



# การขับเคลื่อนการดำเนินงาน เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2569



# โครงสร้างคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ 8

## ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569



**ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข  
เขตสุขภาพที่ 8**

นายแพทย์สามารถ ติระศักดิ์



**แพทย์หญิงบุญศิริ จันศิริมงคล**

สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 8



**บพ.สสจ. อุตรดิตถ์**

ตส.บพ.สมชายโชติ ฝายวังบัว



**บพ.สสจ. สกลนคร**

บพ.พรพัฒน์ ภูนาทอม



**บพ.สสจ. นครพนม**

บพ.สมชาย ชบภูคำ



**บพ.สสจ. เลย**

บพ.รวบพล เหล่าหวั่น



**บพ.สสจ. หนองคาย**

บพ.สุรพงษ์ ฝดงเวียง



**บพ.สสจ. หนองบัวลำภู**

บพ.ธราพงษ์ ทัพโก



**บพ.สสจ. บึงกาฬ**

บพ.ภนร อดุล



**ผอ.รพ. อุตรดิตถ์**

พญ.ศรีสุดา ทรงธรรมวัฒน์



**ผอ.รพ. สกลนคร**

บพ.สมศักดิ์ ปรากฏการณ์



**ผอ.รพ. นครพนม**

บพ.อภิวัฒน์ บัณฑิตยชาติ



**ผอ.รพ. เลย**

บพ.บพดล เข็มผดุง



**ผอ.รพ. หนองคาย**

พญ.ฤดีมน สกุลสุ



**ผอ.รพ. หนองบัวลำภู**

พญ.นิตยา นิลลี



**ผอ.รพ. บึงกาฬ**

บพ.สถาพร โบรมราช

**โรงพยาบาลทั่วไป**



**ผอ.รพ. สว่างแดนดิน**

บพ.อุดมศักดิ์ บุญสงกรรัมย์



**ผอ.รพ. กุมภวาปี**

บพ.สุมน ตั้งสุนทรวิวัฒน์



**ผอ.รพ. วานรนิวาส**

บพ.พูนสวัสดิ์ วงศ์วิเชียร



**ผอ.รพ. ท่าบ่อ**

พญ.กรณิ พรรวัฒนา



**ผอ.รพ. บ้านผือ**

บพ.ชัยรัตน์ เจริญสุข

**โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ และกรมสุขภาพจิต**



**ผอ.รพ. เหมธี อุตรดิตถ์**

บพ.ธิดี อังอาร์



**ผอ.รพ. รัตนราษฎร์ อุตรดิตถ์**

บพ.วิมลรัฐ วัฒนโกศล



**ผอ.รพ. นครพนม ราชชนรินทร์**

บพ.ศรินทร์ แก้วเฮ่า



**ผอ.รพ. เลย ราชชนรินทร์**

พญ.จุฬารัตน์ เหมกุล

