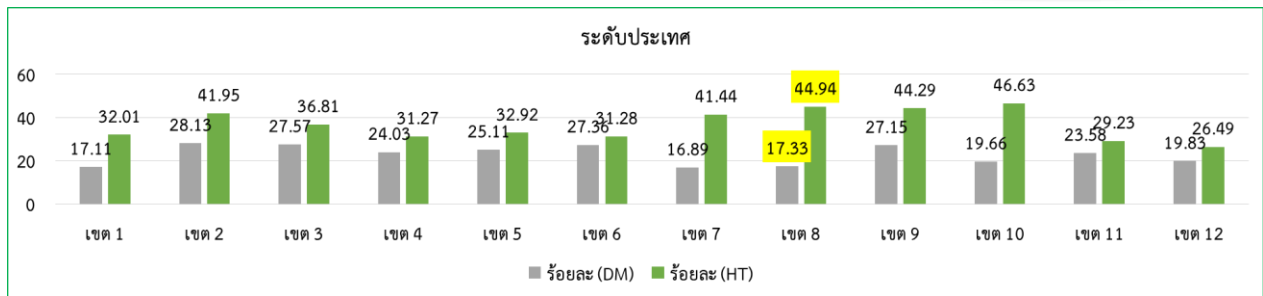
เขตสุขภาพที่ 8 พบว่า ทีม PCC (Primary Care Cluster) ทั้งหมด 33 ทีม เป้าหมายการจัดตั้ง PCC ที่ขึ้นทะเบียน 16 แห่ง ครอบคลุมร้อยละ 100 ดังตารางที่ 15

ตารางที่ 15 คลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster) เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

จังหวัด	ทีม PCC (ทีม)	จัดตั้ง PCC ที่ขึ้นทะเบียน (แห่ง)	ครอบคลุมร้อยละ
บึงกาฬ	2	2	100
หนองบัวลำภู	4	2	100
อุดรธานี	6	2	100
เลย	7	3	100
หนองคาย	4	2	100
สกลนคร	6	3	100
นครพนม	4	2	100
เขตสุขภาพที่ 8	33	16	100

ตัวชี้วัดที่ 13 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ (เป้าหมายเพิ่มขึ้นอย่างน้อยร้อยละ 5 จากปี 2559 หรือ DM > ร้อยละ 40, HT > ร้อยละ 50)

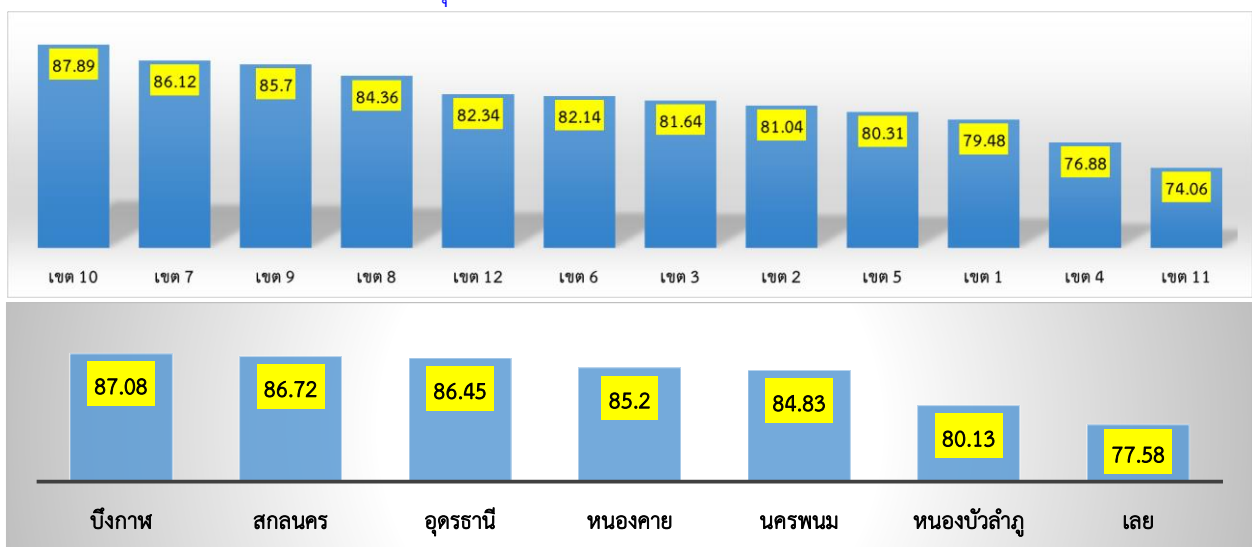
เขตสุขภาพที่ 8 พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้ และความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ยังไม่ผ่านเกณฑ์ พบโรคเบาหวานที่ควบคุมได้ ร้อยละ 17.33 และความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ ร้อยละ 44.94 โดยโรคเบาหวานควบคุมได้ไม่มีจังหวัดใดผ่านเกณฑ์ ส่วนโรคความดันโลหิตสูงควบคุมได้ดี คือ จังหวัดหนองคาย ร้อยละ 50.68 ผ่านเกณฑ์ รองลงมาจังหวัดบึงกาฬ ร้อยละ 49.41 และต่ำสุดจังหวัดหนองบัวลำภู ร้อยละ 36.4 ดังภาพที่ 34



ภาพที่ 34 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

ตัวชี้วัดที่ 14 ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) (>ร้อยละ 80)

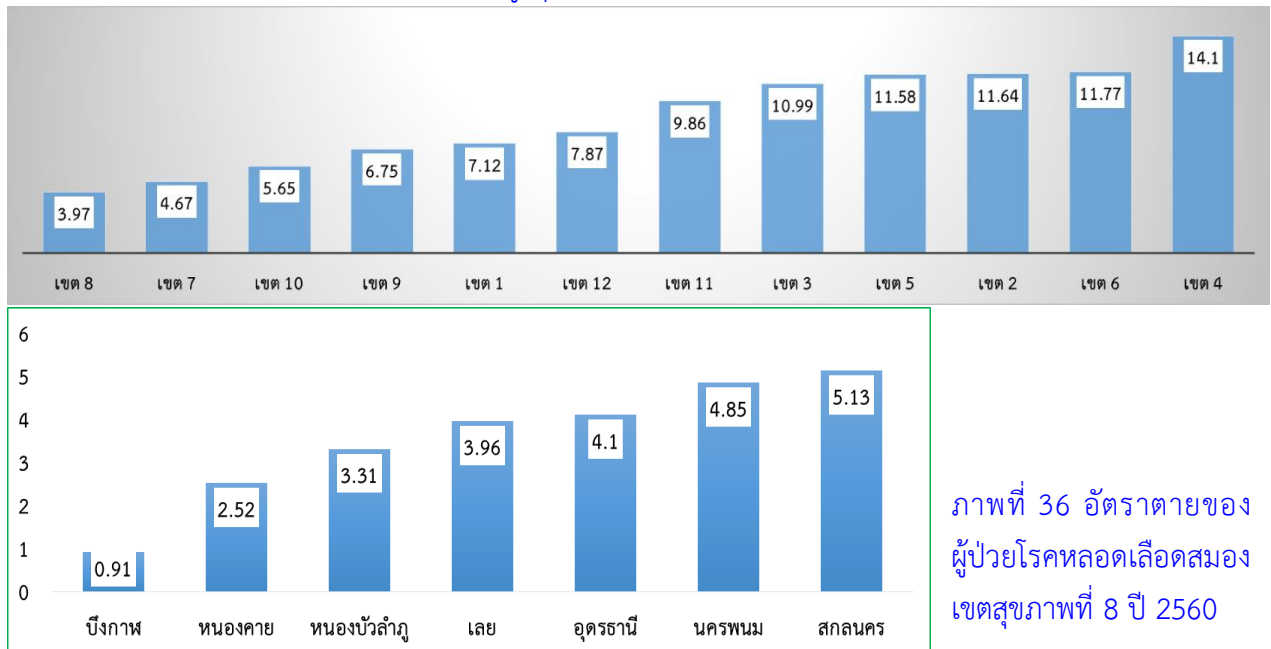
เขตสุขภาพที่ 8 พบว่า ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) ร้อยละ 84.36 จังหวัดบึงกาฬ ผลงานผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) สูงสุด ร้อยละ 87.08 รองลงมา จังหวัดสกลนคร ร้อยละ 86.72 และต่ำสุดจังหวัดเลย ร้อยละ 77.58 ดังภาพที่ 35



ภาพที่ 35 ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

ตัวชี้วัดที่ 15 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (น้อยกว่า ร้อยละ 7)

เขตสุขภาพที่ 8 พบว่า อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ร้อยละ 3.97 ผลงานผ่านเกณฑ์เป็นอันดับ 1 ของประเทศ จังหวัดบึงกาฬมีผลงานอัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองต่ำสุด ร้อยละ 0.91 รองลงมาจังหวัดหนองคาย ร้อยละ 2.52 และสูงสุดจังหวัดสกลนคร ร้อยละ 5.13 ดังภาพที่ 36



ภาพที่ 36 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

ตัวชี้วัดที่ 16 ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุสมผล (RDU) (โรงพยาบาล RDU ชั้นที่ 1 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของโรงพยาบาลทั้งหมด)

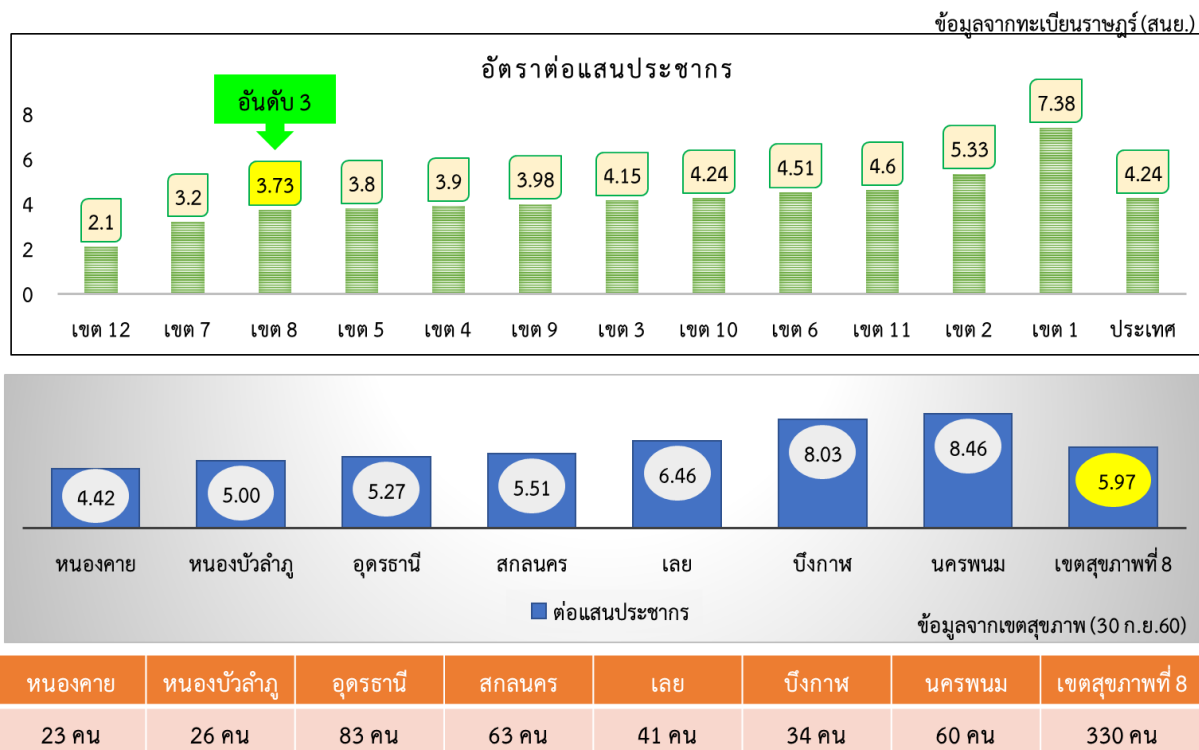
เขตสุขภาพที่ 8 พบว่า โรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุสมผล (RDU) ชั้นที่ 1 ร้อยละ 79.55 โดยจังหวัดหนองคายมีผลงานร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุสมผล (RDU) สูงสุด ร้อยละ 100 รองลงมาจังหวัดนครพนม ร้อยละ 91.67 และผลงานต่ำสุดจังหวัดหนองบัวลำภูและจังหวัดเลย ร้อยละ 50 ดังภาพที่ 37



ภาพที่ 37 ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุสมผล (RDU) เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

ตัวชี้วัดที่ 17 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (ไม่เกิน 6.3 ต่อประชากรแสนคน)

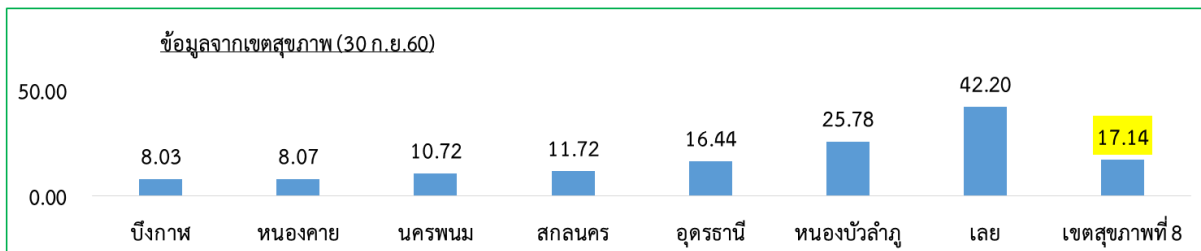
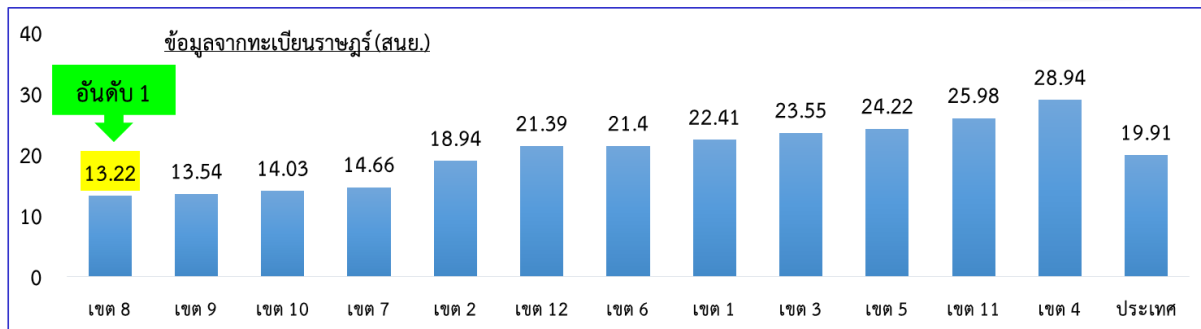
เขตสุขภาพที่ 8 พบว่า อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ เท่ากับ 3.73 ต่อประชากรแสนคน (ข้อมูลจากทะเบียนราษฎร) ส่วนข้อมูลจากเขตสุขภาพที่ 8 เท่ากับ 5.97 ต่อประชากรแสนคน (330 คน) ข้อมูลจากทั้ง 2 แหล่งผ่านเกณฑ์ จังหวัดที่มีอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จต่ำสุดคือจังหวัดหนองคาย เท่ากับ 4.42 ต่อประชากรแสนคน (23 คน) รองลงมาจังหวัดหนองบัวลำภู เท่ากับ 5 ต่อประชากรแสนคน (26 คน) และสูงสุดคือจังหวัดนครพนม เท่ากับ 8.46 ต่อประชากรแสนคน (60 คน) ดังภาพที่ 38



ภาพที่ 38 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

ตัวชี้วัดที่ 18 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ (ไม่เกิน 28 ต่อประชากรแสนคน)

เขตสุขภาพที่ 8 พบว่า อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ เท่ากับ 13.22 ต่อประชากรแสนคน (ข้อมูลจากทะเบียนราษฎร) ส่วนข้อมูลจากเขตสุขภาพที่ 8 เท่ากับ 17.14 ต่อประชากรแสนคน (947 คน) ข้อมูลจากทั้ง 2 แหล่งผ่านเกณฑ์ จังหวัดที่มีอัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ ต่ำสุดคือจังหวัดบึงกาฬ เท่ากับ 8.03 ต่อประชากรแสนคน (34 คน) รองลงมาจังหวัดหนองคาย เท่ากับ 8.07 ต่อประชากรแสนคน (42 คน) และสูงสุดคือจังหวัดเลย เท่ากับ 42.2 ต่อประชากรแสนคน (268 คน) ดังภาพที่ 39

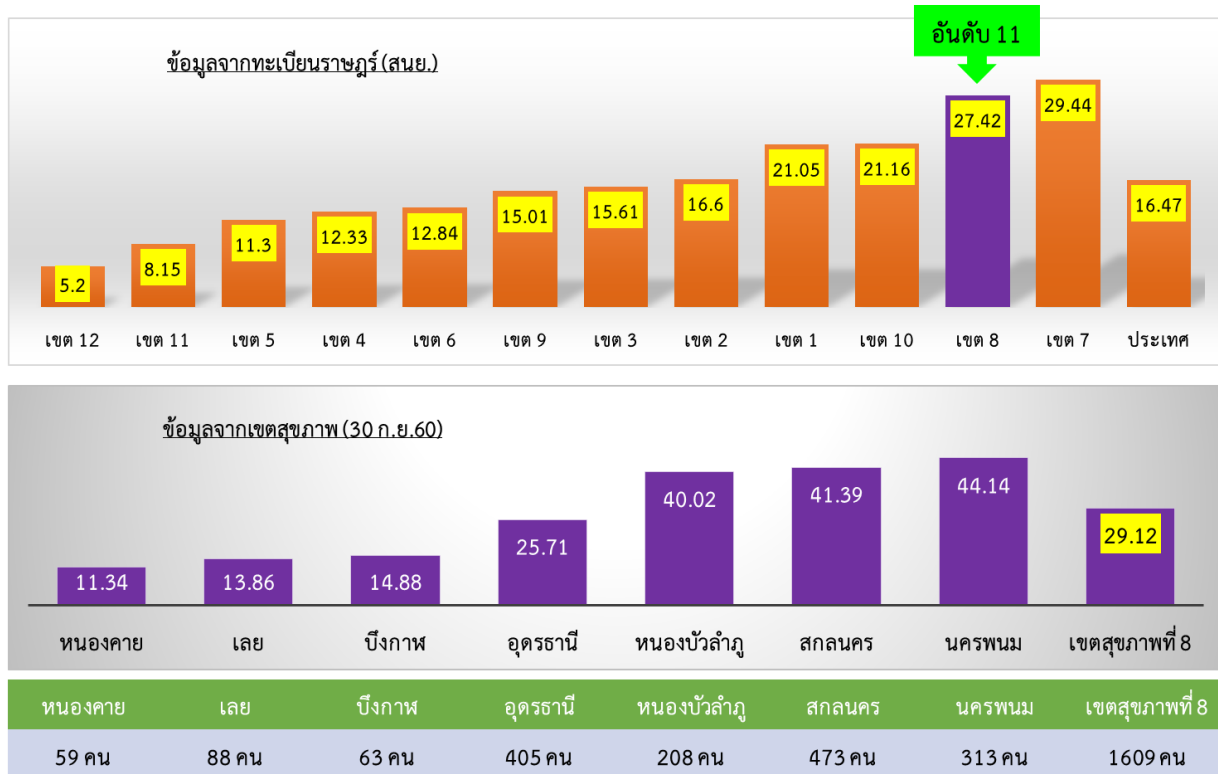


บึงกาฬ	หนองคาย	นครพนม	สกลนคร	อุดรธานี	หนองบัวลำภู	เลย	เขตสุขภาพที่ 8
34 คน	42 คน	76 คน	134 คน	259 คน	134 คน	268 คน	947 คน

ภาพที่ 39 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

ตัวชี้วัดที่ 19 อัตราตายจากโรคมะเร็งตับ (23.5 ต่อประชากรแสนคน)

เขตสุขภาพที่ 8 พบว่า อัตราตายจากโรคมะเร็งตับ เท่ากับ 27.42 ต่อประชากรแสนคน (ข้อมูลจากทะเบียนราษฎร์) ส่วนข้อมูลจากเขตสุขภาพที่ 8 เท่ากับ 29.12 ต่อประชากรแสนคน (1,609 คน) ข้อมูลจากทั้ง 2 แหล่ง ไม่ผ่านเกณฑ์ จังหวัดที่มีอัตราตายจากโรคมะเร็งตับ ต่ำสุดคือจังหวัดหนองคาย เท่ากับ 11.34 ต่อประชากรแสนคน (59 คน) รองลงมาจังหวัดเลย เท่ากับ 13.86 ต่อประชากรแสนคน (88 คน) และสูงสุดคือจังหวัดนครพนม เท่ากับ 44.14 ต่อประชากรแสนคน (313 คน) ดังภาพที่ 40



ภาพที่ 40 อัตราตายจากโรคมะเร็งตับ เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

ตัวชี้วัดที่ 20 ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ $eGFR < 4 \text{ mL/min/1.73m}^2/\text{yr}$ (เป้าหมาย > ร้อยละ 65 ขึ้นไป)

เขตสุขภาพที่ 8 พบว่า ผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ $eGFR < 4 \text{ mL/min/1.73m}^2/\text{yr}$ ร้อยละ 61.44 ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ซึ่งผ่านเกณฑ์เพียง 2 จังหวัด คือ จังหวัดหนองคาย และจังหวัดนครพนม ร้อยละ 66.14 และ ร้อยละ 65.43 ตามลำดับ ผลงานต่ำสุดคือจังหวัดสกลนคร ร้อยละ 58.33 ดังภาพที่ 41



ภาพที่ 41 ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ $eGFR < 4 \text{ mL/min/1.73m}^2/\text{yr}$ เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

ตัวชี้วัดที่ 21 ร้อยละของ ECS คุณภาพในโรงพยาบาล F2 ขึ้นไป (ร้อยละ 70)

เขตสุขภาพที่ 8 พบว่า ECS คุณภาพในโรงพยาบาล F2 ขึ้นไป ร้อยละ 100 มีการดำเนินงานทุกโรงพยาบาลยกเว้น ระดับ F3 ดังตารางที่ 16

ตารางที่ 16 ร้อยละของ ECS คุณภาพในโรงพยาบาล F2 ขึ้นไป เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

จังหวัด	เป้าหมาย / ผลงาน รพ. F2 ขึ้นไป (แห่ง)	ร้อยละ มีระบบ ECS คุณภาพ
บึงกาฬ	7 / 7	100
หนองบัวลำภู	6 / 6	100
อุดรธานี	18 / 18	100
เลย	12 / 12	100
หนองคาย	5 / 5	100
สกลนคร	17 / 17	100
นครพนม	11 / 11	100
เขตสุขภาพที่ 8	76 / 76	100

ที่มา : รายงานจากจังหวัด 30 ก.ย.60

ตัวชี้วัดที่ 22 ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3

เขตสุขภาพที่ 8 พบว่าโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 ร้อยละ 78.26 แยกเป็น 2 กลุ่ม คือ รพ./รพ./รพ.ในสังกัดกรมต่างๆ ผลงานร้อยละ 92.31 ซึ่ง โรงพยาบาลธัญญารักษ์ ผ่าน HA ชั้น 2 ดังตารางที่ 17 ในส่วนโรงพยาบาลชุมชน (รพ.) มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 ร้อยละ 75.95 ดังตารางที่ 18

