



ประชุมคณะกรรมการ วางแผนประเมินผล(กวป.) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

ประจำเดือน สิงหาคม 2569
ครั้งที่ 11 /2569

วันที่ 27 สิงหาคม 2569 เวลา 13.30 น.
ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลน้ำโสม



นพ.สมชาย โชติ ปิยวัชรเวลา
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี



คำปฎิญาณตน
ข้าราชการสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

จงรักภักดี

ทำหน้าที่ด้วยความซื่อตรง

ดำรงตนแบบพอเพียง

วาระที่ 1 : แจ้งเพื่อทราบ/ข้อสั่งการ



1.1

ชัยวัฒน์ ชื่นโกสุม (เกิด 23 กรกฎาคม 2510)

ชื่อเล่น ตึก เป็นข้าราชการพลเรือนชาวไทย

ว่าที่ผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรธานี

ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง

รองปลัดกระทรวงมหาดไทย

อดีตประธานกรรมการการปราบปรามคอหลวง

อดีตอธิบดีกรมการพัฒนาชุมชน

อดีตผู้ว่าราชการจังหวัดหลายจังหวัด เช่น

จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดปทุมธานี

จังหวัดเลย จังหวัดราชบุรี

1.2 โครงการ "แสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ 12 เฉลิมพระเกียรติ"



วาระที่ 1 : แจ้งเพื่อทราบ/ข้อสั่งการ

1.3

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
ประชาสัมพันธ์ ขอเชิญ ชวน เชียร์ ลด ละ
เลิกเหล้า และเข้าสู่ระบบบำบัดรักษา ประจำ
ปี พ.ศ. 2569 "ตลอดเข้าพรรษา"
เริ่มต้นที่ตัวเรา ร่วมลงนามปฏิญาณตนได้ที่
<http://noalcohol.ddc.moph.go.th/>
เปิดระบบให้ลงนามพร้อมกัน
ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม – 26 ตุลาคม 2569
มาร่วมเป็นส่วนหนึ่งของสังคมสุขภาพดี
เพียงสแกน QR Code เพื่อลงนามออนไลน์
ตั้งปณิธานในการ ลด ละ เลิกเหล้า เพื่อการ
มีสุขภาพที่ดี นำไปสู่การเลิกเหล้าตลอด
ชีวิต



ขอเชิญร่วมลงนามปฏิญาณตนออนไลน์

ลด ละ เลิกเหล้า

ประจำปี พ.ศ. 2569

และเข้าสู่ระบบบำบัดรักษา ประจำปี พ.ศ. 2569

“ตลอดเข้าพรรษา”

เริ่มต้นที่ตัวเรา

ร่วมลงนาม
ปฏิญาณตนได้ที่



<http://noalcohol.ddc.moph.go.th/>

เปิดระบบให้ลงนาม
พร้อมกันตั้งแต่วันที่
1 กรกฎาคม – 26 ตุลาคม 2569

มาร่วมเป็นส่วนหนึ่งของสังคมสุขภาพดี

เพียงสแกน QR Code
เพื่อลงนามออนไลน์

ตั้งปณิธานในการ
ลด ละ เลิกเหล้า

เพื่อการมีสุขภาพที่ดี
นำไปสู่การเลิกเหล้า

ตลอดชีวิต

ดร.นพ.สมชายโชติ ปิยวัชรเวลา
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