**โรงพยาบาลชุมชน**



**ผอ.รพ. ฝาขาว**

บพ.ยอดลักษณ์ สัยลังกา



**ผอ.รพ. โพนสวรรค์**

บพ.กิตติเชษฐ์ ธีรกุลพงศ์พิเชษ



**ผอ.รพ. เขมิง**

บพ.ประพนธ์ เครือเจริญ



**ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการ**

นางสาวปรีญาตา กุณคำ

**ศูนย์วิชาการในเขตสุขภาพที่ 8**



**ผอ. สศร. 8 อุตรดิตถ์**

บพ.สมาน พุฒระกูล



**ผอ.ศอ. 8**

บพ.กฤษณา ศิริชัยสิทธิ์



**ผอ.ศจ. 8**

นางอรัญญา สุริยะจันทร์



**ผอ.ศบส. 8**

นายคงจักร์ บุญถิ่น



**ผอ.ศว. 8**

นางบุษนิภา สงคราม



**ผอ.ศนพ. 8**

บพ.สิทธิ ชาญชัย



**ผอ.วพ.น. อุตรดิตถ์**

ดร.ยุพาภรณ์ ติรโพรวงศ์

**สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล**



**สาธารณสุขอำเภอปากชม**

นายคณิศร วงษา



**สาธารณสุขอำเภอท่าบ่อ**

นายสตีต พูลเพิ่ม



**ผอ.รพ.สต. หนองใหญ่**

นายภทล ดวงแก้วเศษ



**ผอ.รพ.สต. บ้านภู**

นายเสกสันต์ จันทนะ



# โครงสร้างสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

## ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569



**แพทย์หญิงบุญศิริ จันศิริมงคล**

ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8



**นายแพทย์รวมพล เหล่าหวิาน**

รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8



**นายแพทย์ประพนธ์ เครือเจริญ**

รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8



**นายแพทย์สุรียันต์ ปัญหาราช**

รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8



**นายแพทย์อลงกฎ ดอนละ**

รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

**CFO**



**นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์**

หัวหน้ากลุ่มงาน  
บริหารการเงินและการคลัง

**CHRO**



**นางภัทริยะกุล ชาวกะมุด**

หัวหน้ากลุ่มงาน  
