



รายงานประจำปีงบประมาณ 2567 ANNUAL REPORT 2024

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

Chachoengsao Provincial Health Office

คำนำ

รายงานประจำปีงบประมาณ 2567 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ฉบับนี้ จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสาธารณสุขในระดับจังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2567 ให้กับผู้บริหาร บุคลากร ภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพทุกภาคส่วน ตลอดจนผู้ที่สนใจได้รับทราบและพิจารณานำไปใช้ประโยชน์ ซึ่งมีสาระสำคัญประกอบด้วย 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปจังหวัดฉะเชิงเทรา

ส่วนที่ 2 ทิศทางการพัฒนาด้านสุขภาพ จังหวัดฉะเชิงเทรา

ส่วนที่ 3 สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามนโยบายและยุทธศาสตร์ชาติด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ 2567

ส่วนที่ 4 สรุปผลการดำเนินงานที่สำคัญ และผลงานเด่น ปีงบประมาณ 2567

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา หวังเป็นอย่างยิ่งว่า รายงานประจำปี 2567 ฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางานด้านสาธารณสุขของจังหวัดฉะเชิงเทรา ให้มีความเจริญก้าวหน้ายิ่งขึ้นต่อไป

คณะผู้จัดทำ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

4 มกราคม 2568



สารบัญ

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปจังหวัดฉะเชิงเทรา หน้า 4 - 21
- ส่วนที่ 2 ทิศทางการพัฒนาด้านสุขภาพ จังหวัดฉะเชิงเทรา หน้า 22 - 38
- ส่วนที่ 3 สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามนโยบายและยุทธศาสตร์ชาติด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ 2567 หน้า 39 - 189
- ส่วนที่ 4 สรุปผลการดำเนินงานที่สำคัญ และผลงานเด่น ปีงบประมาณ 2567 หน้า 190 - 239
- ส่วนที่ 5 ภาคผนวก หน้า 240 - 245

ส่วนที่ 1

ข้อมูลทั่วไปจังหวัดฉะเชิงเทรา

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

เป้าหมายการพัฒนาจังหวัดฉะเชิงเทรา ระยะ 20 ปี (พ.ศ.2566-2585)

“เมืองที่อยู่อาศัยขั้นดีและเติบโตอย่างชาญฉลาด
มีเศรษฐกิจมูลค่าสูงและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม
ที่เอื้อต่อการอยู่ร่วมกันของทุกภาคส่วน รองรับ EEC”

วิสัยทัศน์จังหวัดฉะเชิงเทรา

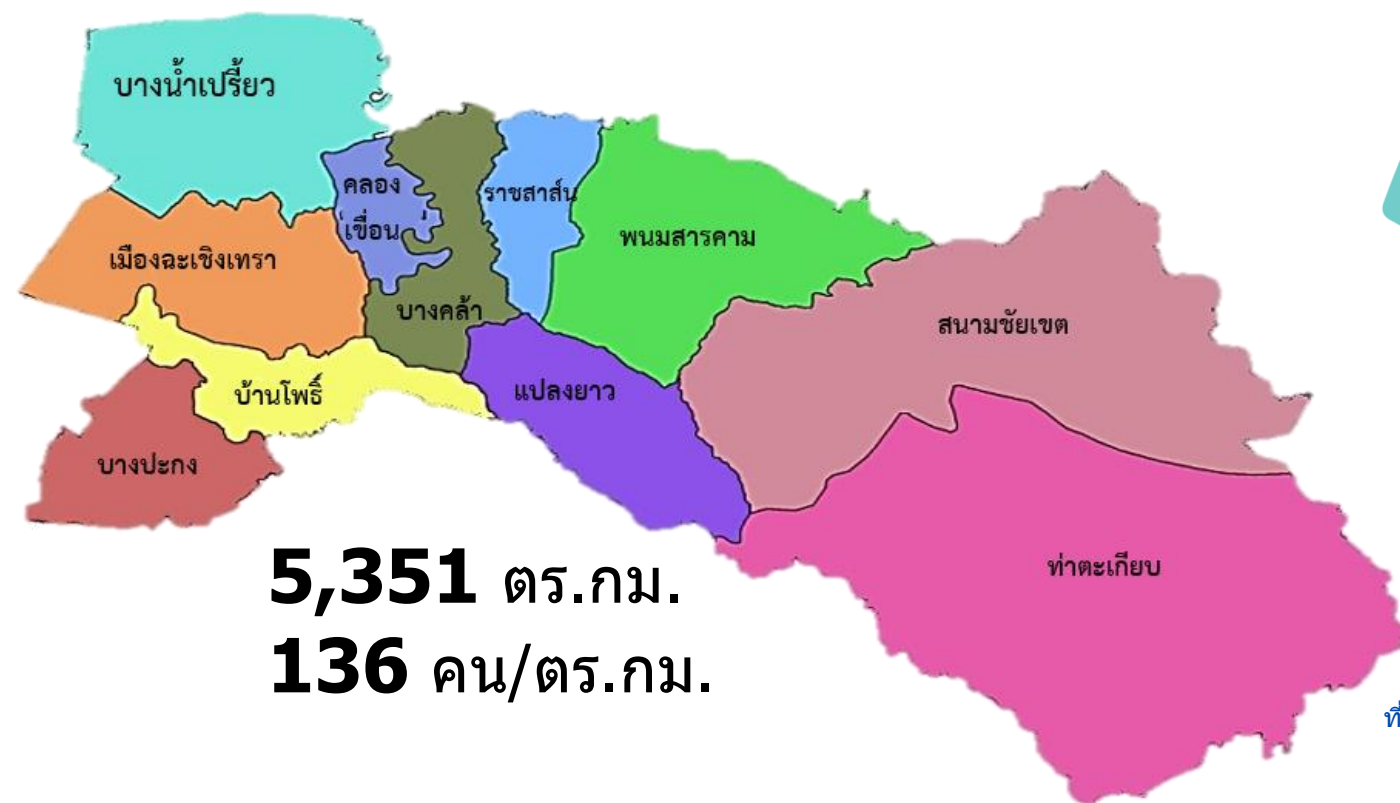
“เมืองน่าอยู่ น่าเที่ยว น่าลงทุน
พัฒนาสู่เมืองอัจฉริยะ EEC”

คำขวัญจังหวัดฉะเชิงเทรา

แม่น้ำบางปะกงแหล่งชีวิต พระศักดิ์สิทธิ์หลวงพ่อโสธร
พระยาศรีสุนทรปราชญ์ภาษาไทย อ่างกาน้ำป่าสมบรูณ์



ข้อมูลการปกครอง จังหวัดฉะเชิงเทรา



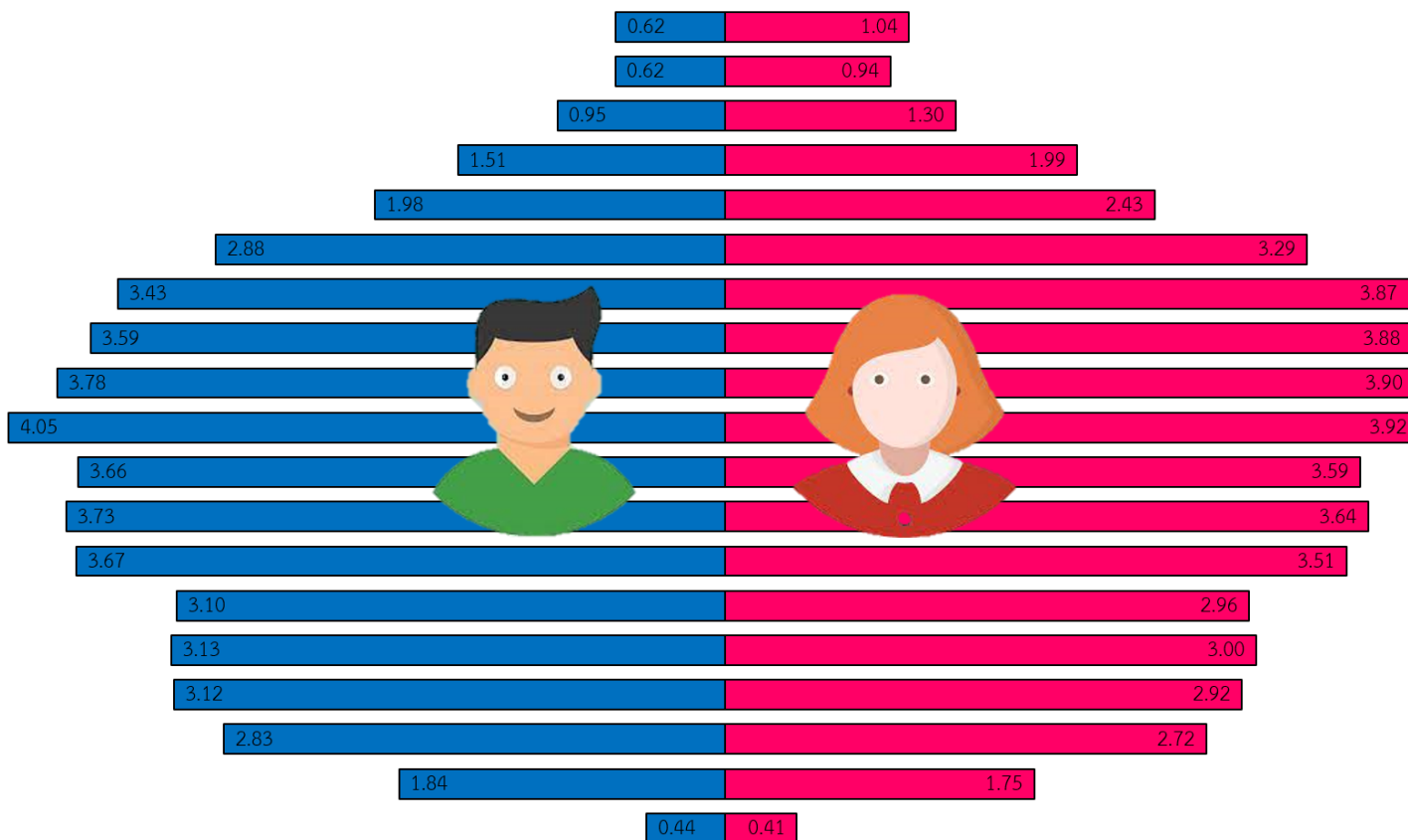
338,168
หลังคาเรือน
730,543 คน
(31 ธ.ค. 2566)

ที่มา - สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย
ณ วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ.2566

11 อำเภอ
93 ตำบล
892 หมู่บ้าน
1 เทศบาลเมือง
33 เทศบาลตำบล
74 อบต.

โครงสร้างประชากร จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี 2566

ชาย **357,453** คน หญิง **373,090** คน
(48.92 %) (51.07 %)



เด็ก **117,132** คน
(16.03 %)



วัยแรงงาน **470,585** คน
(64.42 %)



ผู้สูงอายุ **142,826** คน
(19.55 %)

อัตราการพึ่งพิง รวม **55.24**

ที่มา - สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ.2566



จำนวนประชากรและความหนาแน่นประชากร จำแนกรายอำเภอ จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี พ.ศ.2566

อำเภอ	จำนวนประชากร (คน)			ร้อยละ	พื้นที่ (ตร.กม.)	ความหนาแน่น (คน/ตร.กม.)	จำนวนบ้าน
	ชาย	หญิง	รวม				
เมืองฉะเชิงเทรา	79,243	84,828	164,071	22.46	378.66	433	78,670
บางคล้า	21,734	23,807	45,541	6.23	227.89	200	20,978
บางน้ำเปรี้ยว	44,575	45,112	89,687	12.28	498.66	180	29,338
บางปะกง	46,183	48,661	94,844	12.98	257.89	368	60,137
บ้านโพธิ์	25,822	27,892	53,714	7.35	217.59	247	24,979
พนมสารคาม	40,431	43,086	83,517	11.43	550.00	152	39,763
ราชสาส์น	6,179	6,412	12,591	1.72	134.90	93	5,043
สนามชัยเขต	37,542	37,731	75,273	10.30	1,666.02	45	27,077
แปลงยาว	26,072	25,853	51,925	7.11	237.23	219	29,585
ท่าตะเกียบ	23,559	23,332	46,891	6.42	1,054.77	44	17,898
คลองเขื่อน	6,113	6,376	12,489	1.71	127.40	98	4,700
รวม	357,453	373,090	730,543	100.00	5,351.00	137	338,168

ที่มา สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ.2566

อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของประชากรจังหวัดฉะเชิงเทราเทียบกับประเทศ ปี พ.ศ.2562 - 2566

อายุคาดเฉลี่ย	ปี พ.ศ.				
	2562	2563	2564	2565	2566
ประเทศ					
ชาย	73.00	73.50	73.50	73.60	71.90
หญิง	80.10	80.50	80.50	80.70	79.90
จังหวัดฉะเชิงเทรา					
ชาย	74.17	74.47	73.10	72.77	73.43
หญิง	81.26	81.85	80.42	80.06	81.25
ชายและหญิง	77.67	78.13	76.72	76.38	77.30

- ที่มา : - สารประชากร มหาวิทยาลัยมหิดล (ประชากรกรคาดประมาณ ณ กลางปี 1 กรกฎาคม 2566)
- ประชากรกลางปี กองยุทธศาสตร์และแผนงาน ปี พ.ศ. 2566
 - ข้อมูลการตายกลุ่มข้อมูลข่าวสารสุขภาพสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2566

หมายเหตุ : อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด หมายถึง จำนวนปีเฉลี่ยที่คาดว่าจะมีชีวิตรอดต่อไปอีกกี่ปี



จำนวนและอัตราเกิด ตาย เพิ่มตามธรรมชาติ จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี พ.ศ. 2562 – 2566

ข้อมูล	พ.ศ. 2562		พ.ศ. 2563		พ.ศ. 2564		พ.ศ. 2565		พ.ศ. 2566	
	จำนวน(คน)	อัตรา	จำนวน(คน)	อัตรา	จำนวน(คน)	อัตรา	จำนวน(คน)	อัตรา	จำนวน(คน)	อัตรา
เด็กเกิดมีชีพ	6,756	9.38	6,803	9.44	6,397	8.83	5,900	8.12	6,202	8.49
ตาย	5,448	7.57	5,478	7.60	6,107	8.43	6,519	8.97	6,185	8.47
เพิ่มตามธรรมชาติ	1,308	1.82	1,325	1.84	290	0.40	-619	-0.85	17	0.02
ทารกตาย	48	7.10	38	5.59	37	5.78	31	5.25	33	5.32
เด็กต่ำกว่า 5 ปี ตาย	12	1.78	9	1.32	18	2.81	11	1.86	11	1.77
มารดาตาย	2	29.60	2	29.40	2	31.26	0	0	1	16.12
ประชากร(คน)	720,113		720,718		724,178		726,687		730,534	

ที่มา - กลุ่มข้อมูลข่าวสารสุขภาพ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ เดือนมกราคม-ธันวาคม พ.ศ.2562- 2566

- สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2562 – 2566

หมายเหตุ 1. อัตราเกิด อัตราตาย และอัตราเพิ่มธรรมชาติต่อ 1,000 ประชากร

2. อัตรามารดาตาย ต่อการเกิดมีชีพ 100,000 คน

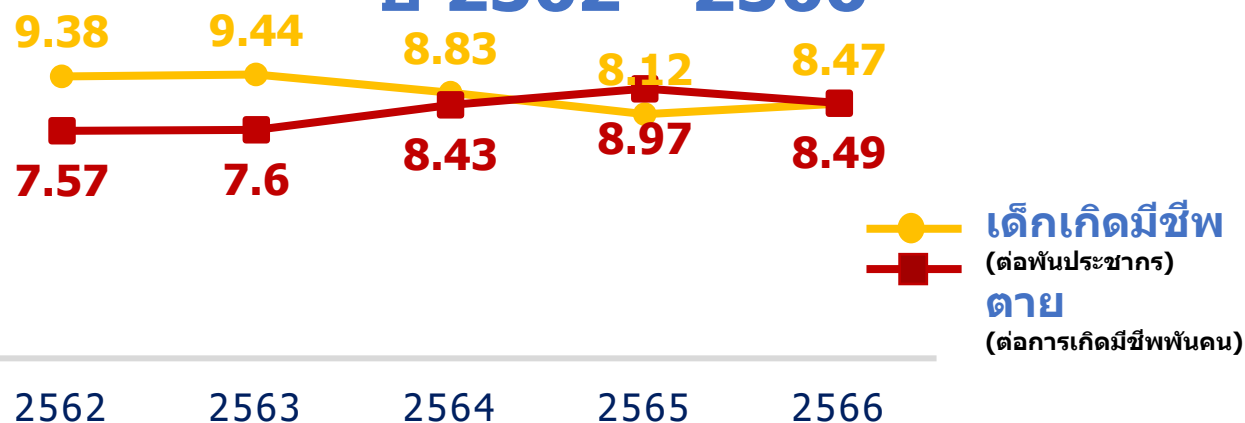
3. อัตราทารกตาย และอัตราเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีตาย ต่อการเกิดมีชีพ 1,000 คน

4. ประชากร จากสำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2562 – 2566

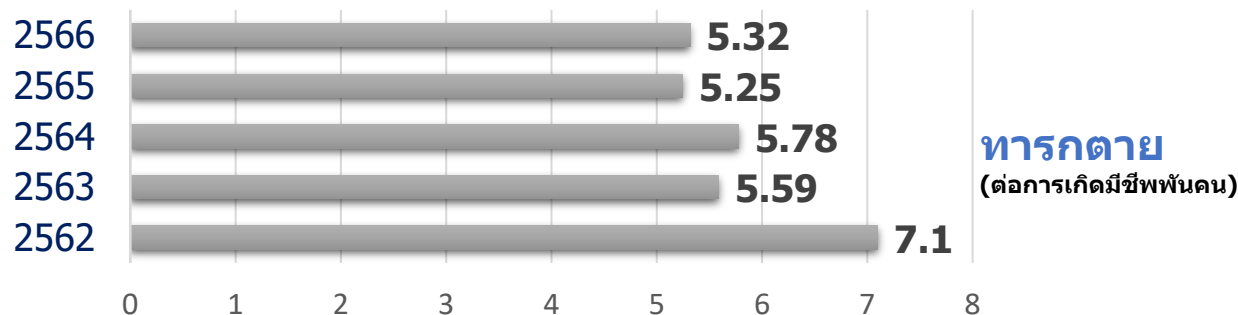
สถิติชีพที่สำคัญ จังหวัดฉะเชิงเทรา

อัตราเกิด อัตราตาย

ปี 2562 - 2566



ทารกตาย



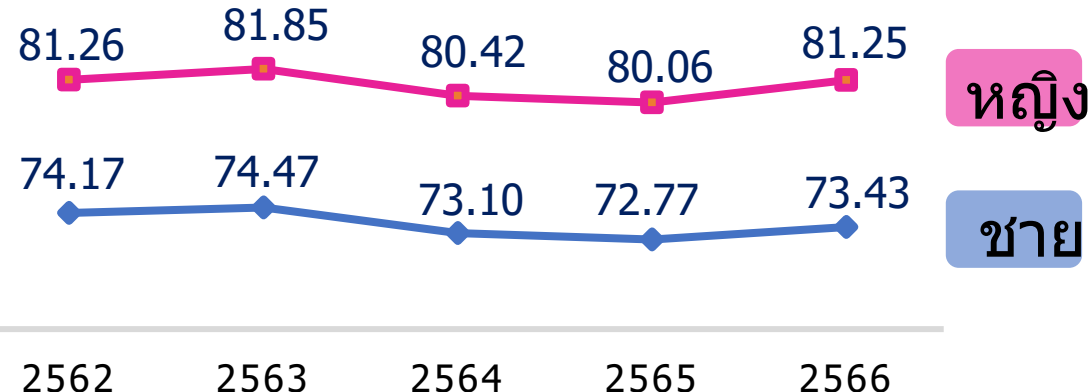
ที่มา - กลุ่มข้อมูลข่าวสารสุขภาพ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ เดือนมกราคม - ธันวาคม พ.ศ.2562- 2566
- สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2562 - 2566

อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด

ปี 2562-2566



จังหวัดฉะเชิงเทรา



ที่มา - สารประชากร มหาวิทยาลัยมหิดล 1 กรกฎาคม 2566
- ประชากรกลางปี กองยุทธศาสตร์และแผนงาน ปี พ.ศ. 2566
- ข้อมูลการตายจาก กยพ. ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2566



ข้อมูลสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2567

อำเภอ	สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ					
	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 2567



จำนวนสถานพยาบาลเอกชนรายอำเภอ จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี พ.ศ.2567

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	76	35	10	41	1	3	5	1	0	5	4	184	3
บางคล้า	0	4	0	1	2	0	0	0	2	3	0	0	12	0
บางน้ำเปรี้ยว	0	4	1	0	2	0	0	0	4	0	1	1	13	0
บางปะกง	1	13	3		14	0	1	3	10	0	1	1	47	1
บ้านโพธิ์	0	10	2	2	4	0	1	2	3	0	0	1	25	0
พนมสารคาม	0	11	8		8	0	0	0	2	0	0	0	29	0
ราชสาส์น	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	4	0
สนามชัยเขต	0	2	3		1	0	0	0	6	0	1	0	13	0
แปลงยาว	0	3	0	2	3	0	0	0	2	0	0	0	10	0
ท่าตะเกียบ	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0
คลองเขื่อน	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
รวม	4	125	52	15	75	1	5	10	34	3	9	7	340	4

ที่มา กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2567

หมายเหตุ 1. ผดุงครรภ์* หมายถึง คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์

2. ผดุงครรภ์** หมายถึง คลินิกการผดุงครรภ์ชั้น 2



จำนวนร้านยา รายอำเภอ จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี พ.ศ. 2567

อำเภอ	ร้านยา (แห่ง)				ขายยาส่ง	รวม
	แผนปัจจุบัน	แผนปัจจุบันบรรจุ เสร็จ ที่ไม่ใช่ยาอันตราย	แผนโบราณ	แผนปัจจุบันบรรจุ เสร็จ สำหรับสัตว์		
เมืองฉะเชิงเทรา	63	2	3	4	2	74
บางคล้า	15	1	1	1	0	18
บางน้ำเปรี้ยว	13	1	0	1	0	15
บางปะกง	37	2	2	0	0	41
บ้านโพธิ์	12	1	1	0	0	14
พนมสารคาม	22	3	5	3	0	33
ราชสาส์น	2	0	1	0	0	3
สนามชัยเขต	7	2	1	0	0	10
แปลงยาว	10	1	1	1	1	14
ท่าตะเกียบ	5	0	0	0	0	5
คลองเขื่อน	0	0	0	0	0	0
รวม	186	13	15	10	3	227

ที่มา กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2567



ข้อมูลกำลังคน สายงานแพทย์ จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี พ.ศ. 2567

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. 2567

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. 2567

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. 2567

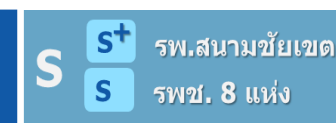
อำเภอ	ข้าราชการ	พนักงานราชการ	พนักงานกระทรวง	ลูกจ้างประจำ	ลูกจ้างชั่วคราว	รวม	กรอบขั้นสูง	%กรอบขั้นสูง	%ข้าราชการ	ปฏิบัติงานจริง	ลาศึกษาต่อ
เมืองฉะเชิงเทรา	597	0	0	0	63	660	896	73.66	90.45	660	3
พนมสารคาม	129	0	0	0	25	154	195	78.97	83.77	154	0
สนามชัยเขต	134	0	0	0	8	142	176	80.68	94.37	142	0
บางปะกง	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



ทรัพยากรสาธารณสุข จังหวัดฉะเชิงเทรา

Service Delivery Blueprint



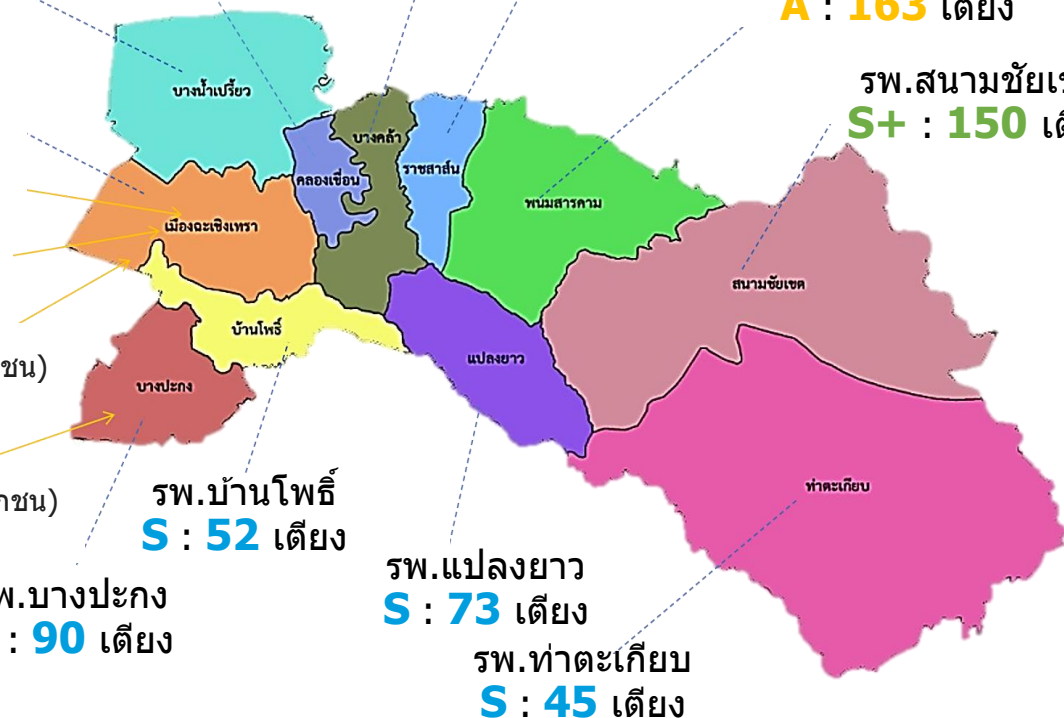
รพ.คลองเขื่อน
S : 32 เตียง

รพ.บางคล้า
S : 52 เตียง

รพ.ราชสาส์น
S : 13 เตียง

รพ.พนมสารคาม
A : 163 เตียง

รพ.สนามชัยเขต
S+ : 150 เตียง



รพ.บางน้ำเปรี้ยว
S : 64 เตียง

รพ.พุทธโสธร
P : 652 เตียง

รพ.เกษมราษฎร์
(เอกชน)
100 เตียง

รพ.โสม (เอกชน)
10 เตียง

รพ.รวมแพทย์ฯ (เอกชน)
59 เตียง

รพ.จุฬารัตน์ 11 (เอกชน)
100 เตียง

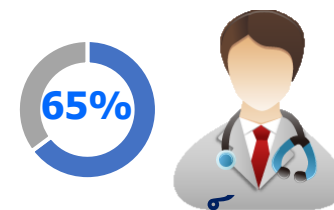
รพ.บ้านโพธิ์
S : 52 เตียง

รพ.บางปะกง
S : 90 เตียง

รพ.แปลงยาว
S : 73 เตียง

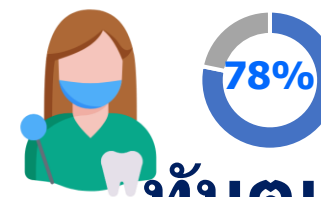
รพ.ท่าตะเกียบ
S : 45 เตียง

บุคลากรด้านสุขภาพ 4 สายงานหลัก



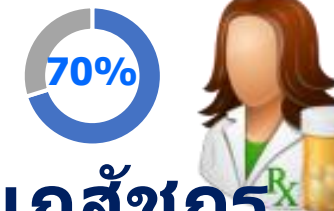
แพทย์

มีจริง **256** คน
ส่วนขาด **144** คน



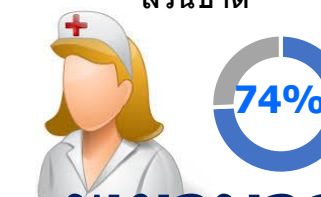
ทันตแพทย์

มีจริง **79** คน
ส่วนขาด **22** คน



เภสัชกร

มีจริง **113** คน
ส่วนขาด **48** คน



พยาบาลวิชาชีพ

มีจริง **1,497** คน
ส่วนขาด **519** คน

ที่มา : กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สสจ.ฉช. ณ วันที่ 1 เมษายน 2567, การคำนวณคิดตามกรอบขั้นสูง



2 ศสม. (วัดจันทา, วัดโสธรฯ)



119 รพ.สต.

รพ.สต. (การถ่ายโอน = อบจ. ยังไม่พร้อมรับโอน)



11 รพ.ในสังกัด



4 รพ.เอกชน

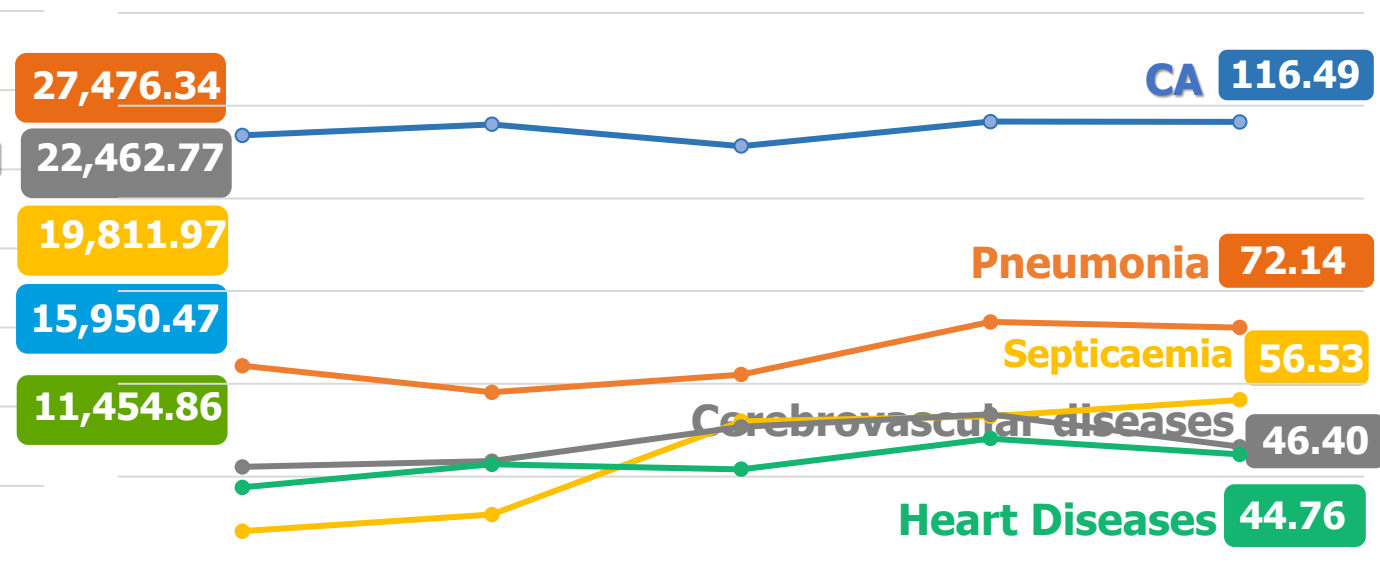
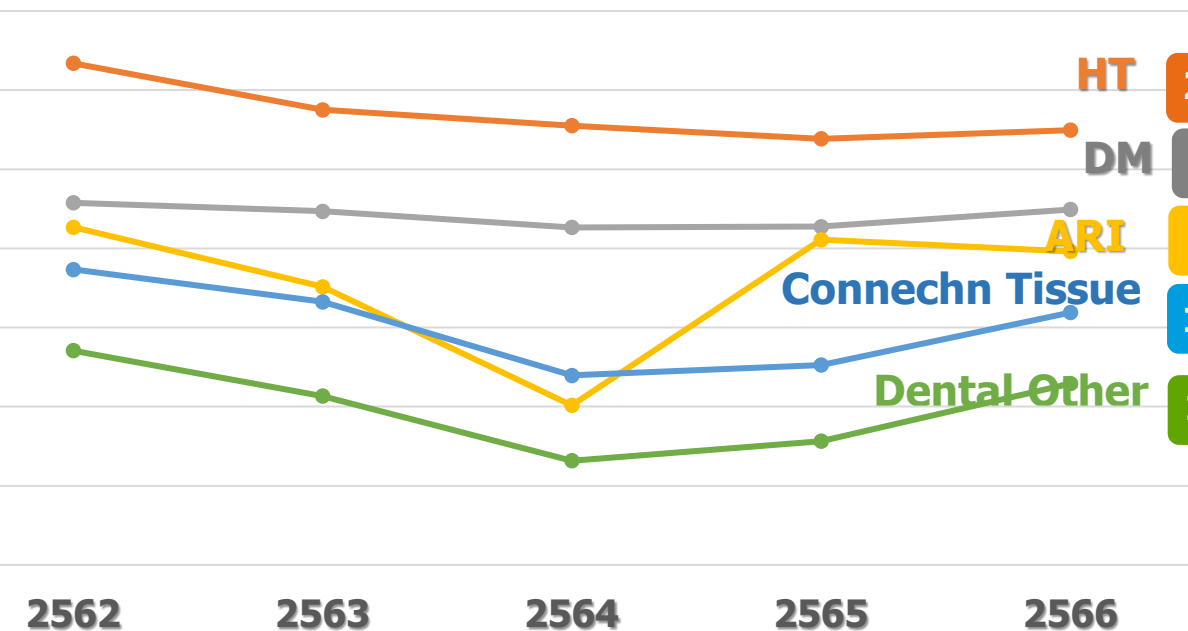


1,655 เตียงผู้ป่วย
(รัฐ+เอกชน)

สาเหตุการป่วยและตาย จังหวัดฉะเชิงเทรา

สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอก 5 โรคสำคัญ
ปี 2562 - 2566

สาเหตุการตาย 5 โรคสำคัญ
ปี 2562 - 2566



2562 2563 2564 2565 2566



- ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุ
- เบาหวาน
- การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่น ๆ
- เนื้อเยื่อผิดปกติ
- ความผิดปกติอื่น ๆ ของฟันและโครงสร้าง



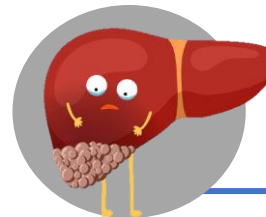
2562 2563 2564 2565 2566

- มะเร็ง
- ปอดบวม
- โลหิตเป็นพิษ
- หลอดเลือดในสมอง
- โรคหัวใจ

ปัญหาสุขภาพที่สำคัญ จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี 2567



1

**Cancer**

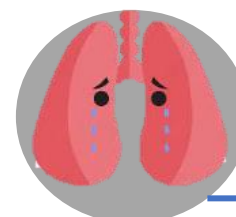
2

**Diabetes mellitus & Hypertensive diseases**

3

**Dengue fever**

4

**Pneumonia**

5

**Diarrhea**

ส่วนที่ 2

ทิศทางการพัฒนาด้านสุขภาพ จังหวัดฉะเชิงเทรา

- *อัตลักษณ์ ค่านิยม*
- *พันธกิจ*
- *นโยบายและทิศทางการดำเนินงาน*

VISION

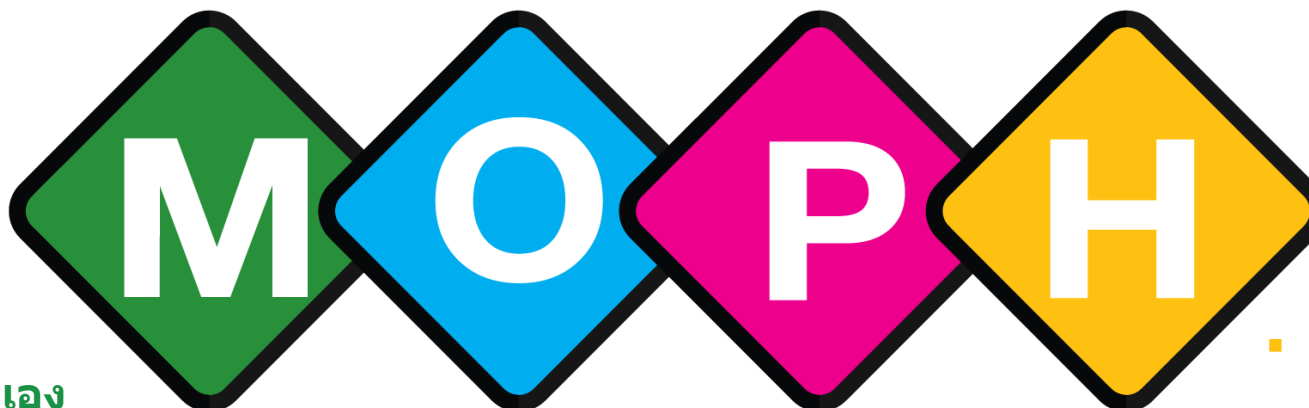


จะเชิงเทรา เมืองแห่งคนสุขภาพดี

อัตตลักษณ์

ข้อสัจย์ รับผิดชอบ สามัคคี มีน้ำใจ

ค่านิยม



▪ **MASTERY**
เป็นนายตนเอง

▪ **ORICINALITY**
เร่งสร้างสิ่งใหม่

▪ **PEOPLE CENTERED**
ใส่ใจประชาชน

▪ **HUMILITY**
ถ่อมตนอ่อนน้อม

พันธกิจ

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

(กฎกระทรวง แบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560)

นโยบายและทิศทางการดำเนินงาน

กระทรวงสาธารณสุข

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 - 2568

นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

**"สุขภาพคนไทย
เพื่อสุขภาพประเทศไทย"**

หลักปฏิบัติในการทำงาน

ท ทำทันที

ท ทำต่อเนื่อง

ท ทำและพัฒนา



**เพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสาร ยกระดับการสร้างความรู้
ด้านสุขภาพในทุกมิติ**

- ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ได้อย่างถูกต้อง เป็นปัจจุบัน สะดวกรวดเร็ว เพื่อพัฒนาศักยภาพคนทุกช่วงวัยให้สามารถดูแลสุขภาพกาย-ใจ ของตนเอง ครอบครัวและชุมชนให้แข็งแรง

ยกระดับระบบบริการรองรับสังคมสูงวัย และลดอัตราการตายโรคสำคัญ

- เสริมความเข้มแข็งของระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ เพิ่มศักยภาพสามหมอ
- ปรับโฉมโรงพยาบาลทุกแห่งให้เป็น "โรงพยาบาลของประชาชน"
- เพิ่มขีดความสามารถระบบบริการและเครือข่ายโดย "ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง"

ผลักดันการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขสู่ยุคดิจิทัล

- โรงพยาบาลทุกแห่งใช้การแพทย์ทางไกล (Telemedicine)
- พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพให้เอื้อต่อการบริการอย่างไร้รอยต่อ และพัฒนาระบบสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
- เร่งพัฒนาวัฒนธรรมการแพทย์

ยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพ

- เตรียมพร้อมรับภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข ของประเทศในอนาคต

**ส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และ
สุขภาพนานาชาติ**

- สนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สนับสนุน ภูมิปัญญาไทย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจของประเทศ

**พัฒนาองค์กรสมรรถนะสูง และบุคลากรมีคุณภาพชีวิต
ในการทำงานที่ดีขึ้น**

- เสริมสร้างสมรรถนะองค์กร ด้วยแนวทาง 4T Trust Teamwork & Talent Technology Target
- บุคลากรมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีขึ้น



นโยบาย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567

ยกระดับ 30 บาท พลัส
เพิ่มคุณภาพชีวิตประชาชน



1 โครงการพระราชดำริฯ/ เฉลิมพระเกียรติ/ ที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์

- โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ 72 พรรษา
- โครงการราชทัณฑ์ปันสุข
- โรงพยาบาลอัจฉริยะต้นแบบ (SWS./SWN.)
- สุภาลาพระราชทาน

2 sw.กกม. 50 เขต 50 sw. และปริมณฑล

- เพิ่มการเข้าถึงบริการเขตเมือง
- sw.ประชาชน, sw.รัฐในกำกับ



3 สุขภาพจิต/ ยาเสพติด



- sw.ใกล้บ้าน มีแผนกจิตเวชที่เข้าถึงได้
- บริการจิตแพทย์/ นักจิตวิทยาผ่าน Telemedicine
- ดูแล บำบัด รักษา ยาเสพติดครบวงจร

4 มะเร็งครบวงจร

- ป้องกัน คัดกรอง รักษา ดูแล
- วัคซีนมะเร็งปากมดลูก
- มะเร็งท่อน้ำดี
- จัดตั้งทีม Cancer Warrior



5 สร้างขวัญ และกำลังใจ บุคลากร

- สื่อสาร สร้างความสัมพันธ์บุคลากร ผู้ป่วย ญาติ
- สร้างขวัญกำลังใจ
- ก.สร. ออกจาก กพ.



แก้ปัญห

6



การแพทย์ปฐมภูมิ

- บัดหมาย พบหมอ ตรวจเลือด รับยา หน่วยบริการใกล้บ้าน
- อนามัยโรงเรียน (ครู หมอ พ่อแม่)
- Smart อสม.
- การแพทย์ทางไกล เทคโนโลยีทุกที่ทุกเวลา

สาธารณสุข ชายแดนและ พื้นที่เฉพาะ

- สามจังหวัดชายแดนภาคใต้
- พื้นที่ชายแดน
- กลุ่มประชากรเฉพาะ



8



สถานชิวาภิบาล

- ดูแลผู้ป่วยติดเตียงและผู้ป่วยระยะสุดท้าย
- ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home Ward/ Hospital at Home)

พัฒนา รพช. แม่ข่าย

- พัฒนาศักยภาพ การตรวจวินิจฉัย และรักษา CT MRI
- สดแออัด สดรอคอย
- ระบบส่งต่อแบบไร้รอยต่อ
- Mobile Stroke Unit



9

วางรากฐาน

ดิจิทัลสุขภาพ

- บัตรประชาชนใบเดียว รักษาได้ทุกที่
- ประวัติสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์
- sw.อัจฉริยะ
- Virtual Hospital
- e-Service



10



11

ส่งเสริมการมีบุตร

- วาระแห่งชาติ "เพิ่มอัตราการเกิดของเด็กคุณภาพ"
- คัดกรองโรคหายากในการรกแรกเกิด

เศรษฐกิจสุขภาพ

- Blue Zone สร้างต้นแบบพื้นที่อายุยืน
- ศูนย์กลางการแพทย์มูลค่าสูง
- นวัตกรรมบริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- สร้างงาน สร้างอาชีพ



12

นักท่องเที่ยว ปลอดภัย

13



- ยกระดับความปลอดภัยด้านอาหาร สถานที่ ผู้ให้บริการ
- ยกระดับระบบเฝ้าระวังโรคและควบคุมโรคให้ทันสมัย ทันเวลา
- เพิ่มบริการการแพทย์ฉุกเฉิน สำหรับผู้ป่วยวิกฤต อย่างครอบคลุม

สร้างเศรษฐกิจ



นโยบาย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567

ยกระดับ 30 บาท พลัส
Quick Win 100 วัน



1 โครงการพระราชดำริ/ เฉลิมพระเกียรติ/ ที่เกี่ยวเนื่องกับ พระบรมวงศานุวงศ์

- โครงการราชทัณฑ์ปันสุข
คัดกรองมะเร็งในผู้ต้องขังทุกคน
- โรงพยาบาลอัจฉริยะต้นแบบ (SWS./SWN.)
- สุภศาลาพระราชทาน ผ่านการรับรอง
คุณภาพทุกแห่ง

- โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ 72 พรรษา (ไตรมาส 2)
 - 1) แวนตาผู้สูงอายุ 72,000 อัน
 - 2) ผ้าตัดต่อกระจก 7,200 ดวง
 - 3) พื้นที่ 72,000 คน
 - 4) ออกหน่วยพื้นที่ห่างไกล 720 อำเภอ
 - 5) ดูแลสุขภาพพระภิกษุสงฆ์ 72,000 รูป (SWS.)
 - 6) อาคารผู้ปวยลนอกเขตเมือง

2 SW. กทม. 50 เขต 50 SW. และปริมณฑล

- จัดตั้ง SW. 120 เต็ม
ในเขตตอนเมือง / อ.เมือง จ.เชียงใหม่



3 สุขภาพจิต/ ยาเสพติด

- จัดตั้งศูนย์รักษาโรคจิตเวช และยาเสพติด ทุกจังหวัด
- มีหอผู้ป่วยจิตเวช ทุกจังหวัด
- มีกลุ่มงานจิตเวช ทุกอำเภอ

มะเร็งครบวงจร

- ให้วัคซีน HPV ในหญิงวัย 11 – 20 ปี 1 ล้านคน
- คัดกรองพยาธิใบไม้ตับ 100,000 คน
- มี Cancer Warrior ทุกจังหวัด



5 สร้างขวัญ และกำลังใจ บุคลากร

- มี CareD+ Team ในหน่วยบริการทุกระดับ
- บรรจุพยาบาล 3,000 ตำแหน่ง
- กำหนดตำแหน่งพยาบาล
ชำนาญการพิเศษ
- แพทย์ลาเรียนได้รับการยกเว้น
ให้ได้รับเงินเดือนระหว่างลาศึกษาต่อ

แก้ปัญห

6 การแพทย์ปฐมภูมิ

- ตรวจเลือด รับยา Telemedicine
ใกล้บ้าน 1 จังหวัด 1 SW.
- อนามัยโรงเรียน (ครู หมอ พ่อแม่)
1 อำเภอ 1 โรงเรียน



สาธารณสุข ชายแดนและ พื้นที่เฉพาะ

- จัดระเบียบ เบิกจ่าย Real Time
บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ
- ลงทะเบียน เพิ่มการเข้าถึงบริการ
ในกลุ่มประชากรเฉพาะ



8 สถานชิวาภิบาล

- จัดตั้งสถานชิวาภิบาล จังหวัดละ 1 แห่ง
- จัดตั้ง Hospital at Home จังหวัดละ 1 แห่ง
- จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ ทุก SW.



พัฒนา รพช. แม่ข่าย

- กำหนดเป้าหมาย SW. แม่ข่าย
- จัดทำแผนพัฒนา SW. แม่ข่าย
- เพิ่มศักยภาพการวินิจฉัย
ด้วย CT/MRI (18/26)



วางรากฐาน

ดิจิทัลสุขภาพ

- บัตรประชาชนใบเดียว รักษาได้ทุกที่
4 เขตสุขภาพ
- 200 SW.อัจฉริยะ ทั่วประเทศ
- Virtual Hospital 1 แห่ง



11 ส่งเสริมการมีบุตร

- บรรจุเป็นวาระแห่งชาติ บูรณาการร่วมกับ
ภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง
- มีคลินิกส่งเสริมการมีบุตร 1 จังหวัด 1 แห่ง
- คัดกรองโรคหายากในการตกไข่เกิด 24 โรค



เศรษฐกิจสุขภาพ

- Blue Zone เขตสุขภาพละ 1 แห่ง
- รับรอง Wellness Center 500 แห่ง
- การอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน 100 รายการ
- สร้างงาน สร้างอาชีพ (ชาวไทย 5,000 คน/
Caregiver 5,000 คน/ Care Assistant 1,000 คน)



13 นักท่องเที่ยวปลอดภัย

- Safety Tourist
เขตสุขภาพละ 1 พื้นที่
- One Region One Sky Doctor

สร้างเศรษฐกิจ



นโยบาย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567

10 นโยบายเน้นหนัก
ยกระดับ 30 บาทรักษาทุกโรค
Quick Win 100 วัน



1 โครงการพระราชดำริฯ/
เฉลิมพระเกียรติ/ ที่เกี่ยวเนื่องกับ
พระบรมวงศานุวงศ์

- โครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ
- เครื่อง่ายราชทัณฑ์ปันสุขฯ ต้นแบบ เขตสุขภาพละ 1 เครื่อง่าย
- โรงพยาบาลอัจฉริยะต้นแบบ (sws./swn.)