ตารางที่ 17 ร้อยละของ รพ./รพ./รพ.ในสังกัดกรมต่างๆมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

จังหวัด	เป้าหมาย (รพ. รพ. รพ.ใน สังกัดกรมฯ)	ผลงาน ผ่าน HA ชั้น 3	ร้อยละ	หมายเหตุ
บึงกาฬ	1	1	100	
หนองบัวลำภู	1	1	100	
อุดรธานี*	4	3	75	รพ.ธัญญารักษ์ ชั้น 2
เลย*	2	2	100	
หนองคาย	1	1	100	
สกลนคร	2	2	100	
นครพนม*	2	2	100	
เขตสุขภาพที่ 8	13	12	92.31	

*สังกัดกรมการแพทย์ 2 แห่ง (รพ.ธัญญารักษ์, รพ.มะเร็งอุดรธานี) สังกัดกรมสุขภาพจิต 2 แห่ง (รพ.จิตเวชเลยราชนครินทร์, รพ.จิตเวชนครพนมราชนครินทร์)

ตารางที่ 18 ร้อยละของ รพ. ที่มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

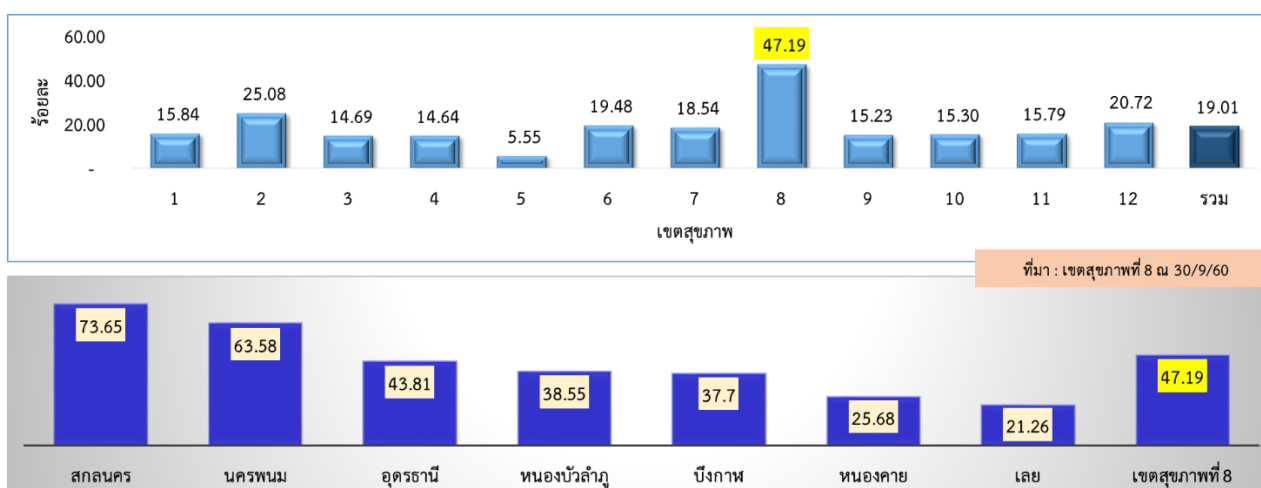
จังหวัด	ยังไม่เข้า กระบวนการ รับรอง (แห่ง)	HA ชั้น 1 (แห่ง)	HA ชั้น 2 (แห่ง)	HA ชั้น 3 (แห่ง)	รวม รพ.ใน จังหวัด (แห่ง)	ร้อยละที่ผ่าน HA ชั้น 3
บึงกาฬ	0	0	0	6 (exp.1)	7	85.71
หนองบัวลำภู	0	0	0	5	5	100.00
อุดรธานี	2	1	0	16	19	84.21
เลย	0	0	7	6	13	46.15
หนองคาย	3	0	1	4	8	50.00
สกลนคร	0	0	0	16	16	100.00
นครพนม	1	0	2 (exp.1)	7	11	63.64
เขตสุขภาพที่ 8	6	1	11	60	79	75.95

เขตสุขภาพที่ 8 ปัจจุบันมี รพ. 79 แห่ง ผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 ขึ้นไป จำนวน 60 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 75.95

*รพ.ระดับ F3 เป้าหมาย จำนวน 12 แห่ง ยังไม่เข้ากระบวนการรับรอง 6 แห่ง อุดรธานี (กุแก้ว, ประจักษ์ฯ), หนองคาย (โพธิ์ตาก, เฝ้าไร่, รัตนวาปี), นครพนม (วังยาง)

ตัวชี้วัดที่ 23 ร้อยละของ รพ.สต. ในแต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ (ร้อยละ 10)

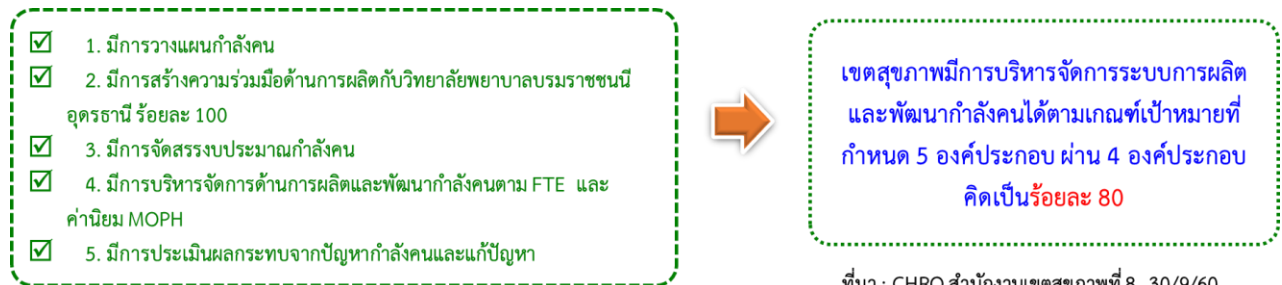
เขตสุขภาพที่ 8 พบว่า ร้อยละของ รพ.สต. ในแต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ติดดาวสูงสุดระดับประเทศ ร้อยละ 47.19 จังหวัดที่มีการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ติดดาวสูงสุดคือจังหวัดสกลนคร ร้อยละ 73.65 รองลงมาจังหวัดนครพนม ร้อยละ 63.58 และต่ำสุดจังหวัดเลย ร้อยละ 21.26 ดังภาพที่ 42



ภาพที่ 42 ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ติดดาว เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

ตัวชี้วัดที่ 24 ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการระบบการผลิตและพัฒนากำลังคนได้ตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด (ร้อยละ 60)

เขตสุขภาพที่ 8 พบว่า การบริหารจัดการระบบการผลิตและพัฒนากำลังคนของเขตสุขภาพตั้งแต่การวางแผนกำลังคน มีการสร้างร่วมมือกับวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนูตรธานี มีการจัดสรรงบประมาณกำลังคน มีการบริหารจัดการด้านการผลิตและพัฒนากำลังคนตาม FTE และค่านิยม MOPH มีการประเมินผลกระทบจากปัญหากำลังคนและแก้ปัญหา มีการประเมินตามองค์ประกอบที่กำหนด 5 องค์ประกอบ ผ่าน 4 องค์ประกอบ คิดเป็นร้อยละ 80 ดังภาพที่ 43

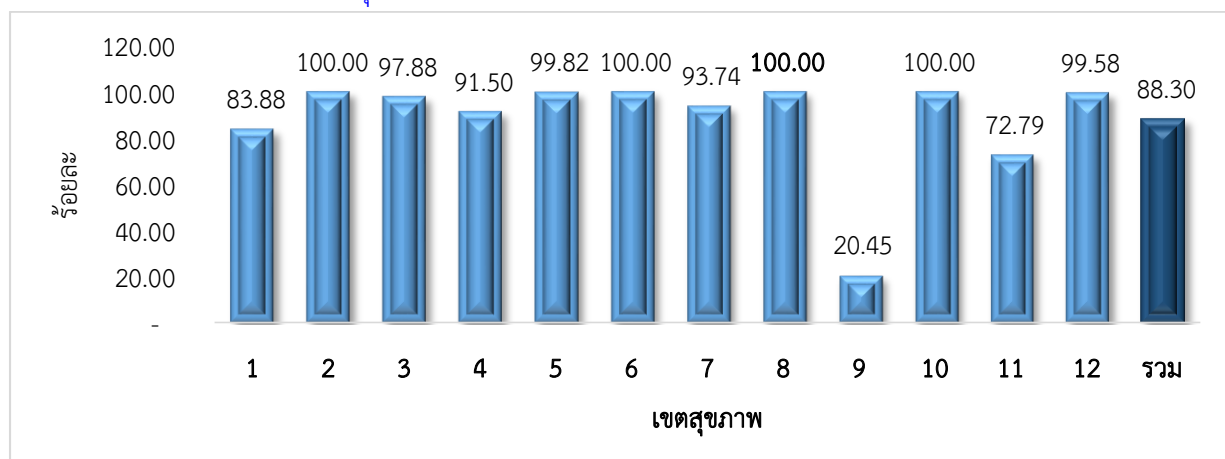


ที่มา: CHRO สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 30/9/60

ภาพที่ 43 การบริหารจัดการระบบการผลิตและพัฒนากำลังคน เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

ตัวชี้วัดที่ 25 ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ไปใช้ (ร้อยละ 50)

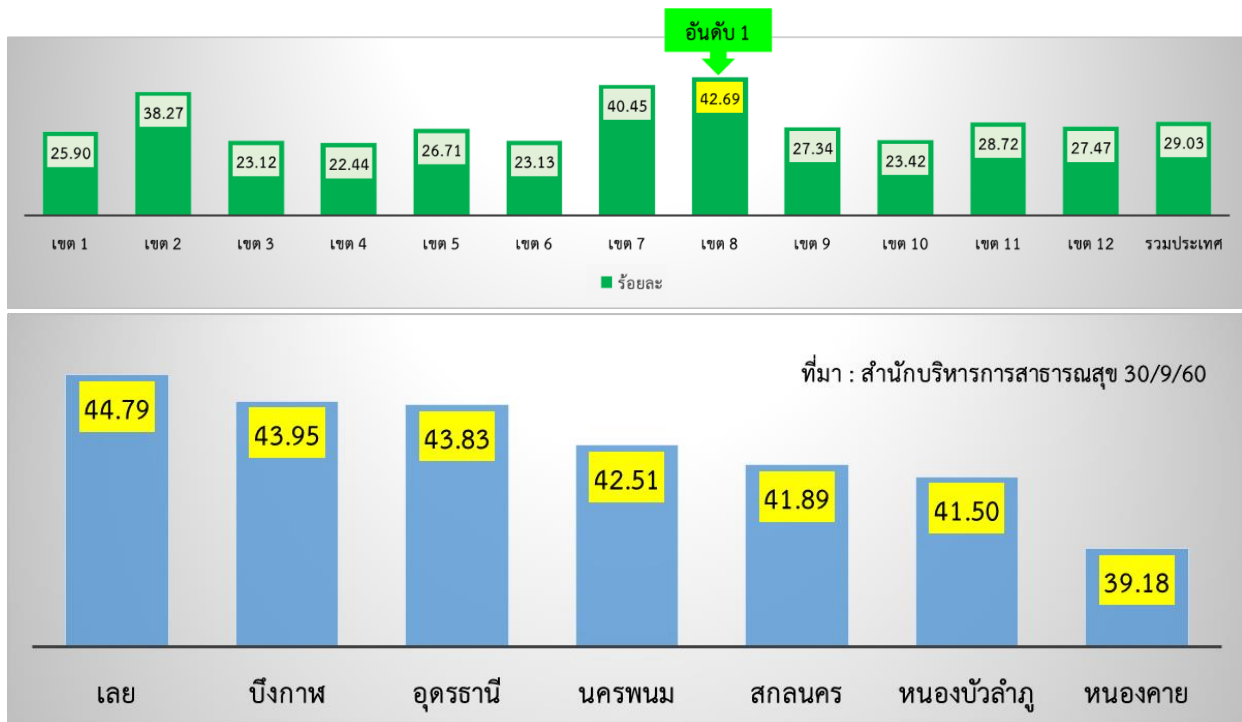
เขตสุขภาพที่ 8 พบว่า หน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) รายบุคคลมากกว่าร้อยละ 60 ของจำนวนบุคลากรของหน่วยงานนั้น คิดเป็นร้อยละ 100 ดังภาพที่ 44



ภาพที่ 44 ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ไปใช้
รายเขตสุขภาพ ปี 2560

ตัวชี้วัดที่ 26 ร้อยละของการจัดซื้อร่วมของยา เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา วัสดุวิทยาศาสตร์และวัสดุทันตกรรม (ร้อยละ 20)

เขตสุขภาพที่ 8 พบว่า ร้อยละของการจัดซื้อร่วมของยา เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา วัสดุวิทยาศาสตร์และวัสดุทันตกรรม สูงสุดของประเทศ คิดเป็นร้อยละ 42.69 จังหวัดที่มีการจัดซื้อร่วมของยา เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา วัสดุวิทยาศาสตร์และวัสดุทันตกรรม สูงสุด คือ จังหวัดเลย ร้อยละ 44.79 รองลงมาจังหวัดบึงกาฬ ร้อยละ 43.95 และต่ำสุดจังหวัดหนองคาย ร้อยละ 39.18 ดังภาพที่ 45

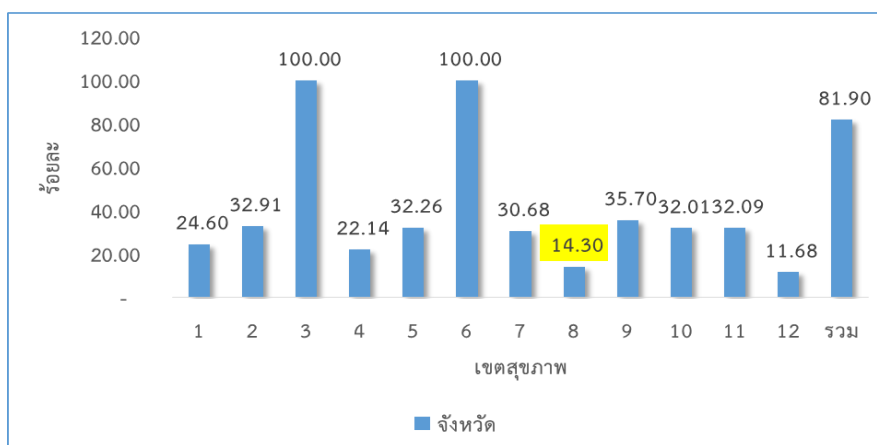


ภาพที่ 45 การจัดซื้อร่วมของยา เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา วัสดุวิทยาศาสตร์และวัสดุทันตกรรม เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

ตัวชี้วัดที่ 27 ร้อยละของจังหวัดและหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล

27.1 ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านคุณภาพข้อมูลสาเหตุการตาย (>ร้อยละ 25)

เขตสุขภาพที่ 8 พบว่า จังหวัดที่ผ่านคุณภาพข้อมูลสาเหตุการตาย (>ร้อยละ 25) ผ่าน 1 จังหวัด คือ เลย คิดเป็นร้อยละ 14.3 ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ดังภาพที่ 46 จังหวัดที่มีผลงานข้อมูลสาเหตุการตายที่ไม่ทราบสาเหตุ (Ill defined) ต่ำที่สุดคือ จังหวัด



เลย ร้อยละ 25(ผ่านเกณฑ์) รองลงมาจังหวัดหนองบัวลำภู ร้อยละ 28.3 และสูงสุดจังหวัดหนองคาย ร้อยละ 43.7 ดังตารางที่ 19

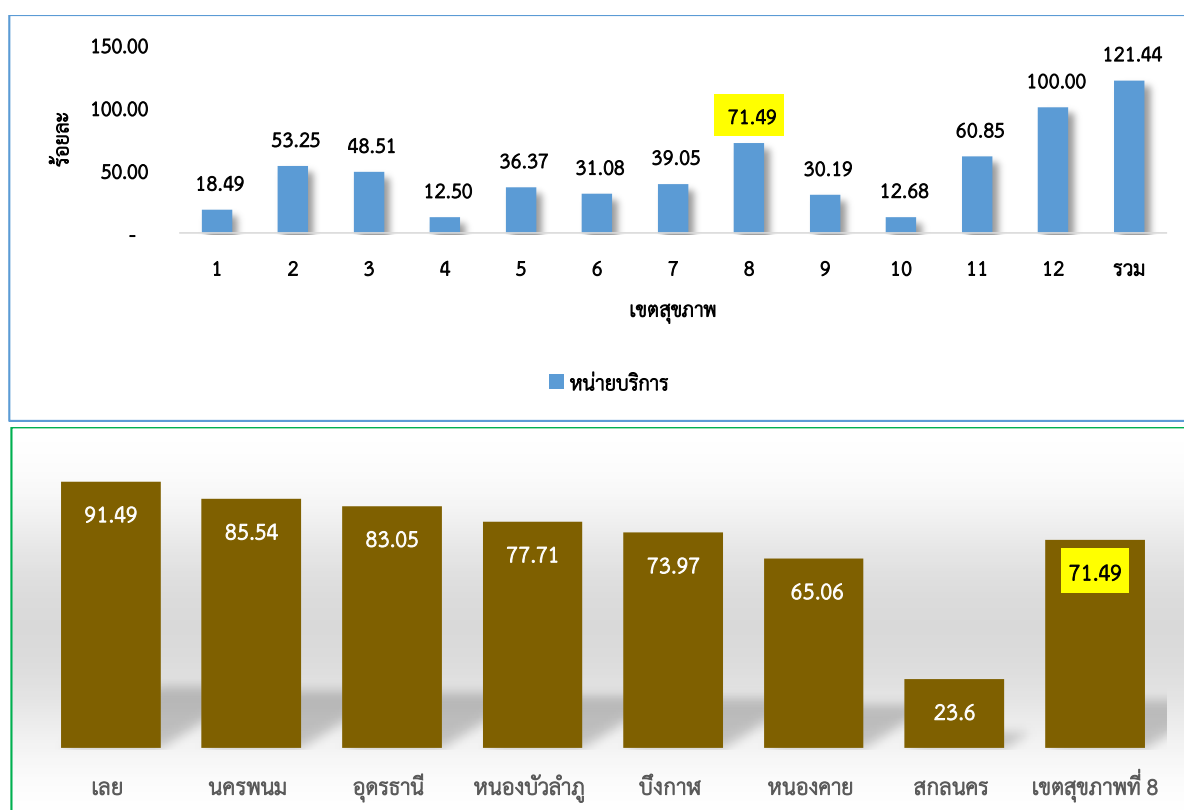
ภาพที่ 46 ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านคุณภาพข้อมูลสาเหตุการตาย (>ร้อยละ 25) ปี 2560

ตารางที่ 19 ร้อยละของข้อมูลสาเหตุการตายที่ไม่ทราบสาเหตุ (Ill defined) เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

จังหวัด	ใน รพ.	นอก รพ.	รวม
บึงกาฬ	33.6	37.5	36.8
หนองบัวลำภู	28.5	28.2	28.3
อุดรธานี	21.3	34.0	30.4
เลย	14.9	31.3	25.1
หนองคาย	34.3	46.8	43.7
สกลนคร	17.5	35.6	30.4
นครพนม	23.1	38.3	34.9
เขตสุขภาพที่ 8	21.9	35.6	31.9

27.2 ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลบริการ (>ร้อยละ 80)

เขตสุขภาพที่ 8 พบว่า หน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลบริการ ร้อยละ 71.49 ซึ่งยังไม่ผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ 80) จังหวัดที่มีผลงานผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลบริการสูงสุดคือจังหวัด เลย ร้อยละ 91.49 รองลงมาจังหวัดนครพนม ร้อยละ 85.54 และต่ำสุดจังหวัด สกลนคร ร้อยละ 23.6 ดังภาพที่ 47



ภาพที่ 47 ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลบริการ เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

ตัวชี้วัดที่ 28 ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน (ไม่เกินร้อยละ 8)

เขตสุขภาพที่ 8 พบว่า หน่วยบริการประสบภาวะวิกฤตทางการเงินจำนวน 15 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 15.91 จังหวัดที่มีร้อยละหน่วยบริการประสบภาวะวิกฤตทางการเงินสูงสุดคือจังหวัด หนองคาย ร้อยละ 44.44 (จำนวน 4 แห่ง) รองลงมาจังหวัดสกลนคร ร้อยละ 27.78 (จำนวน 5 แห่ง) และต่ำสุดจังหวัดอุดรธานี ร้อยละ 4.76 (จำนวน 1 แห่ง) ดังตารางที่ 20

ตารางที่ 20 ร้อยละของหน่วยบริการประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

จังหวัด	รพ.ทั้งหมด	รพ. risk score 7	ร้อยละ	หมายเหตุ
บึงกาฬ	8	1	12.50	รพ.บึงคล้า
หนองบัวลำภู	6	1	16.67	รพ.ศรีบุญเรือง
อุดรธานี	21	1	4.76	รพ.โนนสะอาด
เลย	14	2	14.29	รพ.นาแห้ว, รพ.ภูหลวง
หนองคาย	9	3	33.33	รพ.ท่าบ่อ, รพ.ศรีเชียงใหม่, สังกม
สกลนคร	18	5	27.78	รพ.พังโคน, วาริชภูมิ, นิคมน้ำอุ่น, บ้านม่วง, พระอาจารย์แบนฯ
นครพนม	12	1	8.33	รพ.วังยาง
รวม	88	14	15.91	ที่มา : กลุ่มประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข 30/9/60

ตัวชี้วัด PA ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2560

เขตสุขภาพที่ 8 พบว่า ตัวชี้วัด PA ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี 2560 ผ่าน 5 ตัวชี้วัด จาก 7 ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ 71.43 ตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์ได้แก่ ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงตีสมส่วน ตัวชี้วัดที่ 5 ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรกได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด ดังตารางที่ 21

ตารางที่ 21 ผลงานตัวชี้วัด PA ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี 2560 เขตสุขภาพที่ 8

KPI ท่านปลัดกระทรวงสาธารณสุข 7 ข้อ	ผลงาน	✓ ✗	หมายเหตุ
1. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงตีสมส่วน (ร้อยละ 51)	50.02	✗	ระดับประเทศ ร้อยละ 49.46
2. ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย (ร้อยละ 80)	94.13	✓	
3. ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ 95)	96.28	✓	
4. ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA (ร้อยละ 85)	91.43	✓	จำนวน 35 แห่ง (ผ่าน 32 แห่ง)
5. ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรกได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด (ร้อยละ 80)	ผ่าตัด 75.20 เคมี 81.01 รังสี 47.93	✗ ✓ ✗	ข้อมูลจาก Thai cancer base ณ 30/9/60
6. ร้อยละผลงานวิจัย / R2R ด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์ (ร้อยละ 20)	53.59	✓	
7. ร้อยละความสำเร็จของการบังคับใช้กฎหมายคุ้มครองประกอบของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทั่วประเทศดำเนินการได้ (ร้อยละ 90)	100	✓	
KPI ท่านปลัดกระทรวงสาธารณสุข 7 ข้อ ผ่าน 5 ข้อ คิดเป็นร้อยละ 71.43			

ผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ 20 ปี กระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 22 ผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ 20 ปี กระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2559 - 2560

ยุทธศาสตร์	แผนงาน	ตัวชี้วัด	59	60
PP&P Excellence	1. การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)	1. ร้อยละสถานบริการสุขภาพที่มีการคลอดมาตรฐาน	NA	NA
		2. อัตราส่วนการตายมารดาไทย	16	17.98 (8)
		3. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย	87.05	94.94
		4. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี	47.57	50.15
		5. เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 100	96.23	NA
		6. ร้อยละของเด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน	64.49	65.95
		7. ร้อยละของเด็กไทยมีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) อยู่ในเกณฑ์ปกติขึ้นไป	80.62	NA
		8. ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ 0-12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	46.22	79.37
		9. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี	35.68	31.04
		10. ร้อยละของวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ	52.06	53.69
		11. ร้อยละตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	100	77.3
		12. ร้อยละของ Healthy Ageing	NA	96.2
	2. การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ	13. ร้อยละของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	NA	NA
	3. การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ	14. ร้อยละของจังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง	100	100
		15. ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกันเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก	NA	NA
		16. ร้อยละของตำบลจัดการสุขภาพในการเฝ้าระวังป้องกันแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดี	100	100
		17. อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี	6.5	6.23
		18. อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน	21.85	24.88
		19. อัตราป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงและสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง	422/ 705	520/ 1004

ยุทธศาสตร์	แผนงาน	ตัวชี้วัด	59	60
		20. ร้อยละของผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย	NA	94.13
		21. ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	NA	96.28
		22. ร้อยละของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด	NA	95.92
	4. การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม	23. ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	NA	96.77
		24. ร้อยละของจังหวัดที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างบูรณาการมีประสิทธิภาพและยั่งยืน	NA	NA
Service Excellence	5. การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care Cluster)	25. ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster)	NA	100
	6. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	26. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงควบคุมได้	11.62 / 38.41	17.54/ 45.36
		27. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)	89.08	84.45
		28. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	4.9	3.97
		29. ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุสมผล (RDU) 29.1 ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR)	NA	79.55
		30. ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง	ลด 50	เพิ่ม 10
		31. อัตราตายทารกแรกเกิด	3.96	3.45
		32. ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประคอง (palliative care)	100	100
		33. ร้อยละของผู้ป่วยนอกที่ได้รับการบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	29.44	29.01
		34. ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต	53.64	59.19
		35. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	5.3	5.97
		36. อัตราผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรง ชนิด community-acquired	NA	NA

ยุทธศาสตร์	แผนงาน	ตัวชี้วัด	59	60
		37. ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Capture the fracture 37.1 ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ (Refracture) 37.2 ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่ได้รับการผ่าตัดภายใน 72 ชั่วโมง หลังจากได้รับการรักษาในโรงพยาบาล (Early surgery)	NA	NA
		38. ร้อยละโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ F2 ขึ้นไป สามารถให้ยาละลายลิ่มเลือด (Fibrinolytic drug) ในผู้ป่วย STEMI ได้	100	100
		39. อัตราตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ	6.27	17.14
		40. ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	84.39	75.29
		41. อัตราตายจากโรคมะเร็งตับ	NA	29.12
		42. อัตราตายจากโรคมะเร็งปอด	NA	NA
		43. ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<4ml/min/1.73m ² /yr	64.81	61.44
		44. ร้อยละของผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน	95.02	97.55
		45. อัตราส่วนของจำนวนผู้นิยามบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อ จำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล	NA	18 ราย
		46. ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดรักษา และหยุดเสพต่อเนื่อง (remission)	NA	96.74
		47. ร้อยละสถานพยาบาลระดับ M และ F ที่ให้บริการการดูแลระยะกลาง	NA	NA
		48. ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery	NA	NA
		49. ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ Minimally Invasive Surgery	NA	NA
	7. การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ	50. อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉินภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไป (ทั้งที่ ER และ Admit)	NA	NA
	8. การพัฒนาตามโครงการเฉลิมพระเกียรติและพื้นที่เฉพาะ	51. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	82	65.83

ยุทธศาสตร์	แผนงาน	ตัวชี้วัด	59	60
		52. ร้อยละการผ่านเกณฑ์ของหน่วยบริการสาธารณสุขสำหรับการจัดบริการ อาชีวอนามัย และเวชกรรมสิ่งแวดล้อมในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ตามเกณฑ์ที่กำหนด	NA	NA
	9. อุตสาหกรรมทางการแพทย์	53. จำนวนเมืองสมุนไพร อย่างน้อยเขตละ 1 จังหวัด	NA	1
People Excellence	10. การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ	54. ระดับความสำเร็จของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการระบบการผลิตและพัฒนากำลังคนได้ตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด	NA	ระดับ3 ร้อยละ 80
		55. ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามเกณฑ์ที่กำหนด	NA	74.27
		56. ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของพนักงาน (Happinometer)	NA	100
		57. อัตราการคงอยู่ของบุคลากรสาธารณสุข (Retention rate)	NA	NA
		58. ร้อยละของจังหวัดที่มีบุคลากรสาธารณสุขเพียงพอ	0	0
		59. ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	NA	95.99
Governance Excellence	11. การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ	60. ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	100	91.43
		61. ร้อยละของการจัดซื้อร่วมของยา เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา วัสดุวิทยาศาสตร์ และวัสดุทันตกรรม	40.97	42.69
		62. ร้อยละของหน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินระบบควบคุมภายใน	NA	
		63. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	NA	NA
		64. ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3	78.26	78.26
		65. ร้อยละของ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ดีดดาว	NA	47.19
	12. การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ	66. ร้อยละของจังหวัดและหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล	NA	14.3 / 71.49
		67. ร้อยละของหน่วยบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิสามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพได้ (Health Information Exchange (HIE))	NA	NA

ยุทธศาสตร์	แผนงาน	ตัวชี้วัด	59	60
	13. การบริหาร จัดการด้านการเงิน การคลังสุขภาพ	68. ร้อยละของประชาชนเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ ตนเองได้ (personal Health Record)	NA	NA
		69. รายจ่ายต่อหัวที่ปรับด้วยโครงสร้างอายุของ 3 ระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐ (Age adjusted health expenditure per capita of each scheme)	NA	NA
		70. กำหนดให้มีมาตรฐานการจ่ายเงินของแต่ละ ระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐให้แก่ สถานพยาบาลเป็นราคาเดียวกันในทุกประเภท และระดับบริการ	NA	NA
		71. ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ ฉุกเฉิน	NA	NA
		72. ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติ ทางการเงิน	9.09	15.91
	14. การพัฒนา งานวิจัย และ นวัตกรรมด้านสุขภาพ	73. ร้อยละผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่ให้ หน่วยงานต่างนำไปใช้ประโยชน์	NA	53.59
		74. ร้อยละของงบประมาณด้านการวิจัยและ พัฒนา ไม่น้อยกว่าร้อยละ 1.5 ของงบประมาณ ทั้งหมด	NA	NA
		75. ร้อยละยากลุ่มเป้าหมายที่ผลิตหรือนำเข้าเพื่อ ทดแทนยาต้นแบบเพิ่มขึ้น	NA	NA
		76. ร้อยละรายการยาและเครื่องมือแพทย์ที่ได้รับ การขึ้นทะเบียน	NA	NA
		77. จำนวนตำรับยาแผนไทยแห่งชาติ ที่ผ่าน ความเห็นชอบจากคณะกรรมการคุ้มครองและ ส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย	NA	NA
		78. จำนวนนวัตกรรมที่คิดค้นใหม่ เทคโนโลยี สุขภาพ หรือพัฒนาต่อยอดการให้บริการด้าน สุขภาพ	NA	NA
		79. จำนวนงานวิจัยสมุนไพร/งานวิจัยการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่นำมาใช้จริง ทางการแพทย์ หรือการตลาด	NA	NA
	15. การปรับ โครงสร้างและการ พัฒนากฎหมายด้าน สุขภาพ	80. ร้อยละของกฎหมายที่ควรปรับปรุงได้รับการ แก้ไขและมีการบังคับใช้ 80.1 ร้อยละ ความสำเร็จของการบังคับใช้กฎหมายครบ องค์ประกอบที่กำหนดของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดทั่วประเทศ	NA	100
	รวม 15 แผนงาน 45 โครงการ 80 ตัวชี้วัด			

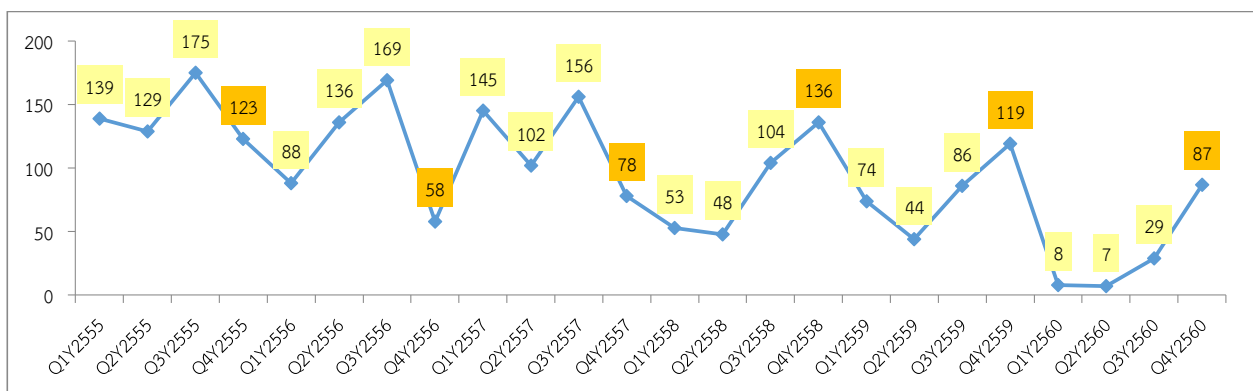
กลุ่มงานการเงินการคลัง (CFO)

รายงานผลการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2560

ความเป็นมา

กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์เพื่อขับเคลื่อนและสร้างความเข้าใจร่วมกันให้แก่ทุกหน่วยงานในสังกัด ให้นำแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าวไปใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล เพื่อบรรลุเป้าหมาย “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” มีการถ่ายทอดตัวชี้วัดนโยบายสำคัญของกระทรวง ตัวชี้วัดตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (4 Excellence) ซึ่งประเด็นที่ 4 Governance Excellence พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพ ในส่วนการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ มุ่งเน้น 5 มาตรการ ที่สำคัญ คือ การจัดสรรงบประมาณให้หน่วยบริการอย่างเพียงพอ (Sufficient Allocation) ติดตามกำกับด้วยแผนทางการเงิน (Planfin Management) สร้างประสิทธิภาพการบริหารจัดการ (Efficient Management) พัฒนาการบริหารระบบบัญชี (Accounting Management) พัฒนาเครือข่ายและศักยภาพบุคลากรด้านการเงินการคลัง (Network & Capacity Building) โดยมีผลลัพธ์ที่ต้องการ คือ ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน ไม่เกินร้อยละ 8

หน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ยังคงมีความเสี่ยงทางการเงิน มีปัญหาขาดสภาพคล่อง เงินบำรุงคงเหลือลดลงและภาระหนี้สินเพิ่มขึ้น ต้องมีการติดตามเฝ้าระวังปัญหาอย่างต่อเนื่องจากสถิติโรงพยาบาลที่ประสบปัญหาการเงินย้อนหลัง ตั้งแต่ปี 2556-2559 พบว่า มีโรงพยาบาลที่ประสบปัญหาการเงินระดับ 7 เพิ่มขึ้น ปัจจัยที่ทำให้เกิดปัญหาทางการเงินมาจากหลายสาเหตุ ได้แก่ งบประมาณที่ได้รับจัดสรรไม่เพียงพอโดยเฉพาะในพื้นที่เฉพาะ ในถิ่นทุรกันดาร ประชากรเบาบางห่างไกล การปรับเปลี่ยนเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่ไม่มีประสิทธิภาพ ผลกระทบจากการปรับเพิ่มค่าแรง ค่าตอบแทน และการลงทุนขนาดใหญ่ที่ขาดการวางแผนล่วงหน้า ทำให้ส่งผลกระทบต่องบดำเนินงานประจำของหน่วยงาน การขาดการวางแผนการควบคุมภายในที่ดี และการบริหารจัดการที่ยังขาดประสิทธิภาพ ขาดการวางแผนทางการเงินที่ดี ไม่มีความระมัดระวังในการใช้จ่ายงบประมาณ โดยเฉพาะมีการลงทุนที่ไม่เหมาะสม ดังภาพที่ 48 และตารางที่ 23



ที่มา : กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี 2555-2560

ภาพที่ 48 แสดงแนวโน้มจำนวนโรงพยาบาล ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ขาดสภาพคล่องทางการเงินระดับ 7 ปี 2555-2560

ตารางที่ 23 ทุนสำรองสุทธิ และเงินคงเหลือหลังหักหนี้สิน ของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกรายเขต ปี 2558-2560

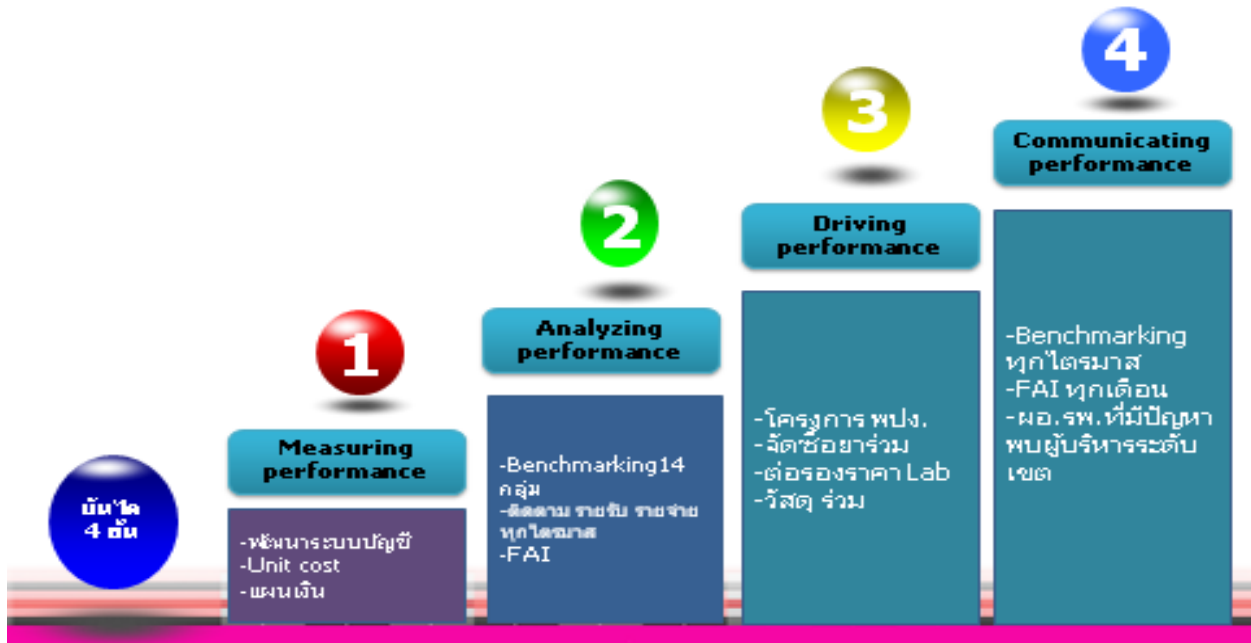
เขต	ทุนสำรองสุทธิ (ล้านบาท)			เงินคงเหลือ (ล้านบาท)		
	ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560
เขต 1	4,599.94	3,996.85	4,312.33	1,645.43	1,459.84	1,069.08
เขต 2	1,429.75	1,544.78	1,866.70	442.08	203.11	-70.02
เขต 3	1,321.40	877.42	1,523.21	517.84	-107.19	65.27
เขต 4	2,858.87	2,366.91	2,099.99	776.49	329.70	-730.62
เขต 5	2,531.07	2,440.43	3,231.83	470.07	395.25	-304.97
เขต 6	5,530.88	5,706.29	5,143.30	2,623.79	2,862.76	1,325.79
เขต 7	2,219.70	1,697.56	1,808.67	408.84	-150.07	-883.68
เขต 8	2,429.40	2,092.49	2,241.83	451.84	-23.22	-583.10
เขต 9	5,291.89	5,270.86	5,372.04	2,879.13	2,446.58	1,779.89
เขต 10	3,327.83	3,204.83	3,636.34	1,724.36	1,137.28	1,190.23
เขต 11	1,884.01	2,030.96	2,384.65	-58.29	181.33	-475.31
เขต 12	2,155.71	1,519.69	1,867.25	855.64	637.41	-240.77
รวม	35,580.46	32,749.07	35,482.29	12,737.22	9,372.79	2,141.80

ที่มา : กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี 2558-2560

งบประมาณของหน่วยบริการส่วนใหญ่มาจากเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในปีงบประมาณ 2560 คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้มีมติเห็นชอบ ให้กันเงินไว้ปรับเกลี่ยจากรายรับค่าบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน และค่าบริการผู้ป่วยในทั่วไป ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำหรับการบริหารจัดการระดับประเทศ/เขต/จังหวัด และการปรับเกลี่ยรายรับของแต่ละหน่วยบริการ (CUP) ภายใต้เงื่อนไขการจ่ายแบบขั้นบันได (Step ladder) ตามจำนวนผู้มีสิทธิสำหรับบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป และค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน และการเพิ่มค่าถ่วงน้ำหนักบริการผู้ป่วยใน (K Factor) ตามกลุ่มระดับหน่วยบริการ

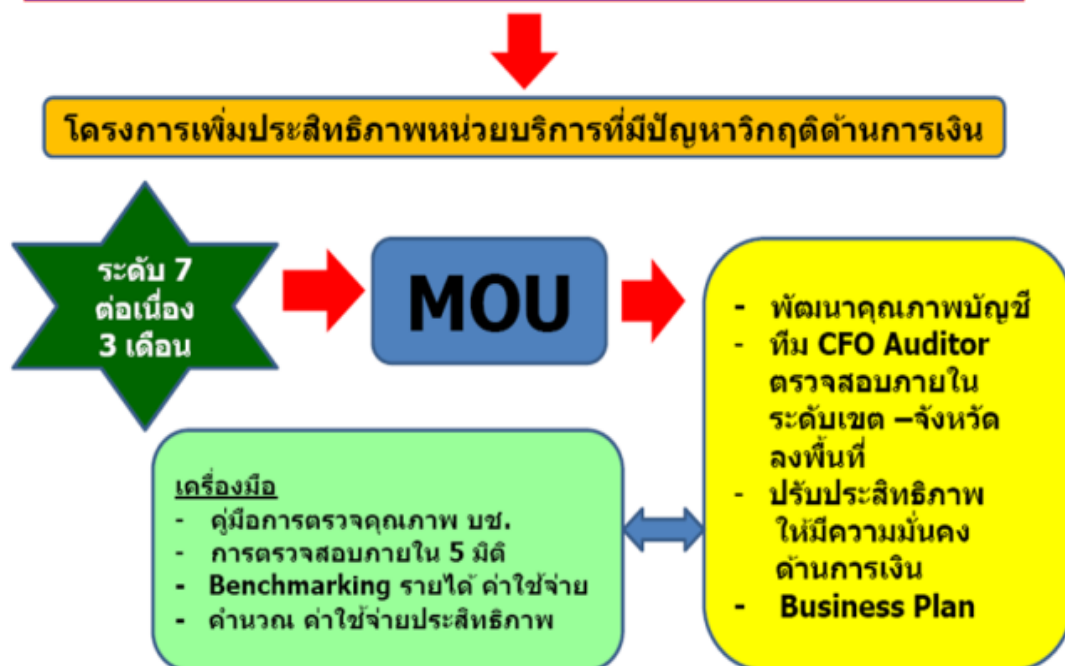
เขตสุขภาพที่ 8 มีการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของหน่วยบริการอย่างต่อเนื่องมีมาตรการในการดำเนินงาน บันได 4 ขั้น เพื่อเฝ้าระวังความเสี่ยงทางการเงินการคลัง และมีโครงการเพิ่มประสิทธิภาพหน่วยบริการที่มีปัญหาวิกฤติด้านการเงิน ดำเนินการ 4 ระยะ โดยมีเป้าหมายคือหน่วยบริการขาดสภาพคล่องต้องอยู่ภายใต้การบริหารจัดการที่ดี (Good Governance) ดังภาพที่ 49 และ 50

Financial management model



ภาพที่ 49 รูปแบบการบริหารจัดการการเงินการคลังของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8

การขับเคลื่อนการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 8 หน่วยบริการขาดสภาพคล่อง ภายใต้การบริหารจัดการที่ดี (Good Governance)



ภาพที่ 50 การขับเคลื่อนการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 8

ตารางที่ 24 มาตรการดำเนินโครงการ พง. เขตสุขภาพที่ 8

ช่วงเวลา	การดำเนินงาน	การวัดผล
ระยะที่ 1 (3 เดือน)	- รายงานบัญชีต้องผ่านคุณภาพ	ระดับ B ขึ้นไป
ระยะที่ 2 (3 เดือน)	- ควบคุมค่าใช้จ่ายไม่ให้เกินค่าเฉลี่ยกลุ่ม - เพิ่มรายได้ทุกหมวด ให้ไม่น้อยกว่าค่าเฉลี่ยกลุ่ม - จัดการประชุม อบรม ติวงาน ทุกชนิด ยกเว้นงานนโยบาย - จัดการก่อสร้างต่อเติม ซ่อมครุภัณฑ์ต่างๆที่ไม่จำเป็นทุกชนิด - ปรับอัตราค่าจ้าง การจัดเวร ให้เหมาะสมสอดคล้องกับปริมาณงาน โดยได้รับความเห็นชอบจาก รพ.พี่เลี้ยง	- สัดส่วนต้นทุนต่อรายได้ ไม่เกินค่าเฉลี่ยกลุ่ม (Mean+1SD) - Benchmarking ค่าใช้จ่าย ไม่เกินค่าเฉลี่ยกลุ่ม - คะแนน FAI > 90 คะแนน - Risk Score < ระดับ 7
ระยะที่ 3 (3 เดือน)	- ลดค่าตอบแทนบุคลากรที่ใช้จากเงินบำรุง (OT และอื่นๆ) ผู้อำนวยการ 20% , กรรมการบริหารและหัวหน้าฝ่าย 15% , เจ้าหน้าที่ 10% และคนงาน 5% ไปจนกว่า รพ.จะพ้นวิกฤติระดับ 7	- Risk Score < ระดับ 7
ระยะที่ 4	หากไม่สามารถดำเนินการปรับประสิทธิภาพได้ในระยะเวลาที่กำหนด ให้มอบอำนาจจัดการทั้งหมด ทั้งผู้อำนวยการและหัวหน้าฝ่ายต่างๆ ให้กับโรงพยาบาลพี่เลี้ยง ในการบริหารงานแทน	จนกว่าจะผ่านการประเมินจากระดับเขต และมีมติจากคณะกรรมการเขตสุขภาพ