บริหารทรัพยากรบุคคล

**CIO**



**นายวีระวัฒน์ ศิริรัตน์ไพบุลย์**

หัวหน้ากลุ่มงาน  
ยุทธศาสตร์และสารสนเทศ

**CSO**



**นางสาวรัชชดา สุขผึ้ง**

หัวหน้ากลุ่มงาน  
พัฒนาระบบบริการสุขภาพ

**COO**



**นายศกาวุธ เยื้องแก้ว**

หัวหน้ากลุ่มงาน  
อำนวยการ

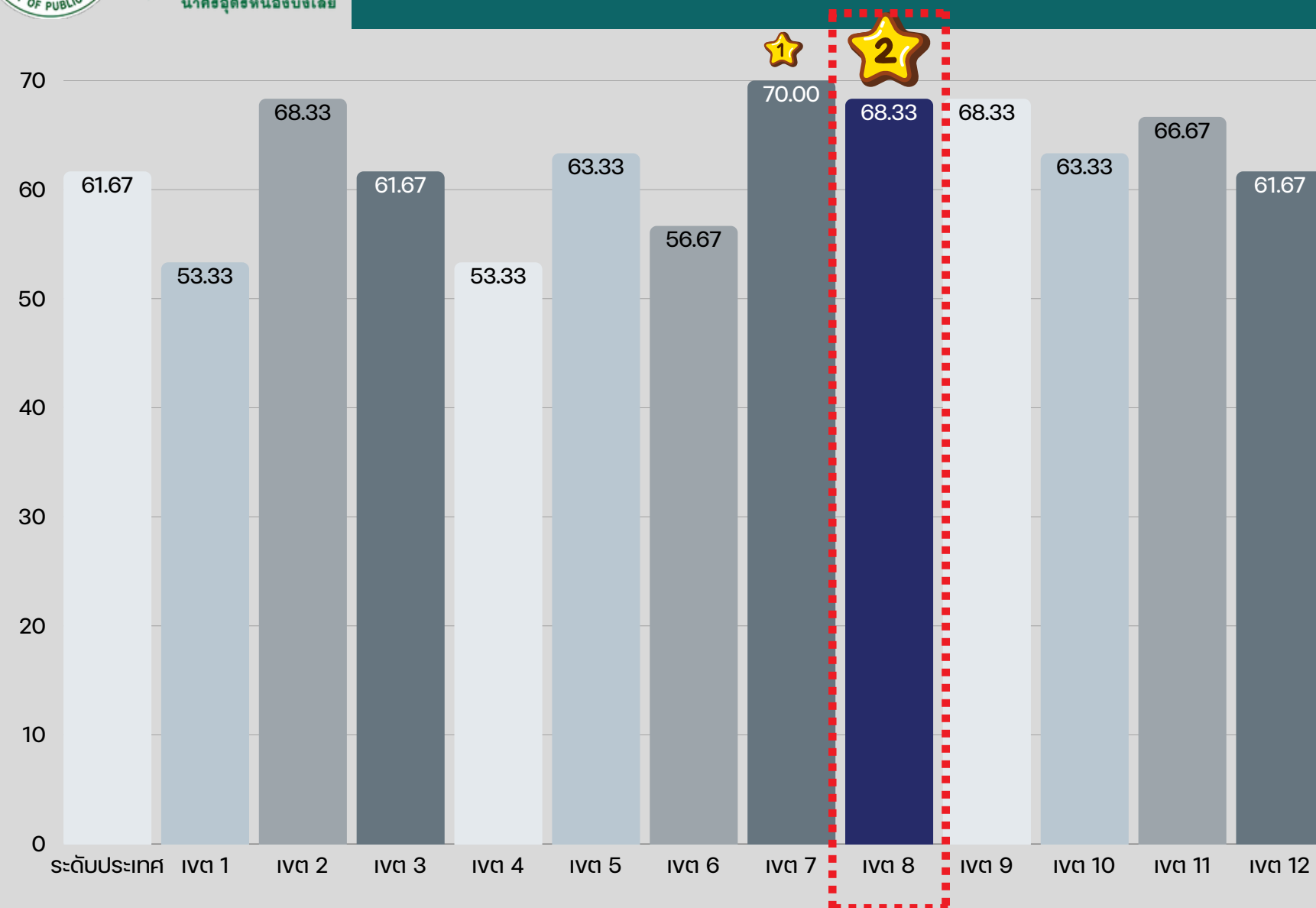
**CDO**



**นายพัฒนรัฐ พุดหล้า**

หัวหน้ากลุ่มงาน  
สุขภาพดิจิทัล

# สรุปผลการตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ 8



## ประเด็นที่เป็นปัญหาของเขตสุขภาพที่ 8

- มารดาตาย
- SEPSIS
- TB
- NCDs remission
  - คัดกรอง HT - DM
  - ติดตาม HT
  - ควบคุม DM
- CA
  - CA Cx screening
  - Colposcopy
  - Colonoscopy
  - HCV
- Risk score 6-7



## ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการตรวจราชการ

1. ทีมตรวจราชการมีการลงพื้นที่ก่อนการตรวจราชการ 1 วัน เพื่อติดตามข้อมูลกับผู้รับตรวจให้ได้ข้อมูลมากที่สุด
2. ศูนย์วิชาการให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ทั้งในส่วนวิชาการและประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
3. ผู้บริหารให้ความสำคัญในการตรวจราชการ มีการสร้างขวัญและกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่

ร้อยละตัวชี้วัดที่ผ่าน คิดเป็นร้อยละ 68.33 ตัวชี้วัดผ่านมากที่สุดเป็นอันดับ 2 ของประเทศ นอกจากนั้น ประเด็นตัวชี้วัดที่ทำได้ดีผลงานเป็นอันดับ 1 ของประเทศคือ

1. พัฒนาการสมวัย
2. newborn
3. Transplant
4. Advance care plan
5. OPD แผนไทย

ผลงานที่เขต 8 ทำได้เป็นอันดับต้นๆ ของประเทศ (อันดับ 2-3) (ตามตัวชี้วัดตรวจราชการ 68) ได้แก่

1. การจัดตั้งหน่วยปฐมภูมิ
2. STROKE death
3. Community acquire
4. STEMI death
5. อสม. นับคาร์บ
6. CA Colon screening