2 sw. กทม.
50 เขต 50 sw.
และปริมณฑล



- จัดตั้ง sw. 120 เต็ม ในเขตคอนเมือง / อ.เมือง จ.เชียงใหม่

3



สุขภาพจิต/
ยาเสพติด

- จัดตั้งศูนย์มีบัตรยาเสพติด
- ดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด ทุกจังหวัด

4

มะเร็ง
ครบวงจร



- ให้วัคซีน HPV ในหญิงอายุ 11 – 20 ปี 1 ล้านโดส

5 สร้างขวัญ
และกำลังใจ
บุคลากร

- มี CareD+ Team ในหน่วยบริการทุกระดับ
- บรรจุพยาบาล 3,000 ตำแหน่ง
- กำหนดตำแหน่งพยาบาลชำนาญการพิเศษ
- แพทย์ลาเรียน ได้รับการยกเว้นได้เลื่อนเงินเดือนระหว่างลาศึกษาต่อ

6



สถานชิวากิบาล

- จัดตั้งสถานชิวากิบาลเขตสุขภาพละ 1 แห่ง

7

บัตรประชาชน
ใบเดียวรักษาทุกที่



- บัตรประชาชนใบเดียวรักษาได้ทุกที่ 4 เขตสุขภาพ
- 200 sw.อัจฉริยะ ทั่วประเทศ

8



ส่งเสริมการมีบุตร

- บรรจุเป็นวาระแห่งชาติบูรณาการร่วมกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

9

เศรษฐกิจสุขภาพ

- Blue Zone (NAN MODELS & CITY MODELS) เมืองสุขภาพดีวิถีชุมชน คนอายุยืน



10



นักท่องเที่ยวนักท่องเที่ยว

- One Region One Sky Doctor

หลักการบริหารงานของ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

การบริหารราชการ

หลักธรรมาภิบาล

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

ทิศทางการบริหารทรัพยากร

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



นโยบายและยุทธศาสตร์มุ่งเน้น

สสจ.จะเข้เกรา ประจำปีงบประมาณ 2567



โครงการพระราชดำริฯ/เฉลิมพระเกียรติ/
ที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์

- โครงการหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว.
- โครงการราชทัณฑ์ปันสุข

- โครงการควบคุมโรคหนองพยาธิ
- โครงการ TO BE NUMBER ONE

1

ทุกกลุ่มวัย ได้รับการพัฒนาตามวัย และมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ



- การสร้างเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย
- คลินิกส่งเสริมการมีบุตร
- Health Literacy

2

ประชาชน ได้รับการส่งเสริมป้องกัน ควบคุมโรค คัดกรองผู้บริโภค และอยู่ในสิ่งแวดล้อม ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี



- คัดกรอง NCD/วัณโรค
- มะเร็งครบวงจร
- สุขภาพจิต/ยาเสพติด
- ความปลอดภัยด้านอาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- ลดอัตราป่วย และตาย ของโรคสำคัญ : Dengue

3

อายุยืน และมีคุณภาพชีวิตที่ดี



- การแพทย์ปฐมภูมิ
- การแพทย์ทางไกล
- Smart อสม.

4

ระบบบริการ ที่มีคุณภาพมาตรฐานครอบคลุม ทั้งถึง



- ระบบบริการสุขภาพคุณภาพ มุ่งเน้น ER / LR / NCD / IC
- ลดแออัด ลดรอคอย
- พัฒนา รพช.แม่ข่าย (CT/MRI, Stroke Unit)
- สถานีชีวนาล : ดูแลผู้ป่วยติดเตียงและผู้ป่วยระยะสุดท้าย

5

ระบบการส่งต่อ คุณภาพ



- การแพทย์ฉุกเฉินครบวงจร
- ระบบส่งต่อแบบไร้รอยต่อ

6

บุคลากร มีสมรรถนะและความสุข



- การบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ
- สร้างขวัญ กำลังใจ และความสุขบุคลากร
- ความก้าวหน้าทางวิชาการ และวิชาชีพ

7

ระบบบริหารจัดการ ที่โปร่งใส และมีประสิทธิภาพ



- ดิจิทัลสุขภาพ
- องค์กรสมรรถนะสูงตามแนวทาง 4T (Trust Teamwork & Talent Technology Target)
- การประเมิน ITA
- การควบคุมภายในและตรวจสอบภายใน

8

การเงินการคลัง ของระบบสุขภาพ มีความมั่นคง



- ศูนย์จัดเก็บรายได้มีคุณภาพ
- หน่วยบริการ ไม่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน

โครงการสำคัญ (Flagship Projects) ปีงบประมาณ 2566-2567



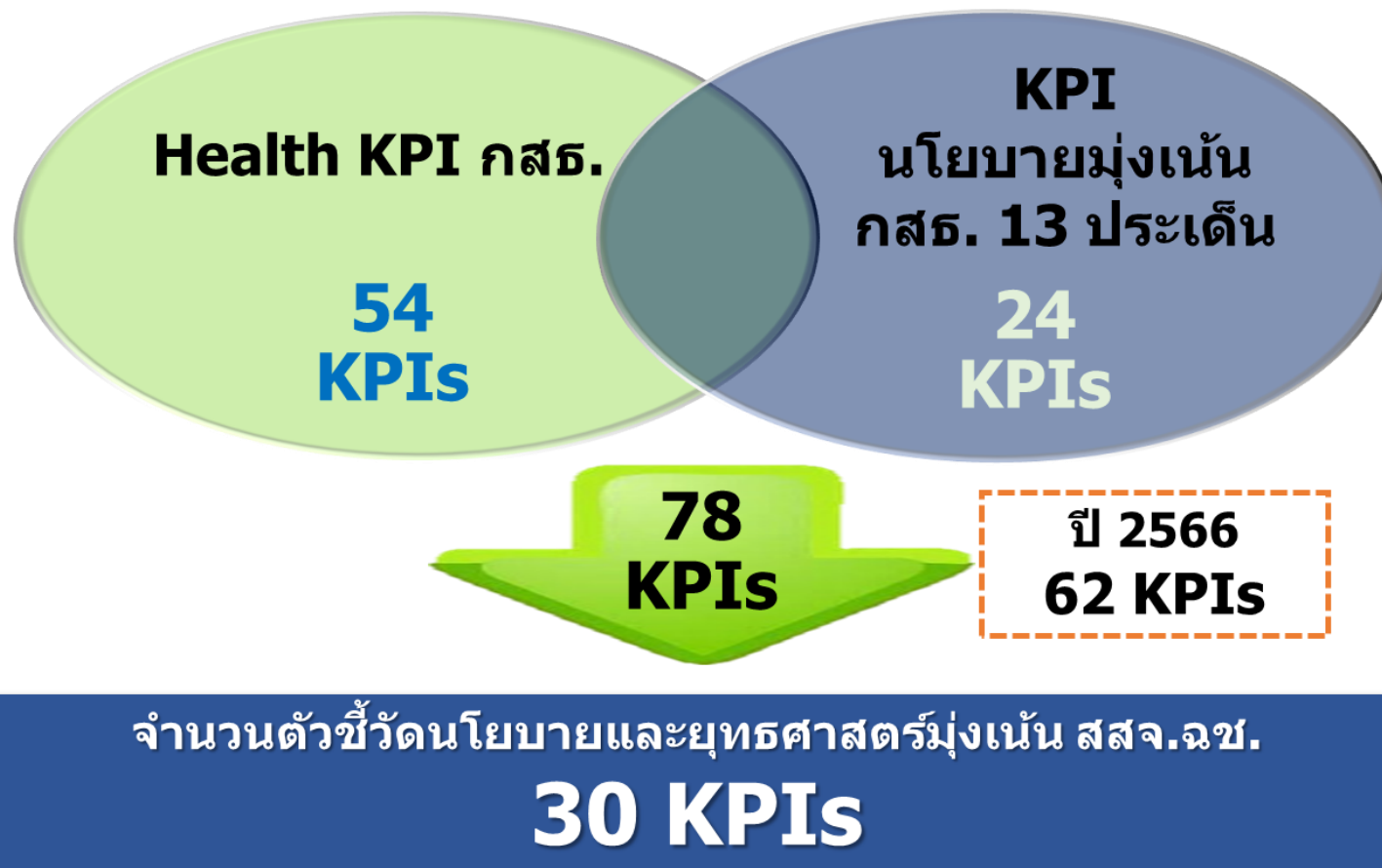
โครงการรณรงค์คัดกรองสุขภาพ ประชาชนแปดริ้วสุขภาพดี เริ่มต้นด้วยการคัดกรองสุขภาพ

- คัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต
- ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบเอว รอบสะโพก
- ตรวจความดันโลหิต , ตรวจน้ำตาลในเลือด
- ตรวจคัดกรองวัณโรคด้วยวิธีการถ่ายภาพรังสีทรวงอก
- ระบบพิสูจน์และยืนยันตัวตน บน แพลตฟอร์มหมอพร้อม DID



- ตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่
- ตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม

สรุปจำนวนตัวชี้วัดนโยบายและยุทธศาสตร์มุ่งเน้น สสจ.ฉะเชิงเทรา ประจำปีงบประมาณ 2567



สรุปจำนวนตัวชี้วัดนโยบายและยุทธศาสตร์มุ่งเน้น สสจ.ฉะเชิงเทรา ประจำปีงบประมาณ 2567



ตัวชี้วัดฯ มุ่งเน้น
สสจ.ฉช.
30 KPIs

- ประเมินระดับอำเภอ 25 KPIs
- ประเมินระดับจังหวัด 5 KPIs



PP&P Excellence

Outcomes

- 1) ทุกกลุ่มวัยได้รับการพัฒนาตามวัย และมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ
- 2) ประชาชนได้รับการส่งเสริมป้องกัน ควบคุมโรค คุ้มครองผู้บริโภค และอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี
- 3) อายุยืน และมีคุณภาพชีวิตที่ดี
- 4) ระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานครอบคลุม ทัวถึง
- 5) ระบบการส่งต่อคุณภาพ
- 6) บุคลากรมีสมรรถนะและความสุข
- 7) ระบบบริหารจัดการที่โปร่งใส และมีประสิทธิภาพ
- 8) การเงินการคลังของระบบสุขภาพ มีความมั่นคง

(8 Outcomes @ Padriew)

Outputs

- 1) เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย และเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือ เครื่องมือมาตรฐานอื่น
- 2) ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมสุขภาพอย่างเหมาะสม
- 3) ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคตามเกณฑ์
- 4) ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพอย่างถูกต้อง รวดเร็วและทันต่อสถานการณ์
- 5) ประชาชน/กลุ่มเปราะบางได้รับการดูแลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีตามแนวทาง พชอ.
- 6) ประชาชนทุกกลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติดอย่างมีคุณภาพ
- 7) จังหวัดจะเชิงเทรา สามารถลดอัตราป่วยและตายของโรคติดต่อที่สำคัญได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (โรคไข้เลือดออก)
- 8) สถานประกอบการสุขภาพได้มาตรฐาน และผลิตภัณฑ์สุขภาพมีความปลอดภัย

11 ตัวชี้วัด

KPIs

- 1) ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย (ร้อยละ 86)
- 2) ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ที่คัดกรองพัฒนาการแล้วพบว่ามีการพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I (ร้อยละ 70)
- 3) ร้อยละของผู้สูงอายุไม่มีภาวะพึ่งพิง ($\geq$ ร้อยละ 96.75)
- 4) อัตราความครอบคลุมการได้รับวัคซีนตามโปรแกรมขั้นพื้นฐาน (EPI) ในเด็กอายุครบ 1 ปี ($\geq$ ร้อยละ 90, MMR $\geq$ ร้อยละ 95)
- 5) อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน (ร้อยละ 71)
- 6) ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (ร้อยละ 87)
- 7) ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน ($\geq$ ร้อยละ 72)
- 8) ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง ($\geq$ ร้อยละ 85)
- 9) อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก (อัตราป่วย ไม่เกิน คำนวณฐาน, อัตราป่วยตาย ไม่เกินร้อยละ 0.1)
- 10) ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพได้รับการส่งเสริม และได้รับการอนุญาต (ร้อยละ 60), ประเมินระดับจังหวัด
- 11) ร้อยละสถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายกำหนด (ร้อยละ 45)



Service Excellence

Outcomes

- 1) ทุกกลุ่มวัยได้รับการพัฒนาตามวัย และมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ
- 2) ประชาชนได้รับการส่งเสริม ป้องกัน ควบคุมโรค คัดกรอง ผู้บริโภค และอยู่ในสิ่งแวดล้อม ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี
- 3) อายุยืน และมีคุณภาพชีวิตที่ดี
- 4) ระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน ครอบคลุม ทัวทั้ง
- 5) ระบบการส่งต่อคุณภาพ
- 6) บุคลากรมีสมรรถนะและความสุข
- 7) ระบบบริหารจัดการที่โปร่งใส และมีประสิทธิภาพ
- 8) การเงินการคลังของระบบสุขภาพ มีความมั่นคง

(8 Outcomes @ Padriew)

Outputs

- 1) ระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) มีคุณภาพ มาตรฐาน (มุ่งเน้นงานบริการ ER/LR/NCD/IC) ผู้รับบริการมีความปลอดภัยและพึงพอใจ
- 2) ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน และระบบส่งต่อ มีคุณภาพมาตรฐาน
- 3) ระบบการแพทย์ปฐมภูมิมีคุณภาพมาตรฐาน
- 4) ระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือกมีคุณภาพมาตรฐาน
- 5) ระบบบริการทันตสุขภาพ มีคุณภาพมาตรฐาน
- 6) การให้บริการศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพ เบ็ดเสร็จ จ.ฉะเชิงเทรา มีประสิทธิภาพ
- 7) กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยโรคไม่ติดต่อ (ความดันโลหิตสูง เบาหวาน มะเร็ง ชีมีเศร้า) เข้าถึงบริการ อย่างมีคุณภาพมาตรฐาน
- 8) กลุ่มเสี่ยงวัยโรค ได้รับการคัดกรองตามเกณฑ์ และผู้ป่วยวัยโรคได้รับการรักษาตามมาตรฐาน
- 9) เครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ และ อสม. เข้มแข็ง

11 ตัวชี้วัด

KPIs

- 1) อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 (ทั้งที่ ER และ Admit) (<ร้อยละ 10)
- 2) จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 (ร้อยละ 52)
- 3) ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพิ่มขึ้น (ร้อยละ 10)
- 4) อัตราความครอบคลุมการได้รับบริการทันตสุขภาพของประชากร กลุ่มเป้าหมาย (เด็กอายุ 0-2 ปี, เด็กอายุ 3-5 ปี และผู้สูงอายุ)
- 5) ระดับความสำเร็จในการลดขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ ประชาชน ณ ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ (จำนวน 2 กระบวนงาน, ประเมินระดับจังหวัด)
- 6) ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีอาการทุเลาในการติดตาม 6 เดือน ($\geq$ ร้อยละ 55)
- 7) ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ($\geq$ ร้อยละ 60)
- 8) อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัยโรคปอดรายใหม่ (ร้อยละ 88)
- 9) อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัยโรครายใหม่ และกลับเป็นซ้ำ (ร้อยละ 85)
- 10) ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสม ให้กับประชาชน (ร้อยละ 80)
- 11) ร้อยละของ อสม. มีศักยภาพในการจัดบริการปฐมภูมิขั้นพื้นฐาน โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล (ร้อยละ 65)



People Excellence

Outcomes

- 1) ทุกกลุ่มวัยได้รับการพัฒนาตามวัย และมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ
- 2) ประชาชนได้รับการส่งเสริม ป้องกัน ควบคุมโรค คัดกรอง ผู้บริโภค และอยู่ในสิ่งแวดล้อม ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี
- 3) อายุยืน และมีคุณภาพชีวิตที่ดี
- 4) ระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน ครอบคลุม ทัวถึง
- 5) ระบบการส่งต่อคุณภาพ
- 6) บุคลากรมีสมรรถนะและความสุข
- 7) ระบบบริหารจัดการที่โปร่งใส และมีประสิทธิภาพ
- 8) การเงินการคลังของระบบสุขภาพ มีความมั่นคง

(8 Outcomes @ Padriew)

Outputs

- 1) หน่วยงาน/หน่วยบริการมีการบริหารกำลังคน และพัฒนาบุคลากรอย่างมีประสิทธิภาพ
- 2) บุคลากรมีขวัญกำลังใจ และความสุข ในการปฏิบัติงาน

3 ตัวชี้วัด

KPIs

- 1) ร้อยละของหน่วยงานที่มีการบริหารจัดการกำลังคน ที่มีประสิทธิภาพ (ไม่เกินร้อยละ 4)
- 2) ร้อยละของการบรรจุบุคคลตำแหน่งว่าง พยาบาลวิชาชีพ แล้วเสร็จ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90)
- 3) ร้อยละการแต่งตั้งบุคคลให้ดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ แล้วเสร็จ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80)

(ตัวชี้วัด 1-3 ประเมินระดับจังหวัด)



Governance Excellence

Outcomes

- 1) ทุกกลุ่มวัยได้รับการพัฒนาตามวัย และมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ
- 2) ประชาชนได้รับการส่งเสริมป้องกัน ควบคุมโรค คัดกรอง ผู้บริโภค และอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี
- 3) อายุยืน และมีคุณภาพชีวิตที่ดี
- 4) ระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานครอบคลุม ทั้งถึง
- 5) ระบบการส่งต่อคุณภาพ
- 6) บุคลากรมีสมรรถนะและความสุข
- 7) ระบบบริหารจัดการที่โปร่งใส และมีประสิทธิภาพ
- 8) การเงินการคลังของระบบสุขภาพ มีความมั่นคง

(8 Outcomes @ Padriew)

Outputs

- 1) หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA
- 2) ดิจิทัลสุขภาพ
- 3) องค์กรสมรรถนะสูงตามแนวทาง 4T (Trust Teamwork & Talent Technology Target)
- 4) หน่วยบริการทุกแห่งไม่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน
- 5) หน่วยบริการมีการควบคุมภายในและการตรวจสอบภายในตามเกณฑ์ที่กำหนด

5 ตัวชี้วัด

KPIs

- 1) ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA (ร้อยละ 94)
- 2) จำนวนอำเภอที่มีการให้บริการการแพทย์ทางไกล ตามเกณฑ์ที่กำหนด (11 อำเภอ)
- 3) จำนวนโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ประเมินโรงพยาบาลอัจฉริยะ (Smart Hospital) (11 รพ.)
- 4) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน (ระดับ $7 \leq$ ร้อยละ 2 , ระดับ $6 \leq$ ร้อยละ 4)
- 5) ร้อยละของส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวง สาธารณสุขผ่านเกณฑ์การตรวจสอบ และประเมินผล ระบบการควบคุมภายใน (ร้อยละ 84)

ส่วนที่ 3

**สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามนโยบายและ
ยุทธศาสตร์ชาติด้านสุขภาพ(Health KPIs)
และตัวชี้วัดมุ่งเน้น สำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2567**

- *ตัวชี้วัดตามนโยบายและยุทธศาสตร์ชาติด้านสุขภาพ (Health KPIs)*
- *ตัวชี้วัดมุ่งเน้นสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา*

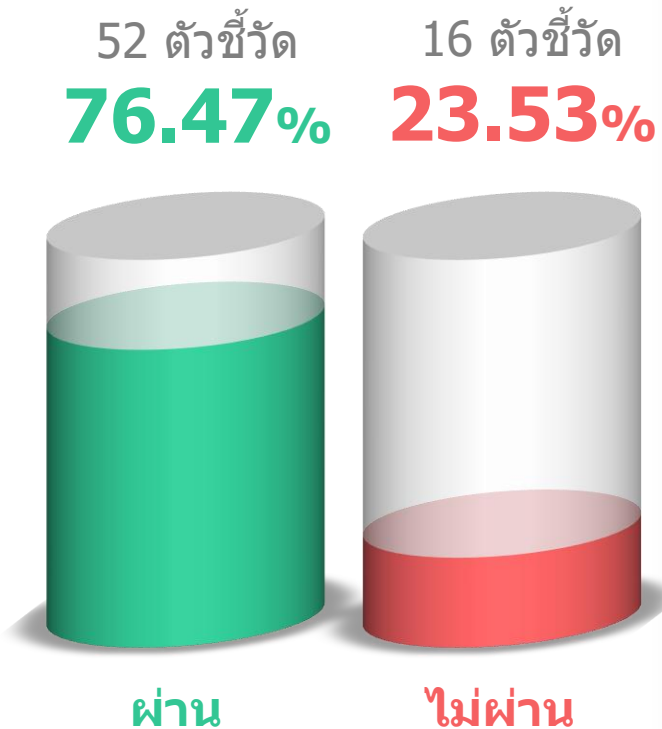
ดาวน์โหลดเอกสาร Template Health KPIs 2567



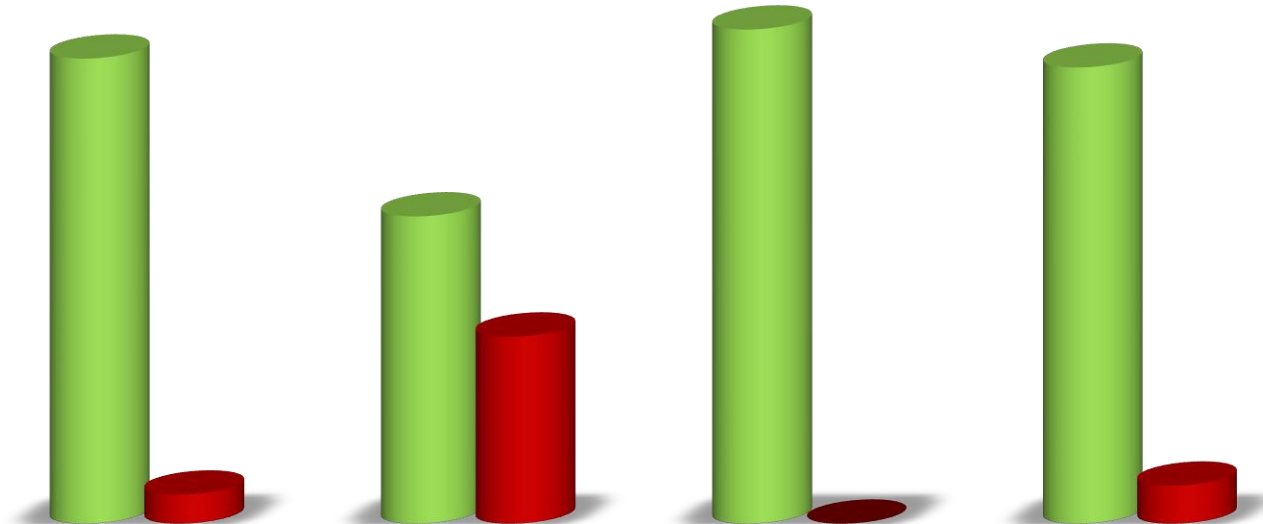
ดาวน์โหลด Template Health KPIs ที่ Website กระทรวง
<https://spd.moph.go.th/kpi-template-2567/>

สรุปผลการดำเนินงาน **Health KPIs 2567**

(ไตรมาส 4 รอบ 12 เดือน)



สรุปตัวชี้วัดรวมทั้งหมด



	PP&P Excellence	Service Excellence	People Excellence	Governance Excellence
ผ่าน	94.12 (16 ตัวชี้วัด)	62.16 (23 ตัวชี้วัด)	100 (1 ตัวชี้วัด)	92.31 (12 ตัวชี้วัด)
ไม่ผ่าน	5.88 (1 ตัวชี้วัด)	37.84 (14 ตัวชี้วัด)	0.00 (0 ตัวชี้วัด)	7.69 (1 ตัวชี้วัด)

สรุปตัวชี้วัดรายประเด็นยุทธศาสตร์

ตัวชี้วัดหลัก + ตัวชี้วัดย่อย ประเมินระดับจังหวัด ปี 2567 รวม 68 ตัวชี้วัด



Health KPIs

1. ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ Promotion Prevention & Protection Excellence (PP&P Excellence)

ตัวชี้วัด			เกณฑ์เป้าหมาย	ผลงาน
1		อัตราการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน	ไม่เกิน 17 ต่อแสนประชากร	ร้อยละ 18.81
2		ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ 86	ร้อยละ 88.25
3		เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 103	วัดผลปี 70	ประเมินไม่ได้
		ตัวชี้วัด Proxy : ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน	ร้อยละ 15	ร้อยละ 30.77
4		อัตราการคลอดมีชีพในหญิง อายุ 15-19 ปี ต่อจำนวนประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน	≤ ร้อยละ 21	ร้อยละ 12.13
5		ร้อยละของผู้สูงอายุไม่มีภาวะพึ่งพิง	ร้อยละ 96.75	ร้อยละ 98.33
6		ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ		
	6.1	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	≥ ร้อยละ 50	ร้อยละ 96.39
	6.2	ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	≥ ร้อยละ 60	ร้อยละ 88.57
7		ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุ ผ่านเกณฑ์คุณภาพการให้บริการ	≥ ร้อยละ 50	ร้อยละ 100
8		อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน	ร้อยละ 71	ร้อยละ 95.45
9		ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ	2 ขั้นตอน	2 ขั้นตอน
10		ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินและ การจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Emergency Care System and Public Health Emergency Management)	4 ขั้นตอน	4 ขั้นตอน
11		ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือความดันโลหิตสูง		
	11.1	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	≥ ร้อยละ 72	ร้อยละ 92.03
	11.2	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	≥ ร้อยละ 85	ร้อยละ 96.76
12		ร้อยละของจังหวัดต้นแบบการดำเนินงานตาม พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562	3 ขั้นตอน	3 ขั้นตอน
13		ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต	ร้อยละ 60	ร้อยละ 100
14		ร้อยละสถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายกำหนด	ร้อยละ 40	ร้อยละ 40.02
15		ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป)	ร้อยละ 60	ร้อยละ 100



Health KPIs

2. บริการเป็นเลิศ Service Excellence

ตัวชี้วัด			เกณฑ์เป้าหมาย	ผลงาน
16		จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562	ร้อยละ 52	ร้อยละ 70.31
17		ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน	ร้อยละ 80	ร้อยละ 139.22
18		อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และได้รับการรักษาใน Stroke Unit		
	18.1	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke : I60-I69)	< ร้อยละ 7	ร้อยละ 9.88
	18.2	ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการ	≥ ร้อยละ 80	ร้อยละ 80.48
19		อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยโรคปอดรายใหม่	ร้อยละ 88	ร้อยละ 85.80
20		อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยโรคปอดรายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	ร้อยละ 85	ร้อยละ 87.09
21		ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านตามเกณฑ์พัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU province) ที่กำหนด	2 ขั้นตอน	2 ขั้นตอน
22		อุบัติการณ์ผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด	ต่ำกว่าอุบัติการณ์เฉลี่ยของ รพ.ในระดับเดียวกัน	ต่ำกว่าอุบัติการณ์เฉลี่ยของ รพ.ในระดับเดียวกัน ร้อยละ 55.41
23		อัตราการตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน	< 3.60 ต่อ 1,000 ทารกแรกเกิดมีชีวิต	ร้อยละ 3.23
24		ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ	≥ ร้อยละ 70	ร้อยละ 83.71
25		ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (community base)	ร้อยละ 10	ร้อยละ 18.64
26		ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับ การรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ 40	ร้อยละ 39.30
27		ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีอาการทุเลาในการติดตาม 6 เดือน	ร้อยละ 55	ร้อยละ 88.74
28		อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ		
	28.1	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	≤ ร้อยละ 8.0	ร้อยละ 8.94
	28.2	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี	ร้อยละ 90	ร้อยละ 94.63



Health KPIs

2. บริการเป็นเลิศ Service Excellence

ตัวชี้วัด			เกณฑ์เป้าหมาย	ผลงาน
29		อัตราการผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	< ร้อยละ 26	ร้อยละ 37.51
30		อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการให้การรักษามาตรฐานเวลาที่กำหนด		
	30.1	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย เฉียบพลันชนิด STEMI	< ร้อยละ 9	ร้อยละ 6.33
	30.2	ร้อยละของการให้การรักษามะเร็ง STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด		
		30.2.1 ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	≥ ร้อยละ 60	ร้อยละ 40.00
		30.2.2 ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับการทำ Primary PCI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	≥ ร้อยละ 60	ร้อยละ 56.07
31		ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง		
	31.1	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	≥ ร้อยละ 60	ร้อยละ 48.34
	31.2	ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่องกล้อง Colposcopy	≥ ร้อยละ 70	ร้อยละ 81.54
	31.3	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง	≥ ร้อยละ 50	ร้อยละ 69.95
	31.4	ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ผิดปกติ) ได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy	≥ ร้อยละ 50	ร้อยละ 61.46
32		ร้อยละผู้ป่วยไตเรื้อรัง stage 5 รายใหม่ ลดลงน้อยกว่าร้อยละ 10 จากปีงบประมาณก่อนหน้า	ลดลงร้อยละ 10	ลดลงร้อยละ -1.66
33		อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตายต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S)	เพิ่มขึ้นร้อยละ 20 จากอัตราส่วนในปี 2566	เพิ่มขึ้นร้อยละ 50
34		ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)	ร้อยละ 60	ร้อยละ 69.12
35		ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care * ได้รับการบริบาลฟื้นฟูสภาพและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน		
	35.1	ร้อยละของ ผู้ป่วย Intermediate care*ได้รับการบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลางและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index =20 ก่อนครบ 6 เดือน	≥ ร้อยละ 85	ร้อยละ 88.82
	35.2	ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care (ผู้ป่วยใน) มีค่าคะแนน Barthel index เพิ่มขึ้นอย่างน้อย 2 คะแนน เมื่อได้รับการบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลางในหอผู้ป่วย IMC ward/bed	≥ ร้อยละ 60	ร้อยละ 47.98
	35.3	ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care (ผู้ป่วยนอก) ได้รับการบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลางจำนวนมากกว่าหรือเท่ากับ 6 ครั้ง ภายในระยะเวลา 6 เดือน	≥ ร้อยละ 50	ร้อยละ 11.87



Health KPIs
2. บริการเป็นเลิศ Service Excellence

ตัวชี้วัด			เกณฑ์เป้าหมาย	ผลงาน
36		ระดับความสำเร็จของการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์		
	36.1	ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์	ร้อยละ 5	ร้อยละ 3.74
	36.2	ร้อยละของผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์	เพิ่มขึ้นร้อยละ 60	เพิ่มขึ้นร้อยละ 68.36
	36.3	จำนวนงานวิจัยและการจัดการความรู้ด้านกัญชาทางการแพทย์ของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	ไม่อยู่ในกลุ่มเป้าหมาย	ไม่อยู่ในกลุ่มเป้าหมาย
		36.3.1 หน่วยงานตามกลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์	ระดับกรม	ระดับกรม
		36.3.2 หน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แยกตามเขตสุขภาพ (12 เขต)	ระดับเขต	ระดับเขต
37		อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 (ทั้งที่ ER และ Admit)	< ร้อยละ 10	ร้อยละ 9.81
38		ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	≥ ร้อยละ 27	ร้อยละ 9.77
39		อัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมอง (traumatic brain injury mortality)	< ร้อยละ 5	ร้อยละ 35.71
40		ร้อยละผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ และพระราชานุเคราะห์ ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ	≥ ร้อยละ 70	ร้อยละ 100
41		อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยว เชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด	ร้อยละ 20	0
42		ร้อยละของศูนย์เวลเนส (Wellness Center) / แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร ให้มีคุณค่าและมูลค่าสูงเพิ่มขึ้น	ระดับประเทศ	12 แห่ง



Health KPIs

3. บุคลากรเป็นเลิศ People Excellence

ตัวชี้วัด			เกณฑ์เป้าหมาย	ผลงาน
43		ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ	ตำแหน่งว่างคงเหลือไม่เกินร้อยละ 4	ร้อยละ 2.73
44		หน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ (ระดับจังหวัด/เขตสุขภาพ/กรม)		
	44.1	หน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพระดับจังหวัด	2 ขั้นตอน	ระดับประเทศ
	44.2	หน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพระดับเขตสุขภาพ	ระดับเขต	ระดับเขต
	44.3	หน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพระดับกรม	ระดับกรม	ระดับกรม

4. บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล Governance Excellence

ตัวชี้วัดร้อยละ 10			เกณฑ์เป้าหมาย	ผลงาน
45		ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์ การประเมิน ITA	ระดับส่วนกลาง	ระดับส่วนกลาง
46		ร้อยละของส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การตรวจสอบและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน		
	46.1	ร้อยละของส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การตรวจสอบ	ร้อยละ 84	ร้อยละ 100
	46.2	ร้อยละของส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์ประเมินผลระบบการควบคุมภายใน	ร้อยละ 84	ร้อยละ 88.88
47		ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ที่กำหนด(ส่วนกลางและส่วนภูมิภาค)	2 ขั้นตอน	2 ขั้นตอน
48		ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3		
	48.1	ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
	48.2	ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค และ กรมสุขภาพจิต มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3	ไม่อยู่ในกลุ่มเป้าหมาย	ไม่อยู่ในกลุ่มเป้าหมาย
	48.3	ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3	ร้อยละ 92	ร้อยละ 100



Health KPIs

4. บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล Governance Excellence

ตัวชี้วัดร้อยละ 10			เกณฑ์เป้าหมาย	ผลงาน
49		สถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์การประเมินตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)		
	49.1	ร้อยละของสถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ขั้นพื้นฐาน (The must)		
		49.1.1 ร้อยละสถานบริการ ระดับ รพศ./รพท. ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นพื้นฐาน (The must)	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80	ร้อยละ 100
		49.1.2 ร้อยละสถานบริการ ระดับ รพช. ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นพื้นฐาน (The must)		
	49.2	จำนวนสถานบริการต้นแบบของเขตสุขภาพที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นสูง (The best)	ร้อยละ 30	ร้อยละ 100
		49.2.1 ร้อยละของสถานบริการ ระดับ รพศ./รพท. ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นสูง (The best)	ร้อยละ 10	ร้อยละ 70.00
		49.2.2 ร้อยละของสถานบริการ ระดับ รพช. ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นสูง (The best)		
50		จังหวัดที่มีบริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด	2 ขั้นตอน	2 ขั้นตอน
51		ร้อยละของโรงพยาบาลที่ยื่นขอรับรอง HAIT	ร้อยละ 10	ยังไม่ดำเนินการ
52		ความแตกต่างการใช้สิทธิ เมื่อไปใช้บริการผู้ป่วยในของผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (compliance rate)	ระดับประเทศ	ระดับประเทศ
53		ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน		
	53.1	ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน (ระดับ 7)	ระดับ 7 ≤ ร้อยละ 1	ไม่มีวิกฤตทางการเงิน
	53.2	ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน (ระดับ 6)	ระดับ 6 ≤ ร้อยละ 2	ไม่มีวิกฤตทางการเงิน
54		จำนวนนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่หรือ ที่พัฒนาต่อยอด	ระดับประเทศ	ระดับประเทศ



Health KPIs ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์

1. ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ Promotion Prevention & Protection Excellence (PP&P Excellence)

ตัวชี้วัด			เกณฑ์เป้าหมาย	ผลงาน
1		อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน	ไม่เกิน 17 ต่อแสนประชากร	ร้อยละ 18.79

2. บริการเป็นเลิศ Service Excellence

ตัวชี้วัด			เกณฑ์เป้าหมาย	ผลงาน
18		อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และได้รับการรักษาใน Stroke Unit		
	18.1	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke : I60-I69)	< ร้อยละ 7	ร้อยละ 9.88
19		อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	ร้อยละ 88	ร้อยละ 85.80
26		ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับ การรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ 40	ร้อยละ 39.30
28		อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ		
	28.1	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	≤ ร้อยละ 8.0	ร้อยละ 8.94
		30.2.2 ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับการทำ Primary PCI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	≥ ร้อยละ 60	
29		อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	< ร้อยละ 26	ร้อยละ 37.51
30		อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการให้การรักษาตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด		
	30.2	ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด		
		30.2.1 ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	≥ ร้อยละ 60	ร้อยละ 40.00
31		ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง		
	31.1	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	≥ ร้อยละ 60	ร้อยละ 48.34



Health KPIs ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์

2. บริการเป็นเลิศ Service Excellence

ตัวชี้วัด			เกณฑ์เป้าหมาย	ผลงาน
35		ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care * ที่ได้รับการบริบาลฟื้นฟูสภาพและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน		
	35.2	ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care (ผู้ป่วยใน) มีค่าคะแนน Barthel index เพิ่มขึ้นอย่างน้อย 2 คะแนน เมื่อได้รับการบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลางในหอผู้ป่วย IMC ward/bed	≥ ร้อยละ 60	ร้อยละ 47.98
	35.3	ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care (ผู้ป่วยนอก) ที่ได้รับการบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลางจำนวนมากกว่าหรือเท่ากับ 6 ครั้ง ภายในระยะเวลา 6 เดือน	≥ ร้อยละ 50	ร้อยละ 11.87
36		ระดับความสำเร็จของการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์		
	36.1	ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยาแก้ปวดทางการแพทย์	ร้อยละ 5	ร้อยละ 3.74
38		ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	≥ ร้อยละ 27	ร้อยละ 9.77
39		อัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมอง (traumatic brain injury mortality)	< ร้อยละ 5	ร้อยละ 35.71
41		อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยว เชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด	ร้อยละ 20	0

4. บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล Governance Excellence

ตัวชี้วัดร้อยละ 10			เกณฑ์เป้าหมาย	ผลงาน
51		ร้อยละของโรงพยาบาลที่ยื่นขอรับรอง HAIT	ร้อยละ 10	ยังไม่ดำเนินการ

ดาวน์โหลดเอกสาร Template ตัวชี้วัดมุ่งเน้น 2567

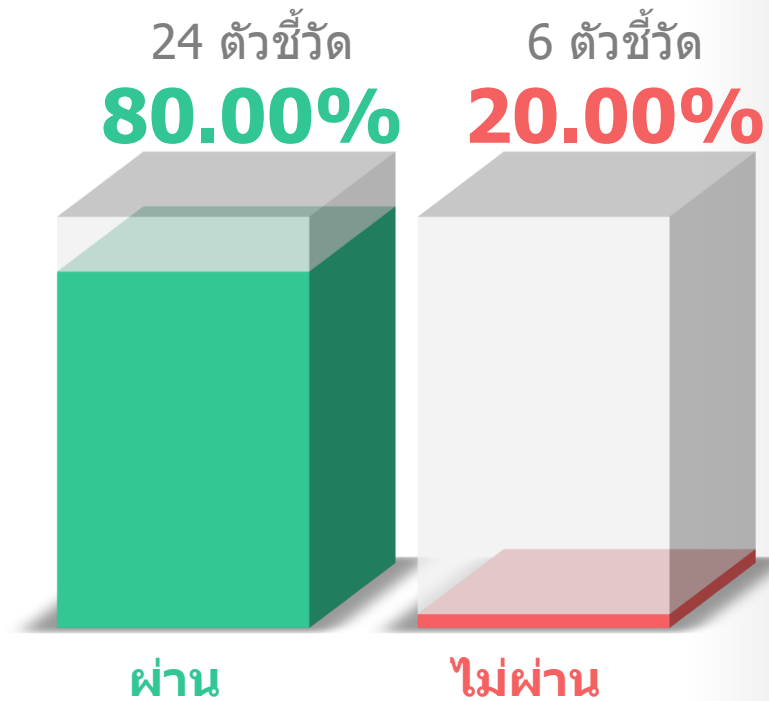


download Template ตัวชี้วัดมุ่งเน้น
<https://shorturl.asia/BdkNc>

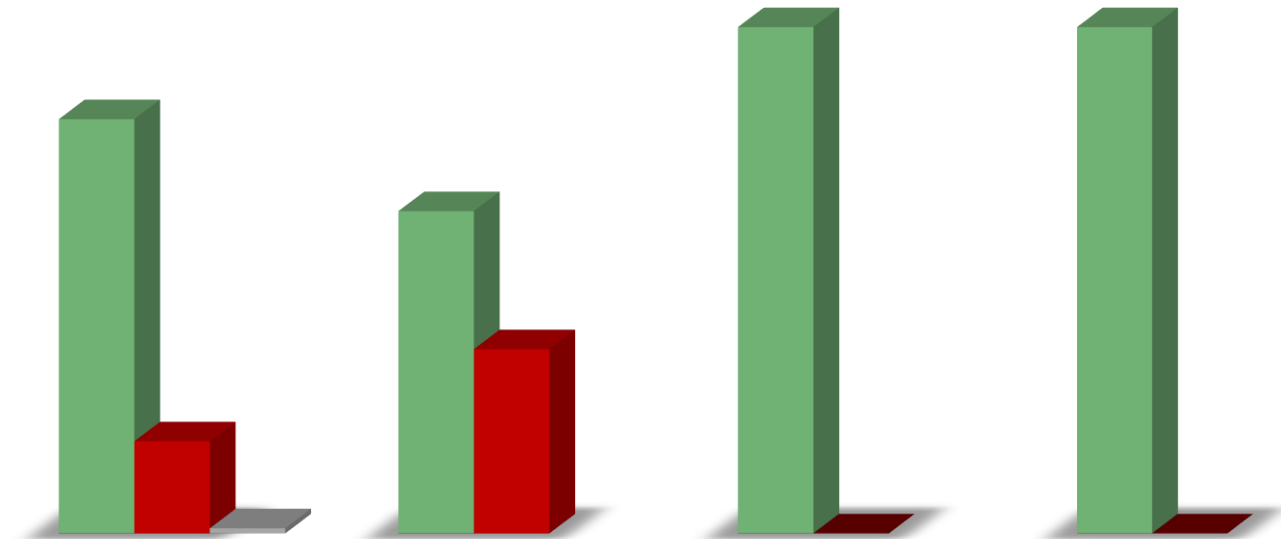


สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดมุ่งเน้น 2567

(ไตรมาส 4 รอบ 12 เดือน)



สรุปตัวชี้วัดรวมทั้งหมด



	PP&P Excellence	Service Excellence	People Excellence	Governance Excellence
■ ผ่าน	81.81 (9 ตัวชี้วัด)	63.63 (7 ตัวชี้วัด)	100 (3 ตัวชี้วัด)	100 (5 ตัวชี้วัด)
■ ไม่ผ่าน	18.18 (2 ตัวชี้วัด)	36.36 (4 ตัวชี้วัด)	0.00 (0 ตัวชี้วัด)	0.00 (0 ตัวชี้วัด)

สรุปตัวชี้วัดรายประเด็นยุทธศาสตร์

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น ปี 2567 รวม 30 ตัวชี้วัด



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

1. ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ Promotion Prevention & Protection Excellence (PP&P Excellence)

5 ตัวชี้วัด			เกณฑ์เป้าหมาย	ผลงาน
1		ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ 86	ร้อยละ 88.25
2		ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น	ร้อยละ 70	ร้อยละ 74.52
3		ร้อยละของผู้สูงอายุที่ไม่มีภาวะพึ่งพิง	ร้อยละ 96.75	ร้อยละ 98.33
4		อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน	ร้อยละ 71	ร้อยละ 95.45
5		ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ	2 ขั้นตอน	ร้อยละ 2 ขั้นตอน
6		ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	≥ ร้อยละ 72	ร้อยละ 92.03
7		ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	≥ ร้อยละ 85	ร้อยละ 96.76
8		ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต	ร้อยละ 60	ร้อยละ 100
9		ร้อยละสถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายกำหนด	ร้อยละ 45	ร้อยละ 40.02
10		อัตราความครอบคลุมการได้รับวัคซีนขั้นพื้นฐาน ตามแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของกระทรวงสาธารณสุข ในเด็กอายุครบ 1 ปี	วัคซีนทุกชนิด ≥ ร้อยละ 90 (ยกเว้น MMR ≥ ร้อยละ 95)	วัคซีนทุกชนิด > ร้อยละ 90 (วัคซีน MMR ร้อยละ 97.68)
11		ลดอัตราป่วย / อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออก		
	11.1	ลดอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก	ไม่เกินค่ามัธยฐาน (ย้อนหลัง 5 ปี)	เกินค่ามัธยฐาน ร้อยละ 111.64
	11.2	อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออก	ไม่เกิน ร้อยละ 0.1	ร้อยละ 0.14
	11.3	ร้อยละของคะแนนที่ผ่านเกณฑ์การป้องกันการโรคไข้เลือดออก	≥ ร้อยละ 80	ร้อยละ 80.30
	11.4	ร้อยละของคะแนนที่ผ่านเกณฑ์การควบคุมโรคไข้เลือดออก	≥ ร้อยละ 80	ร้อยละ 45.45
	11.5	ร้อยละของคะแนนที่ผ่านเกณฑ์มาตรการดูแลรักษาผู้ป่วยไข้เลือดออก	ร้อยละ 100	ร้อยละ 93.18



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

2. บริการเป็นเลิศService Excellence

ตัวชี้วัด			เกณฑ์เป้าหมาย	ผลงาน
12		จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562	ร้อยละ 52	ร้อยละ 70.31
13		ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับประชาชน	ร้อยละ 80	ร้อยละ 139.22
14		อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	ร้อยละ 88	ร้อยละ 85.80
15		อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	ร้อยละ 85	ร้อยละ 87.09
16		อัตราความครอบคลุมการได้รับบริการทันตสุขภาพของประชากรกลุ่มเป้าหมาย (เด็กอายุ 0-2 ปี, เด็กอายุ 3-5 ปี และผู้สูงอายุ)		
	16.1	อัตราเด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (คน) (ใช้แบบความครอบคลุม) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50	≥ ร้อยละ 50	ร้อยละ 61.37
	16.2	อัตราเด็ก 0-2 ปี ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติและ plaque control (คน) (ใช้แบบความครอบคลุม) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50	≥ ร้อยละ 50	ร้อยละ 66.15
	16.3	อัตราเด็ก 3-5 ปี ได้รับการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ (คน)(ใช้แบบความครอบคลุม) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50	≥ ร้อยละ 50	ร้อยละ 65.80
	16.4	อัตราผู้สูงอายุ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (คน) (ใช้แบบความครอบคลุม) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 40	ร้อยละ 34.87
17		ร้อยละของ อสม. มีศักยภาพในการจัดบริการปฐมภูมิขั้นพื้นฐานโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล	ร้อยละ 65	ร้อยละ 49.29
18		ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Community base)	ร้อยละ 10	ร้อยละ 18.64
19		ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีอาการทุเลาในการติดตาม 6 เดือน	ร้อยละ 55	ร้อยละ 88.74
20		ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	> ร้อยละ 60	ร้อยละ 48.34
21		อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 (ทั้งที่ ER และ Admit)	< ร้อยละ 10	ร้อยละ 9.81
22		ระดับความสำเร็จในการลดขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการประชาชน ณ ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ	2 ขั้นตอน 4 กระบวนการ	2 ขั้นตอน 4 กระบวนการ



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

3. บุคลากรเป็นเลิศ People Excellence

ตัวชี้วัด			เกณฑ์เป้าหมาย	ผลงาน
23		ร้อยละของหน่วยงานที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ	ตำแหน่งว่างคงเหลือ ไม่เกินร้อยละ 4	ร้อยละ 2.73
24		ร้อยละของการบรรจุบุคคลตำแหน่งว่างพยาบาลวิชาชีพแล้วเสร็จ	ร้อยละ 90	ร้อยละ 100
25		ร้อยละการแต่งตั้งบุคคลให้ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษแล้วเสร็จ	ร้อยละ 80	ร้อยละ 100

4. บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล Governance Excellence

ตัวชี้วัด			เกณฑ์เป้าหมาย	ผลงาน
26		ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA		
	26.1	ระดับจังหวัด	ร้อยละ 90	ร้อยละ 100
	26.2	ระดับอำเภอ	ร้อยละ 94	ร้อยละ 100
27		ร้อยละของส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การตรวจสอบ และประเมินผลระบบการควบคุมภายใน	ร้อยละ 84	ร้อยละ 88.88
28		จำนวนอำเภอที่มีการให้บริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด	2 ขั้นตอน	2 ขั้นตอน
29				
	29.1	ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน (ระดับ 7)	ระดับ 7 ≤ ร้อยละ 2	ไม่มีวิกฤตทางการเงิน
	29.2	ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน (ระดับ 6)	ระดับ 6 ≤ ร้อยละ 4	ไม่มีวิกฤตทางการเงิน
30		จำนวนโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ประเมินโรงพยาบาลอัจฉริยะ (Smart Hospital)	ระดับเงินขึ้นไป ≥ ร้อยละ 50	ร้อยละ 100