การสนับสนุนงบประมาณช่วยเหลือ ต้องวิเคราะห์ประสิทธิภาพ และกำหนดแนวทางการช่วยเหลือ ดังนี้

Model การแก้ไขวิกฤติการเงิน เขต 8

เป้าหมาย : หน่วยบริการขาดสภาพคล่องภายใต้การบริหารจัดการที่ดี (Good Governance)

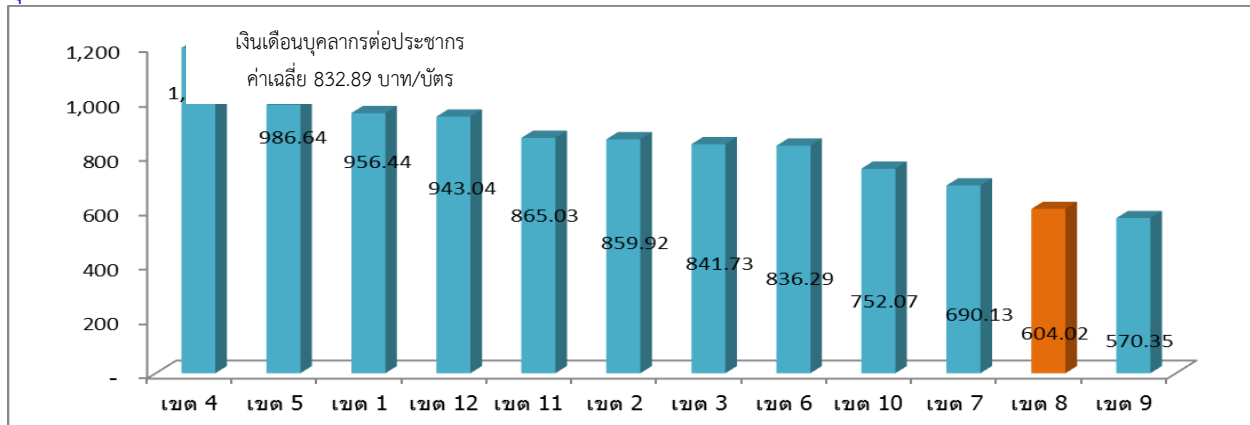


ภาพที่ 51 Model การแก้ไขวิกฤติการเงิน เขตสุขภาพที่ 8

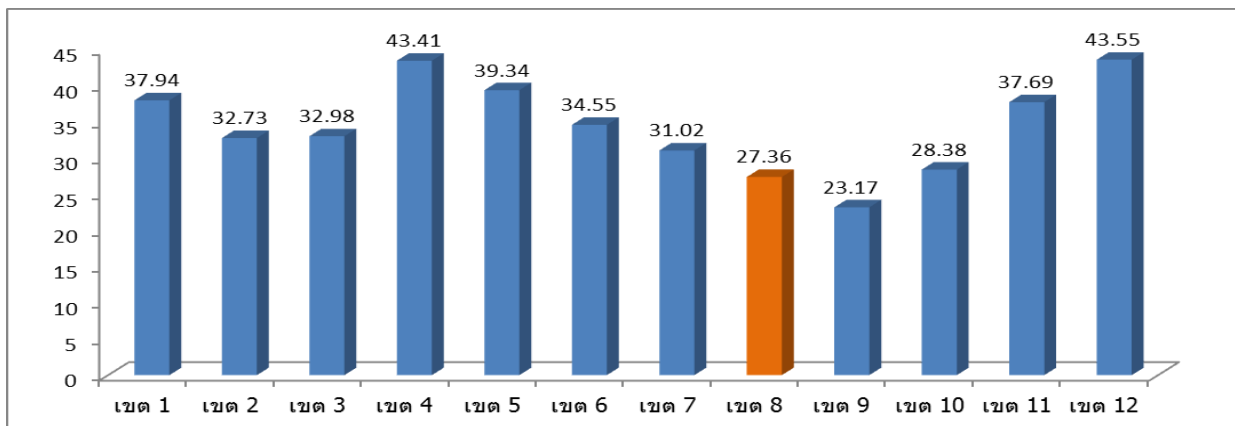
การจัดสรรงบประมาณ

สถานการณ์

เขตสุขภาพที่ 8 เป็นพื้นที่ที่มีทรัพยากรด้านสุขภาพค่อนข้างจำกัด จำนวนเตียงต่อประชากรน้อย มีบุคลากรจำนวนน้อยเมื่อเทียบกับประชากรในพื้นที่ซึ่งจะเห็นได้จาก ข้อมูลสัดส่วนเงินเดือนที่ถูกหักจากงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2559 มีเงินเดือนที่ถูกหักออกจากงบเหมาจ่ายรายหัวน้อยที่สุดเป็นลำดับรองสุดท้ายของประเทศ ดังแสดงในภาพที่ 52 และ 53



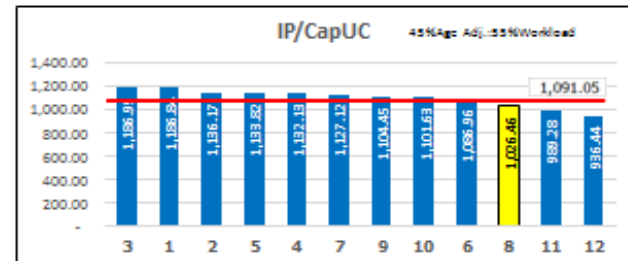
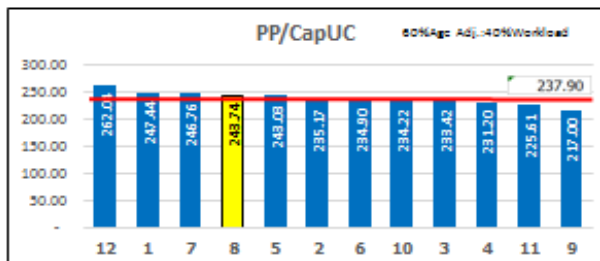
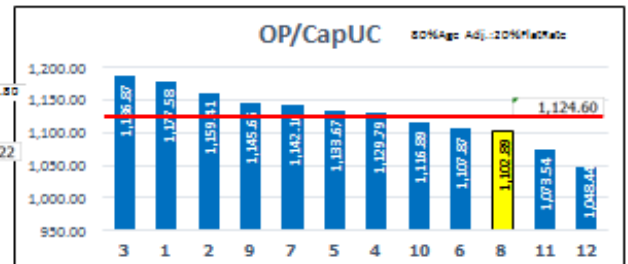
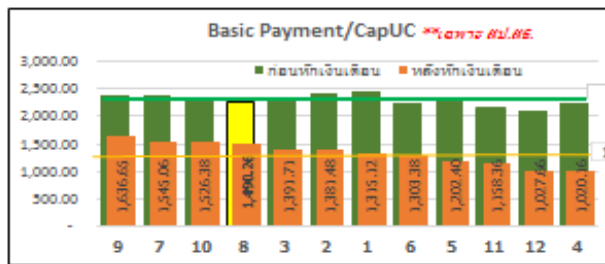
ที่มา : <https://www.hfocus.org> วันที่ 3 สิงหาคม 2560 ผลกระทบการแยกเงินเดือนออกจากงบเหมาจ่ายรายหัว โดย นพ.ปรีดา แต่อาภักซ์
 ภาพที่ 52 แสดงเงินเดือนบุคลากรต่อประชากรจำแนกรายเขตสุขภาพ



ที่มา : <https://www.hfocus.org> วันที่ 3 สิงหาคม 2560 ผลกระทบการแยกเงินเดือนออกจากงบเหมาจ่ายรายหัว โดย นพ.ปรีดา แต่อาภักซ์
 ภาพที่ 53 สัดส่วนเงินเดือนบุคลากรในระบบบัตรทองต่องบฯ จำแนกรายเขตสุขภาพ

งบเหมาจ่ายรายหัว Basic Payment ของหน่วยบริการในสังกัด ก่อนหักเงินเดือน ได้รับจัดสรรน้อยเป็นลำดับที่ 4 ของประเทศ แต่เมื่อหักเงินเดือนแล้ว จะได้รับจัดสรรมากเป็นลำดับที่ 4 ของประเทศ ดังภาพที่ 54

เปรียบเทียบงบเหมาจ่ายรายหัว ปีงบประมาณ 2560 ระดับเขต


สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

****ขก. UC ณ 1 กค. 59**

ที่มา : สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 8 อุดรธานี

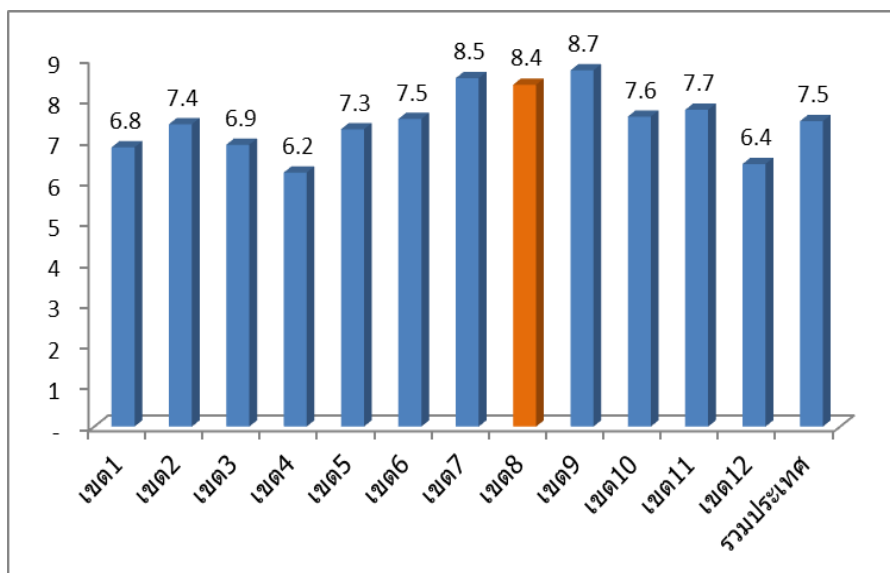
ภาพที่ 54 เปรียบเทียบงบเหมาจ่ายรายหัว ปี 2560 ระดับเขตสุขภาพ

การจัดสรรงบเหมาจ่ายรายหัว Basic Payment ทั้งหมดของปี 2560 ก่อนและหลังการปรับเกลี่ยแบบขั้นบันได (Step+k) รวมรับจัดสรรเงินเติมปิดปีงบประมาณ 2560 พบว่าหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ถูกปรับเกลี่ยเงินออกไปเขตอื่น เป็นเงินทั้งสิ้น 206.39 ล้านบาท ตามตารางที่ 2 ถึงแม้ว่าหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 จะถูกหักเงินเดือนจากงบเหมาจ่ายรายหัวน้อยกว่าเขตอื่นๆ แต่หน่วยบริการต้องแบกรับภาระการจ้างลูกจ้างชั่วคราวที่ค่อนข้างสูงกว่าเขตอื่นๆ จะเห็นได้จาก ร้อยละค่าจ้างชั่วคราวต่อค่าใช้จ่ายทั้งหมด สูงเป็นลำดับ 3 ของประเทศ ตามตารางที่ 25 และภาพที่ 55

ตารางที่ 25 เปรียบเทียบการจัดสรรงบเหมาจ่ายรายหัว

	[1]	[2]	[3]=[2]-[1]
เขต	Sheet 0 60 ก่อนstep+k หลังหักเงินเดือน	งบปี 2560 หลัง step+k หลังหักเงินเดือน รวมรับเงินปิดปี 2560	เพิ่ม/ลด
เขต 1	5,096.90	5,632.47	535.57
เขต 2	3,471.75	3,590.10	118.35
เขต 3	3,127.19	3,343.09	215.90
เขต 4	3,018.70	3,356.76	338.06
เขต 5	4,374.41	4,513.96	139.55
เขต 6	4,983.46	5,012.19	28.73
เขต 7	5,590.19	5,193.00	-397.19
เขต 8	6,201.10	5,994.71	-206.39
เขต 9	8,001.67	7,901.12	-100.55
เขต 10	5,226.58	5,188.51	-38.07
เขต 11	3,874.82	3,973.53	98.71
เขต 12	4,046.28	4,475.71	429.42
Grand Total	57,013.05	58,175.15	1,162.10

ที่มา : ตารางปรับเกลี่ยปี 2560 และการจัดสรรงบปิดปี 2560 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



ที่มา : รายงานการเงิน ณ 30 มิถุนายน 2560 กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ภาพที่ 55 ร้อยละค่าจ้างชั่วคราวต่อค่าใช้จ่ายทั้งหมดก่อนและหลังการปรับเปลี่ยนแบบขั้นบันได (Step+k) จำแนกรายเขตสุขภาพ

การปรับเปลี่ยนเงินเหมาจ่ายรายหัว Basic Payment และเงินกันระดับเขต คณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับเขต (5X5) ได้พิจารณาข้อมูลทุนสำรองสุทธิ ส่วนต่างรายได้ค่าใช้จ่ายที่ไม่รวมงบลงทุน (EBITDA) ของหน่วยบริการซึ่งภาพรวม ทุกจังหวัดในเขต มีค่าเป็นบวก ตามตารางที่ 26 จึงได้เห็นชอบการปรับเปลี่ยนเงินกันระดับเขต ปี 2560 วงเงิน 166,382,400 บาท โดยใช้ตัวเลขที่ได้รับจัดสรรรายจังหวัดจากกลุ่มประกันสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข (50% ตามสัดส่วนรายรับ และ 50% ตาม NWC สัดส่วนค่าลบ 70 ต่อค่าบวก 30) ให้ทุกจังหวัดดำเนินการปรับเปลี่ยน ให้ CUP ในจังหวัดโดยผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารจัดการและพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลัง (CFO) ระดับจังหวัด ภายใต้หลักเกณฑ์ แนวทาง และข้อสั่งการ ของ คณะกรรมการฯ ระดับประเทศ 7x7 ผลการปรับเปลี่ยนเงินกันระดับเขต ตามตารางที่ 27

ตารางที่ 26 ทุนสำรองสุทธิ และ EBITDA 30 กันยายน 2559 ตารางที่ 27 เงินกันระดับเขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

จังหวัด	ณ 30 กันยายน 2559	
	ทุนสำรองสุทธิ	EBITDA
นครพนม	328,168,014	97,083,021
บึงกาฬ	54,066,267	103,755,440
เลย	230,231,602	157,483,483
สกลนคร	220,694,535	304,713,126
หนองคาย	208,346,233	143,087,429
หนองบัวลำภู	74,701,566	85,330,122
อุดรธานี	980,818,309	382,872,697
รวมเขต 8	2,097,026,524	1,274,325,318

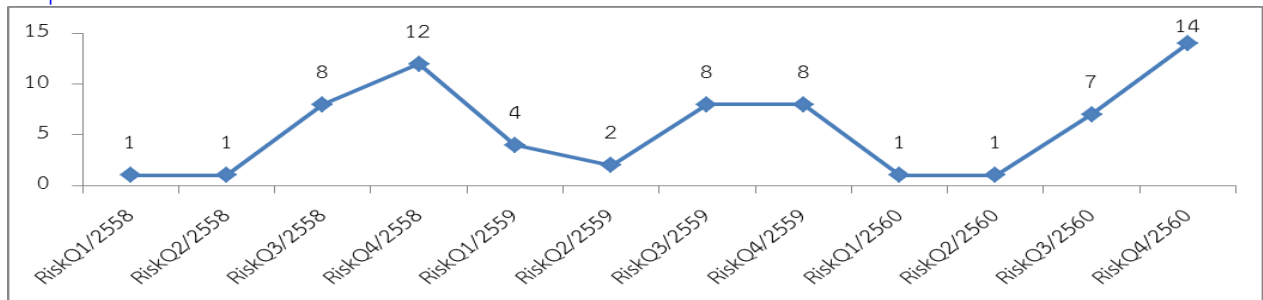
จังหวัด	การปรับเปลี่ยนเงินกันระดับเขต ปี 2560
นครพนม	16,957,962
บึงกาฬ	12,596,366
เลย	20,401,806
สกลนคร	30,608,793
หนองคาย	26,220,979
หนองบัวลำภู	10,504,010
อุดรธานี	49,092,484
รวมเขต 8	166,382,400

ที่มา : กลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

ผลการดำเนินงานตามประเด็นที่มุ่งเน้น ในปี 2560

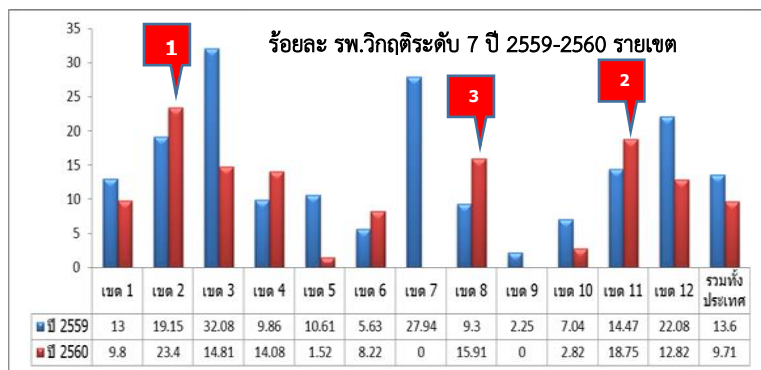
โรงพยาบาลที่มีปัญหาวิกฤตการณ์การเงินการคลัง ระดับ 7 ของหน่วยบริการในพื้นที่ ไม่เกินร้อยละ 8

สถานการณ์การเงินการคลัง โรงพยาบาลที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน Risk Score ระดับ 7 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดย ณ 30 กันยายน 2560 มีโรงพยาบาล Risk Score ระดับ 7 จำนวน 14 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 15.91 เพิ่มขึ้นจากปี 2559 ที่มีโรงพยาบาล Risk Score ระดับ 7 จำนวน 8 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 9.20 ซึ่งเป็นเขตที่มีร้อยละการเพิ่มขึ้นมากที่สุดของประเทศ ตามภาพที่ 56 จังหวัดที่มีร้อยละ รพ.ระดับ 7 มากที่สุด คือ หนองคาย รองลงมา คือ สกลนคร และ หนองบัวลำภู ตามลำดับ เมื่อจำแนกตามกลุ่ม รพ. พบว่า กลุ่ม รพ. F1-F3 จะมีวิกฤติระดับ 7 เพิ่มขึ้น

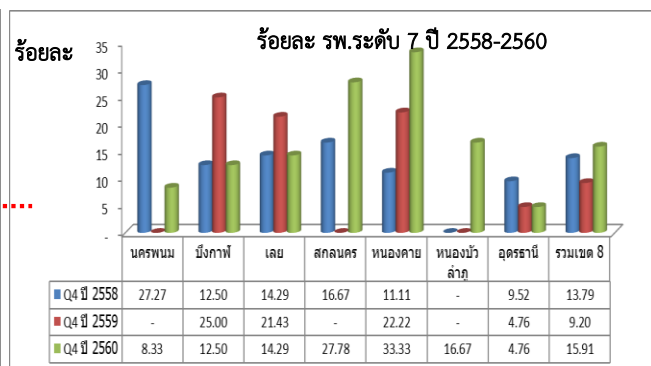
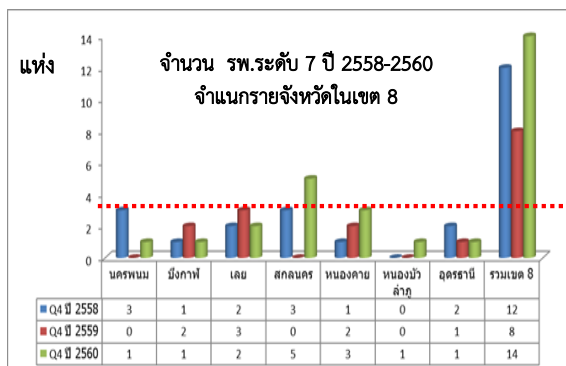


ภาพที่ 56 จำนวนโรงพยาบาลที่ขาดสภาพคล่อง Risk Score ระดับ 7 ปี 2558-2560 เขตสุขภาพที่ 8

เขต	ร้อยละ รพ. วิกฤติระดับ 7		
	ปี 2559	ปี 2560	%เพิ่ม/ลด
เขต 1	13	9.8	-3.2
เขต 2	19.15	23.4	4.25
เขต 3	32.08	14.81	-17.27
เขต 4	9.86	14.08	4.22
เขต 5	10.61	1.52	-9.09
เขต 6	5.63	8.22	2.59
เขต 7	27.94	0	-27.94
เขต 8	9.3	15.91	6.61
เขต 9	2.25	0	-2.25
เขต 10	7.04	2.82	-4.22
เขต 11	14.47	18.75	4.28
เขต 12	22.08	12.82	-9.26
รวมทั้งประเทศ	13.6	9.71	-3.89

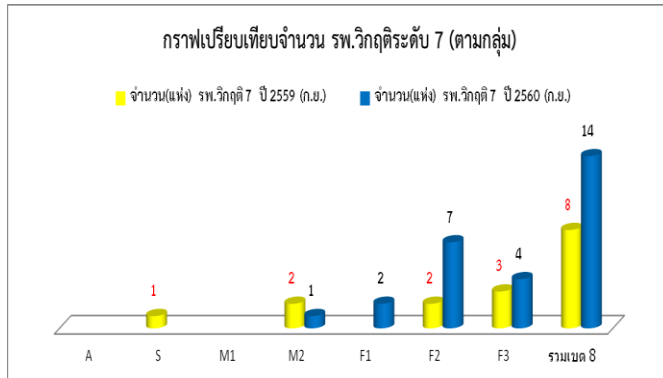


ภาพที่ 57 ร้อยละ รพ. วิกฤติระดับ 7 ปี 2559-2560 จำแนกรายเขตสุขภาพ



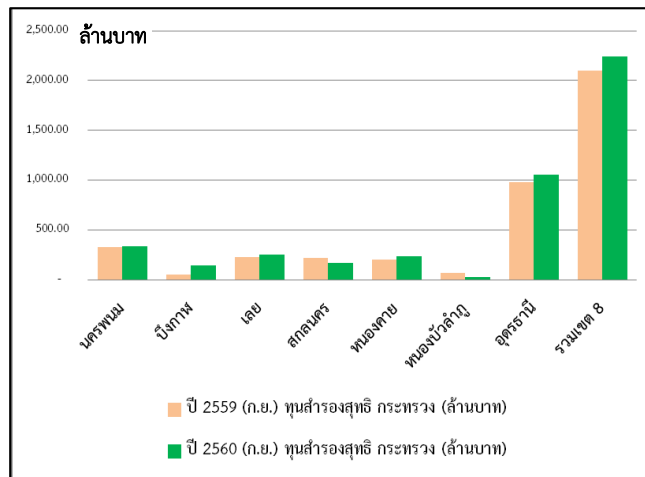
ที่มา : กลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

