



รายงานประจำปี 2566

ANNUAL REPORT 2023

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

Chachoengsao Provincial Health Office



คำนำ

รายงานประจำปีงบประมาณ 2566 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ฉบับนี้ จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสาธารณสุขในระดับจังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2566 ให้กับผู้บริหาร บุคลากร ภาครัฐ ภาคเอกชน ด้านสุขภาพทุกภาคส่วน ตลอดจนผู้ที่สนใจได้รับทราบและพิจารณานำไปใช้ประโยชน์ ซึ่งมีสาระสำคัญประกอบด้วย 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปจังหวัดฉะเชิงเทรา

ส่วนที่ 2 ทิศทางการพัฒนาด้านสุขภาพ จังหวัดฉะเชิงเทรา

ส่วนที่ 3 สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามนโยบายและยุทธศาสตร์ชาติด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ 2566

ส่วนที่ 4 สรุปผลการดำเนินงานที่สำคัญ และผลงานเด่น ปีงบประมาณ 2566

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา หวังเป็นอย่างยิ่งว่า รายงานประจำปี 2566 ฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อการ พัฒนางานด้านสาธารณสุขของจังหวัดฉะเชิงเทรา ให้มีความเจริญก้าวหน้ายิ่งขึ้นต่อไป

คณะผู้จัดทำ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

กุมภาพันธ์ 2567



สารบัญ

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปจังหวัดฉะเชิงเทรา หน้า 4 - 34
- ส่วนที่ 2 ทิศทางการพัฒนาด้านสุขภาพ จังหวัดฉะเชิงเทรา หน้า 35 - 43
- ส่วนที่ 3 สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามนโยบายและยุทธศาสตร์ชาติด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ 2566 หน้า 44 - 184
- ส่วนที่ 4 สรุปผลการดำเนินงานที่สำคัญ และผลงานเด่น ปีงบประมาณ 2566 หน้า 185 - 244
- ส่วนที่ 5 ภาคผนวก หน้า 245 - 250



ส่วนที่ 1

ข้อมูลทั่วไปจังหวัดฉะเชิงเทรา

- » วิสัยทัศน์ การปกครองและประชากร
- » สถิติชีพ
- » สถานบริการสุขภาพ และบุคลากรด้านสุขภาพ
- » สาเหตุการป่วยตาย
- » ปัญหาสุขภาพ

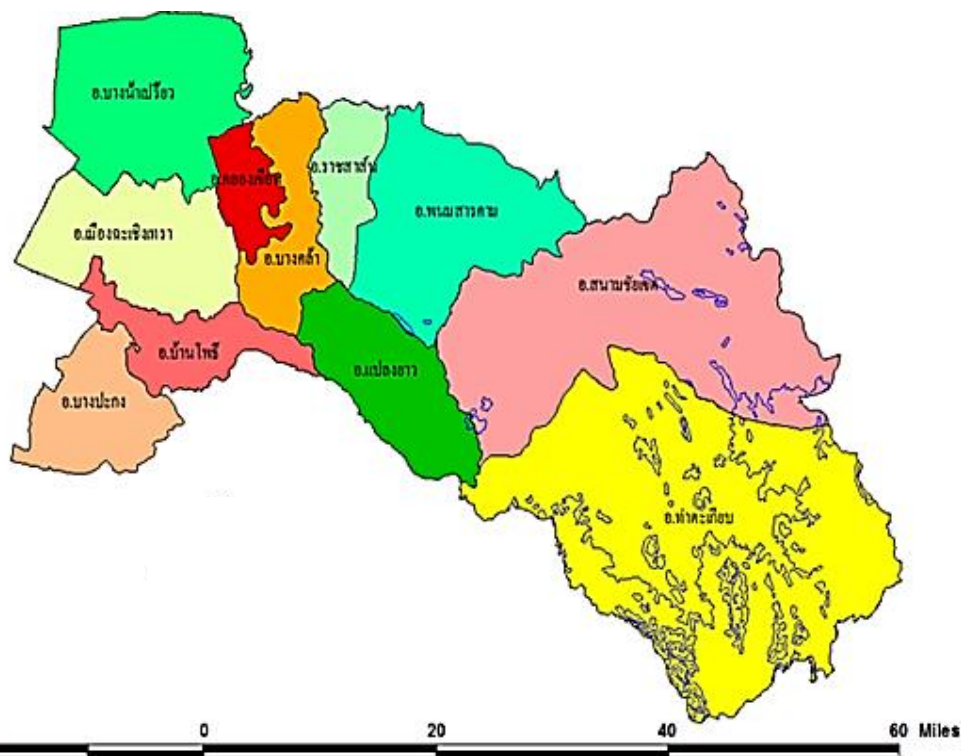
วิสัยทัศน์จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี 2566

“เมืองน่าอยู่ น่าเที่ยว น่าลงทุน พัฒนาสู่เมืองอัจฉริยะ EEC”

คำขวัญจังหวัดฉะเชิงเทรา



ข้อมูลการปกครอง จังหวัดฉะเชิงเทรา



11 อำเภอ

93 ตำบล

892 หมู่บ้าน

1 เทศบาลเมือง

33 เทศบาลตำบล

74 อบต.



329,606

หลังคาเรือน

726,687 คน
(31 ธ.ค. 2565)

การแบ่งเขตการปกครอง จำแนกรายอำเภอ จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี 2565

อำเภอ	การปกครอง					ระยะทาง อำเภอ ถึงจังหวัด (กม.)
	ตำบล	หมู่บ้าน	เทศบาล		อบต.	
			เมือง	ตำบล		
เมืองฉะเชิงเทรา	19	192	1	1	18	-
บางคล้า	9	56	-	2	7	25
บางน้ำเปรี้ยว	10	148	-	6	8	19
บางปะกง	12	108	-	10	6	24
บ้านโพธิ์	17	73	-	4	12	14
พนมสารคาม	8	87	-	5	6	34
ราชสาส์น	3	31	-	-	3	45
สนามชัยเขต	4	70	-	1	4	50
แปลงยาว	4	48	-	4	3	35
ท่าตะเกียบ	2	47	-	-	2	82
คลองเขื่อน	5	32	-	-	5	18
รวม	93	892	1	33	74	-

ที่มา ที่ทำการปกครองจังหวัดฉะเชิงเทรา ณ วันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2565

โครงสร้างประชากร จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี 2565

ชาย **357,759** คน หญิง **370,928** คน
(48.96 %) (51.04%)

รวม **726,687** คน



เด็ก **119,562** คน
16.45 %

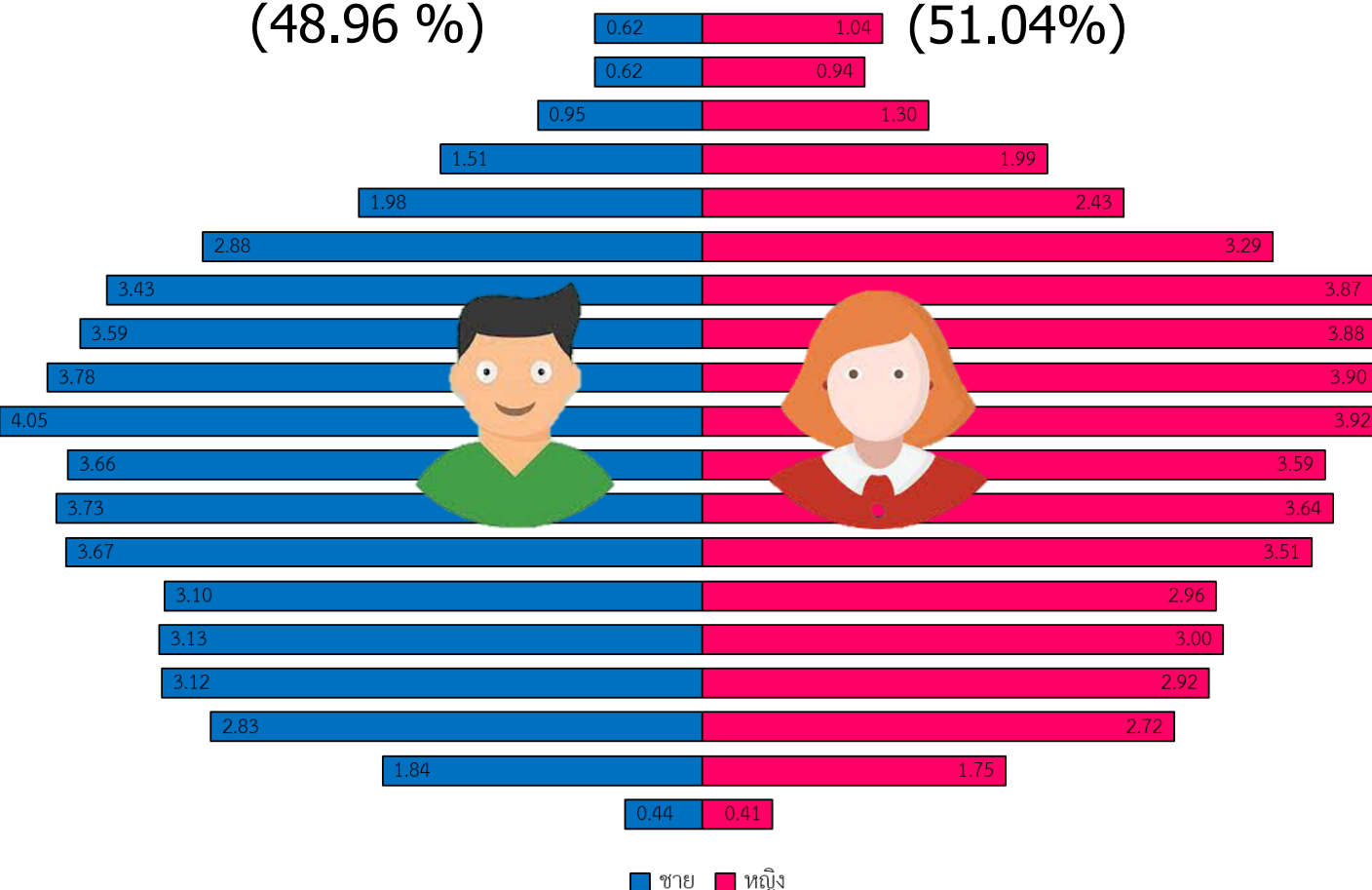


วัยแรงงาน **469,822** คน
64.65 %



ผู้สูงอายุ **137,303** คน
18.89 %

อัตราการพึ่งพิงรวม **54.67**





จำนวนประชากรและความหนาแน่นประชากร จำแนกรายอำเภอ จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี พ.ศ.2565

อำเภอ	จำนวนประชากร (คน)			ร้อยละ	พื้นที่ (ตร.กม.)	ความหนาแน่น (คน/ตร.กม.)	จำนวนบ้าน
	ชาย	หญิง	รวม				
เมืองฉะเชิงเทรา	79,085	84,397	163,482	22.50	378.66	432	76,586
บางคล้า	21,783	23,875	45,658	6.28	227.89	200	20,649
บางน้ำเปรี้ยว	44,441	45,036	89,477	12.31	498.66	179	28,741
บางปะกง	45,411	48,013	93,424	12.86	257.89	362	58,041
บ้านโพธิ์	25,767	27,636	53,403	7.35	217.59	245	24,332
พนมสารคาม	40,336	42,887	83,223	11.45	550.00	151	39,450
ราชสาส์น	6,188	6,441	12,629	1.74	134.90	94	4,926
สนามชัยเขต	37,478	37,664	75,142	10.34	1,666.02	45	26,524
แปลงยาว	25,530	25,170	50,700	6.98	237.23	214	28,119
ท่าตะเกียบ	23,597	23,371	46,968	6.46	1,054.77	45	17,657
คลองเขื่อน	6,143	6,438	12,581	1.73	127.40	99	4,581
รวม	355,759	370,928	726,687	100	5,351.00	136	329,606

ที่มา สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ.2565

จำนวนสถานศึกษาในจังหวัดฉะเชิงเทรา ประจำปีการศึกษา 2566

อำเภอ	สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษาฉะเชิงเทรา เขต 1 และ เขต 2 (แห่ง)	สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ศึกษา ฉะเชิงเทรา (แห่ง)	สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ (แห่ง)	สังกัดสำนักงานคณะกรรมการ การศึกษาเอกชน (แห่ง)	สังกัดสำนักงานการศึกษาท้องถิ่น สามัญศึกษา (แห่ง)	สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการ อาชีวศึกษา (แห่ง)	สังกัดสำนักงานพระพุทธศาสนา แห่งชาติ (แห่ง)	สังกัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์วิจัยและนวัตกรรม (อว.) (แห่ง)	สังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ (แห่ง)	สังกัดสำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ จังหวัดฉะเชิงเทรา (สกร.) (แห่ง)	สังกัด องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (แห่ง)	รวม
เมืองฉะเชิงเทรา	37	8	-	9	3	6	2	3	-	1	38	37
บางคล้า	16	2	-	3	3	-	-	-	-	1	19	16
บางน้ำเปรี้ยว	49	5	-	3	2	-	-	-	-	1	38	49
บางปะกง	27	1	-	5	2	2	-	-	-	1	25	27
บ้านโพธิ์	25	3	2	1	1	3	-	-	-	1	22	25
พนมสารคาม	40	3	-	3	-	2	-	-	-	1	32	40
ราชสาส์น	7	1	-	-	-	-	-	-	-	1	6	7
สนามชัยเขต	35	1	-	2	2	-	-	-	2	1	24	35
แปลงยาว	19	3	-	1	-	-	-	-	-	1	16	19
ท่าตะเกียบ	20	1	-	-	-	-	-	-	-	1	20	20
คลองเขื่อน	8	1	-	1	-	-	-	-	-	1	7	8
รวม	283	29	2	28	13	13	2	3	2	11	247	283

ที่มา กลุ่มนโยบายและแผน ศึกษาธิการจังหวัดฉะเชิงเทรา มิถุนายน 2566

ข้อมูลด้านศาสนา โบสถ์คริสต์ และมัสยิด จังหวัดฉะเชิงเทรา ประจำปี 2566

อำเภอ	โบสถ์คริสต์	มัสยิด	วัด (แห่ง)				ที่พักสงฆ์(แห่ง)		จำนวนพระสงฆ์ (รูป)		สามเณร (รูป)	
			ธรรมยุต	มหานิกาย	อนัมนิกาย (วัดญวน)	จีนิกาย	ธรรมยุต	มหานิกาย	ธรรมยุต	มหานิกาย	ธรรมยุต	มหานิกาย
เมืองฉะเชิงเทรา	8	10	3	43	1	1	1	2	45	617	1	242
บางคล้า	2	-	1	21	-	-	1	-	3	222	-	1
บางน้ำเปรี้ยว	-	52	1	34	-	-	-	-	7	255	-	12
บางปะกง	1	1	1	22	-	-	1	-	12	358	-	6
บ้านโพธิ์	-	4	-	29	-	-	-	5	-	279	-	1
พนมสารคาม	1	-	2	66	-	-	1	9	10	501	-	63
ราชสาส์น	-	-	-	11	-	-	1	-	1	68	-	-
สนามชัยเขต	2	-	6	54	-	-	5	21	24	408	-	5
แปลงยาว	-	1	3	22	-	-	1	6	13	214	-	1
ท่าตะเกียบ	-	-	6	39	-	-	5	17	46	283	3	8
คลองเขื่อน	-	-	-	11	-	-	-	-	-	77	-	-
รวม	14	68	23	352	1	1	16	60	161	3,282	4	339

ที่มา สำนักงานพุทธศาสนาจังหวัดฉะเชิงเทรา ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2566

*สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดฉะเชิงเทรา ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2566

**จำนวนพระสงฆ์ และสามเณร ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2564

จำนวนโรงงานในนิคมอุตสาหกรรม จังหวัดฉะเชิงเทรา ประจำปี 2566

ลำดับ	อำเภอ	จำนวน โรงงานที่ 1	จำนวน โรงงานที่ 2	จำนวน โรงงานที่ 3	รวม
1	เมืองฉะเชิงเทรา	0	18	363	381
2	บางคล้า	0	0	32	32
3	บางน้ำเปรี้ยว	1	5	194	200
4	บางปะกง	0	11	453	464
5	บ้านโพธิ์	0	5	178	183
6	พนมสารคาม	1	6	301	308
7	ราชสาส์น	0	0	13	13
8	สนามชัยเขต	0	0	22	22
9	แปลงยาว	0	3	124	127
10	ท่าตะเกียบ	0	0	5	5
11	คลองเขื่อน	0	0	3	3
	รวม	2	48	1,688	1,738

ลำดับ	นิคมอุตสาหกรรม	จำนวน โรงงานที่ 1	จำนวน โรงงานที่ 2	จำนวน โรงงานที่ 3
1	นอกอุตสาหกรรม	2	48	1,688
2	นิคมอุตสาหกรรมเวลโกรว์ ฉะเชิงเทรา	0	0	123
3	นิคมอุตสาหกรรมที เอฟ ดี ฉะเชิงเทรา	0	0	17
4	นิคมอุตสาหกรรมที เอฟ ดี2 ฉะเชิงเทรา	0	0	0
5	นิคมอุตสาหกรรมเกตเวย์ซิตี้ ฉะเชิงเทรา	0	0	65

ที่มา สำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัดฉะเชิงเทรา ณ วันที่ 30 กันยายน 2566

- หมายเหตุ
1. จำนวนโรงงานที่ 1 เครื่องจักรไม่เกิน 20 แรงม้า คนไม่เกิน 20 คน
 2. จำนวนโรงงานที่ 2 เครื่องจักรไม่เกิน 50 แรงม้า คนไม่เกิน 50 คน
 3. จำนวนโรงงานที่ 3 เครื่องจักรเกิน 50 แรงม้า คนเกิน 50 คน

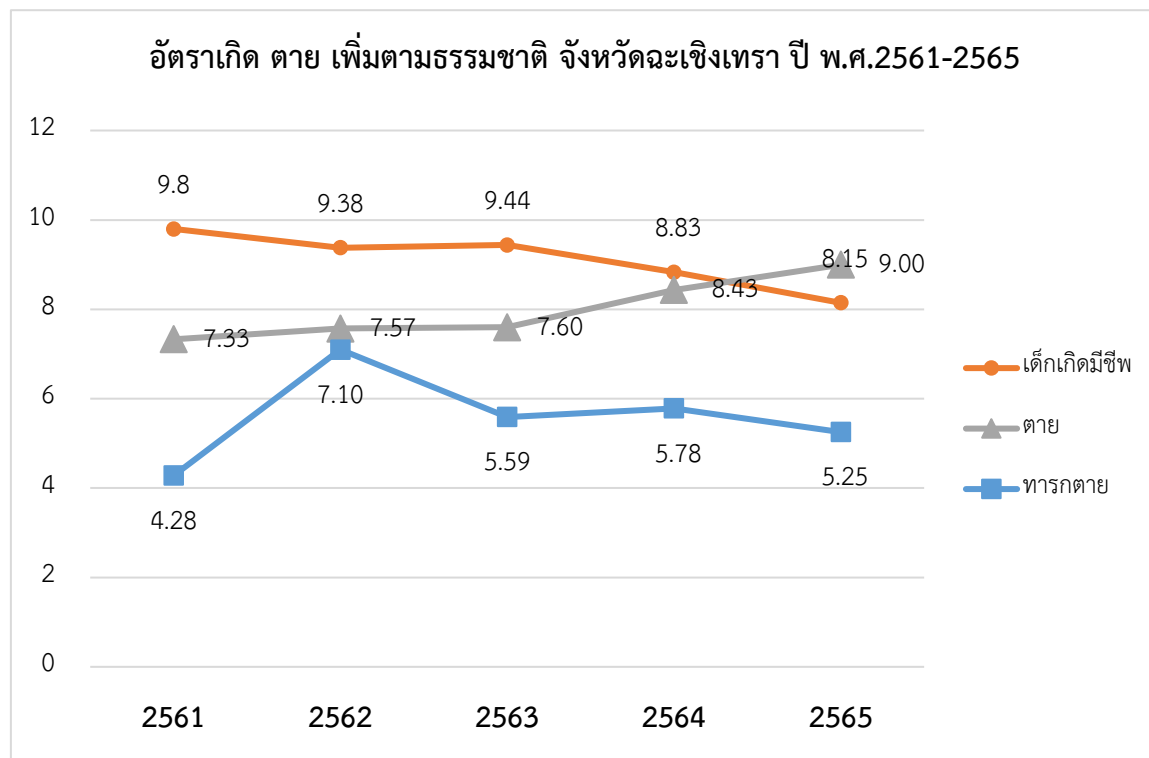
จำนวนโรงแรม จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2566

ลำดับ	อำเภอ	จำนวน (แห่ง)
1	เมืองฉะเชิงเทรา	55
2	บางคล้า	10
3	บางน้ำเปรี้ยว	11
4	บางปะกง	10
5	บ้านโพธิ์	6
6	พนมสารคาม	17
7	ราชสาส์น	0
8	สนามชัยเขต	0
9	แปลงยาว	9
10	ท่าตะเกียบ	0
11	คลองเขื่อน	2
	รวม	120

ที่มา ที่ทำการปกครองจังหวัดฉะเชิงเทรา ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2566

สถิติชีพที่สำคัญ จังหวัดฉะเชิงเทรา

อัตราสถิติชีพ จ.ฉะเชิงเทรา ปี 2561 - 2565



อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด

(Life Expectancy)
ปี 2565



72.77 ปี (ประเทศ 73.60 ปี)



80.06 ปี (ประเทศ 80.70 ปี)

ที่มา - กลุ่มข้อมูลข่าวสารสุขภาพ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ เดือนมกราคม - ธันวาคม พ.ศ.2561- 2565
- สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2561 - 2565

ที่มา - สารประชากร มหาวิทยาลัยมหิดล 1 กรกฎาคม 2565
- ประชากรกลางปี กองยุทธศาสตร์และแผนงาน ปี พ.ศ. 2565
- ข้อมูลการตายจาก กยพ. ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2565

อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของประชากรจังหวัดฉะเชิงเทราเทียบกับประเทศ ปี พ.ศ.2561 - 2565

อายุคาดเฉลี่ย	ปี พ.ศ.				
	2561	2562	2563	2564	2565
ประเทศ					
ชาย	72.20	73.00	73.50	73.50	73.60
หญิง	78.90	80.10	80.50	80.50	80.70
จังหวัดฉะเชิงเทรา					
ชาย	73.79	74.17	74.47	73.10	72.77
หญิง	82.24	81.26	81.85	80.42	80.06

ที่มา : - สารประชากร มหาวิทยาลัยมหิดล (ประชากรกรคาดประมาณ ณ กลางปี 1 กรกฎาคม 2565)

- ประชากรกลางปี กองยุทธศาสตร์และแผนงาน ปี พ.ศ. 2565

- ข้อมูลการตายกลุ่มข้อมูลข่าวสารสุขภาพสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2565

หมายเหตุ : อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด หมายถึง จำนวนปีเฉลี่ยที่คาดว่าจะมีชีวิตรอดต่อไปอีกกี่ปี

จำนวนและอัตราเกิด ตาย เพิ่มตามธรรมชาติ จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี พ.ศ. 2561 – 2565

ข้อมูล	พ.ศ. 2561		พ.ศ. 2562		พ.ศ. 2563		พ.ศ. 2564		พ.ศ. 2565	
	จำนวน(คน)	อัตรา	จำนวน(คน)	อัตรา	จำนวน(คน)	อัตรา	จำนวน(คน)	อัตรา	จำนวน(คน)	อัตรา
เด็กเกิดมีชีพ	7,009	9.80	6,756	9.38	6,803	9.44	6,397	8.83	5,900	8.12
ตาย	5,242	7.33	5,448	7.57	5,478	7.60	6,107	8.43	6,519	8.97
เพิ่มตามธรรมชาติ	1,767	2.47	1,308	1.82	1,325	1.84	290	0.40	-619	-0.85
ทารกตาย	30	4.28	48	7.10	38	5.59	37	5.78	31	5.25
เด็กต่ำกว่า 5 ปี ตาย	21	3.00	12	1.78	9	1.32	18	2.81	11	1.86
มารดาตาย	0	0	2	29.60	2	29.40	2	31.26	0	0
ประชากร(คน)	715,009		720,113		720,718		724,178		726,687	

ที่มา - กลุ่มข้อมูลข่าวสารสุขภาพ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ เดือนมกราคม-ธันวาคม พ.ศ.2561- 2565

- สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2561 – 2565

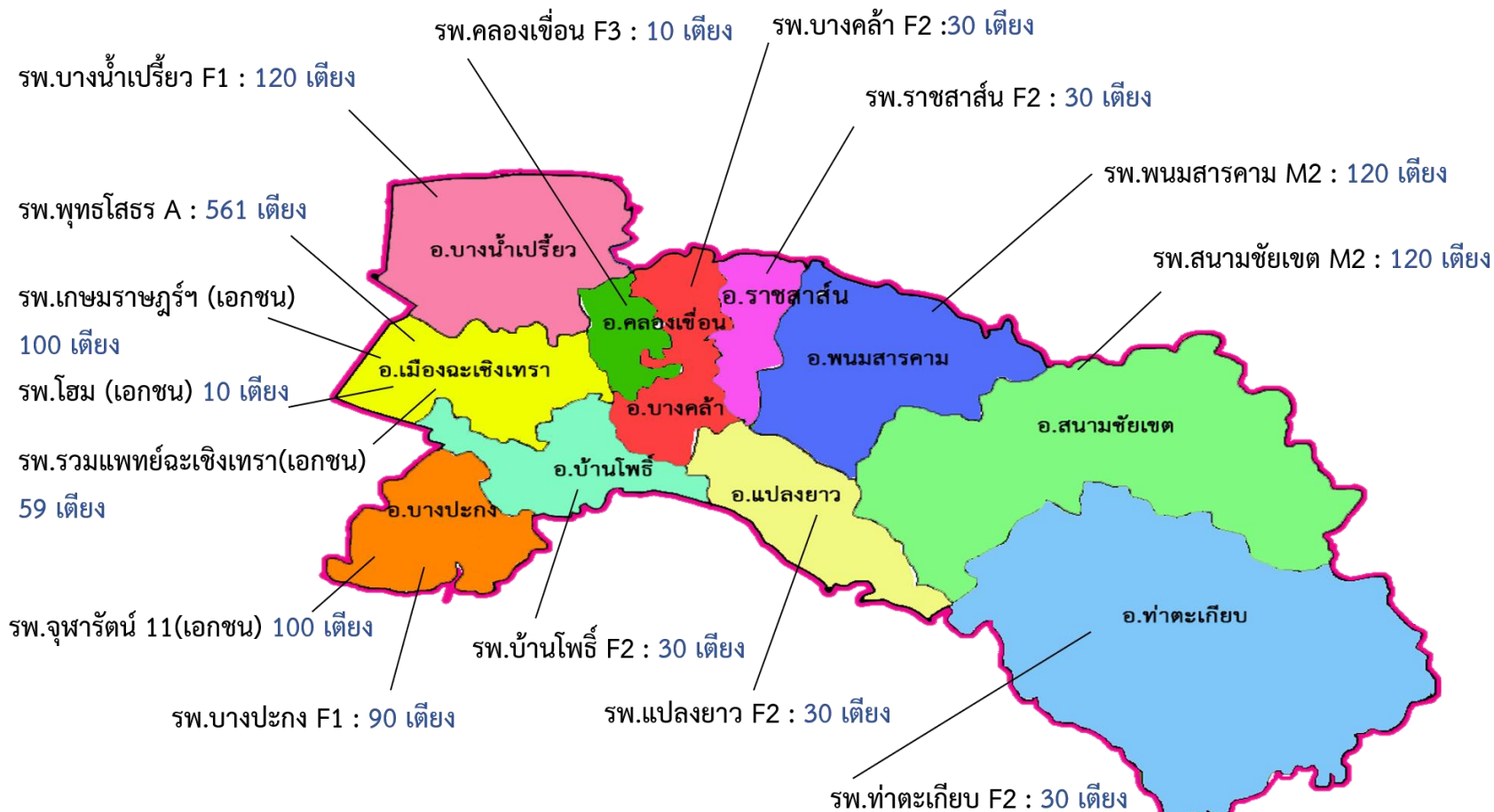
หมายเหตุ 1. อัตราเกิด อัตราตาย และอัตราเพิ่มธรรมชาติต่อ 1,000 ประชากร

2. อัตรามารดาตาย ต่อการเกิดมีชีพ 100,000 คน

3. อัตราทารกตาย และอัตราเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีตาย ต่อการเกิดมีชีพ 1,000 คน

4. ประชากร จากสำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2561 – 2565

ทรัพยากรสาธารณสุข จังหวัดฉะเชิงเทรา



2 ศสม. (วัดจันทา, วัดโสนทราย)



119 รพ.สต. (ถ่ายโอน 0)

A 1 แห่ง • รพศ.พุทธโสธร

M2 2 แห่ง

- รพช.พนมสารคาม
- รพช.สนามชัยเขต

F1 2 แห่ง • รพช.บางน้ำเปรี้ยว
• รพช.บางปะกง

F2 5 แห่ง

- รพช.บางคล้า
- รพช.บ้านโพธิ์
- รพช.ราชสาส์น
- รพช.แปลงยาว
- รพช.ท่าตะเกียบ

F3 1 แห่ง • รพช.คลองเขื่อน



4 แห่ง รพ.เอกชน



1,440 เติ่งผู้ป่วย
(รัฐ+เอกชน)



ข้อมูลสถานบริการสาธารณสุขสุภาพภาครัฐ จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2566

อำเภอ	สถานบริการสาธารณสุขสุภาพภาครัฐ					
	รพ.ศูนย์ (แห่ง/เตียง)	รพ.ชุมชน (แห่ง/เตียง)	สสอ. (แห่ง)	รพ.สต. (แห่ง)	ศูนย์สุขภาพชุมชน (แห่ง)	ศูนย์บริการ สาธารณสุข (แห่ง)
เมืองฉะเชิงเทรา	1/561	-	1	21	2	1
บางคล้า	-	1/30	1	8	-	1
บางน้ำเปรี้ยว	-	1/120	1	12	1	1
บางปะกง	-	1/90	1	12	1	3
บ้านโพธิ์	-	1/30	1	16	-	1
พนมสารคาม	-	1/120	1	12	-	-
ราชสาส์น	-	1/30	1	2	-	-
สนามชัยเขต	-	1/120	1	15	1	-
แปลงยาว	-	1/30	1	6	-	-
ท่าตะเกียบ	-	1/30	1	10	-	-
คลองเขื่อน	-	1/10	1	5	-	-
รวม	1/561	10/610	11	119	5	7

ที่มา กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ณ วันที่ 30 กันยายน 2566



จำนวนสถานพยาบาลเอกชนรายอำเภอ จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี พ.ศ.2566

อำเภอ	โรงพยาบาล เอกชน	คลินิกเวชกรรม			คลินิก ทันตกรรม		คลินิก เทคนิค การแพทย์	คลินิก กายภาพ บำบัด	คลินิก ผดุงครรภ์		คลินิก แพทย์ แผนไทย	คลินิกการ ประกอบ โรคศิลปะ	คลินิก การแพทย์ แผนจีน	รวม
		ทั่วไป	เฉพาะทาง	สหคลินิก	ชั้น1	ชั้น2			*	**				
เมืองฉะเชิงเทรา	3	73	36	7	38	1	4	6	1	0	4	2*	3	178
บางคล้า	0	4	0	1	2	0	0	0	2	3	0	0	0	12
บางน้ำเปรี้ยว	0	4	1	0	2	0	0	0	4	0	1	0	2	14
บางปะกง	1	14	2	0	13	0	1	4	8	0	2*	0	1	46
บ้านโพธิ์	0	8	1	2	5	0	1	2	3	0	0	0	0	22
พนมสารคาม	0	13	7	0	7	0	0	0	1	0	0	2	0	30
ราชสาส์น	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	3
สนามชัยเขต	0	2	3	0	1	0	0	0	4	0	1	0	0	11
แปลงยาว	0	3	0	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	9
ท่าตะเกียบ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
คลองเขื่อน	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
รวม	4	122	50	12	70	1	6	12	27	3	8	4	6	325

ที่มา กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2566

หมายเหตุ 1. ผดุงครรภ์* หมายถึง คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์
2. ผดุงครรภ์** หมายถึง คลินิกการผดุงครรภ์ชั้น 2



จำนวนร้านยา รายอำเภอ จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี พ.ศ. 2566

อำเภอ	ร้านยา (แห่ง)			
	แผนปัจจุบัน	แผนปัจจุบันบรรจุเสร็จ ที่ไม่ใช่ยาอันตราย	แผนโบราณ	แผนปัจจุบันบรรจุเสร็จ สำหรับสัตว์
เมืองฉะเชิงเทรา	59	2	4	4
บางคล้า	16	1	1	1
บางน้ำเปรี้ยว	13	1	0	1
บางปะกง	33	2	2	0
บ้านโพธิ์	11	1	1	0
พนมสารคาม	20	3	7	3
ราชสาส์น	2	0	1	0
สนามชัยเขต	7	2	1	0
แปลงยาว	9	1	1	2
ท่าตะเกียบ	5	0	0	0
คลองเขื่อน	0	0	0	0
รวม	175	13	18	11

ที่มา กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2566

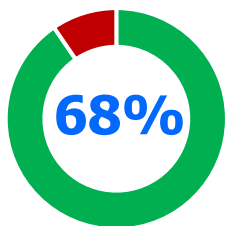
บุคลากรด้านสุขภาพ ข้อมูลกำลังคน 4 สายงานหลัก



แพทย์

มีจริง **280** คน

คิดเป็นร้อยละ **68**
(กรอบชั้นสูง)



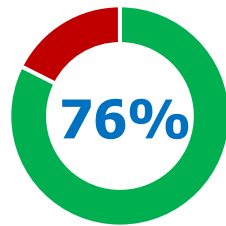
ขาดแคลน **129** คน



ทันตแพทย์

มีจริง **73** คน

คิดเป็นร้อยละ **87**
(กรอบชั้นสูง)



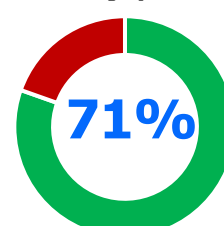
ขาดแคลน **23** คน



เภสัชกร

มีจริง **100** คน

คิดเป็นร้อยละ **71**
(กรอบชั้นสูง)



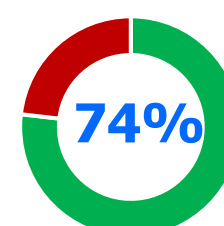
ขาดแคลน **40** คน



พยาบาลวิชาชีพ

มีจริง **1,476** คน

คิดเป็นร้อยละ **74**
(กรอบชั้นสูง)



ขาดแคลน **516** คน

ที่มา : กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สสจ.ฉช. ณ วันที่ 2 มกราคม 2567

ข้อมูลกำลังคน สายงานแพทย์ จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี พ.ศ. 2566

โรงพยาบาล	ขนาด	ข้าราชการ	พนักงานราชการ	พนักงานกระทรวง	ลูกจ้างประจำ	ลูกจ้างชั่วคราว	รวม	กรอบขั้นสูง	%กรอบขั้นสูง	%ข้าราชการ	ปฏิบัติงานจริง	ลาศึกษาต่อ
รพ.พุทธโสธร	A	174	0	0	0	0	174	218	125	100	174	48
รพ.พนมสารคาม	M2	21	0	0	0	0	21	40	52.50	100	21	9
รพ.สนามชัยเขต	M2	16	0	0	0	0	16	29	55.17	100	16	13
รพ.บางปะกง	F1	16	0	0	0	0	16	24	66.67	100	16	7
รพ.บางน้ำเปรี้ยว	F1	16	0	0	0	0	16	24	66.67	100	16	1
รพ.ท่าตะเกียบ	F2	6	0	0	0	0	6	13	46.15	100	6	0
รพ.บางคล้า	F1	8	0	0	0	0	8	14	57.14	100	8	0
รพ.ราชสาส์น	F2	4	0	0	0	0	4	7	57.14	100	4	1
รพ.แปลงยาว	F2	8	0	0	0	0	8	18	44.44	100	8	2
รพ.บ้านโพธิ์	F2	9	0	0	0	0	9	15	60.00	100	9	2
รพ.คลองเขื่อน	F3	2	0	0	0	0	2	7	28.57	100	2	0
รวม		280	0	0	0	0	280	409	68.46	100	280	83

*หมายเหตุ ไม่นับรวม นพ.สสจ. ผอ.รพศ. ผชช.ว และผอ.รพช. รวม 11 คน

ที่มา กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ณ วันที่ 2 มกราคม 2567



ข้อมูลกำลังคน สายงานทันตแพทย์ จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี พ.ศ. 2566

โรงพยาบาล	ขนาด	ข้าราชการ	พนักงานราชการ	พนักงานกระทรวง	ลูกจ้างประจำ	ลูกจ้างชั่วคราว	รวม	กรอบขั้นสูง	%กรอบขั้นสูง	%ข้าราชการ	ปฏิบัติงานจริง	ลาศึกษาต่อ
รพ.พุทธโสธร	A	17	0	0	0	0	17	24	70.83	100	17	2
รพ.พนมสารคาม	M2	8	0	0	0	0	8	12	66.67	100	8	0
รพ.สนามชัยเขต	M2	8	0	0	0	0	8	11	72.73	100	8	0
รพ.บางปะกง	F1	6	0	0	0	0	6	7	85.71	100	6	0
รพ.บางน้ำเปรี้ยว	F1	5	0	0	0	0	5	8	62.50	100	5	0
รพ.ท่าตะเกียบ	F2	5	0	0	0	0	5	6	83.33	100	5	0
รพ.บางคล้า	F1	6	0	0	0	0	6	7	85.71	100	6	0
รพ.ราชสาส์น	F2	3	0	0	0	0	3	3	100.00	100	3	0
รพ.แปลงยาว	F2	6	0	0	0	0	6	7	85.71	100	6	0
รพ.บ้านโพธิ์	F2	7	0	0	0	0	7	8	87.50	100	7	0
รพ.คลองเขื่อน	F3	2	0	0	0	0	2	3	66.67	100	2	0
รวม		73	0	0	0	0	73	96	76.04	100	73	2

ที่มา กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ณ วันที่ 2 มกราคม 2567



ข้อมูลกำลังคน สายงานเภสัชกร จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี พ.ศ. 2566

หน่วยงาน	ขนาด	ข้าราชการ	พนักงานราชการ	พนักงานกระทรวง	ลูกจ้างประจำ	ลูกจ้างชั่วคราว	รวม	กรอบขั้นสูง	%กรอบขั้นสูง	%ข้าราชการ	ปฏิบัติงานจริง	ลาศึกษาต่อ
รพ.พุทธโสธร	A	35	3	0	0	0	38	55	69.09	92	38	0
รพ.พนมสารคาม	M2	9	2	0	0	0	11	14	78.57	82	11	0
รพ.สนามชัยเขต	M2	10	0	0	0	0	10	13	76.92	100	10	0
รพ.บางปะกง	F1	8	1	0	0	0	9	10	90.00	89	9	0
รพ.บางน้ำเปรี้ยว	F1	7	1	0	0	0	8	11	72.73	88	8	0
รพ.ท่าตะเกียบ	F2	3	2	0	0	0	5	6	83.33	60	5	0
รพ.บางคล้า	F1	5	0	0	0	0	5	8	62.50	100	5	0
รพ.ราชสาส์น	F2	2	0	0	0	0	2	5	40.00	100	2	0
รพ.แปลงยาว	F2	3	2	0	0	0	5	8	62.50	60	5	0
รพ.บ้านโพธิ์	F2	5	0	0	0	0	5	7	71.43	100	5	0
รพ.คลองเขื่อน	F3	2	0	0	0	0	2	3	66.67	100	2	0
รวม		89	11	0	0	0	100	140	71.43	89	100	0

ที่มา กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ณ วันที่ 2 มกราคม 2567



ข้อมูลกำลังคน สายงานพยาบาลวิชาชีพ จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี พ.ศ. 2566

อำเภอ	ข้าราชการ	พนักงานราชการ	พนักงานกระทรวง	ลูกจ้างประจำ	ลูกจ้างชั่วคราว	รวม	กรอบขั้นสูง	%กรอบขั้นสูง	%ข้าราชการ	ปฏิบัติงานจริง	ลาศึกษาต่อ
เมืองฉะเชิงเทรา	597	0	0	0	63	660	896	73.66	90.45	660	3
พนมสารคาม	129	0	0	0	25	154	195	78.97	83.77	154	0
สนามชัยเขต	134	0	0	0	8	142	176	80.68	94.37	142	0
บางปะกง	92	0	0	0	5	97	132	73.48	94.85	97	0
บางน้ำเปรี้ยว	95	0	0	0	9	104	136	76.47	91.35	104	0
ท่าตะเกียบ	49	0	0	0	10	59	93	63.44	83.05	59	0
บางคล้า	65	0	0	0	1	66	89	74.16	98.48	66	0
ราชสาส์น	32	0	0	0	3	35	43	81.40	91.43	35	0
แปลงยาว	63	0	0	0	6	69	92	75	91.30	69	0
บ้านโพธิ์	62	0	0	0	0	62	93	66.67		62	0
คลองเขื่อน	25	0	0	0	3	28	50	56.00	89.3	28	0
รวม	1,343	0	0	0	133	1,476	1,995	73.98	90.99	1,476	3

ที่มา กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ณ วันที่ 2 มกราคม 2567



จำนวนผู้มารับบริการผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยในรายสถานบริการภาครัฐ และอัตราการครองเตียงตามจริง จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2566

สถานบริการ	จำนวนเตียงตามกรอบ	ผู้ป่วยนอก			ผู้ป่วยใน		อัตราการครองเตียง (เตียงตามจริง)*
		จำนวนคน	จำนวนครั้ง	เฉลี่ยวันละ(ครั้ง)	จำนวนคน	จำนวนวันนอน	
รพ.พุทธโสธร	650	147,015	567,711	1,555	36,852	199,045	83.90
รพ.บางคล้า	52	30,717	123,273	338	3,246	12,161	64.07
รพ.บางน้ำเปรี้ยว	64	40,755	171,267	469	4,381	18,848	80.68
รพ.บางปะกง	90	37,466	122,399	335	5,452	20,325	61.87
รพ.บ้านโพธิ์	52	33,073	121,205	332	3,507	12,187	64.21
รพ.พนมสารคาม	163	56,179	217,142	595	10,469	43,164	72.55
รพ.ราชสาส์น	13	9,513	44,191	121	527	2,017	42.51
รพ.สนามชัยเขต	150	33,952	119,785	328	7,391	32,660	59.65
รพ.แปลงยาว	73	39,895	141,341	387	3,908	13,772	51.69
รพ.ท่าตะเกียบ	40	24,367	102,843	282	3,949	12,563	86.05
รพ.คลองเขื่อน	10	9,437	48,856	134	1,162	3,363	92.14
รวม	1,357	462,369	1,780,013	4,877	80,844	370,105	74.72

ที่มา Health Data Center ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2566 ประมวลผล วันที่ 17 พฤศจิกายน 2566

หมายเหตุ * อัตราการครองเตียง = $\frac{\text{จำนวนวันนอนผู้ป่วยใน} \times 100}{\text{จำนวนเตียงตามกรอบ} \times 365}$



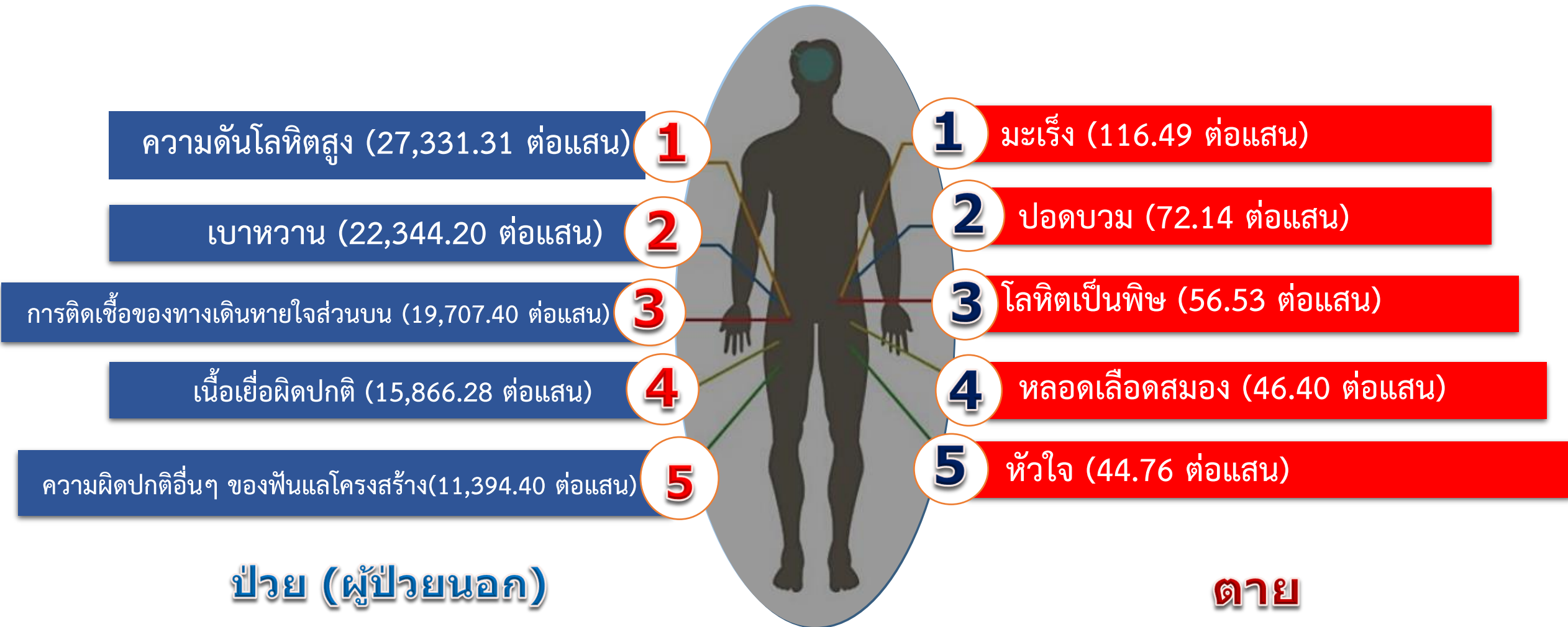
จำนวนผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2566

อำเภอ	จำนวน รพ.สต. (แห่ง)	จำนวนผู้มารับบริการที่ รพ.สต.			จำนวน ศูนย์สุขภาพ ชุมชน	จำนวนผู้มารับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชน		
		คน	ครั้ง	เฉลี่ย วันละ(ครั้ง)		คน	ครั้ง	เฉลี่ยวันละ(ครั้ง)
เมืองฉะเชิงเทรา	21	102,293	298,602	39	2	23,681	46,750	64
บางคล้า	8	20,639	68,823	24	-	-	-	-
บางน้ำเปรี้ยว	12	108,576	373,858	85	1	5,082	11,254	31
บางปะกง	12	41,051	123,369	28	1	7,494	19,226	53
บ้านโพธิ์	16	37,690	119,435	20	-	-	-	-
พนมสารคาม	12	55,311	204,367	47	-	-	-	-
ราชสาส์น	2	3,516	12,161	17	-	-	-	-
สนามชัยเขต	15	52,048	180,032	33	1	4,496	10,574	29
แปลงยาว	6	22,381	63,607	29	-	-	-	-
ท่าตะเกียบ	10	23,527	71,667	20	-	-	-	-
คลองเขื่อน	5	10,583	29,860	16	-	-	-	-
รวม	119	477,615	1,545,781	36	5	40,753	87,804	48

ที่มา Health Data Center ณ วันที่ 30 กันยายน 2566 ประมวลผล วันที่ 17 พฤศจิกายน 2566

หมายเหตุ - อำเภอสนามชัยเขต ศูนย์สุขภาพชุมชนค้ายายหมี่ ผู้มารับบริการร่วมกับโรงพยาบาลสนามชัยเขต
เนื่องจากเป็น OPD นอกของโรงพยาบาลสนามชัยเขต

สาเหตุการป่วยและการตาย 5 อันดับแรก จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2566

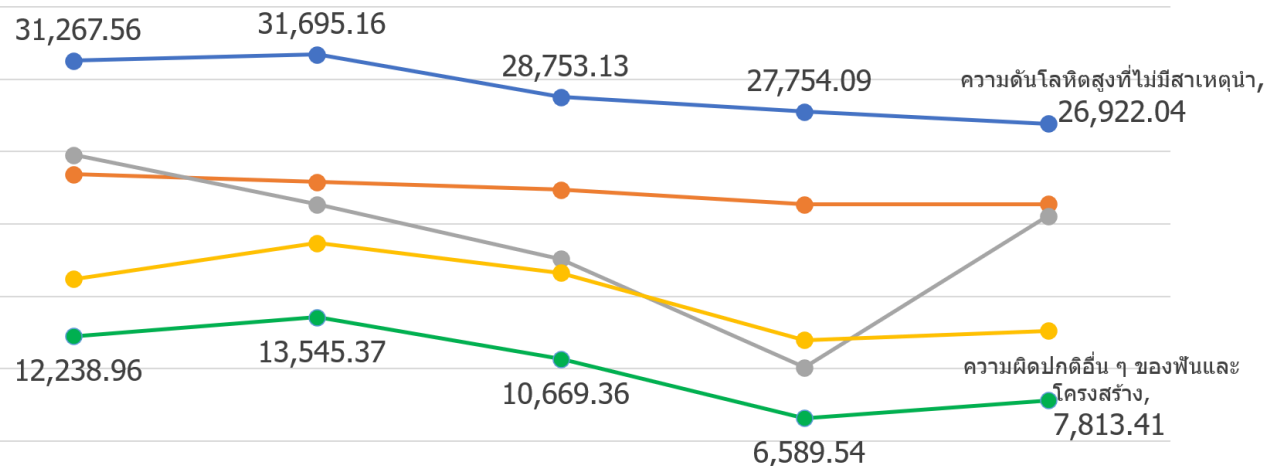




สาเหตุการป่วยและการตาย 5 อันดับแรก จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2566

สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอก 5 โรคสำคัญ

ปี 2561 - 2565



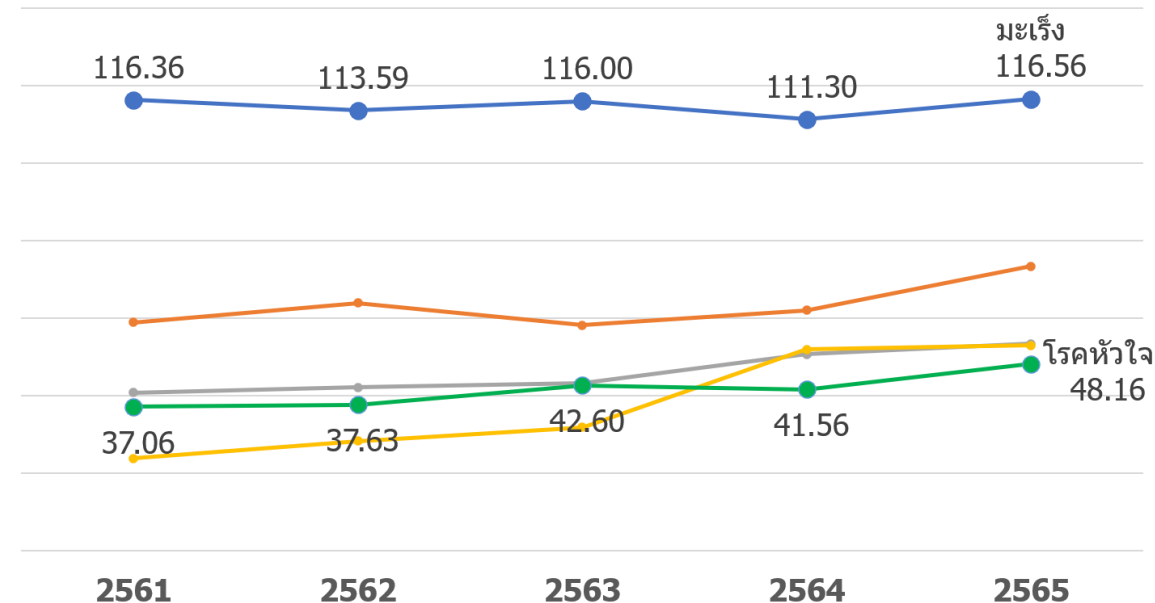
- ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุ
- เบาหวาน
- การติดเชื้ของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่น ๆ
- เนื้อเยื่อผิดปกติ
- ความผิดปกติอื่น ๆ ของฟันและโครงสร้าง



ที่มา : health data center สสจ.ฉช ปี งบประมาณ. 2561-2565 (อัตรา : แสนประชากร)

สาเหตุการตาย 5 โรคสำคัญ

ปี 2561 - 2565



- มะเร็ง
- หลอดเลือดในสมอง
- โรคหัวใจ
- ปอดบวม
- โรคหัวใจ



ที่มา : กง.พัฒนายุทธศาสตร์ฯ สสจ.ฉะเชิงเทรา ปี งบประมาณ. 2561 - 2565 (อัตรา : แสนประชากร)



สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอก 10 อันดับแรก จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2566

ลำดับ	สาเหตุการป่วย (กลุ่มโรค)	จำนวน(ครั้ง)	อัตรา ต่อแสนประชากร
1	145 ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุ	199,667	27,331.31
2	104 เบาหวาน	163,234	22,344.20
3	167 การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่น ๆ	143,971	19,707.40
4	207 เนื้อเยื่อผิดปกติ	115,910	15,866.28
5	181 ความผิดปกติอื่น ๆ ของฟันและโครงสร้าง	83,241	11,394.40
6	180 ฟันผุ	73,654	10,082.09
7	206 พยาธิสภาพของหลังส่วนอื่น ๆ	49,477	6,772.63
8	281 การบาดเจ็บกระดูกเฉพาะอื่นๆ, ไม่ระบุเฉพาะและหลาย บริเวณในร่างกาย	49,200	6,734.72
9	185 โรคอื่น ๆ ของหลอดอาหาร กระเพาะและดูโอดenum	38,088	5,213.66
10	199 โรคอื่น ๆ ของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	32,070	4,389.89

ที่มา Health Data Center ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2566 ประมวลผลวันที่ 17 พฤศจิกายน 2566

หมายเหตุ - ใช้ข้อมูลประชากรจากสำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2566 (730,543 คน) คำนวณหาอัตรา

- การคำนวณ คิดตาม 298 กลุ่มโรคนับเป็นครั้งตามการวินิจฉัย



สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยใน 10 อันดับแรก จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2566

ลำดับ	สาเหตุการป่วย (กลุ่มโรค)	จำนวน(ครั้ง)	อัตรา ต่อแสนประชากร
1	169 ปอดบวม	5,261	720.15
2	242 ภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ ของการตั้งครรภ์ และการคลอด	2,189	299.64
3	133 ต้อกระจกและความผิดปกติของเลนส์อื่นๆ	2,146	293.75
4	175 โรคหลอดเลือดสมอง อัมพาต อัมพฤกษ์ และโรคหลอดเลือดหัวใจ	1,990	272.40
5	151 หัวใจล้มเหลว	1,737	237.77
6	098 โลหิตจางอื่น ๆ	1,657	226.82
7	281 การบาดเจ็บกระดูกและข้ออื่น ๆ, ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณในร่างกาย	1,649	225.72
8	198 โรคอวัยวะสืบพันธุ์ของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	1,576	215.73
9	239 การดูแลมารดาอื่น ๆ ที่มีปัญหาเกี่ยวกับทารกในครรภ์ และถุงน้ำคร่ำ และปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้ในระยะคลอด	1,575	215.59
10	154 เนื้องอกตาย	1,543	211.21

ที่มา Health Data Center ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2566 ประมวลผลวันที่ 17 พฤศจิกายน 2566

หมายเหตุ - ใช้ข้อมูลประชากรจากสำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2566 (730,543 คน) คำนวณหาอัตรา