ตัวชี้วัดมุ่งเน้นที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์

2. บริการเป็นเลิศ Service Excellence

ตัวชี้วัด			เกณฑ์เป้าหมาย	ผลงาน
9		ร้อยละสถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายกำหนด	ร้อยละ 45	ร้อยละ 40.02
11		ลดอัตราป่วย / อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออก		
	11.1	ลดอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก	ไม่เกินค่ามัธยฐาน (ย้อนหลัง 5 ปี)	เกินค่ามัธยฐาน ร้อยละ 111.64
	11.2	อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออก	ไม่เกิน ร้อยละ 0.1	ร้อยละ 0.14
	11.3	ร้อยละของคะแนนที่ผ่านเกณฑ์การป้องกันการโรคไข้เลือดออก	≥ ร้อยละ 80	ร้อยละ 80.30
	11.4	ร้อยละของคะแนนที่ผ่านเกณฑ์การควบคุมโรคไข้เลือดออก	≥ ร้อยละ 80	ร้อยละ 45.45
	11.5	ร้อยละของคะแนนที่ผ่านเกณฑ์มาตรการดูแลรักษาผู้ป่วยไข้เลือดออก	ร้อยละ 100	ร้อยละ 93.18
14		อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	ร้อยละ 88	ร้อยละ 85.80
16		อัตราความครอบคลุมการได้รับบริการทันตสุขภาพของประชากรกลุ่มเป้าหมาย (เด็กอายุ 0-2 ปี, เด็กอายุ 3-5 ปี และผู้สูงอายุ)		
	16.1	อัตราเด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (คน) (ใช้แบบความครอบคลุม) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50	≥ ร้อยละ 50	ร้อยละ 61.37
	16.2	อัตราเด็ก 0-2 ปี ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติและ plaque control (คน) (ใช้แบบความครอบคลุม) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50	≥ ร้อยละ 50	ร้อยละ 66.15
	16.3	อัตราเด็ก 3-5 ปี ได้รับการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ (คน) (ใช้แบบความครอบคลุม) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50	≥ ร้อยละ 50	ร้อยละ 65.80
	16.4	อัตราผู้สูงอายุ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (คน) (ใช้แบบความครอบคลุม) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 40	ร้อยละ 34.87
17		ร้อยละของ อสม. มีศักยภาพในการจัดบริการปฐมภูมิขั้นพื้นฐานโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล	ร้อยละ 65	ร้อยละ 49.29
20		ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	> ร้อยละ 60	ร้อยละ 48.34

1

อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน



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

เกณฑ์ 2567

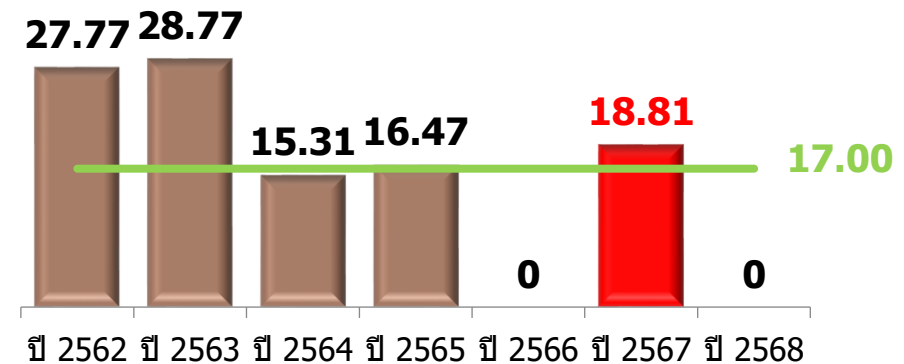
ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน



1. อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน

โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)					ผลการดำเนินงานปี 2567 เกณฑ์ไตรมาส 4 : ไม่เกิน 17 ต่อแสนประชากร		
	ปี 2562 #ตาย	ปี 2563 #ตาย	ปี 2564 #ตาย	ปี 2565 #ตาย	ปี 2566 #ตาย	LB	# ตาย	อัตรา : 100,000 LB
1. รพ.พุทธโสธร	0	2	1	1	0	2,583	1	38.71
2. รพ.บางคล้า	0	0	0	0	0	100	0	0.00
3. รพ.บางน้ำเปรี้ยว	0	0	0	0	0	348	0	0.00
4. รพ.บางปะกง	0	0	0	0	0	589	0	0.00
5. รพ.บ้านโพธิ์	0	0	0	0	0	94	0	0.00
6. รพ.พนมสารคาม	1	0	0	0	0	811	0	0.00
7. รพ.ราชสาส์น	0	0	0	0	0	12	0	0.00
8. รพ.สนามชัยเขต	0	0	0	0	0	375	0	0.00
9. รพ.แปลงยาว	1	0	0	0	0	252	0	0.00
10. รพ.ท่าตะเกียบ	0	0	0	0	0	156	0	0.00
11. รพ.คลองเขื่อน	0	0	0	0	0	-	-	-
รวม	2 (27.77)	2 (28.77)	1 (15.31)	1 (16.47)	0	5,314	1	18.81
ข้อมูล ณ วันที่ 20 กันยายน 2567								

เกณฑ์ไตรมาส 4 : ไม่เกิน 17 ต่อแสนประชากร





ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

2

ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย



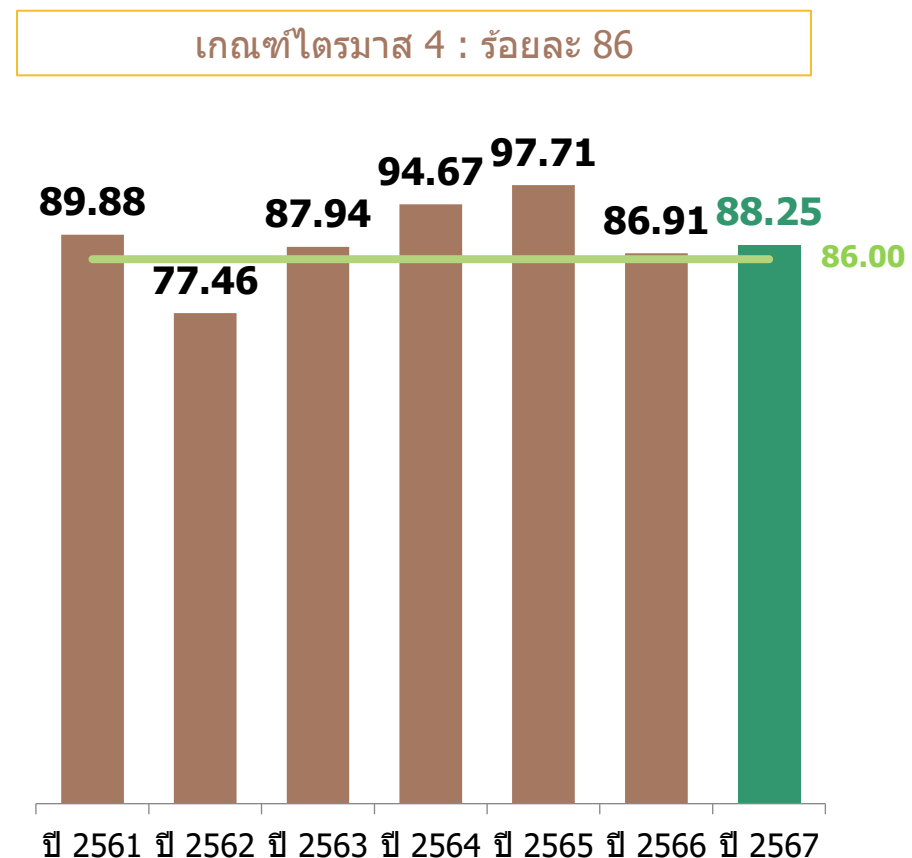
ผู้รับผิดชอบงาน : น.ส.ณิชาภา อ่ำสวัสดิ์ ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงาน : ส่งเสริมสุขภาพ
แหล่งข้อมูล : HDC
ที่มา : กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2567

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



โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)						ผลการดำเนินงานปี 2567 เกณฑ์ไตรมาส 4 : ร้อยละ 86		
	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2565	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1. รพ.พุทธโสธร	93.19	76.01	86.15	96.11	96.53	87.08	2,549	2,150	84.35
2. รพ.บางคล้า	90.82	82.54	90.05	96.24	97.16	84.00	738	694	94.34
3. รพ.บางน้ำเปรี้ยว	86.77	75.49	95.02	94.70	99.01	87.86	2,735	2,440	89.21
4. รพ.บางปะกง	77.35	73.60	73.00	94.85	95.70	86.68	1,777	1,577	88.75
5. รพ.บ้านโพธิ์	94.46	81.69	82.44	95.37	97.52	90.38	817	732	89.60
6. รพ.พนมสารคาม	92.06	75.76	86.68	93.33	97.62	86.23	2,245	1,910	85.08
7. รพ.ราชสาส์น	83.70	80.46	90.00	93.71	98.62	85.97	353	319	90.37
8. รพ.สนามชัยเขต	93.89	77.02	88.73	94.56	98.85	91.15	1,674	1,521	90.86
9. รพ.แปลงยาว	89.25	81.93	94.48	93.95	98.54	79.08	780	687	88.08
10. รพ.ท่าตะเกียบ	94.82	79.81	94.46	87.80	97.84	86.23	1,073	973	90.68
11. รพ.คลองเขื่อน	96.00	83.38	96.16	91.70	99.35	79.79	234	212	90.60
รวม	89.88	77.46	87.94	94.67	97.71	86.91	14,975	13,215	88.25
ข้อมูล ณ วันที่ 20 กันยายน 2567									



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

3

เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 103

ตัวชี้วัด Proxy : 3.1 ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น : 3.2 ร้อยละของเด็กปฐมวัย(0-5 ปี) ที่ได้รับการคัดกรองแล้ว พบว่ามีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น



เกณฑ์ 2567

ตัวชี้วัด

ผู้รับผิดชอบงาน : นางวันดี ทับทิมทอง **ตำแหน่ง** : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ/นางสาวสุธาภรณ์ ถาวรบุรณทรัพย์ **ตำแหน่ง** : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มงาน : สำนักงานเลขานุการฯ / กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรคสุขภาพจิตและยาเสพติด
แหล่งข้อมูล : HDC
ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิตและยาเสพติด สสจ.จะเข้เชิงเทรา
การวัดผล : ระดับประเทศ

	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
3. เด็กไทยสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 100	วัดผลปี 70			
3.1 เข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน KPI	-	ร้อยละ 11	ร้อยละ 13	ร้อยละ 15
3.2 ได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น (0-5 ปี) มุ่งเน้น	ร้อยละ 30	ร้อยละ 45	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น 3.2

3. ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสมวัย วัดผลปี 70

3.1 ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการพัฒนาการและสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน

3.2 ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้ว พบว่ามีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น

✓ผ่าน 3.1,
3.2 มุ่งเน้น○ประเมินไม่ได้
3.

3.2 ตัวชี้วัดมุ่งเน้น				3.1 KPI		
โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)	3.2 ผลการดำเนินงานปี 2567 เกณฑ์ไตรมาส 4 : ร้อยละ 70			3.1 ผลการดำเนินงานปี 2567 เกณฑ์ไตรมาส 4 : ร้อยละ 15	
	ปี 2566	พัฒนาการล่าช้า	กระตุ้นด้วย TEDA4I	ร้อยละ	เข้าถึงบริการพัฒนาการฯ	ร้อยละ
1. รพ.พุทธโสธร	0.00	41	27	65.85	3	11.11
2. รพ.บางคล้า	0.00	8	6	75.00	1	16.67
3. รพ.บางน้ำเปรี้ยว	0.00	39	28	71.79	13	46.43
4. รพ.บางปะกง	0.00	13	11	84.62	0	0.00
5. รพ.บ้านโพธิ์	0.00	8	7	87.50	2	28.57
6. รพ.พนมสารคาม	0.00	16	15	93.75	3	20.00
7. รพ.ราชสาส์น	0.00	2	2	100.00	1	50.00
8. รพ.สนามชัยเขต	0.00	5	1	20.00	0	0.00
9. รพ.แปลงยาว	0.00	7	6	85.71	3	50.00
10. รพ.ท่าตะเกียบ	25.00	17	14	82.35	10	71.43
11. รพ.คลองเขื่อน	0.00	1	0	0.00	0	0.00
รวม	4.35	157	117	74.52	36	30.77
ข้อมูล ณ วันที่ 23 กันยายน 2567						

4

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



ผู้รับผิดชอบงาน : นางสาวสุวรรณา เกรียงไกรศักดิ์ดา ตำแหน่ง : เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
กลุ่มงาน : ส่งเสริมสุขภาพ
แหล่งข้อมูล : HDC
ที่มา : กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

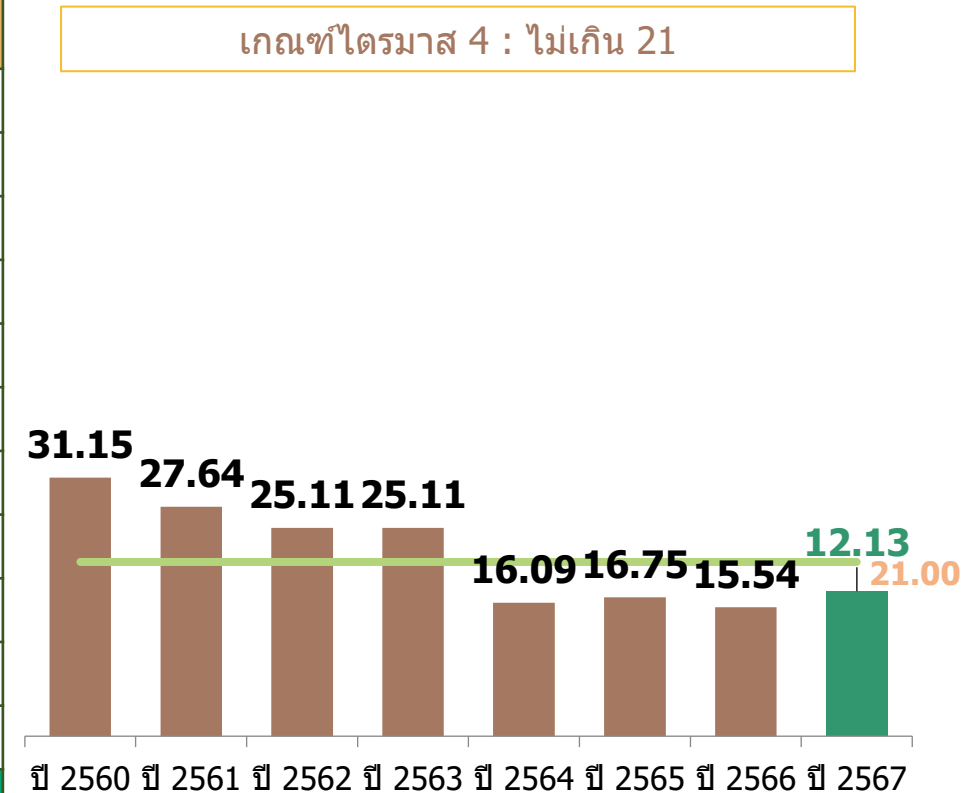
เกณฑ์ 2567

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
ไม่เกิน 21	ไม่เกิน 21	ไม่เกิน 21	ไม่เกิน 21



4. อัตราการคลอดมีชีพในหญิง อายุ 15-19 ปี ต่อจำนวนประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน

โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)							ผลการดำเนินงานปี 2567 เกณฑ์ไตรมาส 4 : ไม่เกิน 21		
	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	หญิงอายุ 15-19 ปี	เกิดมีชีพ	อัตรา การคลอด ต่อพัน
1. รพ.พุทธโสธร	19.73	14.73	21.33	21.33	15.16	12.31	16.36	3,610	41	11.36
2. รพ.บางคล้า	18.89	25.13	19.97	19.97	9.03	10.05	6.12	1,147	14	12.21
3. รพ.บางน้ำเปรี้ยว	31.42	28.19	32.2	32.2	15.59	18.45	20.09	2,903	44	15.16
4. รพ.บางปะกง	22.34	20.68	13.24	13.24	19.66	13.64	11.99	2,295	21	9.15
5. รพ.บ้านโพธิ์	25.35	21.11	11.69	11.69	12.11	19.79	14.13	1,235	10	8.1
6. รพ.พนมสารคาม	39.06	35.97	28.47	28.47	17.86	21.18	10.82	2,182	31	14.21
7. รพ.ราชสาส์น	38.78	23.05	31.98	31.98	9.2	27.03	6.01	335	5	14.93
8. รพ.สนามชัยเขต	54.24	53.9	41.65	41.65	20.36	17.93	21.09	2,244	25	11.14
9. รพ.แปลงยาว	33.81	30.37	21.49	21.49	17.16	18.49	13.79	1,334	20	14.99
10. รพ.ท่าตะเกียบ	54.5	38.62	30.73	30.73	15.12	20.17	22.04	1,231	11	8.94
11. รพ.คลองเขื่อน	24.73	20.27	20.91	20.91	13.11	13.45	14.76	279	6	21.51
รวม	31.15	27.64	25.11	25.11	16.09	16.75	15.54	18,795	228	12.13
ข้อมูล ณ วันที่ 23 กันยายน 2567										



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

5

ร้อยละของผู้สูงอายุไม่มีภาวะพึ่งพิง



ผู้รับผิดชอบงาน : นางกฤษณา ปั่นศิริ ตำแหน่ง : เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
นางสาวศันสนีย์ ย่องใย ตำแหน่ง : นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
กลุ่มงาน : ส่งเสริมสุขภาพ
แหล่งข้อมูล : HDC Service
ที่มา : กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2567

	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4 60.00
KPI	1. ชี้แจงการดำเนินงาน/แนวทางการดำเนินงาน 2. พื้นที่มีแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานดูแลและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ 3. พัฒนาศักยภาพบุคลากร/ภาคีเครือข่าย/ผู้ปฏิบัติงานระดับพื้นที่ 4. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (ADL)	ผู้สูงอายุได้รับการประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (ADL) ร้อยละ 50	ผู้สูงอายุได้รับการประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (ADL) ร้อยละ 60	1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (ADL) ร้อยละ 80 2. ผู้สูงอายุที่ไม่มีภาวะพึ่งพิง ร้อยละ 96.75
มุ่งเน้น	1. ชี้แจงการดำเนินงาน/แนวทางการดำเนินงาน 2. พื้นที่มีแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานดูแลและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ 3. พัฒนาศักยภาพบุคลากร/ภาคีเครือข่าย/ผู้ปฏิบัติงานระดับพื้นที่ 4. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (ADL) ร้อยละ 30	ผู้สูงอายุได้รับการประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (ADL) ร้อยละ 60	ผู้สูงอายุได้รับการประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (ADL) ร้อยละ 80	1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (ADL) ร้อยละ 80 2. ผู้สูงอายุที่ไม่มีภาวะพึ่งพิง ร้อยละ 96.75



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

5. ร้อยละของผู้สูงอายุไม่มีภาวะพึ่งพิง

✓ ผ่าน
KPI , มุ่งเน้น

	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงานปี 2567			
		เกณฑ์ไตรมาส 4 KPI : 1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (ADL) ร้อยละ 80 2. ผู้สูงอายุที่ไม่มีภาวะพึ่งพิง ร้อยละ 96.75 เกณฑ์ไตรมาส 4 มุ่งเน้น : 1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (ADL) ร้อยละ 80 2. ผู้สูงอายุที่ไม่มีภาวะพึ่งพิง ร้อยละ 96.75			
		คัดกรอง (คน)	ร้อยละ	ไม่มีภาวะพึ่งพิง (คน)	ร้อยละ
1. เมืองฉะเชิงเทรา	27,276	25,949	95.13	25,572	98.55
2. บางคล้า	9,916	8,883	89.58	8,699	97.93
3. บางน้ำเปรี้ยว	15,260	14,501	95.03	14,236	98.17
4. บางปะกง	16,232	15,882	97.84	15,557	97.95
5. บ้านโพธิ์	10,717	9,283	86.62	9,218	99.30
6. พนมสารคาม	15,121	12,232	80.89	11,905	97.33
7. ราชสาส์น	2,362	2,142	90.69	2,089	97.53
8. สนามชัยเขต	11,194	9,643	86.14	9,557	99.11
9. แปลงยาว	7,332	6,661	90.85	6,563	98.53
10. ท่าตะเกียบ	5,876	5,441	92.6	5,361	98.53
11. คลองเขื่อน	2,962	2,486	83.93	2,453	98.67
รวม	124,248	113,103	91.03	111,210	98.33

ข้อมูล ณ วันที่ 23 กันยายน 2567

6

ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อม และได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ

- ตัวชี้วัดย่อย : 6.1) ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ
- 6.2) ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ



ผู้รับผิดชอบงาน : นางกฤษฎา ปันศิริ ตำแหน่ง : เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
นางสาวอุมาพร โสมสุขสวัสดิ์ ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มงาน : ส่งเสริมสุขภาพ
แหล่งข้อมูล : การประเมินตนเองผ่านโปรแกรมของสถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราช
ญาณสังวร เพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์
ที่มา : กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2567

ตัวชี้วัด	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
6.1 ภาวะสมองเสื่อม	-	≥ ร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 45	≥ ร้อยละ 50
6.2 ภาวะหกล้ม	-	≥ ร้อยละ 50	≥ ร้อยละ 55	≥ ร้อยละ 60



- 6.1) ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ
- 6.2) ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ

ที่	โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)				ผลการดำเนินงานปี 2567 (รายไตรมาส : ไม่พินยอด) เกณฑ์ไตรมาส 4 : 6.1 ≥ ร้อยละ 50 6.2 ≥ ร้อยละ 60					
		สมองเสื่อม	หกล้ม	สมองเสื่อม	หกล้ม	สมองเสื่อม (6.1)			หกล้ม (6.2)		
		ปี 2565		ปี 2566		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	รพ.พุทธโสธร(A)	64.70	49.10	100	100	17	14	82.35	5	5	100
2.	รพ.บางคล้า(F2)			100	100	8	8	100	19	19	100
3.	รพ.บางน้ำเปรี้ยว (F1)			100	100	6	6	100	6	6	100
4.	รพ.บางปะกง (F1)			100	100	3	3	100	0	0	0
5.	รพ.บ้านโพธิ์ (F2)			13.51	8.33	4	4	100	24	24	100
6.	รพ.พนมสารคาม (M2)	100	100	100	100	39	39	100	39	39	100
7.	รพ.ราชสาส์น (F2)			41.67	100	2	2	100	1	1	100
8.	รพ.สนามชัยเขต (M2)	100	100	100	100	0	0	0	16	0	0
9.	รพ.แปลงยาว (F2)			23.08	91.30	1	1	100	6	6	100
10.	รพ.ท่าตะเกียบ (F2)			100	100	2	2	100	7	7	100
11.	รพ.คลองเขื่อน (F3)			100	100	1	1	100	15	15	100
รวม		413 (89.78)	1,111 (84.87)	425 (88.36)	1,017 (88.36)	83	80	96.39	140	124	88.57
ข้อมูล ณ วันที่ 27 กันยายน 2567											

7

ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุ ผ่านเกณฑ์คุณภาพการให้บริการ



ผู้รับผิดชอบงาน : นางกฤษณา ปั่นศิริ ตำแหน่ง : เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
นางสาวอุมาพร โสมสุขสวัสดิ์ ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มงาน : ส่งเสริมสุขภาพ
แหล่งข้อมูล : -
ที่มา : กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2567

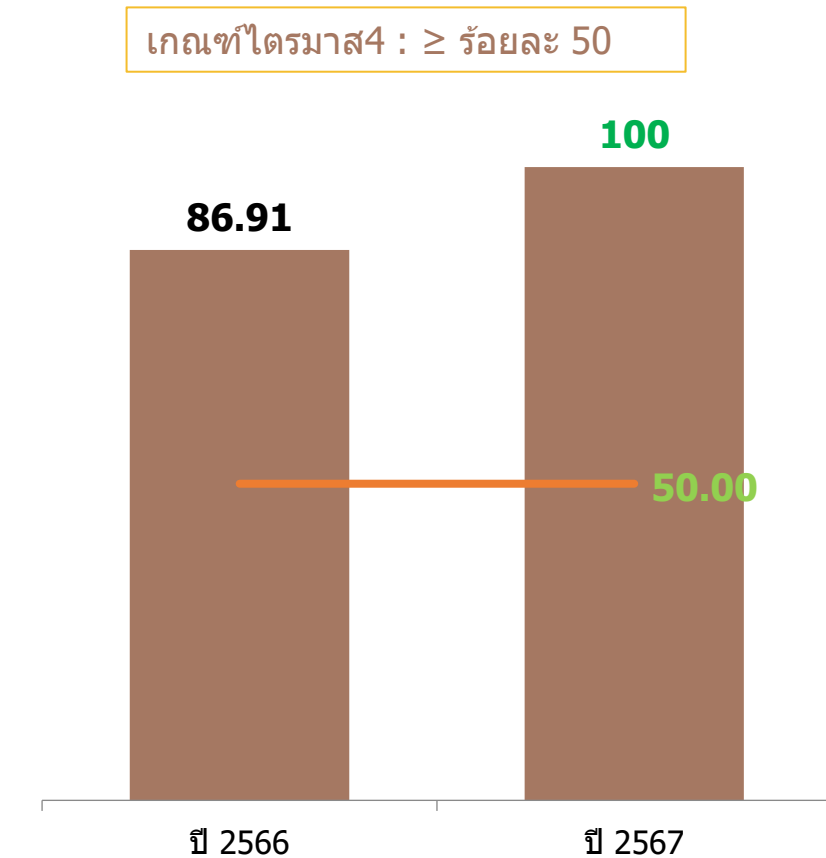
ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
-	≥ ร้อยละ 30	≥ ร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 50



7. ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพการให้บริการ

โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)	ผลการดำเนินงานปี 2567 เกณฑ์ไตรมาส 4 : $\geq$ ร้อยละ 50		
	ปี 2566	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1. รพ.พุทธโสธร	ไม่ผ่าน	1	1	100
2. รพ.บางคล้า	ไม่ผ่าน	1	1	100
3. รพ.บางน้ำเปรี้ยว	ไม่ผ่าน	1	1	100
4. รพ.บางปะกง	ผ่าน	1	1	100
5. รพ.บ้านโพธิ์	ไม่ผ่าน	1	1	100
6. รพ.พนมสารคาม	ผ่าน	1	1	100
7. รพ.ราชสาส์น	ไม่ผ่าน	1	1	100
8. รพ.สนามชัยเขต	ไม่ผ่าน	1	1	100
9. รพ.แปลงยาว	ผ่าน	1	1	100
10. รพ.ท่าตะเกียบ	ไม่ผ่าน	1	1	100
11. รพ.คลองเขื่อน	ไม่ผ่าน	1	1	100
รวม	3 โรงพยาบาล (27.27)	11	11	100

ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2567





ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

8

อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน



ผู้รับผิดชอบงาน : นางสาวจกมลทิพย์ บ้านเป้า ตำแหน่ง : นักทรัพยากรบุคคล
กลุ่มงาน : ส่งเสริมสุขภาพ
แหล่งข้อมูล : <https://sasukoonchai.anamai.moph.go.th/sasukmap.php>
ที่มา : กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2567

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
ผู้เข้าร่วมกิจกรรม ร้อยละ 25 (133 คน)	ผู้เข้าร่วมกิจกรรม ร้อยละ 50 (266 คน)	ผู้เข้าร่วมกิจกรรม ร้อยละ 75 (399 คน)	- ผู้เข้าร่วมกิจกรรม ร้อยละ 80 - อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพ ร้อยละ 71



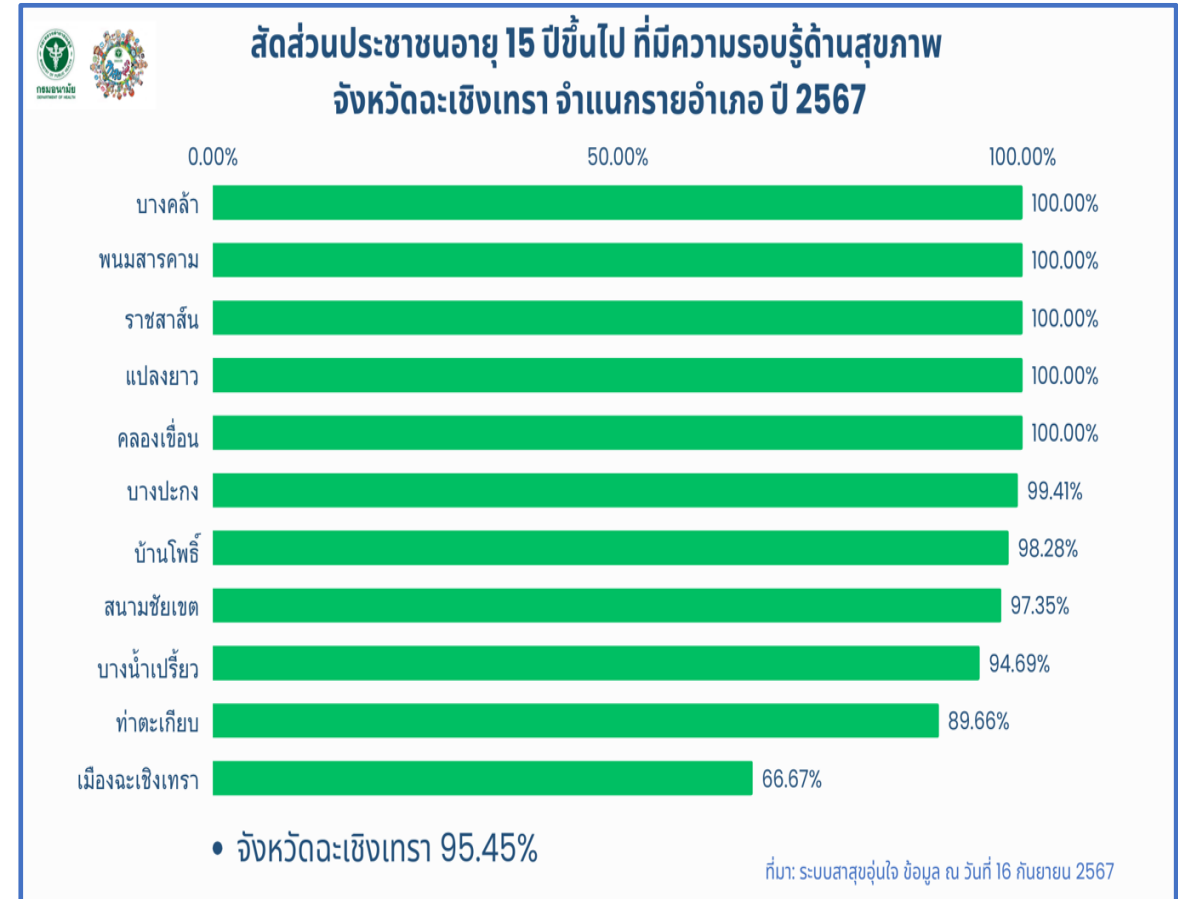
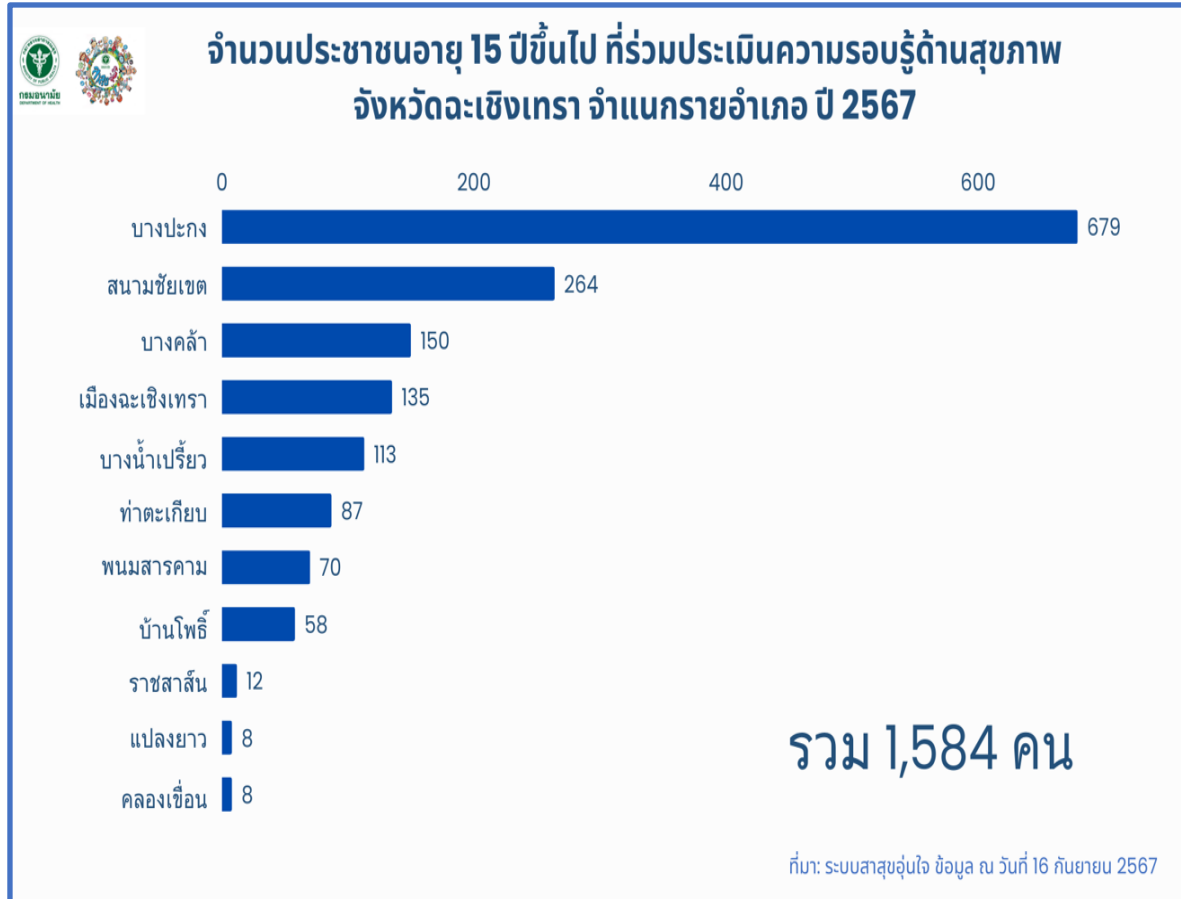
ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

8. อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน

✓ ผ่าน
KPI , มุ่งเน้น

อำเภอ	ข้อมูลในอดีต Baseline Data (อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพ)	ผลการดำเนินงานปี 2567 เกณฑ์ไตรมาส 4 : - ผู้เข้าร่วมกิจกรรม ร้อยละ 80 - อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพ ร้อยละ 71						
	ปี 2566 (ร้อยละ)	เป้าหมาย ปี 67 จำนวน (คน)	เป้าหมาย ไตรมาส 4 จำนวน (คน)	จำนวนผู้เข้าร่วม กิจกรรม (คน)	ร้อยละ	ประเมินรอบรู้ สุขภาพ (คน)	รอบรู้สุขภาพ (คน)	ร้อยละ
1. เมืองฉะเชิงเทรา	87.88	123	98	156	159.18	135	90	66.67
2. บางคล้า	100	40	32	147	459.38	150	115	100
3. บางน้ำเปรี้ยว	90.48	80	64	158	246.88	113	107	94.69
4. บางปะกง	100	80	64	1874	2,928.13	679	675	99.41
5. บ้านโพธิ์	92.94	30	24	381	1,587.50	58	57	98.28
6. พนมสารคาม	76.21	60	48	170	354.17	70	70	100
7. ราชสาส์น	100	10	8	13	162.50	12	12	100
8. สนามชัยเขต	91.28	50	40	282	705.00	264	257	97.35
9. แพลงยาว	100	30	24	21	87.50	8	8	100
10. ท่าตะเกียบ	92.7	20	16	87	543.75	87	78	89.66
11. คลองเขื่อน	100	10	8	341	4,262.50	8	8	100
รวม	91.69	533	426	3,630	852.11	1,584	1,512	95.45
ข้อมูล ณ วันที่ 24 กันยายน 2567								

8. อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน (ร้อยละ 71)



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

9

ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมิน
การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ



ผู้รับผิดชอบงาน : นางสาวนฤมล พรหมบุญ ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มงาน : พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
แหล่งข้อมูล : จากการเก็บข้อมูลของกลุ่มงาน
ที่มา : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2567

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
1. มีคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอที่เป็นปัจจุบัน และมีการประชุมคัดเลือกประเด็นสำคัญตามบริบทของพื้นที่เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต อย่างน้อย 2 ประเด็น เพื่อวางแผนการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหา และบันทึกประเด็นผ่านโปรแกรม CL UCCARE	1. มีคณะทำงาน (ย่อย) ตามประเด็นวางแผนแนวทางในการขับเคลื่อนประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามที่กำหนด และมีการบริหารจัดการบูรณาการทรัพยากร (คน เงิน ของ ความรู้ ข้อมูล) ของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน	1. คณะทำงาน ดำเนินงานและประเมินผลการดำเนินงานด้วยตนเอง ผ่านระบบ CL UCCARE 2. มีการติดตามการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยใช้กระบวนการเฝ้าระวังเสริมพลังของทีมระดับจังหวัด และระดับประเทศ	1.คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอมีการผลักดันประเด็นที่คล้ายคลึงกันในแต่ละอำเภอเพื่อเป็นประเด็นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตร่วมกันในระดับจังหวัด 2. ผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 87

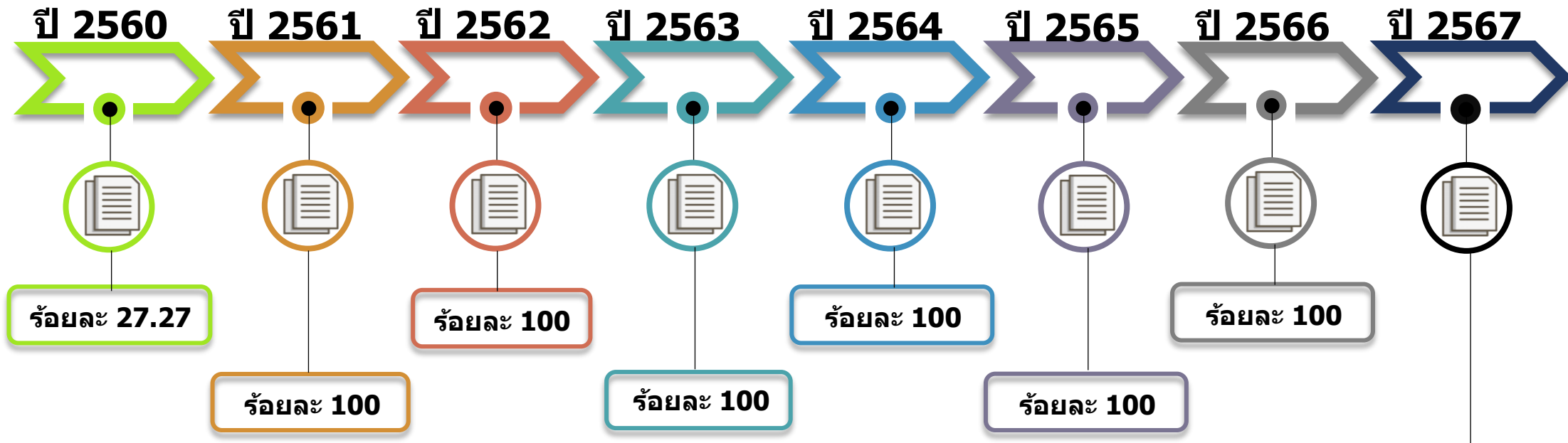


ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

9. ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

✓ ผ่าน
KPI , มุ่งเน้น

ผลการดำเนินงาน



เกณฑ์ไตรมาส 4

- คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอมีการผลักดันประเด็นที่คล้ายคลึงกันในแต่ละอำเภอเพื่อเป็นประเด็นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตร่วมกันในระดับจังหวัด
- ผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 87

ผลการดำเนินงาน

- คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอมีการผลักดันประเด็นร่วมกันระดับจังหวัด ได้แก่ 1.) สุขภาพจิต ยาเสพติด และ 2.) การดูแลกลุ่มเปราะบาง เป็นประเด็นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตร่วมกันในระดับจังหวัด
- ผลการดำเนินงานการประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 100

ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2567

10

ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินและ การจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Emergency Care System and Public Health Emergency Management)

ผู้รับผิดชอบงาน : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด , กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ , กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค และเภสัชสาธารณสุข, กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล, กลุ่มงานบริหารทั่วไป

แหล่งข้อมูล : จากการเก็บข้อมูลของกลุ่มงาน

ที่มา : สสจ.ฉะเชิงเทรา

การวัดผล : ระดับจังหวัด

คะแนน : (ปานกลาง 1 – 4 คะแนน) (ดี 5 – 8 คะแนน) (ดีมาก 9 – 12 คะแนน)

ผ่านเกณฑ์ : ระดับดีมาก 9 -12 คะแนน



10. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินและการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Emergency Care System and Public Health Emergency Management)

✓ ผ่าน

ที่	เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	คะแนน	เป้าหมายดำเนินการ		
			6 M	9 M	12 M
ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน					
การพัฒนาระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS : Injury Surveillance) / Pher Plus เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานความปลอดภัยทางถนนของกระทรวงสาธารณสุข					
1	รพศ. รพท. และรพช. สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จัดตั้ง/พัฒนาระบบและส่งข้อมูลเข้ามายังระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS : Injury Surveillance) /pher plus ได้ทุกแห่ง	1	/		
2	รพศ. รพท. มีการนำข้อมูลผู้เสียชีวิตที่มีค่าคะแนนของโอกาสรอดชีวิต Ps มากกว่า 0.5 มา review death case	1		/	
3	การสรุปสถานการณ์การบาดเจ็บจากการจราจรระดับประเทศ รวมทั้งข้อเสนอแนะและแผนงานระยะถัดไป	1			/
การปฏิบัติการฉุกเฉินระหว่างสถานพยาบาล (Inter-hospital Transportation)					
4	ประเมินการดำเนินการตามคู่มือมาตรฐานรพพยาบาล กระบวนการปฏิบัติงานเพื่อส่งต่อผู้ป่วยปลอดภัย 5 หมวด	1		-	
คะแนนรวม		4	1	1	1
ระดับความสำเร็จของการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข					
5	การรายงาน DCIR ที่ครอบคลุมและทันเวลา	1		/	
6	การวิเคราะห์และการประเมินความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ จำนวน 3 อันดับแรก และจัดทำรายงานตามแบบฟอร์ม	1	/		
7	จัดทำคำสั่งจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข และโครงสร้างของระบบบัญชาการเหตุการณ์ของหน่วยงานครบ 3 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ 1) การกิจด้านข้อมูลและยุทธศาสตร์ 2) การกิจด้านปฏิบัติการ 3) การกิจด้านการสนับสนุน	0.5	/		
8	จัดทำแผนเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข เช่น AHP/HSP/BCP/IAP	0.5	/		
9	ดำเนินการฝึกซ้อมแผนร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่าย จากการกำหนดโรคหรือภัยสุขภาพตามการประเมินความเสี่ยง	1			/
10	มีการจัดทำรายการทรัพยากรที่จำเป็นและรายชื่อผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขของจังหวัด	1	/		
11	มีข้อมูลคลังข้อมูลของทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขในสถานการณ์ฉุกเฉินของจังหวัดที่ครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน	1		/	
12	มีคู่มือแนวทางการบริหารจัดการทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉินของจังหวัด	1			/
13	มีการจัดฝึกซ้อมแผนการบริหารจัดการทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉินร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชนภายในจังหวัด	1			/
คะแนนรวม		8	3	2	3
คะแนนเต็ม		12	4	3	4

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น
เบาหวาน , ความดัน

11

ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือความดันโลหิตสูง

ตัวชี้วัดย่อย : 11.1) ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน
11.2) ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง



ผู้รับผิดชอบงาน : นางสาวอัญชลี สังข์เจริญ ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงาน : ควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิตและยาเสพติด
แหล่งข้อมูล : HDC
ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิตและยาเสพติด สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด

เกณฑ์ 2567

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
-	≥ ร้อยละ 35	≥ ร้อยละ 55	≥ ร้อยละ 72
-	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 75	≥ ร้อยละ 85



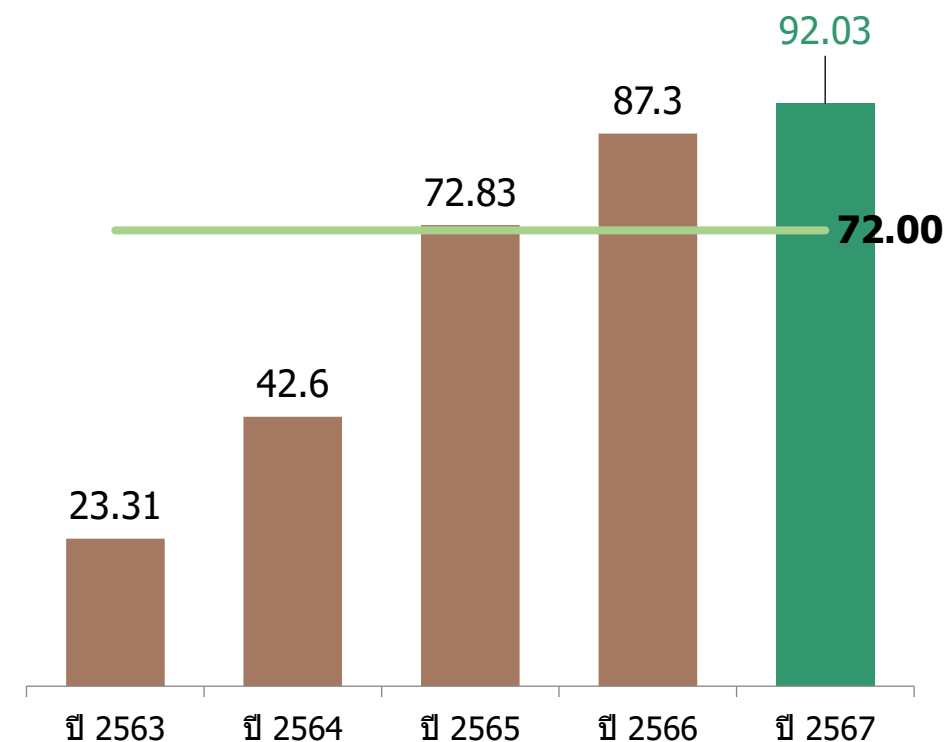
ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

11.1 ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน

✓ ผ่าน
KPI , มุ่งเน้น

โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)				ผลการดำเนินงานปี 2567 เกณฑ์ไตรมาส 4 : KPI , มุ่งเน้น ≥ ร้อยละ 72		
	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1. รพ.พุทธโสธร	16.19	8.70	27.64	91.53	18	16	88.89
2. รพ.บางคล้า	51.37	66.32	72.22	73.33	39	37	94.87
3. รพ.บางน้ำเปรี้ยว	14.58	88.72	97.83	94.55	128	126	98.44
4. รพ.บางปะกง	62.15	20.63	94.64	96.58	49	42	85.71
5. รพ.บ้านโพธิ์	13.27	25.00	100	100	10	9	90.00
6. รพ.พนมสารคาม	8.85	33.22	85.95	77.26	148	127	85.81
7. รพ.ราชสาส์น	18.45	46.15	31.03	90.00	13	13	100
8. รพ.สนามชัยเขต	27.42	28.33	40.00	90.00	12	10	83.33
9. รพ.แปลงยาว	5.08	25.00	100	100	7	7	100
10. รพ.ท่าตะเกียบ	71.51	17.14	98.18	90.91	41	40	97.56
11. รพ.คลองเขื่อน	16.85	16.67	100	100	12	12	100
รวม	23.31	42.60	72.83	87.30	477	439	92.03
ข้อมูล ณ วันที่ 3 ตุลาคม 2567							

เกณฑ์ไตรมาส 4 : KPI , มุ่งเน้น ≥ ร้อยละ 72





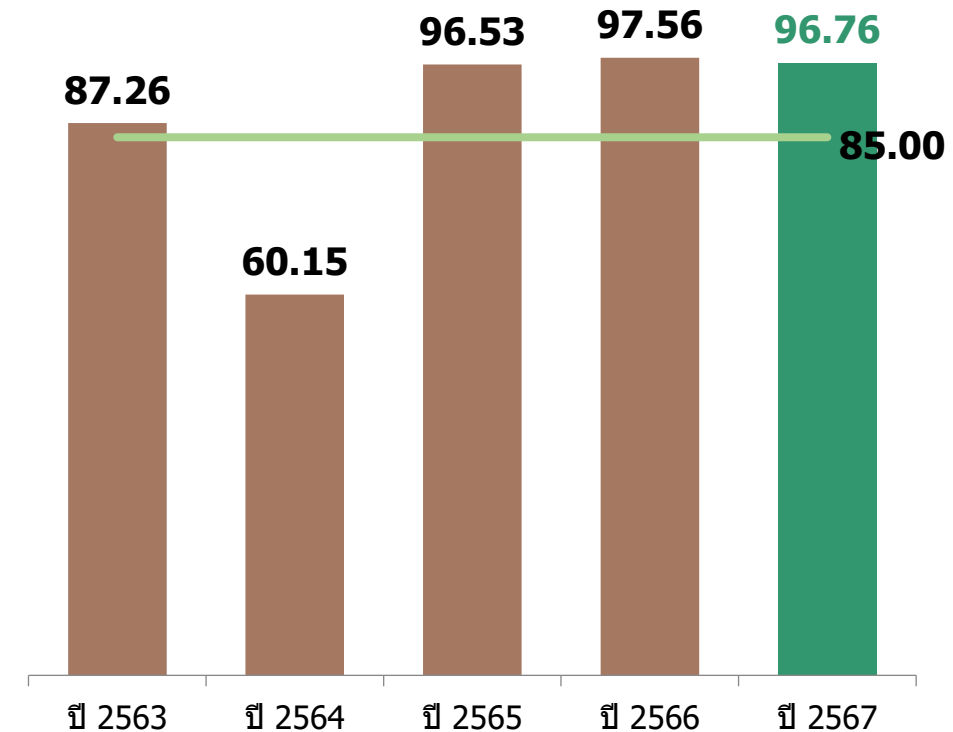
ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

11.2 ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง

✓ ผ่าน
KPI , มุ่งเน้น

โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)				ผลการดำเนินงานปี 2567 เกณฑ์ไตรมาส 4 : KPI , มุ่งเน้น ≥ ร้อยละ 85		
	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1. รพ.พุทธโสธร	48.97	20.7	86.37	99.40	167	162	97.01
2. รพ.บางคล้า	93.94	91.64	100	98.04	68	67	98.53
3. รพ.บางน้ำเปรี้ยว	92.47	91.19	99.21	99.67	576	574	99.65
4. รพ.บางปะกง	87.13	86.21	97.68	69.05	81	78	96.30
5. รพ.บ้านโพธิ์	67.54	27.79	88.38	98.27	37	36	97.30
6. รพ.พนมสารคาม	98.53	40.31	98.99	98.72	914	855	93.54
7. รพ.ราชสาส์น	98.04	41.89	100	65.85	26	26	100
8. รพ.สนามชัยเขต	94.50	4.37	97.03	98.55	144	143	99.31
9. รพ.แปลงยาว	71.43	38.1	90.91	100	36	35	97.22
10. รพ.ท่าตะเกียบ	93.70	47.42	98.31	99.44	229	228	99.56
11. รพ.คลองเขื่อน	100.00	66.67	100	100	5	5	100
รวม	87.26	60.15	96.53	97.56	2,283	2,209	96.76
ข้อมูล ณ วันที่ 3 ตุลาคม 2567							

เกณฑ์ไตรมาส 4 : KPI , มุ่งเน้น ≥ ร้อยละ 85



12

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



ผู้รับผิดชอบงาน : นายอนนท์ เทวานาครี ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มงาน : กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
แหล่งข้อมูล : จากการเก็บข้อมูลของกลุ่มงาน
ที่มา : กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด

เกณฑ์ 2567

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
1. จัดทำสถานการณ์ด้านโรคฯ และกำหนดมาตรการเฝ้าระวังฯ ในพื้นที่ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ 2. จัดทำแผนการพัฒนาระบบการแจ้งการรายงาน การสอบสวนโรคฯ ของจังหวัด 3. สื่อสารประชาสัมพันธ์ สื่อให้ความรู้ไปยังกลุ่มเป้าหมาย 7 กลุ่ม ผ่านช่องทางต่าง ๆ	1. พัฒนาระบบการแจ้งการรายงานการสอบสวนโรคฯ ของจังหวัด(มีกระบวนการและผู้รับผิดชอบชัดเจน) 2. ตรวจสอบข้อมูลการแจ้ง การรายงานโรค/เหตุการณ์ จากระบบ Event based 3. ขับเคลื่อนมาตรการเฝ้าเฝ้าระวังฯ ผ่านกลไกคณะกรรมการฯ จังหวัด/กทม. 4. มีแผนการติดตามการสื่อสารฯ การรับรู้ และความเข้าใจในกลุ่มเป้าหมาย 7 กลุ่ม ภายใต้ พ.ร.บ.ฯ	1. ชုံแผน ตามระบบการแจ้ง การรายงานการสอบสวนโรคฯ ของจังหวัด และส่งรายงานการชုံแผนไปยัง สคร./สปคม. 2. ในกรณีที่เกิดเหตุการณ์มีการแจ้งการรายงานการสอบสวนโรคฯ ตามระบบที่วางไว้ 3. ตรวจสอบข้อมูลการแจ้ง การรายงานโรค/เหตุการณ์ จากระบบ Event based 4. ขับเคลื่อนมาตรการเฝ้าเฝ้าระวังฯ ผ่านกลไกคณะกรรมการฯ จังหวัด/กทม. 5. สื่อสาร สร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ พ.ร.บ.ฯ และมีการติดตามให้กลุ่มเป้าหมายนำข้อมูลจากสื่อประชาสัมพันธ์ดังกล่าว ไปปฏิบัติได้อย่างน้อย 1 กลุ่ม	1. ในกรณีที่เกิดเหตุการณ์มีการแจ้งการรายงานการสอบสวนโรคฯ ตามระบบที่วางไว้ 2. ตรวจสอบข้อมูลการแจ้ง การรายงานโรค/เหตุการณ์ จากระบบ Event based 3. สรุปผลการดำเนินงาน รอบ 12 เดือน พร้อมระบุปัญหาอุปสรรคข้อเสนอแนะไปยัง สคร./ สปคม.