ภาพที่ 58 จำนวนและร้อยละ รพ. Risk Score ระดับ 7 ปี 2558-2560



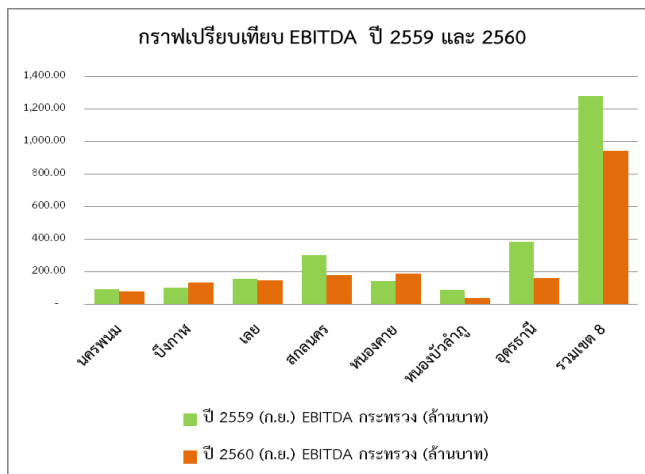
ลำดับ	กลุ่ม รพ.	จำนวน(แห่ง) รพ.วิกฤติ 7	
		ปี 2559 (ก.ย.)	ปี 2560 (ก.ย.)
1	A		
2	S	1	
3	M1		
4	M2	2	1
5	F1		2
6	F2	2	7
7	F3	3	4
รวมเขต 8		8	14

ภาพที่ 59 เปรียบเทียบ จำนวน รพ.วิกฤติระดับ 7 จำแนกตามกลุ่ม รพ. ปี 2559-2560 เขตสุขภาพที่ 8



จังหวัด	ปี 2559 (ก.ย.)	ปี 2560 (ก.ย.)
	ทุนสำรองสุทธิ	ทุนสำรองสุทธิ
	กระทรวง (ล้านบาท)	กระทรวง (ล้านบาท)
นครพนม	328.17	340.15
บึงกาฬ	54.07	144.94
เลย	230.23	259.27
สกลนคร	220.70	172.62
หนองคาย	208.35	242.36
หนองบัวลำภู	74.70	25.76
อุดรธานี	980.82	1,055.12
รวมเขต 8	2,097.04	2,240.22

ภาพที่ 60 เปรียบเทียบ ทุนสำรองสุทธิ ปี 2559-2560 จำแนกรายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 8



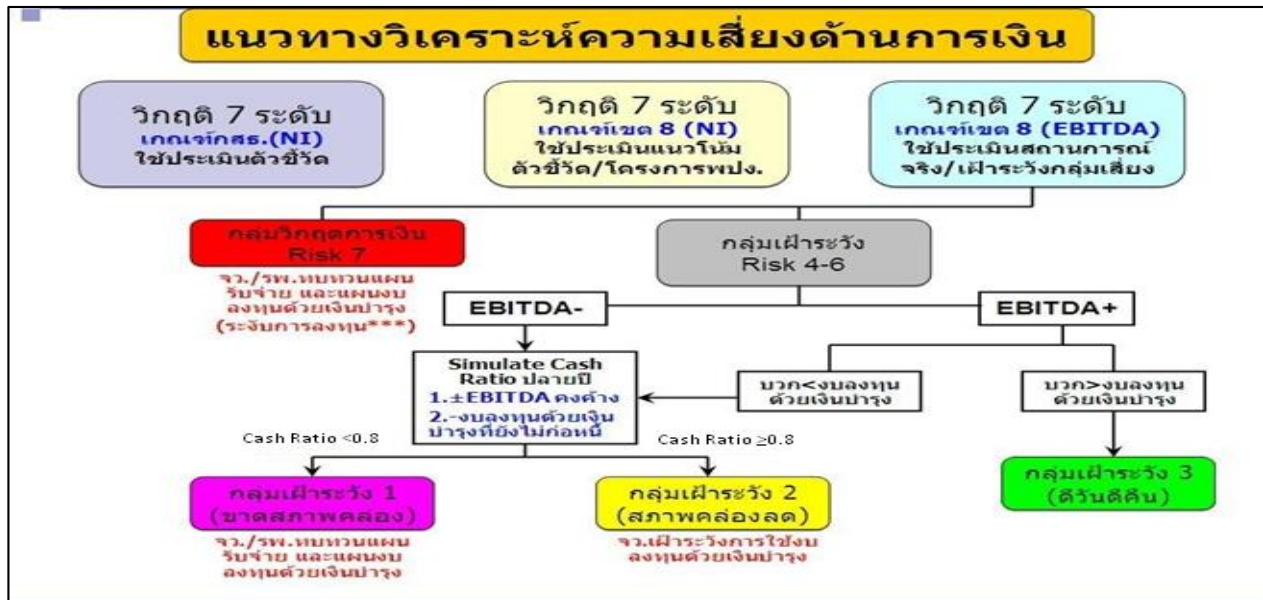
จังหวัด	ปี 2559 (ก.ย.)	ปี 2560 (ก.ย.)
	EBITDA กระทรวง	EBITDA กระทรวง
	(ล้านบาท)	(ล้านบาท)
นครพนม	95.01	83.63
บึงกาฬ	103.77	135.32
เลย	158.60	148.95
สกลนคร	304.54	181.80
หนองคาย	143.11	188.64
หนองบัวลำภู	89.83	40.09
อุดรธานี	384.96	164.96
รวมเขต 8	1,279.82	943.39

ภาพที่ 61 เปรียบเทียบ EBITDA ปี 2559-2560 จำแนกรายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 8

ในปีงบประมาณ 2560 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้เปลี่ยนแปลงช่วงเวลาในการโอนบ OP-PP Basic Payment โดยโอนให้หน่วยบริการ ล่วงหน้าครบจำนวนเงินรายรับปี 2560 ในเดือนมกราคม 2560 และกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้เพิ่มเติมฝังบัญชีในส่วน ปรับค่าแรง ให้ตรงตามการได้รับโอนเงิน ส่วนการวิเคราะห์ เฝ้าระวัง ความเสี่ยงทางการเงินการคลังของหน่วย บริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ยังคงใช้รูปแบบเดิม ทำให้การวิเคราะห์ความเสี่ยงระดับ 7 ไม่

สะท้อนสถานการณ์จริงได้แต่ละเดือน ดังนั้น คณะกรรมการบริหารจัดการและพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 8 จึงได้จัดทำแนวทางการวิเคราะห์ ฝ้าระวัง ความเสี่ยงทางการเงินการคลัง (Risk Score) เพื่อการกำกับ ติดตาม สถานการณ์ด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการ ใช้ในเขตสุขภาพที่ 8 โดยได้จัดทำแนวทางการวิเคราะห์ ความเสี่ยงด้านการเงิน ออกเป็น 3 เกณฑ์ ดังนี้

1. วิฤติ 7 ระดับ เกณฑ์กระทรวงสาธารณสุข (NI) ใช้ประเมินตัวชี้วัดการตรวจราชการ
 2. วิฤติ 7 ระดับ เกณฑ์เขตสุขภาพที่ 8 (NI) ใช้ประเมินแนวโน้ม ตัวชี้วัด/โครงการ พง.
 3. วิฤติ 7 ระดับ เกณฑ์เขตสุขภาพที่ 8 (EBITDA) ใช้ประเมินสถานการณ์จริง/ฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง
- แนวทางการวิเคราะห์และจัดกลุ่ม รพ.ตามความเสี่ยงทางการเงิน ดังนี้



ภาพที่ 62 แนวทางวิเคราะห์ความเสี่ยงด้านการเงิน เขตสุขภาพที่ 8

ผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงด้านการเงินการคลัง Risk Score ตามเกณฑ์การวิเคราะห์ 3 เกณฑ์ ข้อมูล ณ สิ้นไตรมาส 4 ปี 2560 ของหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพ ทั้งหมด 88 แห่ง เปรียบเทียบคะแนนความเสี่ยงทางการเงิน (Risk Score) ดังนี้

ตารางที่ 28 เปรียบเทียบคะแนนความเสี่ยงทางการเงิน (Risk Score) จำแนกตามเกณฑ์การวิเคราะห์

Risk Score	1. เกณฑ์กระทรวง (NI)		2. เกณฑ์เขต 8 (NI)		3. เกณฑ์เขต 8 (EBITDA)	
	จำนวน (แห่ง)	ร้อยละ	จำนวน (แห่ง)	ร้อยละ	จำนวน (แห่ง)	ร้อยละ
0	16	18.18	21	23.86	26	29.55
1	25	28.41	19	21.59	14	15.91
2	3	3.41	5	5.68	7	7.95
3	11	12.50	11	12.50	12	13.64
4	3	3.41	5	5.68	6	6.82
5	5	5.68	4	4.55	1	1.14
6	11	12.50	7	7.95	12	13.64
7	14	15.91	16	18.18	10	11.36
รวมเขต 8	88	100.00	88	100.00	88	100.00

ตารางที่ 29 รายชื่อหน่วยบริการที่มีความเสี่ยงทางการเงินระดับ 7 เปรียบเทียบ 3 เกณฑ์ (ข้อมูล ณ 30 ก.ย.60)

ลำดับ	จังหวัด	ชื่อหน่วยบริการ	Risk เกณฑ์ กระทรวง (NI)	Risk เกณฑ์ เขต 8 (NI)	Risk เกณฑ์เขต 8 (EBITDA)
1	นครพนม	สมเด็จพระยุพราชธาตุพนม	6	7	7
2	นครพนม	วังยาง รพ.	7	7	7
3	บึงกาฬ	บุ่งคล้า,รพ.	7	7	6
4	เลย	นาแห้ว,รพ.	7	7	7
5	เลย	ภูหลวง,รพ.	7	7	7
6	สกลนคร	พังโคน,รพ.	7	7	6
7	สกลนคร	วาริชภูมิ,รพ.	7	7	7
8	สกลนคร	นิคมน้ำอูน,รพ.	7	7	7
9	สกลนคร	บ้านม่วง,รพ.	7	7	7
10	สกลนคร	พระอาจารย์แบน ธนากโร,รพ.	7	7	6
11	หนองคาย	ศรีเชียงใหม่,รพ.	7	6	6
12	หนองคาย	สังคม,รพ.	7	7	6
13	หนองคาย	สมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ,รพ.	7	7	6
14	หนองบัวลำภู	ศรีบุญเรือง,รพ.	7	7	6
15	อุดรธานี	โนนสะอาด,รพ.	7	7	7
16	อุดรธานี	หนองหาน,รพ.	6	7	7
17	อุดรธานี	วังสามหมอ,รพ.	6	7	7

ที่มา : กลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

แนวทางการแก้ไขปัญหาวิกฤติการเงิน เขตสุขภาพที่ 8

1. เฝ้าระวังสถานการณ์ Risk Score 7 (แท้/เทียม) ร่วมกับนักบัญชี
2. เมื่อมีโรงพยาบาลวิกฤติ หรือเสี่ยงวิกฤติต้องวิเคราะห์ประสิทธิภาพ และรายงานผู้บริหารเพื่อสั่งการแก้ไข
3. ทบทวนและวางแผนปรับปรุง Plan fin โดยใช้หลักประสิทธิภาพให้เป็นแผนรับ-จ่าย แบบสมดุลจริง
4. เฝ้าระวังการใช้งบลงทุนให้เป็นไปตามแผนและเวลาที่เหมาะสม
5. วิเคราะห์/ส่งสัญญาณและเฝ้าระวังแหล่งเงินสำรองของจังหวัดให้มีเงินสำรองจ่ายในกรณีที่มีความจำเป็น

จากการวิเคราะห์ เฝ้าระวังสถานการณ์การเงินการคลัง ดังกล่าว หน่วยบริการที่วิกฤติระดับ 7 ในไตรมาส 3/2560 จำนวน 7 แห่ง ได้รับการสนับสนุนเงินกันระดับประเทศ รวมเป็นเงิน 38,255,152.69 บาท และต้องทำ LOI ปรับประสิทธิภาพ ผลการดำเนินงาน ณ 30 กันยายน 2560 มีโรงพยาบาลพ้นวิกฤติระดับ 7 จำนวน 3 แห่ง อีก 4 แห่ง ยังมีวิกฤติระดับ 7 และมีสัดส่วนต้นทุนต่อรายได้ยังสูงเกินค่าเฉลี่ยกลุ่ม จำนวน 2 แห่ง คือ รพ.ท่าบ่อ และรพ.ศรีเชียงใหม่ จังหวัดหนองคาย

การวิเคราะห์สาเหตุ โรงพยาบาลที่มีวิกฤติการเงินระดับ 7 ณ 30 กันยายน 2560 จำนวน 14 แห่ง ดังนี้

1. โรงพยาบาลวังยาง จังหวัดนครพนม : เป็นพื้นที่ประชากร เบาบาง UC = 11,272 คน เป็น รพ.เปิดใหม่ ในปี 2560 ยังรับเงินจาก แม่ข่ายเดิม คือ รพ.นาแก จะเริ่มรับการจัดสรร Basic Payment จาก สปสช. โดยตรง ในปี 2561 แต่ยังไม่มียellowบริการ IP มาตั้งคาดการณ์รายรับล่วงหน้า ที่ผ่านมา แม่ข่าย รพ.นาแก ช่วยสนับสนุนเงินเพิ่มสภาพคล่องให้ ส่วนการวางแผนแก้ไขปัญหาในปี 2561 ปรับเกลี่ยเงินกันระดับเขต+ประเทศให้ 682,359 บาท

รวมประมาณการรายรับขั้นต่ำ 16,537,683 บาท ซึ่งคาดว่าจะเพียงพอ และ รพ.ไม่ได้ ลงทุนด้วยเงินบำรุง จัดทำแผน Plafin แบบ 2

2. โรงพยาบาลบึงคล้า จังหวัดบึงกาฬ : เป็นพื้นที่เฉพาะ ระดับ 1 ประชากรเบาบาง UC = 11,373 คน มีสัดส่วน LC ต่อค่าใช้จ่ายรวมสูง 65% สัดส่วนของเงินเดือนที่ถูกหักจากเงิน UC ที่ได้รับจัดสรรหลัง step+k คิดเป็น 38.74 % สูงกว่าทุก CUP ในจังหวัด (ค่าเฉลี่ยจังหวัด 29.72%) มีเงินคงเหลือหลังหักหนี้ ติดลบมากขึ้น ปี 2559 ติดลบ -7,851,754 บาท ปี 2560 ติดลบ -13,505,351 บาท เป็น รพ.อยู่ใกล้จังหวัด ห่างจากโรงพยาบาลบึงกาฬ 25 กิโลเมตร ผลงานบริการน้อย และมีค่าใช้จ่าย ค่ายา ค่าวัสดุการแพทย์ วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ วัสดุอื่น ค่าจ้างตรวจ Lab ค่าบุคลากร สูงเกินค่าเฉลี่ยกลุ่ม สัดส่วนต้นทุนต่อรายได้สูงเกินค่าเฉลี่ยกลุ่ม เข้าโครงการ พปง. ของเขต ในปี 2556 แล้วปรับปรุงประสิทธิภาพ สถานการณ์ดีขึ้น แต่เนื่องจากเป็นพื้นที่เฉพาะ มีค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรสูง ประกอบกับผลงานบริการต่ำกว่าที่เงินขั้นต่ำที่คาดการณ์ไว้ ถูกเติมเงินให้ได้ตามขั้นต่ำเมื่อสิ้นปี 2560 ส่วนการวางแผนแก้ไขปัญหในปี 2561 เบื้องต้น ปรับเกลี่ยเงินกันระดับเขต+ประเทศ สนับสนุนให้ต้นปี 4,261,037 บาท คิดเป็น 374.66 บาท/บัตร ต้องทำ LOI ปรับประสิทธิภาพ ควบคุมค่าใช้จ่าย และติดตาม กำกับ อย่างต่อเนื่อง

3. โรงพยาบาลนาแห้ว จังหวัดเลย : เป็นพื้นที่เฉพาะ ระดับ 2 ประชากร UC ทั้ง CUP มีเพียง 8,983 คน มีสัดส่วน LC ต่อค่าใช้จ่ายรวมสูงถึง 68% สัดส่วนของเงินเดือนที่ถูกหักจากเงิน UC ที่ได้รับจัดสรรหลัง step+k คิดเป็น 53.43 % สูงกว่าทุก CUP ในจังหวัด (ค่าเฉลี่ยจังหวัด 38.16%) มีเงินคงเหลือหลังหักหนี้ ติดลบมากขึ้น ปี 2559 = -3,841,090 บาท ปี 2560 = -6,859,291 บาท มีรายการค่าใช้จ่ายที่สูงกว่าค่าเฉลี่ยกลุ่ม ได้แก่ ค่ายา ค่าบุคลากร ค่าวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ LAB ค่าสาธารณูปโภค ส่วนการวางแผนแก้ไขปัญหในปี 2561 เบื้องต้น ปรับเกลี่ยเงินกันระดับเขต+ประเทศ ให้ 7,427,190 บาท (คิดเป็น 826.81 บาท/บัตร) ต้องทำ LOI ปรับประสิทธิภาพ ควบคุมค่าใช้จ่าย

4. โรงพยาบาลภูหลวง จังหวัดเลย : เป็นพื้นที่เฉพาะ ระดับ 1 ประชากร UC ทั้ง CUP 20,022 คน มีสัดส่วน LC ต่อค่าใช้จ่ายรวมสูงถึง 65% มีเงินคงเหลือหลังหักหนี้ ติดลบมากขึ้น ปี 2559 ติดลบ -7,658,504 บาท ปี 2560 ติดลบ -10,272,331 บาท มีรายการค่าใช้จ่ายที่สูงกว่าค่าเฉลี่ยกลุ่ม ได้แก่ ค่ายา ค่าบุคลากร ค่าวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ LAB ค่าสาธารณูปโภค เคยเข้าโครงการ พปง.ของเขต ปี 2556 แล้วปรับปรุงประสิทธิภาพ สถานการณ์ดีขึ้น แต่เนื่องจากเป็นพื้นที่เฉพาะ มีค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรสูง ปี 2561 เบื้องต้น ได้รับจัดสรรขั้นต่ำเพียงพอกับค่าใช้จ่ายที่ปรับปรุงประสิทธิภาพแล้ว จึงไม่ได้รับปรับเกลี่ยเงินกันระดับเขต+ประเทศ ส่วนการวางแผนแก้ไขปัญหในปี 2561 ต้องเฝ้าระวังสถานการณ์ หากติด 7 ต่อเนื่อง ต้องเข้า พปง.

5. โรงพยาบาลพังโคน จังหวัดสกลนคร : มีประชากรสิทธิ UC คือ 39,944 ประมาณร้อยละ 74.22 ของประชากรทั้งหมด และมีสัดส่วน LC ต่อค่าใช้จ่ายรวมสูงถึงร้อยละ 57.68 มีหนี้สินสะสม ณ 30 กันยายน 2560 ทั้งสิ้น 22,605,598.71 บาท เนื่องจากต้องมีการกู้เงินไว้สำหรับจ่ายเงินเดือนและค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ซึ่งไม่สามารถชำระหนี้ได้ตามที่วางแผนไว้ได้ การบริหารจัดการด้านประสิทธิภาพ เจ้าหน้าที่งานการเงินและบัญชีมีการเปลี่ยนแปลงบ่อย เจ้าหน้าที่เรียกเก็บเงินยังปฏิบัติงานได้ไม่เต็มความสามารถ ขาดองค์ความรู้ด้านการเรียกเก็บเงินตามสิทธิ และตามกองทุนต่างๆที่ สปสช.กำหนด มีผลงานการให้บริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในน้อยกว่าแผน เนื่องจากระบบการหมุนเวียนแพทย์ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2559-2560 เนื่องจากขยายเตียงให้บริการจาก 60 เตียงเป็น 120 เตียง ส่งผลต้องเพิ่มจำนวนบุคลากร จึงทำให้จำเป็นต้องจ้างเจ้าหน้าที่เพิ่มมากขึ้น ทำให้มีรายจ่ายด้านบุคลากรที่สูงขึ้นทุกปีแต่การจัดสรรเงินไม่สอดคล้องตามภาระงานที่เพิ่มขึ้น ที่ผ่านมามีดำเนินการ ลดค่าใช้จ่ายด้านค่าตอบแทน ลดอัตราเจ้าหน้าที่ในการขึ้นเวร และควบคุมค่าสาธารณูปโภคอย่างเคร่งครัด มีการทบทวนและ

ควบคุมค่าใช้จ่ายด้านยา เวชภัณฑ์มีชีวะยาและเวชภัณฑ์วิทยาศาสตร์ Unit Cost การให้บริการ ให้อยู่ในค่าเฉลี่ยกลุ่ม ในปี 2561 จังหวัดและเขตปรับเกลี่ยเงินช่วย จำนวน 3,295,977.18 บาท และ รพ.จัดสรรให้ลูกข่ายตามเกณฑ์การจัดสรรของคณะกรรมการระดับจังหวัด ทุก 3 เดือน ส่วนการวางแผนแก้ไขปัญหาในปี 2561 โรงพยาบาลจะเพิ่มประสิทธิภาพการเรียกเก็บ ให้ได้ครบตามที่ให้บริการจริง เพิ่มประสิทธิภาพการลงข้อมูลทางบัญชีให้มีความถูกต้องมากยิ่งขึ้น แจ้งกระทรวงสาธารณสุขขอปรับระดับพื้นที่หน่วยบริการจากระดับปกติ 3 เป็นระดับปกติ 2 เพื่อลดค่าใช้จ่ายค่าตอบแทนฯ ณ. 11 ซึ่งจะลดค่าใช้จ่ายได้ปีละ 960,000 บาท และยังคงดำเนินการตามมาตรการในปีที่ผ่านมา คือ ลดค่าใช้จ่ายด้านค่าตอบแทน ลดอัตราเจ้าหน้าที่ในการขึ้นเวร และควบคุมค่าสาธารณูปโภคอย่างเคร่งครัด มีการทบทวนและควบคุมค่าใช้จ่ายด้านยา เวชภัณฑ์มีชีวะยา และเวชภัณฑ์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ควบคุม Unit Cost การให้บริการ ให้อยู่ในค่าเฉลี่ยกลุ่ม

6. โรงพยาบาลวชิรขุมิ จังหวัดสกลนคร : มีค่าใช้จ่ายฉุกเฉินที่ไม่ได้ประมาณการไว้ ได้แก่ค่าจ้างเหมาขยายเขตไฟฟ้าแรงสูงภายในเขต รพ. และมีการทำประกันภัยรพพยาบาล รวมทั้งติดตั้ง GPS ตามนโยบาย และมีการจ้างแพทย์แผนไทยระหว่างปี ให้กับ รพ.สต.ทุกแห่งในเครือข่าย พร้อมทั้งมีการสนับสนุนยาสมุนไพรให้กับ รพ.สต.โดยไม่ได้ตั้งงบประมาณไว้ มีสัดส่วนต้นทุนต่อรายได้ สูงเกินค่าเฉลี่ยกลุ่ม มีผลงานบริการ IP ทั้งปีต่ำกว่าคาดการณ์รายรับขั้นต่ำ ในปี 2561 จังหวัดและเขตเกลี่ยเงินช่วยจำนวน 3,586,958.26 บาท และรพ.จัดสรรให้ลูกข่ายตามเกณฑ์การจัดสรรของคณะกรรมการระดับจังหวัด ทุก 3 เดือน การวางแผนแก้ไขปัญหาในปี 2561 มีการทบทวนและควบคุมค่าใช้จ่าย Unit cost การให้บริการให้อยู่ในค่าเฉลี่ยกลุ่ม เพิ่มประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้