- การคำนวณ คิดตาม 298 กลุ่มโรคนับเป็นครั้งตามการวินิจฉัย



อัตราป่วย 10 อันดับแรกของโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา จังหวัดฉะเชิงเทรา เปรียบเทียบกับอัตราป่วยของเขตสุขภาพที่ 6 และอัตราป่วยประเทศ

ลำดับ	ชื่อโรค	จ.ฉะเชิงเทรา		เขต 6		ประเทศ	
		จำนวน 1 ม.ค.-20 ธ.ค.2566 (ราย)	อัตราป่วย (ปชก.แสนคน)	อัตราป่วย (ปชก.แสนคน)	ลำดับเขต	อัตราป่วย (ปชก.แสนคน)	ลำดับประเทศ
1	โรคอุจจาระร่วง	9,993	1,377.52	1,224.36	4	942.48	33
2	โรคไข้หวัดใหญ่	7,651	1,054.68	911.04	2	696.08	31
3	โรคปอดอักเสบ	3,487	480.68	393.89	4	431.77	43
4	โรคไข้เลือดออก	853	111.52	361.42	8	228.04	27
5	โรคมือเท้าปาก	750	103.39	95.62	4	95.05	47
6	โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	512	70.58	114.50	7	73.20	46
7	โรคอาหารเป็นพิษ	401	55.28	102.36	8	129.20	22
8	โรคตาแดง ตาอักเสบ	338	46.59	46.61	5	61.39	14
9	โรคสุกใส	174	26.60	26.60	5	26.17	53
10	โรคเมลิออย	23	3.17	2.98	5	6.11	62

ที่มา กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ข้อมูล ณ วันที่ 20 ธันวาคม 2566



สาเหตุการตาย 10 อันดับแรก จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี พ.ศ. 2565

ลำดับ	สาเหตุการตาย	ชาย	หญิง	รวม	อัตราต่อแสนประชากร
1	เนื้องอกร้าย (Neoplasms) (C00-C99)	460	387	847	116.56
	1.1 เนื้องอกร้ายที่หลอดคอ หลอดลมใหญ่และปอด (Malignant neoplasm of trachea, bronchus and lung) (C33-C34)	92	55	147	20.23
	1.2 เนื้องอกร้ายที่ตับและท่อน้ำดีในตับ (Malignant neoplasm of liver and intrahepatic bile ducts) (C22)	81	25	106	14.59
	1.3 เนื้องอกร้ายที่เต้านม (Malignant neoplasm of breast) (C50)	0	53	53	7.29
2	ปอดบวม (Pneumonia) (J12-J18)	310	223	533	73.35
3	โรคหลอดเลือดในสมอง (Cerebrovascular diseases) (I60-I69)	218	170	388	53.39
4	โลหิตเป็นพิษ (Septicemia) (A40-A41)	184	201	385	52.98
5	โรคหัวใจ (Heart diseases) (I20 - I52)	204	146	350	48.16
6	ไตวาย (Renal failure) (N17 - N19)	73	94	167	22.98
7	เบาหวาน (Diabetes mellitus) (E10-E14)	64	74	138	18.99
8	อุบัติเหตุการขนส่ง (Transport accidents) (V01-V99)	105	27	132	18.16
9	ความดันโลหิตสูง (I10 - I15)	56	70	126	17.34
10	โรคของตับ (Diseases of liver) (K70-K76)	56	21	77	10.60

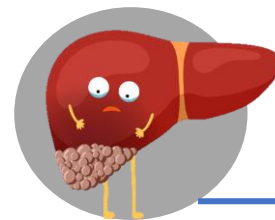
ที่มา กลุ่มข้อมูลข่าวสารสุขภาพ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2565

หมายเหตุ ใช้ข้อมูลประชากรจากสำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2565 (726,687 คน)

ปัญหาสุขภาพที่สำคัญ จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี 2566



1



มะเร็ง

2



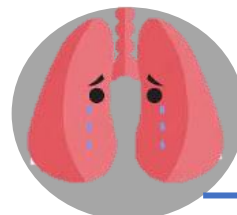
เบาหวานและความดัน

3



ไข้เลือดออก

4



ปอดบวม

5



อุจจาระร่วง

ส่วนที่ 2

ทิศทางการพัฒนาด้านสุขภาพ จังหวัดฉะเชิงเทรา



VISION



จะเชิงเทรา เมืองแห่งคนสุขภาพดี

อัตลักษณ์

ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ สามัคคี มีน้ำใจ

ค่านิยม



• MASTERY
เป็นมาตรฐานเอง



• ORIGINALITY
เร่งสร้างสิ่งใหม่



• PEOPLE CENTERED
ใส่ใจประชาชน



• HUMILITY
ถ่อมตนอ่อนน้อม

พันธกิจ

- 1) จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่จังหวัด
- 2) ดำเนินการและให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด
- 3) กำกับ ดูแล ประเมินผล และสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
- 4) ส่งเสริม สนับสนุน และประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด ให้เป็นไปตามนโยบายของกระทรวง
- 5) พัฒนาระบบสารสนเทศ งานสุขศึกษา และการสื่อสารสาธารณะด้านสุขภาพในเขตพื้นที่จังหวัด
- 6) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

(กฎกระทรวง แบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560)

เป้าประสงค์รวม

- 1) ระบบบริหารจัดการมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล
- 2) ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพ
- 3) ประชาชนเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่ไร้รอยต่อ อย่างเสมอภาคและพึงพอใจ
- 4) ระบบบริการทุกระดับมีคุณภาพมาตรฐาน
- 5) บุคลากรมีสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่และมาตรฐานวิชาชีพ
- 6) บุคลากรมีความสุขในชีวิตและการทำงาน
- 7) ปัญหาโรคและภัยสุขภาพลดลง
- 8) ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและสามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพ

เป้าหมาย ยุทธศาสตร์การพัฒนาสาธารณสุข

- ประชาชนสุขภาพดี
- เจ้าหน้าที่มีความสุข
- ระบบสุขภาพยั่งยืน



เป้าหมายการพัฒนาสาธารณสุข



4 ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ Excellence





วิสัยทัศน์: **จะเชิงเตรา** เมืองแห่งคนสุขภาพดี

Goals กสธ. : ประชาชนสุขภาพดี **เจ้าหน้าที่มีความสุข** ระบบสุขภาพยั่งยืน

Goals ฅช. : มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี มีความปลอดภัย และมีความสุขในการดำรงชีวิต (**Smart Living**)

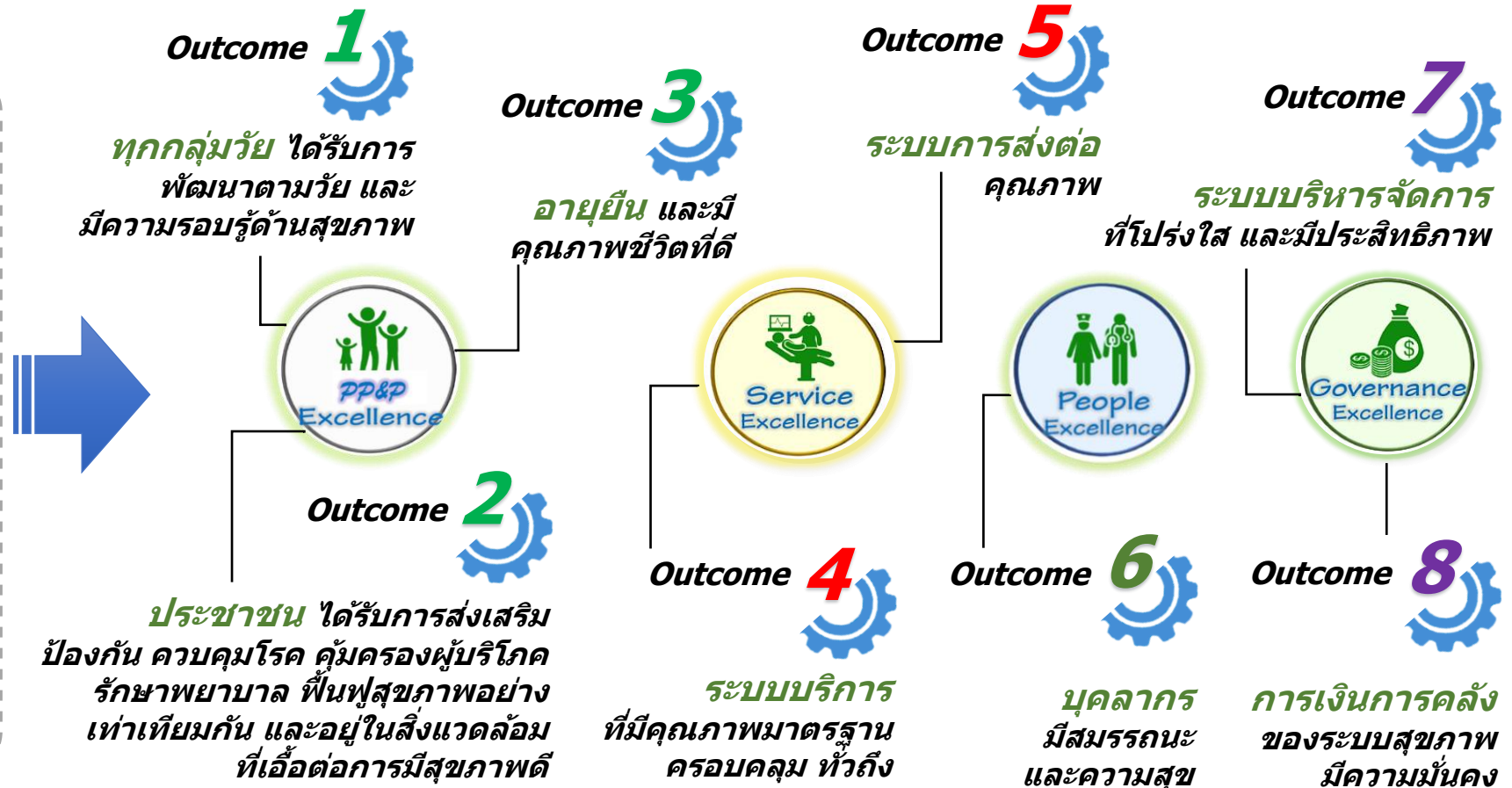
การบริหารราชการ

หลักธรรมาภิบาล

- นิติธรรม
- คุณธรรม
- โปร่งใส
- การมีส่วนร่วม
- ความรับผิดชอบตรวจสอบได้
- หลักความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากร

ทิศทาง**การบริหารทรัพยากร**

- ACTION > Meeting > Training
- A > M > T
- EQUITY > EQUALITY
- PRCESS ACCURACY FIRST
- PLANNING TO EFFICIENCIES
- การคุ้มค่า / คุ้มทุน





ส่วนที่ 3

สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามนโยบายและยุทธศาสตร์ชาติ ด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ 2566

- » สรุปผลการดำเนินงาน Health KPIs 2566
- » สรุปประเด็นยุทธศาสตร์ 1. ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ
- » สรุปประเด็นยุทธศาสตร์ 2. บริการเป็นเลิศ
- » สรุปประเด็นยุทธศาสตร์ 3. บุคลากรเป็นเลิศ
- » สรุปประเด็นยุทธศาสตร์ 4. บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล



สรุปผลการดำเนินงาน

Health KPIs 2566

ไตรมาสที่ 4 (เดือนตุลาคม 2565 – กันยายน 2566)

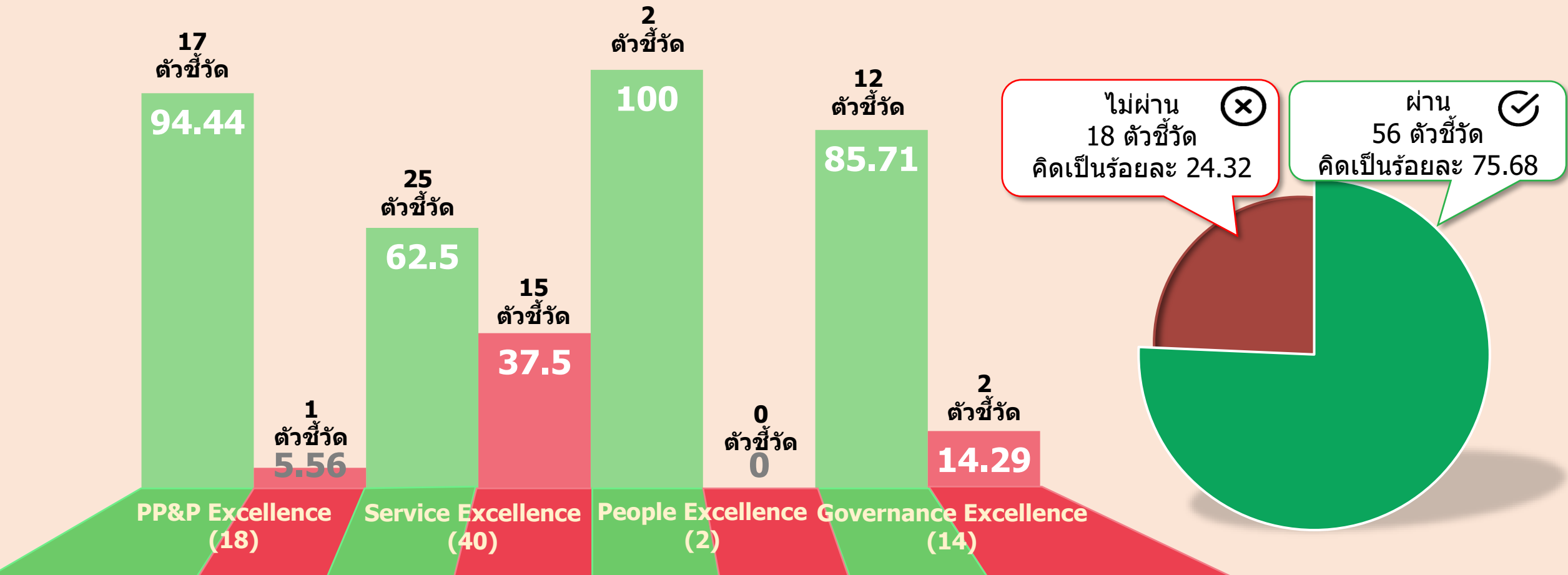
ตามนโยบายและยุทธศาสตร์ชาติด้านสุขภาพ กสธ.

ของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

ตัวชี้วัด Health KPIs ปี 2566 จำนวน 4 ยุทธศาสตร์ 75 ตัวชี้วัด



ตัวชี้วัดหลัก + ตัวชี้วัดย่อย ประเมินระดับจังหวัด ปี 2566
รวม 74 ตัวชี้วัด



สรุปตัวชี้วัดรายประเด็นยุทธศาสตร์

สรุปตัวชี้วัดรวมทั้งหมด

สรุปผลการดำเนินงาน Health KPIs 2566 ไตรมาสที่ 4 (เดือนตุลาคม 2565 – กันยายน 2566)
ตามนโยบายและยุทธศาสตร์ชาติด้านสุขภาพ กสธ.ของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

ประเด็นยุทธศาสตร์ 1. ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค
และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

ตัวชี้วัด		เกณฑ์เป้าหมาย	ผลงาน	ผลการประเมิน
1	อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน	ไม่เกิน 17 ต่อแสนประชากร	ไม่มีมารดาตาย	ผ่าน
2	ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ 86	ร้อยละ 86.91	ผ่าน
3	เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 103	สติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 103	ประเมินผลงานทุก 5 ปี (ปี 2566 เริ่มปีที่ 1)	ประเมินไม่ได้
	3.1 ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จนมีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ 35	ร้อยละ 4.35	ไม่ผ่าน
4	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อจำนวนประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี1,000 คน	ไม่เกินร้อยละ 23	15.54	ผ่าน
5	ร้อยละของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan	ร้อยละ 95	ร้อยละ 98.30	ผ่าน
6	ร้อยละของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)	ร้อยละ 50	ร้อยละ 84.43	ผ่าน
7	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมหรือภาวะหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ			
	7.1 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	≥ ร้อยละ 30	ร้อยละ 88.36	ผ่าน
	7.2 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	≥ ร้อยละ 30	ร้อยละ 88.36	ผ่าน
8	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุ	≥ ร้อยละ 70	ร้อยละ 100	ผ่าน
9	อัตราความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน	ร้อยละ 70	ร้อยละ 91.69	ผ่าน
10	ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ	ร้อยละ 85	ร้อยละ 100	ผ่าน
11	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินและการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Emergency Care System and Public Health Emergency Management)	3 ขั้นตอน	3 ขั้นตอน	ผ่าน
12	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูง			
	12.1 ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	≥ ร้อยละ 70	ร้อยละ 87.30	ผ่าน
	12.2 ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	≥ ร้อยละ 93	ร้อยละ 97.59	ผ่าน
13	ร้อยละของจังหวัดต้นแบบการดำเนินงานตาม พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562	4 ใน 6 มาตรการ	6 มาตรการ	ผ่าน
14	ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต	ร้อยละ 50	ร้อยละ 100	ผ่าน
15	ร้อยละสถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายกำหนด	ผ่านเกณฑ์มาตรฐานฯ ร้อยละ 30	ผ่านเกณฑ์มาตรฐานฯ ร้อยละ 39.61	ผ่าน
16	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป)	ผ่านเกณฑ์ระดับมาตรฐาน ขึ้นไป ร้อยละ 30	ผ่านเกณฑ์ระดับมาตรฐาน ร้อยละ 100	ผ่าน

สรุปผลการดำเนินงาน Health KPIs 2566 ไตรมาสที่ 4 (เดือนตุลาคม 2565 – กันยายน 2566) ตามนโยบายและยุทธศาสตร์ชาติด้านสุขภาพ กสธ.ของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา					ประเด็นยุทธศาสตร์ 2. ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)			
ตัวชี้วัด					เกณฑ์เป้าหมาย	ผลงาน	ผลการประเมิน	
17	จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562				34 ทีม	37 ทีม	ผ่าน	
18	จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอบประจำตัว 3 คน				410,464 คน (ร้อยละ 57)	414,352 คน ร้อยละ (57.53)	ผ่าน	
19	ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับประชาชน				ร้อยละ 75	ร้อยละ 89.12	ผ่าน	
20	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และได้รับการรักษาใน Stroke Unit							
	20.1 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke: I60-I69)				< ร้อยละ 7	ร้อยละ 10.36	ไม่ผ่าน	
	20.2 ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมงได้รับการรักษาใน Stroke Unit				≥ ร้อยละ 75	ร้อยละ 78.23	ผ่าน	
21	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่							
	21.1 อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่				ร้อยละ 88	ร้อยละ 81.50	ไม่ผ่าน	
	21.2 อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ				ร้อยละ 90	ร้อยละ 83.78	ไม่ผ่าน	
22	ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านตามเกณฑ์พัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU province) ที่กำหนด				≥ ร้อยละ 30	ร้อยละ 90.91	ผ่าน	
23	อัตราการติดเชื้อมีดื้อยาในกระแสเลือด				ไม่เพิ่มขึ้น	เพิ่มขึ้น 6.85	ไม่ผ่าน	
24	อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน				< 3.60 ต่อ 1,000 ทารกแรกเกิดมีชีวิต	3.74 ต่อ 1,000 ทารกแรกเกิดมีชีวิต	ไม่ผ่าน	
25	ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ				≥ ร้อยละ 55	ร้อยละ 56.69	ผ่าน	
26	ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Community base)				ร้อยละ 3	ร้อยละ 12.00	ผ่าน	
27	ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก				ร้อยละ 35	ร้อยละ 37.51	ผ่าน	
28	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต				ร้อยละ 80	ร้อยละ 100	ผ่าน	
29	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ							
	29.1 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ				≤ 8.0 ต่อประชากรแสนคน	10.32 ต่อประชากรแสนคน	ไม่ผ่าน	
	29.2 ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี				ร้อยละ 80	ร้อยละ 94.74	ผ่าน	
30	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired				< ร้อยละ 26	ร้อยละ 32.22	ไม่ผ่าน	
31	Refracture Rate				< ร้อยละ 20	ร้อยละ 2.06	ผ่าน	
32	อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการให้การรักษามาตรฐานตามเวลาที่กำหนด							
	32.1 อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI				< ร้อยละ 9	ร้อยละ 2.16	ผ่าน	
	32.1 ร้อยละของการให้การรักษาก่อนถึง STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด							
	32.2.1 ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด				≥ ร้อยละ 60	ร้อยละ 75.00	ผ่าน	
	32.2.2 ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับการทำ Primary PCI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด				≥ ร้อยละ 60	ร้อยละ 51.16	ไม่ผ่าน	

สรุปผลการดำเนินงาน Health KPIs 2566 ไตรมาสที่ 4 (เดือนตุลาคม 2565 – กันยายน 2566)
ตามนโยบายและยุทธศาสตร์ชาติด้านสุขภาพ กสธ.ของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

ประเด็นยุทธศาสตร์ 2. ด้านบริการเป็นเลิศ
(Service Excellence)

ตัวชี้วัด			เกณฑ์เป้าหมาย	ผลงาน	ผลการประเมิน
33	ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง				
	33.1	ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	≥ ร้อยละ 60	ร้อยละ 83.12	ผ่าน
	33.2	ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่องกล้อง Colposcopy	≥ ร้อยละ 70	ร้อยละ 107.57	ผ่าน
	33.3	ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง	≥ ร้อยละ 50	ร้อยละ 35.90	ไม่ผ่าน
	33.4	ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ผิดปกติ) ได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy	≥ ร้อยละ 50	ร้อยละ 42.35	ไม่ผ่าน
34	ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มีค่า eGFR ลดลง น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 ml/min/1.73 m2/yr		≥ ร้อยละ 67	ร้อยละ 63.20	ไม่ผ่าน
35	ร้อยละผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน		≥ ร้อยละ 85	ร้อยละ 99.79	ผ่าน
36	อัตราส่วนของจำนวนผู้บริจาคอวัยวะสมองตาก็ได้รับการผ่าตัดนำอวัยวะออก ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S,M1)		เพิ่มขึ้นร้อยละ 20 จากอัตราส่วนในปี 2565	เพิ่มขึ้นร้อยละ 0.10	ไม่ผ่าน
37	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)		ร้อยละ 60	ร้อยละ 80.10	ผ่าน
38	ร้อยละของ ผู้ป่วย Intermediate care * ได้รับการบริบาลฟื้นฟูสภาพและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน		≥ ร้อยละ 75	ร้อยละ 80.77	ผ่าน
39	ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery		≥ ร้อยละ 25 อย่างน้อย 3 หัตถการ	ร้อยละ 92.86 1 หัตถการ ร้อยละ 100 4 หัตถการ	ผ่าน
40	ร้อยละของการลงทะเบียนใน MIS registration ใน 1 เดือน โครงการ MIS ผ่านการผ่าตัดแผลเล็ก (Minimally Invasive Surgery : MIS)		> ร้อยละ 85	ร้อยละ 100	ผ่าน
41	ระดับความสำเร็จของการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์				
	41.1	ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์	ร้อยละ 5	ร้อยละ 3.08	ไม่ผ่าน
	41.2	ร้อยละของผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์	เพิ่มขึ้นร้อยละ 50	เพิ่มขึ้นร้อยละ 122.60	ผ่าน
	41.3	จำนวนงานวิจัยและการจัดการความรู้ด้านกัญชาทางการแพทย์ของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข			
	41.3.1	หน่วยงานตามกลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์	-	-	ไม่อยู่ใกล้เป้าหมาย
	41.3.2	หน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แยกตามเขตสุขภาพ (12 เขต)	-	-	ไม่อยู่ใกล้เป้าหมาย
42	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 (ทั้งที่ ER และ Admit)		< ร้อยละ 12	ร้อยละ 9.02	ผ่าน
43	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน		ร้อยละ 26.5	ร้อยละ 14.84	ไม่ผ่าน
44	อัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมอง (traumatic brain injury mortality)		< ร้อยละ 25	ร้อยละ 37.55	ไม่ผ่าน
45	ร้อยละผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ และพระราชานุเคราะห์ ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ		≥ ร้อยละ 60	ร้อยละ 100	ผ่าน
46	อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด		ร้อยละ 10	ร้อยละ 100	ผ่าน
47	ร้อยละของศูนย์เวลเนส (Wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูงเพิ่มขึ้น		2 ขั้นตอน (ระดับกรม.พท.)	2 ขั้นตอน	ผ่าน

ตัวชี้วัด		เกณฑ์เป้าหมาย	ผลงาน	ผลการประเมิน
48	ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ	ตำแหน่งว่าง ไม่เกินร้อยละ 4	ร้อยละ 3.83	ผ่าน
49	หน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ (ระดับจังหวัด/เขตสุขภาพ/กรม)			
49.1	หน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพระดับจังหวัด	ระดับจังหวัด (2 แห่ง)	2 แห่ง	ผ่าน
49.2	หน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพระดับเขตสุขภาพ	-	-	ข้อมูลระดับเขต
49.3	หน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพระดับกรม	-	-	ข้อมูลระดับกรม

สรุปผลการดำเนินงาน Health KPIs 2566 ไตรมาสที่ 4 (เดือนตุลาคม 2565 – กันยายน 2566)
ตามนโยบายและยุทธศาสตร์ชาติด้านสุขภาพ กสธ.ของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

ประเด็นยุทธศาสตร์ 4. ด้านบริหารเป็นเลิศด้วย
ธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

ตัวชี้วัด		เกณฑ์เป้าหมาย	ผลงาน	ผลการประเมิน
50	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	-	-	ข้อมูลระดับส่วนกลาง
51	ร้อยละของส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การตรวจสอบและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน	ร้อยละ 82	ร้อยละ 71.36	ไม่ผ่าน
52	ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ที่กำหนด			
	52.1 ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ที่กำหนด (กองส่วนกลาง)	-	-	ข้อมูลระดับกอง ส่วนกลาง
	52.2 ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ที่กำหนด (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด)	3 ขั้นตอน	3 ขั้นตอน	ผ่าน
53	ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3			
	53.1 ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมี คุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ผ่าน
	53.2 ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค และกรมสุขภาพจิต มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3	-	-	ไม่อยู่ในกลุ่มเป้าหมาย
	53.3 ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3	ร้อยละ 90	ร้อยละ 90	ผ่าน
54	สถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์การประเมินตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)			
	54.1 ร้อยละของสถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นพื้นฐาน (The must)			
	54.1.1 ร้อยละสถานบริการ ระดับ รพศ./รพท. ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นพื้นฐาน (The must)	ขั้นพื้นฐาน (The must) ≥ ร้อยละ 60	ร้อยละ 100	ผ่าน
	54.1.2 ร้อยละสถานบริการ ระดับ รพช. ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นพื้นฐาน (The must)		ร้อยละ 100	ผ่าน
	54.2 จำนวนสถานบริการต้นแบบของเขตสุขภาพ ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นสูง (The best)	เขตสุขภาพละ 2 แห่ง	จ.ฉช. 6 แห่ง	ผ่าน
55	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการปรับโฉม Smart Hospital (Smart ER/Modernize OPD/มีการใช้พลังงานสะอาด)	ร้อยละ 70	Smart ER ร้อยละ 100	ผ่าน
56	ร้อยละของสถานบริการที่มีการดำเนินงานสื่อสารเชิงรุก	3 ขั้นตอน	3 ขั้นตอน	ผ่าน
57	ร้อยละของจังหวัดที่ประชาชนไทย มี ดิจิทัลไอดี เพื่อการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ			
	57.1 ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข มี ดิจิทัลไอดี	ร้อยละ 50	ร้อยละ 93.06	ผ่าน
	57.2 ร้อยละของประชาชน มี ดิจิทัลไอดี เพื่อเข้าถึงข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคลและเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ	ร้อยละ 10	ร้อยละ 12.05	ผ่าน
58	จังหวัดที่มีบริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด	3,500 ครั้ง	2,664 ครั้ง	ไม่ผ่าน
59	ความแตกต่างการใช้สิทธิ เมื่อไปใช้บริการผู้ป่วยในของผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (compliance rate)	-	-	ข้อมูลระดับประเทศ
60	ระดับความสำเร็จของการปรับปรุงสิทธิประโยชน์กลางการดูแลปฐมภูมิของระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ	-	-	ข้อมูลระดับประเทศ
61	ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน			
	61.1 ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ 7	ระดับ 7 ≤ ร้อยละ 2	ร้อยละ 0	ผ่าน
	61.2 ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ 6	ระดับ 6 ≤ ร้อยละ 4	ร้อยละ 0	ผ่าน
62	จำนวนนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่หรือที่พัฒนาต่อยอด	-	-	ข้อมูลระดับประเทศ

ตัวชี้วัดที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์

ตัวชี้วัด			เกณฑ์เป้าหมาย	ผลงาน	ผลการประเมิน
3		เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 103			
	3.1	ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จนมีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ 35	ร้อยละ 4.35	ไม่ผ่าน
20		อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และได้รับการรักษาใน Stroke Unit			
	20.1	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke: I60-I69)	< ร้อยละ 7	ร้อยละ 10.36	ไม่ผ่าน
21		อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่			
	21.1	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	ร้อยละ 88	ร้อยละ 81.50	ไม่ผ่าน
	21.2	อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	ร้อยละ 90	ร้อยละ 83.78	ไม่ผ่าน
23		อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด	ไม่เพิ่มขึ้น	เพิ่มขึ้น 6.85	ไม่ผ่าน
24		อัตราการตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน	< 3.60 ต่อ 1,000 ทารกแรกเกิดมีชีวิต	3.74 ต่อ 1,000 ทารกแรกเกิดมีชีวิต	ไม่ผ่าน
29		อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ			
	29.1	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	≤ 8.0 ต่อประชากรแสนคน	10.32 ต่อประชากรแสนคน	ไม่ผ่าน
30		อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	< ร้อยละ 26	ร้อยละ 32.22	ไม่ผ่าน
32		อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการให้การรักษาตามมาตรฐานตามเวลาที่กำหนด			
	32.1	ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด			
	32.2.2	ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับการทำ Primary PCI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	≥ ร้อยละ 60	ร้อยละ 51.16	ไม่ผ่าน
33		ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง			
	33.3	ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง	≥ ร้อยละ 50	ร้อยละ 35.90	ไม่ผ่าน
	33.4	ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ผิดปกติ) ได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy	≥ ร้อยละ 50	ร้อยละ 42.35	ไม่ผ่าน

1. อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อ การเกิดมีชีพแสนคน

--Outcomes--



ผู้รับผิดชอบงาน : น.ส.ณิชาภา อ่ำสวัสดิ์
ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงาน : ส่งเสริมสุขภาพ
แหล่งข้อมูล : แบบรายงาน SP สุนติกรรม
ที่มา : กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2566

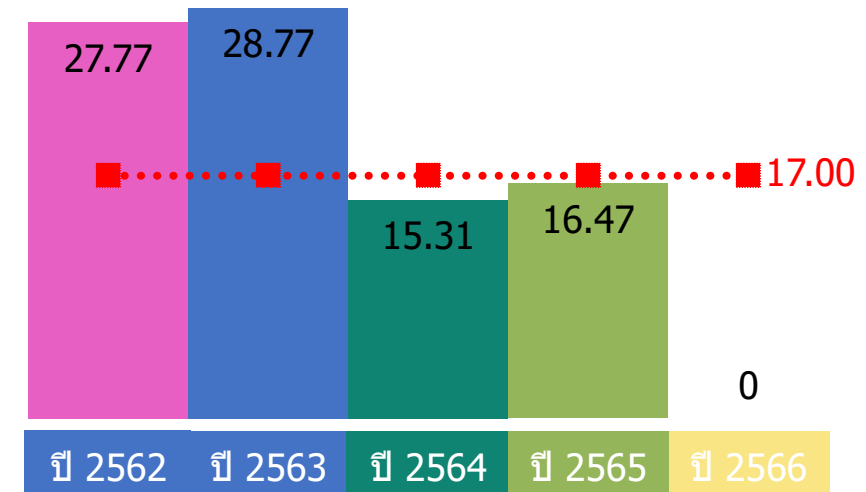
ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน



1. อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน

ที่	โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)				ผลการดำเนินงานปี 2566 เกณฑ์ไตรมาส 4 : ไม่เกิน 17 ต่อแสนประชากร		
		ปี 2562 #ตาย	ปี 2563 #ตาย	ปี 2564 #ตาย	ปี 2565 #ตาย	LB	# ตาย	อัตรา : 100,000 LB
1.	รพ.พุทธโสธร	0	2	1	1	3,067	0	0
2.	รพ.บางคล้า	0	0	0	0	98	0	0
3.	รพ.บางน้ำเปรี้ยว	0	0	0	0	417	0	0
4.	รพ.บางปะกง	0	0	0	0	695	0	0
5.	รพ.บ้านโพธิ์	0	0	0	0	85	0	0
6.	รพ.พนมสารคาม	1	0	0	0	875	0	0
7.	รพ.ราชสาส์น	0	0	0	0	6	0	0
8.	รพ.สนามชัยเขต	0	0	0	0	489	0	0
9.	รพ.แปลงยาว	1	0	0	0	255	0	0
10.	รพ.ท่าตะเกียบ	0	0	0	0	175	0	0
11.	รพ.คลองเขื่อน	0	0	0	0	0	0	0
รวม		2 (27.77)	2 (28.77)	1 (15.31)	1 (16.47)	6,162	0	0

เกณฑ์ไตรมาส 4 : ไม่เกิน 17 ต่อแสนประชากร



(ข้อมูล ณ 3 ตุลาคม 2566)

2. ร้อยละของเด็กปฐมวัย มีพัฒนาการสมวัย --Outcomes--



ผู้รับผิดชอบงาน : นางสาวพิมพ์ผดดา นันทวิสิทธิ์
ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มงาน : ส่งเสริมสุขภาพ
แหล่งข้อมูล : HDC
ที่มา : กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2566

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
ร้อยละ 86	ร้อยละ 86	ร้อยละ 86	ร้อยละ 86

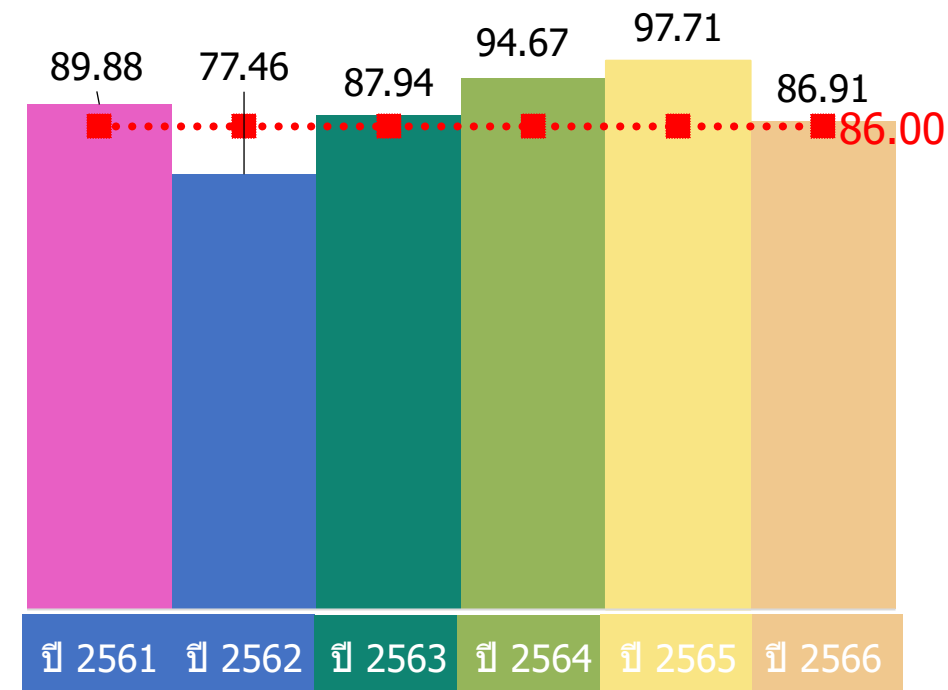


ตัวชี้วัดมุ่งเน้น สสจ.

2. ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย

ที่	อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)					ผลการดำเนินงานปี 2566 เกณฑ์ไตรมาส 4 : ร้อยละ 86		
		ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	เมืองจะเข้เกร	93.19	76.01	86.15	96.11	96.53	2,996	2,609	87.08
2.	บงคล้า	90.82	82.54	90.05	96.24	97.16	850	714	84.00
3.	บงน้าเปรี้ยว	86.77	75.49	95.02	94.70	99.01	3,171	2,786	87.86
4.	บงปะกง	77.35	73.60	73.00	94.85	95.70	2,034	1,763	86.68
5.	บ้านโพธิ์	94.46	81.69	82.44	95.37	97.52	1,133	1,024	90.38
6.	พนมสารคาม	92.06	75.76	86.68	93.33	97.62	2,498	2,154	86.23
7.	ราชสำนั	83.70	80.46	90.00	93.71	98.62	392	337	85.97
8.	สนามชัยเขต	93.89	77.02	88.73	94.56	98.85	2,079	1,895	91.15
9.	แปลงยาว	89.25	81.93	94.48	93.95	98.54	1,061	839	79.08
10.	ทาดะเกียบ	94.82	79.81	94.46	87.80	97.84	1,264	1,090	86.23
11.	คลองเขื่อน	96.00	83.38	96.16	91.70	99.35	292	233	79.79
รวม		89.88	77.46	87.94	94.67	97.71	14,857	15,444	86.91

เกณฑ์ไตรมาส 4 : ร้อยละ 86



(ข้อมูล ณ 27 กันยายน 2566)

3. เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ย ไม่ต่ำกว่า 103

3.1 ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้ว
พบว่ามีการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้น
พัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือ
มาตรฐานอื่น จนมีการพัฒนาการสมวัย

--Outcomes--

เกณฑ์ 2566



ผู้รับผิดชอบงาน : นางวันดี ทับทิมทอง
ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงาน : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค
สุขภาพจิตและยาเสพติด
แหล่งข้อมูล : HDC
ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิต
และยาเสพติด สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับประเทศ

ข้อย่อ	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
3.	ประเมินผลงานทุก 5 ปี (ปี 2566 เริ่มนับปีที่ 1)			
3.1	-	ร้อยละ 15	ร้อยละ 25	ร้อยละ 35



3. เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 103 ประเมินผลงานทุก 5 ปี (ปี 2566 เริ่มนับปีที่ 1)

😊 ประเมินไม่ได้

3.1 ร้อยละของเด็กปฐมวัย (อายุ 9,18,30,42,60 เดือน)ที่ได้รับการคัดกรองแล้ว พบว่ามีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จนมีพัฒนาการสมวัย

X ไม่ผ่าน

ที่	อำเภอ	0ผลการดำเนินงานปี 2566 เกณฑ์ไตรมาส 4 : ร้อยละ 35				
		พัฒนาการล่าช้า	กระตุ้นด้วย TEDA4I	ร้อยละ	พัฒนาการสมวัย	ร้อยละ
1.	เมืองฉะเชิงเทรา	3	2	66.67	0	0.00
2.	บางคล้า	3	0	0.00	0	0.00
3.	บางน้ำเปรี้ยว	5	4	80.00	0	0.00
4.	บางปะกง	1	0	0.00	0	0.00
5.	บ้านโพธิ์	0	0	0.00	0	0.00
6.	พนมสารคาม	2	2	100	0	0.00
7.	ราชสาส์น	2	2	100	0	0.00
8.	สนามชัยเขต	2	0	0.00	0	0.00
9.	แปลงยาว	8	8	100	0	0.00
10.	ท่าตะเกียบ	4	4	100	1	25.00
11.	คลองเขื่อน	1	1	100	0	0.00
รวม		31	23	74.19	1	4.35

(ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2566)



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น สสจ.

ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ที่คัดกรองพัฒนาการแล้วพบว่ามีการล่าช้า
ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I

สสจ.ถ้ายระดับเกณฑ์ประเมินอำเภอ ปี 2566

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
ร้อยละ 30	ร้อยละ 45	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70

ที่	อำเภอ	ผลการดำเนินงานปี 2566 เกณฑ์ไตรมาส 4 : ร้อยละ 70		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	เมืองฉะเชิงเทรา	42	29	69.05
2.	บางคล้า	11	8	72.73
3.	บางน้ำเปรี้ยว	40	35	87.50
4.	บางปะกง	6	5	83.33
5.	บ้านโพธิ์	10	6	60.00
6.	พนมสารคาม	12	7	58.33
7.	ราชสาส์น	6	6	100
8.	สนามชัยเขต	6	3	50.00
9.	แปลงยาว	13	13	100
10.	ท่าตะเกียบ	8	8	100
11.	คลองเขื่อน	4	4	100
รวม		158	124	78.48

(ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2566)

4.

อัตราการคลอดมีชีพในหญิง
อายุ 15-19 ปี ต่อจำนวนประชากรหญิง
อายุ 15-19 ปี 1,000 คน

--Outcomes--



ผู้รับผิดชอบงาน : นางพรพรรณ เกิดแก้ว
ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงาน : ส่งเสริมสุขภาพ
แหล่งข้อมูล : HDC
ที่มา : กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

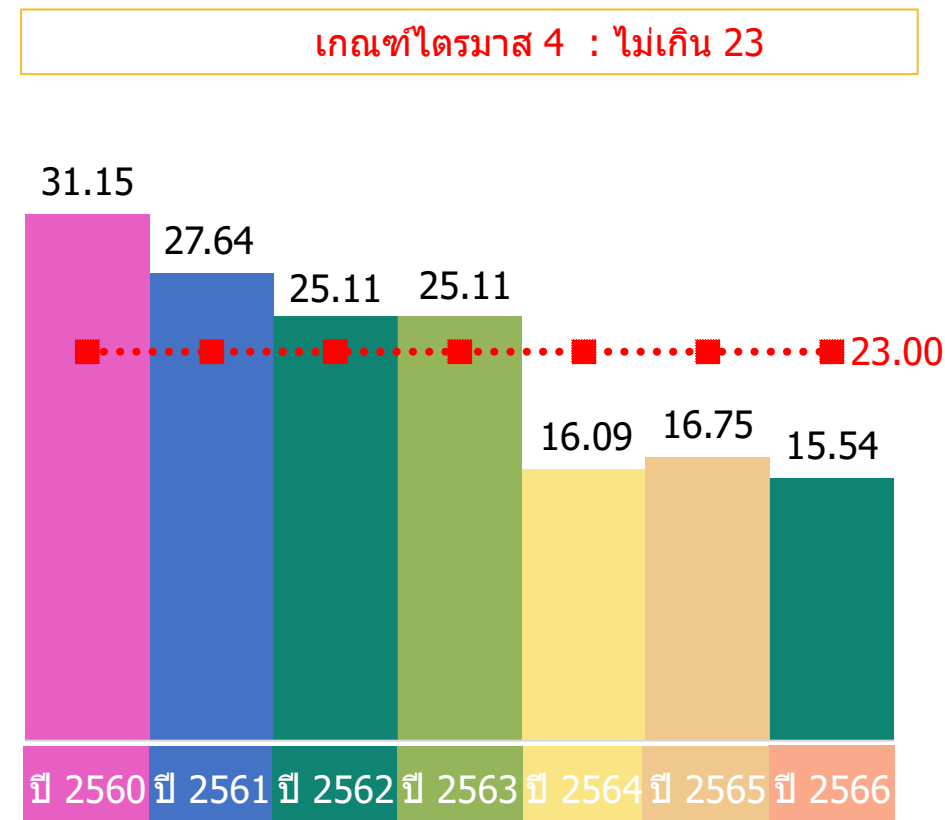
เกณฑ์ 2566

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
ไม่เกิน 23	ไม่เกิน 23	ไม่เกิน 23	ไม่เกิน 23



4. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อจำนวนประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน

ที่	อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)						ผลการดำเนินงานปี 2566 เกณฑ์ไตรมาส 4 : ไม่เกิน 23		
		ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	หญิงอายุ 15-19 ปี	เกิดมี ชีพ	อัตรา ต่อพัน
1.	เมืองฉะเชิงเทรา	19.73	14.73	21.33	21.33	15.16	12.31	3668	60	16.36
2.	บางคล้า	18.89	25.13	19.97	19.97	9.03	10.05	1143	7	6.12
3.	บางน้ำเปรี้ยว	31.42	28.19	32.2	32.2	15.59	18.45	2887	58	20.09
4.	บางปะกง	22.34	20.68	13.24	13.24	19.66	13.64	2251	27	11.99
5.	บ้านโพธิ์	25.35	21.11	11.69	11.69	12.11	19.79	1274	18	14.13
6.	พนมสารคาม	39.06	35.97	28.47	28.47	17.86	21.18	2218	24	10.82
7.	ราชสาส์น	38.78	23.05	31.98	31.98	9.2	27.03	333	2	6.01
8.	สนามชัยเขต	54.24	53.9	41.65	41.65	20.36	17.93	2276	48	21.09
9.	แปลงยาว	33.81	30.37	21.49	21.49	17.16	18.49	1378	19	13.79
10.	ท่าตะเกียบ	54.5	38.62	30.73	30.73	15.12	20.17	1225	27	22.04
11.	คลองเขื่อน	24.73	20.27	20.91	20.91	13.11	13.45	271	4	14.76
รวมจังหวัด		31.15	27.64	25.11	25.11	16.09	16.75	11924	294	15.54



(ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2566)

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น สสจ.

5.

ร้อยละของผู้สูงอายุและผู้ที่มี ภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan

--Outcomes--

เกณฑ์ 2566



ผู้รับผิดชอบงาน : นางสาวนฤมล พรหมบุญ
ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
กลุ่มงาน : พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
แหล่งข้อมูล : โปรแกรม 3C (Long Term Care)
ที่มา : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
สสจ.จะเข็ญ
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
- ชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน โครงการ Long Term Care แก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง ในระดับเขต /จังหวัด และเครือข่าย - ผู้ปฏิบัติงานระดับพื้นที่ประเมิน ADL และคัดกรองกลุ่มอาการผู้สูงอายุ 9 ด้าน	- ผู้ปฏิบัติงานระดับพื้นที่ประเมิน ADL และคัดกรองกลุ่มอาการผู้สูงอายุ 9 ด้าน - Care Manager จัดทำ Care Plan ในระบบโปรแกรม Long Term Care (3C) และผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน LTC ระดับตำบล ร้อยละ 90	- ผู้ปฏิบัติงานระดับพื้นที่ประเมิน ADL และคัดกรองกลุ่มอาการผู้สูงอายุ 9 ด้าน - Care Manager จัดทำ Care Plan ในระบบโปรแกรม Long Term Care (3C) และผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน LTC ระดับตำบล ร้อยละ 93	- ผู้ปฏิบัติงานระดับพื้นที่ประเมิน ADL และคัดกรองกลุ่มอาการผู้สูงอายุ 9 ด้าน - Care Manager จัดทำ Care Plan ในระบบโปรแกรม Long Term Care (3C) และผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน LTC ระดับตำบล ร้อยละ 95 - ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลตาม Care Plan มีผลการประเมิน ADL เปลี่ยนแปลงดีขึ้น ร้อยละ 22 - ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลตาม Care Plan มีผลการประเมิน ADL ไม่ลดลง ร้อยละ 50 **สสจ.ถ้ำเข็ญ



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น สสจ.

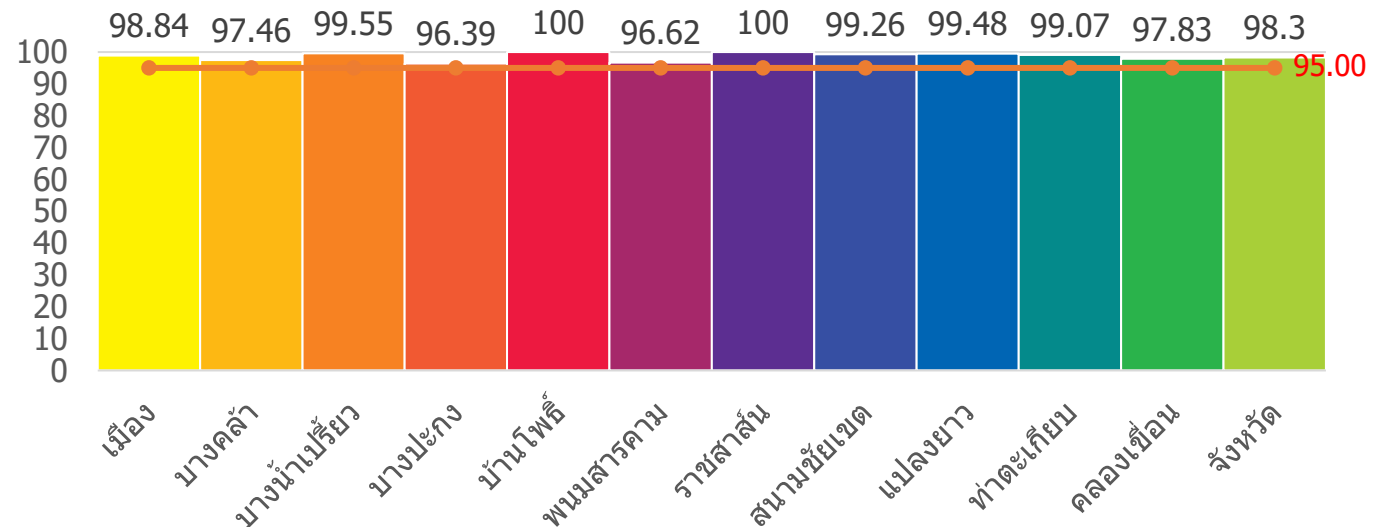
5. ร้อยละของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลตาม Care Plan

ที่	อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)					
		ปี 2561	ปี 2562	ปี2563	ปี2564	ปี2565	ปี2566
1	เมืองฉะเชิงเทรา	68.42	68.42	64.43	87.06	85.69	98.84
2	บางคล้า	33.33	33.33	59.57	83.54	80.65	97.46
3	บางน้ำเปรี้ยว	60	70	99.29	97.25	96.46	99.55
4	บางปะกง	33.33	66.67	69.94	84.77	82.74	96.39
5	บ้านโพธิ์	70.59	70.59	68.29	97.22	97.08	100
6	พนมสารคาม	100	100	100	85.12	86.08	96.62
7	ราชสาส์น	66.67	66.67	100	92.11	90.14	100
8	สนามชัยเขต	100	100	90.74	94.12	95.12	99.26
9	แปลงยาว	75	100	73.33	90.32	76.80	99.48
10	ท่าตะเกียบ	100	100	100	98.61	94.67	99.07
11	คลองเขื่อน	40	80	29.73	73.38	82.61	97.83
รวม		63.44	72.04	85.35	89.29	88.47	98.30

เกณฑ์ไตรมาสที่ 4 : ปี 2566

- ผู้ปฏิบัติงานระดับพื้นที่ประเมิน ADL และคัดกรองกลุ่มอาการผู้สูงอายุ 9 ด้าน
- Care Manager จัดทำ Care Plan ในระบบโปรแกรม Long Term Care (3C) และผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุน LTC ระดับตำบล ร้อยละ 95
- ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลตาม Care Plan มีผลการประเมิน ADL เปลี่ยนแปลงดีขึ้น ร้อยละ 22
- ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลตาม Care Plan มีผลการประเมิน ADL ไม่ลดลง ร้อยละ 50 **สสจ.ถ้ายระดับอำเภอ

ข้อมูล Care Plan โปรแกรม 3C กรมอนามัย



(ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2566)

6. ร้อยละของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริม สุขภาพดี (Wellness Plan)

--Outcomes--



ผู้รับผิดชอบงาน : นางกฤษณา บัณฑิตรี
ตำแหน่ง : เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
กลุ่มงาน : ส่งเสริมสุขภาพ
เครื่องมือ : <https://forms.gle/mrfEvqzhmBGV4zas8>
คู่มือแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)
ที่มา : กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2566

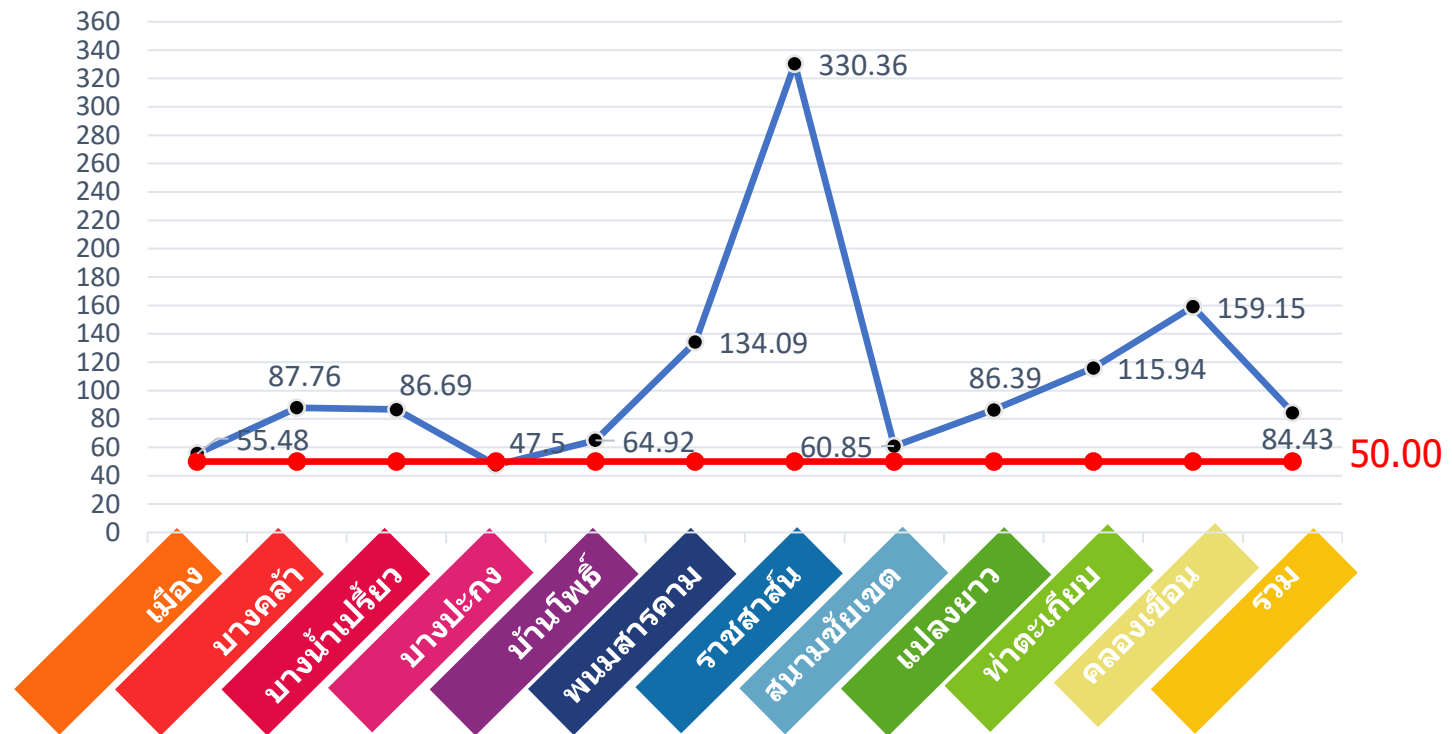
ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
- ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) แก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง ในระดับเขต / จังหวัด และเครือข่าย - ผู้ปฏิบัติงานระดับพื้นที่คัดกรองความเสี่ยงด้านสุขภาพของผู้สูงอายุเพื่อจำแนกกลุ่มดี กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย เพื่อวิเคราะห์ สังเคราะห์ และจัดบริการตามบริบทของผู้สูงอายุ - พัฒนาแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ในรูปแบบ Digital พร้อมจัดทำคู่มือแนวทางการดำเนินงาน สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้สูงอายุ - พัฒนาทักษะบุคลากรในการเป็นผู้ช่วยจัดทำ Wellness Plan	- ผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ร้อยละ 25	- ผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ร้อยละ 40	- ผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ร้อยละ 50 - ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน

6. ร้อยละของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)

ที่	อำเภอ	ผลการดำเนินงานปี 2566		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1	เมืองฉะเชิงเทรา	642	356	55.45
2	บางคล้า	237	208	87.76
3	บางน้ำเปรี้ยว	353	306	86.69
4	บางปะกง	360	171	47.50
5	บ้านโพธิ์	248	161	64.92
6	พนมสารคาม	352	472	134.09
7	ราชสาส์น	56	185	330.36
8	สนามชัยเขต	258	157	60.85
9	แปลงยาว	169	146	86.39
10	ท่าตะเกียบ	138	160	115.94
11	คลองเขื่อน	41	113	159.15
รวม		2,884	2,435	84.43

เกณฑ์ไตรมาสที่ 4 :

- ผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ร้อยละ 50
- ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน



(ข้อมูล ณ 14 กันยายน 2566)

7.

ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมหรือภาวะหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ --Outcomes--

7.1 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ

7.2 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ



ผู้รับผิดชอบงาน : นางกฤษณา บัณฑิตรี
ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มงาน : ส่งเสริมสุขภาพ
แหล่งข้อมูล : การประเมินตนเองผ่านโปรแกรมของสถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวร เพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์
ที่มา : กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2566

	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
7.1	-	≥ ร้อยละ 25	≥ ร้อยละ 27.5	≥ ร้อยละ 30
7.2	-	≥ ร้อยละ 25	≥ ร้อยละ 27.5	≥ ร้อยละ 30



7.1 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อม และได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ (เกณฑ์ไตรมาส 4 : $\geq$ ร้อยละ 30)

✓ ผ่าน

7.2 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้ม และได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ (เกณฑ์ไตรมาส 4 : $\geq$ ร้อยละ 30)

✓ ผ่าน

ที่	โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)		ผลการดำเนินงานปี 2566					
		สมองเสื่อม	หกล้ม	สมองเสื่อม (7.1)			หกล้ม สมองเสื่อม (7.2)		
		ปี 2565		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	รพ.พุทธโสธร(A)	64.70	49.10	142	142	100	337	337	100
2.	รพ.บางคล้า(F2)			39	39	100	34	34	100
3.	รพ.บางน้ำเปรี้ยว (F1)			6	6	100	5	5	100
4.	รพ.บางปะกง (F1)			22	22	100	104	104	100
5.	รพ.บ้านโพธิ์ (F2)			37	5	13.51	144	12	8.33
6.	รพ.พนมสารคาม (M2)	100	100	15	15	100	33	33	100
7.	รพ.ราชสาส์น (F2)			24	10	41.67	5	5	100
8.	รพ.สนามชัยเขต (M2)	100	100	20	20	100	188	188	100
9.	รพ.แปลงยาว (F2)			13	3	23.08	23	21	91.30
10.	รพ.ท่าตะเกียบ (F2)			145	145	100	201	201	100
11.	รพ.คลองเขื่อน (F3)			18	18	100	77	77	100
รวม		413 (89.78)	1,111 (84.87)	481	425	88.36	1,151	1,017	88.36

(ข้อมูล ณ 14 กันยายน 2566)

8. ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุ --Outcomes--



ผู้รับผิดชอบงาน : นางกฤษฎา ปั่นศิริ
ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มงาน : ส่งเสริมสุขภาพ
แหล่งข้อมูล : -
ที่มา : กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

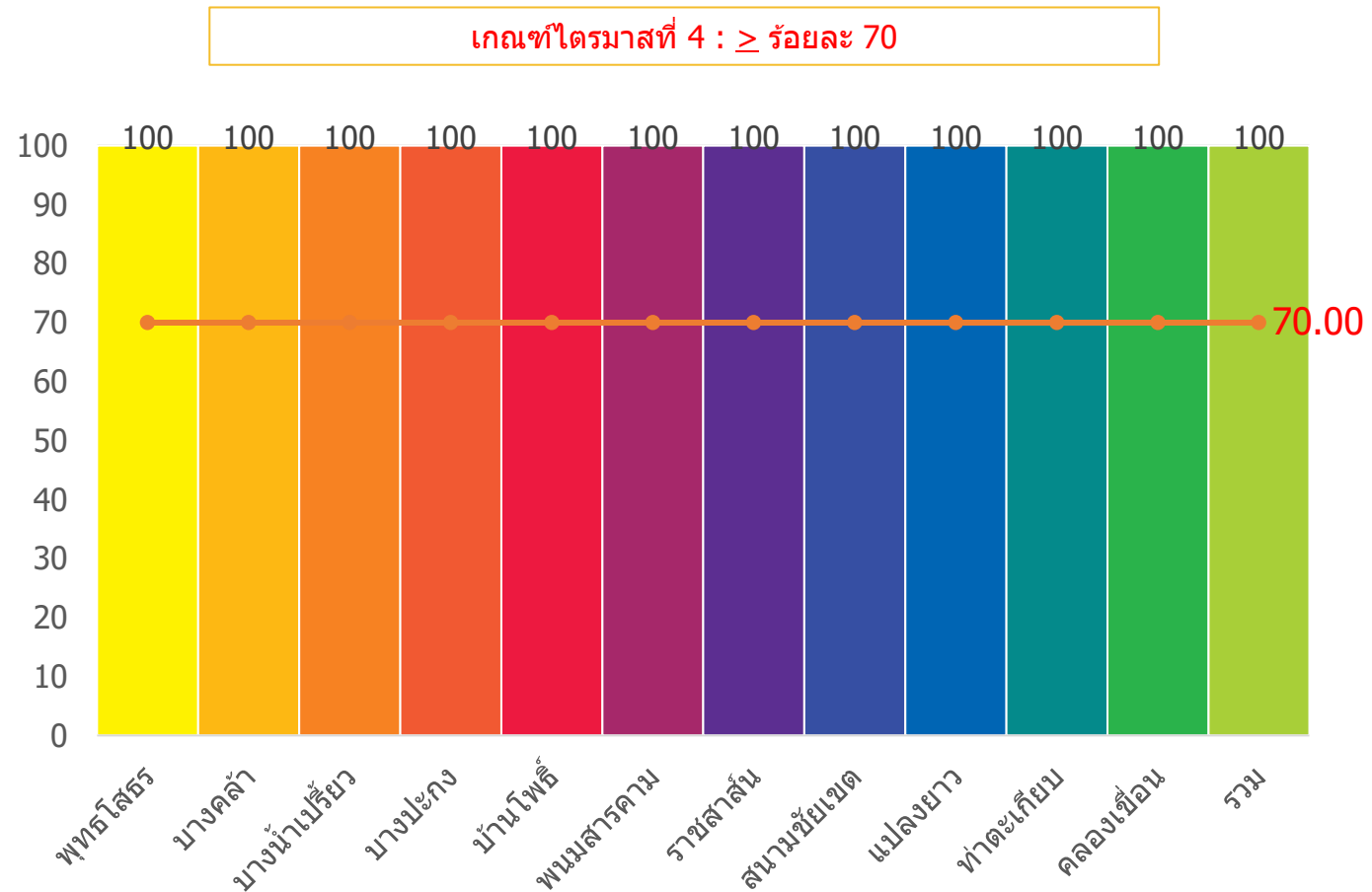
เกณฑ์ 2566

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
-	≥ ร้อยละ 50	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 70

8. ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุ

✓ ผ่าน

ที่	โรงพยาบาล	ผลการดำเนินงานปี 2566 เกณฑ์ไตรมาส 4 : $\geq$ ร้อยละ 70		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	รพ.พุทธโสธร(A)	1	1	100
2.	รพ.บางคล้า(F2)	1	1	100
3.	รพ.บางน้ำเปรี้ยว (F1)	1	1	100
4.	รพ.บางปะกง (F1)	1	1	100
5.	รพ.บ้านโพธิ์ (F2)	1	1	100
6.	รพ.พนมสารคาม (M2)	1	1	100
7.	รพ.ราชสำนั (F2)	1	1	100
8.	รพ.สนมชัยเขต (M2)	1	1	100
9.	รพ.แปลงยาว (F2)	1	1	100
10.	รพ.ท่าตะเียบ (F2)	1	1	100
11.	รพ.คลองเขื่อน (F3)	1	1	100
รวม		11	11	100



(ข้อมูล ณ 29 กันยายน 2566)

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น สสจ.

9.

อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน

--Outcomes--



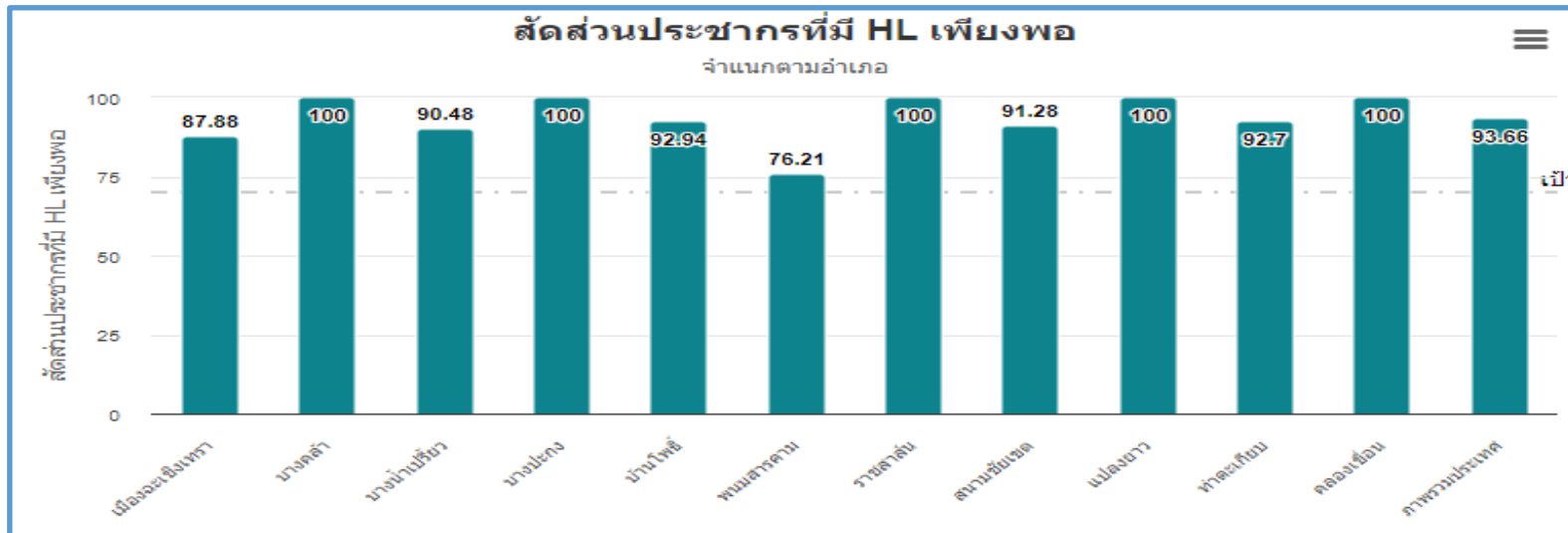
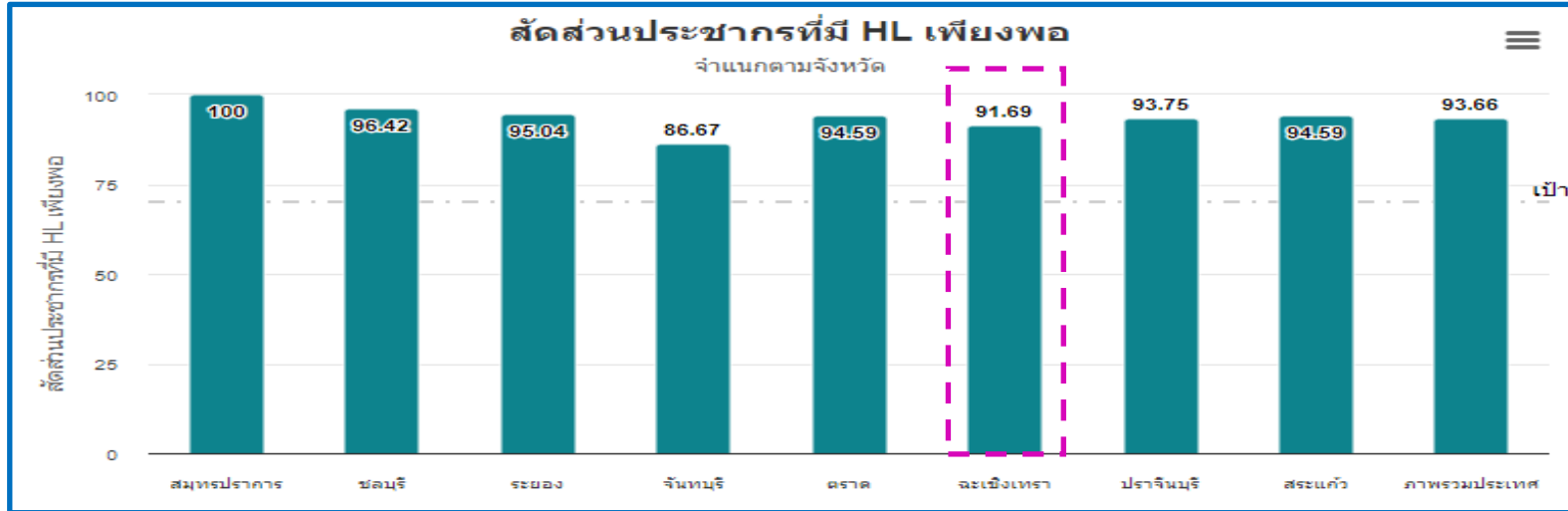
ผู้รับผิดชอบงาน : นางสาวจงกลทิพย์ บ้านเป้า
ตำแหน่ง : นักทรัพยากรบุคคล
กลุ่มงาน : ส่งเสริมสุขภาพ
แหล่งข้อมูล : กองกิจกรรมทางกาย โครงการก้าวหัวใจ Season 3, ฐานข้อมูล H4U, ฐานข้อมูล BSE (กรมอนามัย)
<https://sasukoonchai.anamai.moph.go.th/sasukmap.php>
ที่มา : กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สสจ.จะเข็งเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2566

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
-	-	-	ร้อยละ 70

9. อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น สสจ.



เกณฑ์ไตรมาส 4 : ร้อยละ 70

สัดส่วนประชากรที่มี HL เพียงพอ				
ที่	อำเภอ	จำนวนผู้ร่วมประเมิน (n)	ผู้ประเมินผ่านเกณฑ์	สัดส่วนประชากรที่มี HL เพียงพอ
1	เมืองฉะเชิงเทรา	33	29	87.88
2	บางคล้า	203	203	100
3	บางน้ำเปรี้ยว	21	19	90.48
4	บางปะกง	6	6	100
5	บ้านโพธิ์	892	829	92.94
6	พนมสารคาม	206	157	76.21
7	ราชสาส์น	7	7	100
8	สนามชัยเขต	149	136	91.28
9	แพลงยาว	3	3	100
10	ท่าตะเกียบ	137	127	92.7
11	คลองเขื่อน	40	40	100
ภาพรวมจังหวัด		1,697	1,556	91.69

- อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน ประเมินผ่านระบบแพลตฟอร์ม "สาสุข อุ่นใจ" มีผู้ตอบแบบประเมินทั้งสิ้น จำนวน 1,697 คน ผู้ประเมินผ่านเกณฑ์ทั้งสิ้น จำนวน 1,556 คน (ผ่านเกณฑ์ (45 คะแนน)) คิดเป็นร้อยละ 91.69

ข้อมูล ณ 27 กันยายน 2566

9. (ต่อ) อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน

เกณฑ์สสจ.ถ่ายระดับอำเภอ

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
ร้อยละ 20	ร้อยละ 50	ร้อยละ 70	ร้อยละ 100



กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ 6 ราชบุรี

ผลการดำเนินงานขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ และชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ
เขตสุขภาพที่ 6 จำแนกรายจังหวัด ปีงบประมาณ 2566

จังหวัด	ประเภทหน่วยบริการ														รวม	
	สสจ.		สสอ.		รพศ.		รพท.		รพช.		รพ.สต.		อื่น ๆ			
	ลงทะเบียน	HLO	ลงทะเบียน	HLO	ลงทะเบียน	HLO	ลงทะเบียน	HLO	ลงทะเบียน	HLO	ลงทะเบียน	HLO	ลงทะเบียน	HLO	ลงทะเบียน	HLO
ชลบุรี	1	1	13	6	-	-	2	0	7	5	92	55	5	4	120	71
ระยอง	1	1	8	8	-	-	2	2	6	6	62	52	4	4	84	73
ตราด	1	1	7	3	-	-	1	0	6	3	66	21	1	0	82	28
จันทบุรี	1	1	9	5	1	0	-	-	10	4	86	29	4	1	111	40
ปราจีนบุรี	1	1	7	1	1	0	1	0	5	2	84	16	5	1	104	21
ฉะเชิงเทรา	1	1	11	9	1	1	-	-	10	7	119	77	9	3	151	98
สมุทรปราการ	1	1	3	2	-	-	-	-	2	0	37	8	3	2	46	13
สระแก้ว	1	1	8	4	-	-	1	0	3	2	90	37	2	0	105	44
รวม	8	8	66	38	3	1	7	2	49	29	636	295	33	15	803	388

หมายเหตุ : - = ไม่มีหน่วยบริการสาธารณสุข/ยังไม่ลงทะเบียน และ 0 = ยังไม่ประเมิน/ยังไม่ผ่านเกณฑ์

ที่มา : <https://sasukoonchai.anamai.moph.go.th/sasukmap.php> | ข้อมูล ณ วันที่ 27 กันยายน 2566

ผลการดำเนินงาน ไตรมาส 4

- หน่วยบริการสาธารณสุขลงทะเบียนในระบบแพลตฟอร์ม "สาสุข อุ่นใจ" จำนวน 151 แห่ง จากเป้าหมาย 146 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 103.42 (เป้าหมายรอบ 12 เดือนจำนวน 146 แห่ง) และเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ จำนวน 98 แห่ง

ข้อมูล ณ 27 กันยายน 2566

9. (ต่อ) อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน

เกณฑ์สสจ.ถ่ายระดับอำเภอ			
ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
ร้อยละ 20	ร้อยละ 50	ร้อยละ 70	ร้อยละ 100

 ผลการดำเนินงานขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ และชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ จังหวัดฉะเชิงเทรา จำแนกรายอำเภอ ปีงบประมาณ 2566																		
หน่วยบริการสาธารณสุข (แห่ง)																ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ (แห่ง)		
อำเภอ	สสจ.		สสอ.		รพศ.		รพท.		รพช.		รพ.สต.		อื่น ๆ		รวม			
	ลงทะเบียน	HLO	ลงทะเบียน	HLO	ลงทะเบียน	HLO	ลงทะเบียน	HLO	ลงทะเบียน	HLO	ลงทะเบียน	HLO	ลงทะเบียน	HLO	ลงทะเบียน	HLO	ลงทะเบียน	HLC
เมืองฉะเชิงเทรา	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-	20	17	3	1	26	21	15	8
บางคล้า	-	-	1	0	-	-	-	-	1	1	8	4	-	-	10	9	8	8
บางน้ำเปรี้ยว	-	-	1	0	-	-	-	-	1	0	11	1	1	0	14	2	1	1
บางปะกง	-	-	1	1	-	-	-	-	1	0	12	11	1	1	15	13	6	5
บ้านโพธิ์	-	-	1	0	-	-	-	-	1	0	16	12	-	-	18	12	18	16
พนมสารคาม	-	-	1	1	-	-	-	-	1	1	12	8	2	0	16	10	23	10
ราชสาส์น	-	-	1	1	-	-	-	-	1	1	2	2	-	-	4	4	3	2
สนามชัยเขต	-	-	1	1	-	-	-	-	1	1	15	4	1	0	18	10	16	16
แปลงยาว	-	-	1	0	-	-	-	-	1	1	7	1	-	-	9	2	1	1
ท่าตะเกียบ	-	-	1	1	-	-	-	-	1	1	9	5	1	1	12	8	14	5
คลองเขื่อน	-	-	1	1	-	-	-	-	1	1	7	3	-	-	9	6	8	6
รวม	1	1	11	7	1	1	0	0	10	7	119	68	9	3	151	98	113	78

ผลการดำเนินงาน ไตรมาส 4

- หน่วยบริการสาธารณสุข พัฒนาชุมชนนำร่อง ในระบบแพลตฟอร์ม "สาสุข อุ่นใจ" จำนวน 113 ชุมชน จากเป้าหมาย 130 ชุมชน คิดเป็นร้อยละ 86 และเป็นชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ จำนวน 78 ชุมชน

ข้อมูล ณ 27 กันยายน 2566

หมายเหตุ : - = ไม่มีหน่วยบริการสาธารณสุข/ยังไม่ลงทะเบียน และ 0 = ยังไม่ประเมิน/ยังไม่ผ่านเกณฑ์

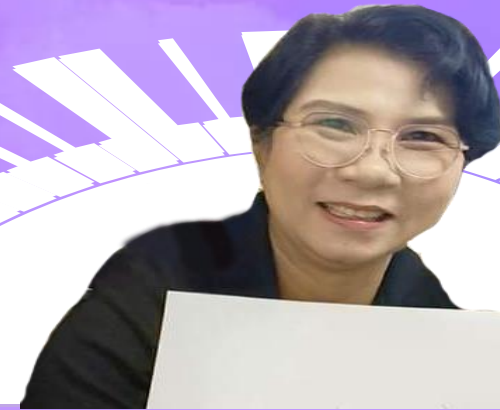
ที่มา : <https://sasukoonchai.anamai.moph.go.th/sasukmap.php> | ข้อมูล ณ วันที่ 27 กันยายน 2566

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น สสจ.

10.

ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมิน การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

--Outcomes--



ผู้รับผิดชอบงาน : นางพิชิตา ตัญญบุตร

ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

กลุ่มงาน : พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

แหล่งข้อมูล : จากการเก็บข้อมูลของกลุ่มงาน

ที่มา : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สสจ.จะเข็งเทรา

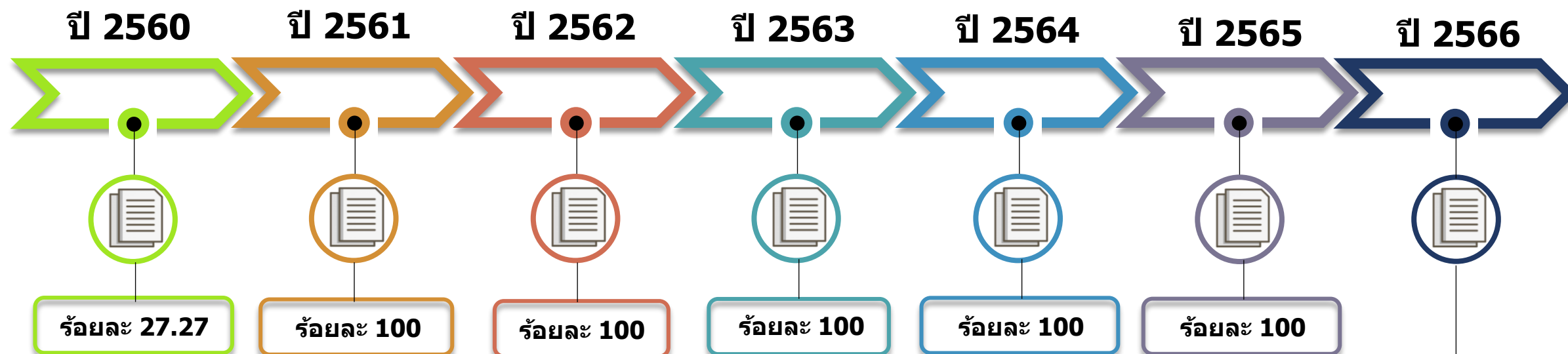
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2566

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
- มีคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอที่เป็นปัจจุบัน - มีการประชุมคัดเลือกประเด็นสำคัญตามบริบทของพื้นที่เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต อย่างน้อย 2 ประเด็น เพื่อวางแผนการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหา - มีการกำหนดเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบางตามบริบทของพื้นที่ - ทุกอำเภอมีการประเมินตนเองตามแบบการประเมิน UCCARE และวางแผนการพัฒนาร่วมกับจังหวัด	- มีคณะทำงานตามประเด็นวางแผนแนวทางในการขับเคลื่อนประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามพื้นที่ที่กำหนด - มีการบริหารจัดการ บูรณาการทรัพยากร(คน เงิน ของ ความรู้ ข้อมูล) ของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนประเด็นฯ การพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนและดูแลกลุ่มเปราะบาง - ติดตามการดำเนินงานตามประเด็นของ พชอ.ผ่าน CL UCCARE	- ประเมินผลการดำเนินงาน จากระบบ CL UCCARE - มีการติดตามการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน การดูแลกลุ่มเปราะบาง โดยใช้กระบวนการเยี่ยมเสริมพลังของทีมระดับจังหวัดและเขต	- อำเภอมีการดำเนินงานและผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ ร้อยละ 85 - พชอ.ที่มีคุณภาพดูแลคุณภาพชีวิตกลุ่มเปราะบาง จำนวน 3 ล้านคน

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น สสจ.

10. ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ



เกณฑ์ไตรมาส 4

1. อำเภอมีการดำเนินงานและผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ ร้อยละ 85
2. พชอ.ที่มีคุณภาพดูแลคุณภาพชีวิตกลุ่มเปราะบาง จำนวน 3 ล้านคน

ผลงาน
ร้อยละ 100

(ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2566)

11.

ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบการแพทย์
ฉุกเฉินและการจัดการภาวะฉุกเฉิน
ด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Emergency
Care System and Public Health
Emergency Management)

--Outcomes--

ผู้รับผิดชอบงาน : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค
สุขภาพจิตและยาเสพติด , กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและ
อาชีวอนามัย , กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ , กลุ่มงานพัฒนา
ยุทธศาสตร์สาธารณสุข

แหล่งข้อมูล : จากการเก็บข้อมูลของกลุ่มงาน

ที่มา : สสจ.ฉะเชิงเทรา

การวัดผล : ระดับจังหวัด



11. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินและการจัดการภาวะฉุกเฉิน ด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Emergency Care System and Public Health Emergency Management)

ที่	เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	คะแนน	เป้าหมายดำเนินการ							
			3 เดือน		6 เดือน		9 เดือน		12 เดือน	
			เป้าหมาย	ผลงาน	เป้าหมาย	ผลงาน	เป้าหมาย	ผลงาน	เป้าหมาย	ผลงาน
ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน										
1	มีคำสั่งศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนระดับจังหวัด	1	/	/						
2	จัดทำแผนงานตอบสนองหลังการเกิดอุบัติเหตุระดับจังหวัด (ด้านการแพทย์และสาธารณสุข) ที่สอดคล้องกับแผนบูรณาการความปลอดภัยทางถนนระดับจังหวัด	1			/	/				
3	มีกระบวนการดำเนินงานขับเคลื่อนตามแผนตอบสนองหลังการเกิดอุบัติเหตุระดับจังหวัด (ด้านการแพทย์และสาธารณสุข)	1					/	/		
4	สรุปผลการดำเนินงานตามแผนตอบสนองหลังการเกิดอุบัติเหตุระดับจังหวัด (ด้านการแพทย์และสาธารณสุข)	1							/	/
5	โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป จัดตั้ง/พัฒนาระบบ และส่งข้อมูลเข้ามายังระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS : Injury Surveillance) ได้	1	/	/						
6	โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป มีการนำข้อมูลผู้เสียชีวิตที่มีค่าคะแนนของโอกาสรอดชีวิต Ps มากกว่า 0.5 มา review death case	1					/	/		
7	สรุปผลการดำเนินงานระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS : Injury Surveillance)	1							/	/
8	ประเมินการดำเนินการตามคู่มือมาตรฐานรพพยาบาล กระบวนการปฏิบัติงานเพื่อส่งต่อผู้ป่วยปลอดภัย 5 หมวด	1			/	/				
คะแนนรวม		8	2	2	2	2	2	2	2	2
ระดับความสำเร็จของการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข										
1	มีการวิเคราะห์ความเสี่ยงของโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญของจังหวัด พร้อมทั้งจัดลำดับความเสี่ยงของโรคที่สำคัญ 3 ลำดับแรก และสาธารณสุขที่สำคัญ 3 ลำดับแรกของจังหวัด	1	/	/						
2	มีโครงสร้าง ICS เพื่อการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน โดยระบบ PHEOC รองรับ 3 ภัยที่สำคัญจากการวิเคราะห์ความเสี่ยงของโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญของจังหวัด	1			/	/				
3	ดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการ Hazard Specific Plan (HSP) และแผนประกอบกิจการรองรับโรคและสาธารณสุขภัย 3 ภัยที่สำคัญจากการวิเคราะห์ความเสี่ยงของโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญของจังหวัด	1					/	/		
4	ดำเนินการซ้อมแผนตามการวิเคราะห์ความเสี่ยงของโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญของจังหวัด อย่างน้อย 1 ภัยต่อปี	1							/	/
คะแนนรวม		4	1	1	1	1	1	1	1	1
คะแนนเต็ม		12	3	3	3	3	3	3	3	3

(ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2566)

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น สสจ.

12.

ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่ม สงสัยป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูง

12.1 ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย
โรคเบาหวาน

12.2 ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย
โรคความดันโลหิตสูง

--Outcomes--

เกณฑ์ 2566

ผู้รับผิดชอบงาน : นางสาวอัญชลี สังข์เจริญ

ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

กลุ่มงาน : ควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิตและ
ยาเสพติด

แหล่งข้อมูล : HDC

ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิต
และยาเสพติด สสจ.ฉะเชิงเทรา

การวัดผล : ระดับจังหวัด

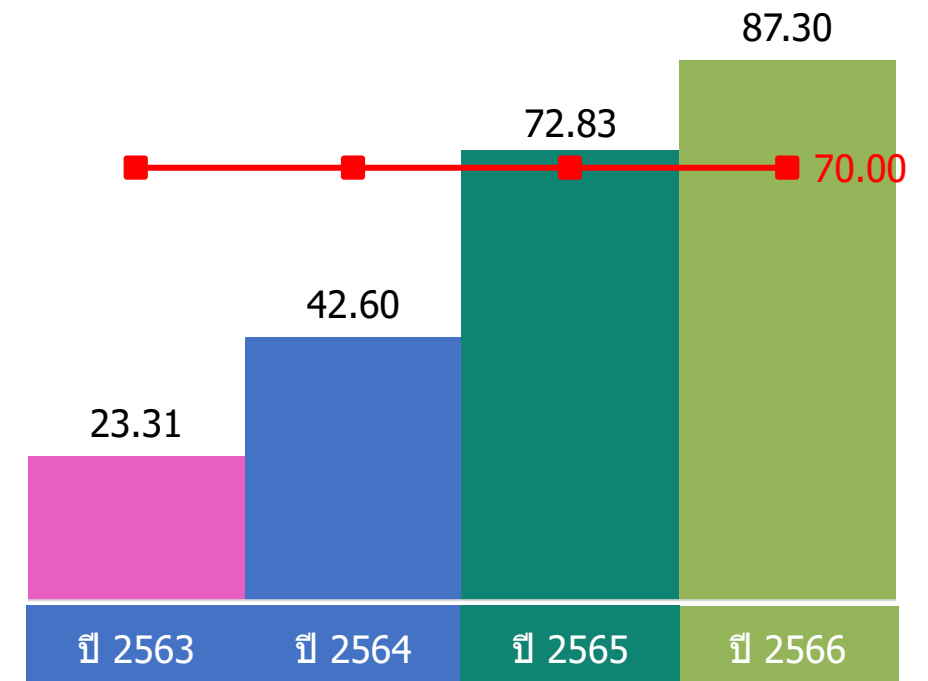
ข้อย่อ	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
12.1	-	≥ร้อยละ 30	≥ร้อยละ 50	≥ร้อยละ 70
12.2	-	≥ร้อยละ 60	≥ร้อยละ 80	≥ร้อยละ 93



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น สสจ.

12.1 ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน

ที่	อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)			ผลการดำเนินงานปี 2566		
		ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	เมืองจันทบุรี	16.19	8.70	27.64	59	54	91.53
2.	บางคล้า	51.37	66.32	72.22	45	33	73.33
3.	บางน้ำเปรี้ยว	14.58	88.72	97.83	202	191	94.55
4.	บางปะกง	62.15	20.63	94.64	146	141	96.58
5.	บ้านโพธิ์	13.27	25.00	100	5	5	100
6.	พนมสารคาม	8.85	33.22	85.95	277	214	77.26
7.	ราชสาส์น	18.45	46.15	31.03	10	9	90.00
8.	สนามชัยเขต	27.42	28.33	40.00	10	9	90.00
9.	แปลงยาว	5.08	25.00	100	1	1	100
10.	ท่าตะเกียบ	71.51	17.14	98.18	33	30	90.91
11.	คลองเขื่อน	16.85	16.67	100	7	7	100
รวม		23.31	42.60	72.83	795	694	87.30

เกณฑ์ไตรมาส 4 : $\geq$ ร้อยละ 70

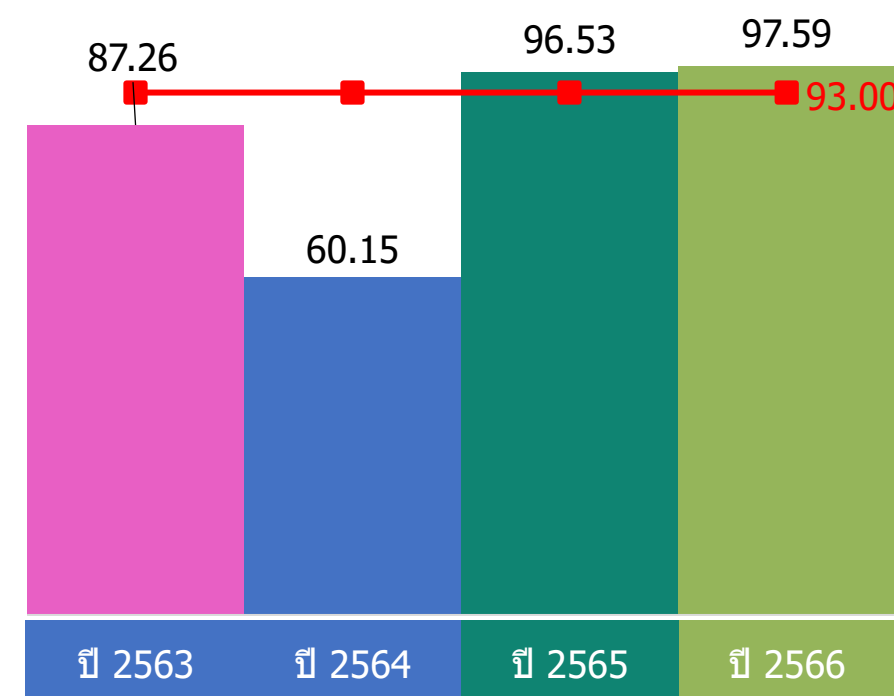
(ข้อมูล ณ 4 ตุลาคม 2566)

12.2 ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง

✓ ผ่าน

ที่	อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)			ผลการดำเนินงานปี 2566		
		ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	เมืองฉะเชิงเทรา	48.97	20.7	86.37	333	330	99.1
2.	บางคล้า	93.94	91.64	100	51	50	98.04
3.	บางน้ำเปรี้ยว	92.47	91.19	99.21	614	612	99.67
4.	บางปะกง	87.13	86.21	97.68	84	59	70.24
5.	บ้านโพธิ์	67.54	27.79	88.38	168	166	98.81
6.	พนมสารคาม	98.53	40.31	98.99	1,020	1,008	98.82
7.	ราชสาส์น	98.04	41.89	100	41	27	65.85
8.	สนามชัยเขต	94.50	4.37	97.03	69	68	98.55
9.	แปลงยาว	71.43	38.1	90.91	12	12	100
10.	ท่าตะเกียบ	93.70	47.42	98.31	179	177	98.88
11.	คลองเขื่อน	100.00	66.67	100	5	5	100
รวม		87.26	60.15	96.53	2,576	2,514	97.59

เกณฑ์ไตรมาส 4 : $\geq$ ร้อยละ 93



(ข้อมูล ณ 4 ตุลาคม 2566)

13.

ร้อยละของจังหวัดต้นแบบการดำเนินงานตาม พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและ โรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562

--Outcomes--

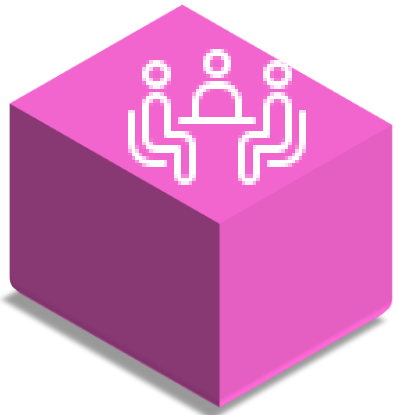
เกณฑ์ 2566



ผู้รับผิดชอบงาน : นายอนนท์ เทวานาครี
ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
กลุ่มงาน : กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
แหล่งข้อมูล : จากการเก็บข้อมูลของกลุ่มงาน
ที่มา : กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
สสจ.จะเข็งเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
1. เข้ารับการชี้แจงแนวทาง ให้สามารถดำเนินการตาม พ.ร.บ.ฯ 2. ประสาน/ประชาสัมพันธ์หลักสูตรอบรมหน่วยปฏิบัติการฯ 3. วิเคราะห์และจัดทำสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับโรคที่ประกาศตาม พ.ร.บ.ฯ หรือโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ 4. สร้างกลไก หรือ รูปแบบการประชาสัมพันธ์สื่อเกี่ยวกับ พ.ร.บ.ฯ ภายในพื้นที่รับผิดชอบ	1. เข้ารับการพัฒนาศักยภาพผ่านระบบonline / onsite 2. ดำเนินการพัฒนาด้านแบบตามมาตรการสำคัญ อย่างน้อย 4 ใน 6 ข้อ* โรคที่ประกาศตาม พ.ร.บ.ฯ หรือโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ 3. สร้างกลไก หรือ รูปแบบการประชาสัมพันธ์สื่อเกี่ยวกับ พ.ร.บ.ฯ ภายในพื้นที่รับผิดชอบ	1. ดำเนินการพัฒนาด้านแบบตามมาตรการสำคัญ อย่างน้อย 4 ใน 6 ข้อ* (โดยประเมินผลจังหวัดต้นแบบในไตรมาส 4) 2. ดำเนินการพัฒนาด้านแบบตามมาตรการสำคัญ อย่างน้อย 4 ใน 6 ข้อ*	1. ดำเนินการพัฒนาด้านแบบตามมาตรการสำคัญอย่างน้อย 4 ใน 6 ข้อ* 2. สรุปผลการดำเนินงาน รอบ 12 เดือน พร้อมระบุปัญหาอุปสรรค โรคที่ประกาศตาม พ.ร.บ.ฯ หรือโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ 3. สร้างกลไก หรือ รูปแบบการประชาสัมพันธ์สื่อเกี่ยวกับ พ.ร.บ.ฯ ภายในพื้นที่รับผิดชอบ

13. ร้อยละของจังหวัดต้นแบบการดำเนินงานตาม พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562



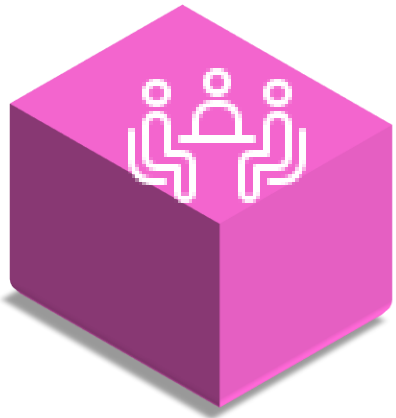
1. ดำเนินการพัฒนาด้านแบบตามมาตรการสำคัญ อย่างน้อย 4 ใน 6 ข้อ*
2. สรุปผลการดำเนินงาน รอบ 12 เดือน พร้อมระบุปัญหาอุปสรรค โรคที่ประกาศตาม พ.ร.บ.ฯ หรือโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ
3. สร้างกลไก หรือ รูปแบบการประชาสัมพันธ์ สื่อ เกี่ยวกับ พ.ร.บ.ฯ ภายในพื้นที่รับผิดชอบ

มาตรการสำคัญของโครงการ

1. จัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด / กทม. (EnvOcc CU) ตาม พ.ร.บ.ฯ อย่างน้อย 1 หน่วยต่อจังหวัด
 - จังหวัดฉะเชิงเทรา มี หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม 1 หน่วย โดยมี นายแพทย์ธนู นพโสภณ เป็นหัวหน้าหน่วยปฏิบัติการ ✓
2. จัดทำสถานการณ์รวมถึงข้อมูลที่จำเป็น / เกี่ยวข้องกับโรคที่ประกาศตาม พ.ร.บ.ฯ ได้แก่ โรคจากการประกอบอาชีพ 5 โรค (โรคจากตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว โรคจากฝุ่นซิลิกา โรคจากภาวะอับอากาศ โรคจากแอสเบสตอส(ใยหิน) หรือโรคมะเร็งที่เกิดจากแอสเบสตอส (ใยหิน) โรคหรืออาการสำคัญของพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช) และ โรคจากสิ่งแวดล้อม 2 โรค (โรคจากตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว โรคหรืออาการที่เกิดจากการสัมผัสฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน 2.5 ไมครอน) หรือโรคที่เป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่
 - กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย จัดทำสถานการณ์โรคจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช ฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM2.5 โครงการเหมืองแร่หินปูน ✓
3. สนับสนุนให้มีการแจ้ง การรายงาน กรณีพบผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ของกรมควบคุมโรคผ่านระบบ Event based
 - กลุ่มงานรายงาน Zero report และรายงานผ่านโปรแกรม Event based เป็นประจำทุกเดือน ✓
4. สอดส่องโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อมที่ประกาศตาม พ.ร.บ.ฯ หรือโรคที่เป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่ รวมทั้งจัดทำรายงานเสนอต่อผู้บริหารหน่วยงาน / คณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง เช่น คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด / กทม. เพื่อเสนอต่อกรมควบคุมโรคทราบ
 - สอดส่องกรณี ไฟไหม้โรงงานโรงงานเอส.พี. รีไฟเนอรี่ จำกัด พร้อมสนับสนุนบริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน ✓

(ข้อมูล ณ 29 กันยายน 2566)

13. (ต่อ) ร้อยละของจังหวัดต้นแบบการดำเนินงานตาม พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562



1. ดำเนินการพัฒนาด้านแบบตามมาตรการสำคัญ อย่างน้อย 4 ใน 6 ข้อ*
2. สรุปผลการดำเนินงาน รอบ 12 เดือน พร้อมระบุปัญหาอุปสรรค โรคที่ประกาศตาม พ.ร.บ.ฯ หรือโรคที่เป็นปัญหาสำคัญ
3. สร้างกลไก หรือ รูปแบบการประชาสัมพันธ์ สื่อ เกี่ยวกับ พ.ร.บ.ฯ ภายในพื้นที่รับผิดชอบ

มาตรการสำคัญของโครงการ

5. สื่อสารสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับ พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 ไปยังเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

- จัดทำเอกสาร หนังสือชี้แจงข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องให้กับสถานบริการทุกแห่งทราบและถือปฏิบัติ ✓

6. ขับเคลื่อนมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ที่ประกาศตาม พ.ร.บ.ฯ หรือ ตามปัญหาของพื้นที่ และเสนอต่อผู้บริหารหน่วยงาน / คณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง เช่น คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัด / กทม.

- กำหนดมาตรการเฝ้าระวัง กรณีฝุ่น PM2.5 สำหรับหน่วยบริการในจังหวัดจะเชิงเทรา ✓

รายงานการดำเนินงานตาม ตัวชี้วัด ร้อยละจังหวัดต้นแบบการดำเนินงานตาม พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562

กรุงเทพมหานครและจังหวัดจันทบุรี

พื้นที่และตัวชี้วัด

จังหวัดจันทบุรีเป็นจังหวัดในภาคตะวันออกที่มีความสำคัญในการขยายตัวทางด้านเศรษฐกิจและสังคม เป็นพื้นที่พัฒนาทางยุทธศาสตร์ตะวันออก (Eastern Economic Corridor - EEC) ซึ่งมีการลงทุนในภาคเกษตรกรรม อุตสาหกรรมประเภทต่างๆ การท่องเที่ยว และบริการจำนวนมาก มีประชากรในพื้นที่ชายฝั่งและประกอบอาชีพ ภูมิประเทศมีความเป็นสองฝั่งน้ำอยู่ด้วย จังหวัดจะเชิงเทรา มีประชากร ๓๒๐,๓๔๔ คน เป็นชาย ๑๖๕,๕๔๒ คน (ร้อยละ ๕๑.๖๔) เป็นหญิง ๑๕๔,๘๐๒ คน (ร้อยละ ๔๘.๓๖) มีจำนวนครัวเรือน ๗๗,๕๖๐ ครัวเรือน มีความหนาแน่นประชากรอยู่ที่ ๓๗๕ คน/ตารางกิโลเมตร มีประชากรวัยแรงงานประกอบอาชีพ ๕๕,๖๖๖ คน เป็นอยู่ในกำลังแรงงาน ๔๔,๕๐๐ คน ประกอบด้วยมีถิ่นที่ ๔๔,๒๖๗ คน ที่มิได้อยู่ในกำลังแรงงาน ๑,๑๖๓ คน จังหวัดจันทบุรีมีโครงการศูนย์นวัตกรรมเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว เพื่อรองรับการขยายตัวของสังคมเมือง ซึ่งส่งผลต่อประชาชนที่อยู่เดิมและประชาชนที่เข้ามาอาศัยใหม่ โดยเฉพาะโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒ กำหนดบทบาทผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมให้ชัดเจน การให้บริการของกรมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การเฝ้าระวังโรคจากการประกอบ

คณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมจังหวัดจันทบุรี
จังหวัดจันทบุรีมีคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ตามมาตรา ๑๔ (๑) (๒) และแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการและผู้อำนวยการในคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม จังหวัดจันทบุรี เมื่อวันที่ ๑๔ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งเป็นคณะกรรมการตามมาตรา ๑๔ (๑) (๒) (๓) และวรรคสุดท้ายแห่งพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจะเชิงเทรา

ผ่านการประเมินตามตัวชี้วัด ✓

เป็นจังหวัดต้นแบบการดำเนินงานตาม พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562
ปีงบประมาณ 2566

(ข้อมูล ณ 29 กันยายน 2566)

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น สสจ.

14.

ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต

--Outcomes--



ผู้รับผิดชอบงาน : นางกนกกาญจน์ จันะโว
ตำแหน่ง : เกสัชกรชำนาญการ
/นางสาวเกวลิน สุดตาสอน ตำแหน่ง : เกสัชกร
กลุ่มงาน : กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
แหล่งข้อมูล : จากการเก็บข้อมูลของกลุ่มงาน
ที่มา : กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สสจ. ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับประเทศ

เกณฑ์ 2566

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
-	ร้อยละ 10	ร้อยละ 25	ร้อยละ 50

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น สสจ.

14. จำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเป้าหมายที่เกิดจากการส่งเสริมผู้ประกอบการให้สามารถได้รับการอนุญาต

อำเภอ	เกณฑ์ไตรมาส 4 : ร้อยละ 50			
	อาหาร		เครื่องสำอาง	
	เป้าหมาย (แห่ง)	ผลการดำเนินงาน (แห่ง)	เป้าหมาย (แห่ง)	ผลการดำเนินงาน (แห่ง)
เมืองจะเข้เฑรา	1	1		
บางคล้า	1	1		
บางน้ำเปรี้ยว	3	3		
บางปะกง			7	7
แปลงยาว			2	2
ท่าตะเเกียบ	1	1		
รวม	6	6 (ร้อยละ 100)	9	9 (ร้อยละ 100)

- ❖ สํารวจสถานการณ์ ข้อมูลต่างๆ ของสถานประกอบการผลิตภัณฑสุขภาพ เพื่อเลือกกลุ่มเป้าหมาย
- ❖ ลงพื้นที่ให้คำแนะนำผู้ประกอบการรายย่อย
- ❖ บูรณาการหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น พัฒนารูมชน เกษตรจังหวัด พาณิชยจังหวัด ฯลฯ เพื่อร่วมพัฒนาสถานที่ผลิต

(ข้อมูล ณ 28 กันยายน 2566)

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น สสจ.

15. ร้อยละสถานที่จำหน่ายอาหารผ่าน เกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมาย กำหนด --Outcomes--



ผู้รับผิดชอบงาน : น.ส.สุทธิดา ลพประเสริฐ
ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
กลุ่มงาน : กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
แหล่งข้อมูล : จากการเก็บข้อมูลของกลุ่มงาน
ที่มา : กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สสจ.
ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2566

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
-	- สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานฯ ร้อยละ 10	- สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานฯ ร้อยละ 20	- สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานฯ ร้อยละ 30

15. ร้อยละสถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายกำหนด

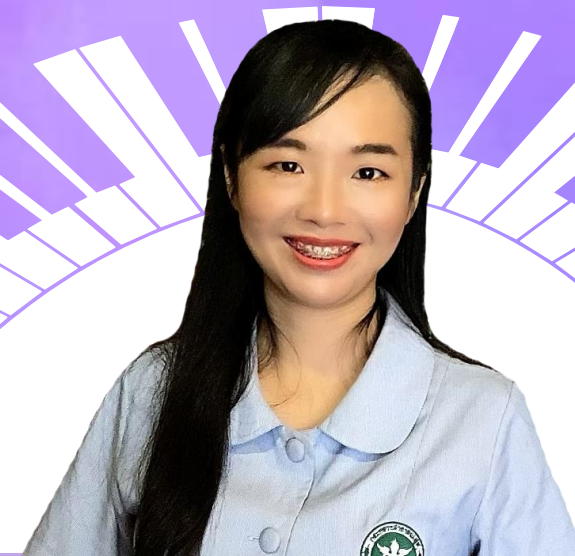
ที่	อำเภอ	ผลการดำเนินงานปี 2566				
		เกณฑ์ไตรมาส 4 : สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานฯ ร้อยละ 30				
		เป้าหมาย	ผลงาน		ร้อยละ	
			ไตรมาส 2-3	ไตรมาส 4	ไตรมาส 2-3	ไตรมาส 4
1.	เมืองฉะเชิงเทรา	332	55	47	16.57	14.16
2.	บางคล้า	127	21	46	16.54	36.22
3.	บางน้ำเปรี้ยว	68	63	63	92.65	92.65
4.	บางปะกง	38	17	17	44.74	44.74
5.	บ้านโพธิ์	82	35	36	42.68	43.90
6.	พนมสารคาม	73	17	17	23.29	23.29
7.	ราชสาส์น	9	8	8	88.89	88.89
8.	สนามชัยเขต	48	48	48	100.00	100.00
9.	แปลงยาว	64	41	42	64.06	65.63
10.	ท่าตะเกียบ	25	21	20	84.00	80.00
11.	คลองเขื่อน	10	4	3	40.00	30.00
รวม		876	330	347	37.67	39.61

(ข้อมูล ณ วันที่ 29 กันยายน 2566)

16.

ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัย สิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป)

--Outcomes--



ผู้รับผิดชอบงาน : ว่าที่ ร.ต.หญิง จิณณปภา ปิจคำ
ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
กลุ่มงาน : กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
แหล่งข้อมูล : จากการเก็บข้อมูลของกลุ่มงาน
ที่มา : กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สสจ.
ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2566

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
ทุกจังหวัดมีแผนการขับเคลื่อนเพื่อยกระดับการพัฒนา โรงพยาบาลสู่ GCHC	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 10	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 25	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 30



16. ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป)

ที่	โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)	ผลการดำเนินงานปี 2566 เกณฑ์ไตรมาสที่ 4 : โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 30			
			ปี 2565	ผลงาน		
				มาตรฐาน (Standard)	ดีเยี่ยม (Excellent)	ท้าทาย (Challenge)
1.	โรงพยาบาลพุทธโสธร	-	-	-	✓	
2.	โรงพยาบาลบางคล้า	-	-	-	✓	
3.	โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว	-	-	✓	-	
4.	โรงพยาบาลบางปะกง	-	-	-	✓	
5.	โรงพยาบาลบ้านโพธิ์	-	-	-	✓	
6.	โรงพยาบาลพนมสารคาม	Challenge	-	-	✓	
7.	โรงพยาบาลราชสาส์น	-	-	✓	-	
8.	โรงพยาบาลสนามชัยเขต	-	-	✓	-	
9.	โรงพยาบาลแปลงยาว	-	-	-	✓	
10.	โรงพยาบาลท่าตะเกียบ	-	-	✓	-	
11.	โรงพยาบาลคลองเขื่อน	-	-	-	✓	

หมายเหตุ : Challenge ด้านจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชสิ่งแวดล้อมสำหรับโรงพยาบาล (ระดับดีขึ้นไป)

(ข้อมูล ณ 28 กันยายน 2566)

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น สสจ.

17.

จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพ ปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

--Outcomes--



ผู้รับผิดชอบงาน : นางพิชิตา ตัญญบุตร
ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงาน : พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
แหล่งข้อมูล : จากการเก็บข้อมูลของกลุ่มงาน
ที่มา : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด

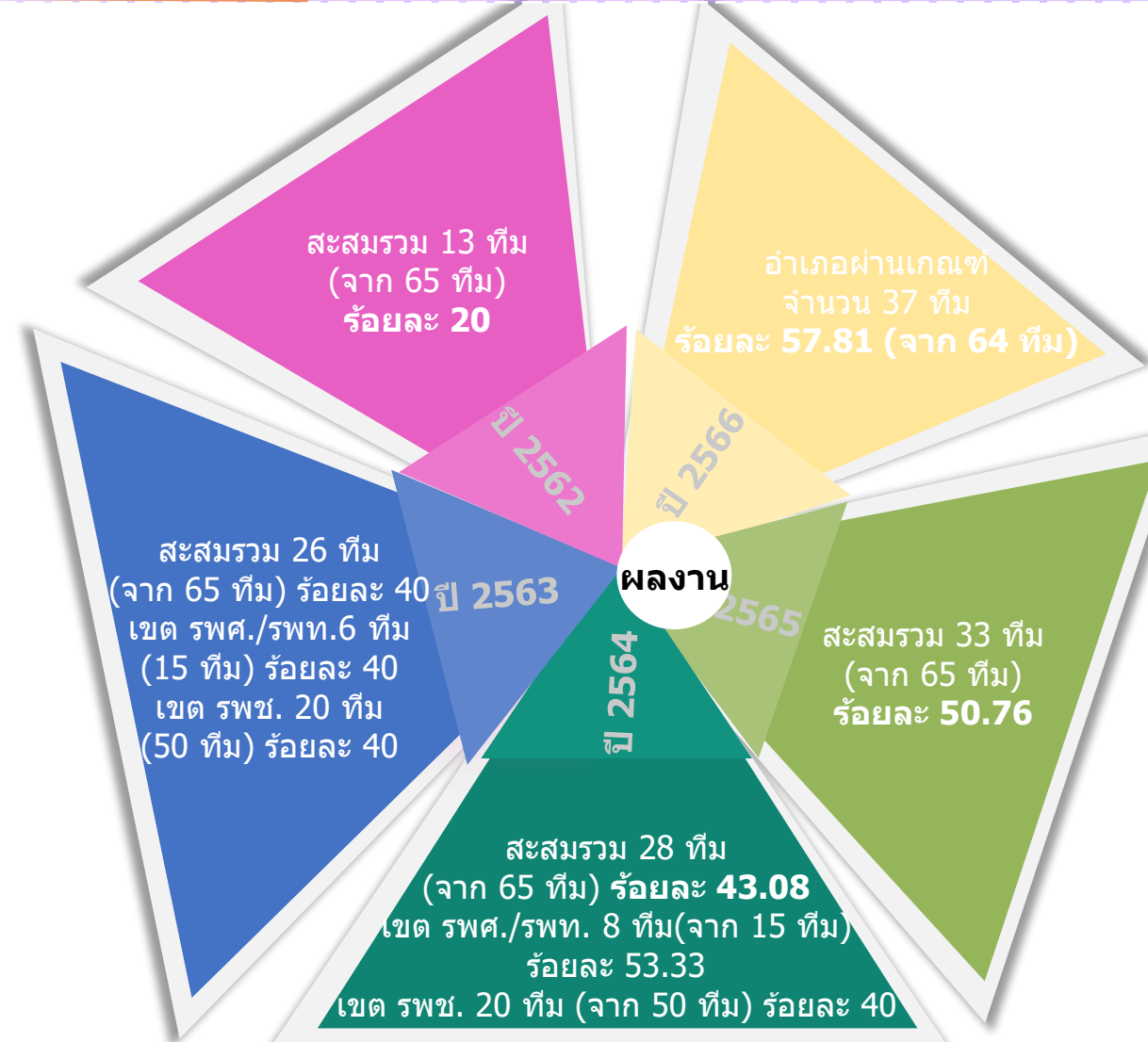
เกณฑ์ 2566

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
-	30 ทีม (สสจ. ถ่ายระดับอำเภอ ร้อยละ 50)	32 ทีม (สสจ.ถ่ายระดับอำเภอร้อยละ 52)	34 ทีม (สสจ.ถ่ายระดับอำเภอร้อยละ 52)

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น สสจ.

17. จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

✓ ผ่าน



เกณฑ์ไตรมาสที่ 4 : 34 ทีม
(สสจ.ถ่ายทอดระดับอำเภอร้อยละ 52)



(ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2566)

18. จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน

--Outcomes--



ผู้รับผิดชอบงาน : นางพิชิตา ตัญญบุตร
ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงาน : พัฒนาคูณภาพและรูปแบบบริการ
แหล่งข้อมูล : <https://3doctor.hss.moph.go.th/main/>
ที่มา : กลุ่มงานพัฒนาคูณภาพและรูปแบบบริการ สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด

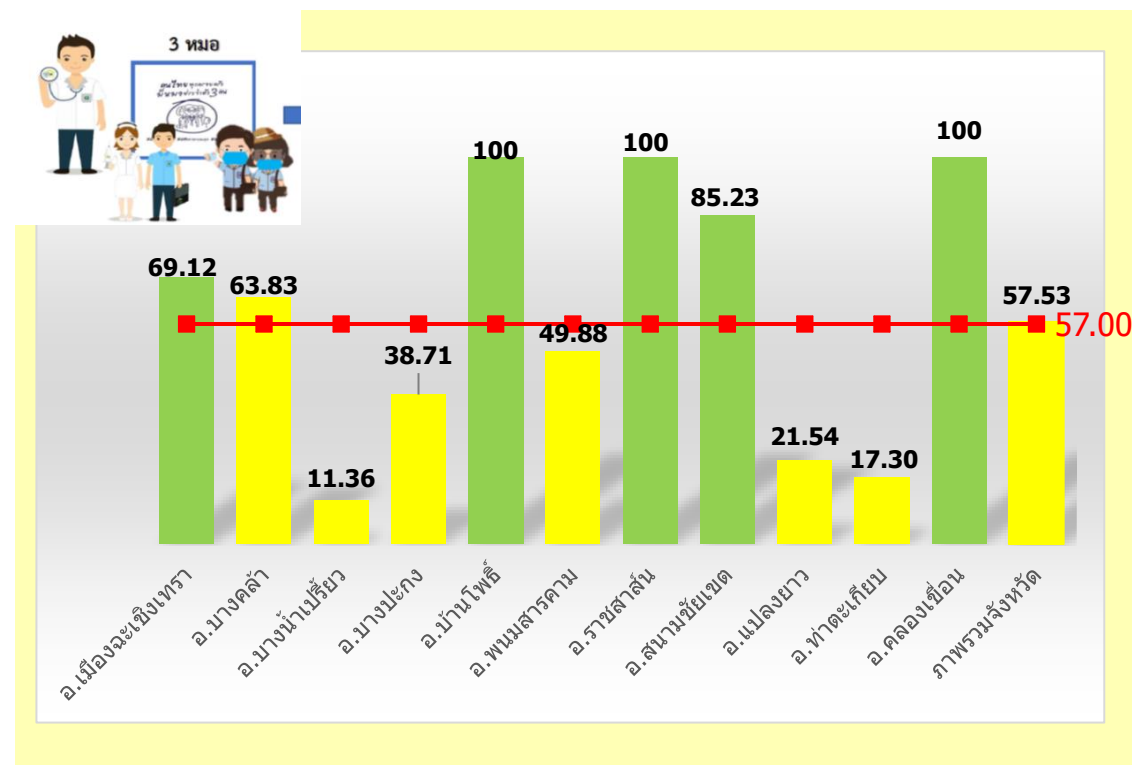
เกณฑ์ 2566

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
-	360,000 คน (50.00%)	380,000 คน (53.00%)	410,464 คน (57.00%)

18. จำนวนประชาชนคนไทยมีหมอประจำตัว 3 คน

ที่	อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)	ผลการดำเนินงานปี 2566		
		ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	อ.เมืองฉะเชิงเทรา	64.18	162,330	112,208	64.18
2.	อ.บางคล้า	31.18	45,671	29,156	63.84
3.	อ.บางน้ำเปรี้ยว	11.36	88,805	10,092	11.36
4.	อ.บางปะกง	38.71	92,318	47,362	51.30
5.	อ.บ้านโพธิ์	100	52,911	52,911	100
6.	อ.พนมสารคาม	49.88	83,033	41,418	49.88
7.	อ.ราชสาส์น	100	12,713	12,713	100
8.	อ.สนามชัยเขต	85.23	75,169	64,069	85.23
9.	อ.แปลงยาว	21.54	47,626	23,496	49.71
10.	อ.ท่าตะเกียบ	17.30	46,807	8,097	17.30
11.	อ.คลองเขื่อน	100	12,830	12,830	100
รวม		50.90	720,113	414,352	57.53

เกณฑ์ไตรมาสที่ 4 : 410,464 คน ร้อยละ 57



- ❖ ประชุมชี้แจงแนวทางการพัฒนาระบบการดำเนินงาน 3 หมอ (พฤศจิกายน)
- ❖ ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังเพื่อช่วยเหลือเติมส่วนขาดเสนอแนะโอกาสพัฒนา (เดือนมกราคม)

(ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2566)

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น สสจ.

19.

ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับประชาชน

--Outcomes--



ผู้รับผิดชอบงาน : นางอมรรัตน์ เกษมโชติพัฒน์
ตำแหน่ง : เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
กลุ่มงาน : กลุ่มงานสื่อสารองค์กร
แหล่งข้อมูล : จากการเก็บข้อมูลของกลุ่มงาน
ที่มา : กลุ่มงานสื่อสารองค์กร สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2566

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
1. แนวทางและเครื่องมือการส่งเสริมและพัฒนาชุมชน/แกนนำสุขภาพ) 2. เครือข่ายระดับเขต/จังหวัดได้รับการถ่ายทอดแนวทางและเครื่องมือการส่งเสริมและพัฒนา 3. แผนการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพชุมชนให้มีศักยภาพในการจัดการสุขภาพของประชาชนระดับจังหวัด/เขต	1. แกนนำสุขภาพได้รับการพัฒนาศักยภาพ 2. ชุมชนดำเนินการพัฒนาฯ และประเมินตนเองตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ 45)	1. ชุมชนดำเนินการพัฒนาฯ และประเมินตนเองตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ 60) 2. ชุมชนจัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับประชาชน (ร้อยละ 50) (สสจ.ถ่ายระดับอำเภอ ≥ ร้อยละ 60)	1. ชุมชนดำเนินการพัฒนาฯ และประเมินตนเองตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ 80) 2. ชุมชนจัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับประชาชน (ร้อยละ 75)



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น สสจ.

19. ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับประชาชน

ที่	อำเภอ	ผลการดำเนินงาน ปี 2566 เกณฑ์ไตรมาสที่ 4 : ร้อยละ 75		
		เป้าหมายชุมชน (แห่ง)	ผลงาน	ร้อยละ
1.	เมืองจะเข้เกรเทร	192	180	93.75
2.	บงคล้	56	44	78.57
3.	บงน้เปร้ยว	148	147	99.32
4.	บงปะกง	108	90	83.33
5.	บ้ณโพธิ์	73	66	90.41
6.	พนมส้รคณ	87	66	75.86
7.	รชส้ส้น	31	24	77.41
8.	สนณช้ยเขต	70	62	88.57
9.	แปลงยว	48	44	91.67
10.	ท้ตะเก้ยบ	47	40	85.10
11.	คลองเช้อน	32	32	100
รวม		892	795	89.12

(ข้อมูล ณ 4 ตุลาคม 2566)

20. อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และได้รับการรักษาใน Stroke Unit

- 20.1 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke: I60-I69)
20.2 ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน
72 ชั่วโมงได้รับการรักษาใน Stroke Unit

--Outcomes--



ผู้รับผิดชอบงาน : นางสาวอัญชลี สังข์เจริญ
ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงาน : ควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิตและ
ยาเสพติด
แหล่งข้อมูล : HDC/โรงพยาบาลพุทธโสธร
ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิต
และยาเสพติด สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2566

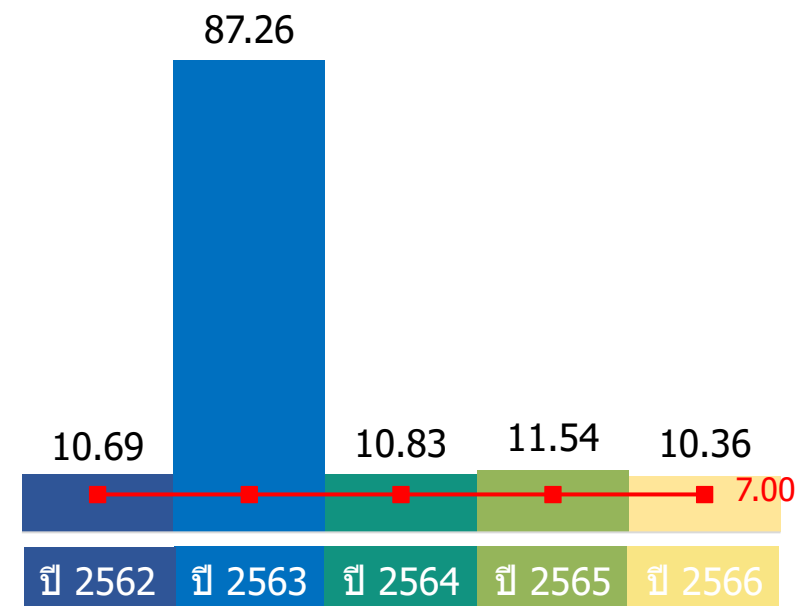
ข้อย่อย	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
20.1	-	น้อยกว่าร้อยละ 7	น้อยกว่าร้อยละ 7	น้อยกว่าร้อยละ 7
20.2	-	มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 75	มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 75	มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 75



20.1 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke: I60-I69)

ที่	อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)				ผลการดำเนินงานปี 2566 เกณฑ์ไตรมาสที่ 4 : < ร้อยละ 7		
		ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	เมืองฉะเชิงเทรา	14.41	13.67	14.66	14.04	1,600	208	13
2.	บางคล้า	1.85	2.17	2.22	0	41	1	2.44
3.	บางน้ำเปรี้ยว	3.61	1.06	0	6.25	69	4	5.8
4.	บางปะกง	1.30	3.18	3.88	3.28	80	5	6.25
5.	บ้านโพธิ์	6.98	8.16	1.11	12.66	57	4	7.02
6.	พนมสารคาม	2.96	2.08	2.44	3.23	239	13	5.44
7.	ราชสาส์น	0	0	4.8	6.9	20	0	0
8.	สนามชัยเขต	0.97	2.68	8.77	3.74	98	1	1.02
9.	แปลงยาว	0	0	0	6.9	67	5	7.46
10.	ท่าตะเกียบ	0	0	5	0	48	0	0
11.	คลองเขื่อน	0	0	11.11	0	18	1	5.56
รวม		10.69	87.26	10.83	11.54	2,337	242	10.36

เกณฑ์ไตรมาส 4 : น้อยกว่าร้อยละ 7



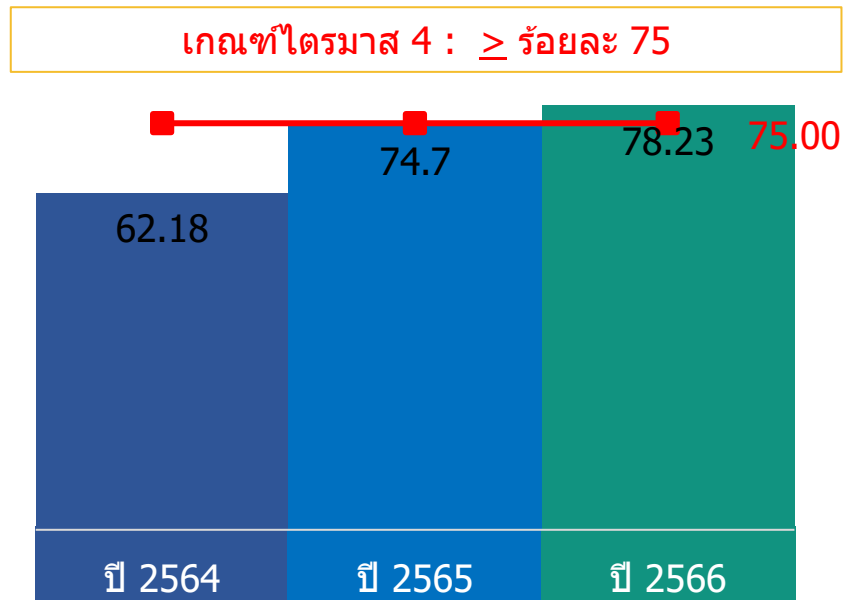
(ข้อมูล ณ 11 ตุลาคม 2566)



20.2 ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมง ได้รับการรักษาใน Stroke Unit

✓ ผ่าน

โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)		ผลการดำเนินงานปี 2566 เกณฑ์ไตรมาส 4 : $\geq$ ร้อยละ 75		
	ปี 2564	ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
รพ.พุทธโสธร	62.18	74.70	992	746	75.20
รพ.พนมสารคาม	-	-	140	140	100
จังหวัด	-	-	1132	886	78.23



(ข้อมูล ณ 11 ตุลาคม 2566)

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น สสจ.

21. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วย วัณโรคปอดรายใหม่

- 21.1 อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่
21.2 อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรค
รายใหม่และกลับเป็นซ้ำ



--Outcomes--

ผู้รับผิดชอบงาน : นางสาวกช จันทรไทย
ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
กลุ่มงาน : ควบคุมโรคติดต่อ
แหล่งข้อมูล : โปรแกรม NTIP
ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2566

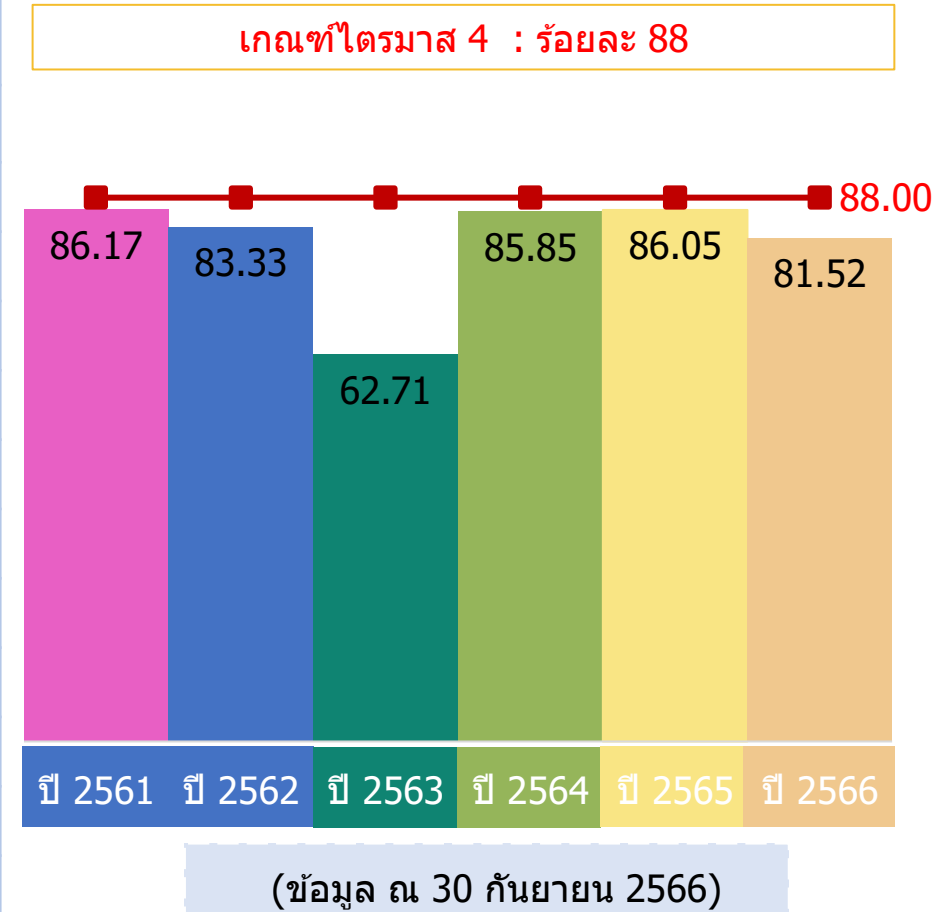
ข้อย่อย	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
21.1	-	-	-	ร้อยละ 88
21.2	-	-	-	ร้อยละ 90



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น สสจ.

21.1 อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยโรคปอดรายใหม่

ที่	โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)					ผลการดำเนินงานปี 2566 เกณฑ์ไตรมาส 4 : ร้อยละ 88
		ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	
1.	รพ.พุทธโสธร	81.31	100	104.83	85.29	84.44	77.03
2.	รพ.บางคล้า	87.32	33.33	21.46	66.67	100.00	70.00
3.	รพ.บางน้ำเปรี้ยว	95.06	85.71	27.19	100	90.00	72.73
4.	รพ.บางปะกง	91.18	87.50	94.28	80.00	83.33	100
5.	รพ.บ้านโพธิ์	83.12	100	17.37	0	100	100
6.	รพ.พนมสารคาม	62.50	90.00	44.11	90.00	75.00	94.44
7.	รพ.ราชสาส์น	90.00	92.31	41.03	100	100.00	100
8.	รพ.สนามชัยเขต	87.36	75.00	66.74	93.75	87.50	66.67
9.	รพ.แปลงยาว	93.48	0.00	76.82	88.89	80.00	72.73
10.	รพ.ท่าตะเกียบ	76.00	90.00	60.20	88.89	92.31	100
11.	รพ.คลองเขื่อน	100	94.74	35.36	0	100	66.67
รวม		86.17	83.33	62.71	85.85	86.05	81.52

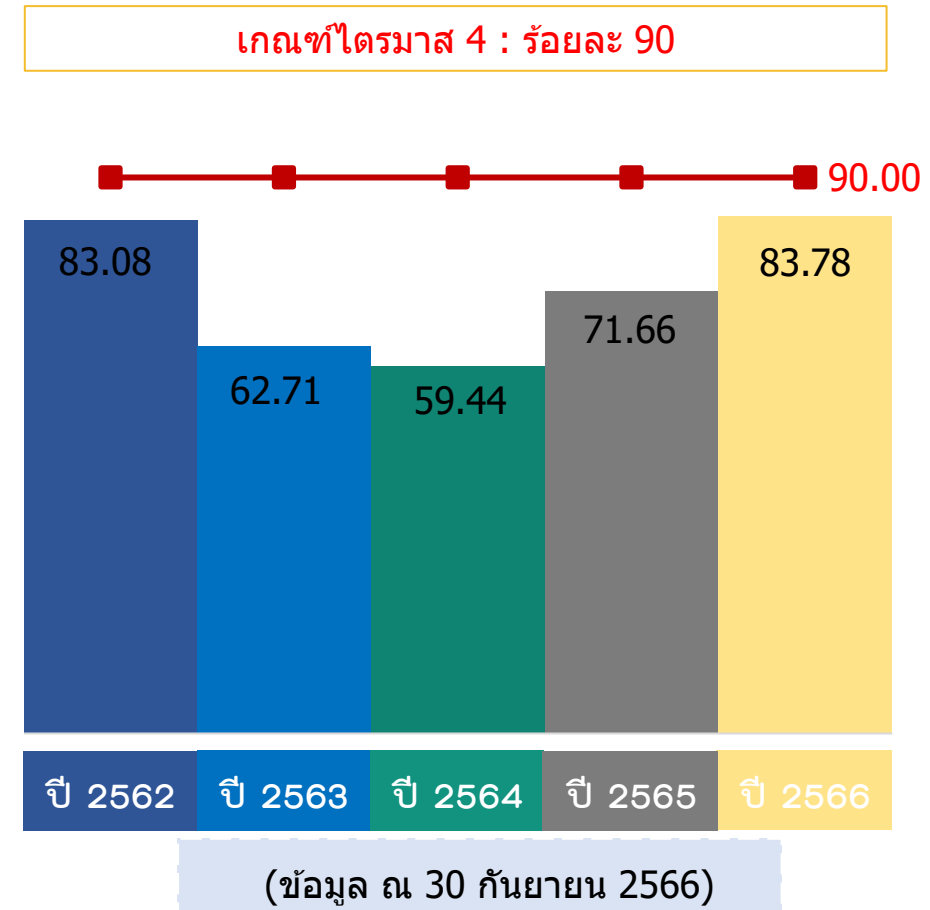




ตัวชี้วัดมุ่งเน้น สสจ.

21.2 อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยโรคหายใหม่และกลับเป็นซ้ำ

ที่	โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)				ผลการดำเนินงานปี 2566 เกณฑ์ไตรมาส 4 : ร้อยละ 90
		ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ป่วยขึ้นทะเบียนโรค (คน)
1.	รพ.พุทธโสธร	151.85	104.83	87.86	117.53	151.07
2.	รพ.บางคล้า	32.04	21.46	29.19	40.87	53.85
3.	รพ.บางน้ำเปรี้ยว	84.78	27.19	17.36	27.78	26.56
4.	รพ.บางปะกง	35.39	94.28	75.77	71.49	81.95
5.	รพ.บ้านโพธิ์	84.04	17.37	17.72	36.54	49.28
6.	รพ.พนมสารคาม	35.03	44.11	59.56	71.46	74.79
7.	รพ.ราชสาส์น	83.34	41.03	47.13	31.46	38.89
8.	รพ.สนามชัยเขต	77.43	66.74	74.79	92.24	86.92
9.	รพ.แปลงยาว	81.15	76.82	40.64	30.80	49.30
10.	รพ.ท่าตะเกียบ	30.88	60.20	81.40	95.43	102.99
11.	รพ.คลองเขื่อน	19.63	35.36	5.15	36.37	61.11
รวม		83.08	62.71	59.44	71.66	83.78



22. ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านตามเกณฑ์ พัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU province) ที่กำหนด

--Outcomes--



ผู้รับผิดชอบงาน : น.ส.พรสวรรค์ อีมา มี
ตำแหน่ง : เกสัชกรชำนาญการ /
น.ส.วรัญญา ถาวรพล ตำแหน่ง : เกสัชกร
กลุ่มงาน : คัดกรองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
แหล่งข้อมูล : จากการเก็บข้อมูลของกลุ่มงาน
ที่มา : กลุ่มงานคัดกรองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
สสจ.จะเข้เชิงเทรา
การวัดผล : จังหวัด และกรุงเทพมหานคร

เกณฑ์ 2566

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
อย่างน้อย 15 จังหวัด (ร้อยละ 19) มีผล การดำเนินการตามเกณฑ์เป้าหมาย*ใน -รพ.รัฐ สป.สธ. -รพสต. -ร้านชำ	อย่างน้อย 18 จังหวัด (ร้อยละ 23) มีผล การดำเนินการตามเกณฑ์เป้าหมาย*ใน -รพ.รัฐ สป.สธ. -รพสต. -ร้านชำ	อย่างน้อย 27 จังหวัด (ร้อยละ 27) มีผล การดำเนินการตามเกณฑ์เป้าหมาย*ใน -รพ.รัฐ สป.สธ. -รพสต. -ร้านชำ	อย่างน้อย 23 จังหวัด (ร้อยละ 30) มีผล การดำเนินการตามเกณฑ์เป้าหมาย*ใน -รพ.รัฐ สป.สธ. -รพสต. -ร้านชำ



22. ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านตามเกณฑ์พัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU province) ที่กำหนด

✓ ผ่าน

ที่	โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)													ผลการดำเนินงาน (เกณฑ์ไตรมาส 4 : อย่างน้อย 23 จังหวัด (ร้อยละ 30) มีผลการดำเนินการตาม เกณฑ์เป้าหมาย*ใน -รพ.รัฐ สป.สธ. -รพ.สต. -ร้านชำ หมายเหตุ : - อำเภอผ่านเกณฑ์ใน 1.รพ. 2.รพ.สต. 3.ร้านชำ จึงจะผ่านเป็น อำเภอ RDU 1. รพ = สีเขียว 2.รพ.สต. = สีเขียว 3. ร้านชำ = ผ่านตามเกณฑ์ - จะผ่านเกณฑ์ จังหวัด RDU ได้ต้องมีจำนวนอำเภอ RDU ≥ 30%										
		ปี 2560		ปี 2561		ปี 2562		ปี 2563		ปี 2564			ปี 2565			ปี 2566					ผ่านเกณฑ์ อำเภอ RDU				
		ชั้น 1	ชั้น 2	ชั้น 1	ชั้น 2	ชั้น 1	ชั้น 2	ชั้น 2	ชั้น 3	ชั้น 1	ชั้น 2	ชั้น 3	รพ.	รพ.สต.	ร้านชำ	แผนพัฒนา ระบบสุขภาพ ด้านRDU	โรงพยาบาล			รพ.สต.			ร้านชำRDU 1แห่ง/อำเภอ		
																	แดง	เหลือง	เขียว	แดง		เหลือง		เขียว	
1.	รพ.พุทธโสธร	✓		✓		✓		✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓				✓			✓	✓	✓
2.	รพ.บางคล้า	✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✗					✓			✓	✓	✓
3.	รพ.บางน้ำเปรี้ยว	✓		✓		✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓					✓			✓	✓	✓
4.	รพ.บางปะกง	✓		✓		✓				✓			✗	✓	✗					✓			✓	✓	✓
5.	รพ.บ้านโพธิ์	✓		✓		✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓					✓			✓	✓	✓
6.	รพ.พนมสารคาม	✓		✓		✓				✓			✓	✓	✗					✓			✓	✓	✓
7.	รพ.ราชสาส์น	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗					✓			✓	✓	✓
8.	รพ.สนามชัยเขต	✓		✓		✓				✓			✗	✓	✓					✗			✓	✓	✗
9.	รพ.แปลงยาว	✓		✓		✓				✓			✓	✓	✗					✓			✓	✓	✓
10.	รพ.ท่าตะเกียบ	✓		✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					✓			✓	✓	✓
11.	รพ.คลองเขื่อน	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					✓			✓	✓	✓
รวม		100		100	36.36	100	45.45	54.54	36.36	100	63.63	45.45	81.82	100	54.54				100			100	90.91	90.91	

(ข้อมูล ณ 1 ตุลาคม 2566)

23. อัตราการติดเชื้อมีดื้อยาใน กระแสเลือด --Outcomes--



ผู้รับผิดชอบงาน : น.ส.พรสวรรค์ อีมา มี
ตำแหน่ง : เกสัชกรชำนาญการ /
น.ส.วรัญญา ถาวรพล ตำแหน่ง : เกสัชกร
กลุ่มงาน : คัดกรองผู้บริโภครและเกสัชสาธารณสุข
แหล่งข้อมูล : จากการเก็บข้อมูลของกลุ่มงาน
ที่มา : คัดกรองผู้บริโภครและเกสัชสาธารณสุข
สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : โรงพยาบาล/จังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2566

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
-	อัตราการติดเชื้อมีดื้อยาในกระแสเลือดไม่เพิ่มขึ้น ใช้ข้อมูลปีปฏิทิน 65 (ม.ค.-ธ.ค. 65)เทียบกับปีปฏิทิน 64 (ม.ค.-ธ.ค.64) หมายเหตุ : โรงพยาบาลเทียบกับข้อมูลของโรงพยาบาลในปีปฏิทินที่ผ่านมา	-	อัตราการติดเชื้อมีดื้อยาในกระแสเลือดไม่เพิ่มขึ้นใช้ข้อมูลปีปฏิทิน 66 (ม.ค.- มิ.ย.66)เทียบกับปีปฏิทิน 64 (ม.ค.-ธ.ค.64)

23. อัตราการติดเชื้อมีดื้อยาในกระแสเลือด

โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)				
	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
รพ.พุทธโสธร (A)	✓	✓	✓	- ผ่านระดับ Intermediate (303 คะแนน) ร้อยละ 100 - อัตราการติดเชื้อมีดื้อยาไม่ลดลงจากปีฐาน (ร้อยละ 38.73) โดยมีอัตราติดเชื้อมีดื้อยา = 51.88	อัตราการติดเชื้อมีดื้อยาในกระแสเลือด สูงกว่าร้อยละ 38.73 โดยมีอัตราติดเชื้อมีดื้อยา = 58.83
	100	100	100	100	58.83

เกณฑ์การประเมิน

เกณฑ์ไตรมาส 4 : อัตราการติดเชื้อมีดื้อยาในกระแสเลือดไม่เพิ่มขึ้นใช้ข้อมูลปีปฏิทิน 66 (ม.ค.- มิ.ย.66)เทียบกับปีปฏิทิน 64 (ม.ค.-ธ.ค.64)

ผลการดำเนินงาน 2566

อัตราการติดเชื้อมีดื้อยาในกระแสเลือดเพิ่มขึ้นร้อยละ 6.85

(ข้อมูลจากโรงพยาบาลพุทธโสธรปีปฏิทิน 64 = 51.88 เทียบกับครึ่งปีปฏิทิน 66 (ม.ค.-มิ.ย.) = 58.73)

(ข้อมูล ณ 1 ตุลาคม 2566)

24.

อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน

--Outcomes--



ผู้รับผิดชอบงาน : นางสาวพิมพ์ณดา นันทวิสิทธิ์
ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มงาน : ส่งเสริมสุขภาพ
แหล่งข้อมูล : จากแบบรายงานSP
ที่มา : กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2566

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
-	< 3.60 ต่อ 1,000 ทารกแรกเกิดมีชีวิต	< 3.60 ต่อ 1,000 ทารกแรกเกิดมีชีวิต	< 3.60 ต่อ 1,000 ทารกแรกเกิดมีชีวิต

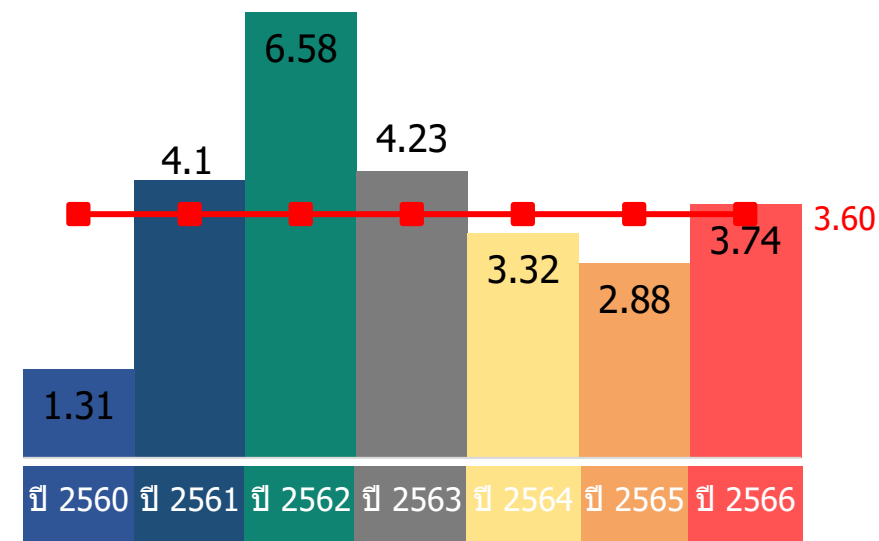


24. อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน

X ไม่ผ่าน

ที่	โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)						ผลการดำเนินงานปี 2566		
		ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/1,000
1.	รพ.พุทธโสธร	3.55	9.71	12.18	7.95	5.63	6.46	3,067	25	8.15
2.	รพ.ท่าตะเกียบ	0	0	5	0	0	0	175	0	0
3.	รพ.บางคล้า	6.58	0	0	0	0	0	98	0	0
4.	รพ.บางน้ำเปรี้ยว	0	0	0	0	0	0	416	1	2.40
5.	รพ.บางปะกง	0	0	1.49	0	0	0	695	0	0
6.	รพ.บ้านโพธิ์	4.69	18.35	0	0	0	12	85	0	0
7.	รพ.พนมสารคาม	0	0	2.07	2.19	2.29	0	875	0	0
8.	รพ.ราชสาส์น	0	0	2.65	1.24	0	0	6	0	0
9.	รพ.สนามชัยเขต	0	0	0	0	0	1.69	489	0	0
10.	รพ.แปลงยาว	0	0	0	0	0	0	255	0	0
11.	รพ.คลองเขื่อน	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12.	รพ.เกษมราษฎร์	0	0	0	0	0	0	121	0	0
13.	รพ.รวมแพทย์	0	0	0	0	0	0	349	0	0
14.	รพ.จุฬารัตน์ 11	0	0	0	0	0	0	316	0	0
รวม		1.31	4.1	6.58	4.23	3.32	2.88	6,947	26	3.74

เกณฑ์ไตรมาส 4 : < 3.60 ต่อ 1,000 ทารกแรกเกิดมีชีวิต



(ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2566)

25.

ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแล ล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ

--Outcomes--



ผู้รับผิดชอบงาน : นางวราภรณ์ มานะเลิศ
ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงาน : พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
แหล่งข้อมูล : HDC
ที่มา : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2566

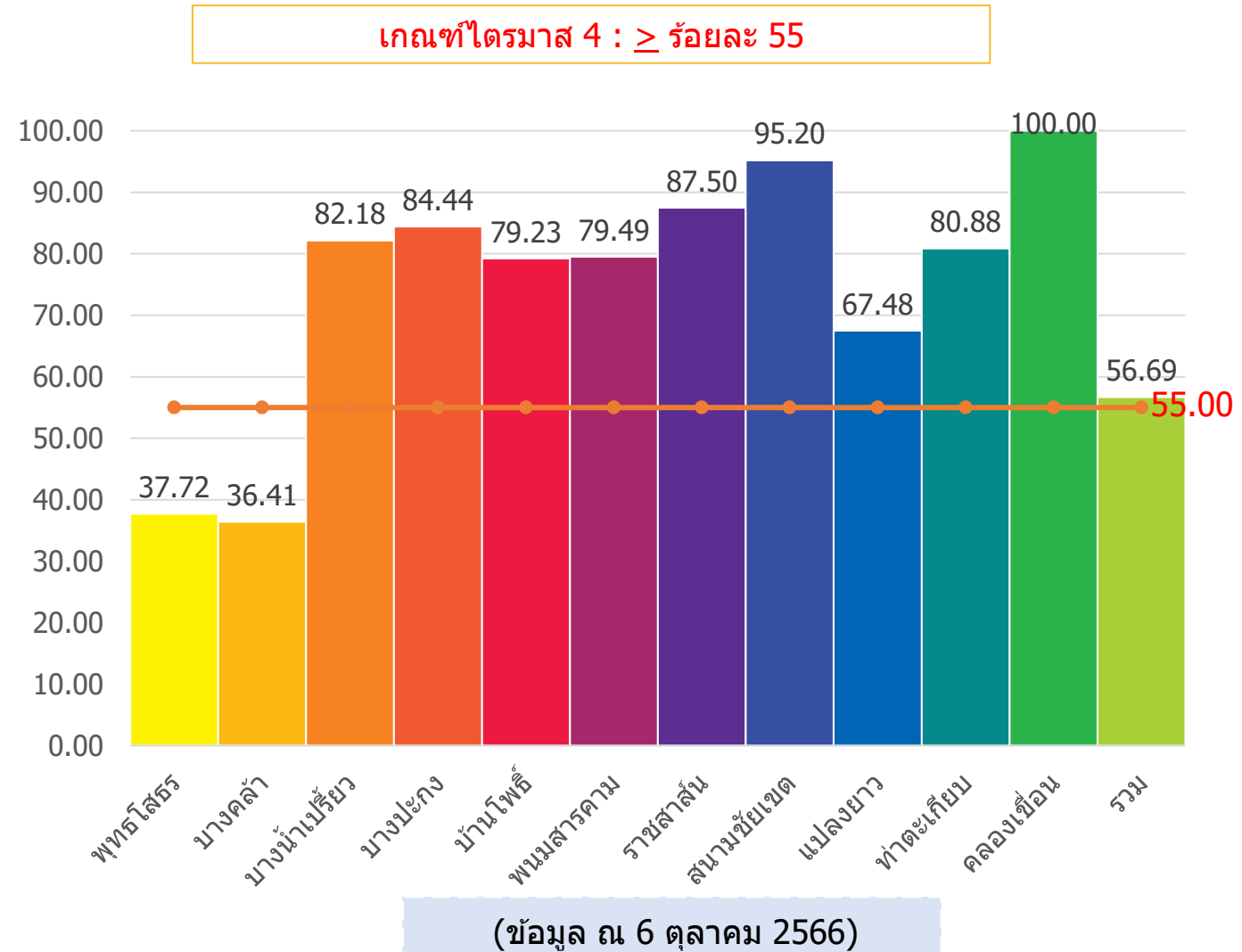
ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
-	≥ ร้อยละ 55	≥ ร้อยละ 55	≥ ร้อยละ 55



25. ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยระดับประคับประคองอย่างมีคุณภาพ

✓ ผ่าน

ที่	โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)	ผลการดำเนินงานปี 2566		
		ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	พุทธโสธร	25.11	1498	565	37.72
2.	บางคล้า	32.00	217	79	36.41
3.	บางน้ำเปรี้ยว	50.62	101	83	82.18
4.	บางปะกง	78.49	180	152	84.44
5.	บ้านโพธิ์	66.36	284	225	79.23
6.	พนมสารคาม	80.54	429	341	79.49
7.	ราชสาส์น	70.83	40	35	87.50
8.	สนามชัยเขต	87.84	125	119	95.20
9.	แปลงยาว	46.94	123	83	67.48
10.	ท่าตะเกียบ	70.00	68	55	80.88
11.	คลองเขื่อน	83.33	1	1	100
รวม		48.05	3066	1738	56.69



26.

ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรค
หลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต
ระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับ
การดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและ
การแพทย์ทางเลือก (Community base)
--Outcomes--



ผู้รับผิดชอบงาน : น.ส.กรรณา เจริญวรรัตน์ตำแหน่ง :
แพทย์แผนไทยชำนาญการ
กลุ่มงาน : การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
แหล่งข้อมูล : HDC
ที่มา : กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
ทางเลือก สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด

เกณฑ์ 2566

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
-	ร้อยละ 2.5	-	ร้อยละ 3



26. ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Community base)

✓ ผ่าน

ที่	อำเภอ	ผลการดำเนินงานปี 2566 เกณฑ์ไตรมาส 4 : ร้อยละ 3		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	เมืองฉะเชิงเทรา	563	14	2.49
2.	บางคล้า	263	37	14.07
3.	บางน้ำเปรี้ยว	528	104	19.70
4.	บางปะกง	312	78	25.00
5.	บ้านโพธิ์	209	10	4.78
6.	พนมสารคาม	575	112	19.48
7.	ราชสาส์น	95	3	3.16
8.	สนามชัยเขต	378	16	4.23
9.	แปลงยาว	192	14	7.29
10.	ท่าตะเกียบ	253	26	10.28
11.	คลองเขื่อน	100	2	2.00
รวม		3,468	416	12.00

(ข้อมูล ณ 2 ตุลาคม 2566)

27.

ร้อยละของประชาชนที่มาใช้บริการในระดับ ปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผน ไทยและการแพทย์ทางเลือก

--Outcomes--



ผู้รับผิดชอบงาน : น.ส.กรรณา เจริญนวัฒน์ตำแหน่ง : แพทย์แผนไทยชำนาญการ
กลุ่มงาน : การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
แหล่งข้อมูล : HDC
ที่มา : กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2566

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
-	ร้อยละ 34	-	ร้อยละ 35



27. ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

✓ ผ่าน

ที่	อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)			ผลการดำเนินงานปี 2566 เกณฑ์ไตรมาส 4 : ร้อยละ 35		
		ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	เมืองจะเข้	35.73	28.77	32.01	116,931	41,779	35.73
2.	บางคล้า	41.27	42.83	37.67	28,798	12,153	42.2
3.	บางน้ำเปรี้ยว	34.58	36.20	34.73	84,301	32,202	38.2
4.	บางปะกง	40.70	37.94	40.97	51,417	22,528	43.81
5.	บ้านโพธิ์	30.97	33.84	34.78	49,033	18,721	38.18
6.	พนมสารคาม	35.32	34.47	31.29	96,594	32,231	33.37
7.	ราชสาส์น	33.15	25.00	34.64	5,646	1,848	32.73
8.	สนามชัยเขต	42.32	28.76	31.38	72,373	29,223	40.38
9.	แปลงยาว	23.42	18.95	13.28	24,925	10,365	41.58
10.	ท่าตะเกียบ	42.12	43.73	49.05	25,808	8,353	32.37
11.	คลองเขื่อน	25.04	19.90	23.00	5,659	1,205	21.29
รวม		36.17	32.91	33.42	561,485	210,608	37.51

(ข้อมูล ณ 2 ตุลาคม 2566)

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น สสจ.

28. ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึง บริการสุขภาพจิต

--Outcomes--



ผู้รับผิดชอบงาน : นางวันดี ทับทิมทอง
ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงาน : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค
 สุขภาพจิตและยาเสพติด
แหล่งข้อมูล : ศูนย์ป้องกันการฆ่าตัวตายระดับชาติ
ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิต
 และยาเสพติด สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด

เกณฑ์ 2566

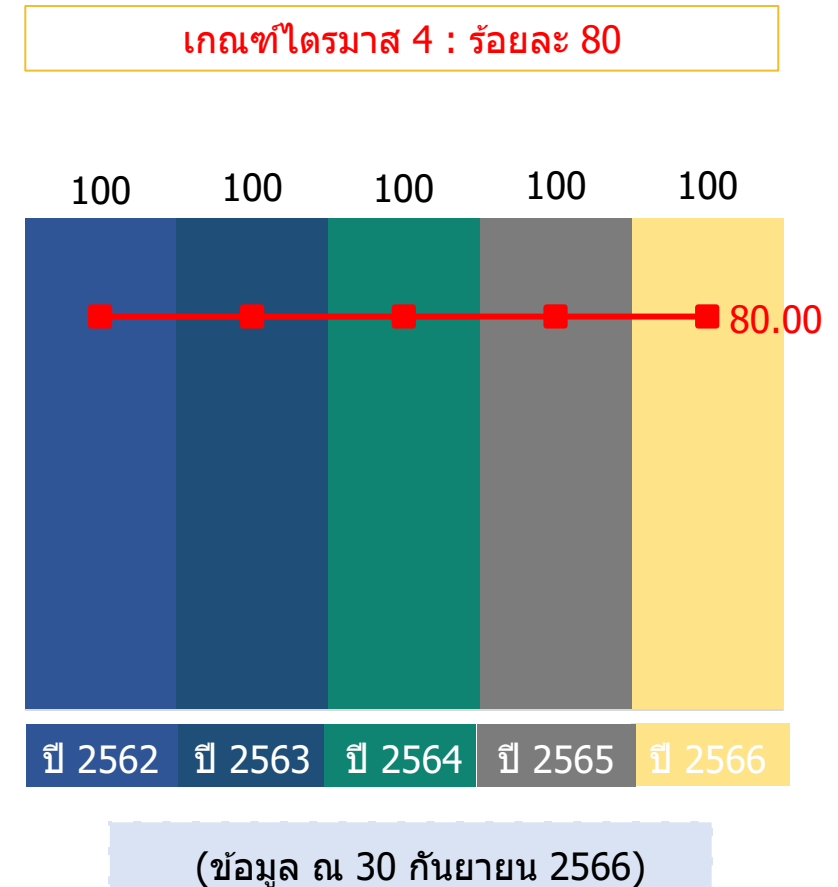
ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
-	ร้อยละ 40	ร้อยละ 60	ร้อยละ 80



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น สสจ.

28.ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต

ที่	อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)				ผลการดำเนินงานปี 2566 เกณฑ์ไตรมาส 4 : ร้อยละ 80		
		ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	เมืองฉะเชิงเทรา	100	100	100	100	5,012	5,012	100
2.	บางคล้า	100	100	100	100	876	876	100
3.	บางน้ำเปรี้ยว	100	100	100	100	1,977	1,977	100
4.	บางปะกง	100	100	100	100	5,992	5,992	100
5.	บ้านโพธิ์	100	100	100	100	609	609	100
6.	พนมสารคาม	100	100	100	100	891	891	100
7.	ราชสาส์น	100	100	100	100	361	361	100
8.	สนามชัยเขต	100	100	100	100	1,060	1,060	100
9.	แปลงยาว	100	100	100	100	692	692	100
10.	ท่าตะเกียบ	100	100	100	100	941	941	100
11.	คลองเขื่อน	100	100	100	100	634	634	100
รวม		100	100	100	100	19,045	19,045	100



29. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ

29.1 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ

29.2 ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเอง
ซ้ำในระยะเวลา 1 ปี

--Outcomes--

เกณฑ์ 2566

ผู้รับผิดชอบงาน : นางวันดี ทับทิมทอง
ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงาน : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค
สุขภาพจิตและยาเสพติด
แหล่งข้อมูล : กรมสุขภาพจิต
ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิต
และยาเสพติด สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับประเทศ

ข้อย่อ	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
29.1	-	-	-	≤ 8.0 ต่อประชากรแสนคน
29.2	-	ร้อยละ 40	ร้อยละ 60	ร้อยละ 80



29.1 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ

29.2 ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี

✓ ผ่าน

✗ ไม่ผ่าน

29.2

29.1

ที่	อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ				29.1 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ เกณฑ์ไตรมาส 4 : ≤ 8.0 ต่อประชากรแสนคน			ข้อมูลในอดีต (Baseline Data) ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี				29.2 ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี เกณฑ์ไตรมาส 4 : ร้อยละ 80		
		ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ประชากร	ผลงาน	อัตรา	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	เมืองจะเข้เกร	7.02	3.11	8.63	3.69	163,482	3	1.84	97.67	96.00	100.00	98.46	65	62	95.38
2.	บางคล้า	0.00	4.38	0.00	0	45,658	7	15.33	90.48	100.00	100.00	100.00	6	5	83.33
3.	บางน้ำเปรี้ยว	4.56	3.40	7.88	10.11	89,477	8	8.94	100.00	100.00	100.00	88.89	17	17	100.00
4.	บางปะกง	7.80	4.37	3.25	1.09	93,424	15	16.06	100.00	0.00	100.00	100.00	44	41	93.18
5.	บ้านโพธิ์	17.26	9.49	7.56	7.56	53,403	15	28.09	100.00	100.00	90.91	95.83	19	19	100.00
6.	พนมสารคาม	7.34	2.41	2.41	6.01	83,223	4	4.81	100.00	100.00	100.00	100.00	45	44	97.78
7.	ราชสำนั	7.82	0.00	23.60	7.90	12,629	2	15.84	100.00	100.00	100.00	100.00	8	8	100.00
8.	สนามชัยเขต	6.74	6.68	6.65	6.67	75,142	7	9.32	100.00	100.00	100.00	100.00	3	3	100.00
9.	แปลงยาว	9.13	13.06	12.60	10.31	50,700	5	9.86	100.00	100.00	96.87	96.55	35	30	85.71
10.	ท่าตะเกียบ	6.48	19.28	8.55	8.54	46,968	8	17.03	75.00	100.00	100.00	100.00	2	2	100.00
11.	คลองเขื่อน	15.19	7.73	15.59	7.84	12,581	1	7.95	100.00	0.00	100.00	0	3	3	100.00
รวม		8.05	6.01	6.94	5.69	726,687	75	10.32	97.01	98.4	98.32	97.93	247	234	94.74

(ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2566)

30. อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด แบบรุนแรงชนิด community-acquired

--Outcomes--



ผู้รับผิดชอบงาน : นางวราภรณ์ มานะเลิศ
ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงาน : พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
แหล่งข้อมูล : HDC
ที่มา : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2566

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
-	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired sepsis < ร้อยละ 26	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired sepsis < ร้อยละ 26	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired sepsis < ร้อยละ 26



30. อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired

โรงพยาบาล		ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)						ผลการดำเนินงานปี 2565 เกณฑ์ไตรมาส 4 : < ร้อยละ 26		
		ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1	รพ. พุทธโสธร	28.32	49.65	53.45	58.51	58.28	67.36	58.28	67.36	58
2	รพ. บางคล้า	18.54	11.11	0	23.08	0	12.50	0	12.50	8.82
3	รพ. บางน้ำเปรี้ยว	27.1	28.89	20.59	4.17	16.67	25.00	16.67	25.00	16.67
4	รพ. บางปะกง	11.57	8.05	4.55	1.32	8.00	12.50	8.00	12.50	4.84
5	รพ. บ้านโพธิ์	32.14	30	23.08	28.57	25.00	35.42	25.00	35.42	11.11
6	รพ. พนมสารคาม	20.48	13.4	2.17	2.58	2.82	4.41	2.82	4.41	6.95
7	รพ. สนามชัยเขต	12.45	13.16	6.9	2.13	6.02	16.07	6.02	16.07	7.5
8	รพ. แผลงยาว	26.62	7.5	9.09	14.29	0	28.57	0	28.57	0
9	รพ. ราชสาส์น	9.8	16.67	20	0	0	0	0	0	15.38
10	รพ. ท่าตะเกียบ	16.05	0	0	3.33	6.90	4.76	6.90	4.76	0
11	รพ. คลองเขื่อน	6.25	0	0	0	0	0	0	0	0
รวม		23.26	33.62	33.78	35.21	26.88	37.94	26.88	37.94	32.22

(ข้อมูล ณ 9 ตุลาคม 2566)

31. Refracture Rate

--Outcomes--



ผู้รับผิดชอบงาน : นางวราภรณ์ มานะเลิศ
ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงาน : พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
แหล่งข้อมูล : แผนกศัลยกรรมกระดูก รพ.พุทธโสธร
ที่มา : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2566

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
-	< ร้อยละ 20	< ร้อยละ 20	< ร้อยละ 20



31. Refracture Rate

(ตัวชี้วัดนี้ใช้ได้กรณีที่โรงพยาบาลนั้นทำโครงการมาแล้ว 1 ปี)

โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)					ผลการดำเนินงานปี 2566 (เกณฑ์ไตรมาส 3 : < ร้อยละ 20)		
	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
A: รพ.พุทธโสธร	NA	1.02	1.16	2.19	2.52	20	2	2.06

(ข้อมูล ณ 17 ตุลาคม 2566)

32.

อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการให้การรักษามาตรฐานตามเวลาที่กำหนด

32.1 อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI

32.2 ร้อยละของการให้การรักษามุ่ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด

32.2.1 ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด

32.2.2 ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับการทำ Primary PCI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด

--Outcomes--

เกณฑ์ 2566



ผู้รับผิดชอบงาน : นางสาวอัญชลี สังข์เจริญ

ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

กลุ่มงาน : ควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิตและยาเสพติด

แหล่งข้อมูล : โรงพยาบาลทุกแห่ง

ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิตและยาเสพติด สสจ.จะเข้่งเทรฯ

การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

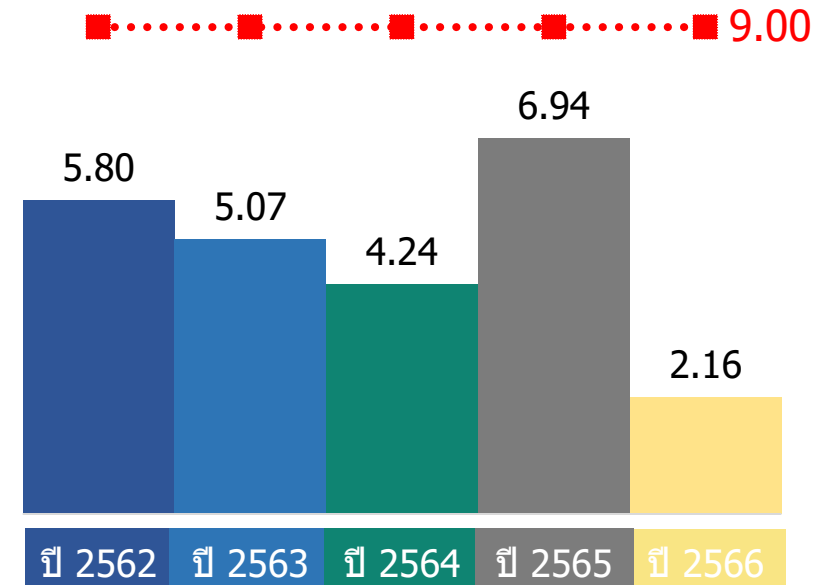
ข้อย่อย	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
32.1	< ร้อยละ 9	< ร้อยละ 9	< ร้อยละ 9	< ร้อยละ 9
32.2				
32.2.1	-	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 60
32.2.2	-	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 60



32.1 อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI

รพ.พุทธโสธร	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)				ผลการดำเนินงานปี 2566		
	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
	5.80	5.07	4.24	6.94	139	3	2.16

เกณฑ์ไตรมาส 4 : < ร้อยละ 9

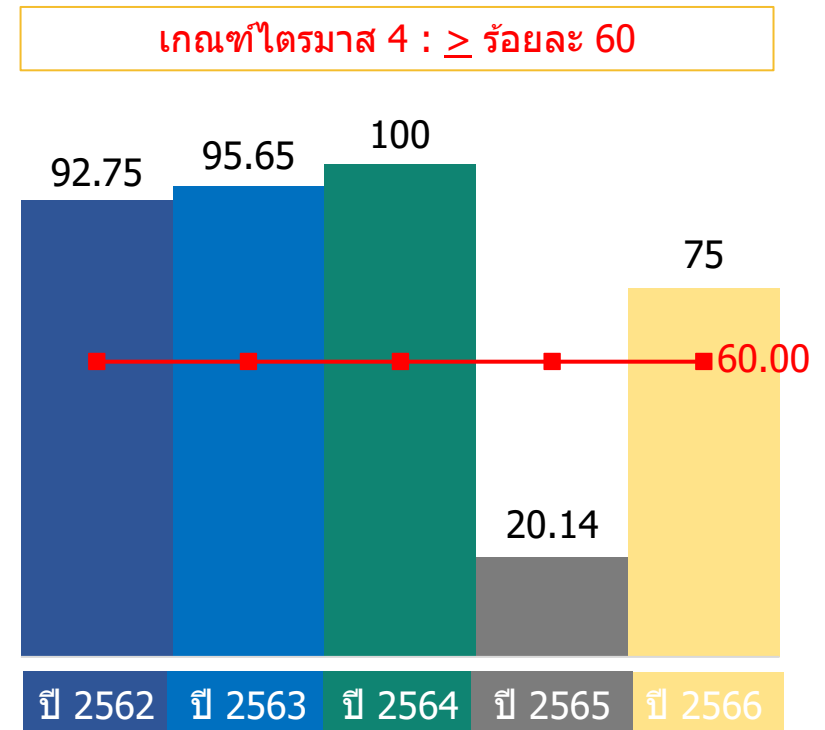


(ข้อมูล ณ 11 ตุลาคม 2566)



32.2.1 ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด

ที่	โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)				ผลการดำเนินงานปี 2566		
		ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	รพ.พุทธโสธร	96.88	94.59	100	10.71	1	1	100
2.	รพ.ท่าตะเกียบ	84.62	100	100	33.33	0	0	0
3.	รพ.บางคล้า	87.5	87.5	100	16.67	1	1	100
4.	รพ.บางน้ำเปรี้ยว	84.61	100	100	0	1	1	100
5.	รพ.บางปะกง	100	90	100	44.44	2	2	100
6.	รพ.บ้านโพธิ์	100	94.74	100	27.27	0	0	0
7.	รพ.พนมสารคาม	ไม่มีผู้ป่วย	100	100	26.32	1	0	0
8.	รพ.ราชสาส์น	85.71	84.2	100	40	0	0	0
9.	รพ.สนามชัยเขต	100	88.89	100	18.18	1	0	0
10.	รพ.แปลงยาว	85.71	75	100	20	0	0	0
11.	รพ.คลองเขื่อน	ไม่มีผู้ป่วย	100	100	0	0	0	0
	นอกพื้นที่			100	30.77	1	1	100
รวม		92.75	95.65	100	20.14	8	6	75.00



(ข้อมูล ณ 11 ตุลาคม 2566)



32.2.2 ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับการทำ Primary PCI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด

พื้นที่	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)		ผลการดำเนินงานปี 2566 เกณฑ์ไตรมาส 4 : $\geq$ ร้อยละ 60		
	ปี 2564	ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
รพ.พุทธโสธร	NA	NA	129	66	51.16

(ข้อมูล ณ 11 ตุลาคม 2566)

(ตัวชี้วัดมุ่งเน้น สสจ.)