12. ร้อยละของจังหวัดต้นแบบการดำเนินงานตาม พ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ และโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562

เกณฑ์ไตรมาส 4

เกณฑ์การดำเนินงาน

1. ในกรณีที่เกิดเหตุการณ์มีการแจ้งการรายงานการสอบสวนโรคฯ ตามระบบที่วางไว้

ผลการดำเนินงาน

- กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย กำหนดแนวทางการรายงานการแจ้งและการสอบสวนโรค
- มีการรายงานจากเหตุการณ์ลักลอบทิ้งสารเคมี อำเภอสนามชัยเขต จำนวน 1 เหตุการณ์

01

เกณฑ์การดำเนินงาน

2. ตรวจสอบข้อมูลการแจ้งการรายงานโรค/เหตุการณ์จากระบบ Event based

ผลการดำเนินงาน

สสจ.รายงานโรค/เหตุการณ์ผ่านระบบ Event based จำนวน 1 เหตุการณ์ และมีการรายงาน Zero report ทุกเดือนที่ไม่มีรายงาน/เหตุการณ์

02

เกณฑ์การดำเนินงาน

3. สรุปผลการดำเนินงาน รอบ 12 เดือน พร้อมระบุปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะไปยัง สคร./ สปคม.

ผลการดำเนินงาน

สสจ.รายงานผลการดำเนินงานตามเกณฑ์ตัวชี้วัดไปยัง สคร.6 ชลบุรี เรียบร้อยแล้ว ผลการดำเนินงานของจังหวัดจะเชิงเทรา ผ่านเกณฑ์ตามที่กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมกำหนด

03

ข้อมูล ณ วันที่ 26 กันยายน 2567



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

13

ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพได้รับการส่งเสริม
และได้รับการอนุญาต

เกณฑ์ 2567

ผู้รับผิดชอบงาน : นางกนกกาญจน์ จันวะโร ตำแหน่ง : เกสซ์กรชำนาญการ
/นางสาวเกวลิณ สุดตาสอน ตำแหน่ง : เกสซ์กร
กลุ่มงาน : กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
แหล่งข้อมูล : จากการเก็บข้อมูลของกลุ่มงาน
ที่มา : กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับประเทศ

ไตรมาส 1

เป้าหมายจำนวน 100 รายการ(ระดับประเทศ)
เป้าหมายจำนวน 18 รายการ(ระดับจังหวัด)

ไตรมาส 2

ร้อยละ 30

ไตรมาส 3

ร้อยละ 45

ไตรมาส 4

ร้อยละ 60



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

13. ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต

✓ผ่าน
KPI , มุ่งเน้น

อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data) ปี 2566				ผลการดำเนินงานปี 2567 เกณฑ์ไตรมาส 4 : ร้อยละ 60			
	อาหาร		เครื่องสำอาง		อาหาร		วัตถุอันตราย	
	เป้าหมาย (แห่ง)	ผลการดำเนินงาน (แห่ง)	เป้าหมาย (แห่ง)	ผลการดำเนินงาน (แห่ง)	เป้าหมาย (แห่ง)	ผลการดำเนินงาน (แห่ง)	เป้าหมาย (แห่ง)	ผลการดำเนินงาน (แห่ง)
1. เมืองจะเข็งเทรา	1	1						
2. บางคล้า	1	1			4	4		
3. บางน้ำเปรี้ยว	3	3						
4. บางปะกง			7	7				
5. บ้านโพธิ์								
6. พนมสารคาม					8	8		
7. ราชสาส์น					2	2		
8. สนามชัยเขต					3	3	1	1
9. แปลงยาว			2	2				
10. ท่าตะเกียบ	1	1						
11. คลองเขื่อน								
รวม	6	6 (ร้อยละ 100)	9	9 (ร้อยละ 100)	17	17 แห่ง ร้อยละ 100	1	1 แห่ง ร้อยละ 100
ข้อมูล ณ วันที่ 19 กันยายน 2567								

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

14

ร้อยละสถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ตามกฎหมายกำหนด



เกณฑ์ 2567

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

	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
KPI	-ชี้แจงแนวทางการขับเคลื่อนตัวชี้วัด - วางแผนการดำเนินงานในพื้นที่	สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์ มาตรฐานฯ ร้อยละ 20	สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์ มาตรฐานฯ ร้อยละ 30	สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์ มาตรฐานฯ ร้อยละ 40
ตัวชี้วัดมุ่งเน้น	อำเภอกำหนดเป้าหมายและแผนปฏิบัติ การประเมินสถานที่จำหน่ายอาหารใน พื้นที่รับผิดชอบ	สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์ มาตรฐานฯ ร้อยละ 25	สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์ มาตรฐานฯ ร้อยละ 35	สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์ มาตรฐานฯ ร้อยละ 45



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

14. ร้อยละสถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายกำหนด

✓ผ่าน KPI

Xไม่ผ่าน
มุ่งเน้น

อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)	ผลการดำเนินงานปี 2567				
		เกณฑ์ไตรมาส 4 : KPI สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานฯ ร้อยละ 40 เกณฑ์ไตรมาส 4 : มุ่งเน้น สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานฯ ร้อยละ 45				
	ปี 2566	เป้าหมาย	มีการดำเนินการ	ร้อยละ	สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์ SAN	ร้อยละ
1. เมืองฯ	14.16	317	221	69.72	71	22.40
2. บางคล้า	36.22	122	102	83.61	55	45.08
3. บางน้ำเปรี้ยว	92.65	68	68	100.00	28	41.18
4. บางปะกง	44.74	38	59	155.26	27	71.05
5. บ้านโพธิ์	43.90	82	107	130.49	41	50.00
6. พนมสารคาม	23.29	73	62	84.93	33	45.21
7. ราชสาส์น	88.89	9	9	100.00	7	77.78
8. สนามชัยเขต	100.00	64	64	100.00	49	76.56
9. แปลงยาว	65.63	64	64	100.00	26	40.63
10. ท่าตะเกียบ	80.00	25	25	100.00	12	48.00
11. คลองเขื่อน	30.00	10	8	80.00	0	0.00
รวม	39.61	872	789	90.48	349	40.02
ข้อมูล ณ วันที่ 20 กันยายน 2567						

อุปสรรคในการดำเนินงาน

- อปท.ยังไม่ได้มีการบังคับใช้กฎหมายในการขอใบอนุญาต/หนังสือรับรองการแจ้ง สถานที่จำหน่ายอาหาร และการบังคับใช้กฎหมายตามกฎหมายกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ.2561
- ระบบ Foodhanler อยู่ระหว่างปรับปรุงระบบ ส่งผลให้การใช้งานค่อนข้างติดขัด

15

ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป)



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

เกณฑ์ 2567

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
ทุกเขตสุขภาพมีแผนในการขับเคลื่อน และ ประเมินโรงพยาบาล GREEN & CLEAN Hospital Challenge (GCHC)	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 48	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 57	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 60



15. ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป)

ที่	โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)		ผลการดำเนินงานปี 2567 เกณฑ์ไตรมาสที่ 4 : ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 60		
		ปี 2565	ปี 2566	ระดับผลงาน		
				มาตรฐาน (Standard)	ดีเยี่ยม (Excellent)	ท้าทาย (Challenge)
1.	โรงพยาบาลพุทธโสธร	-	ท้าทาย (Challenge)	✓		✓
2.	โรงพยาบาลบางคล้า	-	ท้าทาย (Challenge)	✓		✓
3.	โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว	-	ดีเยี่ยม (Excellent)	✓	✓	
4.	โรงพยาบาลบางปะกง	-	ท้าทาย (Challenge)	✓		✓
5.	โรงพยาบาลบ้านโพธิ์	-	ท้าทาย (Challenge)	✓		✓
6.	โรงพยาบาลพนมสารคาม	Challenge	ท้าทาย (Challenge)	✓	✓	
7.	โรงพยาบาลราชสำนัง	-	ดีเยี่ยม (Excellent)	✓	✓	
8.	โรงพยาบาลสนามชัยเขต	-	ดีเยี่ยม (Excellent)	✓	✓	
9.	โรงพยาบาลแปลงยาว	-	ท้าทาย (Challenge)	✓		✓
10.	โรงพยาบาลท่าตะเกียบ	-	ดีเยี่ยม (Excellent)	✓	✓	
11.	โรงพยาบาลคลองเขื่อน	-	ท้าทาย (Challenge)	✓		✓

หมายเหตุ :Challenge ด้านจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชสิ่งแวดล้อมสำหรับโรงพยาบาล (ระดับดีขึ้นไป) ข้อมูล ณ วันที่ 1 กรกฎาคม 2567

โรงพยาบาลพนมสารคาม หมดอายุ ปี 67 และโรงพยาบาลอื่นๆ หมดอายุ ปี 68

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

อัตราความครอบคลุมการได้รับวัคซีนขั้นพื้นฐาน ตามแผนงาน สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของกระทรวงสาธารณสุข ในเด็กอายุครบ 1 ปี



ผู้รับผิดชอบงาน : นายไพบูลย์ เจษฎาไพสิฐ ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มงาน : ควบคุมโรคติดต่อ
แหล่งข้อมูล : HDC
ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับอำเภอ

เกณฑ์ 2567

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
วัคซีนทุกชนิด $\geq$ ร้อยละ 90 (ยกเว้น MMR $\geq$ ร้อยละ 95)	วัคซีนทุกชนิด $\geq$ ร้อยละ 90 (ยกเว้น MMR $\geq$ ร้อยละ 95)	วัคซีนทุกชนิด $\geq$ ร้อยละ 90 (ยกเว้น MMR $\geq$ ร้อยละ 95)	วัคซีนทุกชนิด $\geq$ ร้อยละ 90 (ยกเว้น MMR $\geq$ ร้อยละ 95)



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

อัตราความครอบคลุมการได้รับวัคซีนขั้นพื้นฐาน ตามแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของกระทรวงสาธารณสุข ในเด็กอายุครบ 1 ปี

✓ ผ่าน
KPI , มุ่งเน้น

ผลการดำเนินงานปี 2567

เกณฑ์ไตรมาสที่ 4 : วัคซีนทุกชนิด $\geq$ ร้อยละ 90 (ยกเว้น MMR $\geq$ ร้อยละ 95)

ติดตามความครอบคลุมวัคซีนในกลุ่มเด็กอายุ 0-1 ปี จังหวัดฉะเชิงเทรา

อำเภอ	เป้าหมาย	BCG		HBV1		DTP1		DTP3		HBV3		Hib3		โปลิโอ3		MMR1		IPV		Rota	
		ผลงาน	%	ผลงาน	%	ผลงาน	%	ผลงาน	%	ผลงาน	%	ผลงาน	%	ผลงาน	%	ผลงาน	%	ผลงาน	%	ผลงาน	%
เมือง	429	428	99.77	427	99.53	422	98.37	420	97.90	420	97.90	414	96.50	418	97.44	419	97.67	421	98.14	407	94.87
บางคล้า	127	127	100.00	127	100.00	127	100.00	126	99.21	126	99.21	126	99.21	126	99.21	126	99.21	127	100.00	125	98.43
บางน้ำเปรี้ยว	526	518	98.48	517	98.29	516	98.10	517	98.29	517	98.29	503	95.63	512	97.34	512	97.34	517	98.29	504	95.82
บางปะกง	344	340	98.84	340	98.84	339	98.55	338	98.26	337	97.97	332	96.51	328	95.35	336	97.67	338	98.26	332	96.51
บ้านโพธิ์	107	107	100.00	107	100.00	105	98.13	106	99.07	106	99.07	104	97.20	106	99.07	107	100.00	106	99.07	104	97.20
พนมสารคาม	436	434	99.54	435	99.77	434	99.54	433	99.31	433	99.31	433	99.31	431	98.85	427	97.94	429	98.39	422	96.79
ราชสาส์น	61	61	100.00	61	100.00	61	100.00	61	100.00	61	100.00	61	100.00	61	100.00	61	100.00	61	100.00	59	96.72
สนามชัยเขต	315	308	97.78	309	98.10	308	97.78	307	97.46	307	97.46	302	95.87	303	96.19	304	96.51	301	95.56	296	93.97
แปลงยาว	134	134	100.00	134	100.00	133	99.25	134	100.00	134	100.00	128	95.52	131	97.76	130	97.01	133	99.25	127	94.78
ท่าตะเกียบ	177	177	100.00	177	100.00	176	99.44	174	98.31	174	98.31	174	98.31	170	96.05	172	97.18	176	99.44	176	99.44
คลองเขื่อน	18	18	100.00	18	100.00	18	100.00	18	100.00	18	100.00	18	100.00	18	100.00	18	100.00	18	100.00	18	100.00
รวม	2,674	2,652	99.18	2,652	99.18	2,639	98.69	2,634	98.50	2,633	98.47	2,595	97.05	2,604	97.38	2,612	97.68	2,627	98.24	2,570	96.11

แหล่งข้อมูล HDC ไตรมาส 1-4 ณ 27 กันยายน 2567

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

ลดอัตราป่วย / อัตราป่วยตายด้วยโรคไขเลือดออก (ประเมินระดับจังหวัด) ประเมินระดับอำเภอ ดังนี้

- 1) ร้อยละของคะแนนที่ผ่านเกณฑ์การป้องกันการโรคไขเลือดออก
- 2) ร้อยละของคะแนนที่ผ่านเกณฑ์การควบคุมโรคไขเลือดออก
- 3) ร้อยละของคะแนนที่ผ่านเกณฑ์มาตรการดูแลรักษาผู้ป่วยไขเลือดออก



ผู้รับผิดชอบงาน : นางสาววราภรณ์ อาจห้วยแก้ว **ตำแหน่ง :** นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
กลุ่มงาน : ควบคุมโรคติดต่อ
แหล่งข้อมูล : จากการเก็บข้อมูลของกลุ่มงาน
ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.ฉะเชิงเทรา

เกณฑ์ 2567

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
ลดอัตราป่วย / อัตราป่วยตายด้วยโรคไขเลือดออก				- อัตราป่วยฯ ไม่เกินค่ามัธยฐาน (ย้อนหลัง 5 ปี) - อัตราป่วยตายฯ ไม่เกิน ร้อยละ 0.1
1) การป้องกันการโรคไขเลือดออก	กำกับติดตาม การรายงานผลดำเนินงาน	ประเมินผล $\geq$ ร้อยละ 80	กำกับติดตาม การรายงานผลดำเนินงาน	ประเมินผล $\geq$ ร้อยละ 80
2) การควบคุมโรคไขเลือดออก	กำกับติดตาม การรายงานผลดำเนินงาน	ประเมินผล $\geq$ ร้อยละ 80	กำกับติดตาม การรายงานผลดำเนินงาน	ประเมินผล $\geq$ ร้อยละ 80
3) มาตรการดูแลรักษาผู้ป่วยไขเลือดออก	กำกับติดตาม การรายงานผลดำเนินงาน	ประเมินผล ร้อยละ 100	กำกับติดตาม การรายงานผลดำเนินงาน	ประเมินผล ร้อยละ 100



เกณฑ์ไตรมาสที่ 4 : - อัตราป่วยฯ ไม่เกินค่ามัธยฐาน (ย้อนหลัง 5 ปี)

อำเภอ	ประชากร (ราย)	จำนวนป่วย (ราย)	อัตราป่วย (ต่อแสนฯ)	ค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี	เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน	
				(ปีงบฯ 62-ปีงบฯ 66) (ต่อแสนฯ)	เพิ่มขึ้น (ร้อยละ)	ลดลง (ร้อยละ)
1. เมืองฯ	163,482	58	35.48	30.20	17.48	
2. บางคล้า	45,658	39	85.42	17.49	388.38	
3. บางน้ำเปรี้ยว	89,477	95	106.17	20.27	423.79	
4. บางปะกง	93,424	42	44.96	23.83	88.65	
5. บ้านโพธิ์	53,403	78	146.06	68.04	114.67	
6. พนมสารคาม	83,223	122	146.59	103.31	41.90	
7. ราชสาส์น	12,629	13	102.94	23.62	335.81	
8. สนาบชัยเขต	75,142	81	107.80	53.29	102.28	
9. แพลงยาว	50,700	120	236.69	67.19	252.26	
10. ท่าตะเกียบ	46,968	43	91.55	63.72	43.68	
11. คลองเขื่อน	12,581	16	127.18	101.38	25.44	
รวม	726,687	707	97.29	45.97	111.64	

ข้อมูล ตั้งแต่ วันที่ 1 ต.ค. 2566 – 30 ก.ย. 2567

เกณฑ์ไตรมาสที่ 4 : - อัตราป่วยตายฯ ไม่เกิน ร้อยละ 0.1

อำเภอ	จำนวนป่วย (ราย)	จำนวนผู้เสียชีวิต	
		จำนวนเสียชีวิต (ราย)	อัตราป่วยตาย (ร้อยละ)
1. เมืองฯ	58	0	0
2. บางคล้า	39	0	0
3. บางน้ำเปรี้ยว	95	0	0
4. บางปะกง	42	0	0
5. บ้านโพธิ์	78	0	0
6. พนมสารคาม	122	0	0
7. ราชสาส์น	13	0	0
8. สนาบชัยเขต	81	0	0
9. แพลงยาว	120	0	0
10. ท่าตะเกียบ	43	1	2.33
11. คลองเขื่อน	16	0	0
รวม	707	1	0.14

ข้อมูล ตั้งแต่ วันที่ 1 ต.ค. 2566 – 30 ก.ย. 2567



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

1. ร้อยละของคะแนนที่ผ่านเกณฑ์การป้องกันการโรคไข้เลือดออก

✓ผ่าน

อำเภอ	ร้อยละของการส่งรายงานจิตอาสา สำรวจลูกน้ำ (คะแนนเต็ม 10)				ร้อยละของ HI < 5 ภาพรวมอำเภอ (คะแนนเต็ม 20)				รวม (คะแนนเต็ม 30)	เกณฑ์ไตรมาสที่ 4 : ≥ ร้อยละ 80
	100-76	75-51	50-26	< 25	100-76	75-51	50-26	< 25		
	10	7.5	5	2.5	20	15	10	5		
1. เมืองฯ	100.00				100.00				30	100
2. บางคล้า	100.00				83.33				30	100
3. บางน้ำเปรี้ยว	88.89					63.46			25	83.33
4. บางปะกง	100.00						50.00		20	66.67
5. บ้านโพธิ์	100.00				100.00				30	100
6. พนมสารคาม	100.00						33.33		20	66.67
7. ราชสาส์น	100.00						50.00		20	66.67
8. สนาบชัยเขต	100.00				83.33				30	100
9. แปลงยาว	100.00						41.67		20	66.67
10. ท่าตะเกียบ	100.00						33.33		20	66.67
11. คลองเขื่อน	100.00						41.67		20	66.67
รวม									265/330	80.30

ข้อมูล ณ วันที่ 30 ก.ย. 2567



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

2. ร้อยละของคะแนนที่ผ่านเกณฑ์การควบคุมโรคไข้เลือดออก

X ไม่ผ่าน

อำเภอ	ร้อยละของอัตราป่วยเทียบ ค่ามาตรฐาน (คะแนนเต็ม 10)		ร้อยละของตำบลที่ไม่เป็นพื้นที่ระบาด (คะแนนเต็ม 20)					รวม (คะแนนเต็ม 30)	เกณฑ์ใด มาตราที่ 4 : ≥ ร้อยละ 80
	≤ ค่ามาตรฐาน	> ค่ามาตรฐาน	100	99-60	60-40	40-20	< 20		
	10	0	20	15	10	5	0		
1. เมือง		0		78.95				15	50.00
2. บางคล้า		0	100.00					20	66.67
3. บางน้ำเปรี้ยว		0			50.00			10	33.33
4. บางปะกง		0	100.00					20	66.67
5. บ้านโพธิ์		0		94.12				15	50.00
6. พนมสารคาม		0			50.00			10	33.33
7. ราชสาส์น		0	100.00					20	66.67
8. สนามชัยเขต		0				25.00		5	16.67
9. แปลงยาว		0				25.00		5	16.67
10. ท่าตะเกียบ		0			50.00			10	33.33
11. คลองเขื่อน		0	100.00					20	66.67
								150/330	45.45

ข้อมูล ณ วันที่ 30 ก.ย. 2567



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

3. ร้อยละของคะแนนที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการดูแลรักษาผู้ป่วยไข้เลือดออก

X ไม่ผ่าน

โรงพยาบาล	ร้อยละอัตราผู้ป่วยตายในพื้นที่อำเภอ (คะแนนเต็ม 30)		โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การ ประเมินตนเอง (คะแนนเต็ม 10)		รวม (คะแนนเต็ม 40)	เกณฑ์ไตร มาสที่ 4 : ร้อยละ 100
	ไม่พบ	พบ	ผ่าน	ไม่ผ่าน		
	30	0	10	0		
1. รพ.พุทธโสธร	30		10		40	100
2. รพ.บางคล้า	30		10		40	100
3. รพ.บางน้ำเปรี้ยว	30		10		40	100
4. รพ.บางปะกง	30		10		40	100
5. รพ.บ้านโพธิ์	30		10		40	100
6. รพ.พนมสารคาม	30		10		40	100
7. รพ.ราชสาส์น	30		10		40	100
8. รพ.สนามชัยเขต	30		10		40	100
9. รพ.แปลงยาว	30		10		40	100
10. รพ.ท่าตะเกียบ		0	10		10	25.00
11. รพ.คลองเขื่อน	30		10		40	100
					410/440	93.18

ข้อมูล ณ วันที่ 30 ก.ย. 2567



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

16

จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562



ผู้รับผิดชอบงาน : นางสาวอารียา เหล็กศิริ ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
กลุ่มงาน : พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
แหล่งข้อมูล : จากการเก็บข้อมูลของกลุ่มงาน
ที่มา : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด

เกณฑ์ 2567

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
-	ร้อยละ 40	ร้อยละ 50	ร้อยละ 52

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

16. จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

✓ผ่าน
KPI, มุ่งเน้น



เกณฑ์ไตรมาสที่ 4 : ร้อยละ 52

ปี 2565

สะสมรวม 33 ทีม
(จาก 65 ทีม)
ร้อยละ **50.76**

ปี 2566

อำเภอผ่านเกณฑ์
จำนวน 39 ทีม
ร้อยละ **61.90**
(จาก 64 ทีม)

ปี 2567

อำเภอผ่านเกณฑ์
จำนวน 45 ทีม
ร้อยละ **70.31**
(จาก 64 ทีม)

ปี 2562

สะสมรวม 13 ทีม
(จาก 65 ทีม)
ร้อยละ **20**

ปี 2563

สะสมรวม 26 ทีม
(จาก 65 ทีม) ร้อยละ **40**
เขต รพศ./รพท.6 ทีม
(15 ทีม) ร้อยละ 40
เขต รพช. 20 ทีม
(50 ทีม) ร้อยละ 40

ปี 2564

สะสมรวม 28 ทีม
(จาก 65 ทีม) ร้อยละ **43.08**
เขต รพศ./รพท. 8 ทีม
(จาก 15 ทีม) ร้อยละ 53.33
เขต รพช. 20 ทีม
(จาก 50 ทีม) ร้อยละ 40

ข้อมูล ณ วันที่ 1 กันยายน 2567

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

17

ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน



ผู้รับผิดชอบงาน : นางอมรรัตน์ เกษมโชติพัฒน์ **ตำแหน่ง :** เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
กลุ่มงาน : สื่อสารองค์กร
แหล่งข้อมูล : จากระบบ Health Gate
ที่มา : กลุ่มงานสื่อสารองค์กร สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2567

	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
KPI	- แผนการพัฒนากลุ่มชนจัดการสุขภาพ - แนวทางการขับเคลื่อนการพัฒนากลุ่มชนจัดการสุขภาพ - ทีมพี่เลี้ยงแกนนำเครือข่ายสุขภาพระดับจังหวัด จำนวน 76 ทีม	- ทีมเครือข่ายแกนนำสุขภาพระดับตำบล - ส่งเสริม สนับสนุน ให้ชุมชนเป้าหมาย มีการดำเนินงานพัฒนากลุ่มชนจัดการสุขภาพในพื้นที่	กลุ่มชนจัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับประชาชนตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ 70	กลุ่มชนจัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับประชาชนตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ 80
ตัวชี้วัดมุ่งเน้น	- อำเภอมีแผนการพัฒนากลุ่มชนจัดการสุขภาพ/แนวทางการขับเคลื่อนการพัฒนากลุ่มชนจัดการสุขภาพ	ร้อยละ 40	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

17. ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน

✓ผ่าน
KPI , มุ่งเน้น

ที่	อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)	ผลการดำเนินงาน ปี 2567		
			เกณฑ์ไตรมาสที่ 4 KPI : เกณฑ์ไตรมาสที่ 4 มุ่งเน้น :	- ชุมชนจัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับประชาชน ตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ 80 - ร้อยละ 80	
		ปี 2566	เป้าหมายชุมชน (แห่ง)	ผลงาน	ร้อยละ
1.	เมืองฉะเชิงเทรา	93.75	10	12	120
2.	บางคล้า	78.57	5	7	140
3.	บางน้ำเปรี้ยว	99.32	6	6	100
4.	บางปะกง	83.33	7	7	100
5.	บ้านโพธิ์	90.41	9	14	155.56
6.	พนมสารคาม	75.86	4	7	175
7.	ราชสาส์น	77.41	2	3	150
8.	สนามชัยเขต	88.57	2	4	200
9.	แปลงยาว	91.67	2	4	200
10.	ท่าตะเกียบ	85.10	1	2	200
11.	คลองเขื่อน	100	3	5	166.67
รวม		89.12	51	71	139.22
ข้อมูล ณ วันที่ 27 กันยายน 2567					

18

อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และได้รับการรักษาใน Stroke Unit

ตัวชี้วัดย่อย : 18.1) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke : I60-I69)
18.2) ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมง ได้รับการรักษาใน Stroke Unit



ผู้รับผิดชอบงาน : นางสาวอัญชลี สังข์เจริญ ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
นายณพดล เก่งการพานิช ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงาน : ควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิตและยาเสพติด
แหล่งข้อมูล : HDC/โรงพยาบาลพุทธโสธร
ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิตและยาเสพติด สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับเขต/ประเทศ

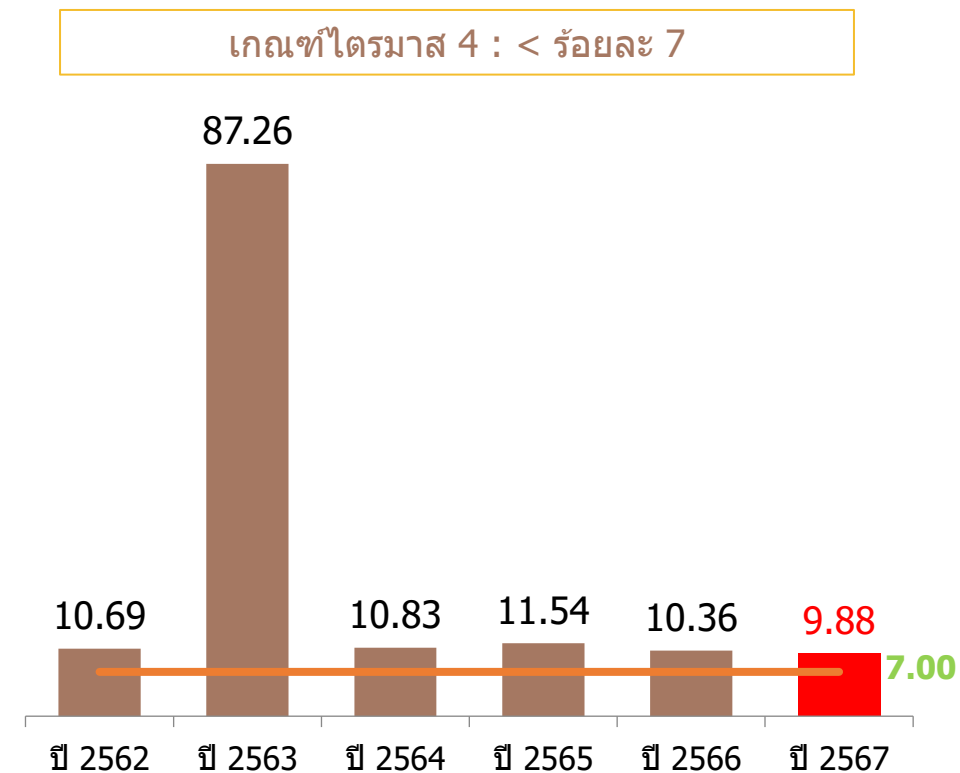
เกณฑ์ 2567

ตัวชี้วัด	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
18.1 อัตราตาย	-	< ร้อยละ 7	< ร้อยละ 7	< ร้อยละ 7
18.2 มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมง ได้รับการรักษา	-	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80



18.1 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke : I60-I69)

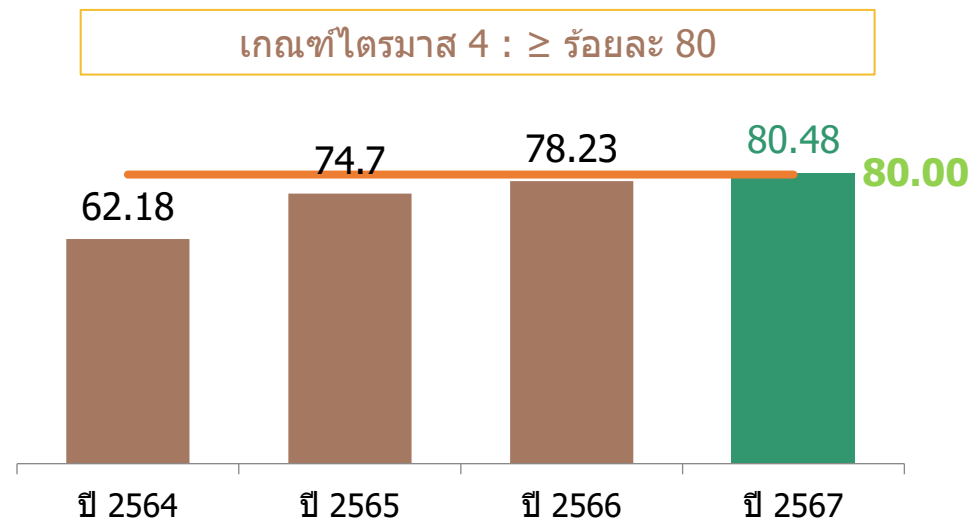
ที่	อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)					ผลการดำเนินงานปี 2567 เกณฑ์ไตรมาสที่ 4 : < ร้อยละ 7		
		ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	เมืองฉะเชิงเทรา	14.41	13.67	14.66	14.04	13.00	1,668	199	11.93
2.	บางคล้า	1.85	2.17	2.22	0	2.44	41	1	2.44
3.	บางน้ำเปรี้ยว	3.61	1.06	0	6.25	5.80	77	3	3.9
4.	บางปะกง	1.30	3.18	3.88	3.28	6.25	105	7	6.67
5.	บ้านโพธิ์	6.98	8.16	1.11	12.66	7.02	26	0	0
6.	พนมสารคาม	2.96	2.08	2.44	3.23	5.44	276	16	5.8
7.	ราชสาส์น	0	0	4.8	6.9	0	20	0	0
8.	สนามชัยเขต	0.97	2.68	8.77	3.74	1.02	119	10	8.4
9.	แปลงยาว	0	0	0	6.9	7.46	67	4	5.97
10.	ท่าตะเกียบ	0	0	5	0	0	51	3	5.88
11.	คลองเขื่อน	0	0	11.11	0	5.56	9	0	0
รวม		10.69	87.26	10.83	11.54	10.36	2,459	243	9.88
ข้อมูล ณ วันที่ 3 ตุลาคม 2567									





18.2 ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมงได้รับการรักษาใน Stroke Unit

โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)			ผลการดำเนินงานปี 2567 เกณฑ์ไตรมาสที่ 4 : $\geq$ ร้อยละ 80		
	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1. รพ.พุทธโสธร	62.18	74.70	75.20	1,501	1,176	78.35
2. รพ.พนมสารคาม	-	-	100	164	164	100
จังหวัด	62.18	74.70	78.23	1,665	1,340	80.48



ข้อมูล ณ วันที่ 30 สิงหาคม 2567

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

19

อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่



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

เกณฑ์ 2567

	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
KPI	-	-	-	ร้อยละ 88
ตัวชี้วัดมุ่งเน้น	1. วิเคราะห์สถานการณ์ขนาดและความรุนแรงของปัญหา กลุ่มเสี่ยง/กลุ่มเป้าหมายพื้นที่เป้าหมายช่องว่างและปัญหาอุปสรรค 2. จัดทำแผนงาน ในการเร่งรัดค้นหา รักษา และพัฒนาระบบการส่งติดตามผลการรักษา 3. กำกับและติดตามผลการดำเนินงาน ความคืบหน้าการดูแลรักษาผู้ขึ้นทะเบียนตามมาตรการแผนงานในรอบ 3 เดือน	กำกับและติดตามผลการดำเนินงาน ความคืบหน้าการดูแลรักษาผู้ขึ้นทะเบียน ตามมาตรการแผนงาน ในรอบ 6 เดือน	กำกับและติดตามผลการดำเนินงาน ความคืบหน้าการดูแลรักษา ผู้ขึ้นทะเบียนตามมาตรการแผนงาน ในรอบ 9 เดือน	ร้อยละ ≥ 88 ประเมินผล (Success rate) ผลการรักษาผู้ขึ้นทะเบียนในไตรมาส 1 (1ต.ค.66- 31ธ.ค.66)



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

19. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยโรคปอดร้ายใหม่

X ไม่ผ่าน
KPI , มุ่งเน้น

ที่	อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)						ผลการดำเนินงานปี 2567		
		ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	เกณฑ์ไตรมาส 4 : KPI ร้อยละ ≥ 88 ประเมินผล (Success rate) ผลการรักษาผู้ขึ้นทะเบียน ในไตรมาส 1 (1ต.ค.66- 31ธ.ค.66) เกณฑ์ไตรมาส 4 : มุ่งเน้น ร้อยละ 88		
								เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	เมืองฉะเชิงเทรา	81.31	100	104.83	85.29	84.44	77.03	48	42	87.50
2.	บางคล้า	87.32	33.33	21.46	66.67	100.00	70.00	6	5	83.33
3.	บางน้ำเปรี้ยว	95.06	85.71	27.19	100	90.00	72.73	15	13	86.67
4.	บางปะกง	91.18	87.50	94.28	80.00	83.33	100	13	8	61.54
5.	บ้านโพธิ์	83.12	100	17.37	0	100	100	8	7	87.50
6.	พนมสารคาม	62.50	90.00	44.11	90.00	75.00	94.44	17	15	88.24
7.	ราชสาส์น	90.00	92.31	41.03	100	100.00	100	2	2	100
8.	สนามชัยเขต	87.36	75.00	66.74	93.75	87.50	66.67	16	15	93.75
9.	แปลงยาว	93.48	0.00	76.82	88.89	80.00	72.73	18	14	77.78
10.	ท่าตะเกียบ	76.00	90.00	60.20	88.89	92.31	100	19	18	94.74
11.	คลองเขื่อน	100	94.74	35.36	0	100	66.67	0	0	0
รวม		86.17	83.33	62.71	85.85	86.05	81.52	162	139	85.80
ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2567										



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

20

อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรค
รายใหม่และกลับเป็นซ้ำ

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

เกณฑ์ 2567

	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
KPI	-	-	-	ร้อยละ 85
ตัวชี้วัดมุ่งเน้น	1. วิเคราะห์สถานการณ์ ขนาดและความรุนแรงของปัญหากลุ่มเสี่ยง/ กลุ่มเป้าหมายพื้นที่เป้าหมายช่องว่างและปัญหาอุปสรรค 2. จัดทำแผนงาน ในการเร่งรัด ค้นหา รักษา และพัฒนาระบบการส่ง ติดตามผลการรักษา 3. กำกับและติดตามการดำเนินงาน ความคืบหน้าค้นหาคัดกรอง จำนวนผู้ ขึ้นทะเบียนตามมาตรการแผนงานในรอบ 3 เดือน	กำกับและติดตามการ ดำเนินงานความคืบหน้า ค้นหาคัดกรอง จำนวนผู้ ขึ้นทะเบียน ตามมาตรการ แผนงานในรอบ 6 เดือน	กำกับและติดตามการ ดำเนินงานความคืบหน้า ค้นหาคัดกรอง จำนวนผู้ขึ้น ทะเบียน ตามมาตรการ แผนงานในรอบ 9 เดือน	ร้อยละ ≥ 85 ประสิทธิผล (TB Treatment Coverage) จำนวนผู้ขึ้น ทะเบียนในไตรมาส 1-4 (1ต.ค.66- 30 ก.ย.67)



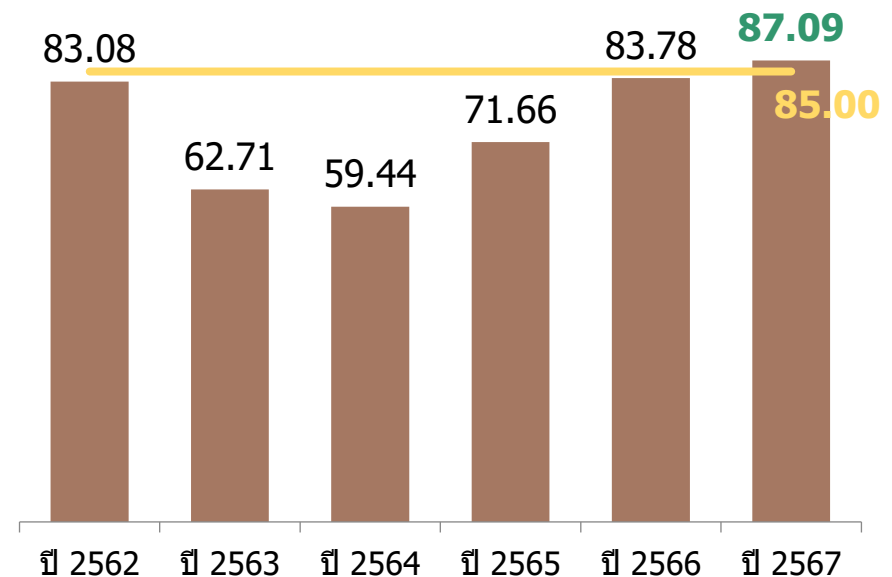
ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

20. อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ

✓ ผ่าน
KPI , มุ่งเน้น

ที่	อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)					ผลการดำเนินงานปี 2567 เกณฑ์ไตรมาส 4 : KPI ร้อยละ 85 เกณฑ์ไตรมาส 4 : มุ่งเน้น $\geq$ ร้อยละ 85 ประเมินผล (TB Treatment Coverage) จำนวนผู้ขึ้นทะเบียนใน ไตรมาส 1-4 (1ต.ค.66- 30 ก.ย.67)		
		ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	เมืองฉะเชิงเทรา	151.85	104.83	87.86	117.53	151.07	253	381	150.36
2.	บางคล้า	32.04	21.46	29.19	40.87	53.85	71	35	49.46
3.	บางน้ำเปรี้ยว	84.78	27.19	17.36	27.78	26.56	139	41	29.56
4.	บางปะกง	35.39	94.28	75.77	71.49	81.95	145	142	98.06
5.	บ้านโพธิ์	84.04	17.37	17.72	36.54	49.28	83	23	27.79
6.	พนมสารคาม	35.03	44.11	59.56	71.46	74.79	129	101	78.30
7.	ราชสาส์น	83.34	41.03	47.13	31.46	38.89	20	8	40.87
8.	สนามชัยเขต	77.43	66.74	74.79	92.24	86.92	116	100	85.86
9.	แปลงยาว	81.15	76.82	40.64	30.80	49.30	79	67	85.26
10.	ท่าตะเกียบ	30.88	60.20	81.40	95.43	102.99	73	78	107.14
11.	คลองเขื่อน	19.63	35.36	5.15	36.37	61.11	20	5	25.64
รวม		83.08	62.71	59.44	71.66	83.78	1,126	981	87.09
ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2567									

เกณฑ์ไตรมาส 4 : KPI ร้อยละ 85
เกณฑ์ไตรมาส 4 : มุ่งเน้น $\geq$ ร้อยละ 85 ประเมินผล
(TB Treatment Coverage) จำนวนผู้ขึ้นทะเบียนใน
ไตรมาส 1-4 (1ต.ค.66- 30 ก.ย.67)



21

ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านตามเกณฑ์พัฒนาสู่ จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU province) ที่กำหนด



ผู้รับผิดชอบงาน : น.ส.พรสวรรค์ อิมามี่ ตำแหน่ง : เกสัชกรชำนาญการ
กลุ่มงาน : คัดกรองผู้บริโภครและเภสัชสาธารณสุข
แหล่งข้อมูล : จากการเก็บข้อมูลของกลุ่มงาน
ที่มา : กลุ่มงานคัดกรองผู้บริโภครและเภสัชสาธารณสุข สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด และกรุงเทพมหานคร

เกณฑ์ 2567

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
1. จังหวัดชี้แจงทำความเข้าใจต่อผู้เกี่ยวข้องในแนวทางแต่ละส่วน 2. จังหวัดประเมินตนเองตามเกณฑ์พัฒนา RDU community ในทุกอำเภอ และตั้งเป้าหมายการพัฒนาปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 เป็นระดับดีขึ้น	ร้อยละ 15 ของอำเภอ	ร้อยละ 20 ของอำเภอ	1. ร้อยละ 30 ของอำเภอ 2. จังหวัดมีผลการประเมินตนเองตามเกณฑ์พัฒนา RDU community ระดับดีขึ้น ในอำเภอเป้าหมาย



21. ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านตามเกณฑ์พัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU province) ที่กำหนด

✓ ผ่าน

✓ ผ่าน
KPI , มุ่งเน้น

เป้าหมาย : ไตรมาสที่ 4 ➡ 1. ร้อยละ 30 ของอำเภอ

2. จังหวัดมีผลการประเมินตนเองตามเกณฑ์พัฒนา RDU community ระดับดีขึ้นไป ในอำเภอเป้าหมาย

โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)																ผลการดำเนินงาน ปี 2567					
	ปี 2560		ปี 2561		ปี 2562		ปี 2563		ปี 2564			ปี 2565			ปี 2566			รพ.	รพ.สต.	ร้านชำ	สรุปผ่าน RDU	RDU community ระดับดีขึ้นไป
	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	รพ.	รพ.สต.	ร้านชำ					
1. รพ.พุทธโสธร	✓		✓		✓		✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	NA	✗	
2. รพ.บางคล้า	✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	NA	✗
3. รพ.บางน้ำเปรี้ยว	✓		✓		✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4. รพ.บางปะกง	✓		✓		✓				✓			✗	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5. รพ.บ้านโพธิ์	✓		✓		✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6. รพ.พนมสารคาม	✓		✓		✓				✓			✓	✓	✗	✓	✓	✓	✗	✓	NA	✗	
7. รพ.ราชสาส์น	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
8. รพ.สนามชัยเขต	✓		✓		✓				✓			✗	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓	NA	✗	
9. รพ.แปลงยาว	✓		✓		✓				✓			✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	NA	✗	
10.รพ.ท่าตะเกียบ	✓		✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	NA	✗	
11. รพ.คลองเขื่อน	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
ร้อยละ	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	81.81	100	45.45	45.45	