7. โรงพยาบาลนิคมน้ำอุ่น จังหวัดสกลนคร : เป็นพื้นที่เฉพาะระดับ 1 มีประชากร UC 10,852 คน ประชากรส่วนใหญ่ใช้สิทธิ UC ประมาณร้อยละ 82 ของประชากรทั้งหมด มีสัดส่วน LC ต่อค่าใช้จ่ายรวมสูง 65% ของเงินเดือนเทียบกับเงิน UC พื้นที่ส่วนใหญ่ติดเชิงเขาภูพาน ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ประชากรมีรายได้น้อย โรงพยาบาลมีหนี้สินสะสม ทั้งสิ้น 6,199,859.52 บาท เนื่องจากต้องมีการกู้เงินไว้สำหรับจ่ายเงินเดือนและค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ซึ่งไม่สามารถชำระหนี้ได้ตามที่วางแผนไว้ได้ การบริหารจัดการด้านประสิทธิภาพ เจ้าหน้าที่งานการเงินและบัญชีมีการเปลี่ยนแปลงบ่อย เจ้าหน้าที่เรียกเก็บเงินยังปฏิบัติงานได้ไม่เต็มความสามารถ ขาดองค์ความรู้ด้านการเรียกเก็บเงินตามสิทธิ และตามกองทุนต่างๆที่ สปสช.กำหนด มีผลงานการให้บริการน้อย เนื่องจากประชากรน้อย จำนวนบุคลากรและมีการเปิดงานใหม่เพิ่มขึ้นเรื่อยๆตามนโยบายจึงทำให้จำเป็นต้องจ้างเจ้าหน้าที่เพิ่มมากขึ้น ทำให้มีรายจ่ายด้านบุคลากรที่สูงขึ้นทุกปีแต่การจัดสรรเงินไม่สอดคล้องตามภาระงานที่เพิ่มขึ้น ที่ผ่านมา ได้รับปรับเกลี่ยเงินช่วยเหลือจากระดับเขต และระดับจังหวัด มีการลดค่าใช้จ่าย ลดค่าตอบแทน ลดอัตราเจ้าหน้าที่ในการขึ้นเวร และควบคุมค่าสาธารณูปโภคอย่างเคร่งครัด มีการเปิดให้บริการแพทย์แผนไทย งานทันตกรรม และกายภาพบำบัด นอกเวลาราชการ โดยเน้นกลุ่มผู้ป่วยสิทธิเบิกได้ จ่ายตรง และประกันสังคม มีการทบทวนและควบคุม Unit Cost การให้บริการ ให้อยู่ในค่าเฉลี่ยกลุ่ม เข้าโครงการ พปง.ของเขต แล้วปรับประสิทธิภาพดีขึ้น แต่เนื่องจากเป็นพื้นที่เฉพาะมีค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรสูง ประกอบกับมีผลงานการให้บริการต่ำกว่าเงินขั้นต่ำที่ประมาณการไว้ ปี 2561 จังหวัดและเขตเกลี่ยเงินช่วยจำนวน 3,517,666.83 บาท และโรงพยาบาลจัดสรรให้ลูกข่ายตามเกณฑ์การจัดสรรของคณะกรรมการระดับจังหวัดทุก 3 เดือน ส่วนการวางแผนแก้ไขปัญหาในปี 2561 จะมีการเปิดให้บริการกายภาพบำบัด นอกเวลาราชการเพิ่มจำนวนวันมากขึ้น โดยเน้นกลุ่มผู้ป่วยสิทธิเบิกได้ จ่ายตรง และประกันสังคม เพิ่มประสิทธิภาพการเรียกเก็บ ให้ได้ครบตามที่ให้บริการจริง เพิ่มประสิทธิภาพการลงข้อมูลทางบัญชีให้มีความถูกต้องมากยิ่งขึ้น เพิ่มการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย ใน รพ.สต.ให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการได้มากขึ้น

8. โรงพยาบาลบ้านม่วง จังหวัดสกลนคร : เป็นอำเภอที่อยู่ห่างไกลจาก รพ.มากที่สุดของจังหวัด ระยะทาง จำนวน 134.5 กม. ใช้เวลาเดินทาง 2 ชม. 12 นาที มีประชากร UC 53,535 คน การบริหารจัดการไม่เป็นไปตาม Planfin โดยเฉพาะด้านค่าใช้จ่าย ได้ให้แต่ละกลุ่มงานจัดทำแผนสรุป วิเคราะห์ และนำมาเสนอในที่ประชุม เพื่อ จัดทำแผน เพิ่มประสิทธิภาพในภาพรวม ทีม CFO จังหวัดและทีม CFO โรงพยาบาล ได้ร่วมกันวิเคราะห์ ประสิทธิภาพในการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการ และร่วมกันหาแนวทางในการเพิ่ม ประสิทธิภาพ และร่วมประเมินผลการดำเนินงานตามแนวทางดังกล่าวอย่างต่อเนื่องทุกเดือน จังหวัดและเขตเกลี่ย เงินช่วย ในปี 2561 จำนวน 5,317,943.85 บาท และ รพ.จัดสรรให้ลูกข่ายตามเกณฑ์การจัดสรรของ คณะกรรมการระดับจังหวัด ทุก 3 เดือน การวางแผนแก้ไขปัญหในปี 2561 จัดตั้งคณะกรรมการดำเนินการเพื่อ ทำการตรวจสอบ วิเคราะห์ รายงานทางการเงิน เพื่อสรุปปัญหา แนวทางการดำเนินงานเพื่อรักษาสภาพคล่องของ หน่วยงาน ดำเนินการตรวจสอบ และติดตาม กำกับ ทุกเดือน

9. โรงพยาบาลพระอาจารย์แบน ธนากโร จังหวัดสกลนคร : มีประชากร UC 29,111 คน ประสบภาวะ วิกฤติ ระดับ 7 ครั้งนี้เป็นครั้งแรกใน 3 ปี ที่ผ่านมา มีผลงานบริการ IP ทั่วไป ในปี 2560 ต่ำกว่าคาดการณ์รายรับ ทั้งปี เงินที่ รพ.ได้รับจัดสรรสามารถเพิ่มสภาพคล่องในการบริหารจัดการได้ในระดับหนึ่ง จังหวัดและเขตปรับเกลี่ย เงินกันระดับเขต ประเทศ ให้เป็นเงิน 3,611,144.72 บาท การวางแผนแก้ไขในปี 2561 ทำแผนปรับประสิทธิภาพ เพิ่มรายได้ พัฒนาระบบตรวจสอบสิทธิให้ครอบคลุมผู้ป่วยที่มารับบริการ พัฒนาระบบการสรุปเวชระเบียนให้ รวดเร็ว ระบบการส่งข้อมูลเรียกเก็บ ระบบการบันทึกข้อมูลผู้ป่วย 43 แฟ้ม พัฒนาความเข้าใจเรื่องสิทธิการ รักษาพยาบาลแก่เจ้าหน้าที่ทุกคน จัดทำแผนลดค่าใช้จ่าย ปรับลดค่าตอบแทน ให้เหมาะสม ควบคุมต้นทุนยา , วัสดุวิทยาศาสตร์ และการแพทย์, ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ และค่าสาธารณูปโภค

10. โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่ จังหวัดหนองคาย : เป็นโรงพยาบาลที่มีผลงานบริการต่ำ ไม่ถึงยอดขั้นต่ำที่ ได้รับจัดสรร เนื่องจากอยู่ใกล้ รพร.ท่าบ่อ และมีภาระเงินเดือนสูงมาก สัดส่วน LC ต่อค่าใช้จ่ายสูงถึง 70% และ สัดส่วนการหักเงินเดือนจาก UC สูงถึง 49.9% สูงที่สุดในจังหวัด (ค่าเฉลี่ยจังหวัด 38.9%) มีเงินคงเหลือหลังหัก หนี้ ติดลบมากขึ้น ปี 2559 = -3,639,656 บาท ปี 2560 = -11,301,427 บาท มีรายการค่าใช้จ่ายที่สูงกว่า ค่าเฉลี่ยกลุ่ม ได้แก่ ค่ายา ค่าบุคลากร ค่าวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ LAB ค่าสาธารณูปโภค มีการจัดซื้อและส่ง รายงานหนี้ในปลายปีงบประมาณจำนวนมาก และจ่ายค่าตอบแทนค้างจ่ายที่ค้างตั้งแต่ปี 2559 จากงบปี 2560 มี ประวัติประสพภาวะวิกฤติระดับ 7 จำนวน 6 ครั้ง ใน 12 ไตรมาส เคยเข้า โครงการ พปง. ของเขต ในปี 2556 แล้วปรับประสิทธิภาพสถานการณ์ดีขึ้น เงินที่ รพ.ได้รับจัดสรร สามารถเพิ่มสภาพคล่องในการบริหารจัดการได้ใน ระดับหนึ่ง แต่ก็ยังไม่เพียงพอที่จะทำให้ โรงพยาบาลพ้นจากวิกฤติทางการเงิน และ ถูกกักเงินไว้เพื่อตามจ่ายค่า รักษาพยาบาลนอก CUP ในจังหวัด จำนวนมาก เนื่องจาก อยู่ใกล้กับ รพร.ท่าบ่อ ในปี 2561 ปรับเกลี่ยเงินกัน ระดับเขต+ประเทศ ให้ 3,500,000 บาท (คิดเป็น 146.19 บาท/บัตร) การวางแผนแก้ไขปัญห ต้องทำ LOI ปรับ ประสิทธิภาพ ควบคุมค่าใช้จ่าย

11. โรงพยาบาลสังคม จังหวัดหนองคาย : เป็นพื้นที่เฉพาะระดับ 1 มีประชากร UC 20,306 คน เงินที่ โรงพยาบาลได้รับจัดสรร สามารถเพิ่มสภาพคล่องในการบริหารจัดการได้ในระดับหนึ่ง ปี 2560 มีผลงานบริการ IP ทั้งปีต่ำกว่าคาดการณ์รายรับขั้นต่ำ ได้รับการเติมเงินให้ถึงยอดขั้นต่ำจากงบปี 2560 ส่วนปี 2561 ได้รับจัดสรร ขั้นต่ำ เพียงพอกับค่าใช้จ่ายที่ปรับประสิทธิภาพ จึงไม่ได้รับปรับเกลี่ยเงินกันระดับเขต+ประเทศ แนวทางการแก้ไข ปัญหา ต้องเฝ้าระวังสถานการณ์ ติดตาม กำกับ หากติด 7 ต่อเนื่อง ต้องเข้า พปง.

12. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย : โรงพยาบาลมีศักยภาพในการให้บริการ มีการลงทุนจำนวนมาก มีหนี้สะสมมาก มี Unit Cost และสัดส่วนต้นทุนต่อรายได้ สูงกว่าค่าเฉลี่ยกลุ่ม จำนวนครั้งในการประสภาวะวิกฤติการเงิน 7 ครั้ง ใน 12 ไตรมาสมากที่สุด ในเขต ปลายปี 2560 ได้รับสนับสนุนเงินกันระดับประเทศ จำนวน 10 ล้านบาท แต่ไม่เพียงพอที่จะทำให้สภาพคล่องดีขึ้น ประกอบกับ รพ.ได้ปรับปรุง/ทบทวนระบบที่เกี่ยวข้องกับการบริหารการเงินการคลัง ทั้งนี้ ได้มีการตรวจสอบลูกหนี้ค้างจ่ายและได้ตัดหนี้สูญ (ลูกหนี้ค่าบริการทางการแพทย์) ประมาณ 30 ล้านบาท ทำให้ กระทบต่อ Risk Score ในปี 2561 ปรับเปลี่ยนเงินกันระดับเขต+ประเทศ ให้ 14,000,000 บาท (คิดเป็น 214.82 บาท/บัตร) ต้องทำ LOI ปรับประสิทธิภาพ ควบคุมค่าใช้จ่าย หากติด 7 ต่อเนื่อง ต้องเข้า พง.

13. โรงพยาบาลศรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู : เป็นโรงพยาบาล ในจังหวัดที่ได้รับผลกระทบจากการจัดสรร Step+k ได้รับงบลดลงจาก Sheet 0 เป็น รพ.ที่ได้รับจัดสรร OP-PP Step ladder น้อยที่สุดในจังหวัด ส่งผลต่อสภาพคล่องของโรงพยาบาล ประกอบกับโรงพยาบาล ยังขาดประสิทธิภาพในการควบคุมค่าใช้จ่าย มีสัดส่วนต้นทุนต่อรายได้ สูงกว่าค่าเฉลี่ยกลุ่ม ปี 2561 ปรับเปลี่ยนเงินกันระดับเขต+ประเทศ ให้ 5,848,877 บาท (คิดเป็น 68.89 บาท/บัตร) แนวทางการแก้ไขปัญหา ต้องทำ LOI ปรับประสิทธิภาพ ควบคุมค่าใช้จ่าย

14. โรงพยาบาลโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี : มีประชากร UC = 38,300 คน สภาพโครงสร้างอาคาร สิ่งก่อสร้าง วัสดุครุภัณฑ์ของหน่วยบริการ มีสภาพเก่า และชำรุด ประสบปัญหาวาทภัย รพ.มีรายได้รวมสูงกว่าค่าเฉลี่ยกลุ่ม แต่มีค่าใช้จ่ายที่สูงกว่าค่าเฉลี่ยกลุ่ม ได้แก่ ค่ายา วัสดุทันตกรรม ค่าจ้างชั่วคราว/พส./ค่าจ้างเหมาบุคลากรอื่น ค่าใช้จ่ายบุคลากรอื่น ค่าสาธารณูปโภค ค่าเสื่อมราคาตัดจำหน่าย หนี้สูญและสงสัยจะสูญ ค่าใช้จ่ายอื่น ในปี 2560 จังหวัดจัดทำโครงการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง โดยทีมพี่เลี้ยง (Coaching) ให้กับ CFO หน่วยบริการ ติดตาม กำกับ อย่างใกล้ชิด สนับสนุนเงิน CF 619,946 บาท และสนับสนุนเงินเพื่อซ่อมแซมอาคารเนื่องจากประสบวาทภัย 401,240 บาท ในปี 2561 ปรับเปลี่ยนเงินกันระดับประเทศ เขต จังหวัด ให้รวมเป็นเงิน 3,056,785.60 บาท รวมได้รับเงินจัดสรร Basic Payment ทั้งหมด 46,957,757.90 บาท มากกว่าปี 2560 จำนวน 6,106,752.07 บาท (เพิ่มขึ้นร้อยละ 14.95) รพ.จัดทำแผน Planfin แบบ2 ลงทุนด้วยเงินบำรุง รพ.ไม่เกิน 20 % EBIDA จังหวัดได้จัดทำโครงการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง โดยทีมพี่เลี้ยง(Coaching) และติดตาม กำกับอย่างต่อเนื่อง

แนวทางการพัฒนาการเงินการคลังในปี 2561

เป้าหมาย : ร้อยละของหน่วยบริการ ที่ประสภาวะวิกฤติทางการเงิน ไม่เกินร้อยละ 6

มุ่งเน้น บทบาท CFO จังหวัด CFO รพ. มีการ On the job Training ในการตรวจราชการและนิเทศงานแบบไขว้ จังหวัดในเขต โดย จัดทีมตรวจราชการและนิเทศงาน เรื่องการเงินการคลัง ที่ประกอบด้วย นายแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านเวชกรรมป้องกัน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล เป็นประธาน หัวหน้ากลุ่มงาน ประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือ Auditor บัญชี เป็นเลขานุการ และผู้ช่วยเลขานุการ ตัวแทน CFO เขต เป็นที่ปรึกษา เน้นให้ รพ. มีการบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ โดยใช้ข้อมูล Benchmarking รายได้ ค่าใช้จ่าย HGR สัดส่วนต้นทุนต่อรายได้ มาประกอบการบริหารจัดการ มีการพัฒนาคุณภาพบัญชี โดยการจัดทำ คู่มือการตรวจคุณภาพบัญชีของเขต 8 ซึ่งมีการปรับปรุงทุกปีโดยทีม Auditor ระดับเขต ในปี 2561 มีแผนพัฒนาคุณภาพบัญชี เพื่อเข้าสู่ระบบ GFMIS ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

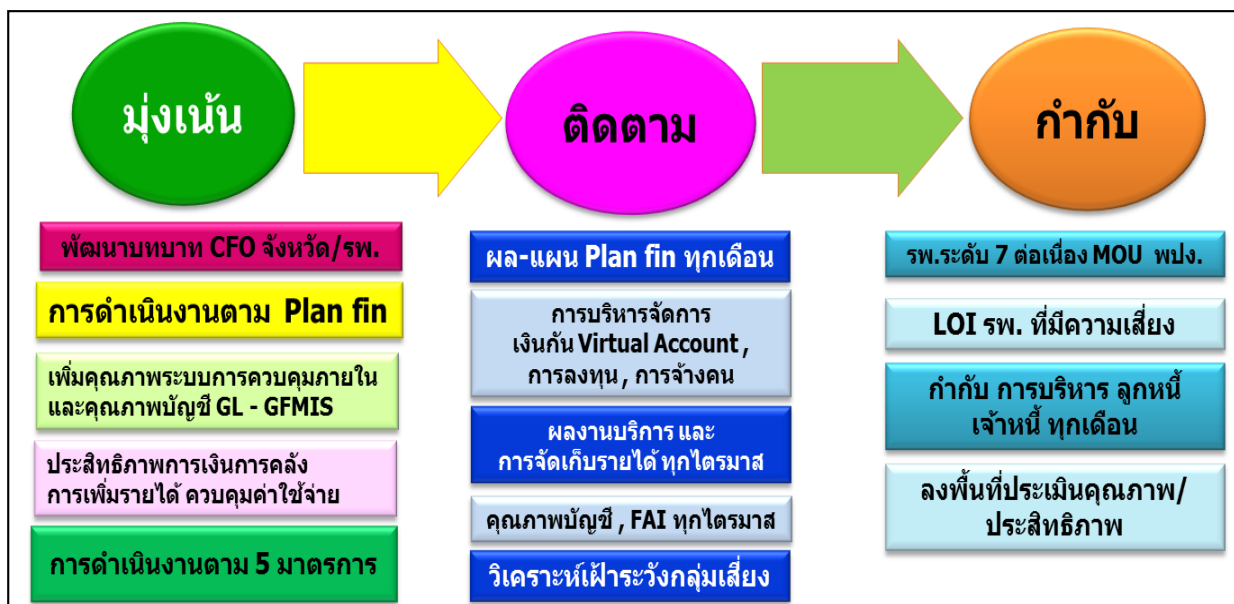
ติดตาม ผลการปรับเปลี่ยนเงินอย่างเพียงพอ, การบริหารเงินกัน Virtual Account คณะทำงาน 5*5 ได้มีข้อสั่งการ จากการประชุมครั้งที่ 5/2560 วันที่ 3 พฤศจิกายน 2560 ให้ทุกจังหวัด ส่งข้อมูล เรียกเก็บค่าใช้จ่ายค่าบริการทาง

การแพทย์ระหว่างกัน ส่งให้ สปสช. จ่ายให้หน่วยบริการทุกเดือน และกำหนด ร้อยละการเบิกจ่าย เป็นรายไตรมาส ดังนี้

- สิ้นไตรมาสที่ 1/2561 เบิกจ่ายไม่น้อยกว่า ร้อยละ 25 ของวงเงินที่กัน
- สิ้นไตรมาสที่ 2/2561 เบิกจ่ายไม่น้อยกว่า ร้อยละ 50 ของวงเงินที่กัน
- สิ้นไตรมาสที่ 3/2561 เบิกจ่ายไม่น้อยกว่า ร้อยละ 75 ของวงเงินที่กัน
- ณ 31 สิงหาคม 2560 เบิกจ่ายให้ครบ ร้อยละ 100

มีการติดตาม ผลงานบริการ การจัดเก็บรายได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ข้อมูลผลงาน IP การติดตามผลงานตาม Planfin การติดตามคุณภาพบัญชี และวิเคราะห์สถานการณ์ การเงินการคลัง เสนอคณะทำงานฯ (5X5) ทุกไตรมาส

กำกับ มติ คณะทำงานฯ 5X5 ให้ใช้ Model การแก้ไขปัญหาวิกฤติทางการเงิน และการพัฒนาประสิทธิภาพ ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 โดยมีเป้าหมาย คือ หน่วยบริการขาดสภาพคล่อง ภายใต้การบริหารจัดการที่ดี (Good Governance) หากหน่วยบริการมีความเสี่ยงวิกฤติการเงิน Risk Score ระดับ 7 ต่อเนื่อง 3 เดือน ต้องเข้าโครงการเพิ่มประสิทธิภาพหน่วยบริการที่มีปัญหาวิกฤติด้านการเงิน (พปง.) ส่วน รพ.ที่มีความเสี่ยง และรับเงินปรับเกลี่ยเงินกันระดับประเทศ ระดับเขต ต้องทำ LOI และรายงานผลการดำเนินงานตาม LOI อย่างต่อเนื่องทุกเดือน โรงพยาบาลวิกฤติ ระดับ 7 ต้องศึกษาต้นทุนในการจ้างบุคลากร และกรณีจ้างคนเพิ่มต้องได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ 8 มีการลงพื้นที่ รพ. วิกฤติระดับ 7 ตรวจสอบประเมินประสิทธิภาพ โดยคณะกรรมการ CFO, Auditor, ควบคุมภายใน ระดับเขต ร่วมกับ สปสช. โดย สปสช. สนับสนุนงบประมาณ



ภาพที่ 63 แผนพัฒนาการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 8

การพัฒนาคุณภาพบัญชีหน่วยบริการ

คณะกรรมการตรวจสอบคุณภาพบัญชี (Auditor) เขตสุขภาพที่ 8 ได้จัดทำและพัฒนาคู่มือแนวทางการตรวจสอบคุณภาพบัญชีหน่วยบริการ และแบบประเมินในการตรวจสอบคุณภาพบัญชีหน่วยบริการ เพื่อใช้ในการตรวจสอบคุณภาพบัญชีอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี 2555 ถึงปัจจุบัน ซึ่งปรับเปลี่ยนคู่มือ วิธีการตรวจสอบคุณภาพบัญชีตามผังบัญชี และกรอบการบันทึกบัญชีของกระทรวงสาธารณสุข ที่ปรับเปลี่ยนไปในแต่ละปีงบประมาณ ตารางที่ 30 การพัฒนาคู่มือ และแบบประเมินการตรวจสอบคุณภาพบัญชีหน่วยบริการ ปี 2552-2560