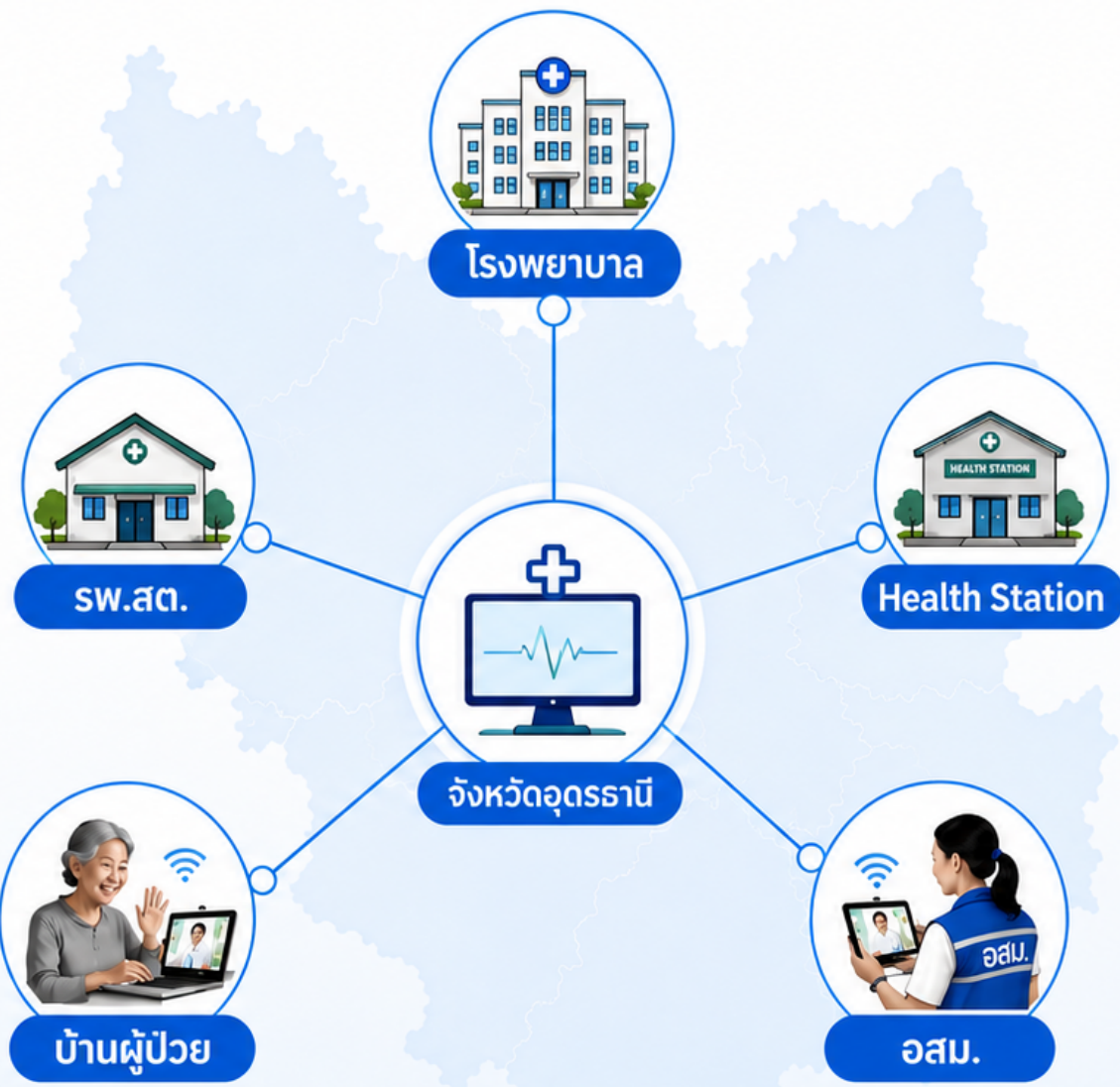
วาระที่ 1 : แจ้งเพื่อทราบ/ข้อสั่งการ

1.4

การประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข

การพัฒนารูปแบบบริการ
การแพทย์ทางไกล
แบบ 5 ช่องทาง
จังหวัดอุดรธานี

Five-Pathway Telemedicine
Digital Health Equity



นพ.สมชายโชติ ปิยวัชรเวลา
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

ความเข้มแข็งทางวิชาการ
คือพลังของคนทำงานสาธารณสุข
และคำตอบของสุขภาพประชาชน

วิชาการที่เข้มแข็ง ไม่ได้จบที่ความรู้
แต่ต้องเปลี่ยนวิธีทำงาน
และทำให้ประชาชนมีสุขภาพดีขึ้นจริง