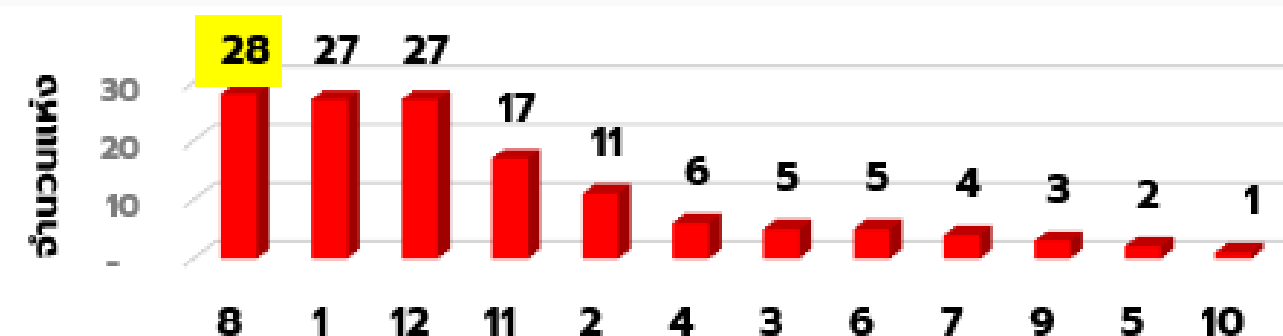


# ผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงด้านการเงินการคลัง Risk Score รายเขตสุขภาพ ณ 30 กันยายน 2568

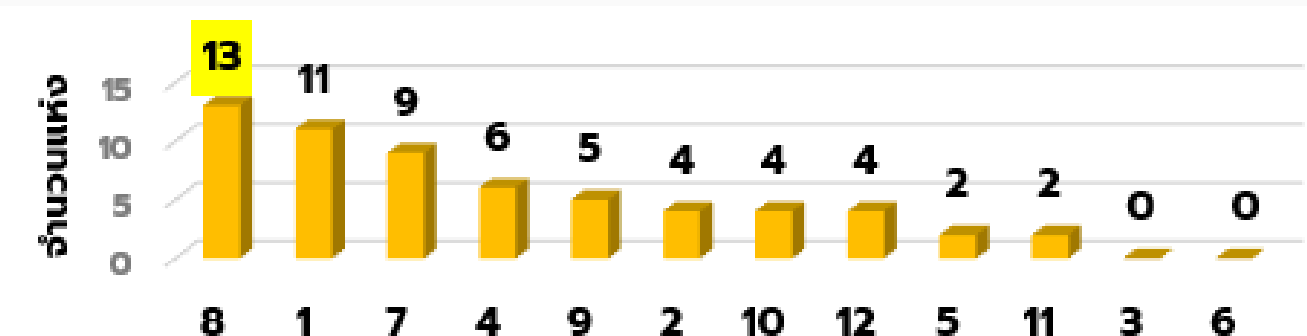
ร้อยละโรงพยาบาลที่วิกฤติทางการเงิน ระดับ 7 ไม่เกินร้อยละ 2 และระดับ 6 ไม่เกินร้อยละ 4

ระดับ	จำนวน SW. (แห่ง)	ร้อยละ
0	89	9.87
1	376	41.69
2	90	9.98
3	79	8.76
4	45	4.99
5	27	2.99
6	60	6.65
7	136	15.08
รวม	902	100.00

เขต	จำนวน SW. ทั้งหมด ในเขต (แห่ง)	จำนวน SW. ที่ส่งงบ (แห่ง)	ระดับ 0	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5	ระดับ 6	ร้อยละ ระดับ 6 เป้าหมาย (< 4.00)	ระดับ 7	ร้อยละ ระดับ 7 เป้าหมาย (< 2.00)
1	103	103	10	18	9	14	8	6	11	10.68	27	26.21
2	47	47	3	11	7	4	4	3	4	8.51	11	23.40
3	54	54	8	29	4	6	1	1	0	0.00	5	9.26
4	72	72	6	32	9	5	4	4	6	8.33	6	8.33
5	67	67	17	32	9	5	0	0	2	2.99	2	2.99
6	73	73	6	55	5	2	0	0	0	0.00	5	6.85
7	77	77	11	28	7	13	2	3	9	11.69	4	5.19
8	88	88	2	15	12	5	9	4	13	14.77	28	31.82
9	90	90	6	50	11	7	6	2	5	5.56	3	3.33
10	71	71	7	35	10	9	3	2	4	5.63	1	1.41
11	82	82	8	43	4	5	2	1	2	2.44	17	20.73
12	78	78	5	28	3	4	6	1	4	5.13	27	34.62
ประเทศ	902	902	89	376	90	79	45	27	60	6.65	136	15.08



★ 1 Risk Score 7



★ 1 Risk Score 6

# การดำเนินงานตามนโยบาย





# นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569



## (Quick win) นายพัฒนา พร้อมพัฒน์

1

### "30 บาท รักษาทุกที่" และ "ฟอกไตฟรี ได้ทุกแห่ง"

- ใช้บัตรประชาชนในเดียว
- Telemedicine ทุก sw.สต.
- ฉายแสงมะเร็งครอบคลุมทุกที่
- ฟอกไตฟรีทุกแห่ง



2

### "รอบรู้ เพื่ออยู่อย่างมีคุณภาพชีวิต"

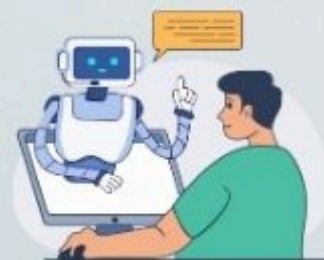
- รอบรู้ข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง
- ตระหนักรู้สถานะสุขภาพตนเอง
- รอบรู้วิธีแก้ปัญหสุขภาพ



3

### "หมอไม่ล่า ประชาชนไม่รอ เชื่อมต่อทุกบริการผ่านเทคโนโลยี"

- Super App
- ปัญญาประดิษฐ์ AI
- ERP บริหารเชิงยุทธศาสตร์
- CRM ติดตามความพึงพอใจ