22

อุบัติการณ์ผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด



ผู้รับผิดชอบงาน : น.ส.พรสวรรค์ อิมามี่ ตำแหน่ง : เกสัชกรชำนาญการ
กลุ่มงาน : คัดกรองผู้บริโภครและเภสัชสาธารณสุข
แหล่งข้อมูล : จากการเก็บข้อมูลของกลุ่มงาน
ที่มา : กลุ่มงานคัดกรองผู้บริโภครและเภสัชสาธารณสุข สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับโรงพยาบาล/จังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2567

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
-	อุบัติการณ์ผู้ป่วยที่ติดเชื้อ A. baumannii, K. pneumoniae, E. coli ที่ดื้อยา carbapenem ของโรงพยาบาลต่ำกว่าอุบัติการณ์เฉลี่ยของโรงพยาบาลในระดับเดียวกัน ใช้ข้อมูลปีปฏิทิน 66 (ม.ค.-ธ.ค. 66) เทียบกับbaseline ปีปฏิทิน 65 (ม.ค.-ธ.ค.65)	-	อุบัติการณ์ผู้ป่วยที่ติดเชื้อ A. baumannii, K.pneumoniae, E.coli ที่ดื้อยา carbapenem ของโรงพยาบาลต่ำกว่าอุบัติการณ์เฉลี่ยของโรงพยาบาลในระดับเดียวกัน ใช้ข้อมูลปีปฏิทิน 67 (ม.ค.-มิ.ย.67) เทียบกับbaseline ปีปฏิทิน 65 (ม.ค.-ธ.ค.65)



22. อุบัติการณ์ผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด

ผลการดำเนินงานปี 2567

เกณฑ์ไตรมาสที่ 4 : อุบัติการณ์ผู้ป่วยที่ติดเชื้อ A. baumannii, K.pneumoniae, E.coli ที่ดื้อยา carbapenem ของโรงพยาบาลต่ำกว่าอุบัติการณ์เฉลี่ยของโรงพยาบาลในระดับเดียวกัน ใช้ข้อมูลปีปฏิทิน 67 (ม.ค.-มิ.ย.67) เทียบกับ baseline ปีปฏิทิน 65 (ม.ค.-ธ.ค.65)

ผลการดำเนินงาน 2567

รพ.พุทธโสธรมีอุบัติการณ์ผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยาทั้ง 3 รายการ

น้อยกว่าอุบัติการณ์เฉลี่ยของโรงพยาบาลในระดับเดียวกัน ร้อยละ 55.41

(อุบัติการณ์ รพ.พุทธโสธร ปีปฏิทิน 67 (ม.ค.-มิ.ย.67) = $1339+84+2455 = 3,878$ / baseline รพ.ระดับ A ปีปฏิทิน 65 = 6,999)

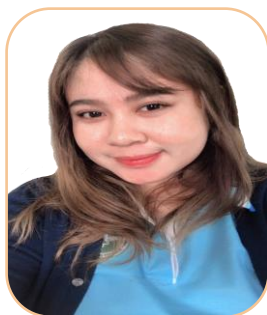
ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 67

โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)					
	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566
รพ.พุทธโสธร (A)	✓	✓	✓	- ผ่านระดับ Intermediate(303 คะแนน) ร้อยละ 100 - อัตราการติดเชื้อดื้อยายังไม่ลดลงจากปีฐาน(ร้อยละ 38.73) โดยมีอัตราติดเชื้อดื้อยา = 51.88	อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือดสูงกว่าร้อยละ 38.73 โดยมีอัตราติดเชื้อดื้อยา = 58.83	อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด (ข้อมูลจากโรงพยาบาลพุทธโสธรปีปฏิทิน 64 = 51.88 เทียบกับครึ่งปีปฏิทิน 66 (ม.ค.-มิ.ย.) = 58.73)
	100	100	100	100	58.83	58.73

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

อัตราความครอบคลุมการได้รับบริการทันตสุขภาพ ของประชากรกลุ่มเป้าหมาย (เด็กอายุ 0-2 ปี, เด็กอายุ 3-5 ปี และผู้สูงอายุ)

1. อัตราเด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (คน) (ใช้แบบความครอบคลุม) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50
2. อัตราเด็ก 0-2 ปี ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติและ plaque control (คน) (ใช้แบบความครอบคลุม) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50
3. อัตราเด็ก 3-5 ปี ได้รับการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ (คน) (ใช้แบบความครอบคลุม) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50
4. อัตราผู้สูงอายุ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (คน) (ใช้แบบความครอบคลุม) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 40



ผู้รับผิดชอบงาน : นางสาวสุธิชา การเจน ตำแหน่ง : เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน
กลุ่มงาน : ทันตสาธารณสุข
แหล่งข้อมูล : HDC
ที่มา : กลุ่มงานทันตสาธารณสุข สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับอำเภอ

เกณฑ์ 2567

ตัวชี้วัด	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
1. อัตราเด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	> ร้อยละ 20	> ร้อยละ 30	> ร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 50
2. อัตราเด็ก 0-2 ปี ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟัน	> ร้อยละ 20	> ร้อยละ 30	> ร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 50
3. อัตราเด็ก 3-5 ปี ได้รับการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่	> ร้อยละ 20	> ร้อยละ 30	> ร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 50
4. อัตราผู้สูงอายุ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	> ร้อยละ 10	> ร้อยละ 20	> ร้อยละ 30	≥ ร้อยละ 40



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

1. อัตราเด็ก 0-2 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (คน)(ใช้แบบความครอบคลุม)
2. อัตราเด็ก 0-2 ปี ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติและ plaque control (คน) (ใช้แบบความครอบคลุม)

✓ ผ่าน
1, 2

ที่	อำเภอ	1. ผลการดำเนินงานปี 2567 เกณฑ์ไตรมาส 4 : $\geq$ ร้อยละ 50		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	เมืองฉะเชิงเทรา	1,589	1,143	71.93
2.	บางคล้า	455	189	41.54
3.	บางน้ำเปรี้ยว	1,816	1,259	69.33
4.	บางปะกง	1,144	651	56.91
5.	บ้านโพธิ์	443	248	55.98
6.	พนมสารคาม	1,480	834	56.35
7.	ราชสาส์น	237	142	59.92
8.	สนามชัยเขต	1,081	644	59.57
9.	แปลงยาว	475	237	49.89
10.	ท่าตะเกียบ	693	437	63.06
11.	คลองเขื่อน	137	77	56.2
รวม		9,550	5,861	61.37

ที่	อำเภอ	2. ผลการดำเนินงานปี 2567 เกณฑ์ไตรมาส 4 : $\geq$ ร้อยละ 50		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	เมืองฉะเชิงเทรา	1,589	1,183	74.45
2.	บางคล้า	455	213	46.81
3.	บางน้ำเปรี้ยว	1,816	1,355	74.61
4.	บางปะกง	1,144	766	66.96
5.	บ้านโพธิ์	443	213	48.08
6.	พนมสารคาม	1,480	901	60.88
7.	ราชสาส์น	237	176	74.26
8.	สนามชัยเขต	1,081	664	61.42
9.	แปลงยาว	475	296	62.32
10.	ท่าตะเกียบ	693	474	68.4
11.	คลองเขื่อน	137	76	55.47
รวม		9,550	6,317	66.15

ข้อมูล ณ วันที่ 21 กันยายน 2567



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

3. อัตราเด็ก 3-5 ปี ได้รับการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ (คน)(ใช้แบบความครอบคลุม)
4. อัตราผู้สูงอายุ ได้รับการบริการตรวจสุขภาพช่องปาก (คน) (ใช้แบบความครอบคลุม)

✓ผ่าน 3

✗ไม่ผ่าน 4

ที่	อำเภอ	3.ผลการดำเนินงานปี 2567 เกณฑ์ไตรมาส 4 : $\geq$ ร้อยละ 50		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	เมืองฉะเชิงเทรา	2,147	1,670	77.78
2.	บางคล้า	629	319	50.72
3.	บางน้ำเปรี้ยว	2,141	1,530	71.46
4.	บางปะกง	1,438	901	62.66
5.	บ้านโพธิ์	866	554	63.97
6.	พนมสารคาม	1,741	1,154	66.28
7.	ราชสาส์น	268	165	61.57
8.	สนามชัยเขต	1,368	791	57.82
9.	แปลงยาว	726	232	31.96
10.	ท่าตะเกียบ	866	741	85.57
11.	คลองเขื่อน	208	101	48.56
รวม		12,398	8,158	65.80

ที่	อำเภอ	4.ผลการดำเนินงานปี 2567 เกณฑ์ไตรมาส 4 : $\geq$ ร้อยละ 40		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	เมืองฉะเชิงเทรา	27,283	11,244	41.21
2.	บางคล้า	9,932	2,167	21.82
3.	บางน้ำเปรี้ยว	15,261	7,710	50.52
4.	บางปะกง	16,243	4,761	29.31
5.	บ้านโพธิ์	10,733	3,370	31.4
6.	พนมสารคาม	15,139	5,137	33.93
7.	ราชสาส์น	2,364	987	41.75
8.	สนามชัยเขต	11,202	4,200	37.49
9.	แปลงยาว	7,340	553	7.53
10.	ท่าตะเกียบ	5,884	2,390	40.62
11.	คลองเขื่อน	2,962	840	28.36
รวม		124,343	43,359	34.87

ข้อมูล ณ วันที่ 21 กันยายน 2567



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

ร้อยละของ อสม. มีศักยภาพในการจัดบริการปฐมภูมิขั้นพื้นฐาน
โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล

ผู้รับผิดชอบงาน : นางสาววิศรา คงนิม ตำแหน่ง : เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชำนาญงาน
กลุ่มงาน : พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
แหล่งข้อมูล : ระบบ 3 หมอรู้จักคุณ
ที่มา : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับอำเภอ

เกณฑ์ 2567

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
1. จัดทำแนวทางการดำเนินงาน 2. ชี้แจงแนวทางสู่การปฏิบัติ	อสม. มีศักยภาพในการจัดบริการปฐมภูมิ ขั้นพื้นฐานโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ร้อยละ 25	อสม. มีศักยภาพในการจัดบริการปฐมภูมิ ขั้นพื้นฐานโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ร้อยละ 45	อสม. มีศักยภาพในการจัดบริการปฐมภูมิ ขั้นพื้นฐานโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ร้อยละ 65



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

ร้อยละของ อสม. มีศักยภาพในการจัดบริการปฐมภูมิขั้นพื้นฐานโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล

✓ผ่าน

อำเภอ	ผลการดำเนินงานปี 2567												
	เกณฑ์ไตรมาส 4 : อสม. มีศักยภาพในการจัดบริการปฐมภูมิขั้นพื้นฐาน โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ร้อยละ 65												
	อสม.ใช้แอปฯส่งรายงาน				คัดกรองหญิงตั้งครรภ์				คัดกรองผู้สูงอายุ				ร้อยละ อสม.
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ค่าน้ำหนัก 40%	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ค่าน้ำหนัก 30%	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ค่าน้ำหนัก 30%	มีศักยภาพ
1. เมืองฉะเชิงเทรา	1,826	1,826	100	40	1,392	22	1.58	0.47	28,555	2,419	8.42	2.53	43.00
2. บางคล้า	751	736	98	32.90	149	50	33.56	10.07	11,928	3,095	26.05	7.82	57.08
3. บางน้ำเปรี้ยว	1,204	1,204	100	40	631	98	15.53	4.66	16,758	4,191	24.83	7.45	52.11
4. บางปะกง	1,280	1,280	100	40	684	44	6.43	1.93	17,434	5,373	30.60	9.18	51.11
5. บ้านโพธิ์	774	774	100	40	265	2	0.75	0.23	11,773	1,696	14.34	4.30	44.53
6. พนมสารคาม	1,299	1,184	91.15	36.46	773	65	8.41	2.52	15,138	7,787	48.64	14.59	53.57
7. ราชสาส์น	212	212	100	40	56	21	37.50	11.25	2,505	1,392	55.97	19.79	68.04
8. สนาขัยเขต	947	947	100	40	851	72	8.46	2.54	12,983	7,908	63.95	19.18	61.72
9. แปลงยาว	910	910	100	40	501	0	0	0	7,599	468	6.12	1.84	41.48
10. ท่าตะเกียบ	806	806	100	40	355	6	1.69	0.51	6,906	532	7.66	2.30	42.81
11. คลองเขื่อน	289	289	100	40	25	0	0	0	3,231	371	11.19	3.36	43.36
รวม	10,298	10,298	100	40	5,682	380	6.69	2.01	28,555	35,232	25.98	7.79	49.29

ข้อมูล ณ วันที่ วันที่ 26 กันยายน 2567

23

อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน



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

เกณฑ์ 2567

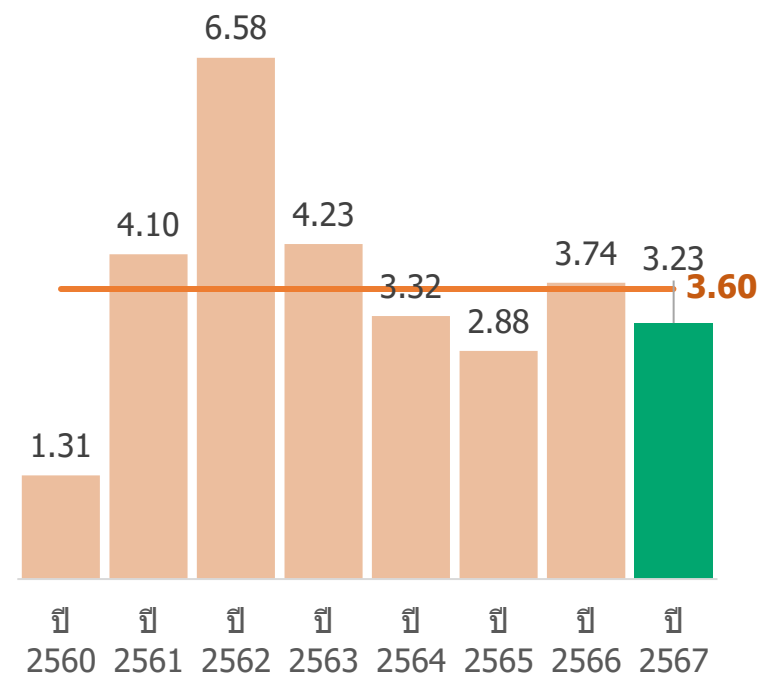
ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
-	< 3.60 ต่อ 1,000 ทารกแรกเกิดมีชีวิต	< 3.60 ต่อ 1,000 ทารกแรกเกิดมีชีวิต	< 3.60 ต่อ 1,000 ทารกแรกเกิดมีชีวิต



23. อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน

โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)							ผลการดำเนินงานปี 2567 เกณฑ์ไตรมาสที่ 4 : < 3.60 ต่อ 1,000 ทารกแรกเกิดมีชีพ		
	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/1,000
1. รพ.พุทธโสธร	3.55	9.71	12.18	7.95	5.63	6.46	8.15	2,583	19	7.36
2. รพ.ท่าตะเกียบ	0	0	5	0	0	0	0	100	0	0
3. รพ.บางคล้า	6.58	0	0	0	0	0	0	348	0	0
4. รพ.บางน้ำเปรี้ยว	0	0	0	0	0	0	2.40	589	0	0
5. รพ.บางปะกง	0	0	1.49	0	0	0	0	94	0	0
6. รพ.บ้านโพธิ์	4.69	18.35	0	0	0	12	0	811	0	0
7. รพ.พนมสารคาม	0	0	2.07	2.19	2.29	0	0	12	0	0
8. รพ.ราชสาส์น	0	0	2.65	1.24	0	0	0	375	0	0
9. รพ.สนามชัยเขต	0	0	0	0	0	1.69	0	252	0	0
10. รพ.แปลงยาว	0	0	0	0	0	0	0	156	0	0
11. รพ.คลองเขื่อน	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-
12. รพ.เกษมราษฎร์	0	0	0	0	0	0	0	80	0	0
13. รพ.รวมแพทย์	0	0	0	0	0	0	0	271	0	0
14. รพ.จุฬารัตน์ 11	0	0	0	0	0	0	0	219	0	0
	1.31	4.1	6.58	4.23	3.32	2.88	3.74	5,890	19	3.23
ข้อมูล ณ วันที่ 20 กันยายน 2567										

เกณฑ์ไตรมาส 4: < 3.60 ต่อ 1,000
ทารกแรกเกิดมีชีพ



24

ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ



ผู้รับผิดชอบงาน : นางอาภรณ์ สิงห์ชาติ ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงาน : พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
แหล่งข้อมูล : HDC
ที่มา : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการสสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2567

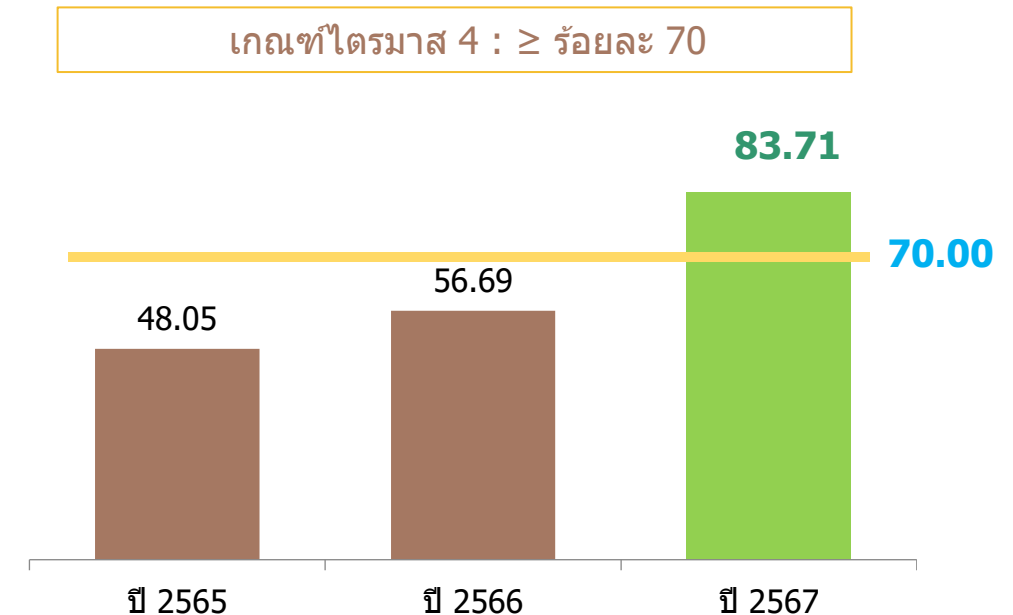
ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 65	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70



24. ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ

✓ผ่าน

โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)		ผลการดำเนินงานปี 2567 เกณฑ์ไตรมาส 4 : $\geq$ ร้อยละ 70		
	ปี 2565	ปี 2566	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1. รพ.พุทธโสธร	25.11	37.72	688	673	97.82
2. รพ.บางคล้า	32.00	36.41	263	131	49.81
3. รพ.บางน้ำเปรี้ยว	50.62	82.18	129	84	65.12
4. รพ.บางปะกง	78.49	84.44	232	179	77.16
5. รพ.บ้านโพธิ์	66.36	79.23	284	253	89.08
6. รพ.พนมสารคาม	80.54	79.49	438	335	76.48
7. รพ.ราชสาส์น	70.83	87.50	55	51	92.73
8. รพ.สนามชัยเขต	87.84	95.20	150	142	94.67
9. รพ.แปลงยาว	46.94	67.48	109	103	94.50
10. รพ.ท่าตะเกียบ	70.00	80.88	115	110	95.65
11. รพ.คลองเขื่อน	83.33	100	11	10	90.91
	48.05	56.69	2,474	2,071	83.71
ข้อมูล ณ วันที่ 15 กันยายน 2567					





ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

25

ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง
อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care)
ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
(community base)



ผู้รับผิดชอบงาน : น.ส.กรรณา เจริญนวรรตน์ ตำแหน่ง : แพทย์แผนไทยชำนาญการ
กลุ่มงาน : การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
แหล่งข้อมูล : HDC
ที่มา : กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สสจ.จะเข็งเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด

เกณฑ์ 2567

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
-	ร้อยละ 8	ร้อยละ 9	ร้อยละ 10
1. มีทีมสหวิชาชีพ/คณะกรรมการ/คณะทำงานของหน่วยบริการสาธารณสุข 2. มี (ร่าง) แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (CPG) ของหน่วยบริการสาธารณสุข และมีระบบส่งต่อระหว่างหน่วยบริการสาธารณสุข			



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

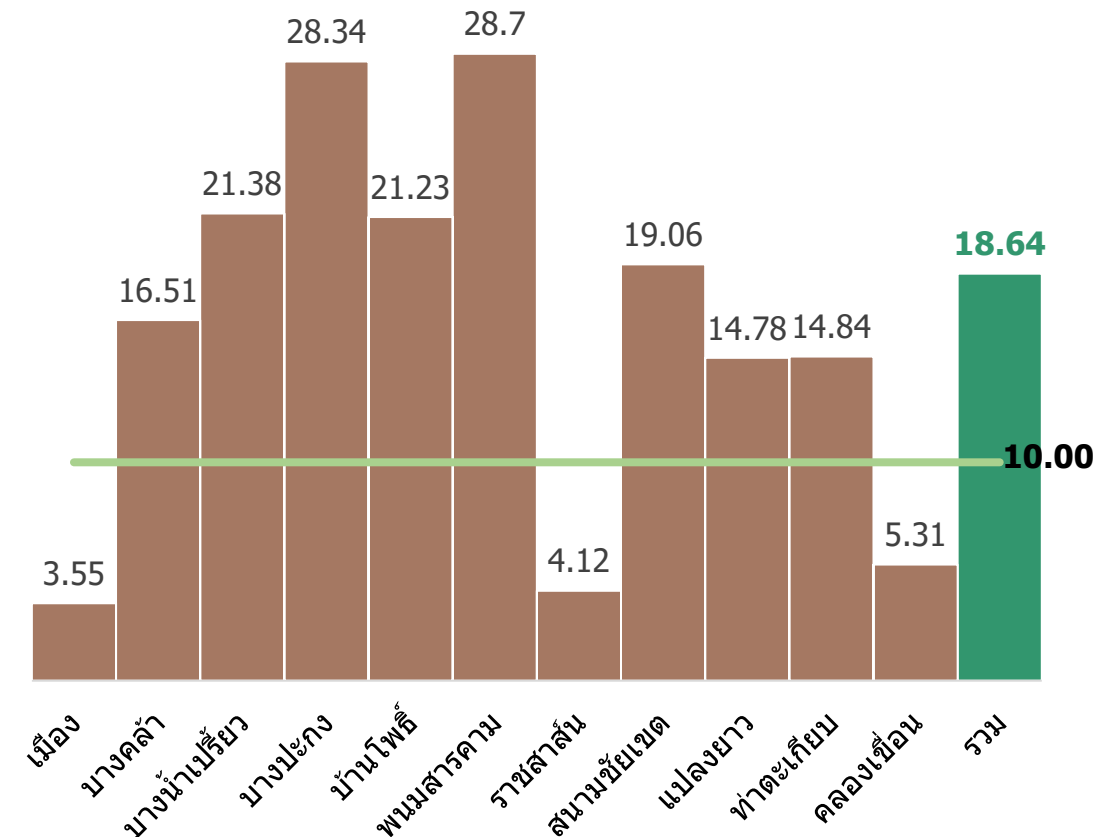
25. ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมองอัมพฤกษ์ อัมพาต ระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (community base)

✓ ผ่าน
KPI , มุ่งเน้น

อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)	ผลการดำเนินงานปี 2567 เกณฑ์ไตรมาส 4 : KPI , มุ่งเน้น ร้อยละ 10		
	ปี 2566	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1. เมืองฯ	2.49	535	19	3.55
2. บางคล้า	14.07	327	54	16.51
3. บางน้ำเปรี้ยว	19.70	580	124	21.38
4. รพ.บางปะกง	25.00	374	106	28.34
5. รพ.บ้านโพธิ์	4.78	212	45	21.23
6. รพ.พนมสารคาม	19.48	756	217	28.7
7. รพ.ราชสาส์น	3.16	97	4	4.12
8. รพ.สนามชัยเขต	4.23	446	85	19.06
9. รพ.แปลงยาว	7.29	230	34	14.78
10. รพ.ท่าตะเกียบ	10.28	256	38	14.84
11. รพ.คลองเขื่อน	2.00	113	6	5.31
	12.00	3,926	732	18.64

ข้อมูล ณ วันที่ 20 กันยายน 2567

เกณฑ์ไตรมาส 4 : KPI , มุ่งเน้น ร้อยละ 10



26

ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิ ได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



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

เกณฑ์ 2567

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
-	ร้อยละ 38	-	ร้อยละ 40
1. หน่วยบริการสาธารณสุขมีการใช้ยาสมุนไพร อย่างน้อย 10 รายการในการดูแลสุขภาพ 2. มีการจัดบริการอย่างน้อย 5 โรค/อาการ เช่น NCD LTC PC การดูแลหลังคลอด ผู้สูงอายุ การส่งเสริมสุขภาพ เป็นต้น	1. จังหวัดมีนโยบายการใช้ยาสมุนไพรทดแทน อย่างน้อย 1 รายการ	1. มีการบูรณาการการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย ได้แก่ พชอ. 3 หมอ ในการให้บริการการแพทย์แผนไทยไทยและการแพทย์ทางเลือก เช่น ผู้ป่วย NCD IMC LTC PC ปวด นอนไม่หลับ หงุดหงิดหลังคลอด ผู้สูงอายุ เป็นต้น	-



26. ร้อยละของประชาชนที่มาใช้บริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

✓ผ่าน

อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)				ผลการดำเนินงานปี 2566		
	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1. เมืองฯ	35.73	28.77	32.01	35.73	104,887	34,384	32.78
2. บางคล้า	41.27	42.83	37.67	42.2	25,305	10,679	42.20
3. บางน้ำเปรี้ยว	34.58	36.20	34.73	38.2	82,207	33,848	41.17
4. บางปะกง	40.70	37.94	40.97	43.81	52,866	22,232	42.05
5. บ้านโพธิ์	30.97	33.84	34.78	38.18	51,343	24,080	46.90
6. พนมสารคาม	35.32	34.47	31.29	33.37	91,476	34,266	37.46
7. ราชสาส์น	33.15	25.00	34.64	32.73	4,443	1,243	27.98
8. สนามชัยเขต	42.32	28.76	31.38	40.38	71,823	30,856	42.96
9. แปลงยาว	23.42	18.95	13.28	41.58	24,066	9,392	39.03
10. ท่าตะเกียบ	42.12	43.73	49.05	32.37	26,328	9,960	37.83
11. คลองเขื่อน	25.04	19.90	23.00	21.29	4,251	907	21.34
รวม	36.17	32.91	33.42	37.51	538,995	211,847	39.30
ข้อมูล ณ วันที่ 20 กันยายน 2567							

27

ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีอาการทุเลา ในการติดตาม 6 เดือน



เกณฑ์ 2567



ผู้รับผิดชอบงาน : นางวันดี ทับทิมทอง ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ /
นางเกศิรินทร์ เชื้อภักดี ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
นายภาณุพงศ์ พันภัยพาล ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
กลุ่มงาน : สำนักงานเลขานุการฯ / กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค
สุขภาพจิตและยาเสพติด
แหล่งข้อมูล : HDC
ที่มา : กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
-	ร้อยละ 30	ร้อยละ 40	ร้อยละ 55



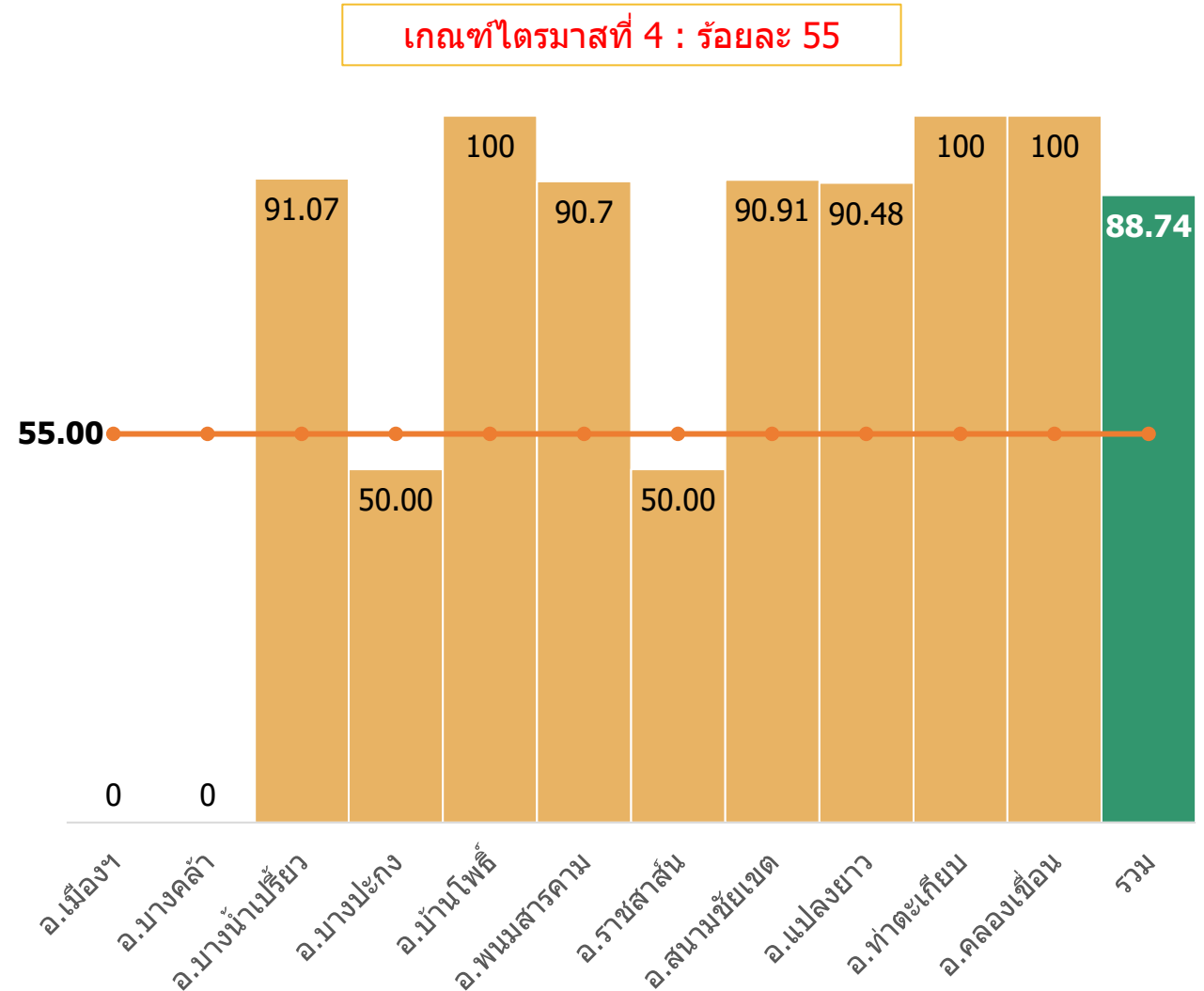
ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

27. ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีอาการทุเลาในการติดตาม 6 เดือน

✓ ผ่าน

อำเภอ	ผลการดำเนินงานปี 2567 เกณฑ์ไตรมาสที่ 4 : ร้อยละ 55		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1. เมืองฯ	-	-	-
2. บางคล้า	-	-	-
3. บางน้ำเปรี้ยว	56	51	91.07
4. บางปะกง	12	6	50.00
5. บ้านโพธิ์	7	7	100.00
6. พนมสารคาม	86	78	90.70
7. ราชสาส์น	8	4	50.00
8. สนาทชัยเขต	11	10	90.91
9. แปรังยาว	21	19	90.48
10. ท่าตะเกียบ	6	6	100.00
11. คลองเขื่อน	24	24	100.00
รวม	231	205	88.74

ข้อมูล ณ วันที่ 24 กันยายน 2567



28

อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ

ตัวชี้วัดย่อย : 28.1) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ

28.2) ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี



เกณฑ์ 2567



ผู้รับผิดชอบงาน : นางวันดี ทับทิมทอง ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ/
นางเกศิรินทร์ เชื้อภักดี ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ/
นางสาวสุทธาภรณ์ ถาวรบุรณทรัพย์ ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ/
นายภาณุพงศ์ พันภัยพาล ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
กลุ่มงาน : สำนักงานเลขานุการฯ / กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค
สุขภาพจิตและยาเสพติด

แหล่งข้อมูล : กรมสุขภาพจิต

ที่มา : กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สสจ.ฉะเชิงเทรา

การวัดผล : ระดับประเทศ

ตัวชี้วัด	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
28.1	-	≤ 5.0 ต่อประชากรแสนคน	-	≤ 8.0 ต่อประชากรแสนคน
28.2	-	ร้อยละ 50	ร้อยละ 70	ร้อยละ 90



28.1 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ

28.2 ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี

✓ ผ่าน 28.2

X ไม่ผ่าน 28.1

28.1

28.2

อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ					ผลการดำเนินงานปี 2567 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ เกณฑ์ไตรมาสที่ 4 : ≤ 8.0 ต่อประชากรแสนคน			ข้อมูลในอดีต (Baseline Data) ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี					ผลการดำเนินงานปี 2567 ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี เกณฑ์ไตรมาสที่ 4 : ร้อยละ 90		
	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ประชากร	ผลงาน	อัตรา	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1. เมืองฯ	7.02	3.11	8.63	3.69	1.84	163,482	6	3.67	97.67	96.00	100	98.46	95.38	43	43	100
2. บางคล้า	0	4.38	0	0	15.33	45,658	7	15.33	90.48	100	100	100	83.33	3	3	100
3. บางน้ำเปรี้ยว	4.56	3.40	7.88	10.11	8.94	89,477	7	7.82	100	100	100	88.89	100	45	41	91.11
4. บางปะกง	7.80	4.37	3.25	1.09	16.06	93,424	14	14.99	100	0	100	100	93.18	22	22	100
5. บ้านโพธิ์	17.26	9.49	7.56	7.56	28.09	53,403	9	16.85	100	100	90.91	95.83	100	8	8	100
6. พนมสารคาม	7.34	2.41	2.41	6.01	4.81	83,223	5	6.01	100	100	100	100	97.78	37	32	86.49
7. ราชสาส์น	7.82	0.00	23.60	7.90	15.84	12,629	2	15.84	100	100	100	100	100	6	6	100
8. สนาบชัยเขต	6.74	6.68	6.65	6.67	9.32	75,142	7	9.32	100	100	100	100	100	8	8	100
9. แปลงยาว	9.13	13.06	12.60	10.31	9.86	50,700	1	1.97	100	100	96.87	96.55	85.71	30	28	93.33
10. ท่าตะเกียบ	6.48	19.28	8.55	8.54	17.03	46,968	5	10.65	75.00	100	100	100	100	1	1	100
11. คลองเขื่อน	15.19	7.73	15.59	7.84	7.95	12,581	2	15.90	100	0	100	0	100	2	2	100
รวม	8.05	6.01	6.94	5.69	10.32	726,687	65	8.94	97.01	98.4	98.32	97.93	94.74	205	194	94.63

ข้อมูล ณ วันที่ 24 กันยายน 2567

29

อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired



ผู้รับผิดชอบงาน : น.ส.สุมาลี ยังอยู่สุข ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงาน : พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
แหล่งข้อมูล : HDC
ที่มา : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการสสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2567

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
< ร้อยละ 26	< ร้อยละ 26	< ร้อยละ 26	< ร้อยละ 26



29. อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired

โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)							ผลการดำเนินงานปี 2567 เกณฑ์ไตรมาส 4 : < ร้อยละ 26		
	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1. รพ.พุทธโสธร	28.32	49.65	53.45	58.51	58.28	67.36	58	588	307	55.02
2. รพ.ท่าตะเกียบ	18.54	11.11	0	23.08	0	12.50	8.82	23	0	0
3. รพ.บางคล้า	27.1	28.89	20.59	4.17	16.67	25.00	16.67	23	1	4.35
4. รพ.บางน้ำเปรี้ยว	11.57	8.05	4.55	1.32	8.00	12.50	4.84	12	2	16.67
5. รพ.บางปะกง	32.14	30	23.08	28.57	25.00	35.42	11.11	62	3	4.84
6. รพ.บ้านโพธิ์	20.48	13.4	2.17	2.58	2.82	4.41	6.95	24	3	12.50
7. รพ.พนมสารคาม	12.45	13.16	6.9	2.13	6.02	16.07	7.5	120	16	13.33
8. รพ.ราชสาส์น	26.62	7.5	9.09	14.29	0	28.57	0	5	0	0
9. รพ.สนามชัยเขต	9.8	16.67	20	0	0	0	15.38	41	2	4.88
10. รพ.แปลงยาว	16.05	0	0	3.33	6.90	4.76	0	20	0	0
11. รพ.คลองเขื่อน	6.25	0	0	0	0	0	0	5	1	20.00
รวม	23.26	33.62	33.78	35.21	26.88	37.94	32.22	893	335	37.51
ข้อมูล ณ วันที่ 26 กันยายน 2567										

30

อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการให้การรักษามาตรฐานเวลาที่กำหนด

- ตัวชี้วัดย่อย : 30.1) อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI
 30.2) ร้อยละของการให้การรักษามตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด
 30.2.1) ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด
 30.2.2) ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับการทำ Primary PCI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด

เกณฑ์ 2567



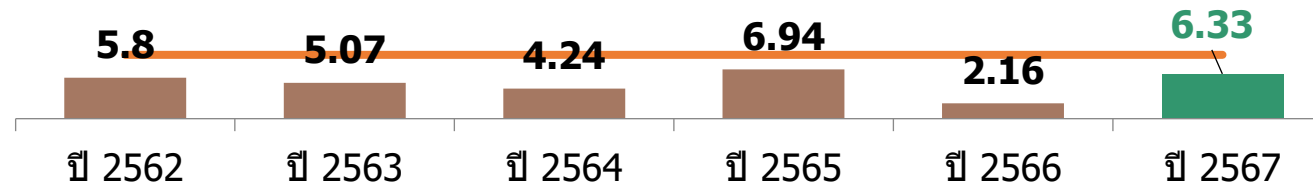
ผู้รับผิดชอบงาน : นางสาวอัญชลี สังข์เจริญ ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
 นายนพดล เก่งการพานิช ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงาน : ควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิตและยาเสพติด
แหล่งข้อมูล : โรงพยาบาลทุกแห่ง
ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิตและยาเสพติด สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : เขตสุขภาพและประเทศ

ตัวชี้วัด	Small success	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
30.1		< ร้อยละ 9	< ร้อยละ 9	< ร้อยละ 9	< ร้อยละ 9
30.2.1 30.2.2	- มีการให้ health literacy กับประชาชนในด้าน alert/awareness และการเข้าถึงการรักษา	มี	มี	มี	มี
	- มีระบบการส่งต่อ STEMI fast tract และระบบการให้คำปรึกษา 24 ชั่วโมง 7 วันต่อสัปดาห์ (24/7) ที่มีประสิทธิภาพ	มี	มี	มี	มี
	- มี Clinical practice guideline (CPG) ในการดูแลผู้ป่วย ACS	มีการทบทวน CPG ที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่	มี	มี	มี
	- รพ.ทุกระดับมีระบบบริหารยาละลายลิ่มเลือดและมีความพร้อมสามารถให้ Fibrinolysis ได้	มี	มี	มี	มี
	- มีห้องสวนหัวใจอย่างน้อย 1 แห่ง/เขตสุขภาพสามารถทำ PPCI ได้ 24/7	มี	มี	มี	มี
	- อัตราผู้ป่วยได้รับการรักษาโดยการเปิดหลอดเลือดด้วย Fibrinolysis หรือ Primary PCI (Reperfusion rate)	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 60



30.1 อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย เจียบพลันชนิด STEMI

เกณฑ์ไตรมาส 4 : < ร้อยละ 9



รพ.พุทธโสธร	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)					ผลการดำเนินงานปี 2567 เกณฑ์ไตรมาส 4 : < ร้อยละ 9		
	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
	5.80	5.07	4.24	6.94	2.16	158	10	6.33
ข้อมูล ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2567								



30.2.1 ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด

30.2.2 ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับการทำ Primary PCI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด

X ไม่ผ่าน
30.2.1 , 30.2.2

30.2.1 , 30.2.2

โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)					ผลการดำเนินงานปี 2567 เกณฑ์ไตรมาส 4 : ≥ ร้อยละ 60		
	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1. รพ.พุทธโสธร	96.88	94.59	100	10.71	100	3	2	66.67
2. รพ.ท่าตะเกียบ	84.62	100	100	33.33	0	-	-	-
3. รพ.บางคล้า	87.5	87.5	100	16.67	100	-	-	-
4. รพ.บางน้ำเปรี้ยว	84.61	100	100	0	100	-	-	-
5. รพ.บางปะกง	100	90	100	44.44	100	1	0	0
6. รพ.บ้านโพธิ์	100	94.74	100	27.27	0	-	-	-
7. รพ.พนมสารคาม	ไม่มีผู้ป่วย	100	100	26.32	0	1	0	0
8. รพ.ราชสาส์น	85.71	84.2	100	40	0	-	-	-
9. รพ.สนามชัยเขต	100	88.89	100	18.18	0	-	-	-
10. รพ.แปลงยาว	85.71	75	100	20	0	-	-	-
11. รพ.คลองเขื่อน	ไม่มีผู้ป่วย	100	100	0	0	-	-	-
12. นอกพื้นที่			100	30.77	100	-	-	-
รวม	92.75	95.65	100	20.14	75.00	5	2	40.00
ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2567								

Small success	ไตรมาส 4	
- มีการให้ health literacy กับประชาชนในด้าน alert/awareness และการเข้าถึงการรักษา	มี	✓
- มีระบบการส่งต่อ STEMI fast tract และระบบการให้คำปรึกษา 24 ชั่วโมง 7 วันต่อสัปดาห์ (24/7) ที่มีประสิทธิภาพ	มี	✓
- มี Clinical practice guideline (CPG) ในการดูแลผู้ป่วย ACS	มี	✓
- รพ.ทุกระดับมีระบบบริหารยาละลายลิ่มเลือดและมีความพร้อมสามารถให้ Fibrinolysis ได้	มี	✓
- มีห้องสวนหัวใจอย่างน้อย 1 แห่ง/เขตสุขภาพ สามารถทำ PPCI ได้ 24/7	มี	✓
- อัตราผู้ป่วยได้รับการรักษาโดยการเปิดหลอดเลือดด้วย Fibrinolysis หรือ Primary PCI (Reperfusion rate)	≥ ร้อยละ 60	X

อัตราผู้ป่วยได้รับการรักษาโดยการเปิดหลอดเลือดด้วย Fibrinolysis หรือ Primary PCI (Reperfusion rate)						
พื้นที่	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)			ผลการดำเนินงานปี 2567 เกณฑ์ไตรมาส 4 : ≥ ร้อยละ 60		
	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
รพ.พุทธโสธร	NA	NA	51.16	107	60	56.07
ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2567						



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

31.1 มะเร็งปากมดลูก

31

ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง

- ตัวชี้วัดย่อย :
- 31.1) ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก
 - 31.2) ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่องกล้อง Colposcopy
 - 31.3) ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง
 - 31.4) ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงผิดปกติ) ได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy



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

เกณฑ์ 2567

ตัวชี้วัด	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
31.1 ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	-	≥ ร้อยละ 20	≥ ร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 60
31.2 ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่องกล้อง colposcopy	-	-	-	≥ ร้อยละ 70
31.3 ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง	-	≥ ร้อยละ 30	≥ ร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 50
31.4 ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงผิดปกติ) ได้รับการส่องกล้อง colonoscopy	-	-	-	≥ ร้อยละ 50

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น
31.1

31.1 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

31.2 ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่องกล้อง Colposcopy

✓ผ่าน 31.2

Xไม่ผ่าน
3.1.1 KPI , มุ่งเน้น

31.1

31.2

โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)				ผลการดำเนินงานปี 2567 ร้อยละคัดกรองมะเร็งปากมดลูก เกณฑ์ไตรมาส 4 : KPI , มุ่งเน้น ≥ ร้อยละ 60			ข้อมูลใน อดีต (Baseline Data)	ผลการดำเนินงานปี 2567 ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่องกล้อง colposcopy เกณฑ์ไตรมาส 4 : KPI ≥ ร้อยละ 70		
	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ปี 2566	พบปากมดลูก ผิดปกติ	ตรวจ colposcope	ร้อยละ
1. รพ.พุทธโสธร	78.76	77.67	80.35	173.65	10,914	10,984	100.64	107.57	49	137	81.54
2. รพ.บางคล้า	16.9	37.05	41.41	38.44	2,966	648	21.85		2		
3. รพ.บางน้ำเปรี้ยว	36.74	45.85	77.49	28.94	5,612	1,405	25.04		15		
4. รพ.บางปะกง	24.04	48.02	50.77	23.53	6,460	788	12.20		4		
5. รพ.บ้านโพธิ์	51	51.07	52.73	88.48	3,628	2,175	59.95		14		
6. รพ.พนมสารคาม	39.98	48.89	52.16	80.27	5,432	2,307	42.47		36		
7. รพ.ราชสาส์น	18.99	25.06	27.25	94.09	846	425	50.24		3		
8. รพ.สนามชัยเขต	30.63	35.64	35.85	42.1	4,836	1,035	21.40		7		
9. รพ.แปลงยาว	5.06	14.55	18.77	70.6	3,354	1,232	36.73		18		
10. รพ.ท่าตะเกียบ	19.59	320.19	35.45	98.55	3,026	1,977	65.33		19		
11. รพ.คลองเขื่อน	28.51	40.86	41.54	100.24	409	240	58.68		1		
รวม	39.64	48.76	55.42	83.12	47,483	22,955	48.34	107.57	168	137	81.54
ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2567 ที่มา : HPVcxs และ ktb และ HIS รพ. พุทธโสธร											



31.3 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง

อำเภอ	ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง				ผลการดำเนินงานปี 2567 เกณฑ์ไตรมาส 4 : $\geq$ ร้อยละ 50		
	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ประชากรเป้าหมาย (10%)	ผลงานคัดกรอง	ร้อยละ
1. เมืองฯ	94.14	4.29	0	26.66	3,541	2,756	77.83
2. บางคล้า	1.68	4.24	0	26.60	1,200	288	24.00
3. บางน้ำเปรี้ยว	0	3.34	0	40.82	2,162	1,358	62.81
4. บางปะกง	0	18.62	50.00	17.87	2,339	1,162	49.68
5. บ้านโพธิ์	50.00	16.44	0	41.86	1,313	1,178	89.72
6. พนมสารคาม	13.79	4.10	11.00	34.63	2,043	1,301	63.68
7. ราชสาส์น	0	21.05	0	29.11	309	310	100.32
8. สนามชัยเขต	100.0	2.47	0	38.53	1,570	1,135	72.29
9. แปลงยาว	0	12.77	75.00	38.51	1,031	708	68.67
10. ท่าตะเกียบ	0	2.24	5.37	103.8	1,200	1,224	102.00
11. คลองเขื่อน	0	6.22	0	35.79	355	269	75.77
รวม	20.97	6.81	7.41	35.90	16,710	11,689	69.95
ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2567 ที่มา : HDC 29.9.67							



31.4 ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ผิดปกติ) ได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy

โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)			ผลการดำเนินงานปี 2567 เกณฑ์ไตรมาส 4 : $\geq$ ร้อยละ 50					
	ปี 2565		ปี 2566	Fit ผิดปกติ	ร้อยละ	ส่องกล้อง	ผิดปกติได้รับการ ส่องกล้อง ร้อยละ	พบมะเร็ง	ร้อยละ
	ร้อยละ (ผิดปกติ)	ร้อยละ (พบมะเร็ง)	ร้อยละส่อง กล้อง						
1. รพ.พุทธโสธร	4.11	23.39	39.76	455	16.51	290	63.74	13	4.48
2. รพ.บางคล้า	0.00	0.00		13	4.51	27	207.69	0	0.00
3. รพ.บางน้ำเปรี้ยว	0.00	0.00		121	8.91	54	44.63	5	9.26
4. รพ.บางปะกง	0.00	0.00		89	7.66	35	39.33	5	14.29
5. รพ.บ้านโพธิ์	0.00	0.00		90	7.64	58	64.44	3	5.17
6. รพ.พนมสารคาม	30.60	11.11	2.58	106	8.15	115	108.49	2	1.74
7. รพ.ราชสาส์น	0.00	0.00		85	27.42	47	55.29	1	2.13
8. รพ.สนามชัยเขต	0.00	0.00		59	5.20	7	11.86	3	42.86
9. รพ.แปลงยาว	0.00	0.00		72	10.17	49	68.06	5	10.20
10. รพ.ท่าตะเกียบ	0.00	0.00		34	2.78	27	79.41	0	0.00
11. รพ.คลองเขื่อน	0.00	0.00		9	3.35	2	22.22	0	0.00
รวม	7.12	21.99	42.35	1,134	9.70	697	61.46	86	12.34
ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2567 ข้อมูล HDC(Fit ผิดปกติ) และ HIS รพ. พุทธโสธร(ส่องกล้อง , พบมะเร็ง)									