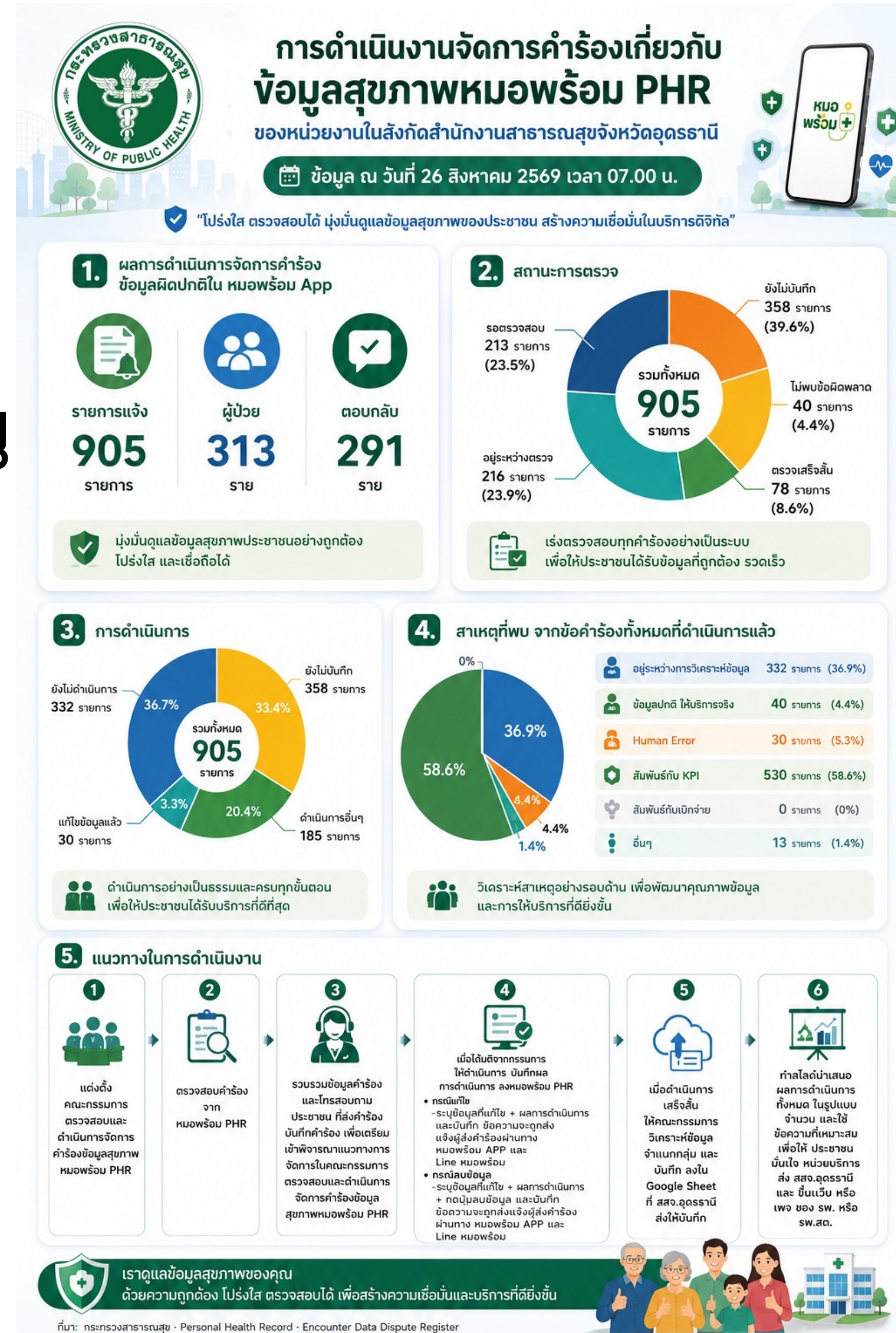
นพ.สมชายโชติ ปิยวัชรเวลา
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

ประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี พ.ศ. 2569
4 กันยายน 2569 โรงแรมเออีทจ แกรนด์ และโรงแรมโมะ จังหวัดขอนแก่น

วาระที่ 1 : แจ้งเพื่อทราบ/ข้อสั่งการ

1.5

ปัญหาข้อมูลใน แอปพลิเคชัน "หมอพร้อม"



วาระที่ 1 : แจ้งเพื่อทราบ/ข้อสั่งการ

1.6

การดำเนินการ ITA PMQA

 **ชมรมSTRONG**ด้านทุจริตภาคอีสาน ·
ติดตาม
4 ชม. · 🌐

หลังบ้าน สสจ. คนึง
เป็นหุ้นส่วนกับบริษัทขาย
เครื่องมือแพทย์
เมียสั่งการได้หมด!

😂 4

👍 ถูกใจ 💬 แสดงความคิดเห็น ➦ แชร์

 **ธงชัย กิริติหัตถยากร**
26 นาที · 🌐

 **วารุณี เล่าข่าวสาธารณสุข** · ติดตาม
3 ชม. · 🌐

อดีตผู้บริหารสธ.ทั้งส่วน
กลางและภูมิภาค เตรียม
แถลงต่อสื่อปม "ธรรมภิ
บาลภายในกระทรวง
สาธารณสุข? เกิดอะไรขึ้น?