4

### "เครื่องยนต์ทางเศรษฐกิจใหม่ ของประเทศด้วยการแพทย์มูลค่าสูง"

- การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
- การแพทย์แม่นยำ
- ผลิตภัณฑ์ยาเพื่อการบำบัดรักษาขั้นสูง (ATMPS)



5



### "ขวัญกำลังใจบุคลากร"

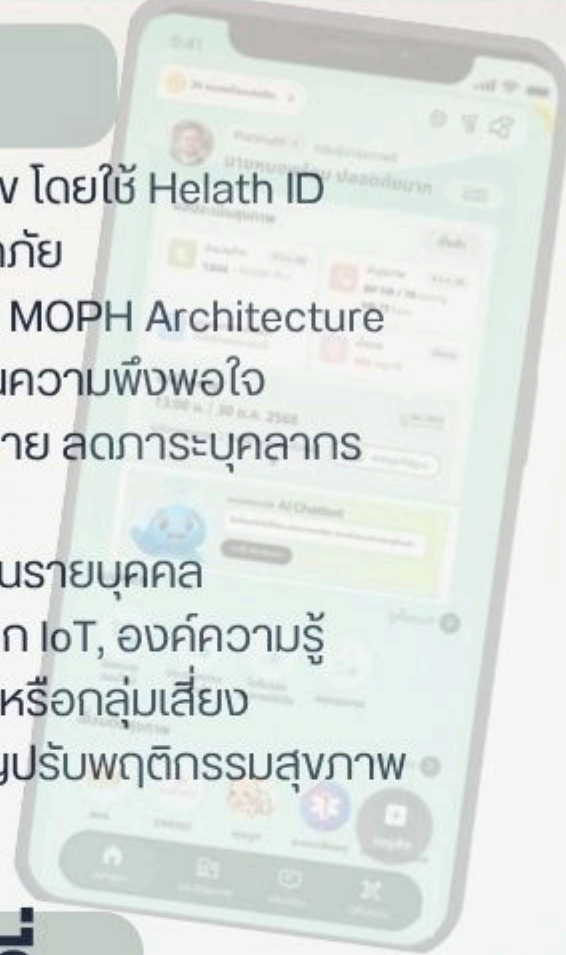
- เพิ่มค่าตอบแทนตามภาระงาน
- เพิ่มผู้ช่วยบุคลากร
- แก้ไขโครงสร้าง/กฎหมาย



# นโยบาย

## 1 Super App

- เชื่อมต่อ Application / Web App ของกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้ Helath ID (single sign on) เข้าระบบครั้งเดียวใช้งานง่าย สะดวก ปลอดภัย
- เชื่อมโยงบริการสุขภาพดิจิทัล จากหน่วยบริการ ด้วยระบบ MOPH Architecture อาทิ ระบบนัดหมายออนไลน์ เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ ประเมินความพึงพอใจ การแจ้งเตือนต่างๆ จากหน่วยบริการ ให้ประชาชน เข้าถึงง่าย ลดภาระบุคลากร และลดการพัฒนาระบบของพื้นที่
- เชื่อมองค์ความรู้ทางการแพทย์ ในการดูแลสุขภาพประชาชนรายบุคคล (Personalised Dashboard Monitoring) เช่น ค่าสุขภาพ จาก IoT, องค์ความรู้ ด้าน Life style medicine, ผลการประเมิน NCD ของผู้ป่วยหรือกลุ่มเสี่ยง
- เชื่อมประชาชน ทุกกลุ่มวัย เพิ่ม Engagement ด้วยแคมเปญปรับพฤติกรรมสุขภาพ หมอพร้อมเครดิต-คูปอง-แคมเปญ