32

ร้อยละผู้ป่วยไตเรื้อรัง stage 5 รายใหม่ ลดลงน้อยกว่าร้อยละ 10 จากปีงบประมาณก่อนหน้า



ผู้รับผิดชอบงาน : นางสาวอัญชลี สังข์เจริญ ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
นายณพดล เก่งการพานิช ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

กลุ่มงาน : ควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิตและยาเสพติด

แหล่งข้อมูล : HDC

ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิตและยาเสพติด สสจ.ฉะเชิงเทรา

การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2567

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
-	-	-	ลดลง ร้อยละ 10 เมื่อเทียบกับปีงบประมาณก่อน



32. ร้อยละผู้ป่วยไตเรื้อรัง stage 5 รายใหม่ลดลงน้อยกว่าร้อยละ 10 จากปีงบประมาณก่อนหน้า

อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)					ผลการดำเนินงานปี 2567 เกณฑ์ไตรมาส 4 : ลดลง ร้อยละ 10 เมื่อเทียบกับปีงบประมาณก่อน		
	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1. เมืองฯ	56.71	65.97	66.14	66.54	60.75	6.17	5.37	0.81
2. บางคล้า	51.89	71.29	70.05	74.83	69.92	8.93	-16.42	25.35
3. บางน้ำเปรี้ยว	71.89	78.04	49.93	66.13	63.20	-17.11	18.75	-35.86
4. บางปะกง	81.00	80.66	64.74	75.74	67.68	-19.82	20.65	-40.47
5. บ้านโพธิ์	76.72	74.91	75.00	59.79	57.71	-20.34	-11.94	-8.40
6. พนมสารคาม	59.26	72.85	70.54	74.24	68.46	30.19	15.22	14.97
7. ราชสาส์น	62.86	60.64	70.91	71.48	67.60	18.75	33.33	-14.58
8. สนามชัยเขต	60.57	68.18	62.85	67.97	61.31	4.69	3.23	1.46
9. แปลงยาว	75.68	81.78	61.70	77.42	68.06	57.58	13.79	43.78
10.ท่าตะเกียบ	77.78	68.04	72.10	63.38	46.67	-6.25	45.45	-51.70
11.คลองเขื่อน	67.36	64.12	61.90	91.33	62.18	-10.00	-52.38	42.38
รวม	66.13	72.45	64.70	70.01	63.20	4.29	5.95	-1.66
ข้อมูล ณ วันที่ 3 ตุลาคม 2567								

33

อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S)



ผู้รับผิดชอบงาน : น.ส.สุมาลี ยังอยู่สุข ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงาน : พัฒนาคูณภาพและรูปแบบบริการ
แหล่งข้อมูล : แผนกผู้ป่วยหนัก รพ.พุทธโสธร
ที่มา : กลุ่มงานพัฒนาคูณภาพและรูปแบบบริการสสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2567

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
-	เพิ่มขึ้นร้อยละ 20 จากอัตราส่วนในปี 2566	เพิ่มขึ้นร้อยละ 20 จากอัตราส่วนในปี 2566	เพิ่มขึ้นร้อยละ 20 จากอัตราส่วนในปี 2566



33. อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะ จากผู้ป่วยสมองตายต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S)

โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)							ผลการดำเนินงานปี 2567 เกณฑ์ไตรมาส 4 : เพิ่มขึ้นร้อยละ 20 จากอัตราส่วนในปี 2566		
	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564 (:100)	ปี 2565 (:100)	ปี 2566 (:100)	เสียชีวิต	บริจาค	อัตราส่วน(:100)
รพ.พุทธโสธร	9:2,223	7:2,014	8:2,016	9:1,834	0.10:100	0.05	0.10	1,999	4	0.20 (เพิ่มขึ้นร้อยละ 50.00)
ยข้อมูล ณ วันที่ 26 กันยายน 2567										

34

ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)



ผู้รับผิดชอบงาน : นายโฆษิต ชุมเกษียร ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มงาน : ควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิตและยาเสพติด
แหล่งข้อมูล : ระบบรายงาน บสต.
ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิตและยาเสพติด สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2567

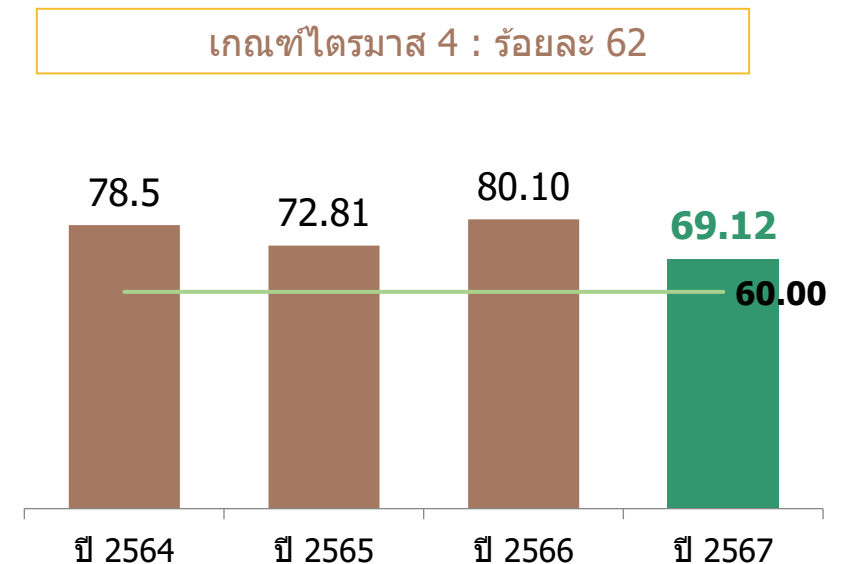
ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
ร้อยละ 60	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60	ร้อยละ 60



34. ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแล อย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)

✓ ผ่าน

อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)			ผลการดำเนินงานปี 2567 เกณฑ์ไตรมาส 4 : ร้อยละ 62		
	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
เมืองละเซียงเทรา	87.7	75.00	85.71	102	64	62.75
แปลงยาว	70.00	80.00	93.75	195	138	70.77
คลองเขื่อน	53.80	66.67	76.92	18	12	66.67
ท่าตะเกียบ	67.30	75.44	68.29	50	32	64.00
บางคล้า	77.47	66.67	100	60	38	63.33
บางน้ำเปรี้ยว	68.00	75.00	80.00	131	82	62.60
บางปะกง	60.00	50.00	80.00	210	138	65.71
บ้านโพธิ์	66.60	57.14	85.71	121	86	71.07
พนมสารคาม	92.30	78.94	85.00	222	140	63.06
ราชสาส์น	88.80	66	72.91	52	34	65.38
สนามชัยเขต	66.60	66.67	57.14	173	158	91.33
รวม	78.50	72.81	80.10	1,334	922	69.12
ข้อมูล ณ วันที่ 23 กันยายน 2567						



35

ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care * ได้รับการปรับสภาพและ จนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน

- ตัวชี้วัดย่อย : 35.1. ร้อยละของ ผู้ป่วย Intermediate care* ได้รับการปรับสภาพระยะกลางและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน
- 35.2. ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care (ผู้ป่วยใน) มีค่าคะแนน Barthel index เพิ่มขึ้นอย่างน้อย 2 คะแนน เมื่อได้รับการปรับสภาพระยะกลางในหอผู้ป่วย IMC ward/bed
- 35.3. ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care (ผู้ป่วยนอก) ได้รับการปรับสภาพระยะกลางจำนวนมากกว่าหรือเท่ากับ 6 ครั้ง ภายในระยะเวลา 6 เดือน



ผู้รับผิดชอบงาน : น.ส.สุมาลี ยังอยู่สุข ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงาน : พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
แหล่งข้อมูล : รพ.ระดับ M และ F (รพ.ชุมชน 10 แห่ง)
ที่มา : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการสสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2567

ตัวชี้วัด	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
35.1	-	≥ ร้อยละ 85	-	≥ ร้อยละ 85
35.2	-	≥ ร้อยละ 60	-	≥ ร้อยละ 60
35.3	-	≥ ร้อยละ 50	-	≥ ร้อยละ 50



35.1. ร้อยละของ ผู้ป่วย Intermediate care* ได้รับการบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลางและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน

ที่	โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)						ผลการดำเนินงานปี 2567 เกณฑ์ไตรมาส 4 : ≥ ร้อยละ 85		
		ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	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	43.33	53	53	100
3.	รพ.บางน้ำเปรี้ยว (F1)				100	69.60	98.48	83	75	90.36
4.	รพ.บางปะกง (F1)				72.09	100	100	109	70	64.22
5.	รพ.บ้านโพธิ์ (F2)				88.00	100	70.59	34	31	91.18
6.	รพ.พนมสารคาม (M2)				100	100	84.62	56	56	100
7.	รพ.ราชสาส์น (F2)				66.67	100	88.89	46	46	100
8.	รพ.สนามชัยเขต (M2)				100	100	82.61	98	98	100
9.	รพ.แปลงยาว (F2)				88.88	61.90	42.55	49	31	63.27
10.	รพ.ท่าตะเกียบ (F2)				100	100	100	65	65	100
11.	รพ.คลองเขื่อน (F3)				0	57.10	78.95	15	15	100
รวม		45.02	43.77	67.58	87.13	94.61	80.77	608	540	88.82
ข้อมูล ณ วันที่ 26 กันยายน 2567										



X ไม่ผ่าน

35.2. ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care (ผู้ป่วยใน) มีค่าคะแนน Barthel index เพิ่มขึ้นอย่างน้อย 2 คะแนน เมื่อได้รับการรับบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลางในหอผู้ป่วย IMC ward/bed

โรงพยาบาล	ผลการดำเนินงานปี 2567 เกณฑ์ไตรมาส 4 : $\geq$ ร้อยละ 60		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1. รพ.พุทธโสธร (A)	รพ.พุทธโสธร ไม่มี IMC ward/bed		
2. รพ.บางคล้า (F2)	51	15	29.41
3. รพ.บางน้ำเปรี้ยว (F1)	74	45	60.81
4. รพ.บางปะกง (F1)	70	54	77.14
5. รพ.บ้านโพธิ์ (F2)	31	17	54.84
6. รพ.พนมสารคาม (M2)	55	39	70.91
7. รพ.ราชสาส์น (F2)	44	6	13.64
8. รพ.สนามชัยเขต (M2)	98	29	29.59
9. รพ.แปลงยาว (F2)	31	7	22.58
10. รพ.ท่าตะเกียบ (F2)	51	33	64.71
11. รพ.คลองเขื่อน (F3)	14	4	28.57
รวม	519	249	47.98
ข้อมูล ณ วันที่ 26 กันยายน 2567			

X ไม่ผ่าน

35.3. ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care (ผู้ป่วยนอก) ได้รับการรับบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลางจำนวนมากกว่าหรือเท่ากับ 6 ครั้งภายในระยะเวลา 6 เดือน

โรงพยาบาล	ผลการดำเนินงานปี 2567 เกณฑ์ไตรมาส 4 : $\geq$ ร้อยละ 50		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1. รพ.พุทธโสธร (A)	35	10	28.57
2. รพ.บางคล้า (F2)	29	0	0
3. รพ.บางน้ำเปรี้ยว (F1)	83	32	38.55
4. รพ.บางปะกง (F1)	71	1	1.41
5. รพ.บ้านโพธิ์ (F2)	29	2	6.90
6. รพ.พนมสารคาม (M2)	64	0	0
7. รพ.ราชสาส์น (F2)	25	3	12.00
8. รพ.สนามชัยเขต (M2)	56	0	0
9. รพ.แปลงยาว (F2)	33	1	0
10. รพ.ท่าตะเกียบ (F2)	58	6	10.34
11. รพ.คลองเขื่อน (F3)	14	4	28.57
รวม	497	59	11.87
ข้อมูล ณ วันที่ 26 กันยายน 2567			

36

ระดับความสำเร็จของการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์

- ตัวชี้วัดย่อย :
- 36.1) ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์
 - 36.2) ร้อยละของผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์
 - 36.3) จำนวนงานวิจัยและการจัดการความรู้ด้านกัญชาทางการแพทย์ของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข **จ.จะเชิงเทรา** ไม่อยู่ในกลุ่มเป้าหมาย
 - 36.3.1) หน่วยงานตามกลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์ **ระดับกรม**
 - 36.3.2) หน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แยกตามเขตสุขภาพ (12 เขต) **ระดับเขตสุขภาพ**



ผู้รับผิดชอบงาน : น.ส.สิริพันธ์ จิตดางกูร **ตำแหน่ง** : เกสัชกรชำนาญการ
กลุ่มงาน : การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
แหล่งข้อมูล : ระบบ HDC
ที่มา : การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สสจ.จะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2567

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
1. มีการค้นหาผู้ป่วยทุกกลุ่มโรคและผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) เพื่อให้ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์ 2. หน่วยงานในสังกัด กระทรวงสาธารณสุขตามกลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์ มีโครงสร้างงานวิจัยและแผนการจัดกิจกรรมการจัดการความรู้ด้านกัญชาทางการแพทย์	1. ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์ร้อยละ 3 2. หน่วยงานในสังกัด กระทรวงสาธารณสุขตามกลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์มีแผนการดำเนินงานวิจัย และจัดกิจกรรมการจัดการความรู้ด้านกัญชาทางการแพทย์	1. ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์เพิ่มขึ้นร้อยละ 30 2. หน่วยงานในสังกัด กระทรวงสาธารณสุขตามกลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์ มีการดำเนินงานวิจัยและจัดกิจกรรมการจัดการความรู้ด้านกัญชาทางการแพทย์	1.1 ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์ ร้อยละ 5 1.2 ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์ เพิ่มขึ้นร้อยละ 60 2. หน่วยงานในสังกัด กระทรวงสาธารณสุขตามกลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์มีงานวิจัย อย่างน้อยกรรมฯ ละ 2 เรื่อง และมีกิจกรรมการจัดการความรู้ อย่างน้อยกรรมฯ ละ 2 ครั้ง



36.1 ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะระดับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยาแก้ปวดทางกาย (เป้าหมาย ร้อยละ 5)

X ไม่ผ่าน

Coverage

รพ.	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)		ผลการดำเนินงานปี 2567 เกณฑ์ไตรมาส 4 : ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะระดับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยาแก้ปวดทางกาย ร้อยละ 5		
	ปี 2565	ปี 2566	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1. รพ.บ้านโพธิ์	0.89	7.69	14	25	9.03
2. รพ.บางน้ำเปรี้ยว	0.00	3.15	7	6	4.00
3. รพ.พนมสารคาม	0.00	0.74	15	20	6.80
4. รพ.ท่าตะเกียบ	0.00	6.56	5	2	1.82
5. รพ.บางคล้า	1.02	2.75	7	1	0.69
6. รพ.พุทธโสธร	1.37	2.00	11	1	0.43
7. รพ.บางปะกง	0.00	3.82	9	1	0.59
8. รพ.แปลงยาว	0.00	0.85	6	0	0.00
9. รพ.สนามชัยเขต	0.00	0.00	8	0	0.00
10. รพ.ราชสาส์น	0.00	4.88	3	1	1.79
11. รพ.คลองเขื่อน	0.00	5.88	1	0	0.00
รวม	0.37	3.08	86	57	3.74
ข้อมูล ณ วันที่ 19 กันยายน 2567					



36.2 ร้อยละของผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยาสมุนไพรทางการแพทย์ (เป้าหมายเพิ่มขึ้นร้อยละ 60 เทียบกับปี 64)

36.3 จำนวนงานวิจัยและการจัดการความรู้ด้านสมุนไพรทางการแพทย์ของหน่วยงานในสังกัดกระทรวง

สาธารณสุข จ.ฉะเชิงเทราไม่อยู่ในกลุ่มเป้าหมาย

36.3.1 หน่วยงานตามกลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์ ระดับกรม

36.3.2 หน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แยกตามเขตสุขภาพ (12 เขต) ระดับเขตสุขภาพ

✓ ผ่าน 36.2

⊘ ประเมินไม่ได้
36.3.1 , 36.3.2

รพ.	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data) (จำนวนที่ตัดคนซ้ำในปี)			ผลการดำเนินงานปี 2567 เกณฑ์ไตรมาส 4 : ผู้ป่วยที่ทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยาสมุนไพรทางการแพทย์ เพิ่มขึ้น ร้อยละ 60 (เทียบกับปี 64)		
	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1. รพ.ท่าตะเกียบ	1	3	12	2	13	เพิ่มขึ้นร้อยละ 1,200
2. รพ.ราชสาส์น	31	22	84	50	43	เพิ่มขึ้นร้อยละ 38.71
3. รพ.พุทธโสธร	144	97	163	231	72	ลดลงร้อยละ 50
4. รพ.แปลงยาว	1	2	9	2	0	ลดลงร้อยละ 100
5. รพ.พนมสารคาม	0	9	45	-	82	เพิ่มขึ้น
6. รพ.บ้านโพธิ์	0	4	46	-	46	เพิ่มขึ้น
7. รพ.บางปะกง	0	0	15	-	23	เพิ่มขึ้น
8. รพ.บางน้ำเปรี้ยว	0	2	8	-	6	เพิ่มขึ้น
9. รพ.บางคล้า	0	0	12	-	8	เพิ่มขึ้น
10. รพ.สนามชัยเขต	0	0	0	-	5	เพิ่มขึ้น
11. รพ.คลองเขื่อน	0	0	0	-	0	-
รวม	177	139	394	285	298	เพิ่มขึ้นร้อยละ 68.36

ข้อมูล ณ วันที่ 19 กันยายน 2567



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

37

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



ผู้รับผิดชอบงาน : นางสาวสิริฉาย มัติโก **ตำแหน่ง :** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงาน : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิตและยาเสพติด
แหล่งข้อมูล : รพ.พุทธโสธร
ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิตและยาเสพติด สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2567

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
-	< ร้อยละ 10	< ร้อยละ 10	< ร้อยละ 10

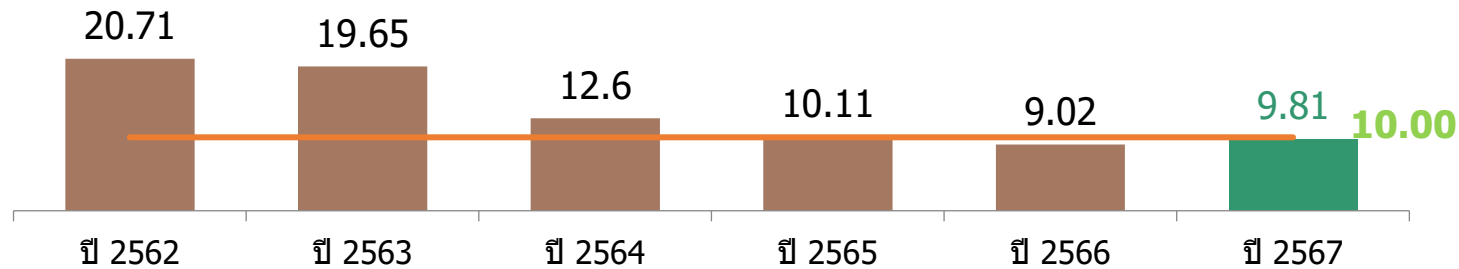


ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

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

✓ผ่าน
KPI , มุ่งเน้น

เกณฑ์ไตรมาส 4 : KPI , มุ่งเน้น < ร้อยละ 10



โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)					ผลการดำเนินงานปี 2567 เกณฑ์ไตรมาส 4 : < ร้อยละ 10		
	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
A : รพ.พุทธโสธร	20.71	19.65	12.60	10.11	9.02	2,985	293	9.81
ข้อมูล ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2567								

38

ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน



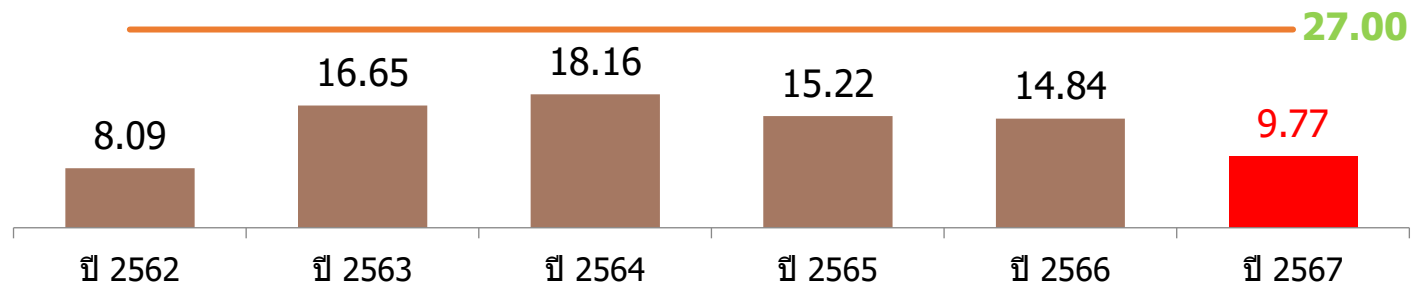
ผู้รับผิดชอบงาน : นางสาวสิริฉาย มัติโก **ตำแหน่ง :** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงาน : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิตและยาเสพติด
แหล่งข้อมูล : รพ.พุทธโสธร
ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิตและยาเสพติด สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับประเทศ

เกณฑ์ 2567

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
≥ ร้อยละ 27	≥ ร้อยละ 27	≥ ร้อยละ 27	≥ ร้อยละ 27



38. ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

เกณฑ์ไตรมาส 4 : $\geq$ ร้อยละ 27

โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)					ผลการดำเนินงานปี 2567 เกณฑ์ไตรมาส 4 : $\geq$ ร้อยละ 27		
	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
A : รพ.พุทธโสธร	8.09	16.65	18.16	15.22	14.84	3,427	335	9.77
ข้อมูล ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2567 จาก โรงพยาบาลพุทธโสธร								

39

อัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมอง (traumatic brain injury mortality)



ผู้รับผิดชอบงาน : นางสาวสิริฉาย มัติโก **ตำแหน่ง :** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงาน : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิตและยาเสพติด
แหล่งข้อมูล : รพ.พุทธโสธร
ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิตและยาเสพติด สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับประเทศ

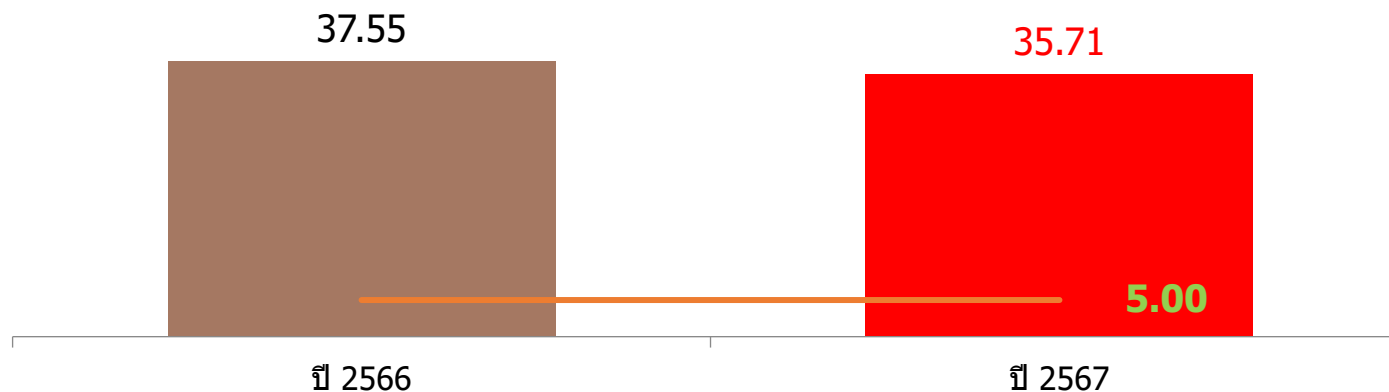
เกณฑ์ 2567

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
-	< ร้อยละ 5	< ร้อยละ 5	< ร้อยละ 5



39. อัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมอง(traumatic brain injury mortality)

เกณฑ์ไตรมาส 4 : < ร้อยละ 5



โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)	ผลการดำเนินงานปี 2567 เกณฑ์ไตรมาส 4 : < ร้อยละ 5		
	ปี 2566	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
A: รพ.พุทธโสธร	37.55	182	65	35.71
ข้อมูล ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2567				

40

ร้อยละผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ และพระราชานุเคราะห์ ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ



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

เกณฑ์ 2567

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
- ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ และพระราชานุเคราะห์ ในระดับจังหวัด	- มีการแต่งตั้งคำสั่งคณะกรรมการฯ ระดับจังหวัด	- จังหวัดมีการประชุมคณะกรรมการฯ และมีแผนการลงเยี่ยมติดตามผู้ป่วยฯ	- ผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ และพระราชานุเคราะห์ ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ $\geq$ ร้อยละ 70



40. ร้อยละผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์และพระราชานุเคราะห์ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ

อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)	ผลการดำเนินงานปี 2567 เกณฑ์ไตรมาส 4 : $\geq$ ร้อยละ 70		
	ปี 2566	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1. เมืองฯ	100	1	1	100
2. บางคล้า	0			
3. บางน้ำเปรี้ยว	100	1	1	100
4. บางปะกง	0			
5. บ้านโพธิ์	0			
6. พนมสารคาม	100	5	5	100
7. ราชสาส์น	0			
8. สนามชัยเขต	100	1	1	100
9. แปลงยาว	0			
10.ท่าตะเกียบ	0			
11.คลองเขื่อน	0			
รวม	100	8	8	100
ข้อมูล ณ วันที่ 26 กันยายน.2567				

41

อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยว เชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด



ผู้รับผิดชอบงาน : นางสาวรัตน์ พจนโสภณากุล ตำแหน่ง : เกสซ์กรชำนาญการ
กลุ่มงาน : คัดกรองผู้บริโภคและเกสซ์สาธารณสุข
แหล่งข้อมูล : จากการเก็บข้อมูลของกลุ่มงาน
ที่มา : กลุ่มงานคัดกรองผู้บริโภคและเกสซ์สาธารณสุข สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2567

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
- จัดทำฐานข้อมูลสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ - กำหนดกลุ่มเป้าหมายในการส่งเสริมพัฒนาให้ได้มาตรฐานตามที่กำหนด - สถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด ร้อยละ 5 (สอดคล้องกับ QW 100 วัน Wellness Center)	- ส่งเสริมพัฒนาสถานประกอบการให้ได้รับการรับรองตามมาตรฐานที่กำหนด - สถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด ร้อยละ 10	สถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด ร้อยละ 15	สถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด ร้อยละ 20



41. อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด

	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)		ผลการดำเนินงาน ปี 2567 เกณฑ์ไตรมาส 4 : สถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด ร้อยละ 20		
	ปี 2565	ปี 2566	เป้าหมาย (แห่ง)	ผลการดำเนินงาน (แห่ง)	ร้อยละ
สถานประกอบการ เพื่อสุขภาพ	ไม่มีสถานประกอบการ เข้าร่วมประเมินยกระดับ	จำนวน 3 แห่ง 4 รางวัล 1. ได้แก่ เรือนสมุนไพรสปา (รางวัล Thai World Class Spa และนวดไทยพรีเมียม) 2. แสนภูดาษาสปาและนวดไทย (รางวัลนวดไทยพรีเมียม) 3. อารมณเदनวดเพื่อสุขภาพ (รางวัลนวดไทยพรีเมียม)	1	0	0
ข้อมูล ณ วันที่ 2567					

42

จำนวนศูนย์เวลเนส (Wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูง



ผู้รับผิดชอบงาน : น.ส.กรรณา เจริญนวรรตน์ ตำแหน่ง : แพทย์แผนไทยชำนาญการ/
น.ส.กชพร สงฆ์วัฒนะ ตำแหน่ง : เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน/
นางสาวพิมพ์ผดดา นันทวิสิทธิ์ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มงาน : การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
แหล่งข้อมูล : จากการเก็บข้อมูลของกลุ่มงาน
ที่มา : กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับประเทศ

เกณฑ์ 2567

	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
ระดับประเทศ	- 1. จังหวัด/เขตสุขภาพเข้าร่วมรับฟังการชี้แจงแนวทาง การใช้ระบบในการตรวจประเมินและรับรองศูนย์เวลเนส และการประเมินแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร 2. จังหวัด/เขตสุขภาพ ส่ง ผลการประเมินแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพฯ มาที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	600 แห่ง 1. มีสถานประกอบการ และแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร ที่ผ่านการตรวจประเมินและรับรอง จำนวน 600 แห่ง	- 1. มีสถานประกอบการ และแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพรที่ผ่านการตรวจประเมินและรับรองจำนวน 650 แห่ง 2. ผู้ประกอบการเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อยกระดับศูนย์เวลเนส/ แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร	700 แห่ง 1. มีสถานประกอบการ และแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพฯ ที่ผ่านการตรวจประเมินและรับรองจำนวน 700 แห่ง



42. จำนวนศูนย์เวลเนส (Wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยการแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูง

ประเภท	ผลการดำเนินงานปี 2567 เกณฑ์ไตรมาส 4 : (เกณฑ์ระดับประเทศ) จำนวน 650 แห่ง	
	สถานประกอบการ	ผ่านการตรวจประเมินและรับรอง
ประเภทที่พักนักท่องเที่ยว	โรงแรมชั้นนำเวลเนส รีสอร์ท	/
	โรงแรม ที่ วินเทจ บางคล้า	/
	โรงแรมสัปปายะ	/
ประเภทภัตตาคาร ร้านอาหาร	ร้านอาหารแม่เอียดปลาสามแปดริ้ว	/
	ร้านแปดริ้ว we house	/
	ร้านบางคล้าคาเฟ่	/
	ร้านสวนมะพร้าวโคโค่ดาวบอย	/
	ร้านสวนลงแดงมะพร้าวน้ำหอม	/
	ร้านกรีนวิลล์ ฟาร์มคาเฟ่	/
	ร้านร่มไม้สายธาร	/
ประเภทสถานประกอบการนวดเพื่อสุขภาพ	เรือนสมุนไพรสปา	/
ประเภทสถานประกอบการสปาเพื่อสุขภาพ	เรือนสมุนไพรสปา	/
แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	สวนวิริยภูมิ	X
	จิมมีฟาร์ม	X
	14	12

ข้อมูล ณ วันที่ 20 กันยายน 2567

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

ระดับความสำเร็จในการลดขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการประชาชน ณ ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ



ผู้รับผิดชอบงาน : น.ส.พรสวรรค์ อิมามี ตำแหน่ง : เกสัชกรชำนาญการ
กลุ่มงาน : คัดกรองผู้ป่วยโรคและเภสัชสาธารณสุข
แหล่งข้อมูล : จากการเก็บข้อมูลของกลุ่มงาน
ที่มา : กลุ่มงานคัดกรองผู้ป่วยโรคและเภสัชสาธารณสุข สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับอำเภอ

เกณฑ์ 2567

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
1) กระบวนการที่ลดขั้นตอนการให้บริการได้น้อย 1 ขั้นตอน จำนวน 1 กระบวนการ	1) กระบวนการที่ลดขั้นตอนการให้บริการได้น้อย 1 ขั้นตอน จำนวน 1 กระบวนการ 2) กระบวนการที่สามารถลดระยะเวลาให้บริการได้ร้อยละ 20 จำนวน 1 กระบวนการ	1) กระบวนการที่ลดขั้นตอนการให้บริการได้น้อย 1 ขั้นตอน จำนวน 2 กระบวนการ	1) กระบวนการที่ลดขั้นตอนการให้บริการได้น้อย 1 ขั้นตอน จำนวน 2 กระบวนการ 2) กระบวนการที่สามารถลดระยะเวลาให้บริการได้ร้อยละ 20 จำนวน 2 กระบวนการ



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

ระดับความสำเร็จในการลดขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการประชาชน ณ ศูนย์บริการ
ผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ

✓ ผ่าน

หน่วยงาน	ผลการดำเนินงานปี 2567 เกณฑ์ไตรมาส 4 : 1) กระบวนการที่ลดขั้นตอนการให้บริการได้อย่างน้อย 1 ขั้นตอน จำนวน 2 กระบวนการ 2) กระบวนการที่สามารถลดระยะเวลาให้บริการได้ร้อยละ 20 จำนวน 2 กระบวนการ		
	เป้าหมาย	กระบวนการ	ผลการดำเนินงาน
ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ (One Stop Service Center)	ลดขั้นตอนการให้บริการ 2 กระบวนการ	1. ลดขั้นตอนการต่ออายุใบอนุญาตขายยาประจำปี	✓
		2. ลดขั้นตอนการขออนุญาตขายยา	✓
	ลดระยะเวลา ให้บริการได้ร้อยละ 20 จำนวน 2 กระบวนการ	พิจารณาอนุมัติใบจดแจ้งรายการอาหาร (สบ.5) ลดระยะเวลาได้ร้อยละ 67 (จาก 3 เดือนเป็น 1 เดือน)	✓
		การแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายการใบอนุญาตยา ลดระยะเวลาได้ร้อยละ 30 (จาก 10 วันเป็น 7 วัน)	✓
รวม	4 กระบวนการ	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์
ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2567			



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

43

ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคน ที่มีประสิทธิภาพ



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

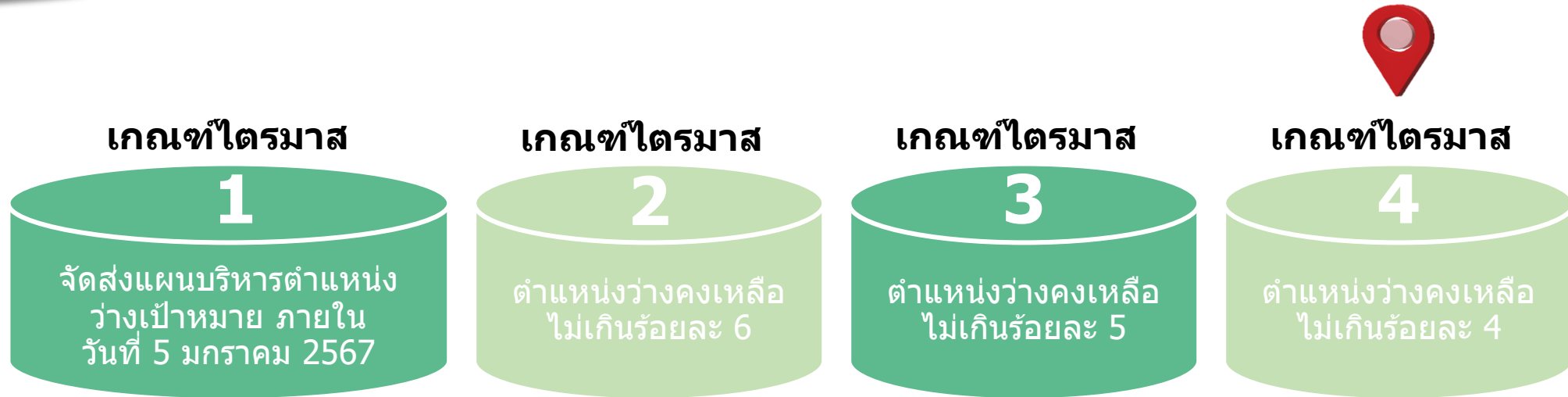
เกณฑ์ 2567

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
1. เขตสุขภาพมีแผนบริหารตำแหน่งว่างเป้าหมาย 2. จัดส่งแผนบริหารตำแหน่งว่างเป้าหมาย ภายในวันที่ 5 มกราคม 2567 โดยได้รับความเห็นชอบจากผู้ตรวจราชการกระทรวง สาธารณสุข	1. เขตสุขภาพมีการดำเนินการตามแผนบริหารตำแหน่งว่างเป้าหมาย 2. รายงานความก้าวหน้าการดำเนินการ ตามแบบฟอร์ม ภายในวันที่ 5 เมษายน 2567 ผ่านระบบออนไลน์ 3. ≥ 10 เขตสุขภาพมีตำแหน่งว่างคงเหลือไม่เกินร้อยละ 6	1. เขตสุขภาพมีการดำเนินการตามแผนบริหารตำแหน่งว่างเป้าหมาย 2. รายงานความก้าวหน้าการดำเนินการ ตามแบบฟอร์ม ภายในวันที่ 5 กรกฎาคม 2567 ผ่านระบบออนไลน์ 3. ≥ 10 เขตสุขภาพมีตำแหน่งว่างคงเหลือไม่เกินร้อยละ 5	1. เขตสุขภาพมีการดำเนินการตามแผนบริหารตำแหน่งว่างเป้าหมาย 2. รายงานความก้าวหน้าการดำเนินการ ตามแบบฟอร์ม ภายในวันที่ 25 กันยายน 2566 ผ่านระบบออนไลน์ 3. ≥ 10 เขตสุขภาพมีตำแหน่งว่างคงเหลือไม่เกินร้อยละ 4



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

43. ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ

✓ ผ่าน
KPI, มุ่งเน้น

หน่วยงาน	ตน.ว่าง ชรก	ตน.ชรก.ทั้งหมด	ตน.ว่างพรก	ตน.พรก.ทั้งหมด	% ตน.ว่าง ชรก	% ตน.ว่างพรก.	% ตน.ว่าง รวม
สสจ.ฉะเชิงเทรา	73	1989	4	61	3.67	6.55	3.75
รพศ.พุทธโสธร	18	983	-	72	1.83	0	2.37
รวม	91	2972	4	133	5.5	6.55	2.73
ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2567							

44

หน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ (ระดับจังหวัด / เขตสุขภาพ / กรม)

- ตัวชี้วัดย่อย : 44.1) หน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพระดับจังหวัด
44.2) หน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพระดับเขตสุขภาพ
44.3) หน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพระดับกรม



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

เกณฑ์ 2567

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
-	-	-	องค์กรสมรรถนะสูง กระทรวงสาธารณสุข MoPH-4T - ระดับจังหวัด (76 จังหวัด จังหวัดละ 1 แห่ง)

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

ร้อยละการแต่งตั้งบุคคลให้ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษแล้วเสร็จ

- ตำแหน่งว่างพยาบาลวิชาชีพแล้วเสร็จ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90
- ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษแล้วเสร็จ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80



ผู้รับผิดชอบงาน : นางน้ำทิพย์ ธรรมชาติ ตำแหน่ง : นักทรัพยากรบุคคล
กลุ่มงาน : บริหารทรัพยากรบุคคล
แหล่งข้อมูล : -
ที่มา : กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สสจ.จะเข็งเทรา
การวัดผล : ระดับอำเภอ

เกณฑ์ 2567

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
จังหวัดเร่งดำเนินการบรรจุ พวช.	1.มีการชี้แจง คกก.ประเมินบุคคลและผลงาน 2.มีวาระการกำหนดตำแหน่งเสนอเขตสุขภาพ	1. จ.ฉช. ประกาศคัดเลือกบุคคลเพื่อบรรจุเข้า รับราชการในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 2. อ.ก.พ กระทรวงอนุนันติ การกำหนด ตำแหน่งพยายาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	1. ตำแหน่งว่างพยาบาลวิชาชีพสามารถ บรรจุบุคคลได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 2. จังหวัดเร่งประกาศคัดเลือกบุคคลเพื่อ แต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งพยาบาล วิชาชีพชำนาญการพิเศษ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

- ตำแหน่งว่างพยาบาลวิชาชีพแล้วเสร็จ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90
- ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษแล้วเสร็จ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

✓ ผ่าน

เกณฑ์ไตรมาส

1

จังหวัดเร่งดำเนินการ
บรรจุ พวช.
ผลการดำเนินงาน : รอกการ
อนุมัติจัดสรรตำแหน่งจาก
กระทรวงสาธารณสุข

เกณฑ์ไตรมาส

2

1. มีการชี้แจง คกก.ประเมินบุคคล
และผลงาน
ผลการดำเนินงาน : แต่งตั้ง
คกก.แล้ว

2. มีวาระการกำหนดตำแหน่งเสนอ
เขตสุขภาพ
ผลการดำเนินงาน : มีวาระ
กำหนดตำแหน่งแล้ว

เกณฑ์ไตรมาส

3

1. จ.ฉช. ประกาศคัดเลือกบุคคล
เพื่อบรรจุเข้ารับราชการใน
ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ
ผลการดำเนินงาน : ประกาศรับ
สมัครและคัดเลือก เรียบร้อยแล้ว

2. อ.ก.พ กระทรวงอนันต
การกำหนดตำแหน่งพยาบาล
วิชาชีพชำนาญการพิเศษ
ผลการดำเนินงาน : อนุมัติ
เรียบร้อยแล้วและชี้ตัวจัดส่ง
ผลงานเรียบร้อยแล้ว

เกณฑ์ไตรมาส

4

1. ตำแหน่งว่างพยาบาลวิชาชีพ
สามารถบรรจุบุคคลได้
ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90
ผลการดำเนินงาน : ร้อยละ 100

2. จังหวัดเร่งประกาศคัดเลือก
บุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรง
ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ
ชำนาญการพิเศษ
ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
ผลการดำเนินงาน : ร้อยละ 100

ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2567



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

45

ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น : ระดับความสำเร็จของการประเมินตนเองตามแบบวัดการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (MOIT)



ผู้รับผิดชอบงาน : นางสุภาพร คุณเจริญ ตำแหน่ง : นิติกรชำนาญการ
กลุ่มงาน : กลุ่มกฎหมาย
แหล่งข้อมูล : จากการเก็บข้อมูลของกลุ่มงาน
ที่มา : กลุ่มกฎหมาย สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับส่วนกลาง ถ้ายกระดับอำเภอ

เกณฑ์ 2567

	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
KPI	- จัดส่งปฏิทินการประเมิน - จัดการอบรมเกณฑ์การประเมิน ITA 2567	- ลงทะเบียนเข้าใช้งานในระบบ ITAS - เก็บข้อมูลแบบวัดผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (IIT) - เก็บข้อมูลแบบวัดผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (EIT)	- เก็บข้อมูลแบบวัดการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (OIT)	- รายงานผลคะแนนในระบบ Health KPI ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 - สรุปรายงานผลการประเมิน
ตัวชี้วัดมุ่งเน้น ระดับอำเภอ	ร้อยละ 80	ร้อยละ 60	ร้อยละ 75	ร้อยละ 90
ตัวชี้วัดมุ่งเน้น ระดับจังหวัด	ระดับขั้นของความสำเร็จ (5 ระดับ) ร้อยละ 80	ร้อยละ 84	ร้อยละ 89	ร้อยละ 94



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

45. ระดับความสำเร็จของการประเมินตนเองตามแบบวัดการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (MOIT)

✓ ผ่าน
มุ่งเน้นอำเภอ
มุ่งเน้นจังหวัด⊘ ประเมินไม่ได้
KPI

หน่วยงาน	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567
1. สสจ.ฉะเชิงเทรา			96.15 (ผ่าน)	95.83 (ผ่าน)	94.78 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)
2. รพ.พุทธโสธร			96.15 (ผ่าน)	95.83 (ผ่าน)	69.57 (ผ่าน)	95.45 (ผ่าน)	95.45 (ผ่าน)
3. รพ.ท่าตะเกียบ			100 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)	95.65 (ผ่าน)	90.91 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)
4. รพ.บางคล้า			96.15 (ผ่าน)	95.83(ผ่าน)	84.35 (ผ่าน)	90.91 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)
5. รพ.บางน้ำเปรี้ยว			92.31 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)	78.26 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)
6. รพ.บางปะกง			92.31 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)	86.52 (ผ่าน)	98.18 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)
7. รพ.บ้านโพธิ์			92.31 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)	59.13 (ผ่าน)	95.45 (ผ่าน)	95.45 (ผ่าน)
8. รพ.พนมสารคาม			100 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)
9. รพ.สนามชัยเขต			100 (ผ่าน)	95.83 (ผ่าน)	65.65 (ผ่าน)	90.91 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)
10. รพ.แปลงยาว			15.38 (ไม่ผ่าน)	100 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)
11. รพ.ราชสาส์น			100 (ผ่าน)	95.83 (ผ่าน)	88.70 (ผ่าน)	95.45 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)
12. รพ.คลองเขื่อน			96.15 (ผ่าน)	95.83 (ผ่าน)	90.87 (ผ่าน)	93.64 (ผ่าน)	90.91 (ผ่าน)
13. สสอ.เมืองฯ	100	30.77	7.69 (ไม่ผ่าน)	95.83 (ผ่าน)	52.17 (ไม่ผ่าน)	88.64 (ไม่ผ่าน)	90.91 (ผ่าน)
14. สสอ.บางคล้า	100	46.15	100 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)	95.65 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)
15. สสอ.บางน้ำเปรี้ยว	100		69.23 (ไม่ผ่าน)	100 (ผ่าน)	96.52 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)	95.45 (ผ่าน)
16. สสอ.บางปะกง	100	50.00	100 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)
17. สสอ.บ้านโพธิ์	100		100 (ผ่าน)	95.83 (ผ่าน)	82.61 (ผ่าน)	93.64 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)
18. สสอ.พนมสารคาม	100	80.77	100 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)
19. สสอ.ราชสาส์น	93.94	46.15	-	100 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)
20. สสอ.สนามชัยเขต	100	23.08	-	100 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)
21. สสอ.แปลงยาว	100		65.38 (ไม่ผ่าน)	100 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)	93.64 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)
22. สสอ.ท่าตะเกียบ	100	30.77	96.15 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)	98.18 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)
23. สสอ.คลองเขื่อน	100		-	95.83 (ผ่าน)	82.61 (ผ่าน)	98.18 (ผ่าน)	95.45 (ผ่าน)
รวม	ร้อยละ 90	63.63 (ไม่ผ่าน)	74.58 (ไม่ผ่าน)	ร้อยละ 100 (ผ่าน)	ร้อยละ 95.65	ร้อยละ 95.65	ร้อยละ 100 (ผ่าน)

ผลการดำเนินงานปี 2567

เกณฑ์ไตรมาส 4 (KPI) :

- รายงานผลคะแนนในระบบ Health KPI ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567
- สรุปรายงานผลการประเมิน

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น ระดับอำเภอ :
ร้อยละ 90ตัวชี้วัดมุ่งเน้น ระดับจังหวัด :
ร้อยละ 94

ข้อมูล ณ วันที่ 23 กันยายน 2567

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

46

ร้อยละของส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การตรวจสอบและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น : ร้อยละของส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การตรวจสอบ และประเมินผลระบบการควบคุมภายใน



ผู้รับผิดชอบงาน : น.ส.เกตุวลี ผกาฟุ้ง ตำแหน่ง : เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน
นางนัยนา เข้มท่า ตำแหน่ง : นักวิชาการการเงินและบัญชีปฏิบัติการ
กลุ่มงาน : บริหารทั่วไป งานการเงินและบัญชี
แหล่งข้อมูล : จากการประเมิน
ที่มา : กลุ่มงานบริหารทั่วไป งานการเงินและบัญชี สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับกรม/จังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2567

ตัวชี้วัด	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
การตรวจสอบ KPI	- ชี้แจงแนวทางส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในการดำเนินการ - รวบรวมแผนการตรวจสอบภายในประจำปี พ.ศ. 2567 ของส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	รวบรวม วิเคราะห์ สรุปการตรวจสอบภายในของส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	รวบรวม วิเคราะห์สรุป การตรวจสอบภายในของส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	ส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินร้อยละ 84
การประเมินผลระบบการควบคุมภายใน KPI	- ชี้แจงแนวทางส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในการดำเนินการ - จัดทำแนวทางการประเมินผลระบบการควบคุมภายใน	ติดตามการจัดส่งผลการประเมินการจัดวางระบบการควบคุมภายใน ระดับองค์กร ตามแนวทางที่กระทรวงการคลังและกระทรวงสาธารณสุขกำหนด	- ลงพื้นที่สัมประเมินหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข - ตรวจสอบและประเมินผลในระบบสารสนเทศ	ส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินร้อยละ 84
การประเมินผลระบบการควบคุมภายใน ตัวชี้วัดมุ่งเน้น	1) รพ. ทุกแห่งกำหนดผู้รับผิดชอบงานฯ 2) รพ. ทุกแห่งจัดส่ง - รายงานการประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน (ปค.4) - รายงานผลการติดตามรายงานประเมินผลการควบคุมภายใน (ปค.5) ให้ สสจ.ฉะเชิงเทรา	สสจ.ฉช และโรงพยาบาลทุกแห่งแนบเอกสารส่งในระบบสารสนเทศของกลุ่มตรวจสอบภายในกระทรวงสาธารณสุข ตามเกณฑ์ที่กำหนด	สสจ.ฉช และโรงพยาบาลทุกแห่งแนบเอกสารเพิ่มเติมและแก้ไขเอกสารตามที่ผู้ตรวจสอบ ของ กสธ.ให้ดำเนินการ	หน่วยงานในสังกัดผ่านเกณฑ์การประเมินร้อยละ 84 (ประเมินจากระบบสารสนเทศ)