👍 1 💬 ➦ 🌐

วาระที่ 1 : แจ้งเพื่อทราบ/ข้อสั่งการ

1.7 การติดตามความพร้อมด้าน สาธารณสุขในงานพืชสวนโลก



วาระที่ 1 : แจ้งเพื่อทราบ/ข้อสั่งการ

1.8

ผลการประเมินตรวจราชการ อุดรธานี

สรุปตัวชี้วัดที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์การตรวจราชการและนิเทศงาน
จังหวัดอุดรธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ผลการตรวจราชการ รอบที่ 1



GREEN & CLEAN
Hospital Challenge

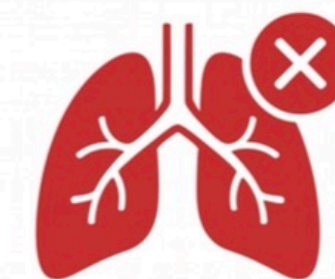


สัดส่วนแพทย์ swช.

ผลการตรวจราชการ รอบที่ 2



เด็กพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการ



TB



สัดส่วนแพทย์ swช.

วาระที่ 1 : แจ้งเพื่อทราบ/ข้อสั่งการ

1.9



จาก Retreat สู่ Success
Reflect → Reconnect → Redesign →
Recommit → Results

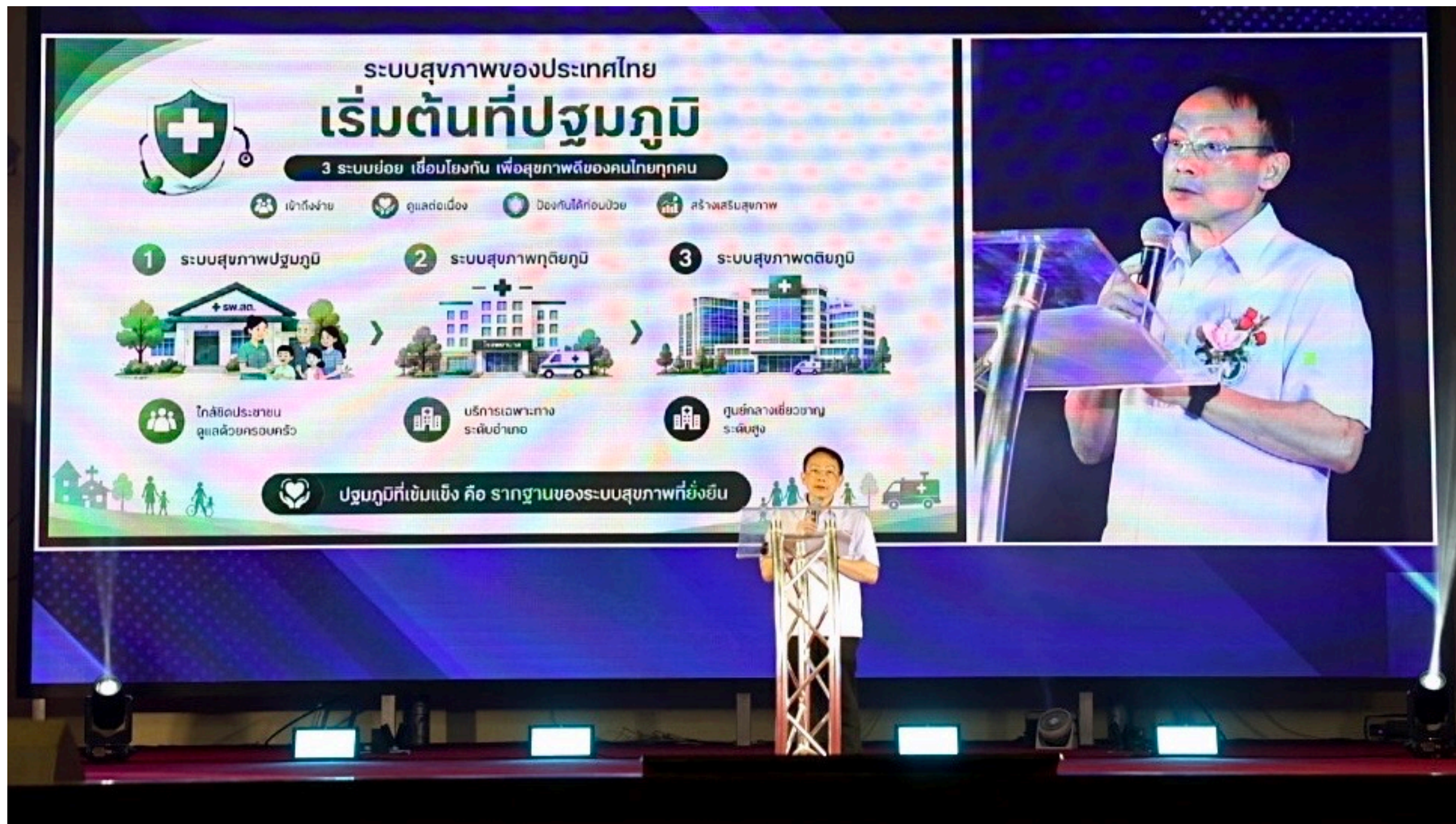
ทบทวนอดีต เชื่อมพลังคน ออกแบบระบบใหม่
ยืนยันพันธสัญญา และสร้างผลลัพธ์สุขภาพที่
ประชาชนสัมผัสได้จริง