33.

ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง

33.1 ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

33.2 ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่งกล้อง Colposcopy

33.3 ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง

33.4 ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ผิดปกติ) ได้รับการส่งกล้อง Colonoscopy

--Outcomes--

เกณฑ์ 2566



ผู้รับผิดชอบงาน : น.ส.หัตยา มัทยาท

ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

กลุ่มงาน : ควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิตและยาเสพติด

แหล่งข้อมูล : ระบบ HIS , HDC

ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิตและยาเสพติด สสจ.ฉะเชิงเทรา

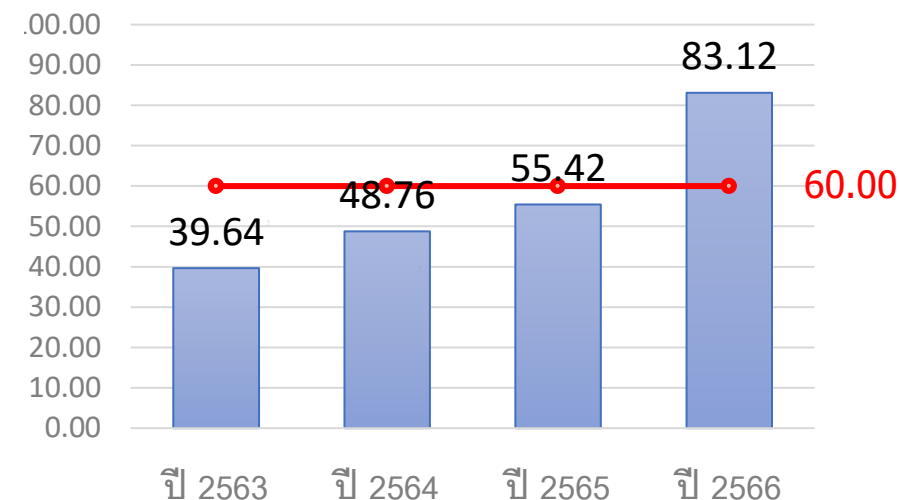
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

ข้อย่อย	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
33.1	-	≥ ร้อยละ 20 (สสจ.ถ่ายระดับอำเภอ ≥ ร้อยละ 60)	≥ ร้อยละ 40 (สสจ.ถ่ายระดับอำเภอ ≥ ร้อยละ 60)	≥ ร้อยละ 60 (สสจ.ถ่ายระดับอำเภอ ≥ ร้อยละ 60)
33.2	-	≥ ร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 70
33.3	-	≥ ร้อยละ 30	≥ ร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 50
33.4	-	≥ ร้อยละ 30	≥ ร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 50

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น สสจ.
33.1

33.2 ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่องกล้อง Colposcopy

ที่	อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)			33.1 ผลการดำเนินงานปี 2566 เกณฑ์ไตรมาส 4 : $\geq$ ร้อยละ 60 (สสจ.ถ่ายระดับอำเภอ $\geq$ ร้อยละ 60)		
		ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	เมืองฉะเชิงเทรา	78.76	77.67	80.35	5,457	9,476	173.65
2.	บางคล้า	16.90	37.05	41.41	1,483	570	38.44
3.	บางน้ำเปรี้ยว	36.74	45.85	77.49	2,806	812	28.94
4.	บางปะกง	24.04	48.02	50.77	3,230	760	23.53
5.	บ้านโพธิ์	51.00	51.07	52.73	1,814	1,605	88.48
6.	พนมสารคาม	39.98	48.89	52.16	2,716	2,180	80.27
7.	ราชสาส์น	18.99	25.06	27.25	423	398	94.09
8.	สนามชัยเขต	30.63	35.64	35.85	2,418	1,018	42.1
9.	แปลงยาว	5.06	14.55	18.77	1,677	1,184	70.6
10.	ท่าตะเกียบ	19.59	320.19	35.45	1,513	1,491	98.55
11.	คลองเขื่อน	28.51	40.86	41.54	409	410	100.24
รวม		39.64	48.76	55.42	23,946	19,904	83.12

33.1 เกณฑ์ไตรมาส 4 : $\geq$ ร้อยละ 60 (ปีงบประมาณ)33.2 เกณฑ์ไตรมาส 4 : $\geq$ ร้อยละ 70 (ปีงบประมาณ)

1ตุลาคม 2565.- 30 กันยายน 2566		
พบมะเร็งปากมดลูก ผิดปกติ	ตรวจ colposcope	ร้อยละ
317	341	107.57

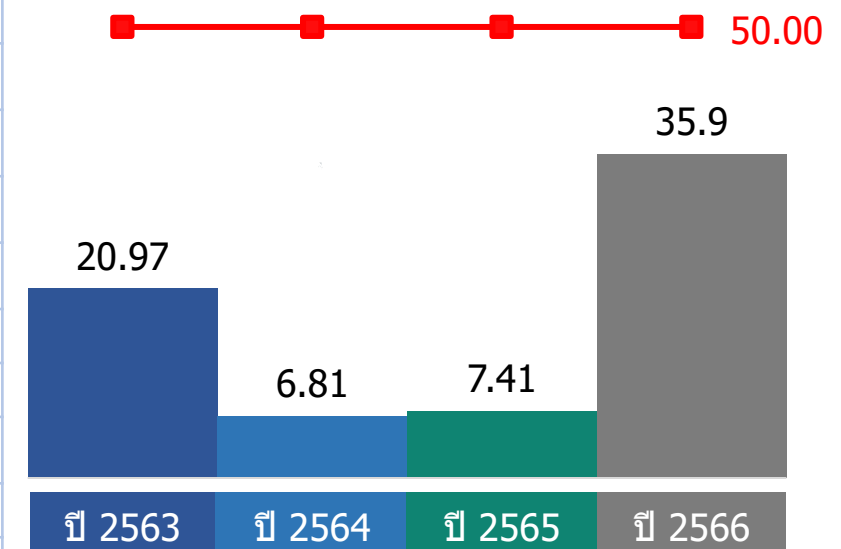
(ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2566)



33.3 ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง

X ไม่ผ่าน

ที่	อำเภอ	ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง			ผลการดำเนินงานปี 2566 เกณฑ์ไตรมาส 4 : $\geq$ ร้อยละ 50				
		ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ประชากรเป้าหมาย (10%)	ผลงานคัดกรอง	ร้อยละ	ผลบวก	ร้อยละ
1.	เมืองฉะเชิงเทรา	94.14	4.29	0	4,310	1,149	26.66	75	6.53
2.	บางคล้า	1.68	4.24	0	1,293	344	26.60	27	7.85
3.	บางน้ำเปรี้ยว	0	3.34	0	2,271	927	40.82	83	8.95
4.	บางปะกง	0	18.62	50.00	2,434	435	17.87	110	25.29
5.	บ้านโพธิ์	50.00	16.44	0	1,474	617	41.86	67	10.86
6.	พนมสารคาม	13.79	4.10	11.00	2,232	773	34.63	49	6.34
7.	ราชสาส์น	0	21.05	0	347	101	29.11	25	24.75
8.	สนามชัยเขต	100.0	2.47	0	1,778	685	38.53	47	6.86
9.	แปลงยาว	0	12.77	75.00	1,127	434	38.51	56	12.9
10.	ท่าตะเกียบ	0	2.24	5.37	1,079	1,120	103.8	46	4.11
11.	คลองเขื่อน	0	6.22	0	380	136	35.79	12	8.82
รวม		20.97	6.81	7.41	18,724	6,721	35.90	597	8.88

เกณฑ์ไตรมาส 4 : $\geq$ ร้อยละ 50
(ปีงบประมาณ)

(ข้อมูล ณ กันยายน 2566)



33.4 ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ติ่ง) ได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy

X ไม่ผ่าน

ที่	โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data) ปี 2565		ผลการดำเนินงานปี 2566 เกณฑ์ไตรมาส 4 : $\geq$ ร้อยละ 50		
		ร้อยละ (ผิดปกติ)	ร้อยละ (พบมะเร็ง)	ส่องกล้อง	พบผิดปกติ	ร้อยละ
1.	พุทธโสธร	4.11	23.39	475	200	39.76
2.	บางคล้า	0	0			
3.	บางน้ำเปรี้ยว	0	0			
4.	บางปะกง	0	0			
5.	บ้านโพธิ์	0	0			
6.	พนมสารคาม	30.6	11.11	28	13	2.58
7.	ราชสาส์น	0	0			
8.	สนามชัยเขต	0	0			
9.	แปลงยาว	0	0			
10.	ท่าตะเกียบ	0	0			
11.	คลองเขื่อน	0	0			
รวม		7.12	21.99	503	213	42.35

ข้อมูลจาก his รพ.พุทธโสธร และรพ.พนมสารคาม

(ข้อมูล ณ กันยายน 2566)

34. ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มีค่า eGFR ลดลง น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 ml/min/1.73 m2/yr --Outcomes--



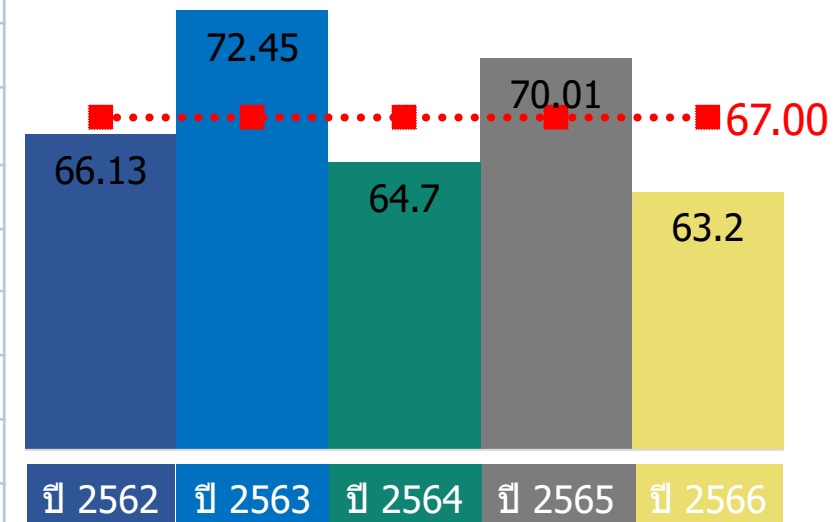
ผู้รับผิดชอบงาน : นางสาวอัญชลี สังข์เจริญ
ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงาน : ควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิตและ
ยาเสพติด
แหล่งข้อมูล : HDC
ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิต
และยาเสพติด สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2566

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
-	≥ ร้อยละ 67	≥ ร้อยละ 67	≥ ร้อยละ 67

34. ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มีค่า eGFR ลดลง น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 ml/min/1.73 m²/yr

ที่	อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)				ผลการดำเนินงานปี 2566 เกณฑ์ไตรมาส 4 : $\geq$ ร้อยละ 67		
		ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	เมืองฉะเชิงเทรา	56.71	65.97	66.14	66.54	1,860	1,130	60.75
2.	บางคล้า	51.89	71.29	70.05	74.83	655	458	69.92
3.	บางน้ำเปรี้ยว	71.89	78.04	49.93	66.13	1,636	1,034	63.20
4.	บางปะกง	81.00	80.66	64.74	75.74	789	534	67.68
5.	บ้านโพธิ์	76.72	74.91	75.00	59.79	863	498	57.71
6.	พนมสารคาม	59.26	72.85	70.54	74.24	1,132	775	68.46
7.	ราชสาส์น	62.86	60.64	70.91	71.48	179	121	67.60
8.	สนามชัยเขต	60.57	68.18	62.85	67.97	504	309	61.31
9.	แปลงยาว	75.68	81.78	61.70	77.42	454	309	68.06
10.	ท่าตะเกียบ	77.78	68.04	72.10	63.38	390	182	46.67
11.	คลองเขื่อน	67.36	64.12	61.90	91.33	156	97	62.18
รวม		66.13	72.45	64.70	70.01	8,618	5,447	63.20

เกณฑ์ไตรมาส 4 : $\geq$ ร้อยละ 67

(ข้อมูล ณ 11 ตุลาคม 2566)

35.

ร้อยละผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัด ภายใน 30 วัน --Outcomes--



ผู้รับผิดชอบงาน : น.ส.หัตยา มัทยาท
ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงาน : ควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิตและ
ยาเสพติด
แหล่งข้อมูล : ระบบ HIS , HDC
ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิต
และยาเสพติด สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

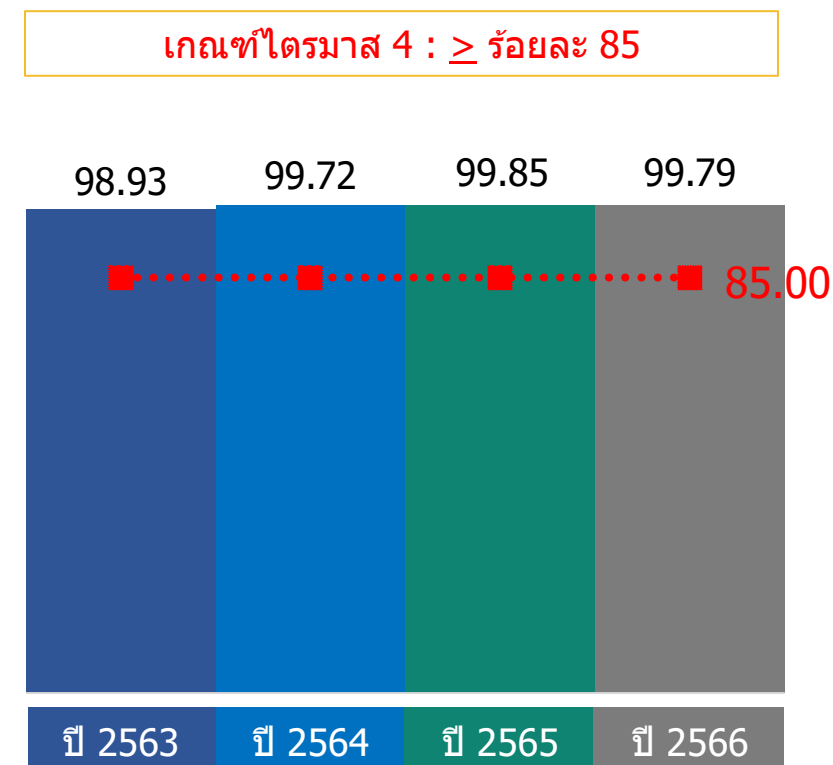
เกณฑ์ 2566

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
-	≥ ร้อยละ 85	≥ ร้อยละ 85	≥ ร้อยละ 85



35. ร้อยละผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน

ลำดับ	โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)				ผลการดำเนินงานปี 2566 เกณฑ์ไตรมาส 4 : $\geq$ ร้อยละ 85		
		ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1	รพ.พุทธโสธร	66.87	99.74	100	99.83	1,530	1,528	99.86
2	รพ.บางคล้า		100	0	0	433	433	100
3	รพ.บางน้ำเปรี้ยว		100	100	0	31	30	96.77
4	รพ.บางปะกง		96.41	0	0	0	0	0
5	รพ.พนมสารคาม		0	100	100	167	167	100
6	รพ.สนามชัยเขต		96.97	98.75	0	275	273	99.27
รวม		66.87	98.93	99.72	99.85	2,436	2,431	99.79



(ข้อมูล ณ 29 กันยายน 2566)

36.

อัตราส่วนของจำนวนผู้บริจาคอวัยวะสมอง ตายที่ได้รับการผ่าตัดนำอวัยวะออก ต่อ จำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S,M1)

--Outcomes--



ผู้รับผิดชอบงาน : นางวราภรณ์ มานะเลิศ
ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงาน : พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
แหล่งข้อมูล : แผนกผู้ป่วยหนัก รพ.พุทธโสธร
ที่มา : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2566

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
-	เพิ่มขึ้นร้อยละ 20 จากอัตราส่วนในปี 2565	เพิ่มขึ้นร้อยละ 20 จากอัตราส่วนในปี 2565	เพิ่มขึ้นร้อยละ 20 จากอัตราส่วนในปี 2565



36. อัตราส่วนของจำนวนผู้บริจาคอวัยวะสมองตายที่ได้รับการผ่าตัด นำอวัยวะออกต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S)

โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)						ผลการดำเนินงานปี 2566 เกณฑ์ไตรมาส 4 : เพิ่มขึ้นร้อยละ 20 จากอัตราส่วน ในปี 2565		
	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564 (:100)	ปี 2565 (:100)	เสียชีวิต	บริจาค	อัตราส่วน(:100)
รพ.พุทธโสธร	9:2,223	7:2,014	8:2,016	9:1,834	0.10:100	0.05	1,888	2	0.10

(ข้อมูล ณ 12 ตุลาคม 2566)

37.

ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่ กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแล อย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึง การติดตาม (Retention Rate)

--Outcomes--



ผู้รับผิดชอบงาน : นายนิมิต ชุ่มเกษียร
ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มงาน : ควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิต
และยาเสพติด
แหล่งข้อมูล : ระบบรายงาน บสต.
ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค
สุขภาพจิตและยาเสพติด สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2566

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
ร้อยละ 60	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60

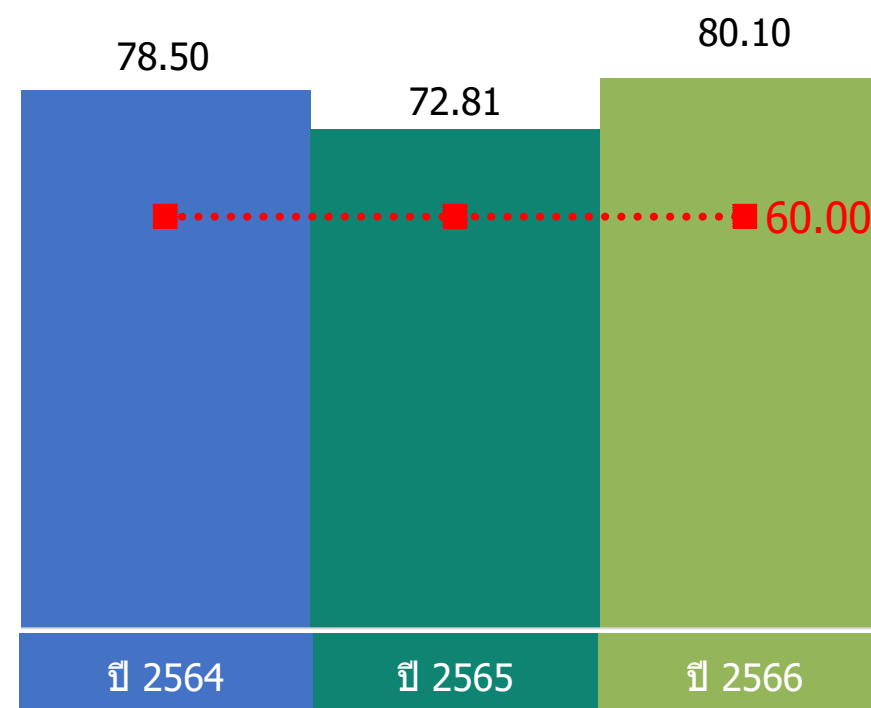


37. ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)

✓ ผ่าน

ที่	อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)		ผลการดำเนินงานปี 2566		
		ปี 2564	ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	เมืองจะเข้เกร	87.7	75.00	21	18	85.71
2.	บงคล้า	70.00	80.00	16	15	93.75
3.	บงน้าเปรี้ยว	53.80	66.67	13	10	76.92
4.	บงปะกง	67.30	75.44	82	56	68.29
5.	บ้านโพธิ์	77.47	66.67	22	22	100
6.	พนมสารคาม	68.00	75.00	40	32	80.00
7.	ราชสาส์น	60.00	50.00	5	4	80.00
8.	สนามชัยเขต	66.60	57.14	63	54	85.71
9.	แปลงยาว	92.30	78.94	80	68	85.00
10.	ท่าตะเกียบ	88.80	66	48	35	72.91
11.	คลองเขื่อน	66.60	66.67	7	4	57.14
รวม		78.50	72.81	397	318	80.10

เกณฑ์ไตรมาส 4 : ร้อยละ 60



(ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2566)

38.

ร้อยละของ ผู้ป่วย Intermediate care * ได้รับ
การบริบาลฟื้นฟูสภาพและติดตามจนครบ
6 เดือน หรือจน Barthel index = 20
ก่อนครบ 6 เดือน

--Outcomes--



ผู้รับผิดชอบงาน : นางวราภรณ์ มานะเลิศ
ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงาน : พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
แหล่งข้อมูล : รพ.ระดับ M และ F (รพ.ชุมชน 10 แห่ง)
ที่มา : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2566

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
-	≥ ร้อยละ 75	≥ ร้อยละ 75	≥ ร้อยละ 75



38. ร้อยละของ ผู้ป่วย Intermediate care * ได้รับการบริบาลฟื้นฟูสภาพและ ติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน

ที่	โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)					ผลการดำเนินงานปี 2566 เกณฑ์ไตรมาส 4 : $\geq$ ร้อยละ 75		
		ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	รพ.พุทธโสธร (A)	วัดผลเฉพาะโรงพยาบาลระดับ M และ F							
2.	รพ.บางคล้า (F2)	181/402 =45.02	218/498 =43.77	296/438 =67.58	57.14	58.80	30	13	43.33
3.	รพ.บางน้ำเปรี้ยว (F1)				100	69.60	66	65	98.48
4.	รพ.บางปะกง (F1)				72.09	100	60	60	100
5.	รพ.บ้านโพธิ์ (F2)				88.00	100	51	36	70.59
6.	รพ.พนมสารคาม (M2)				100	100	52	44	84.62
7.	รพ.ราชสาส์น (F2)				66.67	100	9	8	88.89
8.	รพ.สนามชัยเขต (M2)				100	100	69	57	82.61
9.	รพ.แปลงยาว (F2)				88.88	61.90	47	20	42.55
10.	รพ.ท่าตะเกียบ (F2)				100	100	39	39	100
11.	รพ.คลองเขื่อน (F3)				0	57.10	19	15	78.95
รวม		45.02	43.77	67.58	87.13	94.61	442	221	80.77

(ข้อมูล ณ 1 ตุลาคม 2566)

39. ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery

--Outcomes--



ผู้รับผิดชอบงาน : นางวราภรณ์ มานะเลิศ
ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงาน : พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
แหล่งข้อมูล : แผนกศัลยกรรม รพ.พุทธโสธร
ที่มา : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
สสจ.จะเข็งเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2566

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
-	≥ ร้อยละ 20 อย่างน้อย 3 หัตถการ	≥ ร้อยละ 25 อย่างน้อย 3 หัตถการ	≥ ร้อยละ 25 อย่างน้อย 3 หัตถการ



39. ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery

โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)					ผลการดำเนินงานปี 2566 เกณฑ์ไตรมาส 4 : ≥ ร้อยละ 25 อย่างน้อย 3 หัตถการ*														
						หัตถการ														
	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	Pterygium excision			Tongue tie			vascular access for HD			Hemorrhoid			Orcidectomy		
						ODS	Total	ร้อยละ	ODS	Total	ร้อยละ	ODS	Total	ร้อยละ	ODS	Total	ร้อยละ	ODS	Total	ร้อยละ
รพ.พุทธโสธร	29.88	36.72	48.34	55.31	36.06	52	52	100	4	5	80	8	13	61.54	3	18	16.67	0	0	0
รพ.พนมสารคาม	-	76.32	78.57	85.71	91.51	28	28	100	9	9	100	5	6	83.33	13	13	100	7	7	100
รวม	29.88	38.66	50.10	57.88	39.52	80	80	100	13	14	92.86	4	4	100	13	13	100	9	9	100

หมายเหตุ

2561-2564 ร้อยละของ การผ่าตัด ODS / Total ทุกโรค

2565 ร้อยละการผ่าตัด ODS/Total ในโรคที่ผ่าตัดมากที่สุด

2566 ร้อยละการผ่าตัด ODS/Total ในโรคที่อัตราผ่าตัด ODS สูงที่สุด

*ปี 2566 กระทรวงเปลี่ยนเกณฑ์ KPI v.2 /2566

2566 ร้อยละการผ่าตัด ODS/Total ในโรคที่อัตราผ่าตัด ODS สูงที่สุดผ่านเกณฑ์ ≥ ร้อยละ 25 อย่างน้อย 3 หัตถการ*

(ข้อมูล ณ 14 กรกฎาคม 2566)

40.

ร้อยละของการลงทะเบียนใน MIS registration ใน 1 เดือน โครงการ MIS ผ่านการผ่าตัดแผลเล็ก (Minimally Invasive Surgery : MIS)

--Outcomes--



ผู้รับผิดชอบงาน : นางวราภรณ์ มานะเลิศ
ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงาน : พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
แหล่งข้อมูล : รพ.พุทธโสธร
ที่มา : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2566

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
-	> ร้อยละ 50	> ร้อยละ 70	> ร้อยละ 85



40. ร้อยละของการลงทะเบียนใน MIS registration ใน 1 เดือน โครงการ MIS ผ่านการผ่าตัดแผลเล็ก (Minimally Invasive Surgery : MIS)

ที่	โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)	ผลการดำเนินงานปี 2566 เกณฑ์ไตรมาส 4 : > ร้อยละ 85		
		ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน/re-admit	ร้อยละ
1.	รพ.พุทธโสธร	0	31(มิ.ย.66)	31(มิ.ย.66)	100
2.	รพ.บางคล้า				
3.	รพ.บางน้ำเปรี้ยว				
4.	รพ.บางปะกง				
5.	รพ.บ้านโพธิ์				
6.	รพ.พนมสารคาม	0	13(9 เดือน)	13(9 เดือน)	100
7.	รพ.ราชสาส์น				
8.	รพ.สนามชัยเขต				
9.	รพ.แปลงยาว				
10.	รพ.ท่าตะเกียบ				
11.	รพ.คลองเขื่อน				
รวม		0	241	241	100

(ข้อมูล ณ 14 กรกฎาคม 2566)

(ตัวชี้วัดมุ่งเน้น สสจ.)

41.

ระดับความสำเร็จของการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์

41.1 ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษา

ด้วยยา กัญชาทางการแพทย์

41.2 ร้อยละของผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์

ข้อ 41.3 จ.จะเชิงเตราไม่อยู่ในกลุ่มเป้าหมาย

41.3 จำนวนงานวิจัยและการจัดการความรู้ด้านกัญชาทางการแพทย์ของหน่วยงาน
ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

41.3.1 หน่วยงานตามกลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์

41.3.2 หน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
แยกตามเขตสุขภาพ (12 เขต)

ผู้รับผิดชอบงาน : น.ส.ศิริพร นวลศรี
ตำแหน่ง : เกสัชกรปฏิบัติการ
กลุ่มงาน : คุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
น.ส.สิริพันธ์ จิตตากร : ตำแหน่ง : เกสัชกรชำนาญการ
กลุ่มงาน : การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
แหล่งข้อมูล : ระบบ HDC
ที่มา : การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สสจ.จะเชิงเตรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2566

--Outcomes--

ข้อย่อย	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
41.1	1. มีการค้นหาผู้ป่วยทุกกลุ่มโรคและผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) เพื่อให้ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์	1. ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์ ร้อยละ 3	1. ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์ ร้อยละ 4 (สสจ. ถ่ายระดับอำเภอ)	1. ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์ ร้อยละ 5
41.2	-	-	1. ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์ เพิ่มขึ้นร้อยละ 30	1. ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์ เพิ่มขึ้นร้อยละ 50
41.3				
41.3.1	2. หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตามกลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์มีโครงการงานวิจัยและแผนการจัดกิจกรรมการจัดการความรู้ด้านกัญชาทางการแพทย์	2. หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตามกลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์มีแผนการดำเนินงานวิจัยและจัดกิจกรรมการจัดการความรู้ด้านกัญชาทางการแพทย์	2. หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขตามกลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์มีการดำเนินงานวิจัยและจัดกิจกรรมการจัดการความรู้ด้านกัญชาทางการแพทย์	2. หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขตามกลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์งานวิจัยอย่างน้อย กรมฯ ละ 2 เรื่อง และมีกิจกรรมการจัดการความรู้ อย่างน้อยกรมฯ ละ 2 ครั้ง
41.3.2	3. เขตสุขภาพมีโครงการงานวิจัยและแผนการจัดกิจกรรมการจัดการความรู้ด้านกัญชาทางการแพทย์	3. เขตสุขภาพมีแผนการดำเนินงานวิจัยและจัดกิจกรรมการจัดการความรู้ด้านกัญชาทางการแพทย์	3. เขตสุขภาพมีการดำเนินงานวิจัยและจัดกิจกรรมการจัดการความรู้ด้านกัญชาทางการแพทย์	3. เขตสุขภาพมีผลงานวิจัยอย่างน้อยเขตสุขภาพละ 2 เรื่อง และมีกิจกรรมการจัดการความรู้ อย่างน้อยเขตสุขภาพละ 2 ครั้ง



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น สสจ.

41.1 ระดับความสำเร็จของการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์

Coverage

รพ.	ปีงบประมาณ 2565			ปีงบประมาณ 2566		
	จำนวนผู้ป่วย Palliative care			จำนวนผู้ป่วย Palliative care เกณฑ์ไตรมาส 4 : ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์ ร้อยละ 5 (สสจ. ถิ่นระดับอำเภอ)		
	ทั้งหมด (คน)	ได้รับยา กัญชา (คน)	ร้อยละ	ทั้งหมด (คน)	ได้รับยา กัญชา (คน)	ร้อยละ
รพ.พุทธโสธร	146	2	1.37	250	5	2.00
รพ.บางคล้า	98	1	1.02	109	3	2.75
รพ.บางน้ำเปรี้ยว	97	0	0.00	127	4	3.15
รพ.บางปะกง	162	0	0.00	157	6	3.82
รพ.บ้านโพธิ์	112	1	0.89	247	19	7.69
รพ.พนมสารคาม	252	0	0.00	272	2	0.74
รพ.ราชสาส์น	21	0	0.00	41	2	4.88
รพ.สนามชัยเขต	67	0	0.00	130	0	0
รพ.แปลงยาว	52	0	0.00	117	1	0.85
รพ.ท่าตะเกียบ	47	0	0.00	61	4	6.56
รพ.คลองเขื่อน	13	0	0.00	17	1	5.88
รวม	1,067	4	0.37	1,528	47	3.08

(ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2566)



41.2 ร้อยละของผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยาสมุนไพรทางการแพทย์

✓ผ่าน

😊 ประเมินไม่ได้

41.3 จำนวนงานวิจัยและการจัดการความรู้ด้านกัญชาทางการแพทย์ของหน่วยงาน
ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ประเมินไม่ได้)

41.2

41.3.1 , 41.3.2

41.3.1 หน่วยงานตามกลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์ (กรมสุขภาพจิต, กรมการแพทย์และกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก)

41.3.2 หน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แยกตามเขตสุขภาพ (12 เขต)

รพ.	41.2 จำนวนผู้ป่วยที่ใช้กัญชาทางการแพทย์ (คน)			
	รวมทั้งหมด (ตัดคนซ้ำในปี)			ผลการดำเนินงานปี 2566 เกณฑ์ไตรมาส 4 : เพิ่มขึ้นร้อยละ 50
	ปี 2564 (B)	ปี 2565	ปี 2566 (A)	
รพ.พุทธโสธร	144	97	163	เพิ่มขึ้นร้อยละ 13.19
รพ.บางคล้า	0	0	12	เพิ่มขึ้น
รพ.บางน้ำเปรี้ยว	0	2	8	เพิ่มขึ้น
รพ.บางปะกง	0	0	15	เพิ่มขึ้น
รพ.บ้านโพธิ์	0	4	46	เพิ่มขึ้น
รพ.พนมสารคาม	0	9	45	เพิ่มขึ้น
รพ.ราชสาส์น	31	22	84	เพิ่มขึ้นร้อยละ 170.97
รพ.สนามชัยเขต	0	0	0	0
รพ.แปลงยาว	1	2	9	เพิ่มขึ้นร้อยละ 800
รพ.ท่าตะเกียบ	1	3	12	เพิ่มขึ้นร้อยละ 1,100
รพ.คลองเขื่อน	0	0	0	0
รวม	177	139	394	เพิ่มขึ้นร้อยละ 122.60

(ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2566)

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น สสจ.

42.

อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน
(triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง
ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1
(ทั้งที่ ER และ Admit)

--Outcomes--



ผู้รับผิดชอบงาน : น.ส.สุมาลี ยังอยู่สุข
ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงาน : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค
สุขภาพจิตและยาเสพติด
แหล่งข้อมูล : HDC
ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิต
และยาเสพติด สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2566

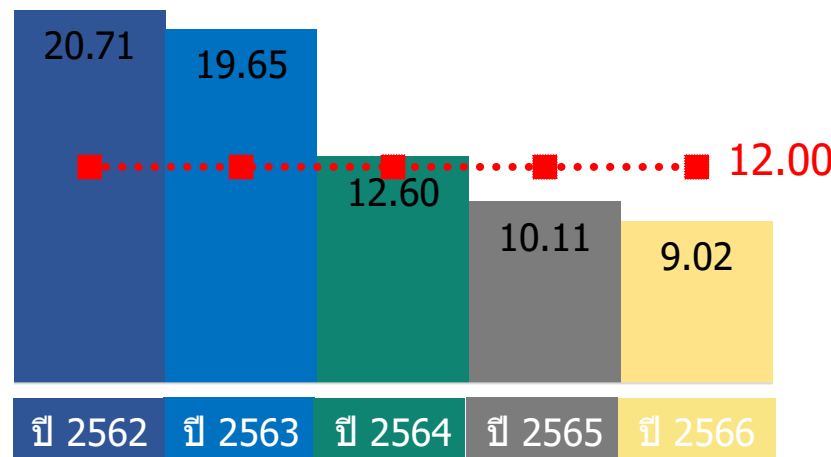
ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
-	< ร้อยละ 12	< ร้อยละ 12	< ร้อยละ 12



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น สสจ.

42. อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1(ทั้งที่ ER และ Admit)

เกณฑ์ไตรมาส 4 : < ร้อยละ 12



โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)				ผลการดำเนินงานปี 2566 เกณฑ์ไตรมาส 4 : < ร้อยละ 12		
	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
A : รพ.พุทธโสธร	20.71	19.65	12.60	10.11	4,279	386	9.02

(ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2566)

43.

ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน

--Outcomes--



ผู้รับผิดชอบงาน : น.ส.สุมาลี ยังอยู่สุข
ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงาน : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค
 สุขภาพจิตและยาเสพติด
แหล่งข้อมูล : -
ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิต
 และยาเสพติด สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2566

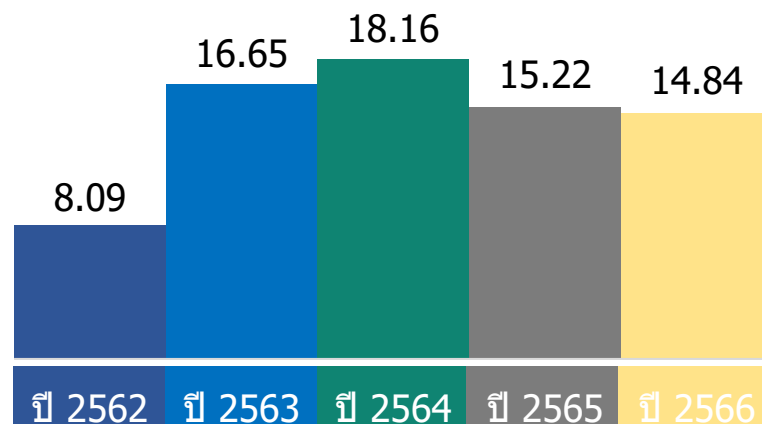
ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 26.2	ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 26.3	ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 26.4	ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 26.5



43. ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

เกณฑ์ไตรมาส 4 : ร้อยละ 26.5

■.....■.....■.....■.....■ 26.5%



โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)				ผลการดำเนินงานปี 2566 เกณฑ์ไตรมาส 4 : ร้อยละ 26.5		
	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
A: รพ.พุทธโสธร	8.09	16.65	18.16	15.22	8,275	1,228	14.84

หมายเหตุ : ระบบ Items เสียทั่วประเทศตั้งแต่เดือน พฤศจิกายน 65-กุมภาพันธ์ 66

(ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2566)

44.

อัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมอง (traumatic brain injury mortality)

--Outcomes--



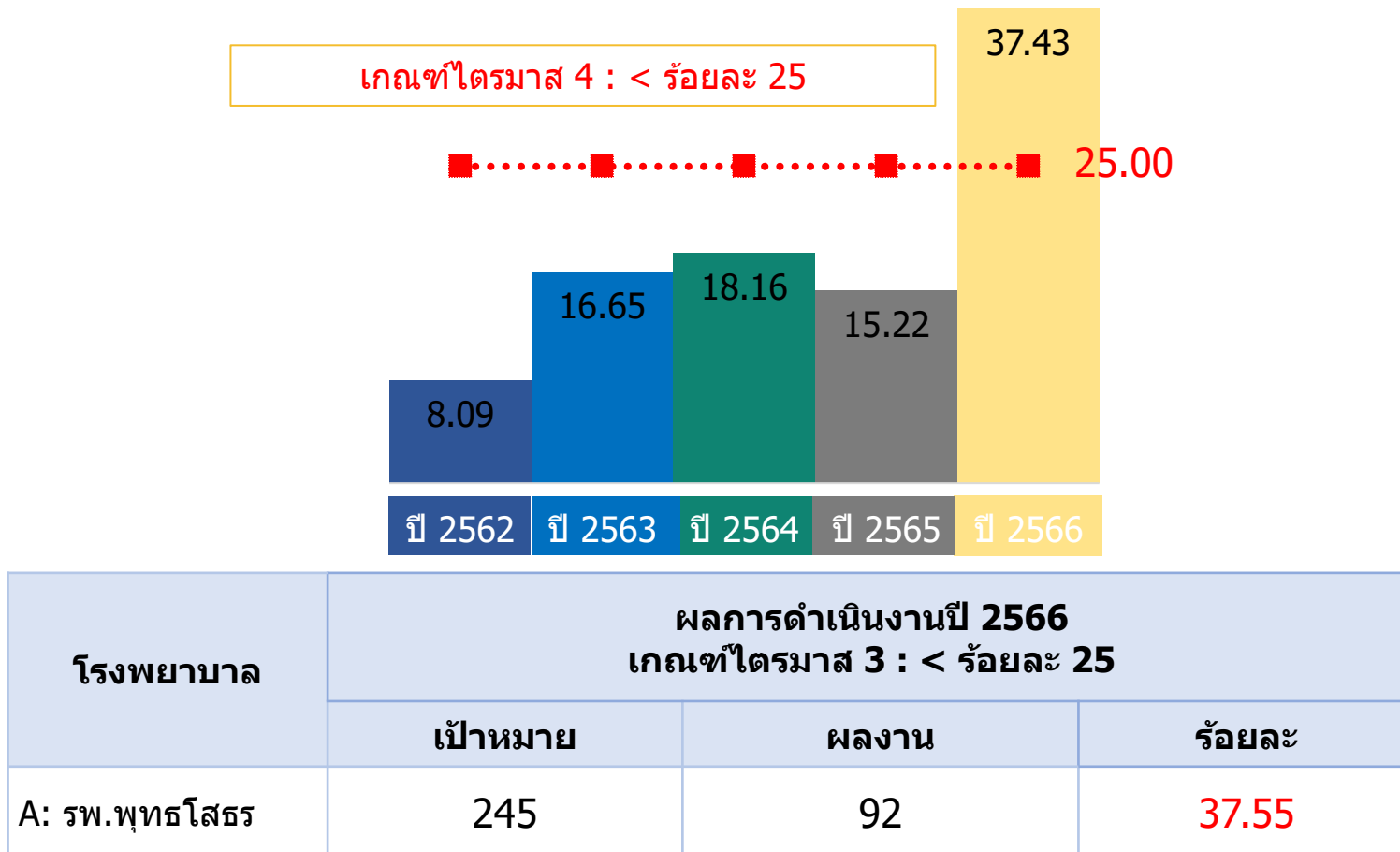
ผู้รับผิดชอบงาน : น.ส.สุมาลี ยังอยู่สุข
ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงาน : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค
 สุขภาพจิตและยาเสพติด
แหล่งข้อมูล : -
ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิต
 และยาเสพติด สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2566

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
-	< ร้อยละ 25	< ร้อยละ 25	< ร้อยละ 25



44. อัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมอง (traumatic brain injury mortality)



(ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2566)

45. ร้อยละผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ และ พระราชานุเคราะห์ ได้รับการดูแลอย่างมี คุณภาพ --Outcomes--



ผู้รับผิดชอบงาน : นางพรพรรณ เกิดแก้ว
ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงาน : ส่งเสริมสุขภาพ
แหล่งข้อมูล : จากการเก็บข้อมูลของกลุ่มงาน
ที่มา : กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2566

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
-	-	-	≥ ร้อยละ 60



45. ร้อยละผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ และพระราชานุเคราะห์ ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ

ผลการดำเนินงานปี 2566 : เกณฑ์ไตรมาส 4 : $\geq$ ร้อยละ 60

ลำดับ	อำเภอ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1	เมืองฉะเชิงเทรา	2	2	100
2	บางคล้า	0	0	0
3	บางน้ำเปรี้ยว	1	1	100
4	บางปะกง	0	0	0
5	บ้านโพธิ์	0	0	0
6	พนมสารคาม	5	5	100
7	ราชสาส์น	0	0	0
8	สนามชัยเขต	2	2	100
9	แปลงยาว	0	0	0
10	ท่าตะเกียบ	0	0	0
11	คลองเขื่อน	0	0	0
	รวมจังหวัด	10	10	100

(ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2566)

46.

อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด

--Outcomes--



ผู้รับผิดชอบงาน : นางกนกกาญจน์ จันะโร

ตำแหน่ง : เกสัชกรชำนาญการ /

/นางสุภารัตน์ พจนโสภณากุล **ตำแหน่ง :** เกสัชกรชำนาญการ

กลุ่มงาน : คัดกรองผู้ป่วยโรคและเกสัชสาธารณสุข

แหล่งข้อมูล : จากการเก็บข้อมูลของกลุ่มงาน

ที่มา : กลุ่มงานคัดกรองผู้ป่วยโรคและเกสัชสาธารณสุข สสจ. จะเขียงเทรา

การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2566

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
1.สื่อสารนโยบาย จัดการความรู้ และถ่ายทอดตัวชี้วัดลงพื้นที่ 2.ฐานข้อมูลสถานประกอบการด้านท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ระดับจังหวัด	1. แผนการขับเคลื่อนและพัฒนาสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 2. ฐานข้อมูลสถานประกอบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และกลุ่มเป้าหมาย 3. จำนวนบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ 4. คณะทำงาน/กรรมการส่งเสริมพัฒนาสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพระดับจังหวัด	1. สถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้รับการประเมินมาตรฐานตามที่กำหนด(ร้อยละ 5) 2. เครือข่ายผู้ประกอบการด้านพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ 3. เส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่	1. จำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด (ร้อยละ 10)



46. อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด

✓ ผ่าน

	ผลการดำเนินงาน ปี 2566		
	เกณฑ์ไตรมาส 4 :		
	1. จำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด (ร้อยละ 10)		
	เป้าหมาย (แห่ง)	ผลการดำเนินงาน (แห่ง)	ร้อยละ
สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ	3	3	100

การดำเนินงาน

สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ สมัครเข้าร่วมประเมินยกระดับ จำนวน 3 แห่ง 5 รางวัล สสจ.จะเชิงเทรา
ประเมินผ่านมาตรฐานยกระดับ จำนวน 3 แห่ง 4 รางวัล
ได้แก่ เรือนสมุนไพร (รางวัล Thai World Class Spa และนวดไทยพรีเมียม)
แสนภูดาษาสปาและนวดไทย (รางวัลนวดไทยพรีเมียม)
อารมณ์ดีนวดเพื่อสุขภาพ (รางวัลนวดไทยพรีเมียม)
หมายเหตุ ปีงบประมาณ 2565 ไม่มีสถานประกอบการเข้าร่วมประเมินยกระดับ

(ข้อมูล ณ 28 กันยายน 2566)

47.

ร้อยละของศูนย์เวลเนส (Wellness Center)/แหล่ง
ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมี
ส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์
แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรให้มี
คุณค่าและมูลค่าสูงเพิ่มขึ้น

--Outcomes--

เกณฑ์ 2566

ผู้รับผิดชอบงาน : น.ส.กรรณา เจริญนวัฒน์
ตำแหน่ง : แพทย์แผนไทยชำนาญการ
น.ส.กชพร สงฆ์วัฒนะ
ตำแหน่ง : เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน
กลุ่มงาน : การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
แหล่งข้อมูล : จากการเก็บข้อมูลของกลุ่มงาน
ที่มา : กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สสจ.
จะเชิงเตตรา
การวัดผล : ประเทศ

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
1. สื่อสาร/ถ่ายทอดโครงการให้แก่ผู้เกี่ยวข้องที่สนใจทั่วประเทศ เข้ารับการประเมินเพื่อยกระดับให้เป็นศูนย์เวลเนสและแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพฯ ผ่านระบบออนไลน์ (กรม.พท.) 2. จัดทำ Brand“Thainess” เพื่อยกระดับสถานประกอบการ Wellness Center และแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพฯ (กรม.พท. บูรณาการ สบส. ททท. กรมการท่องเที่ยว) 3. ประชาสัมพันธ์ให้สถานประกอบการ และแหล่งท่องเที่ยวฯ เข้ารับการประเมินเพื่อยกระดับและสร้างความมั่นใจแก่นักท่องเที่ยว (สสจ.)	1. มีหลักสูตรผู้ตรวจประเมินศูนย์เวลเนส (กรม.พท.) 2. จัดอบรมหลักสูตรผู้ตรวจประเมินเพื่อสร้างผู้ประเมินส่วนกลางและจังหวัด (กรม.พท.) 3. มีหน่วยงานเข้าร่วมการอบรมหลักสูตรผู้ตรวจประเมิน (สสจ.) 4. ประเมินสถานประกอบการที่สมัครเข้ารับการประเมิน เพื่อยกระดับให้เป็นศูนย์เวลเนส (กรม.พท., สสจ.) 5. จังหวัด/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพฯ เข้าร่วมและประเมินตนเองตามเกณฑ์ที่กำหนด	1. ประเมินสถานประกอบการที่สมัครเข้ารับการประเมินเพื่อยกระดับให้เป็นศูนย์เวลเนส (กรม.พท., สสจ.) 2. ลงพื้นที่เพื่อให้ข้อเสนอแนะการพัฒนาต่อยอดแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ร่วมกับเครือข่าย (กรม.พท., สสจ.)	1. มอบใบประกาศให้กับสถานประกอบการ และแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพฯ ที่ได้รับการรับรอง จำนวน 36 แห่ง (กรม.พท.) 2. ส่งต่อข้อมูลไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อประชาสัมพันธ์และส่งเสริมการประกอบการด้านธุรกิจท่องเที่ยว (กรม.พท.)

47. ร้อยละของศูนย์เวลเนส (Wellness Center) / แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูงเพิ่มขึ้น

เกณฑ์ไตรมาส 4 :

1. มอบใบประกาศให้กับสถานประกอบการ และแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพฯ ที่ได้รับการรับรอง จำนวน 36 แห่ง (กรม.พท.)
2. ส่งต่อข้อมูลไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อประชาสัมพันธ์และส่งเสริมการประกอบการด้าน ธุรกิจท่องเที่ยว (กรม.พท.)

ผลการดำเนินงาน

กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ได้ลงพื้นที่ประเมิน แส่นภูดาฯ เฮลท์ แอนด์ เวลเนส คลับ เพื่อยกระดับให้เป็นศูนย์เวลเนส พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะการพัฒนาต่อยอดแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ร่วมกับเครือข่าย ซึ่ง แส่นภูดาฯ เฮลท์ แอนด์ เวลเนส คลับ ผ่านตามเกณฑ์การประเมินทั้งสิ้น 4 ประเภท ได้แก่

- 1) ที่พักนักท่องเที่ยว
- 2) สถานพยาบาล
- 3) สถานประกอบการนวดเพื่อสุขภาพ
- 4) สถานประกอบการสปาเพื่อสุขภาพ นอกจากนี้ กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ ได้ประชาสัมพันธ์ให้โรงพยาบาลทุกแห่ง เข้าร่วมการประเมินการยกระดับเป็นศูนย์เวลเนส ประเภทสถานพยาบาล และลงพื้นที่ประเมิน ซึ่งโรงพยาบาลทุกแห่ง ผ่านตามเกณฑ์การประเมิน และได้รับประกาศนียบัตรรับรองจาก กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเรียบร้อยแล้ว



(ข้อมูล ณ 2 ตุลาคม 2566)

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น สสจ.

48.

ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ --Outcomes--

ผู้รับผิดชอบงาน : นางน้ำทิพย์ ธรรมชาติ
ตำแหน่ง : นักทรัพยากรบุคคล
กลุ่มงาน : บริหารทรัพยากรบุคคล
แหล่งข้อมูล : HROPS
ที่มา : กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับเขต

เกณฑ์ 2566

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
1. เขตสุขภาพมีแผนบริหารตำแหน่งว่างเป้าหมาย 2. จัดส่งแผนบริหารตำแหน่งว่างเป้าหมายภายในวันที่ 5 มกราคม 2566 ผ่านระบบออนไลน์ และได้รับความเห็นชอบจากผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข	1. เขตสุขภาพมีการดำเนินการตามแผนบริหารตำแหน่งว่างเป้าหมาย 2. รายงานความก้าวหน้าการดำเนินการตามแบบฟอร์ม ภายในวันที่ 5 เมษายน 2566 ผ่านระบบออนไลน์ 3. ≥ 10 เขตสุขภาพมีตำแหน่งว่างคงเหลือไม่เกินร้อยละ 6	1. เขตสุขภาพมีการดำเนินการตามแผนบริหารตำแหน่งว่างเป้าหมาย 2. รายงานความก้าวหน้าการดำเนินการตามแบบฟอร์ม ภายในวันที่ 5 กรกฎาคม 2566 ผ่านระบบออนไลน์ 3. ≥ 10 เขตสุขภาพมีตำแหน่งว่างคงเหลือไม่เกินร้อยละ 5	1. เขตสุขภาพมีการดำเนินการตามแผนบริหารตำแหน่งว่างเป้าหมาย 2. รายงานความก้าวหน้าการดำเนินการตามแบบฟอร์ม ภายในวันที่ 25 กันยายน 2566 ผ่านระบบออนไลน์ 3. ≥ 10 เขตสุขภาพมีตำแหน่งว่างคงเหลือไม่เกินร้อยละ 4

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น สสจ.

48. ร้อยละของเขตที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ



หน่วยงาน	ตน.ว่าง ขรก	ตน.ขรก.ทั้งหมด	ตน.ว่างพรก	ตน.พรก.ทั้งหมด	% ตน.ว่าง ขรก	% ตน.ว่างพรก.	% ตน.ว่าง รวม
สสจ.ฉะเชิงเทรา	76	1803	10	64	4.2	15.62	4.60
รพศ.พุทธโสธร	23	984	3	70	2.33	4.28	2.37
รวม	99	2787	13	134	3.55	9.70	3.83

(ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2566)

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น สสจ.

49.

หน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขที่มี คุณภาพ (ระดับจังหวัด/เขตสุขภาพ/กรม)

49.1 หน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพระดับจังหวัด

ข้อ 49.2-49.3 จ.จะเชิงเตราไม่อยู่ในกลุ่มเป้าหมาย

49.2 หน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพระดับเขตสุขภาพ

49.3 หน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพระดับกรม

--Outcomes--

ผู้รับผิดชอบงาน : นางประภาพร แสงเกิด
ตำแหน่ง : นักทรัพยากรบุคคล
กลุ่มงาน : บริหารทรัพยากรบุคคล
แหล่งข้อมูล : จากการเก็บข้อมูลของกลุ่มงาน ,
รพ.พุทธโสธร
ที่มา : กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สสจ.จะเชิงเตรา
การวัดผล : ระดับประเทศ

เกณฑ์ 2566

ข้อย่อย	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
49.1	-	-	-	- ระดับกรม/เทียบเท่ากรม (2 แห่ง)
49.2	-	-	-	- ระดับเขตสุขภาพ (2 แห่ง)
49.3	-	-	-	- ระดับจังหวัด (2 แห่ง)



✓ผ่าน

😊 ประเมินไม่ได้

49.1

49.2 , 49.3

49.1 หน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพระดับจังหวัด
49.2 หน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพระดับเขตสุขภาพ
49.3 หน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพระดับกรม

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น สสจ.

รอบ 3 เดือน

รอบ 6 เดือน

รอบ 9 เดือน

รอบ 12 เดือน

- ระดับจังหวัด (2 แห่ง)

หน่วยงาน	แห่ง	จำนวนบุคลากร(A)	จำนวนการประเมิน(B)	ร้อยละการประเมินความสุข (B/A*100)	จำนวนผู้บริหาร(C)	จำนวนการประเมิน(D)	49.1 ร้อยละประเมินองค์กร (D/C*100)
สสจ.ฉะเชิงเทรา	22 (สสจ.+สสอ+รพช.)	2,684	1,338	49.85	129	83	64.34
รพศ.พุทธโสธร	1 (รพศ.)	1,550	156	10.06	61	26	42.62
รวม	23	4,234	1,494	35.28	190	109	57.37

49.1 มีองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลท่าตะเกียบ และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่าตะเกียบ

*** ใช้ข้อมูลปี 2565 เนื่องจาก มีการดำเนินงาน 1 ปีแล้ว 1 ปี ***

(ข้อมูล ณ 25 ตุลาคม 2565)

50.

ร้อยละของหน่วยงานในสังกัด กระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์ การประเมิน ITA --Outcomes--

ข้อมูลระดับส่วนกลาง



ผู้รับผิดชอบงาน : นางสาวพร คุณเจริญ
ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มงาน : กลุ่มกฎหมาย
แหล่งข้อมูล : -
ที่มา : กลุ่มกฎหมาย สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ส่วนกลาง

เกณฑ์ 2566

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
-	-	-	ร้อยละ 92

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น สสจ.

51.