46. ร้อยละของส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์ การตรวจสอบและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน

หน่วยงาน	ผลการดำเนินงาน ปี 2567		
	เกณฑ์ไตรมาส 4 : ส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินร้อยละ 84		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1. รพ.พุทธโสธร	ตรวจสอบตามแผนการตรวจสอบภายใน	ตรวจสอบและรายงานผลไปยังกระทรวงแล้ว	100
2. รพ.บางคล้า	ตรวจสอบตามแผนการตรวจสอบภายใน	ตรวจสอบและรายงานผลไปยังกระทรวงแล้ว	100
3. รพ.บางน้ำเปรี้ยว	ตรวจสอบตามแผนการตรวจสอบภายใน	ตรวจสอบและรายงานผลไปยังกระทรวงแล้ว	100
4. รพ.บางปะกง	ตรวจสอบตามแผนการตรวจสอบภายใน	ตรวจสอบและรายงานผลไปยังกระทรวงแล้ว	100
5. รพ.บ้านโพธิ์	ตรวจสอบตามแผนการตรวจสอบภายใน	ตรวจสอบและรายงานผลไปยังกระทรวงแล้ว	100
6. รพ.พนมสารคาม	ตรวจสอบตามแผนการตรวจสอบภายใน	ตรวจสอบและรายงานผลไปยังกระทรวงแล้ว	100
7. รพ.สนามชัยเขต	ตรวจสอบตามแผนการตรวจสอบภายใน	ตรวจสอบและรายงานผลไปยังกระทรวงแล้ว	100
8. รพ.แปลงยาว	ตรวจสอบตามแผนการตรวจสอบภายใน	ตรวจสอบและรายงานผลไปยังกระทรวงแล้ว	100
9. รพ.ราชสาส์น	ตรวจสอบตามแผนการตรวจสอบภายใน	ตรวจสอบและรายงานผลไปยังกระทรวงแล้ว	100
10. รพ.ท่าตะเกียบ	ตรวจสอบตามแผนการตรวจสอบภายใน	ตรวจสอบและรายงานผลไปยังกระทรวงแล้ว	100
11. รพ.คลองเขื่อน	ตรวจสอบตามแผนการตรวจสอบภายใน	ตรวจสอบและรายงานผลไปยังกระทรวงแล้ว	100
รวม	11	11	100

ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2567



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

46. ร้อยละของส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์
การตรวจสอบและประเมินผลระบบการควบคุมภายในX ไม่ผ่าน
KPI , มุ่งเน้น

หน่วยงาน	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)			ผลการดำเนินงาน ปี 2567 KPI		
				เกณฑ์ไตรมาส 4 : KPI ส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์ การประเมินร้อยละ 84 เกณฑ์ไตรมาส 4 : มุ่งเน้น หน่วยงานในสังกัดผ่านเกณฑ์การประเมินร้อยละ 84 (ประเมินจากระบบสารสนเทศ)		
A = ส่วนราชการทั้งหมด	ปี 2564 (ประเมินโดย สสจ.)	ปี 2565	ปี 2566	เป้าหมายผลงาน	ผลงาน (B = ส่วนราชการที่ผ่านเกณฑ์)	ร้อยละ (A/B) x 100
1. สสจ.จะเข้ิงเทรา	100	80.77	87.50	15	12	80.00
2. รพ.พุทธโสธร	80.00	69.23	100	15	13	86.67
3. รพ.บางคล้า	80.00	50.00	50.00	15	13	86.67
4. รพ.บางน้ำเปรี้ยว	100	80.77	93.75	15	14	93.33
5. รพ.บางปะกง	100	80.77	81.25	15	14	93.33
6. รพ.บ้านโพธิ์	100	73.08	87.50	15	13	86.67
7. รพ.พนมสารคาม	100	57.69	84.38	15	14	93.33
8. รพ.สนามชัยเขต	60.00	80.77	0	15	13	86.67
9. รพ.แปลงยาว	60.00	80.77	28.13	15	13	86.67
10. รพ.ราชสาส์น	100	80.77	81.25	15	14	93.33
11. รพ.ท่าตะเกียบ	100	57.69	93.75	15	14	90.00
12. รพ.คลองเขื่อน	100	80.77	68.75	15	13	86.67
รวม	90.00	72.75	71.36	180	160	88.88
ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2567						

47

ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ผ่านการประเมิน ตามเกณฑ์ที่กำหนด(ส่วนกลางและส่วนภูมิภาค)



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

เกณฑ์ 2567

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
ร้อยละ 75	ร้อยละ 75	ร้อยละ 75	ร้อยละ 75
- ส่วนราชการจัดทำลักษณะสำคัญขององค์กรครบ 13 คำถาม (แบบฟอร์ม 1) ส่งภายในวันที่ 4 ม.ค.67 - ส่วนราชการประเมินตนเอง (Self-Assessment) เทียบกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ พ.ศ. 2562 หมวด 1-6 (แบบฟอร์ม 2) จัดส่งภายในวันที่ 4 ม.ค.67 - ส่วนราชการกำหนดตัวชี้วัดหมวด 7 ผลลัพธ์การดำเนินการ หัวข้อ 7.1-7.6 ครบ 18 ข้อโดยเพิ่มตัวชี้วัดในหมวดที่ดำเนินการตามหัวข้อเป็นหัวข้อละ 2 ตัวชี้วัดรวม 36 ตัวชี้วัด และต้องสอดคล้องกับหมวดที่เลือกดำเนินการ (แบบฟอร์ม 4) และจัดส่งภายในวันที่ 4 ม.ค.67	- รายงานความก้าวหน้าผลลัพธ์ตัวชี้วัด รอบ 6 เดือน ผ่านระบบออนไลน์ ส่งภายในวันที่ 4 เม.ย.67 - ส่วนราชการ (สสจ. และส่วนกลาง) จัดทำรายงานผลการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ที่โดดเด่นในหมวดที่ดำเนินการ (แบบฟอร์ม 5.2) รอบ 6 เดือน จัดส่งภายในวันที่ 4 เม.ย.67 - ประเมินผลลัพธ์ของการดำเนินการเทียบกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) พ.ศ.2562 ผ่านระบบออนไลน์ รอบ 6 เดือน โดยทีมผู้ตรวจประเมิน	- รายงานความก้าวหน้าผลลัพธ์ตัวชี้วัด รอบ 9 เดือน ผ่านระบบออนไลน์ ภายในวันที่ 4 ก.ค.67 - ประเมินผลลัพธ์ของการดำเนินการเทียบกับเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) พ.ศ.2562 ผ่านระบบออนไลน์ รอบ 9 เดือน - ทีมตรวจประเมินคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ตรวจประเมินผ่านระบบและลงพื้นที่เพื่อตรวจประเมินฯ รับรองผลการดำเนินงาน PMQA	- รายงานความก้าวหน้าผลลัพธ์ตัวชี้วัด รอบ 12 เดือน ผ่านระบบออนไลน์ ภายในวันที่ 26 ก.ย.67 - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ติดตามผลการดำเนินการของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ผ่านระบบออนไลน์ รอบ 12 เดือน



47. ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ที่กำหนด (ส่วนกลางและส่วนภูมิภาค)

ที่	สสจ./สสอ.	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)				
		ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566
(สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด)						
1.	สสจ.ฉะเชิงเทรา	-	-	100	100	100
(สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ)						
1.	สสอ.เมืองฉะเชิงเทรา	100	100	100	100	100
2.	สสอ.บางคล้า	100	100	100	100	100
3.	สสอ.บางน้ำเปรี้ยว	100	100	100	100	100
4.	สสอ.บางปะกง	100	100	100	100	100
5.	สสอ.บ้านโพธิ์	100	100	100	100	100
6.	สสอ.พนมสารคาม	100	100	100	100	100
7.	สสอ.ราชสาส์น	100	100	100	100	100
8.	สสอ.สนามชัยเขต	100	100	100	100	100
9.	สสอ.แปลงยาว	100	100	100	100	100
10.	สสอ.ท่าตะเกียบ	100	100	100	100	100
11.	สสอ.คลองเขื่อน	100	100	100	100	100
รวม		100	100	100	100	100

เกณฑ์ไตรมาส 4



1. รายงานความก้าวหน้าผลสัมฤทธิ์ตัวชี้วัด รอบ 12 เดือน ผ่านระบบออนไลน์ ภายในวันที่ 26 ก.ย.67



2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ติดตามผลการดำเนินการของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ผ่านระบบออนไลน์ รอบ 12 เดือน

ผลการดำเนินงาน

สสจ./สสอ.รายงานความก้าวหน้าผลสัมฤทธิ์ตัวชี้วัด รอบ 12 เดือน ผ่านระบบออนไลน์ ครบถ้วนและทันเวลา ร้อยละ 100

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ติดตามผลการดำเนินการของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ผ่านระบบออนไลน์ครบถ้วน

ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2567

48

ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3

- ตัวชี้วัดย่อย : 48.1) ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3
48.2) ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค และ กรมสุขภาพจิต มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3
48.3) ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3



ผู้รับผิดชอบงาน : นางพิชิตา ตัญญบุตร ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงาน : พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
แหล่งข้อมูล : สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล(องค์การมหาชน)
ที่มา : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2567

ตัวชี้วัด	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
โรงพยาบาลศูนย์, โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ร้อยละ 97.00	ร้อยละ 98.00	ร้อยละ 99.00	ร้อยละ 100.00
โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์, กรมควบคุมโรค และกรมสุขภาพจิต	ร้อยละ 97.00	ร้อยละ 98.00	ร้อยละ 99.00	ร้อยละ 100.00
โรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ร้อยละ 89.00	ร้อยละ 90.00	ร้อยละ 91.00	ร้อยละ 92.00



48.1 ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3

48.2 ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค และ กรมสุขภาพจิต มีคุณภาพ
มาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 **จ.จะเชิงเทรา ไม่มี รพ.สังกัดกรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค และกรม
สุขภาพจิต**

48.3 ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3

✓ ผ่าน
48.1 , 48.3

⊘ ประเมินไม่ได้
48.2

เกณฑ์การประเมิน	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)			โรงพยาบาล		
				ทั้งหมด (แห่ง)	มีคุณภาพมาตรฐาน ผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 ปี 2566	
	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566		จำนวน (แห่ง)	ร้อยละ
48.1 ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐาน ผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 ร้อยละ 100	100	100	100	1	1	100
48.2 ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค และ กรมสุขภาพจิต มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 ร้อยละ 100	จ.จะเชิงเทรา ไม่มี รพ.สังกัดกรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค และกรมสุขภาพจิต					
48.3 ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการ รับรอง HA ชั้น 3 ร้อยละ 92	80.00	80.00	90	10	10	100
ข้อมูล ณ วันที่ 26 กันยายน 2567						



49

สถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินตามนโยบาย EMS (Environment , Modernization and Smart Service)

ตัวชี้วัดย่อย : 49.1) ร้อยละของสถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นพื้นฐาน (The must)

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

49.1.2) ร้อยละสถานบริการ ระดับ รพช. ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นพื้นฐาน (The must)

49.2) จำนวนสถานบริการต้นแบบของเขตสุขภาพที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นสูง (The best)

ผู้รับผิดชอบงาน : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ , ควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค
สุขภาพจิตและยาเสพติด , กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

ผู้ประสานงาน : กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

แหล่งข้อมูล : -

ที่มา : สสจ.จะเข็งเทรา

การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2567

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
- แนวทางการพัฒนาสถานบริการตามนโยบาย EMS ฉบับปรับปรุงปีงบประมาณ 2567	- สถานบริการมีการพัฒนาตามนโยบาย EMS ในแต่ละกลุ่มผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นพื้นฐาน (The must) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 40 - สถานบริการมีการพัฒนาตามนโยบาย EMS ระดับ รพศ./รพท. ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นสูง (The best) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 - สถานบริการมีการพัฒนาตามนโยบาย EMS ระดับ รพช. ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นสูง (The best) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 5	- สถานบริการ มีการพัฒนาตามนโยบาย EMS ในแต่ละกลุ่มผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นพื้นฐาน (The must) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60	- รพศ. ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นพื้นฐาน (The must) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 - รพช. ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นพื้นฐาน (The must) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 - รพศ./รพท. ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นสูง (The best) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 - รพช. ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นสูง (The best) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 10



49.1 ร้อยละของสถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นพื้นฐาน (The must)

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

49.1.2 ร้อยละสถานบริการ ระดับ รพช. ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นพื้นฐาน (The must)

49.2 จำนวนสถานบริการต้นแบบของเขตสุขภาพที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นสูง (The best)

49.2.1 ร้อยละของสถานบริการ ระดับ รพศ./รพท. ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นสูง (The best)

49.2.2 ร้อยละของสถานบริการ ระดับ รพช. ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นสูง (The best)

✓ผ่าน
49.1.1 , 49.1.2
49.2.1 , 49.2.2

ที่	โรงพยาบาล		ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)				ผลการดำเนินงานปี 2567 เกณฑ์ไตรมาส 4 : - รพศ.ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นพื้นฐาน (The must) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 - รพช.ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นพื้นฐาน (The must) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 - ระดับ รพศ./รพท. ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นสูง (The best) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 - ระดับ รพช. ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นสูง (The best) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 10				
			ขั้นพื้นฐาน (The must)	ระดับขั้นสูง (The best)	ขั้นพื้นฐาน (The must)	ระดับขั้นสูง (The best)	ขั้นพื้นฐาน (The must) 49.1.1 , 49.1.2		ระดับขั้นสูง (The best) 49.2.1 , 49.2.2		
			ปี 2565		ปี 2566		เป้าหมาย	ผลงาน	เป้าหมาย	ผลงาน จ.จะเชิงเทรา	ร้อยละ จ.จะเชิงเทรา
1.	รพ. พุทธโสธร	ระดับ รพศ.	ผ่าน		ผ่าน	ผ่าน	5 แห่ง ร้อยละ 45.45	100 ผ่าน	1 แห่ง ร้อยละ 100	92.86 ผ่าน	รพศ. 1 แห่ง ร้อยละ 100
2.	รพ.บางคล้า	ระดับ รพช.	ผ่าน		ผ่าน	ผ่าน		100 ผ่าน	1 แห่ง ร้อยละ 10	100 ผ่าน	รพช. 7 แห่ง ร้อยละ 70.00
3.	รพ.บางน้ำเปรี้ยว		ผ่าน		ผ่าน			100 ผ่าน		85.71 ผ่าน	
4.	รพ.บางปะกง		ผ่าน		ผ่าน	ผ่าน		96.15 ผ่าน		82.14 ผ่าน	
5.	รพ.บ้านโพธิ์		ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน		96.15 ผ่าน		82.14 ผ่าน	
6.	รพ.พนมสารคาม		ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน		100 ผ่าน		100 ผ่าน	
7.	รพ.สนามชัยเขต		ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน			100 ผ่าน		78.57 ไม่ผ่าน	
8.	รพ.แปลงยาว		ผ่าน		ผ่าน			69.15 ผ่าน		78.57 ไม่ผ่าน	
9.	รพ.ราชสาส์น		ผ่าน		ผ่าน			100 ผ่าน		78.57 ไม่ผ่าน	
10.	รพ.ท่าตะเกียบ		ผ่าน		ผ่าน	ผ่าน		100 ผ่าน		82.14 ผ่าน	
11.	รพ.คลองเขื่อน		ผ่าน		ผ่าน			100 ผ่าน		92.86 ผ่าน	
รวม			11 แห่ง ร้อยละ 100	3 แห่ง ร้อยละ 27.27	11 แห่ง ร้อยละ 100	6 แห่ง ร้อยละ 54.54		รพ. 11 แห่ง ร้อยละ 100			

ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2567

50

จังหวัดที่มีบริการการแพทย์ทางไกล ตามเกณฑ์ที่กำหนด

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น : จำนวนอำเภอที่มีการให้บริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด



ผู้รับผิดชอบงาน : น.ส.เพ็ญภา ชันเฮม ตำแหน่ง : นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
น.ส.นัทธมน นักเสียง ตำแหน่ง : นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
กลุ่มงาน : พัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
แหล่งข้อมูล : HDC
ที่มา : กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2567

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
ทุกจังหวัดแต่งตั้งคณะกรรมการหรือผู้รับผิดชอบ telemedicine	1. จังหวัดจัดบริการ telemedicine 1,000 ครั้ง 2. รพศ. รพท. สามารถเปิด บริการ telemedicine ได้ร้อยละ 20 ของประเภทคลินิก OPD ทั้งหมด	1. จังหวัดจัดบริการ telemedicine 2,000 ครั้ง 2. รพศ. รพท. สามารถ เปิดบริการ telemedicine ได้ร้อยละ 30 ของประเภท คลินิก OPD ทั้งหมด	1. จังหวัดจัดบริการ telemedicine 3,500 ครั้ง 2. รพศ. รพท. สามารถ เปิดบริการ telemedicine ได้ร้อยละ 50 ของประเภท คลินิก OPD ทั้งหมด



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

50

จังหวัดที่มีบริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น : จำนวนอำเภอที่มีการให้บริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด

อำเภอ	จำนวนประชากรปี 2565	รอบ 3 เดือน (1,000 ครั้ง)	รอบ 6 เดือน (2,500 ครั้ง)	รอบ 9 เดือน (3,500 ครั้ง)	รอบ 12 เดือน >3,500 ครั้ง
1. เมืองฯ	163,482	225	562	787	900
2. บางคล้า	45,658	63	157	220	251
3. บางน้ำเปรี้ยว	89,477	123	308	431	493
4. บางปะกง	93,424	129	321	450	514
5. บ้านโพธิ์	53,403	73	184	257	294
6. พนมสารคาม	83,223	115	286	401	458
7. ราชสาส์น	12,629	17	43	61	70
8. สนามชัยเขต	75,142	103	259	362	414
9. แปลงยาว	50,700	70	174	244	279
10. ท่าตะเกียบ	46,968	65	162	226	259
11. คลองเขื่อน	12,581	17	43	61	69
รวม	726,687	1,000	2,500	3,500	4,000

หมายเหตุ : รอบ 12 เดือน ประเมินการจากเป้าหมาย จำนวน 4,000 ครั้ง



50. จังหวัดที่มีบริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด

ลำดับที่	หน่วยบริการ	จำนวน (ครั้ง)
1	รพ.พุทธโสธร	7,081
2	รพ.บ้านโพธิ์	589
3	รพ.สนามชัยเขต	564
4	รพ.ท่าตะเกียบ	367
5	รพ.แปลงยาว	356
6	รพ.พนมสารคาม	137
7	รพ.บางน้ำเปรี้ยว	122
8	รพ.คลองเขื่อน	111
9	รพ.บางคล้า	102
10	รพ.ราชสาส์น	58
11	รพ.บางปะกง	50
12	รพ.สต.โพรงอากาศ	19
13	รพ.สต.หมอนทอง	11
14	รพ.สต.คลองหลวงแพ่ง	5
15	รพ.สต.บางกระเจ็ด หมู่ที่ 4	5
16	รพ.สต.บ้านช่อง	5
17	รพ.สต.หนามแดง	3
18	รพ.สต.หนองยาว	2
19	รพ.สต.บ้านโคกตะเคียนงาม	2
20	รพ.สต.บางขวัญ	1
21	สอ.เฉลิมพระเกียรติฯ จ.ฉะเชิงเทรา	1
22	รพ.สต.บางเกลือ	1
23	รพ.สต.เกาะขนุน	1
รวม		9,593

เกณฑ์ไตรมาส 4 : 1. จังหวัดจัดบริการ telemedicine 3,500 ครั้ง
2. รพศ./รพท. สามารถเปิด บริการ telemedicine ได้ร้อยละ 50
ของประเภทคลินิก OPD ทั้งหมด

จำนวนการให้บริการการแพทย์ทางไกล ของจังหวัดฉะเชิงเทรา

- จังหวัดฉะเชิงเทรามี 11 รพ. 119 รพ.สต. 5 ศูนย์สุขภาพชุมชน
- ให้บริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด 11 รพ. 12 รพ.สต.
- ลำดับที่ 7 ของเขตสุขภาพที่ 6

ลำดับที่	จังหวัดในเขตฯ 6	จำนวนบริการการแพทย์ทางไกลครั้ง (ไม่น้อยกว่า 3,500 ครั้ง)
1	ระยอง	22,919
2	ชลบุรี	20,751
3	สระแก้ว	18,479
4	จันทบุรี	16,204
5	สมุทรปราการ	11,687
6	ตราด	10,546
7	ฉะเชิงเทรา	9,593
8	ปราจีนบุรี	5,336
รวม		85,681

รพศ.พุทธโสธรมีประเภทคลินิก OPD ทั้งหมด 15 OPD
สามารถเปิดบริการ telemedicine 12 OPD คิดเป็นร้อยละ 80.00

ข้อมูล ณ วันที่ 26 กันยายน 2567



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

จำนวนอำเภอที่มีการให้บริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด

✓ผ่าน

ผลการดำเนินงานปี 2567
เกณฑ์รายไตรมาส

อำเภอ	จำนวนประชากรปี 2565	รอบ 3 เดือน (1,000 ครั้ง)		รอบ 6 เดือน (2,500 ครั้ง)		รอบ 9 เดือน (3,500 ครั้ง)		รอบ 12 เดือน >3,500 ครั้ง	
		เป้าหมาย	ผลงาน	เป้าหมาย	ผลงาน	เป้าหมาย	ผลงาน	เป้าหมาย	ผลงาน
1. เมืองฯ	163,482	225	2,016	562	3,505	787	5,521	900	7,090
2. บางคล้า	45,658	63	1	157	1	220	45	251	589
3. บางน้ำเปรี้ยว	89,477	123	29	308	48	431	109	493	566
4. บางปะกง	93,424	129	25	321	33	450	34	514	367
5. บ้านโพธิ์	53,403	73	15	184	48	257	419	294	356
6. พนมสารคาม	83,223	115	6	286	16	401	89	458	145
7. ราชสาส์น	12,629	17	26	43	33	61	49	70	153
8. สนาบชัยเขต	75,142	103	30	259	34	362	241	414	111
9. แปลงยาว	50,700	70	168	174	191	244	274	279	107
10. ท่าตะเกียบ	46,968	65	72	162	250	226	269	259	58
11. คลองเขื่อน	12,581	17	3	43	3	61	51	69	51
รวม	726,687	1,000	2,381	2,500	4,196	3,500	7,101	4,000	9,593

หมายเหตุ : รอบ 12 เดือน ประเมินการจากเป้าหมาย จำนวน 4,000 ครั้ง

ข้อมูล ณ วันที่ 26 กันยายน 2567

51

ร้อยละของโรงพยาบาลที่ยื่นขอรับรอง HA IT



ผู้รับผิดชอบงาน : นายเมธี เมฆวิชัย ตำแหน่ง : นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
น.ส.นันทมน นักเสียง ตำแหน่ง : นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
กลุ่มงาน : พัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
แหล่งข้อมูล : -
ที่มา : กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2567

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
ร้อยละ 100 ของ รพ. มีการ แต่งตั้งกรรมการ รับผิดชอบ HAIT	เจ้าหน้าที่ 200 คนได้รับการ อบรม HAIT - ร้อยละ 5 ของ รพ. ใน จังหวัดผ่านการอบรม HAIT และจัดทำแผนตามมาตรฐาน HAIT	ร้อยละ 10 ของ รพ. ในจังหวัดผ่านการ อบรม HAIT และจัดทำแผน ตามมาตรฐาน HAIT	ร้อยละของโรงพยาบาลที่ยื่นขอรับรอง HAIT ไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 (ประมาณ 100 แห่ง)



51. ร้อยละของโรงพยาบาลที่ยื่นขอรับรอง HA IT

โรงพยาบาล	ผลการดำเนินงานปี 2567					
	เกณฑ์ไตรมาส 4 : ร้อยละของโรงพยาบาลที่ยื่นขอรับรอง HA IT ไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 (ประมาณ 100 แห่ง)					
	1. โรงพยาบาลพร้อมรับการตรวจประเมิน ให้ติดต่อประสานมายังสมาคม TMI ทางอีเมล official@tmi.or.th โดยแจ้งล่วงหน้าอย่างน้อย 1 เดือน ก่อนกำหนดการที่คาดว่าจะขอรับการตรวจประเมินฯ	2. ผู้ประสานงานของสมาคม TMI แจ้งกำหนดนัดหมายวันตรวจประเมิน พร้อมแจ้งรายชื่อผู้เชี่ยวชาญสมาคม TMI 3 ท่าน ทางอีเมลของผู้ประสานงานโรงพยาบาลที่ระบุ	3. สมาคม TMI ส่งมอบแนวทางการนำเสนอการพัฒนาคณาภพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในโรงพยาบาล ทางอีเมลของผู้ประสานงานโรงพยาบาลที่ระบุ	4. โรงพยาบาลจัดส่งเอกสารนำเสนอตามแนวทางการนำเสนอฯ แก่ทีมผู้เชี่ยวชาญสมาคม TMI ทางอีเมล official@tmi.or.th และอีเมลที่ได้รับแจ้งจากผู้ประสานงานของสมาคม TMI ก่อนวันตรวจประเมินอย่างน้อย 1-2 วัน	5. โรงพยาบาลเตรียมเอกสาร จำนวน 3 ชุด (Paper) ในวันตรวจประเมินเพื่อประกอบการนำเสนอ และการตรวจสอบสำหรับทีมตรวจประเมินโรงพยาบาลได้รับการตรวจประเมินจากทีมผู้เชี่ยวชาญของสมาคม TMI	ยังไม่ดำเนินการ
1. พุทธโสธร	-	-	-	-	-	✓
2. ท่าตะเกียบ	-	-	-	-	-	✓
3. บางคล้า	-	-	-	-	-	✓
4. บางน้ำเปรี้ยว	-	-	-	-	-	✓
5. บางปะกง	-	-	-	-	-	✓
6. บ้านโพธิ์	-	-	-	-	-	✓
7. พนมสารคาม	-	-	-	-	-	✓
8. ราชสาส์น	-	-	-	-	-	✓
9. สนาบชัยเขต	-	-	-	-	-	✓
10. แปลงยาว	-	-	-	-	-	✓
11. คลองเขื่อน	-	-	-	-	-	✓
รวม						

ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2567

52

ความแตกต่างการใช้สิทธิ เมื่อไปใช้บริการผู้ป่วยใน ของผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (compliance rate)

ข้อมูลระดับประเทศ



ผู้รับผิดชอบงาน : นางกรรณทิพย์ เจริญบุญวิวัฒน์ ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มงาน : กลุ่มงานประกันสุขภาพ
แหล่งข้อมูล : สำรวจอนามัยและสวัสดิการ (Health Welfare Survey) โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ
วิเคราะห์โดย : มุลนิธิเพื่อการพัฒนา นโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ
ที่มา : กลุ่มงานกลุ่มงานประกันสุขภาพ สสจ.จะเชิงเตตรา
การวัดผล : ระดับประเทศ

เกณฑ์ 2567

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
-	-	-	$\leq 1.5\%$, ไม่เกิน 112,800 ครั้ง



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

53

ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน

ตัวชี้วัดย่อย : 53.1) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน (ระดับ 7)
53.2) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน (ระดับ 6)



ผู้รับผิดชอบงาน : นางชิตชญา ศรีธีระเนตร ตำแหน่ง : นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
กลุ่มงาน : กลุ่มงานประกันสุขภาพ
แหล่งข้อมูล : จากการเก็บข้อมูลของกลุ่มงาน
ที่มา : กลุ่มงานกลุ่มงานประกันสุขภาพ สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับโรงพยาบาล/จังหวัด/เขต

เกณฑ์ 2567

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
ร้อยละของหน่วยบริการประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ 7 ≤ ร้อยละ 0 ระดับ 6 ≤ ร้อยละ 0	ร้อยละของหน่วยบริการประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ 7 ≤ ร้อยละ 0 ระดับ 6 ≤ ร้อยละ 0	ร้อยละของหน่วยบริการประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ 7 ≤ ร้อยละ 1 ระดับ 6 ≤ ร้อยละ 2	ร้อยละของหน่วยบริการประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ 7 ≤ ร้อยละ 2 ระดับ 6 ≤ ร้อยละ 4



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

53.1) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน (ระดับ 7)
53.2) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน (ระดับ 6)

✓ผ่าน
53.1 , 53.2

โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)					ผลการดำเนินงานปี 2567 เกณฑ์ไตรมาส 4 : ร้อยละของหน่วยบริการประสบภาวะวิกฤต ทางการเงิน ระดับ 7 ≤ ร้อยละ 2 ระดับ 6 ≤ ร้อยละ 4
	2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	
1. รพ.พุทธโสธร	2	0	0	0	1	1
2. รพ.บางคล้า	2	1	0	0	1	0
3. รพ.บางน้ำเปรี้ยว	0	3	1	0	0	1
4. รพ.บางปะกง	0	0	0	0	0	1
5. รพ.บ้านโพธิ์	1	0	0	0	1	1
6. รพ.พนมสารคาม	3	0	0	0	1	0
7. รพ.ราชสาส์น	1	1	1	0	1	0
8. รพ.สนามชัยเขต	4	3	1	0	1	1
9. รพ.แปลงยาว	2	3	2	0	0	0
10. รพ.ท่าตะเกียบ	1	0	0	0	0	1
11. รพ.คลองเขื่อน	0	0	0	0	1	0
ข้อมูล ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2567						

ไม่มีวิกฤตทางการเงิน (ระดับ 7) และวิกฤตทางการเงิน (ระดับ 6)



54

จำนวนนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่ หรือที่พัฒนาต่อยอด

ข้อมูลระดับประเทศ

ผู้รับผิดชอบงาน : -
แหล่งข้อมูล : -
ที่มา : สสจ.จะเชิงเตรา
การวัดผล : ระดับประเทศ

เกณฑ์ 2567

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
- ทบทวนคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนองค์ความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรม ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข - จัดทำแผนการถ่ายทอดนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพให้แก่หน่วยงานอื่นปีงบประมาณ 2567อย่างน้อย 1 แผน	- จัดทำรายงานผลความร่วมมือการถ่ายทอดนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพให้แก่หน่วยงานอื่น/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	- สรุปผลการถ่ายทอดนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพตามแผนการถ่ายทอดนวัตกรรมฯ - สำรวจจำนวนนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพที่สำเร็จใน ปีงบประมาณ 2567 - ปรับปรุงข้อมูลนวัตกรรมกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อย่างต่อเนื่องจากฐานข้อมูลปีที่ผ่านมา	- จัดทำรายงานสรุป พร้อมข้อเสนอแนะเสนอผู้บริหาร (อธิบดี) เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาเชิงนโยบายในการถ่ายทอดนวัตกรรมสู่การใช้ประโยชน์ - จำนวนนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่หรือที่พัฒนาต่อยอด อย่างน้อย 17 เรื่อง

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

จำนวนโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ประเมินโรงพยาบาลอัจฉริยะ (Smart Hospital)



ผู้รับผิดชอบงาน : นายเมธี เมฆวิชัย ตำแหน่ง : นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ น.ส.นันทมน นักเสียง ตำแหน่ง : นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
กลุ่มงาน : พัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
แหล่งข้อมูล :
ที่มา : กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2567

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
รพ.ผ่านเกณฑ์ประเมินโรงพยาบาลอัจฉริยะระดับเงิน ขึ้นไป (คะแนนประเมิน ≥ 700 คะแนน) จำนวน 1 แห่ง	รพ.ผ่านเกณฑ์ประเมินโรงพยาบาลอัจฉริยะระดับเงิน ขึ้นไป (คะแนนประเมิน ≥ 700 คะแนน) ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 20 (2 แห่ง)	รพ.ผ่านเกณฑ์ประเมินโรงพยาบาลอัจฉริยะระดับเงิน ขึ้นไป (คะแนนประเมิน ≥ 700 คะแนน) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 (4 แห่ง)	รพ.ผ่านเกณฑ์ประเมินโรงพยาบาลอัจฉริยะ ระดับเงินขึ้นไป (คะแนนประเมิน ≥ 700 คะแนน) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 (6 แห่ง)



ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

จำนวนโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ประเมินโรงพยาบาลอัจฉริยะ (Smart Hospital)

โรงพยาบาล	ผลการดำเนินงานปี 2567 เกณฑ์ไตรมาส 4 : รพ.ผ่านเกณฑ์ประเมินโรงพยาบาลอัจฉริยะระดับเงินขึ้นไป (คะแนนประเมิน ≥ 700 คะแนน) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 (6 แห่ง)	
	คะแนนการประเมิน (คะแนน)	เกณฑ์ประเมินระดับ
1. รพ.พุทธโสธร	955	เพชร
2. รพ.บางคล้า	894	เงิน
3. รพ.บางน้ำเปรี้ยว	898	ทอง
4. รพ.บางปะกง	771	เงิน
5. รพ.บ้านโพธิ์	804	เงิน
6. รพ.พนมสารคาม	940	เพชร
7. รพ.ราชสาส์น	736	เงิน
8. รพ.สนามชัยเขต	771	เงิน
9. รพ.แปลงยาว	871	เงิน
10. รพ.ท่าตะเกียบ	767	เงิน
11. รพ.คลองเขื่อน	780	เงิน
รวม	955	เพชร
ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2567		

ส่วนที่ 4

สรุปผลการดำเนินงานที่สำคัญ และผลงานเด่น ปีงบประมาณ 2567

- ผลการดำเนินงานที่สำคัญ
- ผลงานเด่น



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

ที่มา/ความเป็นมา

- ตามที่ สสจ.จช.ขอให้ทุกพื้นที่ส่งตำบล เข้ารับการประเมินตำบลมหัสจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน อย่างน้อยร้อยละ 50 ของตำบลในแต่ละอำเภอ

วัตถุประสงค์

- เพื่อให้ทุกตำบล ในทุกภาคส่วนร่วมกันขับเคลื่อนการดำเนินงานมหัสจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน ให้บรรลุวัตถุประสงค์มารดาและเด็กปฐมวัย

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- ร้อยละ 50 ของตำบลที่ไม่ผ่านเกณฑ์ในแต่ละอำเภอรวมทั้งหมด 63 ตำบล

วิธีการดำเนินงาน

- หนังสือชี้แจงการขับเคลื่อนจาก สสจ.จช
- พื้นที่ประชุมชี้แจงใน คปสอ.ในทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนงาน
- ส่งรายชื่อตำบลที่เข้ารับการประเมินและเข้าประเมินตนเองใน 4 องค์ประกอบผ่าน google form

ผลการดำเนินงาน

- ทุกตำบลที่ส่งรายชื่อเข้าร่วมประเมินตนเอง 100%

ผู้รับผิดชอบงาน

- นางสาวณิชาภา อ่ำสวัสดิ์
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/ ประโยชน์

- พื้นที่ต้นแบบการดำเนินงานส่งเสริมการเจริญเติบโตและโภชนาการสตรีและเด็กปฐมวัยที่โดดเด่น (Best Practice) ประจำปีงบประมาณ 2567 (ต.ดอนฉิมพลี อ.บางน้ำเปรี้ยว)
- ตำบลผ่านการประเมินรับรองตำบลมหัสจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน (7 อำเภอ 35 ตำบล)

ปัญหา/อุปสรรค

- องค์ประกอบส่วนใหญ่ที่ตำบลไม่ผ่านเกณฑ์ คือ การขับเคลื่อนงานภาคส่วนองค์กรส่วนท้องถิ่น

ข้อเสนอแนะ

- ขอให้ทุกพื้นที่จัดประชุมทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนงานมหัสจรรย์ 1000 วัน ชี้แจง ขอความร่วมมือ และสนับสนุนในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน

ผลงานเด่น รางวัลพื้นที่ต้นแบบการดำเนินงานส่งเสริมการเจริญเติบโตและโภชนาการสตรีและเด็กปฐมวัยที่โดดเด่น (Bsat Practice) ประจำปีงบประมาณ 2567 และ ตาบลดผ่านเกณฑ์ตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน

ข้อมูลรางวัล

รับมอบเกียรติบัตรพื้นที่ต้นแบบการดำเนินงานส่งเสริมการเจริญเติบโตและโภชนาการสตรีและเด็กปฐมวัยที่โดดเด่น (Bast Practice) ประจำปีงบประมาณ 2567 และ เกียรติบัตรตำบลผ่านเกณฑ์ตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพเข้ารับมอบจากศูนย์อนามัยที่ 6 ประจำปีงบประมาณ 2568 ในงานบูรณาการแผนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ในวันที่ 21-22 ตุลาคม 2567 ณ โรงแรมโกลเด้น ซิตี้ ระยอง

และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ส่งมอบรางวัลให้แก่พื้นที่ ในวันที่ 30 ตุลาคม 2567 ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา





ผลการดำเนินงานที่สำคัญ เรื่อง ส่งเสริมกิจกรรมทางกายวัยเรียนและวัยรุ่น ประจำปี 2567

ที่มา/ความเป็นมา

- กรมอนามัย โดยกองกิจกรรมทางกาย เพื่อสุขภาพ ร่วมกับภาคีเครือข่าย ได้ดำเนินการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย เด็กวัยเรียนและวัยรุ่นในโรงเรียน
- สสจ.จะเข้เกรา ขับเคลื่อนงานโรงเรียนต้นแบบส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ประจำปี 2567

วัตถุประสงค์

- เพื่อเด็กวัยเรียนวัยรุ่น สูงดี สมส่วน แข็งแรง ปี 2568
- เพื่อเสริมสร้างให้ เด็กวัยเรียนวัยรุ่น มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีกิจกรรม 60 นาที/วัน

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- 1 อำเภอ 1 โรงเรียน

วิธีการดำเนินงาน

- ชี้แจงการดำเนินงานพื้นที่
- ประชาสัมพันธ์ ศธจ./สพม/สพป และ สธ.จ.
- กำกับติดตาม
- สรุปผลการดำเนินงาน/คืนข้อมูล

ผลการดำเนินงาน

- จังหวัดจะเข้เกรา มีโรงเรียนสมัครเข้าร่วมกิจกรรม ทั้งหมด 13 โรงเรียน

ผู้รับผิดชอบงาน

- นายวีระวัฒน์ เพ็ญดา
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/
ประโยชน์

- ได้รับโล่รางวัลเกียรติคุณ "โรงเรียนต้นแบบส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ประจำปี 2567 " ระดับประเทศ
- (จำนวน 20 แห่ง) จำนวน 1 รางวัล
- ได้รับเกียรติบัตร"องค์กรที่ขับเคลื่อนโรงเรียนต้นแบบส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ประจำปี 2567 " ระดับประเทศ
- (จำนวน 70 แห่ง) จำนวน 4 รางวัล

ปัญหา/อุปสรรค

- ระบบมีปัญหา (แอปพลิเคชัน ก้าวทำใจ)

ข้อเสนอแนะ

- ขยายระยะเวลาการสมัคร

ผลงานเด่น โรงเรียนอ่างตะแบก อำเภอสนามชัยเขต จังหวัดฉะเชิงเทรา ได้รับโล่รางวัลเกียรติคุณ “โรงเรียนต้นแบบส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ประจำปี 2567” ระดับประเทศ (จำนวน 20 แห่ง) จำนวน 1 รางวัล



ข้อมูลรางวัล

- รางวัล “โรงเรียนต้นแบบส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ประจำปี 2567”
- นางสาวณัฐปภัสร สิงห์มณี
ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านอ่างตะแบก
ต.ทุ่งพะยา อ.สนามชัยเขต จังหวัดฉะเชิงเทรา
- ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น
กรุงเทพมหานคร
วันที่ 9 ตุลาคม 2567
- ผู้มอบรางวัล
โดยแพทย์หญิงนงนุช ภัทรอนันตพ
รองอธิบดีกรมอนามัย ในเวทีการประชุมวิชาการ
ส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม ครั้งที่ 17
ปี 2567





ผลการดำเนินงานที่สำคัญ เรื่อง การส่งเสริมกิจกรรมทางกายกลุ่มวัยทำงาน ประจำปี 2567 ผ่านดิจิทัลแพลตฟอร์มก้าวทำใจ

ที่มา/ความเป็นมา

- กรมอนามัย มีนโยบายส่งเสริมสุขภาพให้ประชาชนมีกิจกรรมทางกาย ที่เพียงพอ ซึ่งได้จัดมหกรรมรวมพลคนรักสุขภาพฯ
- สสจ.จะเข้เเทรฯ ขับเคลื่อนงานส่งเสริมกิจกรรมทางกายวัยทำงาน ประจำปี 2567 ผ่านดิจิทัลแพลตฟอร์มก้าวทำใจ และเป็นตัวแทนเขตสุขภาพที่ 6 ในการจัดมหกรรมฯ

วัตถุประสงค์

- สร้างเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ถูกต้อง
- ส่งเสริมการออกกำลังกายโดยให้ชุมชนเป็นฐานในการสร้างสุขภาพที่ดี และใช้เทคโนโลยีรูปแบบใหม่
- ส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขเป็นต้นแบบด้านสุขภาพ (Health Model)

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- ประชาชนเข้าถึงดิจิทัลแพลตฟอร์ม 59,890 บัญชี
- ส่งผลออกกำลังกาย (Active) 22,026 บัญชี
- ผ่านการอบรม (DPAC) 47 บัญชี

วิธีการดำเนินงาน

- ชี้แจงการดำเนินงานพื้นที่
- ประชาสัมพันธ์ ภาครัฐ เอกชน สถานศึกษา ประชาชนทั่วไป
- กำกับติดตาม
- สรุปผลการดำเนินงาน/คืนข้อมูล

ผลการดำเนินงาน

- จังหวัดจะเข้เเทรฯ มีประชาชนทุกกลุ่มวัยเข้าถึงดิจิทัลแพลตฟอร์มก้าวทำใจ ทั้งหมด จำนวน 126,425 บัญชี แบ่งเป็น ชาย 54,547 บัญชี, หญิง 71,905 บัญชี
 - ประชาชนทั่วไป 83,948 บัญชี
 - นักเรียน 24,966 บัญชี
 - อสม. 8,601 บัญชี
 - ภาคเอกชน 2,317 บัญชี
 - ภาครัฐ 6,620 บัญชี

ผู้รับผิดชอบงาน

- นายวีระวัฒน์ เพ็ญดา ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/ประโยชน์

- จังหวัดจะเข้เเทรฯ ได้จัดมหกรรมรวมพลคนจะเข้เเทรฯ รักสุขภาพ และก้าวทำใจคนไทยแข็งแรงพิชิต 100 วัน 100 แด้มสุขภาพ เมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2567 ณ สวนสาธารณะเฉลิมพระเกียรติฯ (หน้าวัดโสมนัสราชวรวิหาร) จังหวัดจะเข้เเทรฯ
- ประชาชนเข้าถึงดิจิทัลแพลตฟอร์มอันดับที่ 1 ของเขตสุขภาพที่ 6 จำนวน 126,425 บัญชี
- ส่งผลออกกำลังกาย (Active) 18,135 บัญชี
- ผ่านการอบรม (DPAC) 739 บัญชี

ปัญหา/อุปสรรค

- ระบบมีปัญหา (แอปพลิเคชัน ก้าวทำใจ)

ข้อเสนอแนะ

- เพิ่มของรางวัล เพื่อสร้างแรงจูงใจให้กับประชาชน

ภาพกิจกรรม ผลงาน การส่งเสริมกิจกรรมทางกายกลุ่มวัยทำงาน ประจำปี 2567



สสจ.ฉะเชิงเทรา...จัดมหกรรมรวมพลคนฉะเชิงเทรา

รักษสุขภาพและก้าวทำใจ คนไทยแข็งแรง พิชิต 100 วัน 100 แด้มสุขภาพ



วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2567 เวลา 16.00 น. ณ สวนสาธารณะเฉลิมพระเกียรติฯ หน้าวัดโสธรวรารามวรวิหาร จังหวัดฉะเชิงเทรา นายชวลี ยังตรง ผู้ว่าราชการจังหวัดฉะเชิงเทรา พร้อมด้วย นายกำพล สิริรัตนพันธ์ รองผู้ว่าราชการจังหวัดฉะเชิงเทรา นายแพทย์ศรัศกดิ์ ตั้งจิตธรรม นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา บุคลากรสาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ทุกอำเภอ ภาคีเครือข่ายหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนและประชาชนเข้าร่วม 1,000 กว่าคน โดยจังหวัดฉะเชิงเทรา ได้รับคัดเลือกให้เป็นตัวแทนเขตสุขภาพที่ 6 จัดกิจกรรมพร้อมส่วนกลาง จึงกำหนดจัดมหกรรมรวมพลคนฉะเชิงเทรา รักษาสุขภาพ และก้าวทำใจ คนไทยแข็งแรง พิชิต 100 วัน 100 แด้มสุขภาพ โดยมีเป้าหมายผู้ร่วมกิจกรรมเป็นบุคลากรสาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ทุกอำเภอ ภาคีเครือข่ายหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชน จำนวน 1,000 คน สำหรับการใช้แพลตฟอร์มก้าวทำใจของจังหวัดฉะเชิงเทรา มีผู้สมัครเข้าร่วมก้าวทำใจ Season 1-5 จำนวน 127,161 คน ซึ่งเป็นจังหวัดที่ได้รับโล่เกียรติคุณก้าวทำใจระดับประเทศติดต่อกันทุกปีและคาดหวังว่าในปี 2567 ประชาชนและภาคีเครือข่ายทุกหน่วยงานในจังหวัด จะมีกิจกรรมทางกายและใช้แพลตฟอร์มก้าวทำใจเพิ่มขึ้น รวมทั้งร่วมสะสมแด้มสุขภาพ กับกิจกรรม "ก้าวทำใจ คนไทยแข็งแรง พิชิต 100 วัน 100 แด้มสุขภาพ" ระหว่างวันที่ 1 มีนาคม ถึงวันที่ 8 มิถุนายน 2567

ภาพ กลุ่มงานสื่อสารองค์กร สสจ.ฉะเชิงเทรา/ข่าว กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สสจ.ฉะเชิงเทรา



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ เรื่อง การส่งเสริมกิจกรรมทางกายกลุ่มวัยผู้สูงอายุ

ที่มา/ความเป็นมา

- กรมอนามัย มีนโยบายขับเคลื่อนงานด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย เพื่อป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ
- สสจ.จะเข้เกรา ขับเคลื่อนงานส่งเสริมกิจกรรมทางกายผู้สูงอายุ คัดเลือกชมรมในพื้นที่เข้าร่วมโครงการ และเข้าร่วมประกวดคัดเลือกชมรมต้นแบบด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อป้องกันการหกล้มสำหรับผู้สูงอายุ อย่างต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์

- เพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ
- เพื่อป้องกันการหกล้มสำหรับผู้สูงอายุ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- 1 อำเภอ 1 ชมรม

วิธีการดำเนินงาน

- ชี้แจงการดำเนินงานพื้นที่
- ประชาสัมพันธ์ ภาควิชาเครือข่าย และชมรมในพื้นที่
- กำกับติดตาม
- สรุปผลการดำเนินงาน/คืนข้อมูล

ผลการดำเนินงาน

- จังหวัดจะเข้เกรา เข้าร่วมโครงการ และเข้าร่วมประกวดคัดเลือก จำนวน 8 ชมรม
 - ชมรมผู้สูงอายุตำบลบางไผ่ อ.เมืองจะเข้เกรา
 - ชมรมผู้สูงอายุตำบลบางขนาก อ.บางน้ำเปรี้ยว
 - ชมรมผู้สูงอายุตำบลบางเกลือ อ.บางปะกง
 - ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลเทพราช อ.บ้านโพธิ์
 - ชมรมผู้สูงอายุบ้านวังหิน อ.ท่าตะเกียบ
 - ชมรมผู้สูงอายุตำบลคลองเขื่อน อ.คลองเขื่อน
 - ชมรมผู้สูงอายุตำบลบางโรง อ. คลองเขื่อน
 - ชมรมผู้สูงอายุตำบลท่าถ่าน อ.พนมสารคาม