ทีมดี มีธรรม นำด้วยปัญญา
ร่วมสร้างคุณค่า พาสุภาพประชาชนก้าวไกล



วาระที่ 1 : แจ้งเพื่อทราบ/ข้อสั่งการ

1.10 นโยบายปลดกระทรวงสาธารณสุข ปี 2570



นโยบายสุขภาพปฐมภูมิจากแนวคิดสู่การปฏิบัติ

กรอบปฏิบัติ 6 เรื่องที่ทำได้จริง:

1 รู้ความเสี่ยงก่อนป่วย



ใช้ข้อมูลจากระบบบริการคัดกรอง NCDs ผู้สูงอายุ สุขภาพจิต และกลุ่มเปราะบาง แล้วจัดกลุ่มเสี่ยงอัตโนมัติ เพื่อให้ทีมปฐมภูมิรู้ว่า **“ใครต้องดูแลก่อน”**

2 ประชาชนมีแผนสุขภาพรายบุคคล



สร้าง Personal Health Plan ในระบบดิจิทัล เช่น เป้าหมาย ความดัน น้ำตาล น้ำหนัก การออกกำลังกาย การกินยา และวันนัด โดยประชาชนกับทีมปฐมภูมิเห็นข้อมูล **ชุดเดียวกัน**

3 ติดตามสุขภาพจากบ้าน



ใช้เครื่องวัดความดัน น้ำตาล น้ำหนัก หรือ Wearable ในกลุ่มที่จำเป็น ส่งข้อมูลกลับมาที่ทีมดูแล หากค่าผิดปกติ ระบบ **แจ้งเตือนให้ติดตามทันที** ไม่ต้องรอนเกิดภาวะแทรกซ้อน

4 Telehealth ใกล้เคียง



รพ.สต. หรือหน่วยปฐมภูมิ สามารถปรึกษาแพทย์ เภสัชกร นักกายภาพ หรือผู้เชี่ยวชาญผ่านระบบทางไกล ลดการเดินทาง ลดเวลารอ และช่วยให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้รับการ **ดูแลต่อเนื่อง**

5 Dashboard เพื่อบริหารสุขภาพประชากร



ไม่ใช่ Dashboard เพื่อรายงานอย่างเดียว แต่ต้องตอบได้ว่า

- “หมู่บ้านไหนเบาหวานคุมไม่ได้”
- “ใครขาดดัด”
- “ใครเสี่ยง Stroke สูง”
- “ผู้สูงอายุคนใดเสี่ยงหกล้ม”

แล้วให้ทีมลงมือแก้ได้ทันที

6 AI ช่วยคนทำงาน ไม่ใช่แทนคนทำงาน



- สรุปข้อมูล
- คัดกรองความเสี่ยง
- เตือนการติดตาม
- ช่วยตัดสินใจตามแนวทางมาตรฐาน



ใช้ AI ช่วยสรุปข้อมูล คัดกรองความเสี่ยง เตือนการติดตาม และช่วยตัดสินใจตามแนวทางมาตรฐาน แต่การวินิจฉัย และตัดสินใจสำคัญ **ยังอยู่กับบุคลากรสุขภาพ**



ประชาชนเป็นศูนย์กลาง ได้รับการดูแลที่เหมาะสม **ใกล้บ้าน ใกล้ใจ**



ลดป่วย ลดแทรกซ้อน **คุณภาพชีวิตดีขึ้น**



ระบบสุขภาพยั่งยืน **ใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า**



ทำงานร่วมกัน **ด้วยข้อมูลเดียวกัน**



พร้อมรับมืออนาคต **ด้วยเทคโนโลยีและคน**

วาระที่ 1 : แจ้งเพื่อทราบ/ข้อสั่งการ

1.11

การเตรียมความพร้อมหลังการถ่ายโอน

บทบาทสาธารณสุขอำเภอ Regulator

การวางแผนการจัดการระบบสุขภาพชุมชน

ศูนย์ปฏิบัติการ

อสม. อสพ.