## 3 ฉายแสงมะเร็งครอบคลุมทุกที่

**ต.ค. 68**

- ศูนย์มะเร็งทุกแห่งให้บริการ ฉายแสงนอกเวลาราชการ/ขยายเวลาให้บริการ

**พ.ย. 68**

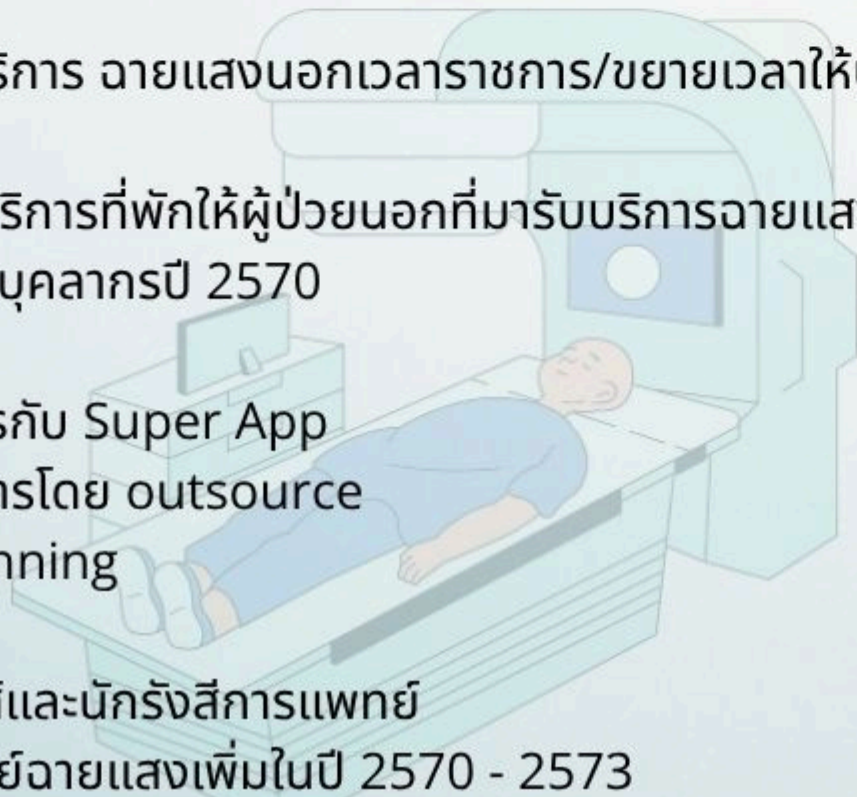
- ศูนย์มะเร็งทุกแห่งจัดบริการที่พักให้ผู้ป่วยนอกที่มารับบริการฉายแสง
- สรุปแผนงบลงทุนและบุคลากรปี 2570

**ร.ค. 68**

- เชื่อมข้อมูลระบบบริการกับ Super App
- สรุปรูปแบบการให้บริการโดย outsource
- รูปแบบ remote planning

**ม.ค. 69**

- เปิดหลักสูตรนักฟิสิกส์และนักรังสีการแพทย์
- วางแผนในการเปิดศูนย์ฉายแสงเพิ่มในปี 2570 - 2573



## 2 "ฟอกไตฟรีทุกแห่ง"

ฟอกเลือดล้างไตฟรีอย่างมีคุณภาพ

**ต.ค. 68**

- ปรับปรุงการเบิกจ่ายสปสช.
- ตรวจสอบกำกับคุณภาพศูนย์ไตเทียม

**พ.ย. 68**

- ปรับปรุงระบบ shared decision making ด้วย E-learning and Testing
- ปรับปรุงระบบ Pre-authorize

**ร.ค. 68**

- ลดระยะเวลาอคอยการทำ Permanent Vascular Access for HD ให้น้อยกว่า 30 วัน ในทุกเขต

**ม.ค. 69**

- ปรับรูปแบบการดูแล PC/End of life care ของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย

## 4 One Region-One Province-One Hospital

- swช. มีอัตราครองเตียง > 80%
- swศ/swท. มีค่า Sum adjust RW เพิ่มขึ้น
- การเงินการคลังหน่วยบริการ ไม่อยู่ในภาวะวิกฤติ



# นโยบาย รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข



นายวรโชติ สุคนธ์บจร

1

อสม.

“บуст์ อสม.  
สู่ผู้ช่วยสาธารณสุข  
ยกระดับเพื่อสวัสดิการ  
ที่ยั่งยืน”

- พัฒนา “อสม.” สู่ ผู้ช่วยสาธารณสุข/  
ผู้เชี่ยวชาญดูแลผู้สูงวัย
- ผลักดัน ร่าง พ.ร.บ.อสม. 7 ฉบับ
- กองทุน สวัสดิการ อสม. สร้างหลัก  
ประกันรายได้-สวัสดิการ
- บริหาร คน-งาน-ข้อมูล ด้วย AI



2

ปราบปราม

“ปราบปราม โปรงใส  
ปลอดภัย  
เพื่อสุขภาพคนไทยทุกมิติ”

- ยาเสพติดและวัตถุออกฤทธิ์
- อาหาร/ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ  
ผิดกฎหมาย
- การกระทำผิด กฎหมาย ระเบียบ  
มาตรฐานวิชาชีพ
- โฆษณา-การหลอกลวง