ร้อยละของส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การตรวจสอบและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน

--Outcomes--

เกณฑ์ 2566

ผู้รับผิดชอบงาน : น.ส.เกตุวดี ผกาฟุ้ง
ตำแหน่ง : เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน
กลุ่มงาน : บริหารทั่วไป งานการเงินและบัญชี
แหล่งข้อมูล : จากการประเมิน
ที่มา : กลุ่มงานบริหารทั่วไป งานการเงินและบัญชี
สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
1. พิจารณาบทบทวนผลการดำเนินงานที่ผ่านมาปรับปรุงพัฒนา องค์ความรู้ในรูปแบบสื่อออนไลน์ทั้งด้านทฤษฎี การฝึกปฏิบัติการควบคุมภายใน เพื่อให้ส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้มีความรู้ความเข้าใจ สามารถนำไปพัฒนาระบบการควบคุมภายในให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผลรวมทั้งช่วยป้องกันหรือลดความเสี่ยงจากความผิดพลาด ความสิ้นเปลืองสูญเปล่าของการใช้ทรัพยากรหรือการกระทำอันเป็นการทุจริต 2. พัฒนาแบบประเมิน ผลระบบการควบคุมภายใน สำหรับ - ส่วนราชการ (IA 01) - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (IA 02) - โรงพยาบาล (IA 03) เพื่อเป็นการส่งเสริมให้หน่วยรับตรวจมีการจัดวางระบบการควบคุมภายในที่ดี มีประสิทธิภาพประสิทธิผล 3. พัฒนาคู่มือการตรวจสอบและประเมินผลระบบ การควบคุมภายใน เพื่อเป็นแนวทางสำหรับการดำเนินงานของกลุ่มตรวจสอบภายใน ส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 4. พัฒนาระบบสารสนเทศในการกำกับติดตาม ประเมิน ผลระบบการควบคุมภายใน ให้มีความสอดคล้องและครอบคลุมกับเกณฑ์การประเมิน เพื่อให้ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการควบคุมกำกับ ติดตาม การปฏิบัติงานจากผลการประเมินได้มากยิ่งขึ้น	ร้อยละ 78	ร้อยละ 80	ร้อยละ 82



51. ร้อยละของส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การตรวจสอบและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น สสจ.

หน่วยงาน	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)		ผลการดำเนินงาน ปี 2566 เกณฑ์ไตรมาส 4 : ร้อยละ 82		
	ปี 2564 (ประเมินด้วยเอกสารจาก รพ.ส่งมายังสสจ.)	ปี 2565	เป้าหมาย ผลงาน	ผลงาน	ร้อยละ
1. สสจ.ฉะเชิงเทรา	100	80.77	5	4.38	87.50
2. รพ.พุทธโสธร	80.00	69.23	5	5	100
3. รพ.บางคล้า	80.00	50.00	5	2.50	50.00
4. รพ.บางน้ำเปรี้ยว	100	80.77	5	4.69	93.75
5. รพ.บางปะกง	100	80.77	5	4.06	81.25
6. รพ.บ้านโพธิ์	100	73.08	5	4.38	87.50
7. รพ.พนมสารคาม	100	57.69	5	4.22	84.38
8. รพ.สนามชัยเขต	60.00	80.77	5	ส่งเกินระยะเวลาที่กำหนด	0
9. รพ.แปลงยาว	60.00	80.77	5	1.41	28.13
10. รพ.ราชสาส์น	100	80.77	5	4.06	81.25
11. รพ.ท่าตะเกียบ	100	57.69	5	4.69	93.75
12. รพ.คลองเขื่อน	100	80.77	5	3.44	68.75
รวม	90.00	72.75			71.36

(ข้อมูล ณ 28 กันยายน 2566)

52.

ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ที่กำหนด

52.1 ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่
ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ผ่านการประเมินตาม
เกณฑ์ที่กำหนด **(กองส่วนกลาง)**

52.2 ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ
(PMQA) ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ที่กำหนด
(สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด)



ผู้รับผิดชอบงาน : นางกานต์นระรัตน์ จรามร
ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มงาน : พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
แหล่งข้อมูล : e-Report สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ที่มา : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
สสจ.จะเข็งเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต

--Outcomes--

เกณฑ์ 2566

ข้อย่อย	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
52.1	กองส่วนกลาง			
52.2	1. ส่วนราชการจัดทำลักษณะสำคัญขององค์กรครบ 13 คำตาม (แบบฟอร์ม 1) ผ่านระบบออนไลน์ ส่งภายในวันที่ 10 มกราคม 2566 2. ส่วนราชการประเมินตนเอง (Self-Assessment) เทียบกับ เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ พ.ศ. 2562 หมวด 1-6 (แบบฟอร์ม 2) ส่งภายในวันที่ 10 มกราคม 2566 3. ส่วนราชการกำหนดตัวชี้วัดหมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ หัวข้อ 7.1-7.6 ครบ 18 ข้อ โดยเพิ่มตัวชี้วัดเป็นหัวข้อละ 2 ตัวชี้วัด รวม 36 ตัวชี้วัด(แบบฟอร์ม 4) และจัดส่งภายใน วันที่ 10 มกราคม 2566	1.รายงานความก้าวหน้าผลลัพธ์ตัวชี้วัด (แบบฟอร์ม 4) รอบ 6 เดือน ผ่านระบบออนไลน์ ส่งภายในวันที่ 4 เมษายน 2566 2. ประเมินผลลัพธ์ของการดำเนินการเทียบกับเกณฑ์ คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) พ.ศ.2562 ผ่านระบบออนไลน์ รอบ 6 เดือน โดยทีมตรวจประเมินฯ 3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ติดตามผลการดำเนินการ ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ผ่านระบบออนไลน์ รอบ 6 เดือน ภายในวันที่ 4 เมษายน 2566	1.รายงานความก้าวหน้าผลลัพธ์ตัวชี้วัด (แบบฟอร์ม4) รอบ 9 เดือน ผ่านระบบออนไลน์ ส่งภายในวันที่ 4 กรกฎาคม 2566 2. ประเมินผลลัพธ์ของการดำเนินการเทียบกับเกณฑ์คุณภาพ การบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) พ.ศ.2562 ผ่านระบบ ออนไลน์ รอบ 9 เดือน โดยทีมตรวจประเมินฯ 3.ส่วนราชการดำเนินการรายงานผลจัดทำรายงานผลการ ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ที่ โดดเด่นในหมวดที่ดำเนินการ (แบบฟอร์ม 5.2) ส่งภายในวันที่ 4 กรกฎาคม 2566	1.รายงานความก้าวหน้าผลลัพธ์ตัวชี้วัด (แบบฟอร์ม4) รอบ 12 เดือน ผ่านระบบออนไลน์ ส่งภายในวันที่ 26 กันยายน 2566 2. ทีมตรวจประเมินคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ตรวจประเมิน ผ่านระบบและลงพื้นที่เพื่อตรวจ ประเมินฯ รับรองผลการดำเนินงาน PMQA 3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ติดตามผลการดำเนินการ ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ผ่านระบบออนไลน์ รอบ 12 เดือน ภายในวันที่ 26 กันยายน 2566



✓ผ่าน

😊 ประเมินไม่ได้

52.1 ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ที่กำหนด (กองส่วนกลาง)

5.2

5.1

52.2 ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ที่กำหนด (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด)

ที่	สสจ./สสอ.	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)			
		ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
(สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด)					
1.	สสจ.ฉะเชิงเทรา	-	-	100	100
(สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ)					
1.	สสอ.เมืองฉะเชิงเทรา	100	100	100	100
2.	สสอ.บางคล้า	100	100	100	100
3.	สสอ.บางน้ำเปรี้ยว	100	100	100	100
4.	สสอ.บางปะกง	100	100	100	100
5.	สสอ.บ้านโพธิ์	100	100	100	100
6.	สสอ.พนมสารคาม	100	100	100	100
7.	สสอ.ราชสาส์น	100	100	100	100
8.	สสอ.สนามชัยเขต	100	100	100	100
9.	สสอ.แปลงยาว	100	100	100	100
10.	สสอ.ท่าตะเกียบ	100	100	100	100
11.	สสอ.คลองเขื่อน	100	100	100	100
รวม		100	100	100	100

52.2 เกณฑ์ไตรมาส 4

ผลการดำเนินงาน



รายงานความก้าวหน้าผลลัพธ์ตัวชี้วัด (แบบฟอร์ม 4) รอบ 12 เดือน ผ่านระบบออนไลน์ ส่งภายในวันที่ 26 กันยายน 2566

ดำเนินการแล้ว



ทีมตรวจประเมินคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ตรวจประเมินผ่านระบบและลงพื้นที่เพื่อตรวจประเมินฯ รับรองผลการดำเนินงาน PMQA

ดำเนินการแล้ว



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ติดตามผลการดำเนินการของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ผ่านระบบออนไลน์ รอบ 12 เดือน ภายในวันที่ 26 กันยายน 2566

ดำเนินการแล้ว

(ข้อมูล ณ 28 กันยายน 2566)

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น สสจ.

53.

ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3

53.1 ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดสำนักงาน

ปลัดกระทรวงสาธารณสุขมี คุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3

53.2 ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค และกรม
สุขภาพจิต มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 (ข้อ 53.2

สสจ.จะเชิงเตราไม่อยู่ในเกณฑ์เป้าหมาย)

53.3 ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง
HA ชั้น 3

--Outcomes--

ผู้รับผิดชอบงาน : นางพิชิตา ตัญญบุตร

ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

กลุ่มงาน : พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

แหล่งข้อมูล : สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
(องค์การมหาชน)

ที่มา : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สสจ.จะเชิงเตรา

การวัดผล : ระดับเขต

เกณฑ์ 2566

ข้อย่อย	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
53.1	ร้อยละ 97	ร้อยละ 98	ร้อยละ 99	ร้อยละ 100
53.2	ร้อยละ 97	ร้อยละ 98	ร้อยละ 99	ร้อยละ 100
53.3	ร้อยละ 87	ร้อยละ 88	ร้อยละ 89	ร้อยละ 90



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น สสจ.

53. ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีคุณภาพ มาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3

✓ผ่าน

😊 ประเมินไม่ได้

53.1, 53.3

53.2

เกณฑ์การประเมิน	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)		โรงพยาบาล		
			ทั้งหมด (แห่ง)	มีคุณภาพมาตรฐาน ผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 ปี 2566	
	ปี 2564	ปี 2565		จำนวน (แห่ง)	ร้อยละ
53.1 ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมี คุณภาพ มาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 ร้อยละ 100	100	100	1	1	100
53.2 ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค และกรมสุขภาพจิต มีคุณภาพ มาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 ร้อยละ 100	จ.จะเข้ เบีงเทร ไม่มี รพ.สังกัดกรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค และ กรมสุขภาพจิต				
53.3 ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนมีคุณภาพ มาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 ร้อยละ 90	80.00	80.00	10	9	90

(ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2566)

54.

สถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)

54.1 ร้อยละของสถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่าน เกณฑ์การประเมินขั้นพื้นฐาน (The must)

54.1.1 ร้อยละสถานบริการ ระดับ รพศ./รพท. ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นพื้นฐาน (The must)

54.1.2 ร้อยละสถานบริการ ระดับ รพช. ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นพื้นฐาน (The must)

54.2 จำนวนสถานบริการต้นแบบของเขตสุขภาพ ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ขั้นสูง (The best)

ผู้รับผิดชอบงาน : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ ,
ควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิตและยาเสพติด ,
กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

ผู้ประสานงาน : กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

แหล่งข้อมูล : -

ที่มา : สสจ.ฉะเชิงเทรา

การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

--Outcomes--

เกณฑ์ 2566

ข้อย่อย	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
54.1	-	1. สถานบริการมีการพัฒนาตามนโยบาย EMS ในแต่ละกลุ่มผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นพื้นฐาน (The must) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 55	-	- สถานบริการมีการพัฒนาตามนโยบาย EMS ในแต่ละกลุ่มผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นพื้นฐาน (The must) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60
54.1.1				
54.1.2				
54.2	-	-	-	- มีสถานบริการต้นแบบในการพัฒนาตามนโยบาย EMS และผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับขั้นสูง (The best) อย่างน้อยเขตสุขภาพละ 2 แห่ง



54.1.1 ร้อยละสถานบริการ ระดับ รพศ./รพท. ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นพื้นฐาน (The must)

54.1.2 ร้อยละสถานบริการ ระดับ รพช. ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯขั้นพื้นฐาน (The must)

54.2 จำนวนสถานบริการต้นแบบของเขตสุขภาพ ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นสูง (The best)

ที่	โรงพยาบาล		ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)		ผลการดำเนินงานปี 2566				
					เกณฑ์ไตรมาส 4 : 54.1 - สถานบริการมีการพัฒนาตามนโยบาย EMS ในแต่ละกลุ่มผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นพื้นฐาน (The must) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60				
			เกณฑ์ไตรมาส 4 : 54.2 - มีสถานบริการต้นแบบในการพัฒนาตามนโยบาย EMS และผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับขั้นสูง (The best) อย่างน้อยเขตสุขภาพละ 2 แห่ง		ขั้นพื้นฐาน (The must)		ระดับขั้นสูง (The best)		
			ขั้นพื้นฐาน (The must)	ระดับขั้นสูง (The best)	ขั้นพื้นฐาน (The must)		ระดับขั้นสูง (The best)		
			ปี 2565		เป้าหมาย	ผลงาน	เป้าหมาย	ผลงาน จ.จะเชิงเทรา	ร้อยละ จ.จะเชิงเทรา
1.	รพ. พุทธโสธร	ระดับ รพศ.	ผ่าน		ขั้นพื้นฐาน	ขั้นพื้นฐาน	อย่างน้อยเขตสุขภาพละ 2 แห่ง	/	จ.จะเชิงเทราผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับขั้นสูง (The best) 6 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 54.45
2.	รพ.บางคล้า	ระดับ รพช.	ผ่าน		ขั้นพื้นฐาน	ขั้นพื้นฐาน		/	
3.	รพ.บางน้ำเปรี้ยว		ผ่าน		ขั้นพื้นฐาน	ขั้นพื้นฐาน			
4.	รพ.บางปะกง		ผ่าน		ขั้นพื้นฐาน	ขั้นพื้นฐาน		/	
5.	รพ.บ้านโพธิ์		ผ่าน	ผ่าน	ขั้นพื้นฐาน	ขั้นพื้นฐาน		/	
6.	รพ.พนมสารคาม		ผ่าน	ผ่าน	ขั้นพื้นฐาน	ขั้นพื้นฐาน		/	
7.	รพ.สนามชัยเขต		ผ่าน	ผ่าน	ขั้นพื้นฐาน	ขั้นพื้นฐาน			
8.	รพ.แปลงยาว		ผ่าน		ขั้นพื้นฐาน	ขั้นพื้นฐาน			
9.	รพ.ราชสาส์น		ผ่าน		ขั้นพื้นฐาน	ขั้นพื้นฐาน			
10.	รพ.ท่าตะเกียบ		ผ่าน		ขั้นพื้นฐาน	ขั้นพื้นฐาน		/	
11.	รพ.คลองเขื่อน		ผ่าน		ขั้นพื้นฐาน	ขั้นพื้นฐาน			
รวม			11 ร้อยละ 100	3 ร้อยละ 27.27	11	11		6	54.45

(ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2566)

55.

ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการปรับโฉม Smart Hospital (Smart ER/Modernize OPD/มีการใช้พลังงานสะอาด)

--Outcomes--

ผู้รับผิดชอบงาน :

ตำแหน่ง :

กลุ่มงาน :

แหล่งข้อมูล :

ที่มา : สสจ.ฉะเชิงเทรา

การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2566

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
- โรงพยาบาล สังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีแผนการ พัฒนาตามแบบ Smart Hospital ที่ เหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทของ ตนเอง	- โรงพยาบาล สังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวง สาธารณสุข มีการพัฒนาตามแบบ Smart Hospital ร้อยละ 50	- โรงพยาบาล สังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีการพัฒนาตาม แบบ Smart Hospital ร้อยละ 60	- โรงพยาบาล สังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีการพัฒนา ตามแบบ Smart Hospital ร้อยละ 70



55. ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการปรับโฉม Smart Hospital (Smart ER/Modernize OPD/ มีการใช้พลังงานสะอาด)

ที่	โรงพยาบาล		ผลการดำเนินงานปี 2566 เกณฑ์ไตรมาส 4 : ร้อยละ 70			
			Smart Hospital (Smart ER)	Modernize OPD		มีการใช้พลังงานสะอาด
1.	รพ. พุทธโสธร	ระดับ รพศ.	✓	ใช้ Telemedicine ด้วยโปรแกรม Ever App	ทุก รพ. มีการใช้ใบสั่งยาในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์	มีแผนใช้โซลาร์เซลล์
2.	รพ. บางคล้า	ระดับ รพช.	✓	มีแผนใช้ Telemedicine ด้วยโปรแกรม i-net		มีแผนใช้โซลาร์เซลล์
3.	รพ. บางน้ำเปรี้ยว		✓	ใช้ Telemedicine ด้วยโปรแกรม Line		มีแผนใช้โซลาร์เซลล์
4.	รพ. บางปะกง		✓	ใช้ Telemedicine ด้วยโปรแกรม Line		มีแผนใช้โซลาร์เซลล์
5.	รพ. บ้านโพธิ์		✓	ใช้ Telemedicine ด้วยโปรแกรม Line		มีแผนใช้โซลาร์เซลล์
6.	รพ. พนมสารคาม		✓	ใช้ Telemedicine ด้วยโปรแกรม Line และ ระบบ Zoom		มีแผนใช้โซลาร์เซลล์
7.	รพ. สนามชัยเขต		✓	ใช้ Telemedicine ด้วยโปรแกรม Line		ติดตั้งแผงโซลาร์เซลล์ชนิด Ongrid โดยใช้บริษัทเอกชนดำเนินการ
8.	รพ. แผลงยาว		✓	ใช้ Telemedicine ด้วยโปรแกรม Line		มีแผนใช้โซลาร์เซลล์
9.	รพ. ราชสาส์น		✓	ใช้ Telemedicine ด้วยโปรแกรม Line		มีแผนใช้โซลาร์เซลล์
10.	รพ. ท่าตะเกียบ		✓	ใช้ Telemedicine ด้วยโปรแกรม Line		มีแผนใช้โซลาร์เซลล์
11.	รพ. คลองเขื่อน		✓	ใช้ Telemedicine ด้วยโปรแกรม Line		มีแผนใช้โซลาร์เซลล์

(ข้อมูล ณ 29 กันยายน 2566)

56.

ร้อยละของสถานบริการที่มีการดำเนินงาน สื่อสารเชิงรุก

--Outcomes--



ผู้รับผิดชอบงาน : นายสมชาย ห่องทองคำ
ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มงาน : สื่อสารองค์กร
แหล่งข้อมูล : จากการเก็บข้อมูลของกลุ่มงาน
ที่มา : กลุ่มงานสื่อสารองค์กร สสจ.จะเข้เกร
การวัดผล : ระดับประเทศ

เกณฑ์ 2566

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
1. สถานบริการมีฐานข้อมูลเครือข่ายประชาสัมพันธ์ที่เป็นปัจจุบัน 2. สำนักสารนิเทศจัดทำคลังสื่อประชาสัมพันธ์ออนไลน์ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของเครือข่ายประชาสัมพันธ์กระทรวงสาธารณสุขทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค 3. รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ด้านบริหาร) ถ่ายทอดนโยบายการสื่อสารองค์กร ให้รพ.ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจัดพื้นที่หรือจุดเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน 4. สำนักสารนิเทศจัดทำ ประเด็นการสื่อสารประชาสัมพันธ์เชิงรุกตลอดปีเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานสื่อสารของสถานบริการ 5. เขตสุขภาพมีแผนสื่อสารประชาสัมพันธ์ประเด็นข่าวเชิงบวกของสถานบริการตามแนวทาง "1 จังหวัด 1 หน่วยบริการ 1 ข่าวดี"	1. เขตสุขภาพทุกแห่งมีการพัฒนาศักยภาพและทักษะด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้กับเครือข่ายสถานบริการ 2. ร้อยละ 100 ของรพศ.และรพท.ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีพื้นที่หรือจุดเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน (รพศ. 35 แห่ง+รพท.92 แห่ง) 3. ร้อยละ 40 ของ รพช. ในสังกัดสำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุขมีพื้นที่หรือจุดเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน (รพช.จำนวน 310 แห่ง จาก 774 แห่ง) 4. ร้อยละ 50 ของจังหวัดในแต่ละเขตสุขภาพมีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ประเด็นข่าวเชิงบวกตามแนวทาง "1 จังหวัด 1 หน่วยบริการ 1 ข่าวดี" 5. เขตสุขภาพมีการกำกับ ติดตาม และรายงานผล	1. ร้อยละ 60 ของ รพช. ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีพื้นที่หรือจุดเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน (รพช.จำนวน 465 แห่ง จาก 774 แห่ง) 2. ร้อยละ 80 ของจังหวัดในแต่ละเขตสุขภาพมีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ประเด็นข่าวเชิงบวกตามแนวทาง "1 จังหวัด 1 หน่วยบริการ 1 ข่าวดี" 3. เขตสุขภาพมีการกำกับ ติดตาม และรายงานผล	1. ร้อยละ 80 ของ รพช. ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีพื้นที่หรือจุดเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน (รพช.จำนวน 620 แห่ง จาก 774 แห่ง) 2. ร้อยละ 100 ของจังหวัดในแต่ละเขตสุขภาพมีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ประเด็นข่าวเชิงบวกตามแนวทาง"1 จังหวัด 1 หน่วยบริการ 1 ข่าวดี" 3. เขตสุขภาพมีการกำกับ ติดตาม และรายงานผล 4.ร้อยละ 80 ของสถานบริการที่มีการดำเนินงานสื่อสารเชิงรุก
เกณฑ์ระดับเขต สถานบริการมีฐานข้อมูลเครือข่ายประชาสัมพันธ์ที่เป็นปัจจุบัน	-	-	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80

56. ร้อยละของสถานบริการที่มีการดำเนินงานสื่อสารเชิงรุก

โรงพยาบาล	ผลการดำเนินงานปี 2566	
	เกณฑ์ไตรมาส 4 :	
	1. ร้อยละ 80 ของ รพช. ในสังกัดสำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุขมีพื้นที่หรือจุดเผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์ เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน (รพช.จำนวน 620 แห่ง จาก 774 แห่ง) ผลงานร้อยละ 100 2. ร้อยละ 100 ของจังหวัดในแต่ละเขตสุขภาพมีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ประเด็นข่าวเชิงบวกตามแนวทาง "1 จังหวัด 1 หน่วยบริการ 1 ข่าวดี" ผลงานร้อยละ 100 3. เขตสุขภาพมีการกำกับ ติดตาม และรายงานผล 4. ร้อยละ 80 ของสถานบริการที่มีการดำเนินงานสื่อสารเชิงรุก ผลงานร้อยละ 100	
1. รพ.พุทธโสธร	จุด ปชส. 2 จุด 1 เว็บไซต์ 1 เฟสเพชบุค	ข่าวเชิงบวกของสถานบริการ 12 ข่าว
2. รพ.บางคูหล้า	จุด ปชส. 3 จุด 1 เว็บไซต์ 1 เฟสเพชบุค	ข่าวเชิงบวกของสถานบริการ 12 ข่าว
3. รพ.บางน้ำเปรี้ยว	จุด ปชส. 4 จุด 1 เว็บไซต์ 1 เฟสเพชบุค	ข่าวเชิงบวกของสถานบริการ 12 ข่าว
4. รพ.บางปะกง	จุด ปชส. 3 จุด 1 เว็บไซต์ 1 เฟสเพชบุค	ข่าวเชิงบวกของสถานบริการ 12 ข่าว
5. รพ.บ้านโพธิ์	จุด ปชส. 4 จุด 1 เว็บไซต์ 1 เฟสเพชบุค	ข่าวเชิงบวกของสถานบริการ 12 ข่าว
6. รพ.พนมสารคาม	จุด ปชส. 3 จุด 1 เว็บไซต์ 1 เฟสเพชบุค	ข่าวเชิงบวกของสถานบริการ 12 ข่าว
7. รพ.ราชสาส์น	จุด ปชส. 4 จุด 1 เว็บไซต์ 1 เฟสเพชบุค	ข่าวเชิงบวกของสถานบริการ 12 ข่าว
8. รพ.สนามชัยเขต	จุด ปชส. 3 จุด 1 เว็บไซต์ 1 เฟสเพชบุค	ข่าวเชิงบวกของสถานบริการ 12 ข่าว
9. รพ.แปลงยาว	จุด ปชส. 1 จุด 1 เว็บไซต์ 1 เฟสเพชบุค	ข่าวเชิงบวกของสถานบริการ 12 ข่าว
10. รพ.ท่าตะเกียบ	จุด ปชส. 4 จุด 1 เว็บไซต์ 1 เฟสเพชบุค	ข่าวเชิงบวกของสถานบริการ 12 ข่าว
11. รพ.คลองเขื่อน	จุด ปชส. 4 จุด 1 เว็บไซต์ 1 เฟสเพชบุค	ข่าวเชิงบวกของสถานบริการ 12 ข่าว

(ข้อมูล ณ 29 กันยายน 2566)

(ตัวชี้วัดมุ่งเน้น สสจ.)

57.

ร้อยละของจังหวัดที่ประชาชนไทย มี ดิจิทัลไอดี เพื่อการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ

57.1 ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข มี ดิจิทัลไอดี

57.2 ร้อยละของประชาชน มี ดิจิทัลไอดี เพื่อเข้าถึงข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคลและเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ



--Outcomes--

เกณฑ์ 2566

ผู้รับผิดชอบงาน : น.ส.นัทธมน นักเสียง

ตำแหน่ง : นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

กลุ่มงาน : พัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

แหล่งข้อมูล : ข้อมูลจากเว็บไซต์ <https://phr1.moph.go.th/idpadmin>

ที่มา : กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

สสจ.ฉะเชิงเทรา

การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

ข้อย่อ	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
57.1	-	เกณฑ์ กสธ. ≥ ร้อยละ 25 (สสจ.ถ่ายระดับอำเภอ ≥ ร้อยละ 50)	-	เกณฑ์ กสธ. ≥ ร้อยละ 50 (สสจ.ถ่ายระดับอำเภอ ≥ ร้อยละ 80)
57.2	-	≥ ร้อยละ 5	-	≥ ร้อยละ 10



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น สสจ.
57.1

57.1 ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข มี ดิจิทัลไอดี

57.2 ร้อยละของประชาชน มี ดิจิทัลไอดี เพื่อเข้าถึงข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคลและเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ



พื้นที่

57.1 บุคลากรสาธารณสุข
เกณฑ์ไตรมาส 4 : $\geq$ ร้อยละ 50
(สสจ.ถ่ายระดับอำเภอ $\geq$ ร้อยละ 80)

57.2 ประชาชน
เกณฑ์ไตรมาส 4 : $\geq$ ร้อยละ 10

พื้นที่	เป้าหมาย บุคลากร (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ บุคลากร	เป้าหมาย ประชาชน (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ ประชาชน
อ.เมืองฉะเชิงเทรา	1,931	1,743	90.26	162,330	18,959	11.68
อ.บางคล้า	194	179	92.27	45,671	3,761	8.23
อ.บางน้ำเปรี้ยว	316	289	91.46	88,805	9,540	10.74
อ.บางปะกง	302	293	97.02	92,318	5,321	5.76
อ.บ้านโพธิ์	235	221	94.04	52,911	7,713	14.58
อ.พนมสารคาม	427	403	94.38	83,033	11,798	14.21
อ.ราชสาส์น	106	103	97.17	12,713	774	6.09
อ.สนมชัยเขต	389	374	96.14	75,169	9,448	12.57
อ.แปลงยาว	221	215	97.29	47,626	5,865	12.31
อ.ท่าตะเกียบ	217	214	98.62	46,807	12,187	26.04
อ.คลองเขื่อน	72	70	97.22	12,830	1,408	10.97
รวม	4,410	4,104	93.06	720,213	86,774	12.05

จังหวัดฉะเชิงเทรา มีหน่วยงานบริการสุขภาพ

- รพ. จำนวน 11 แห่ง
- รพ.สต. จำนวน 119 แห่ง
- สสอ. จำนวน 11 แห่ง
- สสจ. จำนวน 1 แห่ง

1.เป้าหมายบุคลากรสาธารณสุข จำนวน 4,410 คน

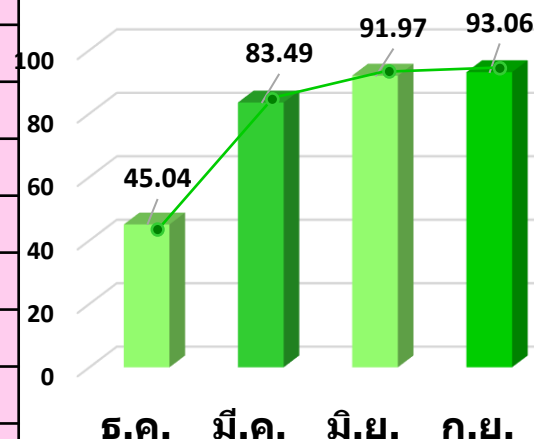
2.เป้าหมายประชากร จำนวน 720,213 คน

57.1

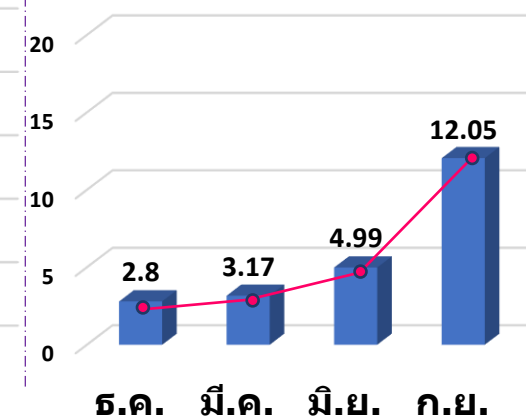
เกณฑ์ไตรมาส 4 : $\geq$ ร้อยละ 50
(สสจ.ถ่ายระดับอำเภอ $\geq$ ร้อยละ 80)

57.2

เกณฑ์ไตรมาส 4 : $\geq$ ร้อยละ 10



ร้อยละบุคลากรสาธารณสุข



ร้อยละประชาชน

(ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2566)

58. จังหวัดที่มีบริการการแพทย์ทางไกลตาม เกณฑ์ที่กำหนด --Outcomes--



ผู้รับผิดชอบงาน : น.ส.เพ็ญภา ชันเสม
ตำแหน่ง : นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
กลุ่มงาน : พัฒนาศาสตร์สาธารณสุข
แหล่งข้อมูล : จากการเก็บข้อมูลของกลุ่มงาน
ที่มา : กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข
สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2566

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
-	1) เขตสุขภาพ มีรายชื่อ รพ. ที่มีการให้บริการการแพทย์ทางไกล และ ที่มีแผนจะให้บริการการแพทย์ทางไกลในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของจำนวนจังหวัดทั้งหมดในเขตสุขภาพ 2) รพ. ตอบแบบประเมินความปลอดภัยไซเบอร์ขั้นต่ำ 3) รพ. ตอบแบบสอบถามรูปแบบการให้บริการการแพทย์ทางไกลที่ใช้ อยู่หรือมีแผนจะใช้	-	เขตสุขภาพ มีจำนวนจังหวัดที่มีการให้บริการการแพทย์ทางไกล ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของจำนวนจังหวัดทั้งหมดในเขตสุขภาพ มีจำนวนครั้งของการมารับบริการการแพทย์ทางไกล ไม่น้อยกว่า 3,500 ครั้งต่อจังหวัด จาก รพ. ไม่น้อยกว่า 3 แห่ง

58. จังหวัดที่มีบริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด

ลำดับที่	หน่วยบริการ	จำนวน (ครั้ง)
1	รพ.พุทธโสธร	1,792
2	รพ.บ้านโพธิ์	495
3	รพ.แปลงยาว	84
4	รพ.ท่าตะเกียบ	60
5	รพ.พนมสารคาม	59
6	รพ.ราชสาส์น	41
7	รพ.บางปะกง	22
8	รพ.สนามชัยเขต	13
9	รพ.บางน้ำเปรี้ยว	11
10	รพ.คลองเขื่อน	2
11	รพ.สต.บางเกลือ	30
12	รพ.สต.เมืองใหม่	20
13	รพ.สต.คลองอุดมชลจร	12
14	รพ.สต.เขาดิน	4
15	รพ.สต.เกาะขนุน	4
16	รพ.สต.บางคา	4
17	รพ.สต.บางกระเจ็ด หมู่ที่ 4	3
18	รพ.สต.บ้านช่อง	1
19	รพ.สต.บางเล่า	1
20	รพ.สต.หนามแดง	1
21	รพ.สต.หมอนทอง	1
22	รพ.สต.โยธะกา	1
23	ศสช.บางน้ำเปรี้ยว	2
24	ศสม.วัดโสธรฯ	1
รวม		2,664

(ข้อมูล ณ 8 ตุลาคม 2566)

เกณฑ์ไตรมาส 4 : เขตสุขภาพ มีจำนวนจังหวัดที่มีการให้บริการการแพทย์ทางไกล ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของจำนวนจังหวัดทั้งหมดในเขตสุขภาพมี จำนวนครั้งของการมารับบริการการแพทย์ทางไกล ไม่น้อยกว่า 3,500 ครั้ง ต่อจังหวัด จาก รพ. ไม่น้อยกว่า 3 แห่ง

ตารางจำนวนการให้บริการการแพทย์ทางไกล

ของจังหวัดฉะเชิงเทรา

- จังหวัดฉะเชิงเทรามี 11 รพ. 119 รพ.สต. 5 ศูนย์สุขภาพชุมชน
- ให้บริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด 10 รพ. 12 รพ.สต. 2 ศสม.
- ลำดับที่ 5 ของเขตสุขภาพที่ 6

ลำดับที่	จังหวัด	จำนวนบริการการแพทย์ทางไกลครั้ง (ไม่น้อยกว่า 3,500 ครั้ง)
1	ระยอง	7,619
2	สระแก้ว	7,390
3	จันทบุรี	6,688
4	ชลบุรี	5,415
5	ปราจีนบุรี	2,946
6	ฉะเชิงเทรา	2,664
7	สมุทรปราการ	994
8	ตราด	581
รวม		34,297

59.

ความแตกต่างการใช้สิทธิ เมื่อไปใช้บริการ
ผู้ป่วยในของผู้มีสิทธิในระบบหลักประกัน
สุขภาพถ้วนหน้า (compliance rate)

--Outcomes--

ข้อมูลระดับประเทศ
สำรวจอนามัยและสวัสดิการ (Health Welfare Survey)
โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ
วิเคราะห์โดย มูลนิธิเพื่อการพัฒนา
นโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ



ผู้รับผิดชอบงาน : นางกรรณทิพย์ เจริญบุญยวิวัฒน์
ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

กลุ่มงาน : กลุ่มงานประกันสุขภาพ

แหล่งข้อมูล : สำรวจอนามัยและสวัสดิการ (Health Welfare Survey)
โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ วิเคราะห์โดย มูลนิธิเพื่อการพัฒนา
นโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ

ที่มา : กลุ่มงานกลุ่มงานประกันสุขภาพ สสจ.ฉะเชิงเทรา

การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2566

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
-	-	-	<=1.5%, ไม่เกิน 112,800 ครั้ง

60.

ระดับความสำเร็จของการปรับปรุง สิทธิประโยชน์กลางการดูแลปฐมภูมิ ของระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ

--Outcomes--

ข้อมูลระดับประเทศ



ผู้รับผิดชอบงาน : นางกรรณทิพย์ เจริญบุญวิวัฒน์
ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มงาน : กลุ่มงานประกันสุขภาพ
แหล่งข้อมูล : -
ที่มา : กลุ่มงานกลุ่มงานประกันสุขภาพ สสจ.จะเข็งเทรา
การวัดผล : ระดับประเทศ

เกณฑ์ 2566

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
มีแผนและขั้นตอนการดำเนินงานวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อจัดทำรายการชุดสิทธิประโยชน์กลางการดูแลปฐมภูมิของระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ เรื่องบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P)	รายงานเบื้องต้น เพื่อพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์กลาง การดูแลปฐมภูมิของระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ เรื่อง บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P)	มี "ร่าง รายการชุดสิทธิประโยชน์กลางการดูแลปฐมภูมิของระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ" เรื่องบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P)	มีรายการชุดสิทธิประโยชน์กลางการดูแลปฐมภูมิของระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ เรื่องบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P)

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น สสจ.

61.

ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบ ภาวะวิกฤตทางการเงิน

61.1 ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน
ระดับ 7

61.2 ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน
ระดับ 6

--Outcomes--

ผู้รับผิดชอบงาน : นางชิตชญา ศรีธีระเนตร
ตำแหน่ง : นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
กลุ่มงาน : กลุ่มงานประกันสุขภาพ
แหล่งข้อมูล : จากการเก็บข้อมูลของกลุ่มงาน
ที่มา : กลุ่มงานกลุ่มงานประกันสุขภาพ สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด ระดับประเทศ

เกณฑ์ 2566

ข้อย่อย	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
61.1	ระดับ 7 ≤ ร้อยละ 0	ระดับ 7 ≤ ร้อยละ 0	ระดับ 7 ≤ ร้อยละ 1	ระดับ 7 ≤ ร้อยละ 2
61.2	ระดับ 6 ≤ ร้อยละ 0	ระดับ 6 ≤ ร้อยละ 0	ระดับ 6 ≤ ร้อยละ 2	ระดับ 6 ≤ ร้อยละ 4



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น สสจ.

61.1 ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงินระดับ 7
61.2 ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงินระดับ 6

โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)				ผลการดำเนินงานปี 2566 เกณฑ์ไตรมาส 4 : - ระดับ 7 ร้อยละ 2 - ระดับ 6 ร้อยละ 4
	2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	
1. รพ.พุทธโสธร	2	0	0	0	1
2. รพ.บางคล้า	2	1	0	0	1
3. รพ.บางน้ำเปรี้ยว	0	3	1	0	0
4. รพ.บางปะกง	0	0	0	0	0
5. รพ.บ้านโพธิ์	1	0	0	0	1
6. รพ.พนมสารคาม	3	0	0	0	1
7. รพ.ราชสาส์น	1	1	1	0	1
8. รพ.สนามชัยเขต	4	3	1	0	1
9. รพ.แปลงยาว	2	3	2	0	0
10. รพ.ท่าตะเกียบ	1	0	0	0	0
11. รพ.คลองเขื่อน	0	0	0	0	1

(ข้อมูล ณ 31 สิงหาคม 2566)

62.

จำนวนนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพ ที่คิดค้นใหม่หรือที่พัฒนาต่อยอด

--Outcomes--

ข้อมูลระดับประเทศ

ผู้รับผิดชอบงาน :

ตำแหน่ง :

กลุ่มงาน :

แหล่งข้อมูล :

ที่มา : สสจ.จะเชิงเทรา

การวัดผล : ระดับประเทศ

เกณฑ์ 2566

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
- ทบทวนคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนองค์ความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรม ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข - จัดทำแผนการถ่ายทอดนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพให้แก่หน่วยงานอื่น ปีงบประมาณ 2566อย่างน้อย 1 แผน	จัดทำรายงานผลความก้าวหน้าการถ่ายทอดนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพให้แก่หน่วยงานอื่น/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	- สรุปผลการถ่ายทอดนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพตามแผนการถ่ายทอดนวัตกรรมฯ - สำรวจจำนวนนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพที่สำเร็จใน ปีงบประมาณ 2566 - ปรับปรุงข้อมูลนวัตกรรมกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อย่างต่อเนื่องจากฐานข้อมูลปีที่ผ่านมา	- จัดทำรายงานสรุป พร้อมข้อเสนอแนะเสนอผู้บริหาร (อธิบดี) เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาเชิงนโยบายในการถ่ายทอดนวัตกรรมสู่การใช้ประโยชน์ - จำนวนนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่หรือที่พัฒนาต่อยอด อย่างน้อย 15 เรื่อง



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ เรื่อง มหัตศรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน

ที่มา/ความเป็นมา

- การดูแล ส่งเสริมสุขภาพ และคุ้มครองสตรี และเด็กปฐมวัยตั้งแต่ปฏิสนธิในครรภ์มารดา จนถึงเด็กอายุ 5 ปี รวมถึงการส่งเสริมให้ หญิงวัยเจริญพันธุ์มีความพร้อมตั้งแต่ระยะ ก่อนตั้งครรภ์ ที่เป็นจุดเริ่มต้นสำคัญของการ ส่งเสริมให้การตั้งครรภ์มีคุณภาพ ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย และเด็กปฐมวัยเติบโตเต็ม ศักยภาพ

วัตถุประสงค์

- เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการ ขับเคลื่อนการดำเนินงานมหัตศรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วันแบบบูรณาการ ส่งผล ให้พัฒนาการดำเนินงานได้ตามเกณฑ์ มาตรฐานส่งเสริมการเกิดและเติบโตอย่างมี คุณภาพ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- ส่งเสริมให้เด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียวน้อย 6 เดือน เกณฑ์ ร้อยละ 50
- เพื่อส่งเสริมให้เด็กอายุ 0 – 5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 86

วิธีการดำเนินงาน

1. ประชุมชี้แจงถ่ายทอดนโยบาย และทำความเข้าใจเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข
2. ประชุมคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก (Mch Board) และผู้รับผิดชอบงาน จำนวน 2 ครั้ง ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ผ่านการประชุมฯ
3. ทุก คปสอ. จัดทำแผนงาน/โครงการ กำหนดตำบลต้นแบบ อำเภอละ 2 – 4 ตำบลและขับเคลื่อนงานพร้อมจัดส่งภาพกิจกรรมและวันเพจ
4. ตำบลต้นแบบจัดทีมพัฒนาเด็กและ ครอบครัวตำบล (CFT ทีม) ร่วมประเมินกาย จิต สังคม และจัดทำ Care Plan แก้ไขปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ เด็ก และครอบครัว
5. คัดเลือกพื้นที่ต้นแบบการดำเนินการขับเคลื่อนงานกิจกรรมโรงเรียน พ่อแม่ด้านสุขภาพ 4D และด้านส่งเสริมการเล่นในสถาน พัฒนาเด็กปฐมวัย ประสาน คปสอ. และภาคีเครือข่ายขับเคลื่อนงานฯ
6. จังหวัดฯ กำกับติดตามผลการดำเนินงาน
7. ให้คำปรึกษา แนะนำ ชื่นชมยินดี และแลกเปลี่ยน เรียนรู้การดำเนินงานร่วมกันทาง กลุ่มไลน์ "มหัตศรรย์ 1,000 วันฯจะเชิงเทรา"

ผลการดำเนินงาน

- เด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียวน้อย 6 เดือน เกณฑ์ ร้อยละ 74.89
- เด็กอายุ 0 – 5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 86.91

ผู้รับผิดชอบงาน

นางสาวพิมพ์ผกา นันทวิสิทธิ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/ประโยชน์

- สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี ต.ดอนฉิมพลี อ.บางน้ำเปรี้ยว จ.ฉะเชิงเทรา ได้รับโล่ผลการประเมินระดับดีเด่น เขตสุขภาพที่ 6 ในการ ประชุมสัมมนาวิชาการประจำปี ในวันที่ 23 สิงหาคม 2566 ณ โรงแรมดวงตะวัน จ.เชียงใหม่
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทราได้รับโล่จังหวัด ต้นแบบการดำเนินการขับเคลื่อนงานกิจกรรมโรงเรียน พ่อแม่ด้านสุขภาพ 4D และด้านส่งเสริมการเล่นในสถาน พัฒนาเด็กปฐมวัย ประจำปี 2566 ในวันที่ 25 กรกฎาคม 2566 โรงแรมบัดดี้ โอเรียนทอล ริเวอร์ไซด์ จ.นนทบุรี
- ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก.อบต.ดอนฉิมพลี อ.บางน้ำเปรี้ยว จ.ฉะเชิงเทรา ได้รับโล่พื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยน โลก ในวันที่ 14 ธันวาคม 2565 ณ สวนวชิรเบญจทัศ (สวนรถไฟ) จ.กรุงเทพ

ปัญหา/อุปสรรค

- การขับเคลื่อนการดำเนินงานต้องใช้ความร่วมมือจากทุก ภาคส่วน และต้องใช้ความมุ่งมั่นตั้งใจเพื่อร่วมกัน พัฒนาการดำเนินงานให้ได้ตามเป้าหมาย

ข้อเสนอแนะ

- บูรณาการความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อ ขับเคลื่อนการดำเนินงาน
- พัฒนาระบบต้นแบบ สร้างความเข้มแข็งและยั่งยืนใน การดำเนินงาน

ผลงานเด่น รางวัลผลการประเมินตามแนวทางการดำเนินงานตำบลมหัศจรรย์ 1000 วัน Plus สู่ 2500 วัน
ระดับดีเด่น เขตสุขภาพที่ 6 ประจำปี 2566

ข้อมูลรางวัล

ชื่อรางวัลรับมอบเกียรติบัตร โล่ผลการประเมินตาม
แนวทางการดำเนินงานตำบลมหัศจรรย์ 1000 วัน Plus สู่
2500 วัน ระดับดีเด่น เขตสุขภาพที่ 6
ชื่อผู้รับรางวัล นางสุนีย์ มะเล็ก สอน. เจลินพระเกียรติ
60 พรรษา นวมินทราชินี ตำบลดอนฉิมพลี
สถานที่รับรางวัล โรงแรมดวงตะวัน จ.เชียงใหม่
วันที่รับรางวัล 23 สิงหาคม 2566
ผู้มอบรางวัล ศาสตราจารย์กิตติคุณ แพทย์หญิง คุณหญิง
กอบจิตต์ ลิ้มปพยอม กรรมการมูลนิธิพัฒนาสถานีนามัย
เจลินพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี



ผลงานเด่น พื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก

ข้อมูลรางวัล



ชื่อรางวัลรับมอบเกียรติบัตร โลห่เกียรติคุณ พื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก

ชื่อผู้รับรางวัล นายณัฐธเนศ มหาศัณยศิริ
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลดอนฉิมพลี
จังหวัดฉะเชิงเทรา

สถานที่รับรางวัล สวนวชิรเบญจทัศ (สวนรถไฟ)
จ.กรุงเทพ

วันที่รับรางวัล 15 ธันวาคม 2565

ผู้มอบรางวัล รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวง
สาธารณสุข



ผลงานเด่น จังหวัดต้นแบบการดำเนินการขับเคลื่อนงานกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ด้านสุขภาพ 4D และด้านส่งเสริมการเล่นในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ประจำปี 2566

ข้อมูลรางวัล



ชื่อรางวัลรับมอบเกียรติบัตร โล่ห์เกียรติคุณ
ดำเนินการขับเคลื่อนงานกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ด้านสุขภาพ 4D และด้านส่งเสริมการเล่นในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ประจำปี 2566
ชื่อผู้รับรางวัล นางสาวพิมพ์ผดุง นันทวิสิทธิ์
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา
สถานที่รับรางวัล โรงแรมบัดดี้ โอเรียนทอล รีเวอร์ไซด์ จ.นนทบุรี
วันที่รับรางวัล 25 กรกฎาคม 2566
ผู้มอบรางวัล นายแพทย์มณฑิเตอร์ คณาสวัสดิ์ รองอธิบดีกรมอนามัย





ผลการดำเนินงานที่สำคัญ เรื่องผลงานเชิงนวัตกรรม โครงการสุขภาพนักเรียนด้านส่งเสริมสุขภาพ/ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ปี2565

ที่มา/ความเป็นมา

- กรมอนามัย ได้ดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ (New HPS Plus HL) โดยสร้างความเข้มแข็งให้โรงเรียนสามารถพัฒนาประสิทธิภาพการดำเนินงานด้านสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี ควบคู่กับการศึกษา โครงการสุขภาพนักเรียนเชิงนวัตกรรมเป็นหนึ่งในกิจกรรมที่ส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนมีความคิดสร้างสรรค์ โดยการคิดและลงมือปฏิบัติเพื่อลดหรือแก้ไขปัญหาสุขภาพและสิ่งแวดล้อม

วัตถุประสงค์

- เพื่อก่อให้เกิดการลดผลกระทบต่อสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
- เพื่อแก้ไขปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

ผู้รับผิดชอบงาน

- นางสาวสุวรรณา เกรียงไกรศักดิ์ดา
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชำนาญงาน

วิธีการดำเนินงาน

- ประชาสัมพันธ์ สรรหารายชื่อและให้คำแนะนำในการจัดทำผลงาน ผ่านคณะกรรมการวัยเรียนจังหวัด จะเข้เทรา และประชาสัมพันธ์ผ่านทางศึกษาธิการจังหวัด/สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาทุกเขต / ท้องถิ่นจังหวัด/คณะกรรมการประสานและส่งเสริมการศึกษาเอกชน
- คัดเลือกผลงานเชิงนวัตกรรมโครงการส่งเสริมสุขภาพ 1 เรื่อง และโครงการอนามัยสิ่งแวดล้อม 1 เรื่อง เพื่อเป็นตัวแทนระดับจังหวัด เพื่อนำมาคัดเลือกเป็นตัวแทนระดับเขตสุขภาพ
- คืนข้อมูลให้แก่ผู้บริหาร และต้นสังกัดของโรงเรียนที่ส่งผลงานเข้าร่วมกิจกรรม

ผลการดำเนินงาน

- โครงการส่งเสริมสุขภาพ มีโรงเรียนส่งผลงานเข้าร่วมคัดเลือกระดับจังหวัด จำนวน 4 โครงการ
- โครงการอนามัยสิ่งแวดล้อม มีโรงเรียนส่งผลงานเข้าร่วมคัดเลือกระดับจังหวัด จำนวน 8 โครงการ

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/ ประโยชน์

- โครงการสุขภาพนักเรียน ด้านส่งเสริมสุขภาพ
 - รางวัลชนะเลิศ (รับโล่รางวัลจากอธิบดีกรมอนามัย) โรงเรียนปากบึงสิงโต อำเภอบางน้ำเปรี้ยว โครงการ SMART farmer kid พืชดีสุขภาพดี
- โครงการสุขภาพนักเรียน ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
 - รางวัลรองชนะเลิศ โรงเรียนหมอนทองวิทยา อำเภอบางน้ำเปรี้ยว โครงการ Natural Compost เปลี่ยนใบไม้กลายเป็นปุ๋ย

ปัญหา/อุปสรรค

- โรงเรียนที่จัดทำโครงการส่งเข้าประกวด มีไม่ครบทุกอำเภอ

ข้อเสนอแนะ

- ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ ประสานโรงเรียนในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ขอความร่วมมือให้มีการจัดทำโครงการสุขภาพนักเรียนส่งเข้าประกวดในทุกๆปี
- ให้ทุกอำเภอ ส่งผลงานโครงการเข้าประกวดทุกอำเภอทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

ผลการดำเนินงานที่สำคัญ เรื่องผลงานเชิงนวัตกรรม โครงการสุขภาพนักเรียนด้านส่งเสริมสุขภาพ/ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ปี2565



ข้อมูลรางวัล

ชื่อรางวัลรับมอบโล่เกียรติคุณ :

รางวัลชนะเลิศ การประกวดผลงานเชิงนวัตกรรม
โครงการสุขภาพนักเรียน ด้านส่งเสริมสุขภาพ ปี2565 เขตสุขภาพที่ 6
ชื่อโครงการ SMART farmer kid พืชสุขภาพดี

ชื่อผู้รับรางวัล : โรงเรียนปากบึงสิงโต อำเภอบางน้ำเปรี้ยว

สถานที่รับรางวัล: โรงแรมอัศวิน แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร
ในงานประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ
ครั้งที่ 16

วันที่รับรางวัล : วันที่ 23 มิถุนายน 2566

ผู้มอบรางวัล : นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย
อธิบดีกรมอนามัย



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ เรื่องผลงานเชิงนวัตกรรม โครงการสุขภาพนักเรียนด้านส่งเสริมสุขภาพ/ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ปี2565

ข้อมูลรางวัล

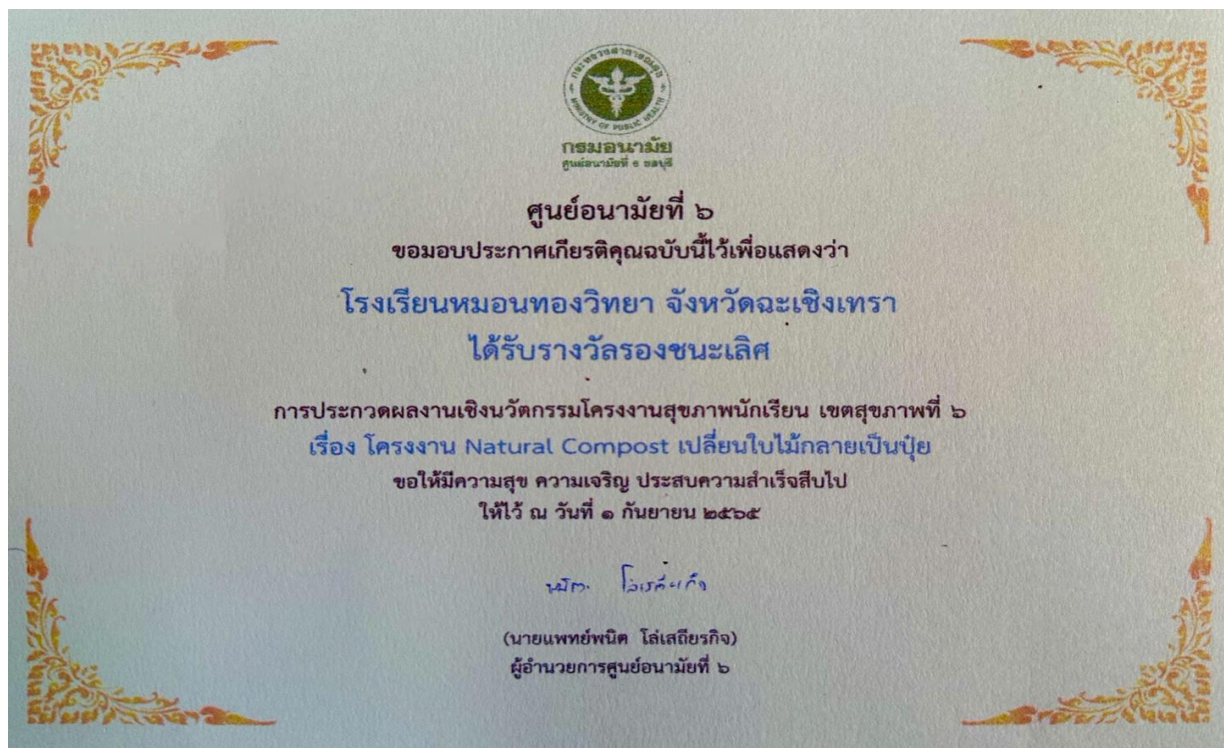
ชื่อรางวัลรับมอบเกียรติบัตร:

รางวัลรองชนะเลิศ การประกวดผลงานเชิงนวัตกรรม
โครงการสุขภาพนักเรียน ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ปี2565 เขตสุขภาพที่ 6
ชื่อโครงการ Natural Compost เปลี่ยนใบไม้กลายเป็นปุ๋ย

ชื่อผู้รับรางวัล : โรงเรียนหมอนทองวิทยา อำเภอบางน้ำเปรี้ยว

วันที่รับรางวัล : วันที่ 1 กันยายน 2565

ผู้มอบรางวัล : นายแพทย์พนิต โสเสถียรกิจ
ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6





ผลการดำเนินงานที่สำคัญ เรื่องผลงานเชิงนวัตกรรม

โครงการสุขภาพนักเรียนด้านส่งเสริมสุขภาพ/ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการ ปี2566

ที่มา/ความเป็นมา

- กรมอนามัย ได้ดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ (New HPS Plus HL) โดยสร้างความเข้มแข็งให้โรงเรียนสามารถพัฒนาประสิทธิภาพการดำเนินงานด้านสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี ควบคู่กับการศึกษา โครงการสุขภาพนักเรียนเชิงนวัตกรรมเป็นหนึ่งในกิจกรรมที่ส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนมีความคิดสร้างสรรค์ โดยการคิดและลงมือปฏิบัติเพื่อลดหรือแก้ไขปัญหาสุขภาพ และสิ่งแวดล้อม

วัตถุประสงค์

- เพื่อลดการเกิดผลกระทบต่อสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
- เพื่อแก้ไขปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม

ผู้รับผิดชอบงาน

- นางสาวสุวรรณา เกรียงไกรศักดิ์ดา
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