Executive Deep Insight

ในอดีต

สสอ.บริหาร “หน่วยบริการ”



ในอนาคต

สสอ.บริหาร
“ระบบสุขภาพประชากร”

ในอดีต

อสม.เก็บข้อมูลให้ระบบ



ในอนาคต

อสม.ใช้ข้อมูลและ AI
เพื่อดูแลประชาชนเชิงรุก

นพ.สมชายโชติ ปิยวัชรเฒ่า
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
1 กรกฎาคม 2567



“

เมื่อ **รพ.สต.** ดำยโอน
บทบาทของ **สสอ.** ไม่ได้เลิกลง

แต่ไต่สูงขึ้น >>

จากผู้กำกับหน่วยบริการ
สู่ผู้ออกแบบระบบสุขภาพอำเภอ

และภารกิจสำคัญที่สุดคือ

การเปลี่ยน **อสม.**
ให้เป็นกำลังหลักของสุขภาพชุมชน
ในยุค **AI**”

นพ.สมชายโชติ ปิยวัชรเวลา
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
1 กรกฎาคม 2567





อนาคตของงานปฐมนุมี

ไม่ได้อยู่ที่จำนวนบุคลากร
แต่อยู่ที่ **ความสามารถ**

ในการสร้าง **Smart Community Health Ecosystem**

คือ ระบบนิเวศสุขภาพชุมชนอัจฉริยะ เป็นการบูรณาการเทคโนโลยีดิจิทัลเข้ากับการสาธารณสุข เพื่อสร้างเครือข่ายดูแลสุขภาพแบบองค์รวม โดยเชื่อมโยงประชาชน โรงพยาบาล และหน่วยงานท้องถิ่นเข้าด้วยกัน

เป้าหมายหลักคือ

การเฝ้าระวังเชิงรุก | และดูแลสุขภาพให้เข้าถึงคนในชุมชน
ได้สะดวกเครือข่ายสุขภาพอัจฉริยะ

ที่มี อสม. เป็นหัวใจสำคัญ

นพ.สมชายโชติ ปิยวัชร์เวลา
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
1 กรกฎาคม 2567



วาทะกวน สร้างชาติ

หมอมิตร **กวนให้คิด** วันละนิด สะกิดให้เปลี่ยน
ไม่ได้พูดเพื่อเอาฮา
แต่พูดให้บ้านเมืองเดินหน้า

นพ.สมชายโชติ ปิยวัชรเวลา



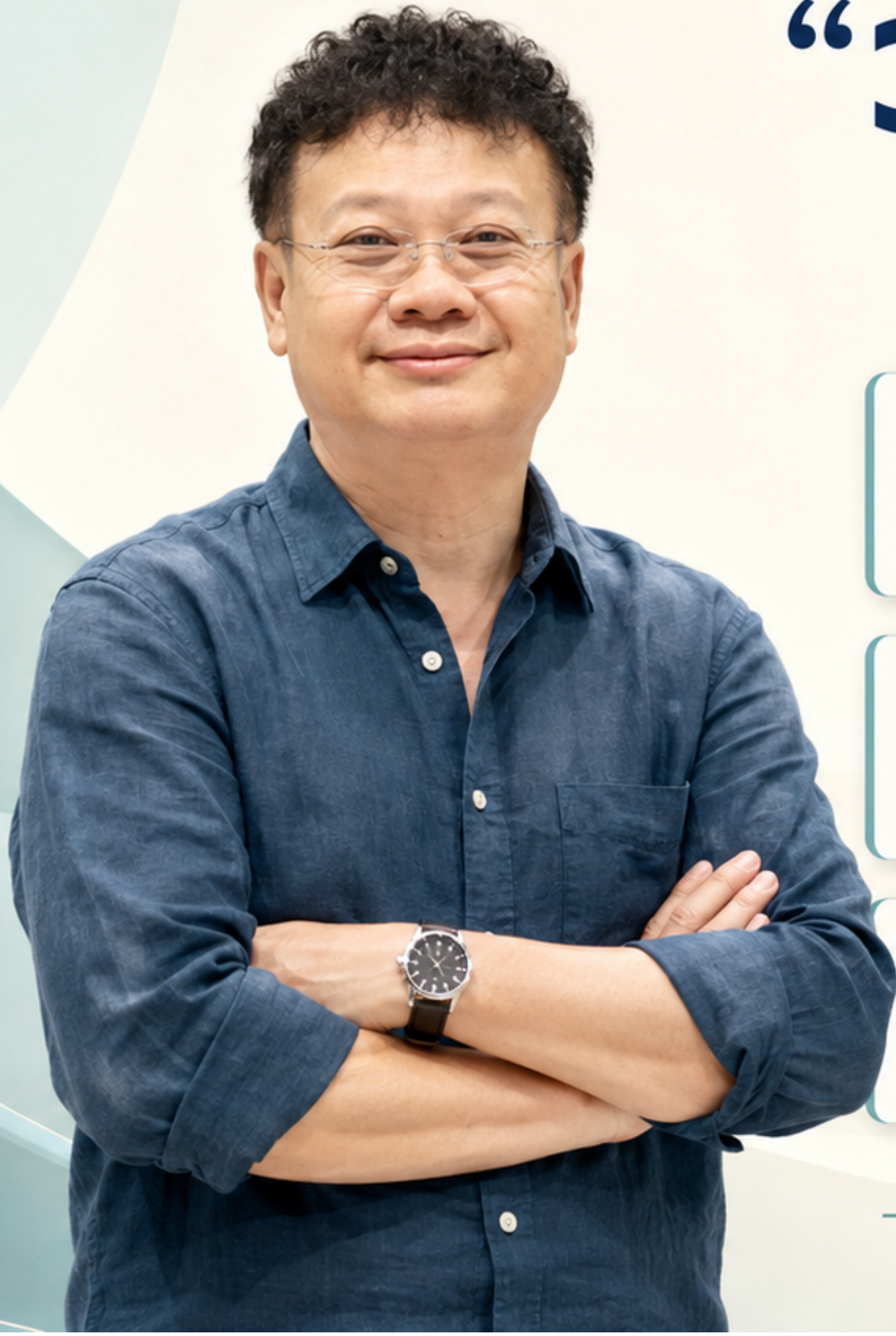
“วาทะกวน สร้างชาติ”