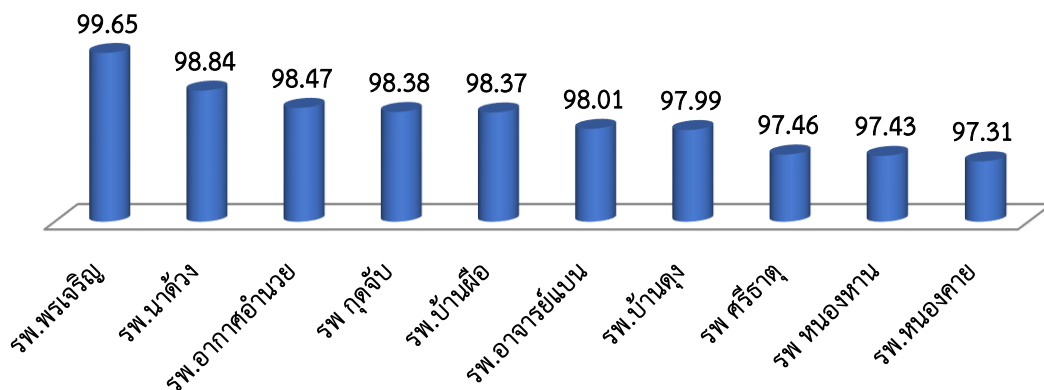
ปี	วิธีการตรวจสอบ (Auditor)	คู่มือ/แนวทางที่ตรวจสอบ	คะแนนการตรวจสอบ	คะแนนเฉลี่ย (ร้อยละ)
2552	โดย Auditor กระทรวง	ตามกระทรวง		
2553	โดย Auditor กระทรวง	ตามกระทรวง		
2554	โดย Auditor กระทรวง	ตามกระทรวง		
2555	โดย Auditor กระทรวง	ตามกระทรวง		
2556	โดย Auditor จังหวัดเดียวกัน (ตรวจไขว้ จังหวัดลงพื้นที่จริง) (1 ครั้ง)	คู่มือฯ เขต 8 (7 ด้าน)	60 ข้อ 120 คะแนน	59.36
2557	โดย Auditor เขต (2 ครั้ง) ครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 เขตตรวจ	คู่มือฯ เขต 8 (7 ด้าน)	60 ข้อ 120 คะแนน	77.82
2558	โดย Auditor เขต (2 ครั้ง) ครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 เขตตรวจ	คู่มือฯ เขต 8 V.2 (8 ด้าน)	76 ข้อ 156 คะแนน	89.70
2559	โดย Auditor จังหวัด /เขต (2 ครั้ง) ครั้งที่ 1 จังหวัดตรวจ ครั้งที่ 2 เขตตรวจ	คู่มือฯ เขต 8 V.3 (9 ด้าน)	169 ข้อ 338 คะแนน	88.69
2560	โดย Auditor จังหวัด/ เขต (2 ครั้ง) ครั้งที่ 1 จังหวัดตรวจ ครั้งที่ 2 จังหวัดตรวจ และ CFO, Auditor, ควบคุมภายในเขต สุ่มลงพื้นที่จริง	คู่มือฯ เขต 8 V.4 (9 ด้าน)	179 ข้อ 358 คะแนน	90.36

ตารางที่ 31 คะแนนเฉลี่ยคุณภาพบัญชี ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 จำแนกรายจังหวัด ปี 2556-2560

ลำดับที่	จังหวัด	คะแนนเฉลี่ย	คะแนนเฉลี่ย	คะแนนเฉลี่ย	คะแนนเฉลี่ย	คะแนนเฉลี่ย
		ปี 2556	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560
1	อุดรธานี	60.94	83.70	91.92	93.21	93.70
2	หนองคาย	65.15	79.48	91.38	84.39	93.63
3	สกลนคร	65.76	85.38	92.97	91.13	93.13
4	เลย	68.93	69.73	84.71	85.87	90.91
5	หนองบัวลำภู	42.33	85.52	91.96	92.79	88.63
6	นครพนม	59.19	65.22	88.87	86.97	88.15
7	บึงกาฬ	53.25	75.72	86.06	86.47	84.43
	เฉลี่ยทั้งเขต	59.36	77.82	89.70	88.69	90.36

ที่มา : กลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

กราฟคะแนนเฉลี่ยคุณภาพบัญชีหน่วยบริการ 10 อันดับ สูงสุด
เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2560



ภาพที่ 64 รายชื่อหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพที่ 8 ที่มีคะแนนคุณภาพบัญชีสูงสุด 10 ลำดับแรก

แนวทางการพัฒนาคุณภาพบัญชีหน่วยบริการ ในปีงบประมาณ 2561

คณะทำงานตรวจสอบคุณภาพบัญชีหน่วยบริการ เขตสุขภาพที่ 8 มีแผนที่จะพัฒนา และปรับปรุงคู่มือแนวทางการตรวจสอบคุณภาพบัญชีหน่วยบริการ เขตสุขภาพที่ 8 เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานด้านบัญชีของหน่วยบริการได้ปฏิบัติงานตามกรอบ และแนวทางการบันทึกบัญชีของกระทรวงสาธารณสุขได้ถูกต้อง ครบถ้วน ส่วนแผนการออกตรวจสอบคุณภาพบัญชีหน่วยบริการ เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2561 ครั้งที่ 1 ให้จังหวัดตรวจสอบกันเองภายในจังหวัด ตรวจสอบโดย Auditor จังหวัด ครั้งที่ 2 ตรวจสอบโดย Auditor เขต โดยนำเอกสารมาประจำ ณ หน่วยบริการแห่งใดแห่งหนึ่ง

ส่วนที่ 3

ภาพกิจกรรม

การประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมพลังทีมประเมินพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดตาม)

ปีงบประมาณ 2560 เขตสุขภาพที่ 8

วันนี้ 24 ม.ค. 2560 นายแพทย์โสภณ เมฆธน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานเปิดการประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมพลังทีมประเมินพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดตาม) และมอบนโยบายการดำเนินงานแก่ผู้เข้าร่วมประชุม โดยมี รองผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรธานี นายสุชัย บุตรสาระ กล่าวต้อนรับและแนะนำจังหวัดอุดรธานี ต่อจากนั้น ดร.นพ.พิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ ผู้ตรวจราชการฯ เขตสุขภาพที่ 5 ซึ่งเป็น CIPO รพ.สต.ติดตามระดับประเทศ ได้มอบนโยบายและแนวทางการดำเนินการโครงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดตาม ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของยุทธศาสตร์บริการเป็นเลิศ ที่มุ่งเน้นจะยกระดับคุณภาพการบริการของ รพ.สต. ให้ได้มาตรฐาน ให้ประชาชนได้รับบริการตามเกณฑ์มาตรฐาน ครอบคลุมทุกมิติ ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมถึงงานคุ้มครองผู้บริโภค ซึ่งมาตรฐาน รพ.สต.ติดตาม 5 ดาว 5 ดี ประกอบด้วย 1.การบริหารดี 2. ประสานงานดี 3. ภาควิชามีส่วนร่วม 4. บุคลากรดี 5. ประชาชนสุขภาพดี โดยในปี 2560 จะเริ่มดำเนินการพัฒนา รพ.สต. ที่มีอยู่ 9,750 แห่ง ทั่วประเทศ ให้ผ่านเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต. ติดตามทุกแห่ง ภายในปี 2565 เพื่อนำไปสู่เป้าหมายประชาชนสุขภาพดีใจที่มีความสุขระบบสุขภาพยั่งยืน ณ โรงแรมเซ็นทารา อุดรธานี



นพ.โสภณ เมฆธน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข พร้อมคณะ

ลงพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพันดอน อ.กุมภวาปี จ.อุดรธานี

วันที่ 24 ม.ค. 2560 นพ.โสภณ เมฆธน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข พร้อมคณะลงพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพันดอน อ.กุมภวาปี จ.อุดรธานี เพื่อตรวจเยี่ยมการดำเนินงานโครงการคลินิกหมอครอบครัว โดยมี นพ.สมิต ประสันนาการ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี นำคณะผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ให้การต้อนรับ และนำเสนอข้อมูลการดำเนินการภายใต้กลยุทธ์ 5 ดาว 5 ดี ในการพัฒนาคุณภาพบริการตามเกณฑ์ “รพ.สต.ติดดาว” ของกระทรวงสาธารณสุข ในการนี้ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้เกียรติเปิดแพรคลุมป้าย “คลินิกหมอครอบครัว” และมอบนโยบายและแนวทางในการพัฒนา “คลินิกหมอครอบครัว” ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข



โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการใช้ยาอย่างสมเหตุผลเขตสุขภาพที่ 8

วันที่ 20 มกราคม 2560 เวลา 09.00 น. ณ ห้องประชุมทุ่งศรีเมืองแกรนด์บอลรูม โรงแรมเซ็นทารา คอนเวนชันเซ็นเตอร์ อุดรธานี นายแพทย์สมิต ประสันนาการ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 เป็นประธานในการเปิดงานประชุมวิชาการ การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลเขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2560 โดยมี นายแพทย์ณรงค์ ธาดาเดช ประธานคณะกรรมการระบบบริการสุขภาพ สาขการใช้ยาอย่างสมเหตุผลเขตสุขภาพที่ 8 และบุคลากรทางการแพทย์ ในเขตสุขภาพที่ 8 ให้การต้อนรับ โครงการดังกล่าวจัดขึ้นโดยความร่วมมือของสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 8 อุดรธานี และโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8 เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนนโยบายระบบบริการสุขภาพด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลอย่างมีประสิทธิภาพ มีเวทีในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาเครือข่ายในภาพของเขตสุขภาพที่ 8 ร่วมสร้างความตระหนักแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาให้เกิดความปลอดภัยทั้งในระดับโรงพยาบาล และชุมชน เกิดประสิทธิผลด้านการรักษา ตลอดจนลดค่าใช้จ่ายที่ไม่จำเป็น ส่งผลให้บุคลากรทางการแพทย์ ตลอดจนประชาชนเกิดการดูแลสุขภาพร่วมกัน การประชุมวิชาการดังกล่าวนี้ได้รับเกียรติจากวิทยากรพิเศษ นายแพทย์พิสนธิ์ จงตระกูล ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อาจารย์พิเศษ คณะแพทยศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และเภสัชกรหญิงนิสร ศรีสุระ และเภสัชกรหญิงจุฑารัตน์ บุระสิทธิ์ ผู้เชี่ยวชาญด้านตัวชี้วัด การใช้ยาอย่างสมเหตุผลจากเขตสุขภาพที่ 7 ร่วมอภิปรายแลกเปลี่ยนความรู้ กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วยบุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8 จำนวนทั้งสิ้น 300 คน ครอบคลุม ๗ จังหวัด ผลที่คาดว่าจะได้รับคือ โรงพยาบาลทุกระดับในเขตสุขภาพที่ 8 จำนวน 88 แห่งและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอีก 874 แห่ง มีการดำเนินงาน ใช้ยาอย่างสมเหตุผล ผลมีการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบ และลดปัญหาเชื้อดื้อยา บรรลุตามเป้าหมายที่กระทรวงฯ กำหนด



ต้อนรับคณะศึกษาดูงานจาก เขตสุขภาพที่ 4

วันที่ 30 มกราคม 2560 เขตสุขภาพที่ 4 นำคณะเจ้าหน้าที่ตำแหน่งพนักงานราชการจำนวน 11 คน ศึกษาดูงานการบริหารจัดการเขตสุขภาพที่ 8 ซึ่งเนื้อหา มีภารกิจและบทบาทหน้าที่ กระบวนการของกลุ่มงานต่างๆ ในสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ในการนี้ หัวหน้ากลุ่มงานของสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ให้เกียรตินำเสนอรายละเอียดโครงสร้าง บทบาทภาระหน้าที่ของแต่ละกลุ่มงาน นอกจากนั้น ยังแบ่งกลุ่มศึกษารายละเอียดเชิงลึกในแต่ละกลุ่มงานอีกด้วย



เลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข นพ.กิตติศักดิ์ กลับดี และคณะ

เดินทางตรวจเยี่ยมโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย

วันที่ 31 มกราคม 2560 เลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข นพ.กิตติศักดิ์ กลับดี และคณะ เดินทางตรวจเยี่ยมโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย ในครั้งนี้ นพ.เกรียงศักดิ์ พิมพ์ดา รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 และ นพ.ศรีศักดิ์ ตั้งจิตธรรม รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย นำคณะผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่ ให้การต้อนรับ จากนั้น นพ.ศรีศักดิ์ ตั้งจิตธรรม ได้นำเสนอสรุปข้อมูลผลการปฏิบัติงานในภาพรวมของจังหวัดเลย และ นพ.ภักดี สืบบุญการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลด่านซ้าย นำเสนอ ข้อมูลผลการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลด่านซ้ายและนำเดินชมจุดให้บริการต่างๆในโรงพยาบาล เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน



การประชุมเพื่อวิเคราะห์กระบวนการทำงานของระบบสารสนเทศโรงพยาบาล ในสังกัดเขตสุขภาพที่ 8

วันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2560 กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 จัดการประชุมเพื่อวิเคราะห์กระบวนการทำงานของระบบสารสนเทศโรงพยาบาล ในสังกัดเขตสุขภาพที่ 8 โดย อ.พิจิตรพงศ์ สุนทรพิพิธ มหาวิทยาลัยมหิดล และ อ.วัชรวัลย์ ธีรวัฒน์ สำนักตรวจและประเมินผล ซึ่งเชิญผู้รับผิดชอบงานด้านระบบบริการ ระบบการเงินการคลัง ด้านยาและเวชภัณฑ์ ด้านบุคลากร และด้านป้องกันและควบคุมโรค จากทั้ง 7 จังหวัดละ 5 คน เข้าร่วมการประชุมในครั้งนี้ ณ ห้องประชุมร่มโพธิ์ทอง 2 สสจ.อุดรธานี



การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาทีมประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาทีมพี่เลี้ยง/ทีมที่ปรึกษา รพ.สต.ติดตาม เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560

นายแพทย์สมิต ประสันนาการผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 เป็นประธานการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาทีมประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาทีมพี่เลี้ยง/ทีมที่ปรึกษา รพ.สต.ติดตาม เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560 ในวันที่ 19 – 20 กุมภาพันธ์ 2560 ณ ห้องประชุมทุ่งศรีเมือง โรงแรมเซ็นทาราคอนเวนชันเซ็นเตอร์อุดรธานี ในครั้งนี้ นายแพทย์สุรพงษ์ ผดุงเวียง รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ประธานคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพอำเภอ เขตสุขภาพที่ 8 บรรยายพิเศษในหัวข้อ นโยบายโครงการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.(รพ.สต.ติดตาม) ประเทศ/ เขตสุขภาพที่ 8 และความเชื่อมโยงระบบงานปฐมภูมิ (PCC-DHS-รพ.สต.ติดตาม) จากนั้น นายแพทย์สมชาย พรหมจักร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวานรนิวาส จังหวัดสกลนคร รองประธานคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพอำเภอ เขตสุขภาพที่ 8 บรรยายในหัวข้อ เกณฑ์ประเมินคุณภาพ และกระบวนการประเมินคุณภาพ รพ.สต.ติดตาม เขตสุขภาพที่ 8 และมีกิจกรรมแบ่งกลุ่มย่อย 9 กลุ่ม ตามเกณฑ์/ผู้รับผิดชอบเพื่อศึกษาเกณฑ์นำไปสู่การปฏิบัติ



การประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ 8 ครั้งที่ 3/2560

วันที่ 3 มีนาคม 2560 กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 จัดการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ 8 ครั้งที่ 3/2560 ขึ้น ณ ห้องประชุมชั้น 7 โรงพยาบาลบาลออุดรธานี ผู้ตรวจราชการฯ เขตสุขภาพที่ 8 ให้เกียรติเป็นประธาน



การตรวจเยี่ยมพื้นที่ฯ เพื่อเตรียมพร้อมรับภาวะฉุกเฉินช่วงสงกรานต์

วันที่ 12 เมษายน 2560 ทีมผู้บริหารเขตสุขภาพที่ 8 ลงตรวจเยี่ยมพื้นที่จังหวัด สกลนคร นครพนม เลย หนองคาย หนองบัวลำภู บึงกาฬ เพื่อเตรียมความพร้อมการดำเนินงานระบบจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข เทศกาลสงกรานต์ ปี 2560 โดยแบ่งออกเป็น 3 ทีม ทีมที่ 1 จังหวัด หนองบัวลำภู เลย นำโดย ดร.นพ.พงษ์สวัสดิ์ รัตนแสง สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 8 และ พญ.รพีพรรณ เดชพิชัย ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 อุดรธานี ทีมที่ 2 จังหวัด สกลนคร นครพนม นำโดย นพ.สุรพงษ์ ผดุงเวียง รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 และทีมที่ 3 จังหวัด หนองคาย บึงกาฬ นำโดย นพ.เกรียงศักดิ์ พิมพ์ดา รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ซึ่งรายละเอียดการตรวจเยี่ยม มีดังนี้ การเตรียมความพร้อมของ 1. โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป คือ ER/Ward/ICU/Blood Bank/OR/ทีม EOC: Flow chart และการเตรียมความพร้อมของทีม/ปัญหาอุปสรรค/ข้อจำกัดของการดำเนินงาน 2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด คือ การเตรียมความพร้อมของ EOC ระดับจังหวัด/จำนวนทีม (กล่อ่ง) ที่เปิด)/การประสานงานกับหน่วยงานภายนอก/ปัญหาอุปสรรค/ข้อจำกัดของการดำเนินงาน 3.ด่านชุมชน คือ ด่านเส้นทางหลัก 1 แห่ง/ด่านเส้นทางรอง 1 แห่ง



การประชุม VDO Conference เพื่อเตรียมรับภาวะฉุกเฉินช่วงสงกรานต์

วันที่ 11 เมษายน 25460 ดร.นพ.พงษ์สวัสดิ์ รัตนแสง สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 8 เป็นประธานการประชุมทางไกลผ่านระบบจอภาพ (VDO Conference) เพื่อเตรียมความพร้อมและติดตามการดำเนินงานระบบจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ช่วงเทศกาลสงกรานต์ ปี 2560 โดยมี ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8, ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 8, รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 และผู้บริหารและทีม EOC เขตสุขภาพที่ 8 ทั้ง 7 จังหวัด เข้าร่วมการประชุมดังกล่าว



การประชุมนำเสนอผลงาน Service Plan รอบ 6 เดือนปี 2560

วันที่ 24 เมษายน 2560 กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 จัดการประชุมนำเสนอผลการดำเนินงาน พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) รอบ 6 เดือน ปีงบประมาณ 2560 ในการนี้ ดร.นพ.พงษ์สวัสดิ์ รัตนแสง สาธารณสุขนิเทศก์ ให้เกียรติเป็นประธานในพิธีเปิด ซึ่งเนื้อหาในการนำเสนอผลงาน Service Plan ทั้ง 42 สาขานั้น นำเสนอในส่วนของ กระบวนการทำงาน, การขับเคลื่อน, การบูรณาการ, การเชื่อมโยงลง DHS, งบประมาณ, ผลงานและปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน, นวัตกรรมและรางวัล ซึ่งผู้เข้าร่วมประชุมในครั้งนี้ประกอบด้วย นพ.วุฒิไกร ศักดิ์สุรกันต์ ที่ปรึกษานักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 8, นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป, ผู้บริหาร, ประธานและเลขานุการ Service Plan ทุกสาขา (ทั้งระดับเขตและระดับจังหวัด) จำนวนกว่า 200 คน ณ โรงแรมเจริญโฮเต็ล จ.อุดรธานี



การประชุมสรุปผลการตรวจราชการกรณีปกติ รอบที่ 1/2560

วันที่ 27 เมษายน 2560 สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ร่วมกับ สำนักตรวจและประเมินผล จัดการประชุมสรุปผลการตรวจราชการกรณีปกติ รอบที่ 1/2560 ซึ่งได้รับเกียรติจาก นพ.ชาญวิทย์ ทระเทพ ผู้ตรวจราชการฯ เขตสุขภาพที่ 8 เป็นประธาน ในการนี้ ดร.นพ.พงษ์สวัสดิ์ รัตนแสง สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 8 นำคณะผู้บริหารและทีมนิเทศทั้ง 4 ทีมรวมถึงเจ้าหน้าที่ที่มีส่วนเกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุมดังกล่าว โดยมีตัวแทนจากทีมนิเทศทั้ง 4 คณะขึ้นนำเสนอผลการตรวจราชการรอบที่ 1/2560 ซึ่งผู้ตรวจราชการฯ และสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 8 เป็นผู้ให้ข้อเสนอแนะ



ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยม PCC รพ.สต.พันดอน อ.กุมภวาปี จ.อุดรธานี

วันที่ 4 พฤษภาคม 2560 ดร.นพ.พงษ์สวัสดิ์ รัตนแสง สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 8 ลงพื้นที่เพื่อตรวจเยี่ยม รพ.สต.พันดอน อ.กุมภวาปี จ.อุดรธานี ซึ่งเป็น รพ.สต.ที่ดำเนินงานได้อย่างดีเยี่ยม เป็นต้นแบบ “คลินิกหมอครอบครัว” ของเขตสุขภาพที่ 8 ที่มีหน่วยงานขอศึกษาดูงานจากทั่วประเทศ ในการนี้ นพ.สมิต ประสันนาการ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี และสาธารณสุขอำเภอ กุมภวาปี นำคณะผู้บริหารและบุคลากรเขตสุขภาพที่ 8 ให้การต้อนรับ



การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อสรุปและถอดบทเรียน การปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์
ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรณีการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการจลาจล เทศกาลสงกรานต์
ปีงบประมาณ 2560 เขตสุขภาพที่ 8

วันที่ 5 พฤษภาคม 2560 กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (CSO) สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อสรุปและถอดบทเรียน การปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินและระบบบัญชาการเหตุการณ์ ในภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรณีการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการจลาจล เทศกาลสงกรานต์ ปี 2560 เขตสุขภาพที่ 8 ในการนี้ ดร.นพ.พงษ์สวัสดิ์ รัตนแสง สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 8 เป็นประธานในพิธีเปิด และบรรยายพิเศษในหัวข้อ “ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) ของเขตสุขภาพที่ 8” นพ.สมิต ประสันนาการ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ให้เกียรติร่วมงาน ต่อจากนั้น ดร.ศิมาลักษณ์ ดิถีสวัสดิเวทย์ รองผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 อุดรธานี สรุปสถานการณ์การบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการจลาจล ช่วงเทศกาลสงกรานต์ ปี 2560 ในพื้นที่เขต 8 และมีกิจกรรมแบ่งกลุ่มย่อยจัดทำ AAR โดยใช้รูปแบบ story telling ระบบ EOC ทั้งระบบให้ทุกจังหวัดเล่าโดยใช้กล่องต่างๆ เป็นกรอบ จุดประเด็น จุดแข็งจุดอ่อน ได้รับอะไรจากการถอดบทเรียนและประเด็นอื่นที่สำคัญ ณ โรงแรมปะจักษ์ตรา ดีไซน์ โฮเทล จ.อุดรธานี



การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศด้านสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 8