วิธีการดำเนินงาน

- ประชาสัมพันธ์ สรรหารายชื่อและให้คำแนะนำในการจัดทำผลงาน ผ่านคณะกรรมการวัยเรียนจังหวัด จะเข้เกรา และประชาสัมพันธ์ผ่านทางศึกษาธิการจังหวัด/สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาทุกเขต / ท้องถิ่นจังหวัด/คณะกรรมการประสานและส่งเสริมการศึกษาเอกชน
- คัดเลือกผลงานเชิงนวัตกรรมโครงการส่งเสริมสุขภาพ 1 เรื่อง / โครงการอนามัยสิ่งแวดล้อม 1 เรื่อง และโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการ 1 โรงเรียน เพื่อเป็นตัวแทนระดับจังหวัด เพื่อนำมาคัดเลือกเป็นตัวแทนระดับเขตสุขภาพ
- คืนข้อมูลให้แก่ผู้บริหาร และต้นสังกัดของโรงเรียนที่ส่งผลงานเข้าร่วมกิจกรรม

ผลการดำเนินงาน

- จังหวัดจะเข้เกรา ส่งผลงานเข้าร่วมคัดเลือกจำนวน 3 รายการ ได้รับรางวัลทั้ง 3 รายการ

ปัญหา/อุปสรรค

- โรงเรียนที่จัดทำโครงการส่งเข้าประกวดมีไม่ครบทุกอำเภอ

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/ประโยชน์

- ประเภทโครงการสุขภาพนักเรียน ด้านส่งเสริมสุขภาพ
♦ รางวัลชนะเลิศ (รับโล่รางวัลจากอธิบดีกรมอนามัย)
โรงเรียนเซนต์แอนโทนี อำเภอเมืองจะเข้เกรา
โครงการเขย่าพุง มุ่งสู่ Smart Body and Good Activity2
- ประเภทโครงการสุขภาพนักเรียน ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
♦ รางวัลรองชนะเลิศอันดับที่2
โรงเรียนมัธยมพระราชทานนายาว อำเภอสนาบชัยเขต
โครงการแอลกอฮอล์ฆ่าเชื้อโรคจากน้ำอ้อย
- ประเภทโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการ
♦ รางวัลชนะเลิศ (รับโล่รางวัลจากอธิบดีกรมอนามัย)
โรงเรียนจะเข้เกราปัญญาอนุกุล อำเภอบ้านโพธิ์

ข้อเสนอแนะ

- ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ ประสานโรงเรียนในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ขอความร่วมมือให้มีการจัดทำโครงการสุขภาพนักเรียนส่งเข้าประกวดในทุกๆปี
- ให้ทุกอำเภอ ส่งผลงานโครงการเข้าประกวดทุกอำเภอ ทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

ผลการดำเนินงานที่สำคัญ เรื่องผลงานเชิงนวัตกรรม โครงการสุขภาพนักเรียนด้านส่งเสริมสุขภาพ/ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ปี2566

ข้อมูลรางวัล

ชื่อรางวัลรับมอบโล่เกียรติคุณ :

รางวัลชนะเลิศ การประกวดผลงานเชิงนวัตกรรม
โครงการสุขภาพนักเรียน ด้านการส่งเสริมสุขภาพปี 2566 เขตสุขภาพที่ 6
ชื่อโครงการ เขย่าฟุง มุ่งสู่ Smart Body and Good Activity2

ชื่อผู้รับรางวัล : โรงเรียนเซนต์แอนโทนี อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา

สถานที่รับรางวัล: โรงแรมอัศวิน แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร
ในงานประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ครั้งที่ 16

วันที่รับรางวัล : วันที่ 23 มิถุนายน 2566

ผู้มอบรางวัล : นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย
อธิบดีกรมอนามัย



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ เรื่องผลงานเชิงนวัตกรรม โครงการสุขภาพนักเรียนด้านส่งเสริมสุขภาพ/ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ปี2565



ข้อมูลรางวัล

ชื่อรางวัลรับมอบเกียรติบัตร:

รางวัลรองชนะเลิศอันดับที่2 การประกวดผลงานเชิงนวัตกรรม
โครงการสุขภาพนักเรียน ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ปี2566 เขตสุขภาพที่ 6
ชื่อโครงการ แอลกอฮอล์ฆ่าเชื้อโรคจากน้ำอ้อย

ชื่อผู้รับรางวัล : โรงเรียนมัธยมพระราชทานนายาว อำเภอสนามชัยเขต

สถานที่รับรางวัล : ที่ประชุมกรรมการจังหวัดฉะเชิงเทรา ประจำเดือนมีนาคม
(นายจรเกียรติ รักพานิชมณี)
ผู้ว่าราชการจังหวัดฉะเชิงเทรา

เกียรติบัตรจาก : นายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ
ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6

ผลการดำเนินงานที่สำคัญ เรื่องผลงานเชิงนวัตกรรม โครงการสุขภาพนักเรียนด้านส่งเสริมสุขภาพ/ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ปี2566

ข้อมูลรางวัล

ชื่อรางวัลรับมอบโล่เกียรติคุณ :
รางวัลชนะเลิศ โรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการ

ชื่อผู้รับรางวัล : โรงเรียนชะเชิงเทราปัญญานุกูล อำเภอบ้านโพธิ์

สถานที่รับรางวัล: โรงแรมอัศวิน แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร
ในงานประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ครั้งที่ 16

วันที่รับรางวัล : วันที่ 23 มิถุนายน 2566

ผู้มอบรางวัล : นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย
อธิบดีกรมอนามัย





ผลงานเด่น ระดับเขต เรื่อง บุคคลและองค์กรดีเด่นด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

ที่มา/ความเป็นมา

- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จัดการประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ครั้งที่ 16 พ.ศ. 2565 และกำหนดให้คัดเลือกบุคคลและองค์กรที่มีความรู้ความสามารถ สร้างสรรค์งานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

วัตถุประสงค์

- เพื่อยกย่องประกาศเกียรติคุณแก่บุคคลที่ใช้ความรู้ความสามารถ สร้างสรรค์ ส่งเสริมการทำงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม จนมีผลงานดีเด่นเป็นที่ยอมรับและได้รับการยกย่องจากหน่วยงานและบุคคลทั่วไป
- เพื่อเป็นกำลังใจในการทำ ความดี พัฒนาความก้าวหน้าและมีความมุ่งมั่นที่จะทำงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม อย่างต่อเนื่อง
- เพื่อส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

วิธีการดำเนินงาน

- ประชาสัมพันธ์ให้ทุกอำเภอ สรรหาบุคคลและองค์กรดีเด่นระดับอำเภอ
- คัดเลือกบุคคลและองค์กรดีเด่นระดับจังหวัด เพื่อส่งเป็นตัวแทนระดับเขต

ผลการดำเนินงาน

- จังหวัดฉะเชิงเทรา ส่งผลงานเข้าร่วมคัดเลือกระดับเขตทั้งประเภทบุคคลและองค์กรดีเด่น
- ตัวแทนระดับจังหวัดทั้ง 2 ประเภท ได้รับการคัดเลือกเป็นบุคคลและองค์กรองค์กรดีเด่นระดับเขต

ผู้รับผิดชอบงาน

- นางสาวศันสนีย์ ย่องใย ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/ประโยชน์

กลุ่มที่ 1 ประเภทบุคคล

- รางวัลบุคคลดีเด่น ด้านบริหาร ระดับเขตสุขภาพที่ 6 ได้แก่ ดร. กิตติพงษ์ สีเหลือง นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเสม็ดใต้ อำเภอบางคล้า

- รางวัลบุคคลดีเด่น ประเภทวิชาการ ระดับเขตสุขภาพที่ 6 ได้แก่ นางสาวกัญญา เกษรพิกุล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางเกลือ อำเภอบางปะกง

กลุ่มที่ 2 ประเภทองค์กร

- รางวัลองค์กรดีเด่น : ประเภทองค์กรดีเด่นด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลเสม็ดใต้ อำเภอบางคล้า

ผลงานเด่นระดับเขต : รางวัลบุคคลดีเด่น ประเภทบุคคลดีเด่นด้านการส่งเสริมและอนามัยสิ่งแวดล้อม



ข้อมูลรางวัล

ชื่อรางวัลรับมอบเกียรติบัตร:

รางวัลบุคคลดีเด่น ด้านบริหาร ระดับเขตสุขภาพที่ 6
ประเภทบุคคลดีเด่นด้านการส่งเสริมและอนามัยสิ่งแวดล้อม

ชื่อผู้รับรางวัล : ดร.กิตติพงศ์ สีเหลือง นายกองค์การบริหารส่วน
ตำบลเสม็ดใต้ ตำบลเสม็ดใต้ จังหวัดฉะเชิงเทรา

สถานที่รับรางวัล: ห้องประชุมอัศวิน แกรนด์ C
โรงแรมอัศวิน แกรนด์ คอนเวนชัน
กรุงเทพมหานคร

วันที่รับรางวัล : วันที่ 23 มิถุนายน 2566

ผู้มอบรางวัล : นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย
อธิบดีกรมอนามัย

ผลงานเด่นระดับเขต: รางวัลองค์กรดีเด่น ประเภทองค์กรดีเด่นด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม



ข้อมูลรางวัล

ชื่อรางวัลรับมอบเกียรติบัตร:

รางวัลบุคคลดีเด่น ด้านวิชาการ ระดับเขตสุขภาพที่ 6
ประเภทบุคคลดีเด่นด้านการส่งเสริมและอนามัยสิ่งแวดล้อม

ชื่อผู้รับรางวัล : นางสาวกัญญา เกสรพิกุล
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

สถานที่รับรางวัล: ห้องประชุมอัคริน แกรนด์ C
โรงแรมอัคริน แกรนด์ คอนเวนชัน
กรุงเทพมหานคร

วันที่รับรางวัล : วันที่ 23 มิถุนายน 2566

ผู้มอบรางวัล : นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย
อธิบดีกรมอนามัย

ผลงานเด่นระดับเขต: รางวัลองค์กรดีเด่น ประเภทองค์กรดีเด่นด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม



ข้อมูลรางวัล

ชื่อรางวัลรับมอบเกียรติบัตร:

รางวัลองค์กรดีเด่น ประเภทองค์กรดีเด่นด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

ชื่อผู้รับรางวัล : องค์การบริหารส่วนตำบลเสม็ดใต้ ตำบลเสม็ดใต้ จังหวัดฉะเชิงเทรา

สถานที่รับรางวัล: ห้องประชุมอัครวิณ แกรนด์ C
โรงแรมอัครวิณ แกรนด์ คอนเวนชัน
กรุงเทพมหานคร

วันที่รับรางวัล : วันที่ 23 มิถุนายน 2566

ผู้มอบรางวัล : นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย
อธิบดีกรมอนามัย



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ เรื่อง ขับเคลื่อนงานส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ผ่านแพลตฟอร์มก้าวท้าใจ Season 5 “ร่วมกันทำ 150 วัน 15 ล้านแถมสุขภาพ” จังหวัดฉะเชิงเทรา

ที่มา/ความเป็นมา

- กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายส่งเสริมสุขภาพให้ประชาชนมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอและเหมาะสม เพื่อให้มีการขับเคลื่อนงานส่งเสริมกิจกรรมทางกายของประชาชน ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย อย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2566 ได้จัดกิจกรรมรณรงค์ส่งเสริมกิจกรรมทางกายภายใต้แคมเปญ ก้าวท้าใจ Season 5 “ร่วมกันทำ 150 วัน 15 ล้านแถมสุขภาพ”

วัตถุประสงค์

- เพื่อให้มีการขับเคลื่อนงานส่งเสริมกิจกรรมทางกายของประชาชน ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย อย่างต่อเนื่อง เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- หน่วยงานทุกสังกัด สถานประกอบการ สถานศึกษา ประชาชนทั่วไป

วิธีการดำเนินงาน

- จัดกิจกรรมเปิดตัวก้าวท้าใจ season 5 วันที่ 29 มีนาคม 2566 เวลา 16.00 น. ณ สวนสาธารณะ หน้าโรงพยาบาลพุทธโสธร จังหวัดฉะเชิงเทรา
- ประชาสัมพันธ์เชิญชวน ให้หน่วยงานทุกหน่วยงาน สถานประกอบการ สถานศึกษา ประชาชนทั่วไป สมัครเข้าร่วมเป็นสมาชิก
- มุ่งเน้นไปยังกลุ่ม สถานประกอบการ และสถานศึกษา เพิ่มขึ้น
- ติดตามการดำเนินงานก้าวท้าใจ ระดับอำเภอ
- สรุปผลการดำเนินงาน เข้าร่วมประชุมหัวหน้าส่วนราชการจังหวัดทุกเดือน

ผลการดำเนินงาน

- จังหวัดฉะเชิงเทรา มีประชาชนทุกกลุ่มวัย สมัครเข้าร่วมกิจกรรมก้าวท้าใจ Season 5 ทั้งหมด จำนวน 127,161 คน
- อยู่ในอันดับที่ 1 ของเขตสุขภาพที่ 6 และอันดับที่ 10 ระดับประเทศ

ผู้รับผิดชอบงาน

- นายวีระวัฒน์ เพ็ญตา นักวิชาการสาธารณสุข
- นางวิภา อัครานนทสิทธิ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

**** กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ ****

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/ประโยชน์

- จังหวัดฉะเชิงเทรา ได้รับโล่รางวัลเชิดชูเกียรติร่วมขับเคลื่อนงานส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ผ่านกิจกรรมก้าวท้าใจ Season 5 ระดับประเทศ ทั้งหมด 11รางวัล 4 กลุ่ม ได้แก่
 - ประเภทจังหวัด จำนวน 3 รางวัล
 - ประเภทกลุ่มก้าวท้าใจ จำนวน 4 กลุ่ม
- 1) กลุ่มดัตดรูณี รวมพลัง ก้าวท้าใจ Season 5 จำนวน 4 รางวัล
- 2) กลุ่มแปดริ้วก้าวท้าใจ จำนวน 2 รางวัล
- 3) กลุ่มอำเภอบางน้ำเปรี้ยว ก้าวท้าใจ 4 จำนวน 1 รางวัล
- 4) กลุ่มอำเภอพนมสารคาม ก้าวท้าใจ 4 จำนวน 1 รางวัล

ข้อเสนอแนะ

- ให้ทุกอำเภอขับเคลื่อนงานส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ประชาชนทุกกลุ่มวัย อย่างต่อเนื่อง

ผลงานเด่น รางวัลโล่เชิดชูเกียรติ “ก้าวทำใจ season 5” จังหวัดฉะเชิงเทรา

ข้อมูลรางวัล

ชื่อรางวัลรับมอบโล่เชิดชูเกียรติ :

รางวัลโล่เชิดชูเกียรติ “ก้าวทำใจ season 5” จังหวัดฉะเชิงเทรา ได้รับโล่รางวัล ระดับประเทศ จำนวน 11 รางวัล

ชื่อผู้รับรางวัล :

1. รางวัลจังหวัดที่มีจำนวนการเพิ่มของสมาชิกใหม่สูงสุด 10 อันดับ
: จังหวัดฉะเชิงเทรา ได้รองชนะเลิศอันดับที่ 9
2. รางวัลจังหวัดที่มีสมาชิกสูงสุด 10 อันดับ
: จังหวัดฉะเชิงเทรา ได้รองชนะเลิศอันดับที่ 7
3. จังหวัดที่อยู่ในเขตสุขภาพ 1 – 12 (เขตละ 3 จังหวัด) ที่เข้าร่วมกิจกรรมสูงสุด 3 ลำดับของแต่ละเขตสุขภาพ รวม 36 รางวัล
: จังหวัดฉะเชิงเทรา รางวัลชนะเลิศอันดับที่ 1 ของเขตสุขภาพที่ 6
4. รางวัลกลุ่มที่มีจำนวนสมาชิกสูงสุด Over All 10 อันดับ
: กลุ่มแปดริ้วก้าวทำใจ ได้รองชนะเลิศอันดับที่ 2
: กลุ่มอำเภอบางน้ำเปรี้ยว ก้าวทำใจ4 ได้รองชนะเลิศอันดับที่ 7
: กลุ่มโรงเรียนดัดดรุณี รวมพลัง ก้าวทำใจ Season 5 ได้รองชนะเลิศอันดับที่ 8
: กลุ่มอำเภอนมสารคาม ก้าวทำใจ4 ได้รองชนะเลิศอันดับที่ 9
5. รางวัลกลุ่มที่มีแต้มสุขภาพและจำนวนสมาชิกสูงสุด Best of the Best 10 อันดับ
: กลุ่มแปดริ้วก้าวทำใจ ได้รองชนะเลิศอันดับที่ 2
: กลุ่มโรงเรียนดัดดรุณี รวมพลัง ก้าวทำใจ Season 5 ได้รองชนะเลิศอันดับที่ 7
6. รางวัลกลุ่มโรงเรียนที่มีจำนวนสมาชิกสูงสุด 10 อันดับ
: กลุ่มโรงเรียนดัดดรุณี รวมพลัง ก้าวทำใจ Season 5 ได้รองชนะเลิศอันดับที่ 2
7. รางวัลกลุ่มโรงเรียนที่มีแต้มสุขภาพสูงสุด 10 อันดับ
: กลุ่มโรงเรียนดัดดรุณี รวมพลัง ก้าวทำใจ Season 5 ได้รองชนะเลิศอันดับที่ 1

สถานที่รับรางวัล : ณ โรงแรมแกรนด์ ริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี

ในเวทีการประชุมเชิงปฏิบัติการการขับเคลื่อนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายด้วยกลไกพื้นที่

วันที่รับรางวัล : วันศุกร์ที่ 24 พฤศจิกายน 2566

ผู้มอบรางวัล : นายแพทย์สุพรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมอนามัย





ผลการดำเนินงานที่สำคัญ เรื่อง ขับเคลื่อนงานส่งเสริมกิจกรรมทางกาย กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น “โรงเรียนต้นแบบก้าวทำใจ” จังหวัดฉะเชิงเทรา ประจำปี 2566

ที่มา/ความเป็นมา

- กรมอนามัย ได้ดำเนินการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น ในโรงเรียน เพื่อลดปัญหา เด็กอ้วน ผอม เตี้ย ไม่แข็งแรง และเพิ่มเด็กสูง สมส่วน แข็งแรง ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ตามโครงการ ก้าวทำใจในสถานศึกษา “กระโดดโลดเต้นเล่น 60 นาที” ร่วมกับการใช้แพลตฟอร์ม “ก้าวทำใจ”

วัตถุประสงค์

- เพื่อลดปัญหา เด็กอ้วน ผอม เตี้ย ไม่แข็งแรง และเพิ่มเด็กสูง สมส่วน แข็งแรง
- เพื่อสร้างเสริมให้เด็กวัยเรียนวัยรุ่น มีความรอบรู้ ด้าน กิจกรรมทางกาย มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- สถานศึกษา ในจังหวัดฉะเชิงเทรา
- 1 อำเภอ 1 “โรงเรียนต้นแบบก้าวทำใจ ประจำปี 2566 ”

วิธีการดำเนินงาน

- ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์ และเชิญชวนสถานศึกษาในสังกัดทุกแห่ง สมัครเข้าร่วมกิจกรรมก้าวทำใจ
- กำกับ ติดตาม สรุปผลการดำเนินงาน เข้าร่วมประชุมหัวหน้าส่วนราชการจังหวัดทุกเดือน

ผลการดำเนินงาน

- จังหวัดฉะเชิงเทรา มีสถานศึกษา ส่งใบสมัคร เข้าร่วมโครงการ จำนวน 11 แห่ง
- ส่งเอกสารครบตามเกณฑ์ 4 แห่ง
- ได้รับโล่รางวัล จำนวน 2 แห่ง

ผู้รับผิดชอบงาน

- นายวีระวัฒน์ เพ็ญตา นักวิชาการสาธารณสุข
- นางสาวสุวรรณา เกรียงไกรศักดิ์ตา เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

**** กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ ****

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/ ประโยชน์

- โล่รางวัลเกียรติคุณ “โรงเรียนต้นแบบก้าวทำใจ ประจำปี 2566 ” ระดับประเทศ จำนวน 2 รางวัล
 - โรงเรียนดัดดรุณี อ.เมืองฉะเชิงเทรา
 - โรงเรียนบ้านทุ่งสาย อ.ท่าตะเกียบ

ข้อเสนอแนะ

- ให้ทุกอำเภอขับเคลื่อนงานส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ในสถานศึกษา อย่างต่อเนื่อง

ผลงานเด่น รางวัล “โรงเรียนต้นแบบก้าวทำใจ” ประจำปี 2566 จังหวัดฉะเชิงเทรา



ข้อมูลรางวัล

ชื่อรางวัลรับมอบโล่เชิดชูเกียรติ :

โล่รางวัลเกียรติคุณ “โรงเรียนต้นแบบก้าวทำใจ ประจำปี 2566 ” ระดับประเทศ
จำนวน 2 รางวัล

ชื่อผู้รับรางวัล :

1. โรงเรียนดัดดรุณี อ.เมืองฉะเชิงเทรา
- นางปนัดดา มักสัมพันธ์ ผู้อำนวยการโรงเรียนดัดดรุณี
2. โรงเรียนบ้านทุ่งสาย อ.ท่าตะเกียบ
- นายนพดล คล้าทั้ง ผู้อำนวยการโรงเรียนทุ่งสาย

สถานที่รับรางวัล : ณ โรงแรมอัศวิน แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร

ในการประชุมวิชาการการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติครั้งที่ 16
พ.ศ. 2566 (เมือง ผลเมือง อัจฉริยะ : Smart City Smart Citizen)

วันที่รับรางวัล : วันที่ 23 มิถุนายน 2566

ผู้มอบรางวัล : นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมอนามัย





ผลการดำเนินงานที่สำคัญ เรื่อง ขับเคลื่อนงานส่งเสริมกิจกรรมทางกาย กลุ่มผู้สูงอายุ “ชมรมต้นแบบด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อป้องกันการหกล้มสำหรับผู้สูงอายุ ปี 2566” จังหวัดฉะเชิงเทรา

ที่มา/ความเป็นมา

- กรมอนามัย โดยกลุ่มกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุ ได้ดำเนินการส่งเสริมความรู้ด้านกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุ เคลื่อนไหวดี ไม่มีล้ม และการนอนหลับที่ดี โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อผลักดันนโยบายการขับเคลื่อนงาน ด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและป้องกัน การหกล้มในผู้สูงอายุและสร้างความตระหนักการมีกิจกรรมทางกายและออกกำลังกาย เพื่อป้องกันการหกล้ม ในผู้สูงอายุ จึงได้จัดกิจกรรม “ชมรมต้นแบบด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อป้องกันการหกล้มสำหรับผู้สูงอายุ ปี 2566”

วัตถุประสงค์

- เพื่อผลักดันนโยบายการขับเคลื่อนงาน ด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายและป้องกัน การหกล้มในผู้สูงอายุ และ สร้างความตระหนักการมีกิจกรรมทางกายและออกกำลังกายเพื่อป้องกันการหกล้ม ในผู้สูงอายุ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- จังหวัดฉะเชิงเทรา มี “ชมรมต้นแบบด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อป้องกันการหกล้มสำหรับผู้สูงอายุ ปี 2566” จำนวน 1 แห่ง

วิธีการดำเนินงาน

- ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์ และเชิญชวนชมรมในพื้นที่
- คัดเลือกชมรม และนำเสนอผลการดำเนินงานชมรม
- สนับสนุน กำกับ ติดตาม สรุปผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงาน

- จังหวัดฉะเชิงเทรา มี “ชมรมต้นแบบด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อป้องกันการหกล้มสำหรับผู้สูงอายุ ปี 2566” ระดับดีเด่น ของเขตสุขภาพสุขภาพที่ 6 จำนวน 1 แห่ง

ผู้รับผิดชอบงาน

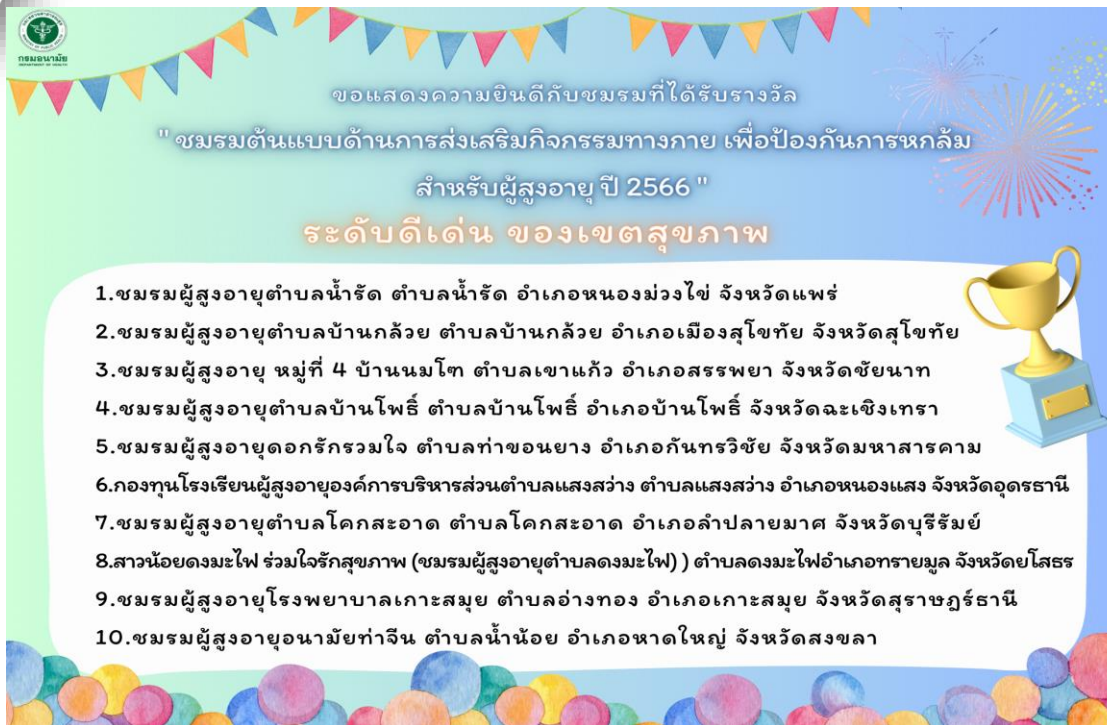
- นายวีระวัฒน์ เพ็ญดา นักวิชาการสาธารณสุข
 - นางกฤษณา ปันศิริ เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
- **** กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ ****

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/ประโยชน์

- รางวัลเกียรติคุณ “ชมรมต้นแบบด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อป้องกันการหกล้มสำหรับผู้สูงอายุ ปี 2566” ระดับดีเด่น ของเขตสุขภาพ จำนวน 1 แห่ง ได้แก่
 - ชมรมผู้สูงอายุตำบลบ้านโพธิ์ อำเภอบ้านโพธิ์
 - นางปาริชาติ เจริญช่าง ประธานชมรมตำบลบ้านโพธิ์

ข้อเสนอแนะ

- ให้ทุกอำเภอขับเคลื่อนงานส่งเสริมกิจกรรมทางกายในผู้สูงอายุ อย่างต่อเนื่อง



ข้อมูลรางวัล

รางวัลเกียรติคุณ :

- รางวัลชมรมต้นแบบด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย เพื่อป้องกันการหกล้ม
สำหรับผู้สูงอายุ ปี 2566 ระดับดีเด่น ของเขตสุขภาพ ได้แก่
ชมรมผู้สูงอายุตำบลบ้านโพธิ์ อำเภอบ้านโพธิ์



ชมรมผู้สูงอายุตำบลบ้านโพธิ์

“ใช้ชีวิต ชิดพร้อม คนลุ่มรัก

ให้พร้อมพรรค ความสุข กันถ้วนหน้า

ให้เบิกบาน จำเริญ คนเมตตา

ให้กายา แข็งแกร่ง เข้มแข็งเทอญ”



เรื่อง อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน

ที่มา/ความเป็นมา

- นโยบายกระทรวงสาธารณสุขและนโยบาย มุ่งเน้น นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ กำหนด ตัวชี้วัดอัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน ที่วัดจากการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพของ ประชาชนไทย อายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ผ่านระบบ เว็บไซต์ สาสฯ อุ๋นใจ คนไทย รอบรู้ ของกรม ออนามัย

วัตถุประสงค์

- เพื่อส่งเสริมความรู้และทักษะในการ เข้าถึงและใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสาร ความรู้ และการบริการสุขภาพแก่ ประชาชนทุกช่วงวัย

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน ร้อยละ 70

วิธีการดำเนินงาน

- ชี้แจงนโยบาย และแนวทางการดำเนินงาน
- กำหนดเป้าหมายการดำเนินงานรายอำเภอ
- คืนข้อมูลให้แก่ผู้บริหาร และติดตามผลการ ดำเนินงานผู้รับผิดชอบระดับอำเภอ ทุกเดือน

ผลการดำเนินงาน

- อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน ประเมินผ่านระบบ แพลตฟอร์ม “สาสุข อุ๋นใจ” มีผู้ตอบแบบประเมินทั้งสิ้น จำนวน 1,697 คน ผู้ประเมินผ่านเกณฑ์ทั้งสิ้น จำนวน 1,556 คน คิดเป็นร้อยละ 91.69
- หน่วยบริการสาธารณสุข ลงทะเบียนในระบบแพลตฟอร์ม “สาสุข อุ๋นใจ” จำนวน 151 แห่ง จากเป้าหมาย 146 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 103.42 และเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ จำนวน 98 แห่ง
- หน่วยบริการสาธารณสุข พัฒนาชุมชนนำร่อง ในระบบ แพลตฟอร์ม “สาสุข อุ๋นใจ” จำนวน 113 ชุมชน จากเป้าหมาย 130 ชุมชน คิดเป็นร้อยละ 86 และเป็นชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ จำนวน 78 ชุมชน

ผู้รับผิดชอบงาน

- นางสาวจงกลทิพย์ บ้านเป้า ตำแหน่ง นักทรัพยากรบุคคล

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/ ประโยชน์

- ผลการดำเนินงาน ทุกอำเภอผ่านตัวชี้วัด ส่งผลให้จังหวัดฉะเชิงเทรา เป็นจังหวัดที่มีจำนวน การลงทะเบียนเข้าร่วมกิจกรรมฯ เป็นองค์กรรอบรู้ ด้านสุขภาพ (HLO) และพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้าน สุขภาพ (HLC) สูงที่สุดในเขตสุขภาพที่ 6

ปัญหา/อุปสรรค

- การกำหนดตัวชี้วัด ของแต่ละกรม/กอง มีลักษณะ คล้ายคลึงกัน ชื่อใกล้เคียงกัน ทำให้ผู้รับผิดชอบ งานเข้าใจคลาดเคลื่อน เกิดความสับสนในวิธีการ ขั้นตอนการดำเนินงาน ซึ่งมีการดำเนินงานที่ แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะ

- ควรจัดให้มีการประชุมฯ ชี้แจงงานนโยบายและ ขั้นตอนการดำเนินงานในระดับพื้นที่ แบบ onsite เพื่อความชัดเจน และสามารถซักถาม โต้ตอบ ข้อสงสัยในประเด็นต่างๆ



ผลงานเด่น ระดับประเทศ เรื่อง จังหวัดที่มีผลงานเด่นในการดำเนินงานตามนโยบายของขวัญปีใหม่
"2566 ปีแห่งสุขภาพ สูงวัยไทย" ประเภท คัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ ดีเด่น

ที่มา/ความเป็นมา

- กระทรวงสาธารณสุข ประกาศ นโยบายของขวัญปีใหม่ "2566 ปีแห่งสุขภาพสูงวัยไทย"

วัตถุประสงค์

- เพื่อพัฒนาระบบสุขภาพ โดยมุ่งเน้นการดูแลแบบองค์รวม ทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม ให้เข้าถึงและได้รับบริการอย่างมีคุณภาพ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- ผู้สูงอายุ 10 ล้านคน (ทั้งหมด 12.5 ล้านคน) ได้รับการคัดกรองความถดถอย 9 ด้าน
- โรงพยาบาลทุกระดับมีคลินิกผู้สูงอายุ
- ผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ที่เป็น (แว่นตา, ผ้าอ้อมผู้ใหญ่, ฟันเทียม และรากฟันเทียม)

วิธีการดำเนินงาน

- จัดกิจกรรม Kick off นโยบายฯในระดับจังหวัดและระดับอำเภอ พร้อมระดับประเทศ
- กำหนดเป้าหมายการดำเนินงานรายอำเภอ
- คืนข้อมูลให้แก่ผู้บริหาร และติดตามผลการดำเนินงานผู้รับผิดชอบระดับอำเภอ ทุกเดือน

ผลการดำเนินงาน

- เป้าหมายผู้สูงอายุ 122,310 คน ได้รับการคัดกรอง 115,412 คน ร้อยละ 94.36
- โรงพยาบาลทั้งหมด 11 แห่ง มีคลินิกผู้สูงอายุ 11 แห่ง ร้อยละ 100
- ผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุน
 - แว่นตา เป้าหมาย 6,196 แว่น สนับสนุน 3,480 แว่น ร้อยละ 56.17
 - ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ 265,563 ชิ้น (จำนวน 734 คน)
 - ฟันเทียม เป้าหมาย 503 ราย ผลงาน 590 ราย ร้อยละ 117.30
 - รากฟันเทียม เป้าหมาย 30 ราย ผลงาน 24 ราย ร้อยละ 80.00

ผู้รับผิดชอบงาน

- นางกฤษฎา บัณฑิตรี
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/ประโยชน์

- ผลการดำเนินงาน ส่วนใหญ่ผ่านตัวชี้วัด โดยเฉพาะการคัดกรองความถดถอย 9 ด้าน ส่งผลให้จังหวัดจะเชิงเทรา เป็น 1 ใน 3 จังหวัดทั่วประเทศ ที่ได้รับโล่เกียรตินคุณ จังหวัดที่มีผลงาน ดีเด่น ประเภทคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ

ปัญหา/อุปสรรค

- การสนับสนุนแว่นตาน้อย ดำเนินการได้เพียงร้อยละ 56.17 เนื่องจาก องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดสรรงบประมาณไปก่อนที่โครงการฯ จะเริ่มดำเนินการ
- กระทรวงฯ กำหนดเป้าหมายสูงกว่าที่จังหวัดจะเชิงเทรา มีจริง

ข้อเสนอแนะ

- ผู้รับผิดชอบระดับอำเภอ ประสานผู้รับผิดชอบงานกองทุนสุขภาพตำบล ขอความร่วมมือให้มีการจัดทำโครงการสนับสนุนแว่นสายตา ผู้สูงอายุ ทุกปี

ผลงานเด่นระดับประเทศ : จังหวัดที่มีผลงานเด่นในการดำเนินงานตามนโยบายของขวัญปีใหม่
"2566 ปีแห่งสุขภาพ สุงวัยไทย" ประเภท คัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ



ข้อมูลรางวัล

ชื่อรางวัลรับมอบโล่เกียรติคุณ :
คัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ ดีเด่น

ชื่อผู้รับรางวัล :
นายศรีศักดิ์ ตั้งจิตธรรม
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

สถานที่รับรางวัล: กระทรวงสาธารณสุข

วันที่รับรางวัล : วันที่ 11 ตุลาคม 2566

ผู้มอบรางวัล : นายชลน่าน ศรีแก้ว
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ เรื่อง "พื้นที่นาร่อง (A: Active) พื้นที่นาร่องการพัฒนาพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมครบวงจร" (พื้นที่นาร่องเขตสุขภาพที่ 6)

ที่มา/ความเป็นมา

ภาวะสมองเสื่อม (Dementia) เป็นกลุ่มอาการที่แสดงให้เป็นที่ถึงความเสื่อมลงในความจำ ความคิด การรับรู้ เวลา สถานที่และบุคคล ภาษา ความสามารถในการเรียนรู้และการตัดสินใจ รวมถึงความสามารถที่จะปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน นอกจากนี้ สามารถเกิดร่วมกับการเสื่อมถอยของการควบคุมอารมณ์ พฤติกรรมทางสังคมหรือแรงจูงใจ ภาวะสมองเสื่อม มักพบในผู้สูงอายุและพบได้มากขึ้นเมื่ออายุมากขึ้น

วัตถุประสงค์

- เพื่อให้มีระบบบริการเพื่อดูแลผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อมและครอบครัวแบบครบวงจร
- เพื่อให้ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะสมองเสื่อมและครอบครัว สามารถเข้าถึงบริการการดูแลผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อมครบวงจร

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- จังหวัดจะเข้เทรา เป็นพื้นที่นาร่องในเขตสุขภาพที่ 6 ในการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมครบวงจร ซึ่งดำเนินการใน 2 อำเภอ คือ
 - อำเภอบางน้ำเปรี้ยว เต็มพื้นที่
 - อำเภอเมืองจะเข้เทรา 2 ศสม, 1 PPC ได้แก่
 - ศสม. วัดโสธรวราราม (ต.หน้าเมือง)
 - ศสม. วัดจีนประชาสโมสร (ต.หน้าเมือง)
 - PPC คลองอุดมชลจร 4 ตำบล ประกอบด้วย
 - ต.คลองอุดมชลจร - ต.หนามแดง
 - ต.คลองเปรง - ต.คลองหลวงแพ่ง

วิธีการดำเนินงาน

- MOUหน่วยงานและภาคส่วนที่เกี่ยวข้องและกำหนดหน้าที่รับผิดชอบแต่ละระดับ
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้องทั้งก่อนการดำเนินงาน
- สถาบันเวชศาสตร์ กรมการแพทย์ เยี่ยมติดตามเสริมพลัง พร้อมทั้งสะท้อนปัญหาเพื่อพัฒนางาน
- ผู้บริหารให้ความสำคัญให้การสนับสนุนงบประมาณ
- การเชิดชูเกียรติ/เสริมแรงใจ/การสื่อสารประชาสัมพันธ์การดำเนินงาน

ผลการดำเนินงาน

- พื้นที่นาร่อง อ.บางน้ำเปรี้ยว และ อ.เมืองฯ มีระบบ CDC System ครอบคลุมทั้ง 3 ระบบ
 - ระบบคัดกรอง คัดแยก
 - การคัดกรอง (14 คำถาม ; Mini Cog) โดย อสม./ชมรมผู้สูงอายุ-โรงเรียนผู้สูงอายุ)
 - การคัดแยก (TGDS/8Q) (MMSE/MoCA) โดยวิชาชีพ CM /นักจิตวิทยาคลินิก/FM)
 - ระบบคัดกลุ่ม โดยทีมวินิจฉัยแพทย์ FM/Psych (รูปแบบ/แนวทางส่งต่อ / วันที่กำหนด)
 - ระบบการดูแลต่อเนื่อง ทั้ง 3 กลุ่ม มีการดำเนินงานทั้ง 3 กลุ่ม โดยการมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่

ผู้รับผิดชอบงาน

- นางกฤษฎา บัณฑิตรี
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชำนาญงาน

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/ประโยชน์

- ใบประกาศเกียรติคุณ พื้นที่นาร่อง (A: Active) พื้นที่นาร่องการพัฒนาพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ ที่มีภาวะสมองเสื่อมครบวงจร (พื้นที่นาร่องเขตสุขภาพที่ 6)

ปัญหา/อุปสรรค

- แบบการคัดกรอง/คัดแยก มีหลายชนิด ทำให้ใช้ระยะเวลาในแต่ละคน รวมทั้ง ผู้คัดกรอง/คัดแยกต้องผ่านการอบรมและมีทักษะ

ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาในพื้นที่

- อำเภอบางน้ำเปรี้ยว มีโอกาสต่อยอดพัฒนาชุดนวัตกรรมรายกลุ่ม/รายบุคคล โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว/ชุมชน/ชมรมผู้สูงอายุ ประกาดการใช้นวัตกรรมที่พัฒนาขึ้น หรือคิดค้นนวัตกรรมใหม่ที่ใช้หลักสามาธิ การเคลื่อนไหว ฝึกความจำการใช้สมองสองซีก
- อำเภอเมืองจะเข้เทรา มีโอกาสต่อยอดพัฒนาชุดนวัตกรรม Brain Care ที่บ้าน ชุดกระตุ้นสมองให้ผู้ดูแล/ครอบครัวร่วมดูแลผู้สูงอายุสมองเสื่อม และให้คำปรึกษาทาง Tele-health ให้เป็นจุดเด่นของพื้นที่ได้

ผลงานเด่น การขับเคลื่อนงานผู้สูงอายุดีเด่น ระดับเขต เขตสุขภาพที่ 6



ข้อมูลรางวัล

ชื่อรางวัลรับมอบประกาศเกียรติคุณ :

“พื้นที่นำร่อง (A: Active) พื้นที่นำร่องการพัฒนาพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมครบวงจร” (พื้นที่นำร่องเขตสุขภาพที่ 6)

ชื่อผู้รับรางวัล :

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

สถานที่รับรางวัล: โรงแรม อมารี แอร์พอร์ตดอนเมือง กรุงเทพฯ

ในงานประชุมแลกเปลี่ยนวิชาการการจัดการความรู้และระบบบริการการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมครบวงจร นวัตกรรมเรื่องสมองเสื่อม ระดับประเทศ/นานาชาติ(knowledge management)

วันที่รับรางวัล : วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2566

ผู้มอบรางวัล : นายไพโรจน์ สุรัตนวนิช
รองอธิบดีกรมการแพทย์





ผลการดำเนินงานที่สำคัญ เรื่อง การขับเคลื่อน Setting การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุ ดีเด่นระดับเขต

ที่มา/ความเป็นมา

- จังหวัดฉะเชิงเทรา เป็นสังคมสูงอายุเช่นเดียวกับประเทศไทย โดยมีประชากรตามทะเบียนราษฎร กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย (31 ธ.ค.66) 730,543 คน เป็นกลุ่มสูงอายุ 137,303 คน ร้อยละ 18.89 (ประเทศ ร้อยละ 19.21, เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 17.03)
- ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ขาดการพัฒนาทักษะ ทั้งในการทำงาน และการดำรงชีวิตในสังคมให้เท่าทันต่อการเปลี่ยนแปลงของโลก

วัตถุประสงค์

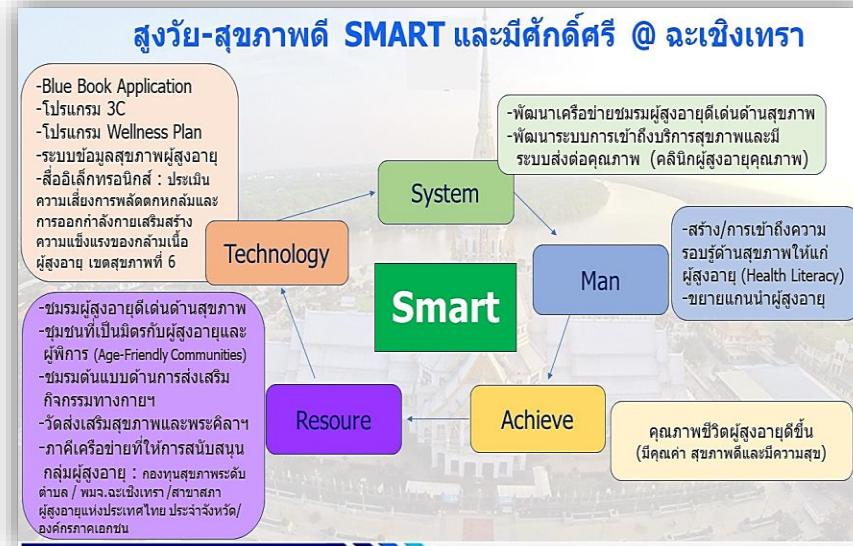
- เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถพึ่งตนเองได้มากที่สุด และมีคุณภาพชีวิตที่ดีไม่มีโรคเรื้อรัง
- เพื่อคัดเลือกผลงาน/นวัตกรรมระบบการดูแลผู้สูงอายุ สำหรับเผยแพร่เป็นตัวอย่างในระดับพื้นที่และระดับเขตสุขภาพ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- ส่ง Setting สูงอายุดีเด่นด้านการส่งเสริมสุขภาพ เข้ารับการคัดเลือกในระดับเขต 3 Setting ได้แก่
 1. ผู้สูงอายุต้นแบบสุขภาพดี ชีวีมีสุข
 2. นวัตกรรมด้านการส่งเสริมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ
 3. ชุมชนผู้สูงอายุ

วิธีการดำเนินงาน

- ขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวทาง “ชะลอชรา ชีววัยยืนยาว”
- การคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ (ความถดถอย 9 ด้าน) และการจัดทำ Wellness Plan ในผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง
- การคืนข้อมูลให้แก่ผู้บริหาร การกำกับติดตามงานในกลุ่มผู้รับผิดชอบ
- มีการรอบการดำเนินงานที่ชัดเจน ให้แก่พื้นที่



ผู้รับผิดชอบงาน

- นางกฤษฎา บัณฑิตรี
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชำนาญงาน

ผลการดำเนินงาน

- Setting การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ดีเด่นระดับเขต ได้แก่ ชมรมผู้สูงอายุดอกลาดวนดารัลคอยร้อยต.หมอนทอง อ.บางน้ำเปรี้ยว จ.ฉะเชิงเทรา

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/ประโยชน์

- โล่เกียรตินิยมระดับเขต เขตสุขภาพที่ 6 ชมรมผู้สูงอายุดีเด่นด้านสุขภาพ “ชมรมผู้สูงอายุดอกลาดวนดารัลคอยร้อยต.หมอนทอง อ.บางน้ำเปรี้ยว

ปัญหา/อุปสรรค

- ชมรมผู้สูงอายุที่เข้มแข็งมีน้อย ไม่ครบทุกอำเภอ

ข้อเสนอแนะ

- ทุกอำเภอ ควรขับเคลื่อนชมรมผู้สูงอายุ สร้างแรงจูงใจในการดำเนินกิจกรรมชมรม

ผลงานเด่น การขับเคลื่อน Setting การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุดีเด่น ระดับเขต เขตสุขภาพที่ 6



ข้อมูลรางวัล

ชื่อรางวัลรับมอบโล่เกียรติคุณ :

ชมรมผู้สูงอายุ ดีเด่นระดับเขต เขตสุขภาพที่ 6

ชื่อผู้รับรางวัล :

ชมรมผู้สูงอายุดอกกล้วยไม้ดารุลคอยรีอต
ต.หมอนทอง อ.บางน้ำเปรี้ยว จ.ฉะเชิงเทราสถานที่รับรางวัล: โรงแรมเอเชียแอร์พอร์ต จังหวัด
ปทุมธานีในงานประชุมวิชาการระดับชาติด้านการส่งเสริม
สุขภาพและนวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุ ครั้งที่ 2

วันที่รับรางวัล : วันที่ 15 ธันวาคม 2565

ผู้มอบรางวัล : นายสุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย
อธิบดีกรมอนามัย

ผลการดำเนินงานที่สำคัญ เรื่อง พระสงฆ์ต้นแบบในการขับเคลื่อนงาน วัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี 2566

ที่มา/ความเป็นมา

“วัด” เป็นสถานที่ที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน เพราะวัดเป็นศูนย์กลางของชุมชน มีความสัมพันธ์แน่นแฟ้นได้รับความเลื่อมใสศรัทธาจากประชาชน การส่งเสริมให้วัดเป็น “วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Temple)” เป็นสิ่งสำคัญ เพราะจะส่งผลที่ดีให้กับประชาชนในท้องถิ่น ชุมชน มีสุขภาพที่ดีตามวิถีไทยของท้องถิ่นพื้นที่นั้นๆ กลไกการพัฒนาที่สำคัญ คือ การมีพระสงฆ์ที่เป็นพระนักบริหาร เป็นผู้นำทางจิตวิญญาณ การพัฒนาสุขภาพชุมชน มีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองและให้คำแนะนำ/ดูแลพระสงฆ์ในสังกัดและชุมชนได้

วัตถุประสงค์

- เพื่อให้พระสงฆ์มีการพัฒนาสุขภาพชุมชน มีความรู้ความเข้าใจด้านการบริหาร คน เงิน ของ ภายใต้หลักของศาสนาและจิตวิทยา
- ให้พระสงฆ์มีการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง และให้คำแนะนำ/ดูแลพระสงฆ์ในสังกัดและชุมชนได้

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- กำหนดหลักเกณฑ์เบื้องต้น 100 คะแนน ประกอบด้วย 3 หลักเกณฑ์ คือ พระแข็งแรง (30 คะแนน) วัดมั่นคง (30 คะแนน) และชุมชนเป็นสุข (40 คะแนน)

วิธีการดำเนินงาน

- จังหวัดฉะเชิงเทรา ได้รวบรวมผลงานและจัดทำเอกสาร “พระสงฆ์ต้นแบบในการขับเคลื่อนงานวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก” จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี 2566 ขึ้น เพื่อร่วมกับกรมอนามัย ในการขับเคลื่อนวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก ภายใต้โครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพะ ประจำปี 2566

ผลการดำเนินงาน

ผลการประเมินพระสงฆ์ต้นแบบในการขับเคลื่อนงานวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐากคือ พระภิกษุ ประชานุกูล ฉายา อาภากรโ นามสกุล ใจวิจิตร เจ้าอาวาส วัดวิระโชติธรรมมาราม รักษาการเจ้าอาวาส วัดสุวรรณเทมียี เจ้าคณะอำเภอบางบางน้ำเปรี้ยว ได้ 100 คะแนน

ผู้รับผิดชอบงาน

- นางกฤษฎา ปันศิริ
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
- นางสาวอุมาพร โสมสุขสวัสดิ์
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/ ประโยชน์

โล่เกียรตินคุณ พระสงฆ์ต้นแบบในการขับเคลื่อนงานวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก ดีเด่นระดับเขตสุขภาพที่ 6 ปี 2566 คือ พระภิกษุ ประชานุกูล ฉายา อาภากรโ นามสกุล ใจวิจิตรเจ้าคณะอำเภอบางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา

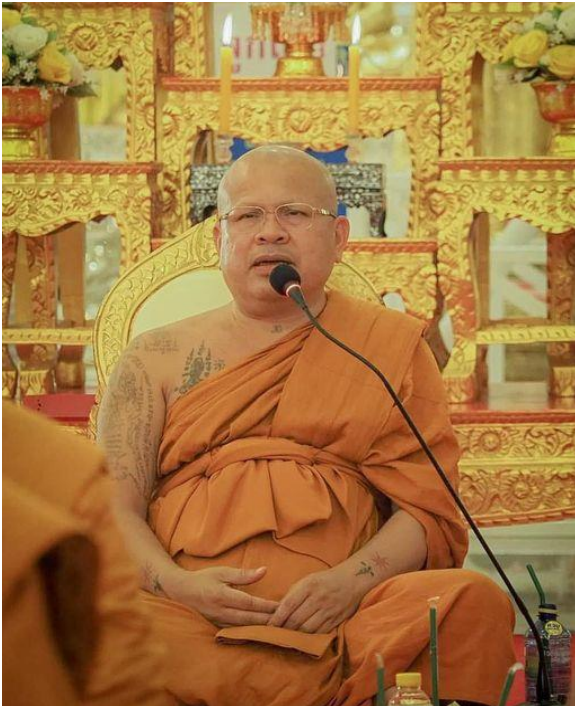
ปัญหา/อุปสรรค

- พระสงฆ์ต้นแบบในการขับเคลื่อนงานวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก ที่เข้มแข็งมีน้อย ไม่ครบทุกอำเภอ

ข้อเสนอแนะเพื่อการ พัฒนาในพื้นที่

- พระภิกษุ ประชานุกูล ท่านเจ้าคณะอำเภอบางน้ำเปรี้ยว ท่านเน้นการปฏิบัติเป็นแบบอย่าง คือ ปฏิบัติดี ปฏิบัติชอบ ทำให้เห็น การพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ขึ้นชมสำหรับพระสงฆ์และประชาชนที่ทำหน้าที่ได้ดี ดูจากวัดที่เคยเป็นสำนักสงฆ์และมีการพัฒนาต่อเนื่องจนเป็นวัดและเป็นสำนักปฏิบัติธรรมประจำจังหวัดฉะเชิงเทรา แห่งที่ 28

ผลงานเด่น พระสงฆ์ต้นแบบในการขับเคลื่อนงาน วัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี 2566



ข้อมูลรางวัล

ชื่อรางวัลรับมอบโล่เกียรตินาคณ :

พระสงฆ์ต้นแบบในการขับเคลื่อนงานวัดส่งเสริมสุขภาพและ
พระคิลานุปัฏฐาก ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 6 ปี 2566

ชื่อผู้รับรางวัล :

พระภิกษุประจักษ์กุล ฉายา อากาศโร
นามสกุล ใจวิจิตร
เจ้าคณะอำเภอบางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ เรื่อง ผลความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ (OPV3)

ที่มา/ความเป็นมา

- ตามพันธสัญญานานาชาติ ประเทศไทย ดำเนินการกำจัดโรคหัด ตลอดมาตั้งแต่ปี พ.ศ.2553
- กรมควบคุมโรค จัดโครงการรณรงค์ ขับเคลื่อนการกำจัดกวาดล้างโรคโปลิโอ และ หัด ปี2566 และจัดกิจกรรมมอบเกียรติบัตร แก่จังหวัดที่มีผลงานสูงสุด 5 อันดับแรก

วัตถุประสงค์

- เพื่อดำเนินนโยบายกวาดล้างโรคโปลิโอ สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในประเทศ
- เพื่อสร้างแรงจูงใจแก่เจ้าหน้าที่ ในการ ดำเนินงานให้วัคซีน (OPV) ให้ได้ตามเกณฑ์

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- เด็กในพื้นที่ได้รับวัคซีน (OPV) ครั้งที่ 3 ในเด็กอายุ 6 เดือน $\geq$ ร้อยละ 90

วิธีการดำเนินงาน

- หน่วยบริการสำรวจ และลงทะเบียนเด็กอายุ 0-5 ปี ในพื้นที่
- การให้บริการวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ ตาม โปรแกรมวัคซีนขั้นพื้นฐาน (เริ่ม 1ก.ค.2566)
 - IPV ชนิดฉีด 2 ครั้ง (2 ด. / 4 ด.)
 - OPV ชนิดกิน 3 ครั้ง (6 ด./ 1.6ปี / 4ปี)

ผลการดำเนินงาน

- ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนโปลิโอ (Coverage Vaccine) OPV3 ครั้งที่ 3 แก่เด็กอายุ 6 เดือน จังหวัดฯ ปีงบฯ 2566 ร้อยละ 98.64 บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมาย การสร้างเกาะภูมิคุ้มกันป้องกันโรคโปลิโอ แก่พื้นที่จังหวัดฯ (Herd Immunity)

ผู้รับผิดชอบงาน

- นายไพบุลย์ เจษฎาไพสิฐ
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/
ประโยชน์

- ผลความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ป้องกันโรคโปลิโอ (OPV3) สูงสุด 5 อันดับแรกของประเทศไทย ประจำปี งบประมาณ พ.ศ.2566 กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ปัญหา/อุปสรรค

- การเคลื่อนย้ายเข้า-ออก ของเด็กหรือ ประชาชนในพื้นที่

ข้อเสนอแนะ

- ความร่วมมือและความเข้มแข็ง ในการ แฉ่งและการติดตามเด็กที่เคลื่อนย้าย เข้า- ออก ในพื้นที่ชุมชน จากเครือข่ายอสม.