หมอมิตร กวนให้คิด วันละนิด สะกิดให้เปลี่ยน
ไม่ได้พูดเพื่อเอาฮา
แต่พูดให้บ้านเมืองเดินหน้า

จะดีไหมถ้า... งบประมาณตามไปแก้
“ปัญหาของประชาชน”
ไม่ใช่ตามความเคยชินของระบบ?

จะดีไหมถ้า... ผู้บริหารลงพื้นที่เพื่อฟัง
มากกว่าลงพื้นที่เพื่อพูด?

นพ.สมชายโชติ ปิยวัชรเวลา



“วาทะกวน สร้างชาติ”

หมอมิตร กวนให้คิด วันละนิด สะกิดให้เปลี่ยน ไม่ได้พูดเพื่อเอาฮา
แต่พูดให้บ้านเมืองเดินหน้า

จะดีไหมถ้า... คนทำงานดีได้รับโอกาส
โดยไม่ต้องเป็นคนใกล้ชิดใคร?

จะดีไหมถ้า... การเลื่อนตำแหน่งวัดจากผลงาน
ไม่ใช่วัดจากความสามารถในการเอาใจ?

จะดีไหมถ้า... เรากลายยกเลิกงานที่ไม่สร้างคุณค่า
เพื่อให้คนมีเวลาทำงานที่สำคัญ

— นพ.สมชายโชติ ปิยวัชรเวลา —



วาทะกวน สร้างชาติ

หมอมิตร กวนให้คิด วันละนิด สะกิดให้เปลี่ยน ไม่ได้พูดเพื่อเอาฮา
แต่พูดให้บ้านเมืองเดินหน้า



- จะดีไหมถ้า...โรงพยาบาลวัดความสำเร็จจาก “คนไม่ป่วย” ไม่ใช่แค่จำนวนคนไข้?



- จะดีไหมถ้า...ประชาชนเข้าถึงหมอได้ง่ายพอ ๆ กับเข้าถึงโทรศัพท์?



- จะดีไหมถ้า...ข้อมูลที่บันทึกทุกวัน ถูกนำมาใช้ตัดสินใจจริง ไม่ใช่เพียงส่งรายงาน?

นพ.สมชายโชติ ปิยวัชรเวลา



“วาทะกวน สร้างชาติ”

หมอมิตร กวนให้คิด วันละนิด สะกิดให้เปลี่ยน ไม่ได้พูดเพื่อเอาฮา
แต่พูดให้บ้านเมืองเดินหน้า

- จะดีไหมถ้า...งบประมาณตาม
ภาระโรคและความเหลื่อมล้ำ
ไม่ใช่จัดสรรเท่ากันทั้งที่ปัญหาไม่เท่ากัน?
- จะดีไหมถ้า...หน่วยบริการได้รับงบเพิ่มเมื่อ
ประชาชนควบคุมโรคได้และมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น
ไม่ใช่เมื่อมีผู้ป่วยมากขึ้น?