วันที่ 15-16 พฤษภาคม 2560 ณ โรงแรมพรณราย จ.อุดรธานี กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 จัดการประชุมการพัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศด้านสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 8 ณ โรงแรมพรณราย จังหวัดอุดรธานี กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมการประชุมเป็นผู้รับผิดชอบระบบข้อมูลและระบบรายงานตามตัวชี้วัดจากทั้ง 7 จังหวัด โดยได้รับเกียรติจากวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิ 2 คน นางรัชณี คอมแพงจันทร์ หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 บรรยายในหัวข้อ สถานการณ์การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเขตสุขภาพที่ 8 รอบ 6 เดือน, ระบบข้อมูลพื้นฐานและการจัดเก็บ และนายปรีชา แสงพันธ์ ตา เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส สสจ.เลย บรรยายในหัวข้อ โครงสร้างระบบรายงาน Cockpit, การเชื่อมโยงข้อมูล และการประมวลผลรายตัวชี้วัดตาม KPI Template และแบ่งกลุ่ม Work Shop 2 กลุ่ม โดยกลุ่มที่ 1 พิจารณารอบแนวทางการจัดทำข้อมูลพื้นฐานเพื่อการบริหาร ระดับจังหวัด ระดับเขต กลุ่มที่ 2 ทบทวนโครงสร้าง ระบบรายงาน Cockpit การเชื่อมโยงข้อมูล และการประมวลผล รายตัวชี้วัดตาม KPI Template และนำเสนอผลการประชุมกลุ่ม, อภิปราย และตอบข้อซักถาม



พิธียกเสาเอก อาคารสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

วันที่ 18 พฤษภาคม 2560 สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ร่วมกับ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จัดพิธียกเสาเอกอาคารสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 โดยได้รับเกียรติจากท่านผู้ตรวจราชการฯ เขตสุขภาพที่ 8 นพ.ชาญวิทย์ ทระเทพ เป็นประธานในพิธี และผู้บริหารจากส่วนกลางและส่วนภูมิภาคให้เกียรติร่วมงาน อาทิ สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 8 ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการฯ เขตสุขภาพที่ 8 ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย/นครพนม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี/หนองบัวลำภู และผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 8 อุดรธานี และบุคลากรสังกัดสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี



การประชุมเชิงปฏิบัติการโครงการการพัฒนางานวิจัย R2R วิชาการ และการจัดการความรู้สู่การสร้างนวัตกรรม เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2560

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการโครงการการพัฒนางานวิจัย R2R วิชาการ และการจัดการความรู้สู่การสร้างนวัตกรรม เขตสุขภาพที่ 8 โดยจัดขึ้น 2 วัน โดยใน วันที่ 22 พฤษภาคม 2560 หัวข้อ การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์จากผู้เชี่ยวชาญด้านงานวิจัย เขตสุขภาพที่ 8 และวันที่ 25 -

27 พฤษภาคม 2560 หัวข้อ การประชุมวิชาการการจัดเก็บองค์ความรู้อย่างเป็นระบบไปสู่การปฏิบัติ ซึ่งกลุ่มเป้าหมายเป็นบุคลากรที่เกี่ยวข้องจากทั้ง 7 จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 8 ณ ห้องประชุมแกรนด์ โรงแรมประจักษ์ตรา ดีไซน์ โฮเทล จังหวัดอุดรธานี



การประชุมกรรมวิชาการ “เครือข่ายนวัตกรรมระบบหลักประกันสุขภาพอีสานตอนบน” ครั้งที่ 8 ประจำปี 2560 “ร้อยรวม นวัตกรรม นำสู่ความเป็นเลิศ” (Integrated R8 Innovation lead to Excellence)

วันที่ 28 มิถุนายน 2560 ณ โรงแรมเจริญโฮเทล นพ.ศักดิ์ชัย กาญจนวัฒนา เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นประธานเปิดงาน การประชุมกรรมวิชาการ “เครือข่ายนวัตกรรมระบบหลักประกันสุขภาพอีสานตอนบน” ครั้งที่ 8 ประจำปี 2560 “ร้อยรวม นวัตกรรม นำสู่ความเป็นเลิศ” (Integrated R8 Innovation lead to Excellence) ในการนี้ ดร.นพ.พงษ์สวัสดิ์ รัตนแสง สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 8 เป็นผู้กล่าวต้อนรับ และ ทพ.กวี วีระเศรษฐกุล ผู้อำนวยการ สปสช. เขต 8 อุดรธานี เป็นผู้กล่าวรายงาน จากนั้นท่านประธานฯ ปาฐกถาพิเศษเรื่อง “NHSO 4.0 สู่การพัฒนาระบบสุขภาพแบบยั่งยืน” และให้เกียรติมอบใบประกาศเกียรติคุณและมอบรางวัลผลงานนวัตกรรมเด่น ประจำปี 2560 ดังนี้ (1) รางวัลบุคคลและหน่วยบริการที่ทรงคุณค่าต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 14 รางวัล (2) มอบเกียรติบัตรผลงานนวัตกรรม บุพนิทรศการ จำนวน 13 ผลงาน (3) มอบเกียรติบัตรผลงานการนำเสนอ Popular Vote 1 ผลงาน (4) มอบช่อดอกไม้แสดงความยินดีอาสาสมัครสาธารณสุขดีเด่นระดับเขตสุขภาพที่ 8 ระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 10 รางวัล และในช่วงบ่ายมี เวทีเสวนาเรื่อง “NHSO Award: เสริมสร้างพลังเครือข่ายนวัตกรรม” ดำเนินเสวนาโดย ดร.ฉวีวรรณ ศรีดาวเรือง รองผู้อำนวยการ วทบ.อุดรธานี และ นางอุษณีย์ หลอดเณร ผู้ช่วยผู้อำนวยการ สปสช.เขต 8 อุดรธานี



คณะกรรมการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการปฏิบัติงานร่วมกับประชาคมอาเซียน

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสืบ ร่วมกับ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 จัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเขตสุขภาพในการปฏิบัติงานร่วมกับประชาคมอาเซียน ระหว่างวันที่ 14 กรกฎาคม - 6 สิงหาคม 2560 โดยมี นพ.ธรรมนุญ วิสิษฐนวรรธ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี เป็นประธานเปิดงาน ณ ห้องประชุมหมีขี้ด วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสืบ



บรรยากาศการสัมภาษณ์แพทย์ผู้สมัครเข้าศึกษาหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านปี 2561

วันที่ 17 กรกฎาคม 2560 เวลา 13.00-16.30 น. กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล จัดการประชุมสัมภาษณ์แพทย์ผู้สมัครเข้าศึกษาหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน ประจำปีการศึกษา 2561 โควตาเขตสุขภาพที่ 8 โดยมี นพ.สมิต ประสันนาการ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 เป็นประธานการประชุม ณ ห้องประชุมร่มโพธิ์ทอง 3 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี



ประชุม VDO Conference เตรียมความพร้อมประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2560

วันที่ 1 สิงหาคม 2560 นพ.สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานการประชุม VDO Conference การประชุมคณะกรรมการจัดงานประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุขปี 2560 (ครั้งที่ 2/2560) เพื่อติดตามความก้าวหน้าการเตรียมงาน



การพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการความรู้สู่ความสุข (Happinometer)

วันที่ 7 - 8 สิงหาคม 2560 กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ ตามโครงการพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการความรู้สู่ความสุขของบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน เขตสุขภาพที่ 8 ซึ่งได้รับเกียรติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี นพ.ธรรมบุญ วิสิฐนนวนรรน เป็นประธาน โดยกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้รับผิดชอบงานจาก 7 จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 8 ณ ห้องประชุมแกรนด์ประจักษ์ตรา โรงแรมประจักษ์ตรา ดีไซน์ โฮเทล จังหวัดอุดรธานี



การประชุมเชิงปฏิบัติการ วิเคราะห์ กระบวนการ ระบบบริการ ข้อมูลการเฝ้าระวังและควบคุมโรคติดต่อและไม่ติดต่อ ตามยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขและเขตสุขภาพที่ 8

วันที่ 7 – 8 สิงหาคม 2560 กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ วิเคราะห์ กระบวนการ ระบบบริการ ข้อมูลการเฝ้าระวังและควบคุมโรคติดต่อและไม่ติดต่อ ตามยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขและเขตสุขภาพที่ 8 ในครั้งนี้ได้รับเกียรติผู้ตรวจราชการฯ เขตสุขภาพที่ 8 นพ.ชาญวิทย์ ทระเทพ เป็นประธานการประชุม จัดขึ้น ณ ห้องประชุมทองกวาว ชั้น 2 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี



เขตสุขภาพที่ 11 ศึกษาดูงานการบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

วันที่ 21 สิงหาคม 2560 สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 11 ขอความอนุเคราะห์ศึกษาดูงานด้านบริหารทรัพยากรบุคคลของเขตสุขภาพที่ 8 เพื่อหาแนวทางในการพัฒนาบุคลากรและการจัดการกำลังคนให้มีความเป็นเลิศและปรับขีดความสามารถในการปฏิบัติงานได้บรรลุเป้าหมายกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดอย่างยั่งยืน ณ ห้องประชุมสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8



Service Plan Sharing MOPH 2017

วันที่ 21-22 สิงหาคม 2560 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยกองบริหารการสาธารณสุข จัดการประชุมสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนากระบวนการบริการสุขภาพ (Service Plan Sharing) ปีงบประมาณ 2560 ณ โรงแรมเซ็นทรา บายเซ็นทารา ศูนย์ราชการและคอนเวนชันเซ็นเตอร์ กรุงเทพมหานคร โดยมี นพ.โสภณ เมฆธน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานในพิธีเปิด ซึ่งเขตสุขภาพที่ 8 ได้คัดเลือกผลงานวิชาการเข้าร่วมนำเสนอ 7 สาขา คือ สาขาหัวใจ อุบัติเหตุฉุกเฉิน และศัลยกรรม รพ.อุดรธานี /สาขาตา รพ.เชกา จ.บึงกาฬ /สาขาการพัฒนาระบบบริการให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล รพ.บ้านม่วง จ.สกลนคร/ สาขาเยาเสพติด รพ.วังสะพุง จ.เลย/ สาขาแม่และเด็ก รพ.หนองคาย



สรุปถอดบทเรียนการดำเนินงานกรณีอุทกภัย (AAR)

วันที่ 25 สิงหาคม 2560 ณ ห้องประชุมสามัคคี สสจ.อุดรธานี กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 จัดการประชุม VDO Conference สรุปถอดบทเรียนการดำเนินงานกรณีอุทกภัย (AAR) ซึ่งเขตสุขภาพที่ 8 ได้เปิดศูนย์ปฏิบัติการกรณีฉุกเฉิน EOC ระดับเขต และจังหวัดขึ้น กรณีการเกิดอุทกภัย ในจังหวัดสกลนครและนครพนม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสรุปถอดบทเรียน การดำเนินงานและวางแผนพัฒนากระบวนการ ศักยภาพของศูนย์ปฏิบัติการฯ เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นจากกรณีดังกล่าวในอนาคต โดยมีทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 8 เข้าร่วมการประชุมดังกล่าว



พิธีมอบโล่รางวัลและเกียรติบัตรแก่หน่วยงาน/บุคคลผลงานดีเด่น ปีงบประมาณ 2560

วันที่ 29 สิงหาคม 2560 หลังจากการประชุมสรุปผลการตรวจราชการ(กรณีปกติ)รอบที่ 2/2560 เขตสุขภาพที่ 8 เสร็จสิ้นลง สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ได้จัดพิธีมอบโล่รางวัลและเกียรติบัตร หน่วยงานและบุคคลที่มีผลงานดีเด่นระดับเขต ประจำปี 2560 และคณะกรรมการต่างๆระดับเขตฯ ที่ให้การสนับสนุนการดำเนินงานต่างๆ ของเขตสุขภาพที่ 8 เป็นอย่างดีเสมอมา ในการนี้ ผู้ตรวจราชการฯ เขตสุขภาพที่ 8 ให้เกียรติเป็นผู้มอบโล่รางวัลและเกียรติบัตร ณ ห้องทุ่งศรีเมือง โรงแรมเซ็นทาราฯ จ.อุดรธานี



การประชุมสรุปผลตรวจราชการ (กรณีปกติ) รอบที่ 2/2560

วันที่ 29 สิงหาคม 2560 กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการสรุปตรวจราชการ (กรณีปกติ) ครั้งที่ 2/2560 และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ เขตสุขภาพที่ 8 ในการนี้ได้รับเกียรติจาก นพ.ชาญวิทย์ ทรเทพ ผู้ตรวจราชการฯ เขตสุขภาพที่ 8 เป็นประธาน ดร.นพ.พงษ์สวัสดิ์ รัตนแสง สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 8 นำคณะผู้บริหารทั้ง 7 จังหวัด และ คณะตรวจราชการเข้าร่วมประชุมฯ ทั้ง 5 คณะ และได้นำเสนอสรุปผลการตรวจราชการ รอบที่ 2/2560 ต่อที่ประชุมฯ นอกจากนี้ ยังได้เชิญตัวแทนนำเสนอผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ Service plan 2 สาขา ได้แก่ STEMI และ RTI จัดขึ้น ณ ห้องประชุมทุ่งศรีเมือง โรงแรมเซ็นทาราฯ จ.อุดรธานี



การประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพครั้งที่ 5/2560

วันที่ 29 สิงหาคม 2560 กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 จัดการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ 8 ครั้งที่ 5/2560 โดยมี นพ.ชาญวิทย์ ทรเทพ ผู้ตรวจราชการฯ เขตสุขภาพที่ 8 เป็นประธาน ดร.นพ.พงษ์สวัสดิ์ รัตนแสง สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 8 และคณะกรรมการเขตฯ ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องเข้าร่วมการประชุมกว่า 100 คน ณ ห้องประชุมทุ่งศรีเมือง โรงแรมเซ็นทาราฯ จ.อุดรธานี



การประชุมจัดทำยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการปี 2561

วันที่ 18-19 กันยายน 2560 กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ ร่วมกับ กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 จัดการประชุมโครงการจัดทำยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการปีงบประมาณ 2561 เขตสุขภาพที่ 8 ในการนี้ ดร.นพ.พงษ์สวัสดิ์ รัตนแสง สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 8 เป็นประธานเปิดงานและบรรยายพิเศษในหัวข้อ ยุทธศาสตร์และตัวชี้วัด PA กระทรวงสาธารณสุขปี 2561 จากนั้น แบ่งกลุ่ม 6 กลุ่มเพื่อพิจารณารอบยุทธศาสตร์และตัวชี้วัด และจัดทำ House Models ในการนี้ มีผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องจาก 7 จังหวัดเข้าร่วมการประชุมกว่า 300 คน ณ โรงแรมภลาลัย จ.อุดรธานี



การอบรมพัฒนาศักยภาพด้านการใช้ระบบรายงาน Dashboard 506

วันที่ 19-20 กันยายน 2560 สำนักตรวจและประเมินผล ร่วมกับ กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 จัดการอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพแก่เจ้าหน้าที่ เขตสุขภาพที่ 8 ด้านการใช้ระบบรายงาน Dashboard 506 ในการนี้ผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพที่ 8 เป็นประธานการประชุม และมอบนโยบาย ทิศทางการพัฒนาระบบการเฝ้าระวังและป้องกันโรค เขตสุขภาพที่ 8 ซึ่งเนื้อหาการอบรมเกี่ยวกับ การพัฒนาระบบเฝ้าระวังที่ปรับปรุง Version ใหม่ การแจ้งเตือนโรค การบันทึกค่า GPS และการจัดทำแบบสอบถามโรค โดยมีบุคลากรจากพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 และผู้เกี่ยวข้องเข้าร่วมการประชุมกว่า 200 คน



นักเรียนหลักสูตร HPT2 รุ่นที่ 2 ศึกษางานเขตสุขภาพที่ 8

นักเรียนหลักสูตร Health Policy and Strategy Training Program (HPT2) รุ่นที่ 2 จากกองแผนและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข ศึกษางานการบริหารจัดการเขตสุขภาพที่ 8 หัวข้อ Blue Print for Regional Health Strategy (2 Regions) รองผู้อำนวยการเขตสุขภาพ นพ.สุรพงษ์ ผดุงเวียง และ นพ.เกรียงศักดิ์ พิมพ์ดา นำคณะเจ้าหน้าที่ให้การต้อนรับและนำเสนอการจัดการเขตสุขภาพที่ 8 ณ ห้องร่วมโพธิ์ทอง 3 สสจ.อุดรธานี



ประชุม 5x5 และคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ 8 ครั้งที่ 6/2560

วันที่ 19 กันยายน 2560 กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ และ กลุ่มงานบริหารการเงินการคลัง สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 จัดการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ 8 และคณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับเขตสุขภาพที่ 8 (5X5) โดยมี นพ.ชาญวิทย์ ทระเทพ ผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพที่ 8 เป็นประธานการประชุม จัดขึ้น ณ ห้องประชุมแกรนด์โรงแรมประจักษ์ตรา ดีไซน์ โฮเทล จ.อุดรธานี



การประชุมประเมินผลงานวิชาการฯ ครั้งที่ 4/2560

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 จัดการประชุมคณะกรรมการประเมินผลงานให้ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง และนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ครั้งที่ 4/2560 ในวันที่ 20 ก.ย. 60 ณ ห้องประชุมทองกวาว ในการนี้ ดร.นพ.พงษ์สวัสดิ์ รัตนแสง สาธารณสุขนิเทศก์เขตสุขภาพที่ 8 ให้เกียรติเป็นประธานการประชุมฯ



การประชุมพัฒนาศักยภาพบุคลากรดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอเขตสุขภาพที่ 8 (District Health Board :DHB)

วันที่ 25 กันยายน 2560 สำนักงานหลักประกันสุขภาพชาติเขต 8 อุดรธานี ร่วมกับสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 จัดการประชุมพัฒนาศักยภาพบุคลากรดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอเขตสุขภาพที่ 8 (District Health Board :DHB) ขึ้น เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ วางแผนการดำเนินงานในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 และเพื่อติดตามงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ในการนี้ ดร.นพ.พงษ์สวัสดิ์ รัตนแสง สาธารณสุขนิเทศก์เขตสุขภาพที่ 8 ให้เกียรติเป็นประธานในการเปิดงาน ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย นายอำเภอ, สาธารณสุขอำเภอ, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และนายกเทศมนตรีหรือนายกองค์การบริหารส่วนตำบล ในเขตสุขภาพที่ 8 จำนวนกว่า 350 คน จัดขึ้น ณ โรงแรมเจริญโฮเต็ล จังหวัดอุดรธานี



การประชุมพัฒนาศักยภาพบุคลากร วิเคราะห์ข้อมูลปัญหาสุขภาพในพื้นที่ (Health Need Assessment)

เขตสุขภาพที่ 8 ครั้งที่ 1

วันที่ 27-29 กันยายน 2560 สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ร่วมกับ สำนักงานหลักประกันสุขภาพชาติเขต 8 อุดรธานี จัดการประชุมพัฒนาศักยภาพบุคลากร วิเคราะห์ข้อมูลปัญหาสุขภาพในพื้นที่ (Health Need Assessment) เขตสุขภาพที่ 8 ครั้งที่ 1 ขึ้น โดยมี ดร.นพ.พงษ์สวัสดิ์ รัตนแสง สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 8 ให้เกียรติเป็นประธานในการเปิดงาน ในครั้งนี้ ทพ.กวี วีระเศรษฐกุล ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพเขต 8 และ นพ.วุฒิไกร ศักดิ์สุรกันต์ ที่ปรึกษาสำนักงานหลักประกันสุขภาพเขต 8 ให้เกียรติเข้าร่วมพิธีเปิดและเข้าร่วมการอบรมในครั้งนี้ วัตถุประสงค์ของการจัดงาน เพื่อเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์วิเคราะห์ข้อมูลปัญหาสุขภาพในพื้นที่ที่ถูกต้อง และสนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมในการพัฒนางานจากภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง และนำเสนอสถานการณ์ สถานะสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ และใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจของผู้บริหาร ซึ่งวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิจากสำนักกระบวนวิธีวิทยา อ.ยงเจือ เหล่าศิริถาวร เป็นผู้บรรยายให้ความรู้กลุ่มเป้าหมายผู้เกี่ยวข้องจากพื้นที่ทั้ง 7 จังหวัดเข้าร่วมการประชุมกว่า 100 คน จัดขึ้น ณ โรงแรมประจักษ์ตรา ดีไซน์ โฮเทล อุดรธานี



ที่ปรึกษา

นายแพทย์ชาญวิทย์ เทพเทพ	ผู้ตรวจราชการกระทรวง เขตสุขภาพที่ 8	ที่ปรึกษา
ดร.นพ.พงษ์สวัสดิ์ รัตนแสง	สาธารณสุขนิเทศก์เขตสุขภาพที่ 8	ที่ปรึกษา
นายแพทย์สมิต ประสันนาการ	ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8	ที่ปรึกษา
นายแพทย์สุรพงษ์ ผดุงเวียง	รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8	ที่ปรึกษา
นายแพทย์เกรียงศักดิ์ พิมพ์ดา	รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8	ที่ปรึกษา

คณะทำงาน

พญ.ณภัทร ลิทธิศักดิ์ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	นางรัชณี คอมแพงจันทร์ หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ
นายพลพีร์ พรศิธรนันต์ หัวหน้ากลุ่มงานอำนวยการ	นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง
นางภัสธิยะกุล ขาวกะมุด หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	นางณัฐวี รักชัย เกสัชรชำนาญการ
นางสาวรัชชดา สุขผึ้ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	นางนันทนวล ไชแสงจันทร์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
นายวีระวัฒน์ ศิริรัตน์ไพบูลย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	นางสาวพิมพ์ลิลกัส โสตะวงศ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นายคทาฐ เอี้ยงแก้ว นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ	นายธนัทพิสิษฐ์ ศรีรัตนาม เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน
นายสุรชัย รสโสภา นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	นางพัชรินทร์ พิมพ์า เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน
นางสาวจิราภรณ์ ผิดำ นักวิชาการสาธารณสุข	นางสาวนันทวี มุลที นักวิชาการสาธารณสุข
นางสาวสิตาพัชญ์ ไรจนาศศิริตัน นักวิชาการเงินและบัญชี	นางสาวธัญดา สะพังเงิน นักวิชาการเงินและบัญชี
นางพรทิพย์ ต้นมิ่ง นักวิชาการเงินและบัญชี	นางสาวพิมพ์พร ดาศักดิ์ นักทรัพยากรบุคคล
นางสาววันวิศา ผาแสน นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	นางสาวอรอุมา ประทุมทอง นักทรัพยากรบุคคล
นางสาวสุดารัตน์ วัฒนธรรม เจ้าพนักงานพัสดุ	นางสาวอริสา สีทานาวี นักทรัพยากรบุคคล
นายสิริพงศ์ ชำนาญไพร นักวิชาการคอมพิวเตอร์	นายพัฒนรัฐ พุดเหล่า นักวิชาการคอมพิวเตอร์
นายสุวิวัฒน์ สุทธิบริบาล นักวิชาการคอมพิวเตอร์	นายชาญเดช ไตรดำรง นิติกร
นางสาวรัชนก ศรีนันทวล เจ้าพนักงานธุรการ	นายขวัญชัย บ่อคำเกิด พนักงานขับรถยนต์
	นายสุทธิพงษ์ แสนบุญลือ พนักงานขับรถยนต์

ออกแบบ/จัดทำ โดยทีม IT R8WAY



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