ผลงานเด่น รางวัลผลความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ (OPV3) ประจำปีงบประมาณ 2566



ข้อมูลรางวัล

ชื่อรางวัลรับมอบเกียรติบัตร : เป็นจังหวัดที่มีผลความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ (OPV 3) สูงสุด 5 อันดับแรกของประเทศไทย

ชื่อผู้รับรางวัล : นายไพบูลย์ เฉษฐาไพสิฐ
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
ผู้รับผิดชอบงาน

สถานที่รับรางวัล: โรงแรม ไม้ด้า แอร์พอร์ต
กรุงเทพมหานคร

วันที่รับรางวัล: 22 พฤศจิกายน 2566

ผู้มอบรางวัล: นายธงชัย กิริติหัตถยากร
อธิบดีกรมการแพทย์
รก. อธิบดีกรมควบคุมโรค



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ เรื่อง ผลความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัด – หัดเยอรมัน – คางทูม (MMR2)

ที่มา/ความเป็นมา

- ตามพันธสัญญานานาชาติ ประเทศไทยดำเนินการกำจัดโรคหัด ตลอดมาตั้งแต่ปี พ.ศ.2553
- กรมควบคุมโรค จัดโครงการรณรงค์ขับเคลื่อนการกำจัดกวาดล้างโรคโปลิโอและหัด ปี2566 และจัดกิจกรรมมอบเกียรติบัตร แก่จังหวัดที่มีผลงานสูงสุด 5 อันดับแรก

วัตถุประสงค์

- เพื่อดำเนินนโยบายการกำจัดโรคหัด สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในประเทศ
- เพื่อสร้างแรงจูงใจแก่เจ้าหน้าที่ ในการดำเนินงานให้วัคซีน(MMR)ให้ได้ตามเกณฑ์

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- เด็กในพื้นที่ได้รับวัคซีน(MMR2) ครั้งที่ 2 ในเด็กอายุ 1.6 ปี (3 ปี) $\geq$ ร้อยละ 95

วิธีการดำเนินงาน

- หน่วยบริการสำรวจ และลงทะเบียนเด็กอายุ 0-5 ปี ในพื้นที่
- การให้บริการวัคซีนป้องกันโรคหัด-หัดเยอรมัน-คางทูม ตามโปรแกรมวัคซีนขั้นพื้นฐาน
 - MMR 1 (9 เดือน)
 - MMR 2 (1.6 ปี)

ผลการดำเนินงาน

- ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน (Coverage Vaccine) MMR2 ครั้งที่ 2 แก่เด็กอายุ 1.6 ปี จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2566 ร้อยละ 98.08 บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมาย การสร้างเกาะภูมิคุ้มกันป้องกันโรคหัด แก่พื้นที่จังหวัดฯ (Herd Immunity)

ผู้รับผิดชอบงาน

- นายไพบุลย์ เจษฎาไพสิฐ
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/ประโยชน์

- ผลความครอบคลุม การได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัด-หัดเยอรมัน-คางทูม (MMR2) สูงสุด 5 อันดับแรกของประเทศไทย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566 กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ปัญหา/อุปสรรค

- การเคลื่อนย้ายเข้า-ออก ของเด็กหรือประชาชนในพื้นที่

ข้อเสนอแนะ

- ความร่วมมือและความเข้มแข็ง ในการแจ้งและการติดตามเด็กที่เคลื่อนย้าย เข้า-ออก ในพื้นที่ชุมชน จากเครือข่ายอสม.

ผลงานเด่น รางวัลผลความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรค หัด – หัดเยอรมัน – คางทูม (MMR2)



ข้อมูลรางวัล

ชื่อรางวัลรับมอบเกียรติบัตร : เป็นจังหวัดที่มีผลความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัด – หัดเยอรมัน – คางทูม (MMR2) สูงสุด 5 อันดับแรกของประเทศไทย

ชื่อผู้รับรางวัล : นายไพบุลย์ เฉษฐาไพสิฐ
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
ผู้รับผิดชอบงาน

สถานที่รับรางวัล: โรงแรม ไม้ด้า แอร์พอร์ต
กรุงเทพมหานคร

วันที่รับรางวัล: 22 พฤศจิกายน 2566

ผู้มอบรางวัล: นายธงชัย กীরติหัตถยากร
อธิบดีกรมการแพทย์
ร.ก. อธิบดีกรมควบคุมโรค



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ เรื่อง ผลการตรวจคัดกรองค้นหาผู้ติดเชื้อโรคซิฟิลิสและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ที่มา/ความเป็นมา

- ตามแผนงานเร่งรัดป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (STIs) ปี2566 –ปี25670 ของกองโรคเอดส์ฯ ให้ดำเนินการคัดกรองค้นหาด้วยชุดตรวจ (Rapid Test) HIV&Syphilis เพื่อนำผู้ติดเชื้อด้วยโรคซิฟิลิส และ (STIs) ที่พบ เข้าสู่ขบวนการรักษา ซึ่งจะช่วยป้องกันการแพร่ระบาดของโรคด้าน (STIs) และการดำเนินงานป้องกันการติดเชื้อซิฟิลิสในเด็กแรกเกิด

วัตถุประสงค์

- เพื่อตอบรับการดำเนินตามแผนงานเร่งรัดป้องกันโรคติดต่อทาง (STIs)
- เพื่อช่วยลดอัตราป่วยและการแพร่ระบาดของโรค (STIs) ในพื้นที่

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- อัตราการตรวจคัดกรองด้วยชุดตรวจฯ HIV&Syphilis ที่ได้รับสนับสนุน > ร้อยละ 80

วิธีการดำเนินงาน

- หน่วยบริการสำรวจกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ ได้แก่ สถานศึกษา สถานแหล่งแพร่
- กำหนดแผนปฏิบัติการออกพื้นที่
- ดำเนินการตรวจคัดกรองค้นหาด้วยชุดตรวจฯ
 - ชี้แจงให้ความรู้เรื่องโรคซิฟิลิสและ STIs
 - ตรวจเลือดด้วยชุดตรวจคัดกรองฯ
 - นำผู้มีผลตรวจคัดกรอง เข้าสู่ระบบดูแลตรวจวินิจฉัยรักษา

ผลการดำเนินงาน

- อัตราการตรวจคัดกรองค้นหาผู้ติดเชื้อซิฟิลิส และ (STIs) จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2566
 - ชุดตรวจที่ได้รับสนับสนุนจากกองโรคเอดส์ฯ จำนวน 2,000 ชุด ผลดำเนินงาน ร้อยละ 100

ผู้รับผิดชอบงาน

- นางพิไลลักษณ์ ศรีประดิษฐ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/ประโยชน์

- อัตราการใช้ชุดตรวจคัดกรอง HIV&Syphilis ที่ได้รับสนับสนุนจากกองโรคเอดส์ฯ ร้อยละ 100 จากการจัดอันดับเป็นที่ 1 ของเขต และประเทศ

ปัญหา/อุปสรรค

- ยังมีการพบปัญหาการตีตรา (Stigmatize) ในสังคม มีความยากลำบากในการเข้าถึง

ข้อเสนอแนะ

- เพิ่มการรณรงค์สื่อสารให้ความรู้ สร้างความเข้าใจช่วยลดปัญหาการตีตราสังคม



ผลงานเด่น อัตราการใช้ชุดตรวจคัดกรอง HIV & Syphilis ที่ได้รับสนับสนุนจากกองโรคเอดส์ ร้อยละ 100 จากการจัดอันดับเป็นที่ 1 ของเขต และประเทศ



HIV/Syphilis screening in 2023 Dashboard

รายพื้นที่

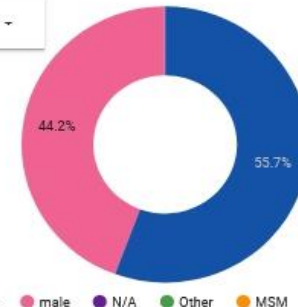
โปรดเลือก เขต หรือจังหวัดเพื่อดูข้อมูล จำแนกรายพื้นที่

zone_name: ... (1)

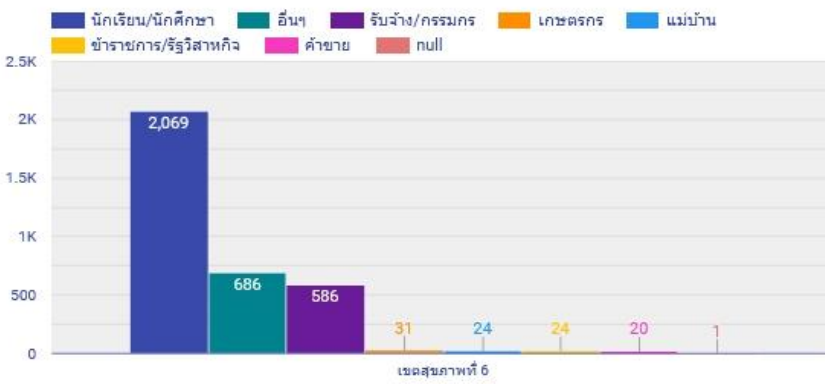
province_name: ... (1)

place_service

เลือกช่วงวันที่



female male N/A Other MSM



ข้อมูลรางวัล

ชื่อผลงาน : อัตราการใช้ชุดตรวจคัดกรอง HIV & Syphilis ที่ได้รับสนับสนุนจากกอง โรคเอดส์ ร้อยละ 100 จากการจัดอันดับเป็นที่ 1 ของเขต และประเทศ

ชื่อผู้รับผิดชอบงาน:

นางพิไลลักษณ์ ศรีประดิษฐ์

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

แหล่งข้อมูล: Dashboard กองโรคเอดส์

วันที่แสดงผลข้อมูล: 30 กันยายน 2566

แผนงาน: แผนงานเร่งรัดป้องกันโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ (STIs) ปี2566 –ปี2570 กองโรค เอดส์ กรมควบคุมโรค



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ เรื่อง โครงการตรวจคัดกรองเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง สายตาผู้สูงอายุ เชิงรุกในชุมชน ปี 2566

ที่มา/ความเป็นมา

- เพื่อให้ผู้สูงอายุได้เข้าถึงบริการการตรวจคัดกรองสุขภาพที่สำคัญและสอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุขที่รองรับสังคมผู้สูงวัย ลดป่วย ลดตายโรคที่สำคัญและมีความมั่นคงทางสุขภาพ

วัตถุประสงค์

- เพื่อเพิ่มความครอบคลุมในดำเนินการคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง กลุ่มผู้สูงอายุในจังหวัดฉะเชิงเทรา
- เพื่อค้นหากลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ในกลุ่มผู้สูงอายุ และนำมาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามความเหมาะสม

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- ร้อยละ 90 ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง
- กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ในกลุ่มผู้สูงอายุได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามความเหมาะสม ร้อยละ 100

วิธีการดำเนินงาน

- จัดประชุมชี้แจงการดำเนินงานในการจัดบริการ
- ดำเนินงานเชิงรุกในกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด
- ประเมินผลโครงการ/สรุปรายงานในรูปแบบชุดข้อมูลรายบุคคลเป็นไฟล์ excel

ผลการดำเนินงาน

- ผลการคัดกรองผู้สูงอายุเกินเป้าหมาย จาก 4,500 คน เป็น 5,766 คน พบกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน จำนวน 572 คน คิดเป็นร้อยละ 9.92 และกลุ่มสงสัยป่วยเบาหวาน จำนวน 105 คน คิดเป็นร้อยละ 1.82 ผลการคัดกรองความดันโลหิต พบว่า มีกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง จำนวน 1,190 คน คิดเป็นร้อยละ 20.64 และกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง จำนวน 814 คน คิดเป็นร้อยละ 14.12 และผลการคัดกรองสายตาและการมองเห็น พบว่า มีความผิดปกติ จำนวน 1,242 คน คิดเป็นร้อยละ 21.54

ผู้รับผิดชอบงาน

- นางสาวอัญชลี สังข์เจริญ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/ ประโยชน์

งบ PPA เป็นงบประมาณที่สามารถทำให้พื้นที่สามารถจัดบริการที่จำเป็นให้กับประชาชนที่ไม่สามารถเข้าถึงบริการปกติได้ และช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่สามารถดำเนินงานได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ปัญหา/อุปสรรค

การจัดสรรงบประมาณในปี 2566 มีความล่าช้าทำให้มีระยะเวลาในการดำเนินงานค่อนข้างสั้นและมีความรีบเร่ง

ข้อเสนอแนะ

ควรเน้นให้ทุกหน่วยงาน ใช้งบประมาณด้านนี้มากขึ้น



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ เรื่อง โครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ 9 เฉลิมพระเกียรติ หัวข้อ "คนรุ่นใหม่ ขับเคลื่อนไทยไร้Stroke"

ที่มา/ความเป็นมา

โรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคที่เป็นสาเหตุการเสียชีวิตที่สำคัญ แม้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ส่วนหนึ่งไม่เสียชีวิตแต่จะพบมีความพิการถึงร้อยละ 30 จังหวัดจะเชิงเทราร่วมกับศูนย์โรคหลอดเลือดสมองศิริราชและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในสังกัดกระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา และกระทรวงสาธารณสุข ได้จัดกิจกรรมเชิงรุกเพื่อให้ความรู้ที่ถูกต้องกับประชาชน ลดอัตราป่วยและความสูญเสียที่จะเกิดขึ้นซึ่งสามารถป้องกันได้ถึงร้อยละ 90 และหนึ่งในวิธีป้องกันโรคที่สำคัญก็คือการออกกำลังกาย อย่างง่ายๆ เช่น เดิน วิ่ง ปั่นจักรยาน

วัตถุประสงค์

- เพื่อเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินี

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- มีการจัดกิจกรรมต่างๆ ภายใต้โครงการฯ ประกอบด้วย การจัดนิทรรศการเฉลิมพระเกียรติเพื่อแสดงถึงความจงรักภักดี กิจกรรมให้ความรู้โรคหลอดเลือดสมอง เพื่อสร้างความตระหนักแก่ประชาชนในพื้นที่

วิธีการดำเนินงาน

- จัดประชุมชี้แจงการดำเนินงาน/มอบหมายภารกิจแต่ละหน่วยงาน
- ดำเนินการรับสมัครผู้เข้าร่วมกิจกรรมและประชุมติดตามงานร่วมกับศูนย์โรคหลอดเลือดสมองศิริราช
- จัดกิจกรรมตามที่คณะกรรมการจัดงานกำหนด พร้อมทั้งสรุปและประเมินผลส่งศูนย์โรคหลอดเลือดสมองศิริราช

ผลการดำเนินงาน

- จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมจำนวนทั้งสิ้น 1,703 คน ประกอบด้วย
- ผู้สมัครประเภททั่วไป จำนวน 1,570 คน แบ่งเป็น ระยะ 5.8 กิโลเมตร จำนวน 1,264 คน ระยะ 8.8 กิโลเมตร จำนวน 306 คน
- ผู้สมัคร New Gen จำนวน 203 คน

ผู้รับผิดชอบงาน

- นางสาวอัญชลี สังข์เจริญ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
- นางสาวกัญญภัทร์ เทศกุล นักวิชาการสาธารณสุข

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/ประโยชน์

โครงการฯเป็นการดำเนินงานเชิงรุก ช่วยสร้างความตระหนักให้กับประชาชน และเพิ่มทางเลือกในการทำกิจกรรมออกกำลังกาย

ปัญหา/อุปสรรค

- การดำเนินงานในปีนี้อยู่ตรงกับวันออกพรรษาทำให้บริเวณที่ใช้ในการทำกิจกรรมออกกำลังกายมีรถวิ่งมากกว่าปกติ

ข้อเสนอแนะ

- -

ผลงานเด่น รางวัลเกียรติยศนายแพทย์อุดม ลักษณะวิจารณ์ (ด้านชุมชน) ด้านการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต



ข้อมูลรางวัล

ชื่อรางวัลรับมอบเกียรติบัตร : รางวัลเกียรติยศนายแพทย์อุดม ลักษณะวิจารณ์ (ด้านชุมชน) ด้านการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ในงานประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 22

ชื่อผู้รับรางวัล : นางสาวยุพิน หงษ์วะชิน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

สถานที่รับรางวัล : โรงแรมปรีณซ์พาเลซ มหานาค กทม.

วันที่รับรางวัล : 19 กรกฎาคม 2566

ผู้มอบรางวัล : แพทย์หญิงอัมพร เบญจพลพิทักษ์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต

ผลงานเด่น รางวัลเครือข่ายที่ดำเนินงานดีเด่น ด้านการขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตภายใต้ พรบ.สุขภาพจิต ประจำปี 2566



กรมสุขภาพจิต
Department of Mental Health

รางวัลสำหรับเครือข่ายในจังหวัดที่ดำเนินงานดีเด่น ด้านการขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตภายใต้ พรบ.สุขภาพจิต ประจำปี 2566



คณะกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมายสุขภาพจิต
ระดับจังหวัดจะเชิงเทรา

ข้อมูลรางวัล

ชื่อรางวัลรับมอบเกียรติบัตร : รางวัลเครือข่ายที่ดำเนินงานดีเด่น ด้านการขับเคลื่อนงานสุขภาพจิตภายใต้ พรบ.สุขภาพจิต ประจำปี 2566

ในโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การสร้างเครือข่ายพลเมืองสุขภาพจิตดีภายใต้ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ชื่อผู้รับรางวัล : คณะอนุกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมายสุขภาพจิต ระดับจังหวัด จะเชิงเทรา

สถานที่รับรางวัล : โรงแรมปริญพัลเลศ มหานคร กทม.

วันที่รับรางวัล : 9 สิงหาคม 2566

ผู้มอบรางวัล : แพทย์หญิงอัมพร เบญจพลพิทักษ์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต





ชื่อรางวัลรับมอบเกียรติบัตร : โรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด จากสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี

ชื่อผู้รับรางวัล : โรงพยาบาลพุทธโสธร
โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว
โรงพยาบาลบ้านโพธิ์
โรงพยาบาลท่าตะเกียบ
โรงพยาบาลบางปะกง
โรงพยาบาลบางคล้า
โรงพยาบาลราชสาส์น

สถานที่รับรางวัล : อิมแพ็ค เมืองทองธานี

วันที่รับรางวัล : 16 พฤศจิกายน 2566

ผู้มอบรางวัล : ศาสตราจารย์ เกียรติคุณ
นายแพทย์เกษม วัฒนชัย องคมนตรี



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ TO BE NUMBER ONE



ที่มา/ความเป็นมา

จังหวัดฉะเชิงเทรา ได้ดำเนินโครงการณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE มาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ.2546 โดยมีแนวคิดร่วมกันทั้งจังหวัด คือ “แปดริ้ว เมืองคนมีธรรม น้อมนำศาสตร์พระราชา” ขับเคลื่อนการดำเนินงานภายใต้สโลแกน “ลูกหลวงพ่อโสธร ไปด้วยกันไปได้ไกล” เพื่อสร้างพลังความเข้มแข็งของการดำเนินงานด้วยการบูรณาการความร่วมมือทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน ภายใต้ 3 แผน 3 ยุทธศาสตร์ เพื่อสร้างกระแสสร้างภูมิคุ้มกัน พัฒนาศักยภาพและคุณภาพเยาวชน

เป้าหมาย



ปี พ.ศ. 2567

สรุปผลการดำเนินงานโครงการณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี 2566

- 1.ชมรม TO BE NUMBER ONE จังหวัดฉะเชิงเทรา ผ่านการรักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับเพชรปีที่ 4
- 2.ชมรม TO BE NUMBER ONE BRR โรงเรียนเบญจมราชรังสฤษฎิ์ ผ่านการรักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับเพชรปีที่ 1
- 3.ชมรม TO BE NUMBER ONE เรือนจำกลางฉะเชิงเทรา ผ่านการรักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับทองปีที่ 1
- 4.ชมรม TO BE NUMBER ONE ชุมชนเทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา ผ่านการรักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับเงินปีที่ 2
- 5.ชมรม TO BE NUMBER ONE KASALONG โรงเรียนสนามชัยเขต ผ่านการรักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับเงินปีที่ 2
- 6.ชมรม TO BE NUMBER ONE บริษัทไมโครชิพ เทคโนโลยี ไทยแลนด์ จำกัด ผ่านการรักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับเงินปีที่ 1
- 7.อำเภอ TO BE NUMBER ONE อำเภอสนามชัยเขต ผ่านระดับดีเด่น
- 8.ชมรม TO BE NUMBER ONE โรงเรียนมัธยมสิริวัณวรี 3 ฉะเชิงเทรา ผ่านระดับดีเด่น



นางวันดี ทับทิมทอง ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ได้รับรางวัลบุคลากรดีเด่น TO BE NUMBER ONE ประจำปี 2566 ประเภทบุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด TO BE NUMBER ONE



ผลงานเด่น รางวัลชนะเลิศ ผู้สูงอายุต้นแบบที่มีสุขภาพพื้นที่ดี ที่มีอายุ 80-89 ปี เขตสุขภาพที่ 6



ข้อมูลรางวัล

ชื่อรางวัล รับมอบเกียรติบัตร รางวัลชนะเลิศ
ผู้สูงอายุต้นแบบที่มีสุขภาพพื้นที่ดี ที่มีอายุ 80-89 ปี
เขตสุขภาพที่ 6

ชื่อผู้รับรางวัล นางถนนม สิ้นธุ
สถานที่รับรางวัล โรงแรมลองบีช การ์เดน แอนด์
สปา พัทยา จังหวัดชลบุรี

วันที่รับรางวัล 29 พฤษภาคม 2566

ผู้มอบรางวัล นายแพทย์มนู ศุกลสกุล
สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 6





ผลการดำเนินงานที่สำคัญ เรื่อง โครงการส่งเสริมทันตสุขภาพวัยทำงาน ผ่านบริการทันตกรรมทางไกล จังหวัดฉะเชิงเทรา

ที่มา/ความเป็นมา

นำเทคโนโลยีมาใช้ในการทำกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพช่องปากกลุ่มวัยทำงานในสถานประกอบการ

วัตถุประสงค์

- เพื่อพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก
- เพื่อส่งเสริมให้พนักงานในสถานประกอบการมีความรอบรู้สุขภาพช่องปาก
- เพื่อพัฒนาระบบการเข้าถึงบริการทันตกรรมของสถานบริการสาธารณสุขของรัฐและเอกชน โดยผ่านระบบทันตกรรมทางไกล

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- สถานประกอบการมีรูปแบบการสร้างเสริมทันตสุขภาพอย่างน้อย 1 กิจกรรม
- พนักงานในสถานประกอบการมีความรอบรู้สุขภาพช่องปาก ภายหลังได้รับการส่งเสริมทันตสุขภาพไม่น้อยกว่าร้อยละ 20
- พนักงานในสถานประกอบการเข้ารับบริการส่งเสริมทันตสุขภาพ จากสถานบริการของรัฐและเอกชนไม่น้อยกว่าร้อยละ 50

วิธีการดำเนินงาน

- ทันตบุคลากรเข้าไปทำกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในสถานประกอบการและผ่าน Line OA
- แจกคู่มือผ่าน Line OA ให้แก่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมไปรับบริการส่งเสริมทันตสุขภาพ

ผลการดำเนินงาน

- สถานประกอบการมีรูปแบบการสร้างเสริมทันตสุขภาพ คือ การแปรงเหง้าหลังอาหารกลางวัน
- พนักงานในสถานประกอบการมีความรอบรู้สุขภาพช่องปากเพิ่มขึ้นร้อยละ 20.18
- พนักงานในสถานประกอบการเข้ารับบริการส่งเสริมทันตสุขภาพร้อยละ 24

ผู้รับผิดชอบงาน

นางสาวขวัญชนก ขจรไชยกูล
ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/ ประโยชน์

- ส่งเสริมให้กลุ่มวัยทำงานเกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก
- ส่งเสริมให้สถานประกอบการเห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
- ใช้เทคโนโลยีในการดำเนินงาน

ปัญหา/อุปสรรค

- พนักงานในสถานประกอบการเข้ารับบริการน้อยกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้

ข้อเสนอแนะ

- เพิ่มจำนวนสถานบริการเอกชนเข้าร่วมโครงการ
- ขยายเวลารับบริการเพิ่มขึ้น
- ขยายพื้นที่เป้าหมาย





ผลการดำเนินงานโครงการแปรงฟันแห้งด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ เรือนจำกลางฉะเชิงเทรา

ที่มา/ความเป็นมา

โรคในช่องปากเป็น 1 ใน 5 ที่พบได้บ่อยในเรือนจำและมีความรุนแรงจำเป็นต้องได้รับการรักษา แต่ทันตบุคลากรให้บริการได้ไม่เพียงพอกับความต้องการ จึงจำเป็นต้องดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก ในกลุ่มผู้ต้องขัง

วัตถุประสงค์

- เพื่อพัฒนาศักยภาพ อสรจ.(ทันตฯ)
- เพื่อขยายผลการแปรงฟันครอบคลุมทั้งเรือนจำ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- จำนวนรูปแบบแปรงฟันแห้งฯ “แปรงฟันวิธีเรือนจำ”
- ผู้ต้องขังแปรงฟันแห้งฯ ร้อยละ 80
- ตรวจความสะอาดด้วยสีย้อมคราบฟัน ร้อยละ 90
- อัตราเข้าถึงบริการทันตกรรมฯ คัดกรองโดย อสรจ. ร้อยละ 70
- ผู้ต้องขังกลุ่มฟันผุ >7 ซี่ เข้าถึงบริการฯ ร้อยละ 10

วิธีการดำเนินงาน

- พัฒนาศักยภาพ อสรจ.ให้มีทักษะ แปรงฟันแห้งด้วย ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ ตรวจความสะอาด ด้วยสีย้อมคราบฟัน
- พัฒนารูปแบบแปรงฟันแห้งด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ ที่เหมาะสมกับบริบทของเรือนจำ
- อสรจ.ตรวจและวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพช่องปากคัดกรองเพื่อส่งรักษาต่อ ตามระบบบริการสุขภาพ รจ.จช. (กลุ่มผู้ต้องขัง, DM, ฟันผุ >7 ซี่)

ผลการดำเนินงาน

- มีรูปแบบแปรงฟันแห้งฯ ที่เหมาะสมกับบริบทของเรือนจำฯ และดำเนินกิจกรรมต่อเนื่อง
- ผู้ต้องขังแปรงฟันแห้งฯ ร้อยละ 80
- ผู้ต้องขังมีช่องปากสะอาด
- ผู้ต้องขังเข้าถึงบริการฯ ตามระบบ เพิ่มขึ้น
- ผู้ต้องขังมีคุณภาพชีวิตมีดีสุขภาพช่องปากระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 10

ผู้รับผิดชอบงาน

- นางรัตนา จันทร ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/ประโยชน์

- อสรจ. สะท้อนความรู้สึกที่ได้ร่วมโครงการฯ ว่ารู้สึกภูมิใจที่สามารถนำความรู้ไปสอนเพื่อน/คนอื่นได้ ดีใจที่สามารถทำงานสำเร็จได้ดังที่ตั้งใจ ทำให้ตนเองมีความกล้าและภาคภูมิใจในตัวเองที่ตัวเองมีคุณค่า ทำประโยชน์ให้ผู้อื่นได้ร่วมโครงการแล้วได้ความรู้ ได้ประสบการณ์ ได้เรียนรู้สิ่งใหม่ และสามารถทำให้ผู้อื่นมีความสุข

ปัญหา/อุปสรรค

- โครงการดำเนินได้ล่าช้ากว่าเป้าหมาย เนื่องจากการประสานงาน การสร้างทีม/คณะทำงาน และมีการระบาดของโควิด 19 ในเรือนจำงดการเข้า-ออกช่วงมีการระบาด
- มีการปรับเปลี่ยนระบบงานบริการทันตกรรมในเรือนจำกลางฉะเชิงเทรา
- ผู้ร่วมโครงการย้ายเรือนจำ/ ป่วย/ มีกิจกรรมอื่นที่ไม่สามารถเข้าร่วมบางกิจกรรมได้

ข้อเสนอแนะ

- แนะนำให้จัดทีมทันตบุคลากร ชัดเจน ดำเนินงานจริงจัง อย่างต่อเนื่อง

ภาพการดำเนินงาน โครงการแปรงฟันแห้งด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ เรือนจำกลางฉะเชิงเทรา





ผลการดำเนินงานโครงการแปรงฟันแห้งด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ เรือนจำกลางจะเขียงเทรา

ที่มา

โรคในช่องปากเป็น 1 ใน 5 ที่พบได้บ่อยในเรือนจำและมีความรุนแรงจำเป็นต้องได้รับการรักษา แต่ต้นทุนบุคลากรให้บริการได้ไม่เพียงพอกับความต้องการ จึงจำเป็นต้องดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก ในกลุ่มผู้ต้องขัง

กิจกรรม

1. พัฒนาศักยภาพ อสจร.ให้มีทักษะแปรงฟันแห้งด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์
ตรวจความสะอาดด้วยสีย้อมคราบฟัน

กิจกรรม

2. อสจร.ตรวจและวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพช่องปาก คัดกรองเพื่อส่งรักษาต่อ ตามระบบบริการสุขภาพ รจ.จช. (กลุ่มผู้ต้องขัง, DM, ฟันผุ >7 ซี่)

กิจกรรม

3. พัฒนารูปแบบแปรงฟันแห้งด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ ที่เหมาะสมกับบริบทของเรือนจำ (แผนประสบการณ์การเรียนรู้ EAP)

4. จัดแสดง ผลงาน

กิจกรรมแสดงผลงาน

1. สื่อวีดิทัศน์
2. สื่อความรู้การแปรงฟันแห้งด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์
- 2.1 ผ่าเจาะหน้า
- 2.2 เพลง
- 2.3 สื่อเฉพาะคน

5. จัดทำสื่อแปรงฟันแห้งด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ และสื่อประชาสัมพันธ์การดูแลสุขภาพช่องปาก

ผลลัพธ์

1. มีรูปแบบแปรงฟันแห้งๆ ที่เหมาะสมกับบริบทของเรือนจำ และดำเนินกิจกรรมต่อเนื่อง
2. ผู้ต้องขังแปรงฟันแห้งๆ ร้อยละ 80
3. ผู้ต้องขังมีช่องปากสะอาด
4. ผู้ต้องขังเข้าถึงบริการฯ ตามระบบ เพิ่มขึ้น
5. ผู้ต้องขังมีคุณภาพชีวิตมีดี สุขภาพช่องปากระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 10

ปี 2565 - 2566

3 เดือน

6 เดือน (3 เดือน + 3 เดือน)

กลุ่มเป้าหมาย

- ผู้ต้องขังชาย จำนวน 60
 - อายุต้องโทษ > 2-3ปี
 - อ่าน เขียน คำนวณเลขพื้นฐานได้
 - จากทุกแดน ทุกเรือนนอน ทุกจุดอาบน้ำ
- (ผู้ต้องขังหญิงร่วมกิจกรรม 10 - 12 คน)

ตัวชี้วัด

1. แปรงฟันอยู่ในเกณฑ์ดี ร้อยละ 80
2. ตรวจความสะอาดด้วยสีย้อมคราบฟันถูกต้อง ร้อยละ 90%

ตัวชี้วัด (กิจกรรมที่ 3, 5)

1. ตรวจวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพช่องปากถูกต้อง ร้อยละ 90
2. มีความรู้ DM ร้อยละ 90
3. คัดกรองฯ ช่องปาก ถูกต้องร้อยละ 90
4. ผู้ต้องขังกลุ่ม DM ได้รับการตรวจคัดกรอง และเข้าถึงบริการ ร้อยละ 100
5. ผู้ต้องขังกลุ่มฟันผุ >7 ซี่ เข้าถึงบริการฯ ร้อยละ 10
6. อัตราเข้าถึงบริการทันตกรรมฯ คัดกรองโดย อสจร. ร้อยละ 70

ตัวชี้วัด (กิจกรรมที่ 4)

1. จำนวนรูปแบบแปรงฟันแห้ง "แปรงฟันวิถีเรือนจำ"
2. ผู้ต้องขังแปรงฟันแห้ง ร้อยละ 80
3. จำนวนสื่อแปรงฟันแห้งๆ



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ เรื่อง Service Plan สาขการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

ที่มา/ความเป็นมา

- กระทรวงสาธารณสุข มุ่งเน้นการจัดบริการ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในระบบสุขภาพปฐมภูมิ และส่งเสริม สนับสนุน สมุนไพร แบบครบวงจรทั้งในภาครัฐและเอกชน ในการส่งเสริมสุขภาพ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ เวชสำอาง และการรักษาโรคเพิ่มมูลค่าทาง เศรษฐกิจของประเทศไทย

วัตถุประสงค์

- เพื่อขับเคลื่อน พัฒนางาน และยกระดับ การดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทยฯ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรค หลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก (Community base) (เป้าหมาย : ร้อยละ 3)
- ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับ ปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผน ไทยและการแพทย์ทางเลือก (เป้าหมาย : ร้อยละ 35)

วิธีการดำเนินงาน

- จัดประชุมคณะทำงาน 3 ครั้งต่อปี เพื่อวางแผนกำกับ ติดตามผลการดำเนินงาน และขับเคลื่อนงาน
- จัดประชุมชี้แจงสรุปผลการตรวจราชการนิเทศงาน กรณีปกติ รอบที่ 1/2566 เฉพาะประเด็นด้าน การแพทย์แผนไทย เพื่อชี้แจงประเด็นปัญหาให้ ทุกหน่วยบริการทราบ และหาแนวทางการแก้ไขร่วมกัน
- จัดทำรายการยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน และ สนับสนุนการใช้ยาสมุนไพรแก้บุคลากรทาง การแพทย์ทุกระดับ
- ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่อง แนวทางการบันทึก ข้อมูลในโปรแกรม HOSXPXE PCU Version 4.0 (งานแพทย์แผนไทย) เพื่อทบทวนการบันทึกข้อมูล ให้จนท.ในรพ.สต.

ผลการดำเนินงาน

- ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรค หลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (ผลงาน : ร้อยละ 12)
- ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับ การรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (ผลงาน : ร้อยละ 37.51)

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/ประโยชน์

- ประชาชนเข้าถึงบริการด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกในระบบสุขภาพปฐมภูมิได้ ครอบคลุมมากขึ้น
- ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง (Intermediate Care) ได้รับการรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก

ปัญหา/อุปสรรค

- ผู้ป่วยจำนวนมาก มีข้อจำกัดในการใช้ยา สมุนไพร เช่น ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง

ข้อเสนอแนะ

- ควรจัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือด สมอง (CPG) ของหน่วยบริการสาธารณสุข และ มีระบบส่งต่อระหว่างหน่วยบริการ

ผู้รับผิดชอบงาน

นางวิภาวี สุวรรณธร หัวหน้ากลุ่มงานฯ
นางสาวกรรณา เจริญนวิรัตน์ แพทย์แผนไทยชำนาญการ
กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ

ผลการดำเนินงานที่สำคัญ เรื่อง คลินิกกัญชาทางการแพทย์

ที่มา/ความเป็นมา

- ผู้ป่วยจำนวนมากในประเทศมีความประสงค์จะใช้ประโยชน์กัญชาทางการแพทย์

วัตถุประสงค์

- เพื่อเพิ่มโอกาสในการรักษาโรคให้กับประชาชนที่เจ็บป่วยทรมานจากกลุ่มโรคเรื้อรังและไม่ตอบสนองต่อการรักษาทั้งแพทย์แผนปัจจุบันหรือแพทย์แผนไทย

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์ ร้อยละ 5
- ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์ เพิ่มขึ้น ร้อยละ 50

วิธีการดำเนินงาน

- จัดตั้งคลินิกกัญชาทางการแพทย์ในโรงพยาบาลทุกแห่ง
- ประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาการให้บริการกัญชาทางการแพทย์

ผลการดำเนินงาน

- ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์ ร้อยละ 3.08
- ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์ เพิ่มขึ้น ร้อยละ 122.60

ผู้รับผิดชอบงาน

- สิริพันธ์ จิตตางกูร เกษัชกรชำนาญการ

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/ประโยชน์

- สามารถเพิ่มการเข้าถึงบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์
- สามารถเพิ่มศักยภาพหน่วยบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์

ปัญหา/อุปสรรค

- บุคลากรยังขาดประสบการณ์ในการใช้กัญชาทางการแพทย์ และปัญหาความมั่นใจของแพทย์แผนปัจจุบัน

ข้อเสนอแนะ

- ประสานงานระหว่างแพทย์แผนปัจจุบัน สหวิชาชีพและแพทย์แผนไทยในการส่งเคสผู้ป่วย palliative care ให้แพทย์แผนไทยดูแลด้วยศาสตร์แพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพิ่มขึ้น



ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะระดับประคอง (PALLIATIVE CARE) ที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์ (ร้อยละ 5)

อำเภอ	ปีงบประมาณ 2565			ปีงบประมาณ 2566		
	จำนวนผู้ป่วย Palliative care			จำนวนผู้ป่วย Palliative care		
	ทั้งหมด (คน)	ได้รับยากัญชา (คน)	ร้อยละ	ทั้งหมด (คน)	ได้รับยากัญชา (คน)	ร้อยละ
บ้านโพธิ์	112	1	0.89	247	19	7.69
ท่าตะเกียบ	47	0	0.00	61	4	6.56
คลองเขื่อน	13	0	0.00	17	1	5.88
ราชสาส์น	21	0	0.00	41	2	4.88
บางปะกง	162	0	0.00	157	6	3.82
บางน้ำเปรี้ยว	97	0	0.00	127	4	3.15
บางคล้า	98	1	1.02	109	3	2.75
เมืองฉะเชิงเทรา	146	2	1.37	250	5	2.00
แปลงยาว	52	0	0.00	117	1	0.85
พนมสารคาม	252	0	0.00	272	2	0.74
สนามชัยเขต	67	0	0.00	130	0	0.00
รวม	1,067	4	0.37	1,528	47	3.08



ร้อยละของผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยาสมุนไพรทางการแพทย์ (เพิ่มขึ้นร้อยละ 50)

โรงพยาบาล	จำนวนผู้ป่วยที่ใช้กัญชาทางการแพทย์ (คน)			
	รวมทั้งหมด (ตัดคนซ้ำในปี)			ร้อยละ (A-B)/B*100 (เทียบกับปี 64)
	ปี 2564 (B)	ปี 2565	ปี 2566 (A)	
ท่าตะเกียบ	1	3	12	เพิ่มขึ้นร้อยละ 1,100
แปลงยาว	1	2	9	เพิ่มขึ้นร้อยละ 800
ราชสาส์น	31	22	84	เพิ่มขึ้นร้อยละ 170.97
พุทธโสธร	144	97	163	เพิ่มขึ้นร้อยละ 13.19
บ้านโพธิ์	0	4	46	เพิ่มขึ้น
พนมสารคาม	0	9	45	เพิ่มขึ้น
บางปะกง	0	0	15	เพิ่มขึ้น
บางคล้า	0	0	12	เพิ่มขึ้น
บางน้ำเปรี้ยว	0	2	8	เพิ่มขึ้น
สนามชัยเขต	0	0	0	0 ที่มา HDC report
คลองเขื่อน	0	0	0	0 ข้อมูล ณ วันที่ ๒
รวม	177	139	394	เพิ่มขึ้นร้อยละ 122.60

ที่มา HDC report

ข้อมูล ณ วันที่ ๒๘ ก.ย. ๖๖



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ เรื่อง การคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบดีเด่นชมรมผู้สูงอายุด้านการแพทย์แผนไทย ประจำปี 2566

ที่มา/ความเป็นมา

- ประเทศไทย มีผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 16 ของประชากร และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ชมรมผู้สูงอายุ ถือเป็นองค์กรภาคประชาชนที่มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตในระดับปัจเจกบุคคลและระดับชุมชน จัดการกับปัญหาที่จะเกิดขึ้นด้วยตัวผู้สูงอายุเอง

วัตถุประสงค์

- เพื่อสร้างเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุด้านการแพทย์แผนไทย และนำองค์ความรู้มาต่อยอดในการบริหาร การส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในผู้สูงอายุด้านการแพทย์แผนไทยในชุมชน

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- จำนวนพื้นที่ต้นแบบดีเด่นชมรมผู้สูงอายุด้านการแพทย์แผนไทย ระดับจังหวัด เพิ่มขึ้นปีละ 1 ชมรม

วิธีการดำเนินงาน

- ประชุมชี้แจง/แนวทางการคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบดีเด่นชมรมผู้สูงอายุ ด้านการแพทย์แผนไทย ระดับจังหวัด ผ่าน สื่อ อิเล็กทรอนิกส์ (Video Conference) ระบบ Zoom Meeting จำนวน 1 ครั้ง
- ประชุมเชิงปฏิบัติการคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบดีเด่นชมรมผู้สูงอายุด้านการแพทย์แผนไทย ระดับจังหวัด ผ่าน สื่อ อิเล็กทรอนิกส์ (Video Conference) ระบบ Zoom Meeting จำนวน 1 ครั้ง
- ประชุมเตรียมความพร้อมพื้นที่ต้นแบบดีเด่นชมรมผู้สูงอายุด้านการแพทย์แผนไทย ระดับจังหวัดเพื่อคัดเลือกระดับเขต/ภาค

ผลการดำเนินงาน

- มีพื้นที่ต้นแบบดีเด่นชมรมผู้สูงอายุด้านการแพทย์แผนไทย ระดับจังหวัด จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2566 จำนวน 1 ชมรม
- ชมรมผู้สูงอายุ ตำบลบางขนาก ได้รางวัลรองชนะเลิศ อันดับ 2 ระดับประเทศ

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/ประโยชน์

- รางวัลรองชนะเลิศ อันดับ 2 ระดับประเทศ ชมรมผู้สูงอายุตำบลบางขนาก อำเภอบางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา พื้นที่ต้นแบบดีเด่น ชมรมผู้สูงอายุด้านการแพทย์แผนไทย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 เขตสุขภาพที่ 6

ปัญหา/อุปสรรค

- งบประมาณมีจำกัด เนื่องจากการประกวดมีกิจกรรมหลากหลาย การเตรียมพื้นที่ การแสดง ชุดการแต่งกาย อาหาร จึงทำให้มีติดขัดบ้าง

ข้อเสนอแนะ

- วางแผนให้ครอบคลุม ชัดเจน รวมทั้งแหล่งงบประมาณ

ผู้รับผิดชอบงาน

นางศิริพร อาภัสพรหม จพ.สาธารณสุขชำนาญงาน
น.ส.กชพร สงฆ์วัฒนะ จพ.สาธารณสุขปฏิบัติงาน
กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผลงานเด่น รางวัลรองชนะเลิศ การคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบดีเด่นชมรมผู้สูงอายุ ด้านการแพทย์แผนไทยประจำปี 2566

ข้อมูลรางวัล



- **รับรางวัล และเกียรติบัตร** รองชนะเลิศ อันดับ 2 ระดับประเทศ ชมรมผู้สูงอายุตำบลบางขนาก อำเภอบางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา พื้นที่ต้นแบบดีเด่น ชมรมผู้สูงอายุด้านการแพทย์แผนไทย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 เขตสุขภาพที่ 6
- **ผู้รับรางวัล** ประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลบางขนาก อำเภอบางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา
- **สถานที่รับรางวัล** : เมื่อวันที่ 28 มิถุนายน 2566 ณ อาคาร 11-12 ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี
- **มอบโดย** : นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ เรื่อง การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ที่มา/ความเป็นมา

- กำหนดเป็นตัวชี้วัดภายใต้แผนปฏิบัติการด้านการป้องกันปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ. 2566-2570)

วัตถุประสงค์

- เพื่อเก็บข้อมูลจากเว็บไซต์ของหน่วยงานและประเมินระดับการเปิดเผยข้อมูลของหน่วยงานต่อสาธารณะ
- เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลและบริการที่จำเป็นผ่านทางเว็บไซต์หลักของหน่วยงาน

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- ค่าเป้าหมายของตัวชี้วัดร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA (ร้อยละ 92)

วิธีการดำเนินงาน

- หน่วยงานตอบแบบวัดการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (MOIT) ของศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข ผ่านระบบ MITAS



ระบบ MOPH Integrity and Transparency Assessment System

ผลการดำเนินงาน

- หน่วยงานมีการประเมินตนเองตามแบบวัดการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะจำนวน 23 แห่ง ผ่านเกณฑ์การประเมิน 22 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 95.65

ผู้รับผิดชอบงาน

นางสุภาพร คุณเจริญ นิติกรชำนาญการ
กลุ่มกฎหมาย

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/ ประโยชน์

- หน่วยงานรับทราบระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน
- ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลและบริการได้สะดวก

ปัญหา/อุปสรรค

- กรอบระยะเวลาในการดำเนินงานจำกัด
- มีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผู้ติดต่องาน
- ผู้รับผิดชอบงานรับงานหลายด้าน

ข้อเสนอแนะ

- ประสานงานให้ชัดเจนกับผู้รับผิดชอบดำเนินการตามกรอบระยะเวลาที่กำหนด
- สร้างความเข้าใจกับผู้รับผิดชอบงานใหม่ในการดำเนินการประเมิน ITA



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ เรื่อง การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของ
หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หน่วยงาน	(เกณฑ์ร้อยละ 90)	หน่วยงาน	(เกณฑ์ร้อยละ 90)
1. สสจ.ฉะเชิงเทรา	100.00	13. สสอ.เมืองฉะเชิงเทรา	88.64
2. รพ.พุทธโสธร	95.45	14. สสอ.บางคล้า	100.00
3. รพ.บางคล้า	90.91	15. สสอ.บางน้ำเปรี้ยว	100.00
4. รพ.บางน้ำเปรี้ยว	100.00	16. สสอ.บางปะกง	100.00
5. รพ.บางปะกง	98.18	17. สสอ.บ้านโพธิ์	93.64
6. รพ.บ้านโพธิ์	95.45	18. สสอ.พนมสารคาม	100.00
7. รพ.พนมสารคาม	100.00	19. สสอ.สนามชัยเขต	100.00
8. รพ.สนามชัยเขต	90.91	20. สสอ.แปลงยาว	93.64
9. รพ.แปลงยาว	100.00	21. สสอ.ท่าตะเกียบ	98.18
10. รพ.ท่าตะเกียบ	90.91	22. สสอ.ราชสาส์น	100.00
11. รพ.ราชสาส์น	95.45	23. สสอ.คลองเขื่อน	98.18
12. รพ.คลองเขื่อน	93.64	รวม	96.66

ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA (ร้อยละ 92)
ถ้ายกระดับเป็น ระดับความสำเร็จของการประเมินตนเองตามแบบวัดการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (MOIT) ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 90

สรุปผลการดำเนินงาน การใช้จ่ายเงินงบประมาณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ประจำปีงบประมาณ 2566



สรุปผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ งบดำเนินงาน รายจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 6 ประจำปีงบประมาณ 2566



ภาพรวมเขตฯ 6 เบิกจ่ายได้ ร้อยละ 99.35

ภาพรวมประเทศ เบิกจ่ายได้ ร้อยละ 99.67

ลำดับ	เขต 6 (เฉพาะ สสจ.)	เงินประจำงวดที่ได้รับ (บาท)	เบิกจ่าย (ร้อยละ)	คงเหลือ (บาท)
1	สสจ.ฉะเชิงเทรา	65,747,441.22	100.00	0.00
2	สสจ.ระยอง	34,225,160.01	100.00	10.00
3	สสจ.จันทบุรี	50,412,873.02	99.99	7,000.55
4	สสจ.สมุทรปราการ	47,621,034.80	99.97	15,165.28
5	สสจ.ปราจีนบุรี	28,898,477.01	99.94	18,691.16
6	สสจ.สระแก้ว	43,405,297.83	99.94	25,056.02
7	สสจ.ตราด	26,538,138.23	99.26	196,387.00
8	สสจ.ชลบุรี	78,288,669.32	99.74	202,156.66

ที่มา : กองบริหารการคลัง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ข้อมูล ณ วันที่ 29 กันยายน 2566

หมายเหตุ : เรียงลำดับตามวงเงินคงเหลือจากน้อยไปมาก

สรุปการจัดสรรและเบิกจ่าย

เงินงบประมาณ งบรายจ่ายประจำ ปี งบ. 2566 ของ สสจ. ฉะเชิงเทรา

งบดำเนินงาน (65,747,441.22 บาท)



สสจ.ฉะเชิงเทรา
เบิกจ่าย **100%**
(65,777,441.22 บาท)



งบดำเนินงาน 99.95%
(65,747,441.22 บาท)
งบเงินอุดหนุน 0.05%
(30,000 บาท)

1

แผนงานบุคลากรภาครัฐ
(58,691,633.22 บาท)

89.27%

2

แผนงานภารกิจเฉพาะ/ยุทธศาสตร์
(4,335,608.00 บาท)

6.59%

3

แผนงานภารกิจพื้นฐาน
(1,603,600.00 บาท)

2.44%

4

แผนงานภารกิจขั้นต่ำ (ค่าสาธารณูปโภค)
(1,051,650.00 บาท)

1.60%

5

เบิกแทนกรม
(64,950.00 บาท)

0.10%



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ เรื่อง ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต

ที่มา/ความเป็นมา

- ตามแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ได้บรรจุประเด็นเศรษฐกิจฐานราก เพื่อยกระดับให้เศรษฐกิจชุมชนมีการพัฒนาและเพิ่มมูลค่าจึงมีความจำเป็นต้องส่งเสริมผู้ประกอบการรายย่อย ให้สามารถได้รับการอนุญาต

วัตถุประสงค์

- เพื่อส่งเสริมให้ผลิตภัณฑ์สุขภาพได้รับอนุญาตตามมาตรฐานที่กฎหมายกำหนด
- เพื่อให้ผู้บริโภคได้บริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีคุณภาพและปลอดภัย
- เพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจ สร้างรายได้ และโอกาสทางธุรกิจให้แก่ผู้ประกอบการรายย่อย

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- ร้อยละ 50 ของจำนวนผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและอนุญาตจากจำนวนผลิตภัณฑ์ที่ได้รับการส่งเสริม

วิธีการดำเนินงาน

- สำรวจสถานการณ์ข้อมูลต่างๆ ของสถานประกอบการผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อเลือกกลุ่มเป้าหมาย
- ลงพื้นที่ให้คำแนะนำผู้ประกอบการรายย่อย
- บูรณาการหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น พัฒนาชุมชน เกษตรจังหวัด พาณิชย์จังหวัด ฯลฯ เพื่อร่วมพัฒนาสถานที่ผลิต

ผลการดำเนินงาน

- ดำเนินการส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพของผู้ประกอบการรายย่อยและกลุ่มวิสาหกิจชุมชนในจำนวน 15 ผลิตภัณฑ์ และผลิตภัณฑ์ที่ได้รับการส่งเสริม ได้รับเลขสารบบอาหารแล้ว จำนวน 15 ผลิตภัณฑ์ คิดเป็นร้อยละ 100

ผู้รับผิดชอบงาน

นางกนกกาญจน์ จันวะโร เกษัชกรชำนาญการ
นางสาวเกวลิณ สุดตาสอน เกษัชกร
กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/
ประโยชน์

- ผู้ประกอบการรายย่อยและกลุ่มวิสาหกิจชุมชนได้รับการส่งเสริมรอบด้านจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จนสามารถต่อยอดผลิตภัณฑ์อื่นๆ ในสถานที่ผลิตของตนได้รับอนุญาตมากขึ้น จึงถือเป็นการกระตุ้นเศรษฐกิจฐานรากให้มีความมั่นคง และพร้อมพัฒนาอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ ยังเป็นต้นแบบในการเรียนรู้ของสถานประกอบการรายใหม่

ปัญหา/อุปสรรค

- ผู้ประกอบการขาดเงินทุนในการพัฒนาสถานที่ผลิต
- ผู้ประกอบการขาดความรู้ในการพัฒนาสถานที่และกระบวนการผลิต

ข้อเสนอแนะ

- ส่วนกลางควรจัดอบรมผู้ประกอบการกลุ่มเป้าหมายให้พัฒนาสถานที่ผลิตได้อย่างถูกต้อง และสร้างแรงจูงใจโดยการมอบรางวัลสถานที่ผลิต และผลิตภัณฑ์ที่เป็นเอกลักษณ์ของท้องถิ่น



ภาคผนวก

- » ประวัติสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา
- » ทำเนียบผู้บริหาร
- » คณะผู้จัดทำ

ประวัติ

การสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ได้เริ่มขึ้นใน ปี พ.ศ. 2458 ตั้งอยู่ที่ศาลากลางจังหวัดฉะเชิงเทรา เรียกว่า แผนกอนามัยจังหวัดฉะเชิงเทรา สังกัดกรมสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย มีหัวหน้า คือ นายแพทย์อนามย์จังหวัด

เมื่อวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2514 ได้รับงบประมาณใหม่ ย้ายมาตั้งที่ เลขที่ 186/1 ถนนยุทธดำเนิน ตำบลหน้าเมือง อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา และสำนักงานเทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา มีการเปลี่ยนแปลงเลขที่ เป็น 31 ถนนยุทธดำเนิน อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา เมื่อวันที่ 9 มิถุนายน 2549 เนื้อที่ 3 ไร่ 12 ตารางวา ซึ่งเป็นเนื้อที่ของ ที่ราชพัสดุ และใช้เป็นสถานที่ตั้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรามาจนถึงปัจจุบัน



ทำเนียบผู้บริหาร

1.	พ.ต.หลวงวรวุฒิ	พ.ศ. 2458 – 2480
2.	ขุนเปลื้องประชาพาธ	พ.ศ. 2480 – 2489
3.	ขุนวิศาลเวชกิจ	พ.ศ. 2489 – 2498
4.	นายแพทย์สมหวัง สมใจ	พ.ศ. 2598 – 2502
5.	นายแพทย์ชัชวาล วีระพันธ์	พ.ศ. 2502 – 2503
6.	นายแพทย์ธัญญชัย ทักทิมล	พ.ศ. 2503 – 2504
7.	นายแพทย์มาลา พักตรพันธ์านนท์	พ.ศ. 2504 – 2514
8.	นายแพทย์ถาวร แพทยารักษ์	พ.ศ. 2514 – 2516
9.	นายแพทย์จำนงค์ ฉิมะพันธ์	พ.ศ. 2516 – 2518
10.	นายแพทย์มาลา พักตรพันธ์านนท์	พ.ศ. 2518 – 2526
11.	นายแพทย์ถาวร แพทยารักษ์	พ.ศ. 2526 – 2531
12.	นายแพทย์สมพงษ์ จันทพันธ์	พ.ศ. 2531 – 2532
13.	นายแพทย์ชอบ ดิยัง	พ.ศ. 2532 – 12 มิถุนายน 2537
14.	นายแพทย์อภิชัย ศิริวิวัฒน์	13 มิถุนายน 2537 - 14 ธันวาคม 2541
15.	นายแพทย์ชาย จิรวิศัลย์ (รก.)	15 ธันวาคม 2541 - 7 พฤศจิกายน 2542



ทำเนียบผู้บริหาร

16.	นายแพทย์รัชชัย	วานิชกร	8 พฤศจิกายน 2542 – 6 มกราคม 2545
17.	นายแพทย์วิวัฒน์	วิริยะกิจจา	7 มกราคม 2545 – 28 กุมภาพันธ์ 2545
18.	นายแพทย์รัชชัย	วานิชกร	1 มีนาคม 2545 – 23 พฤษภาคม 2547
19.	นายแพทย์สะอาด	วีระเจริญ	24 พฤษภาคม 2547 – 10 สิงหาคม 2547
20.	นายแพทย์วัฒนา	กาญจนกมล	11 สิงหาคม 2547 – 18 กรกฎาคม 2550
21.	นายอภิชาติ	รอดสม	19 กรกฎาคม 2550 – 2555
22.	นายแพทย์ไพศาล	ตันคุ้ม	พ.ศ. 2555 – 2556
23.	นายแพทย์วีรพล	นิติพงศ์	พ.ศ. 2556 – 2557
24.	นายแพทย์ประสิทธิ์	คงเคารพธรรม	พ.ศ. 2557 – 2559
25.	นายแพทย์ปรารธนา	ประสงค์ดี	พ.ศ. 2559 – 2561
26.	นายแพทย์มณฑิธร	คณาสวัสดิ์	พ.ศ. 2561 – 2565
27.	นายแพทย์ศรีศักดิ์	ตั้งจิตธรรม	พ.ศ. 2565 – ปัจจุบัน



คณะผู้จัดทำ

- 1 กลุ่มงานบริหารทั่วไป
- 2 กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
- 3 กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
- 4 กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
- 5 กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
- 6 กลุ่มกฎหมาย
- 7 กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด
- 8 กลุ่มงานประกันสุขภาพ
- 9 กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
- 10 กลุ่มงานทันตสาธารณสุข
- 11 กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
- 12 กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
- 13 กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- 14 กลุ่มงานสื่อสารองค์กร
- 15 สำนักเลขานุการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา



แม่น้ำบางปะกงแหล่งชีวิต

พระคักดีลีทธิหลวงพ่อโสธร

พระยาศรีสุนทรปราชญ์ภาษาไทย

อ่างฤๅไนป่าสมบูรณ์