นพ.สมชายโชติ ปิยวัชรเวลา

“วาทะกวน สร้างชาติ”

หมอมิตร กวนให้คิด วันละนิด สะกิดให้เปลี่ยน ไม่ได้พูดเพื่อเอาฮา
แต่พูดให้บ้านเมืองเดินหน้า



- จะดีไหมถ้า...ทุกอำเภอมี **Mental Health Check-in** ที่ประชาชนประเมินสุขภาพใจและเข้าถึงความช่วยเหลือได้ โดยไม่ถูกตีตรา?



- จะดีไหมถ้า...**AI** ช่วยค้นหาครัวเรือนเปราะบาง เพื่อให้รัฐเข้าไปช่วยก่อนเกิดวิกฤต ไม่ใช่รอให้มาร้องขอ?



- จะดีไหมถ้า...ทุกพื้นที่มี **Health Equity Map** บอกว่าหมู่บ้านใดป่วยมาก เข้าไม่ถึงบริการ และควรได้รับงบประมาณก่อน?

นพ.สมชายโชติ ปิยวัชรเวลา

วาทะกวน สร้างชาติ

หมอมิตร กวนให้คิด วันละนิด สะกิดให้เปลี่ยน
ไม่ได้พูดเพื่อเอาฮา แต่พูดให้บ้านเมืองเดินหน้า

- จะดีไหมถ้า...ผู้ป่วยโรคเรื้อรังวัดความดันหรือน้ำตาลที่บ้าน แล้ว **AI แจ้งทีมสุขภาพ** ก่อนเกิดภาวะแทรกซ้อน?
- จะดีไหมถ้า...ประชาชนไปใช้บริการที่ใดก็ได้ โดย **ไม่ต้องตรวจซ้ำ** ถ้าวัดแล้ว หรือเล่าประวัติใหม่?
- จะดีไหมถ้า...มี **“ยาใกล้บ้าน”** ให้ผู้ป่วยรับยาที่ร้านยา รพ.สต. หรือจัดส่งถึงบ้าน โดยไม่ต้องรอทั้งวันที่โรงพยาบาล?

นพ.สมชายโชติ ปิยวัชรเวลา

“วาทะกวน สร้างชาติ”

หมอมิตร กวนให้คิด วันละนิด สะกิดให้เปลี่ยน ไม่ได้พูดเพื่อเอาฮา
แต่พูดให้บ้านเมืองเดินหน้า



จะดีไหมถ้า...เด็กทุกคนมี Child Development Passport

ติดตามวัคซีน โภชนาการ และพัฒนาการอย่างต่อเนื่อง?



จะดีไหมถ้า...ผู้สูงอายุมี Smart Aging Passport

เชื่อมข้อมูลยา ผู้ดูแล นัดหมาย ความเสี่ยงหกล้ม
และสิทธิที่ควรได้รับ?

นพ.สมชายโชติ ปิยวัชรเวลา



“วาทะกวน สร้างชาติ”

หมอมิตร กวนให้คิด วันละนิด สะกิดให้เปลี่ยน ไม่ได้พูดเพื่อเอาฮา
แต่พูดให้บ้านเมืองเดินหน้า

01

จะดีไหมถ้า...ทุกโครงการมี **Policy Passport** ระบุปัญหา เป้าหมาย งบประมาณ เจ้าภาพ กรอบเวลา และผลลัพธ์ ที่ประชาชนตรวจสอบได้?

02

จะดีไหมถ้า...ระบบราชการมี **One Data, One Entry** บันทึกข้อมูลครั้งเดียว แล้วใช้ดูแลประชาชน บริหารงาน และเบิกจ่ายได้ครบ?

03

จะดีไหมถ้า...ประชาชนให้คะแนนบริการภาครัฐได้ และทุกหน่วยงานต้องเปิดเผยว่าแก้ไขเสียงสะท้อนนั้นอย่างไร

นพ.สมชายโชติ ปิยวัชรเวลา



นพ.สมชาย โชติ ปิยวัชรเวลา
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

ประชุมคณะกรรมการ วางแผนประเมินผล(กวป.) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

**ประจำเดือน สิงหาคม 2569
ครั้งที่ 11 /2569**

**วันที่ 27 สิงหาคม 2569 เวลา 13.30 น.
ณ ห้องประชุม โรงพยาบาลน้ำโสม**