3

แรงงาน

“เร่งรัด ให้แรงงาน  
ต่างชาติ/ ต่างด้าว  
ซื้อประกันสุขภาพ  
ลดภาระประเทศ”

- ให้แรงงานต่างชาติ ซื้อระบบประกัน  
สุขภาพ ลดภาระงบประมาณรัฐ
- ควบคุม ป้องกัน โดยเพิ่มระบบ  
ตรวจสอบสุขภาพ และฐานข้อมูล  
แรงงานต่างชาติ อย่างโปร่งใส



# การขับเคลื่อนนโยบายปลดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2569

“สานต่อ วางรากฐาน ร่วมพัฒนา เพื่อระบบที่ยั่งยืน”

## 1. เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพเชิงพื้นที่ ลดเหลื่อมล้ำ

- 1.1 One Region-One Province-One Hospital บริหารทรัพยากรร่วมระหว่าง รพ. ในระดับเขต ระบบส่งต่อ ระบบข้อมูล บริหารกำลังคน
- 1.2 ยกระดับความเป็นเลิศด้านบริการ (Service Excellence) พัฒนาบริการเฉพาะทาง มีศูนย์ความเป็นเลิศทุกเขตสุขภาพ เพิ่มทางเลือกการเข้ารับบริการ ฟรีเมียมคลินิก
- 1.3 เพิ่มประสิทธิภาพการบริการปฐมภูมิ ให้ประชาชนทุกคนมีหมอประจำตัว
- 1.4 เสริมสร้างความพร้อมการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน เสริมศักยภาพบุคลากรด้านการบริหารจัดการ บูรณาการหน่วยงาน ลดความทับซ้อน
- 1.5 เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพในพื้นที่กทม. พัฒนา Mini Clinic Telemedicine เสริมการเข้าถึงบริการระดับทุติยภูมิ พัฒนาการบริหารจัดการในภาพรวมทั้งระบบ

## 2. สร้างสุขภาพดีทุกช่วงวัย คนไทยแข็งแรง

- 2.1 ส่งมอบความแข็งแรงกาย-ใจ เด็กพัฒนาการสมวัย วัยเรียน วัยรุ่น IQ EQ ดี วัยทำงานพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ลดภาวะพึ่งพิงในผู้สูงอายุ มีระบบดูแลสุขภาพระยะยาว
- 2.2 ยกระดับการควบคุมป้องกัน NCDs เชิงบูรณาการ เพิ่มแรงจูงใจด้านสุขภาพ เช่น สิทธิประโยชน์ภาษี สำหรับผู้มีพฤติกรรมสุขภาพดี
- 2.3 การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี เช่น ระบบบำบัดน้ำเสีย ลดการปล่อยคาร์บอนในหน่วยบริการสุขภาพ พัฒนา รพ. เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม



## 5. บุคลากรมีขวัญ กำลังใจ และคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

- 5.1 บริหารจัดการกำลังคนที่คล่องตัว ลดข้อจำกัด ปรับปรุงกฎหมายระเบียบ แนวปฏิบัติ ผลักดัน ร่าง พรบ.ก.สร.
- 5.2 บริหารจัดการกำลังคนในเขตสุขภาพ เพิ่มการกระจาย สร้างแรงจูงใจ รักษาบุคลากรคุณภาพในพื้นที่
- 5.3 สร้างเสริมคุณภาพชีวิตในการทำงาน สวัสดิการ ความก้าวหน้า สิ่งแวดล้อม ความปลอดภัย

## 3. เพิ่มขีดความสามารถ นวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข ดิจิทัลสุขภาพ ระบบข้อมูลสุขภาพอัจฉริยะ

- 3.1 พัฒนาระบบดิจิทัลสุขภาพเชื่อมโยงเป็นหนึ่งเดียว สร้างคลังข้อมูลสุขภาพขนาดใหญ่ของประเทศ
- 3.2 พัฒนา Telemedicine นวัตกรรม ปัญญาประดิษฐ์ทางการแพทย์ สนับสนุนการวิจัยและการผลิต ATMPs
- 3.3 พัฒนาเทคโนโลยีการแพทย์แม่นยำ (Precision Medicine)

## 4. เพิ่มมูลค่าเชิงเศรษฐกิจสุขภาพ

- 4.1 เพิ่มมูลค่าบริการสุขภาพ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ สมุนไพรไทย การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อุตสาหกรรมสุขภาพ คลินิกแพทย์แผนไทยร่วมสมัย
- 4.2 ผลิตและพัฒนา Prof. Caregiver และนวัตกรรมไทย
- 4.3 ส่งเสริมวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ

# การขับเคลื่อนโรงพยาบาล NODE ภายใต้ ระบบบริการสุขภาพ ONE REGION ONE PROVINCE ONE HOSPITAL เขตสุขภาพที่ 8





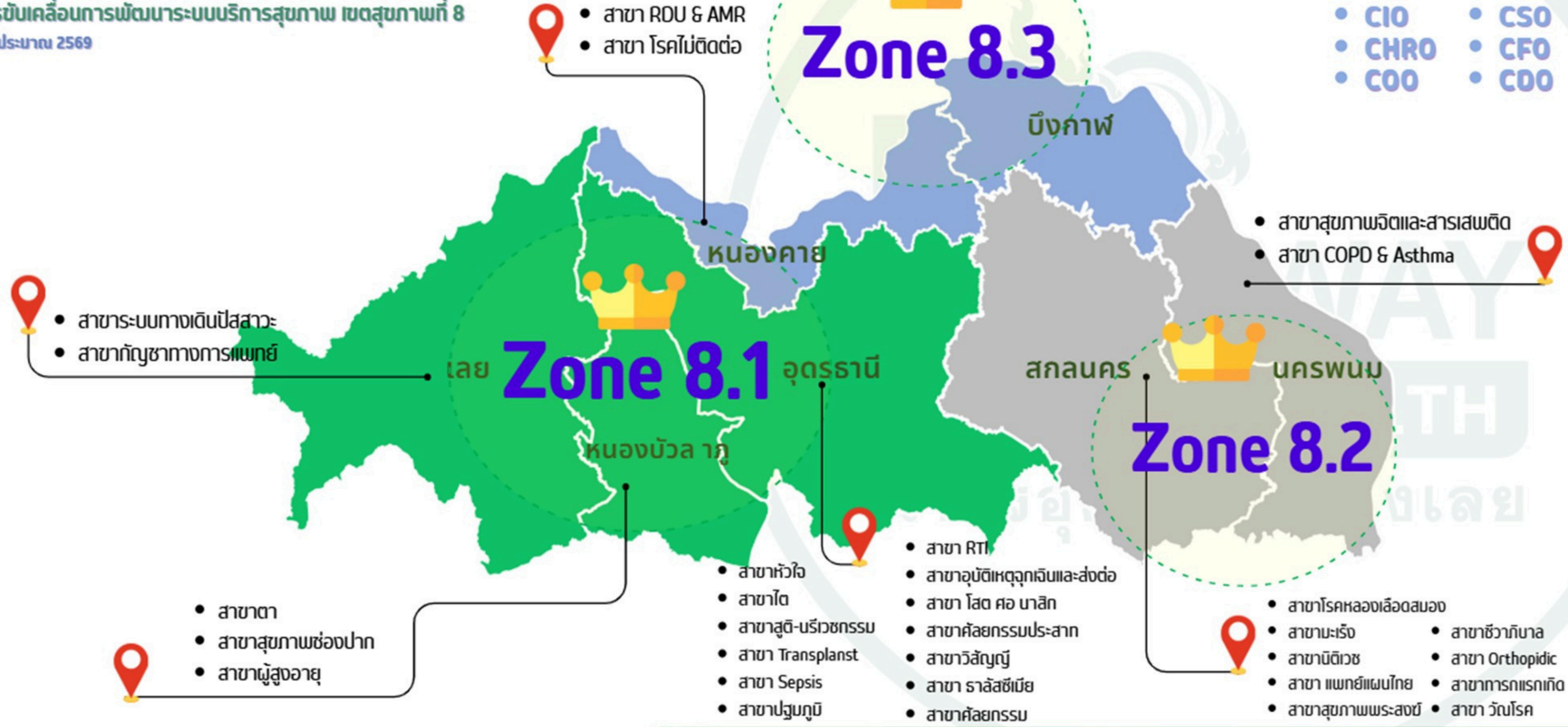
# จังหวัด Focal Point ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

## Service Plan 33 สาขา เขตสุขภาพที่ 8



# 6 สนับสนุน (สนง. เขต 8)

- CIO
- CHRO
- COO
- CSO
- CFO
- CDO





# แผนขับเคลื่อนโรงพยาบาลแม่ข่าย (Node) ปังบประมาณ พ.ศ. 2569