ผู้รับผิดชอบงาน

- นายวีระวัฒน์ เพ็ญดา
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/
ประโยชน์

- โล่รางวัลเชิดชูเกียรติ ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพ
- เกียรติบัตรเชิดชูเกียรติ ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพ
- โล่รางวัลเชิดชูเกียรติ ชนะเลิศ อันดับที่ 1 ระดับ ภาคตะวันออก
- โล่รางวัลเชิดชูเกียรติ รองชนะเลิศ อันดับที่ 2 ระดับ ภาคตะวันออก

ปัญหา/อุปสรรค

- ระยะเวลาในการนำเสนอค่อนข้างจำกัด

ข้อเสนอแนะ

- เพิ่มของรางวัล เพื่อสร้างแรงจูงใจให้กับชมรม
- เพิ่มระยะเวลาในการนำเสนอ

ผลงานเด่น รางวัลชมรมต้นแบบด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย เพื่อป้องกันการหกล้มสำหรับผู้สูงอายุ ประจำปี 2567

ข้อมูลรางวัล



- ได้รับรางวัลโล่เชิดชูเกียรติ และเกียรติบัตร ชมรมต้นแบบด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อป้องกันการหกล้มสำหรับผู้สูงอายุ ประจำปี 2566 จำนวน 2 รางวัล ดังนี้
 - โล่รางวัลเชิดชูเกียรติ ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพ
 - เกียรติบัตร ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพ
- นางปาริชาติ เจริญช่าง ประธานชมรม พร้อมด้วยเจ้าหน้าที่ รพ.บ้านโพธิ์
- ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชัน กรุงเทพมหานคร วันที่ 9 ตุลาคม 2567
- ผู้มอบรางวัล โดยแพทย์หญิงนงนุช ภัทรอนันตนพ รองอธิบดีกรมอนามัย ในเวทีการประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม ครั้งที่ 17 ปี 2567



- รางวัลโล่เชิดชูเกียรติ ชมรมต้นแบบด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อป้องกันการหกล้มสำหรับผู้สูงอายุ ประจำปี 2567 จำนวน 2 รางวัล ดังนี้
(จะมีพิธีมอบโล่รางวัล ในช่วงเดือน เมษายน 2568)
 - ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลตำบลเทพราช อ.บ้านโพธิ์ ชนะเลิศ อันดับที่ 1 ระดับ ภาคตะวันออก
 - ชมรมผู้สูงอายุตำบลบางโรง อ.คลองเขื่อน รองชนะเลิศ อันดับที่ 2 ระดับ ภาคตะวันออก



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ เรื่องผลงานเชิงนวัตกรรม โครงการสุขภาพนักเรียนด้านส่งเสริมสุขภาพ/ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ปี2567

ที่มา/ความเป็นมา

- กรมอนามัย ดำเนินโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล(GSHPs) โดยเป็นการสร้างความเข้มแข็งให้โรงเรียนสามารถพัฒนาประสิทธิภาพการดำเนินงานด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี ควบคู่กับการศึกษา โครงการสุขภาพนักเรียนเชิงนวัตกรรมเป็นหนึ่งในกิจกรรมที่เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ อันส่งผลให้เด็กวัยเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

วัตถุประสงค์

- เพื่อให้นักเรียนได้พัฒนาทักษะการเรียนรู้ คิดวิเคราะห์ ประยุกต์องค์ความรู้ ตัดสินใจ และเลือกแนวทางการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชนได้

ผู้รับผิดชอบงาน

- นางสาวสุวรรณา เกรียงไกรศักดิ์ดา ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

วิธีการดำเนินงาน

- ประชาสัมพันธ์ สรรหารายชื่อและให้คำแนะนำในการจัดทำผลงาน ผ่านคณะกรรมการวัยเรียน จังหวัดฉะเชิงเทรา และประชาสัมพันธ์ผ่านทางศึกษาธิการจังหวัด/สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาทุกเขต /ท้องถิ่นจังหวัดคณะกรรมการประสานและส่งเสริมการศึกษาเอกชน
- คัดเลือกผลงานเชิงนวัตกรรมโครงการส่งเสริมสุขภาพ 1 เรื่อง และโครงการอนามัยสิ่งแวดล้อม 1 เรื่อง เพื่อเป็นตัวแทนระดับจังหวัด เพื่อนำมาคัดเลือกเป็นตัวแทนระดับเขตสุขภาพ
- คืนข้อมูลให้แก่ผู้บริหาร และต้นสังกัดของโรงเรียนที่ส่งผลงานเข้าร่วมกิจกรรม

ผลการดำเนินงาน

- จังหวัดฉะเชิงเทรา ส่งผลงานเข้าร่วมประกวดจำนวน 2 โครงการ ได้แก่
 - 1) โครงการส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 1 โครงการ
 - 2) โครงการอนามัยสิ่งแวดล้อม จำนวน 1 โครงการ

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/ ประโยชน์

- โครงการสุขภาพนักเรียน ด้านส่งเสริมสุขภาพ
 - ♦ รางวัลรองชนะเลิศอันดับที่ 2 โรงเรียนกอนแก้วพิทยาคม อำเภอคลองเขื่อน โครงการ Oversize to Downsize เดินแอโรบิคลดน้ำหนักเพื่อสุขภาพ
- โครงการสุขภาพนักเรียน ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
 - ♦ รางวัลรองชนะเลิศอันดับที่ 2 โรงเรียนเทศบาล 2 วัดโพธิ์ อำเภอบางคล้า โครงการ สายเลือดไทย สมุนไพรดี มีมูลค่า

ปัญหา/อุปสรรค

- โรงเรียนที่จัดทำโครงการส่งเข้าประกวดมีไม่ครบทุกอำเภอ

ข้อเสนอแนะ

- ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ ประสานโรงเรียนในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ขอความร่วมมือให้มีการจัดทำโครงการสุขภาพนักเรียนส่งเข้าประกวดในทุกๆปี
- ให้ทุกอำเภอ ส่งผลงานโครงการเข้าประกวดทุกอำเภอทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

ผลงานเด่น รางวัลรองชนะเลิศอันดับที่ 2
โครงการสุขภาพนักเรียน ด้านส่งเสริมสุขภาพ ประจำปี 2567

ข้อมูลรางวัล

ชื่อรางวัลรับมอบโล่เกียรติคุณ :

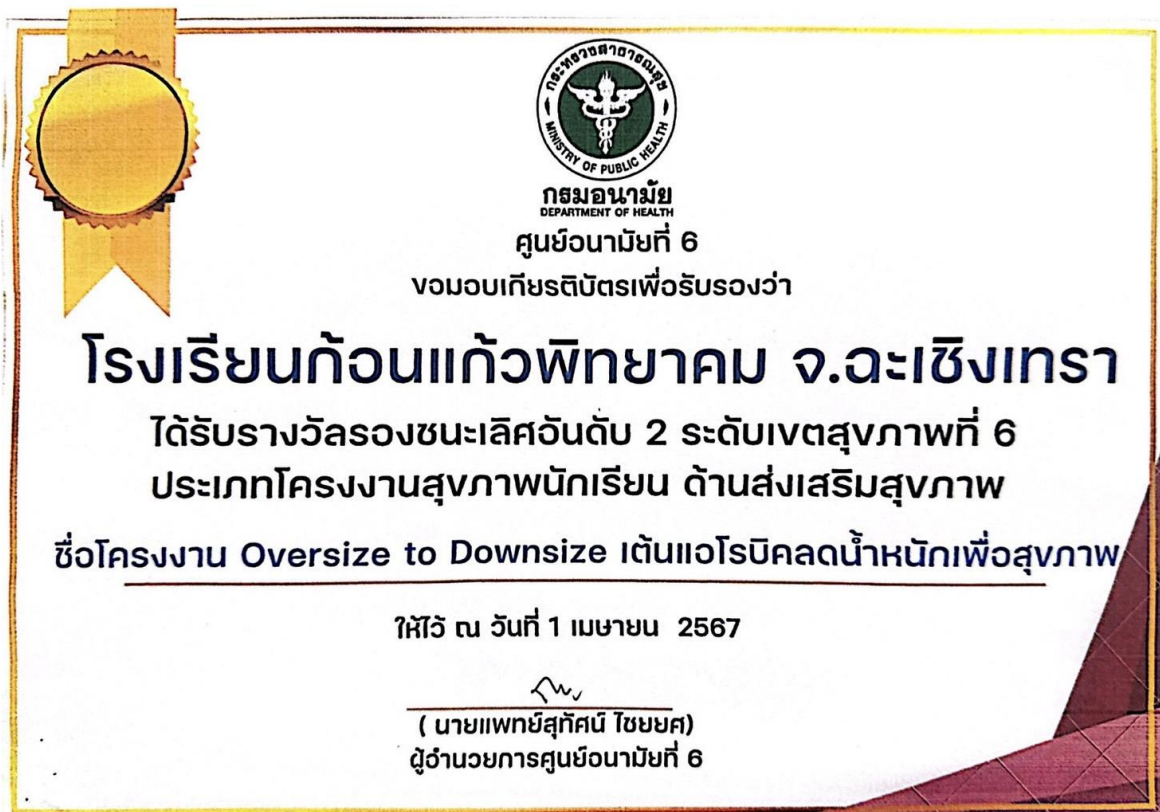
รางวัลรองชนะเลิศอันดับที่ 2 การประกวดผลงานเชิงนวัตกรรม
โครงการสุขภาพนักเรียน ด้านส่งเสริมสุขภาพ ปี2567 เขตสุขภาพที่ 6
ชื่อโครงการ Oversize to Downsize เดินแอโรบิคลดน้ำหนักเพื่อสุขภาพ

ชื่อผู้รับรางวัล : โรงเรียนกอนแก้วพิทยาคม อำเภอคลองเขื่อน
จังหวัดฉะเชิงเทรา

สถานที่รับรางวัล : งานอบรมพัฒนาศักยภาพครูอนามัยโรงเรียน
เขตสุขภาพที่ 6 โรงแรมเจปาร์ค อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี

วันที่รับรางวัล : วันที่ 1 เมษายน 2567

ผู้มอบรางวัล : นายแพทย์สุทัศน์ ไชยยศ
ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6



ผลงานเด่น รางวัลรองชนะเลิศอันดับที่ 2
โครงการสุขภาพนักเรียน ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปี 2567

ข้อมูลรางวัล

ชื่อรางวัลรับมอบโล่เกียรติคุณ :

รางวัลรองชนะเลิศอันดับที่ 2 การประกวดผลงานเชิงนวัตกรรม
โครงการสุขภาพนักเรียน ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ปี2567 เขตสุขภาพที่ 6
ชื่อโครงการ สาบเสือไทย สมุนไพรดี มีมูลค่า

ชื่อผู้รับรางวัล : โรงเรียนเทศบาล 2 วัดโพธิ์ อำเภอบางคล้า
จังหวัดฉะเชิงเทรา

สถานที่รับรางวัล : งานอบรมพัฒนาศักยภาพครูอนามัยโรงเรียน
เขตสุขภาพที่ 6 โรงแรมเจปาร์ค อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี

วันที่รับรางวัล : วันที่ 1 เมษายน 2567

ผู้มอบรางวัล : นายแพทย์สุทัศน์ ไชยยศ
ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

ศูนย์อนามัยที่ 6

ขอมอบเกียรติบัตรเพื่อรับรองว่า

โรงเรียนเทศบาล 2 วัดโพธิ์ จ.ฉะเชิงเทรา

ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2 ระดับเขตสุขภาพที่ 6
ประเภทโครงการสุขภาพนักเรียน ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

ชื่อโครงการ สาบเสือไทย สมุนไพรดี มีมูลค่า

ให้ไว้ ณ วันที่ 1 เมษายน 2567


(นายแพทย์สุทัศน์ ไชยยศ)
ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ เรื่อง บุคลากรที่ขับเคลื่อนนโยบายและให้การสนับสนุนการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ดีเด่นระดับประเทศ ปีงบประมาณ 2567

ที่มา/ความเป็นมา

- กรมอนามัย จัดประชุมวิชาการระดับชาติด้านการส่งเสริมสุขภาพและนวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุ ครั้งที่ 3 วันที่ 13 -14 ธันวาคม 2566 ณ โรงแรมเอเชีย แอร์พอร์ท จังหวัดปทุมธานี

วัตถุประสงค์

- เพื่อขับเคลื่อนการทำงานและพัฒนาความร่วมมือทางด้านวิชาการ การวิจัย นวัตกรรมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ รวมถึงเป็นเวทีให้ผู้ปฏิบัติงานในระดับพื้นที่ได้มาถ่ายทอดผลงานวิชาการ นวัตกรรม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกับภาคีเครือข่ายเพื่อสร้างแรงจูงใจในการดำเนินงานและเป็นขวัญกำลังใจแก่ผู้สูงอายุต้นแบบในพื้นที่บุคลากร หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ พร้อมรับทราบนโยบายของรัฐบาลในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในระดับพื้นที่ที่จะขับเคลื่อนต่อไปในสังคมปัจจุบัน

วิธีการดำเนินงาน

- ขับเคลื่อนนโยบายและให้การสนับสนุนการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ การดำเนินงานผู้สูงอายุในพื้นที่
- ให้คำปรึกษา ประสานการแก้ไขปัญหาระหว่างพื้นที่และกรมอนามัย
- คืนข้อมูลเพื่อกำกับติดตาม รายสัปดาห์ ผ่านกลุ่มไลน์ผู้รับผิดชอบระดับอำเภอ
- เชิดชูเกียรติหน่วยงานที่มีผลงานดีเด่น

ผลการดำเนินงาน

- ร้อยละของผู้สูงอายุที่ไม่มีภาวะพึ่งพิง ผลงาน ร้อยละ 98.32
- พื้นที่ต้นแบบชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์ ผลงาน ผ่านเกณฑ์ 3 แห่ง
- ชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพผ่านเกณฑ์ระดับดี ผลงาน ร้อยละ 157.12
- ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริการ ผลงาน ร้อยละ 100
- ส่ง Setting สูงอายุดีเด่นด้านการส่งเสริมสุขภาพ เข้ารับการคัดเลือกในระดับเขต ได้แก่
 1. ผู้สูงอายุต้นแบบสุขภาพดี ชีวีมีสุข อำเภอราชสาส์น
 2. ชมรมผู้สูงอายุ อำเภอบางน้ำเปรี้ยว

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/ประโยชน์

รับมอบโล่เกียรติคุณ :

- บุคลากรที่ขับเคลื่อนนโยบายและให้การสนับสนุนการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ดีเด่นระดับประเทศ ปีงบประมาณ 2567

ข้อเสนอแนะ

- กำกับ ติดตาม ให้ทุกพื้นที่ขับเคลื่อนนโยบายและให้การสนับสนุนการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุต่อไป

ผู้รับผิดชอบงาน

- นางกฤษณา ปันศิริ
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
- นางสาวคันสนีย์ ย่องใย
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

ผลงานเด่น : บุคลากรที่ขับเคลื่อนนโยบายและให้การสนับสนุนการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ดีเด่น ระดับประเทศ ปีงบประมาณ 2567



ข้อมูลรางวัล

ชื่อรางวัลรับมอบโล่เกียรติคุณ :

บุคลากรที่ขับเคลื่อนนโยบายและให้การสนับสนุนการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ดีเด่น ระดับประเทศ ปีงบประมาณ 2567

ชื่อผู้รับรางวัล :

นางกฤษฎา ปันศิริ
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

สถานที่รับรางวัล: โรงแรมเอเชีย แอร์พอร์ท จังหวัดปทุมธานี

วันที่รับรางวัล : วันที่ 14 ธันวาคม 2566

ผู้มอบรางวัล : รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ เรื่อง กิจกรรมการรณรงค์ให้บริการวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสเอชพีวี (HPV) จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2567

ที่มา/ความเป็นมา

- ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปี 2567 การดำเนินงาน ฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก (HPV) แก่หญิงไทย 11-20 ปี ทุกคน
- สสจ.ฉะเชิงเทรา เพื่อสนองรับนโยบายฯ ได้จัดกิจกรรมการรณรงค์ให้บริการวัคซีนฯ

วัตถุประสงค์

- เพื่อสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ป้องกันการติดเชื้อไวรัส (HPV) ที่เป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดมะเร็งปากมดลูก
- เพื่อลดอัตราป่วยและการเสียชีวิตจากมะเร็งปากมดลูก

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- จังหวัดดำเนินการฉีดวัคซีนฯ ได้ตามจำนวนรับจัดสรรจากส่วนกลางร้อยละ 100

วิธีการดำเนินงาน

- รับการประชุมชี้แจงแนวทางการให้วัคซีนฯ จากกรมควบคุมโรค
- ดำเนินการจัดสรรขนส่งจัดเก็บวัคซีนฯ และกระจายวัคซีนไปยังหน่วยบริการ (cold Chain)
- สำรวจกลุ่มเป้าหมายทั้งในระบบ และนอก ระบบสถานศึกษา
- หน่วยบริการฉีดวัคซีนฯ โดย สสจ.ฉะเชิงเทรา กำกับติดตามผลงานพร้อมชี้แจงแก้ไขปัญหา

ผลการดำเนินงาน

- หญิงไทยอายุ 11-20 ปี จังหวัดฯ ได้รับการฉีดวัคซีน (HPV) ตามเป้าหมายการได้รับวัคซีนฯ จากส่วนกลาง 19,171 โดส ได้รับการฉีดวัคซีนฯ 19,171 โดส คิดเป็นร้อยละ 100

ผู้รับผิดชอบงาน

น.ส.รสร บุญยืน ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/ประโยชน์

- สสจ.ฉะเชิงเทรา ได้รับคัดเลือกเป็นตัวแทนจากเขตสุขภาพที่ 6 จัดกิจกรรม (Kick Off) รณรงค์การฉีดวัคซีน (HPV) ตามแนวทางนโยบายกระทรวงฯ ในวันที่ 8 พฤศจิกายน 2566 ณ รร.ดัตดรุณี อ.เมือง จ.ฉะเชิงเทรา โดย ผู้ว่าราชการจังหวัดฯ ประธานในพิธี

ปัญหา/อุปสรรค

- การสื่อสารชี้แจงทำความเข้าใจถึงประโยชน์และการยอมรับวัคซีน (HPV) ค่อนข้างใช้เวลานานเนื่องจากยังไม่รู้จักคุ้นเคยกันในวงกว้างของประชาชน

ข้อเสนอแนะ

- สื่อสารชี้แจงประชาสัมพันธ์ เรื่อง วัคซีน (HPV) ในวงกว้างและต่อเนื่อง

ผลงานเด่น (Kick Off)กิจกรรมรณรงค์ให้บริการวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก (HPV) จ.ฉะเชิงเทรา ประจำปี 2567



ข้อมูลรางวัล

ชื่อกิจกรรม : “การรณรงค์ให้บริการวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก (HPV) ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดฉะเชิงเทรา” (Kick Off) ปีงบประมาณ 2567

ผู้จัดกิจกรรม: น.ส.รสกร บุญยืน ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

สถานที่จัดกิจกรรม: ณ โรงเรียนดัดดรุณี อ.เมืองฉะเชิงเทรา จ.ฉะเชิงเทรา

วันที่จัดกิจกรรม: 8 พฤศจิกายน 2566

ประธานในพิธี: นายชลธิ์ ยิ่งตรง
ผู้ว่าราชการจังหวัดฉะเชิงเทรา



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ เรื่อง การดำเนินงาน TO BE NUMBER ONE จังหวัดฉะเชิงเทรา

ที่มา/ความเป็นมา

จังหวัดฉะเชิงเทรา ได้ดำเนินโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE มาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ.2546 โดยมีแนวคิดร่วมกันทั้งจังหวัด คือ “แปดริ้ว เมืองคนมีธรรม น้อมนำศาสตร์พระราชา” ขับเคลื่อนการดำเนินงานภายใต้สโลแกน “ลูกหลวงพ่อโสธร ไปด้วยกัน ไปได้ไกล” เพื่อสร้างพลังความเข้มแข็งของการดำเนินงานด้วยการบูรณาการความร่วมมือทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐและเอกชน ภายใต้ 3 แผน 3 ยุทธศาสตร์ เพื่อสร้างกระแส สร้างภูมิคุ้มกัน พัฒนาศักยภาพและคุณภาพเยาวชน

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด



ปี พ.ศ. 2568

ผลการดำเนินงาน

การดำเนินงานโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี 2567

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

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/ประโยชน์

- 1.นายชลธิ์ ยังตรง ตำแหน่ง ผู้ว่าราชการจังหวัดฉะเชิงเทรา ได้รับรางวัลผู้ว่าราชการจังหวัด TO BE NUMBER ONE ดีเด่น ประจำปี 2567
- 2.นางสาวพิมวดี จันทร์โกศล ตำแหน่ง ครูวิทยฐานะ ครูเชี่ยวชาญ ได้รับรางวัลผู้บริหาร อาจารย์ ในสถานศึกษา TO BE NUMBER ONE ดีเด่น ประจำปี 2567
- 3.นางจำเนียร สุขสมบุรณ์ ตำแหน่ง หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป ได้รับรางวัลผู้นำชุมชน TO BE NUMBER ONE ดีเด่น ประจำปี 2567



รางวัลธัญญารักษ์อวอร์ด ระดับดีเด่น ประจำปี 2566

ด้านการบริหารจัดการและพัฒนานโยบายการแก้ไขปัญหาผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด

ข้อมูลรางวัล

ชื่อรางวัลรับมอบเกียรติบัตร : รางวัล
ธัญญารักษ์อวอร์ด ระดับดีเด่น ประจำปี 2566
ด้านการบริหารจัดการและพัฒนานโยบายการ
แก้ไขปัญหาผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด
ชื่อผู้รับรางวัล : นางสาวยุพิน หงษ์วะชิน
สถานที่รับรางวัล : ห้องแกรนด์ไดมอนด์บอลรูม
อิมแพ็คฟอรั่ม เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี
วันที่รับรางวัล : 21 สิงหาคม 2567
ผู้มอบรางวัล : ศาสตราจารย์เกียรติคุณ
นายแพทย์เกษม วัฒนชัย องคมนตรีฯ



รางวัลธัญญารักษาวอร์ด ระดับดีเด่น ประจำปี 2566
ด้านการพัฒนาระบบบริการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดประเภทฝิ่น/เฮโรอีน
(Harm Reduction) ด้วยสารทดแทนเมทาโดนระยะยาว



ข้อมูลรางวัล

ชื่อรางวัลรับมอบเกียรติบัตร : รางวัลธัญญารักษาวอร์ด ระดับดีเด่น ประจำปี 2566 ด้านการพัฒนาระบบบริการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดประเภทฝิ่น/เฮโรอีน (Harm Reduction) ด้วยสารทดแทนเมทาโดนระยะยาว

ชื่อผู้รับรางวัล นางนงนุช เจริญสุข พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลแปลงยาว

สถานที่รับรางวัล ห้องแกรนด์ไดมอนด์บอลรูม อิมแพ็คฟอรั่ม เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี

วันที่รับรางวัล : 21 สิงหาคม 2567

ผู้มอบรางวัล : ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เกษม วัฒนชัย องคมนตรีฯ

รางวัลสถานพยาบาลยาเสพติด/สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
ที่ผ่านการรับรองคุณภาพการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด
จากสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี

ข้อมูลรางวัล



ชื่อรางวัลรับมอบเกียรติบัตร รางวัลสถานพยาบาล
ยาเสพติด/สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
ที่ผ่านการรับรองคุณภาพการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/
ผู้ติดยาเสพติด จากสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยา
เสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี

ชื่อผู้รับรางวัล โรงพยาบาลคลองเขื่อน และ
สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด “บ้านบุญฤทธิ์”
อำเภอพนมสารคาม

สถานที่รับรางวัล ห้องแกรนด์ไดมอนด์บอลรูม อิม
แพ็คฟอรั่ม เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี

วันที่รับรางวัล 21 สิงหาคม 2567

ผู้มอบรางวัล ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์
เกษม วัฒนชัย องคมนตรีฯ

รางวัล World No Tobacco Day Awards 2024 และโล่ประกาศเกียรติคุณ รางวัล การขับเคลื่อนการบำบัดรักษา และการช่วยเหลือบุหรี่ ระดับจังหวัดยอดเยี่ยม ใน งานวันงดสูบบุหรี่โลก ประจำปี 2567

ข้อมูลรางวัล

ชื่อรางวัลรับมอบเกียรติบัตร รางวัล World No Tobacco Day Awards 2024 และโล่ประกาศเกียรติคุณ รางวัลการขับเคลื่อนการบำบัดรักษา และการช่วยเหลือบุหรี่ ระดับจังหวัดยอดเยี่ยม ในงานวันงดสูบบุหรี่โลก ประจำปี 2567

ชื่อผู้รับรางวัล คณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ จังหวัดฉะเชิงเทรา

สถานที่รับรางวัล ณ เอ็มซีซี ฮอลล์ ชั้น 4 ศูนย์การค้าเดอะมอลล์ไลฟ์สโตร์ งามวงศ์วาน อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี

วันที่รับรางวัล วันที่ 31 พฤษภาคม 2567

ผู้มอบรางวัล พลเอก ศิวะ ธรรมรัต กรมวังผู้ใหญ่ ประจำวังสุโขทัย ผู้แทนพระองค์



รางวัลโล่ประกาศเกียรติคุณให้คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดฉะเชิงเทรา
ที่ชักชวนบุคคลเข้าร่วมโครงการเชิญชวน เชียร์ ลด ละ เลิกเหล้า
และเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ประจำปี 2567 อันดับที่ 1

ข้อมูลรางวัล

ชื่อรางวัล **รับมอบเกียรติบัตร โล่ประกาศเกียรติคุณ**
ให้คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
จังหวัดฉะเชิงเทรา ที่ชักชวนบุคคลเข้าร่วมโครงการ
เชิญชวน เชียร์ ลด ละ เลิกเหล้า และเข้าสู่
กระบวนการบำบัดรักษา ประจำปี 2567 อันดับที่ 1
ชื่อผู้รับรางวัล **คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่ม**
แอลกอฮอล์จังหวัดฉะเชิงเทรา
สถานที่รับรางวัล **ห้องประชุมชัชวาลรัตนเรนทร**
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวง
สาธารณสุข
วันที่รับรางวัล วันที่ 18 พฤศจิกายน 2567
ผู้มอบรางวัล **นายสมศักดิ์ เทพสุทิน รัฐมนตรีว่าการ**
กระทรวงสาธารณสุข



รางวัลโล่ประกาศเกียรติคุณ องค์การสนับสนุนทีมผู้ก่อการดี ป้องกันการจมน้ำ (MERIT MAKER Plus)
ระดับจังหวัด ดีเด่น ระดับประเทศ ประจำปี 2566



ข้อมูลรางวัล

ชื่อรางวัลรับมอบเกียรติบัตร รางวัลโล่ประกาศเกียรติคุณ ผู้ก่อการดี ป้องกันการจมน้ำ(MERIT MAKER Plus) องค์การสนับสนุนทีมผู้ก่อการดีระดับจังหวัด ดีเด่น ระดับประเทศ ประจำปี 2566

ชื่อผู้รับรางวัล ผู้รับผิดชอบงานป้องกันการจมน้ำ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

สถานที่รับรางวัล ณ เดอะพอร์ทอล บอลรูม อิมแพ็ค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี

วันที่รับรางวัล วันที่ 25 กรกฎาคม 2567

ผู้มอบรางวัล นายสมศักดิ์ เทพสุทิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

รางวัลเชิดชูเกียรติในฐานะผู้ทำคุณประโยชน์ต่อสาธารณสุข
ด้านบริหารจัดการงานสุขภาพจิตและจิตเวชตามมาตรฐานระบบบริการ

ข้อมูลรางวัล

ชื่อรางวัลรับมอบเกียรติบัตร : รางวัลเชิดชูเกียรติ
ในฐานะผู้ทำคุณประโยชน์ต่อสาธารณสุข
ด้านบริหารจัดการงานสุขภาพจิตและจิตเวชตาม
มาตรฐานระบบบริการ

ชื่อผู้รับรางวัล ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและยา
เสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา
ยาเสพติด

สถานที่รับรางวัล ณ โรงแรมแกรนด์ พาลาสโซ
พัทยา อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี

วันที่รับรางวัล วันที่ 5 สิงหาคม 2567

ผู้มอบรางวัล นายศรุตพันธุ์ จักรพันธุ์ ณ อยุธยา
ผู้อำนวยการสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา



รางวัลเชิดชูเกียรติในฐานะผู้ทำคุณประโยชน์ต่อสาธารณสุข
ด้านบริหารจัดการงานสุขภาพจิตและจิตเวชตามมาตรฐานระบบบริการ

ข้อมูลรางวัล

ชื่อรางวัลรับมอบเกียรติบัตร :รางวัลเกียรติยศ
นายแพทย์อุดม ลักษณะวิจารณ์ (ด้านชุมชน)
ด้านการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต
ระดับเขตสุขภาพ

ชื่อผู้รับรางวัล นางวันดี ทับทิมทอง พยาบาล
วิชาชีพชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดฉะเชิงเทรา

สถานที่รับรางวัล ณ โรงแรมแกรนด์ พาลาสโซ่
พัทยา อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี

วันที่รับรางวัล วันที่ 5 สิงหาคม 2567

ผู้มอบรางวัล นายศรุตพันธุ์ จักรพันธุ์ ณ อยุธยา
ผู้อำนวยการสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ เรื่อง การพัฒนาสถานประกอบการเพื่อยกระดับมาตรฐานและบริการ เป็นศูนย์เวลเนส (Wellness Center) และแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร

ที่มา/ความเป็นมา

- กรมการแพทย์แผนไทยฯ มีความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาสู่ "การเป็นองค์กรหลักด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพและส่งเสริมเศรษฐกิจอย่างยั่งยืน"

วัตถุประสงค์

- 1. เพื่อส่งเสริม และสนับสนุน ให้สถานประกอบการ ยกระดับมาตรฐานและบริการ เป็นศูนย์เวลเนส และแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพฯ
- 2. เพื่อตรวจประเมินศูนย์เวลเนส / แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2567

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- เป้าหมาย : จำนวนศูนย์เวลเนส /แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับ จำนวน 11 แห่ง)

วิธีการดำเนินงาน

- ประชุมคณะกรรมการพัฒนามาตรฐานสถานประกอบการเพื่อยกระดับมาตรฐานและบริการ
- การตรวจประเมินศูนย์เวลเนส (Wellness Center) / แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ผลการดำเนินงาน

- ผลการดำเนินงานตอบ : มีสถานประกอบการเข้าร่วมการประเมิน 14 แห่ง ผ่านการประเมิน 12 แห่ง



ผู้รับผิดชอบงาน

- น.ส.กรรณา เจริญนวรรณ์ : แพทย์แผนไทยชำนาญการ
- น.ส.กชพร สงฆ์วัฒนะ : เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/ประโยชน์

- สามารถคัดเลือกสถานประกอบการที่ผ่านการประเมินศูนย์เวลเนส (Wellness Center) / แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มาประกอบเป็นเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดฉะเชิงเทราได้

ปัญหา/อุปสรรค

- สถานประกอบการ 2 แห่งที่ไม่ผ่านการประกอบเนื่องมีการนำสมุนไพรมาพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์น้อย ซึ่งวางแผนในการนำผลิตภัณฑ์ในเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วม

ข้อเสนอแนะ

- ควรจัดอบรมพัฒนาศักยภาพให้ผู้ประกอบการเกี่ยวกับการนำสมุนไพรมาแปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพร



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ เรื่อง การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ที่มา/ความเป็นมา

- กำหนดเป็นตัวชี้วัดภายใต้แผนปฏิบัติราชการด้านการป้องกันปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ กระทรวงสาธารณสุข ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2566-2570)

วัตถุประสงค์

- เพื่อเก็บข้อมูลจากเว็บไซต์ของหน่วยงานและประเมินระดับการเปิดเผยข้อมูลของหน่วยงานต่อสาธารณะ
- เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลและบริการที่จำเป็นผ่านทางเว็บไซต์หลักของหน่วยงาน

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- ค่าเป้าหมายของตัวชี้วัดร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA (ร้อยละ 94)

วิธีการดำเนินงาน

- หน่วยงานตอบแบบวัดการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (MOIT) ของศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข ผ่านระบบ MITAS



ระบบ MOPH Integrity and Transparency Assessment System

ผลการดำเนินงาน

- หน่วยงานมีการประเมินตนเองตามแบบวัดการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะจำนวน 23 แห่ง ผ่านเกณฑ์การประเมิน 23 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100.00

ผู้รับผิดชอบงาน

นางสุภาพร คุณเจริญ นิติกรชำนาญการ
กลุ่มกฎหมาย

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/ ประโยชน์

- หน่วยงานรับทราบระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน
- ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลและบริการได้สะดวก

ปัญหา/อุปสรรค

- กรอบระยะเวลาในการดำเนินงานจำกัด
- มีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบงาน
- ผู้รับผิดชอบงานรับงานหลายด้าน

ข้อเสนอแนะ

- ประสานงานให้ชัดเจนกับผู้รับผิดชอบดำเนินการตามกรอบระยะเวลาที่กำหนด
- สร้างความเข้าใจกับผู้รับผิดชอบงานใหม่ในการดำเนินการประเมิน ITA



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ เรื่อง การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของ
หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หน่วยงาน	(เกณฑ์ร้อยละ 90)	หน่วยงาน	(เกณฑ์ร้อยละ 90)
1. สสจ.ฉะเชิงเทรา	100.00	13. สสอ.เมืองฉะเชิงเทรา	90.91
2. รพ.พุทธโสธร	95.45	14. สสอ.บางคล้า	100.00
3. รพ.บางคล้า	100.00	15. สสอ.บางน้ำเปรี้ยว	95.45
4. รพ.บางน้ำเปรี้ยว	100.00	16. สสอ.บางปะกง	100.00
5. รพ.บางปะกง	100.00	17. สสอ.บ้านโพธิ์	100.00
6. รพ.บ้านโพธิ์	95.45	18. สสอ.พนมสารคาม	100.00
7. รพ.พนมสารคาม	100.00	19. สสอ.สนามชัยเขต	100.00
8. รพ.สนามชัยเขต	100.00	20. สสอ.แปลงยาว	100.00
9. รพ.แปลงยาว	100.00	21. สสอ.ท่าตะเกียบ	100.00
10. รพ.ท่าตะเกียบ	100.00	22. สสอ.ราชสาส์น	100.00
11. รพ.ราชสาส์น	100.00	23. สสอ.คลองเขื่อน	95.45
12. รพ.คลองเขื่อน	90.91	รวม	98.42

ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA (ร้อยละ 94)
ถ้ายกระดับเป็น ระดับความสำเร็จของการประเมินตนเองตามแบบวัดการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (MOIT) ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 90



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ เรื่อง ชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพช่องปาก

ที่มา/ความเป็นมา

- ชมรมผู้สูงอายุเป็นโครงสร้างทางสังคมของผู้สูงอายุที่สำคัญ โดยเป็นพื้นที่ให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมร่วมกัน และเป็นแหล่งข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ เพื่อให้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง สุขภาพจิตดี เห็นคุณค่าและศักดิ์ศรีในตนเอง อีกทั้งยังเปิดโอกาสให้เกิดการช่วยเหลือผู้อื่นในชุมชนด้วย

วัตถุประสงค์

- เพื่อให้ผู้สูงอายุมาพบปะกัน และทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านต่าง ๆ รวมถึงด้านช่องปากร่วมกัน
- เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายแข็งแรง จิตใจแจ่มใส และมีสุขภาพช่องปากที่ดี
- เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความรอบรู้และทักษะการดูแลสุขภาพด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะด้านช่องปากอย่างถูกต้องและเหมาะสม

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- จัดตั้งชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพช่องปาก อำเภอละ 1 ชมรม
- ปัจจุบันมีชมรมทั้งหมด 14 ชมรม

วิธีการดำเนินงาน

- การให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปาก
- การฝึกปฏิบัติเรื่องการทำความสะอาดช่องปาก
- การตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากประจำปี
- การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

ผลการดำเนินงาน

- ปัจจุบันมีชมรมทั้งหมด 14 ชมรม/เป้าหมาย 11 ชมรม
- มีชมรมที่ดำเนินงานครบทั้ง 4 กิจกรรม จำนวน 2 ชมรม

ผู้รับผิดชอบงาน

- นางสาวสุธิชา การเจน
เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/ประโยชน์

- ปัจจุบันมีชมรมทั้งหมด 14 ชมรม/เป้าหมาย 11 ชมรม
- มีชมรมที่ดำเนินงานครบทั้ง 4 กิจกรรม จำนวน 2 ชมรม
- ชมรมรพ.วัดสมานฯได้เป็นตัวแทนเขต 6 นำเสนอแลกเปลี่ยนการดำเนินงาน

ปัญหา/อุปสรรค

- ปัญหาในการทำงานในผู้สูงอายุและการรวมตัวกันทำกิจกรรมและงบประมาณในการดำเนินงาน

ข้อเสนอแนะ

- การสนับสนุนงบประมาณในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ
- การสนับสนุนงบประมาณในการเดินทางมาร่วมกิจกรรมชมรม

ผลงานเด่น ชมรมผู้สูงอายุต้นแบบด้านสุขภาพช่องปาก ปีงบประมาณ 2567

ข้อมูลรางวัล

ชื่อรางวัลรับมอบเกียรติบัตร ชมรมผู้สูงอายุต้นแบบด้านสุขภาพช่องปาก ปีงบประมาณ 2567

ชื่อผู้รับรางวัล รพ.วัดสมานฯ และ รพ.สต.วังตะเคียน

สถานที่รับรางวัล สสจ.

วันที่รับรางวัล 9 พฤศจิกายน 2567

ผู้มอบรางวัล แพทย์หญิงอัมพร เบญจพลพิทักษ์ อธิบดีกรมอนามัย





ที่มา/ความเป็นมา

- ปี 2562 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจะเข้เชิงเทรา ร่วมกับเครือข่ายทันตสาธารณสุขจังหวัดจะเข้เชิงเทรา ใช้การแปรงฟันแห่งในการพัฒนา ศักยภาพผู้ต้องขังเพื่อการดูแลสุขภาพช่องปาก และพบว่าผู้ต้องขังกลุ่มแกนนำสามารถถ่ายทอด ทักษะการแปรงฟันแห่งสู่เพื่อนผู้ต้องขังได้ จึง พัฒนางานส่งเสริมสุขภาพช่องปากใน เรือนจำกลางจะเข้เชิงเทรามาอย่างต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์

- เพื่อให้มีรูปแบบแปรงฟันแห่งในเรือนจำกลาง จะเข้เชิงเทรา
- เพื่อให้ อสรจ.มีความรู้เรื่องสุขภาพช่องปาก มีทักษะ แปรงฟันแห่ง และขยายผลครอบคลุมผู้ต้องขังใน เรือนจำ
- เพื่อให้ผู้ต้องขังมีช่องปากสะอาด

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- มีรูปแบบแปรงฟันแห่ง
- ผู้ต้องขังแปรงฟันแห่งได้
- ผู้ต้องขังมีช่องปากสะอาด

วิธีการดำเนินงาน

- ทำโครงการเพื่อขออนุมัติ
- ตั้งคณะทำงานฯ วางแผนและประสานงาน
- อบรมอสรจ. ฝึกทักษะแปรงฟันแห่ง และ กิจกรรม EAP
- ประเมินสุขภาพช่องปาก

ผลการดำเนินงาน

- อสรจ.มีความรอบรู้เรื่องสุขภาพช่องปาก สามารถผลิตสื่อสุขภาพช่องปากใช้ถ่ายทอด ความรู้สู่ผู้ต้องขัง และดำเนินงานส่งเสริม สุขภาพช่องปากในเรือนจำกลางจะเข้เชิงเทราได้
- อสรจ.สามารถคัดกรองสุขภาพช่องปาก ผู้ต้องขังเพื่อส่งเข้าระบบบริการทันตกรรมของ เรือนจำได้
- มีระบบแปรงฟันแห่งในเรือนจำกลาง จะเข้เชิงเทรา

ผู้รับผิดชอบงาน

- น.ส.ศิริรัตน์ บัณฑิตกุล
- เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/ ประโยชน์

สำนักทันตสาธารณสุขเห็นความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในเรือนจำ จึงมีรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้ต้องขัง 4 รูปแบบ กำหนดเป็นประเด็นตรวจราชการ เพื่อดูตามการดำเนินงาน ในปีงบประมาณ 2567 และให้เรือนจำกลางจะเข้เชิงเทรา เป็นต้นแบบการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก 2 รูปแบบ คือ การสร้างความรอบรู้ด้านทันตสุขภาพในอาสาสมัคร สาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) และการแปรงฟัน 222 จัดทำ เป็นแผ่นพับ และหนังสือ คู่มือการสร้างเสริมสุขภาพช่อง ปากเฝ้าระวังและป้องกันโรคในช่องปากในเรือนจำ พ.ศ. 2568 โดยกรมอนามัย

กรมราชทัณฑ์ ประสานขอแนวทางการดำเนิน โครงการฯ เพื่อประโยชน์ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ช่องปากในเรือนจำ

ปัญหา/อุปสรรค

- ระยะเวลาดำเนินโครงการฯ ยาวนาน (18 เดือน)
- อสรจ.ต้นแบบ มีการย้ายเรือนจำ ปล่อยตัว พ้นโทษ

ข้อเสนอแนะ

- เสนอให้ดำเนินกิจกรรมรวดเร็ว กระชับ และประเมินผลแล้ว เสร็จในแต่ละกิจกรรม
- เสนอให้มีการกำหนดมาตรฐานศักยภาพของอสรจ.ในการ ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ เพื่อประโยชน์ในการดำเนินงาน ต่อเนื่อง กรณีย้ายเรือนจำ ปล่อยตัว พ้นโทษ

ผลงานโครงการ ประจำปี 2567

ผลงาน/ข้อมูลรางวัล

- อสรจ. ผลิตสื่อ "เรื่องเล่าผ้าเจาะหน้า" เพื่อใช้ถ่ายทอดความรู้การดูแลสุขภาพช่องปาก สู่เพื่อนผู้ต้องขัง ได้รับรางวัลนวัตกรรม ดีเด่น



- อสรจ. ถ่ายทอดความรู้การดูแลสุขภาพช่องปาก ฝึกปฏิบัติแปรงฟันแห้ง ตรวจสอบสะอาดด้วยสีย้อมคราบฟัน และตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก ผู้ต้องขัง ในการต้อนรับพลอากาศเอกสุบิน ชิวปรีชา กรมวังผู้ใหญ่ในพระองค์ ๙๐๔ ประธานคณะกรรมการคัดเลือกเรือนจำดีเด่น เข้ารับรางวัลตามโครงการราชทัณฑ์ บันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ เมื่อวันที่ 18 มกราคม 2567



- อสรจ. สาธิตการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ในเรือนจำกลางฉะเชิงเทรา ในการต้อนรับคณะกรรมการมูลนิธิราชทัณฑ์ บันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ โดยพลเอกไพฑูริย์ คัมฉายา องคมนตรี และคณะกรรมการมูลนิธิฯ จากกระทรวงยุติธรรม, กระทรวงสาธารณสุข และกรมราชทัณฑ์ เข้าตรวจเยี่ยมเรือนจำกลางฉะเชิงเทราในโครงการราชทัณฑ์ บันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ เพื่อติดตามการดำเนินโครงการฯ และให้ข้อแนะนำในการเผยแพร่กิจกรรมโครงการฯ ให้ผู้ต้องขังเรือนจำอื่นๆ ได้เรียนรู้และนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ เมื่อวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2567



- กรมราชทัณฑ์ ประสานขอใช้ข้อมูลการดำเนินงานโครงการแปรงฟันแห้ง เรือนจำกลางฉะเชิงเทรา เพื่อเผยแพร่กิจกรรมโครงการฯ ให้ผู้ต้องขังเรือนจำอื่นๆ ได้เรียนรู้ และนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ เมื่อวันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2567 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา จึงรวบรวม ข้อมูลจัดทำรูปเล่ม การสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในเรือนจำกลางฉะเชิงเทรา "พันธุ์วิถีเรือนจำ ด้วยศักยภาพของ อสรจ."



สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัยเชิญประชุมเชิงปฏิบัติการ การจัดทำรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก ระบบเฝ้าระวังและเกณฑ์การตัดสินสำหรับการประกวดเรือนจำ สถานพินิจและศูนย์ฝึกต้นแบบด้านการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก



และกำหนดรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้ต้องขัง และให้เรือนจำกลางฉะเชิงเทราเป็นต้นแบบการสร้างความรู้ด้านทันตสุขภาพ ในอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) และการแปรงฟัน 222 โดยจัดทำ แผ่นพับ และหนังสือ คู่มือการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก เฝ้าระวังและป้องกันโรคในช่องปากในเรือนจำ พ.ศ. 2568 จัดพิมพ์โดยกรมอนามัย





ผลการดำเนินงานที่สำคัญ เรื่อง ชุมรมจริยธรรม ยกย่องเชิดชูเกียรติชุมชน องค์กร และอำเภอ คุณธรรม

ที่มา/ความเป็นมา

กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแผนปฏิบัติราชการด้านการส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรม กระทรวงสาธารณสุข ระยะที่2 (พ.ศ. 2566-2570) เพื่อให้หน่วยงานราชการบริหารส่วนภูมิภาคมีชมรมจริยธรรมของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นกลไกในการขับเคลื่อนการส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมในกระทรวงสาธารณสุข ให้เป็นองค์กรคุณธรรมต้นแบบอย่างยั่งยืนที่มีความต่อเนื่องและมีทิศทางเดียวกัน นำสู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นองค์กรคุณธรรมต้นแบบอย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์

- เพื่อเป็นองค์กรคุณธรรมต้นแบบอย่างยั่งยืน
- เพื่อให้เกิดการพัฒนาคนและพัฒนาระบบคุณธรรมจริยธรรมที่ดีและยั่งยืน

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- ผ่านเกณฑ์การประเมินองค์กร 1-9 มีผลการประเมินองค์กร ระดับต้นแบบ

วิธีการดำเนินงาน

- การแต่งตั้งคณะทำงาน และคณะทำงานประสานเพื่อขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมสาธารณสุขจะเชิงเทรา ประจำปี 2566 และจัดประชุมขับเคลื่อนกิจกรรมตามแผนปฏิบัติการฯ อย่างต่อเนื่อง

ผลการดำเนินงาน

- การรายงานผลการดำเนินงาน รอบ 6 เดือน
- การรายงานผลการดำเนินงาน รอบ 12 เดือน
- การจัดกิจกรรมสอดคล้องกับแผนปฏิบัติการฯ เพื่อเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์

ผู้รับผิดชอบงาน

- นางสาวจิตาภา หวังเจริญ ตำแหน่งเจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/ประโยชน์

- สสจ.จะเชิงเทรา ได้ประเมินองค์กรคุณธรรม (ประเมินตนเอง) ในระดับองค์กรคุณธรรมต้นแบบ และมีการรายงานผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์การประเมินองค์กรคุณธรรม ได้รับระดับต้นแบบ

ปัญหา/อุปสรรค

- มีระยะเวลาการทำงานค่อนข้างจำกัด ในการเผยแพร่องค์ความรู้ และบุคลากรไม่มีความพร้อมในการเป็นแหล่งเรียนรู้ให้กับองค์กรอื่น

ข้อเสนอแนะ

- การใช้กระบวนการพัฒนาชมรมจริยธรรมให้เป็นองค์กรคุณธรรมต้นแบบ ด้วยบันได 9 ขั้นตอน และการขับเคลื่อนคุณธรรมภายใต้แผนปฏิบัติการฯ ดัชนีคุณธรรม 5 ประการ พอเพียง วินัย สุจริต จิตอาสา กตัญญู

ผลงานเด่น สสจ.ฉะเชิงเทรา รับมอบเกียรติบัตร ยกย่องเชิดชูเกียรติชุมชน องค์กร และอำเภอคุณธรรม



องค์กรคุณธรรม ระดับต้นแบบ

- รับมอบเกียรติบัตร ยกย่องเชิดชูเกียรติชุมชน องค์กร และอำเภอคุณธรรม โดยมีผลการประเมินองค์กร ระดับต้นแบบ
- ผู้รับรางวัล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา
- รับรางวัลเมื่อวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2567 ศูนย์การเรียนรู้ เมืองฉะเชิงเทรา (KCC) อำเภอ เมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา มอบโดยนายประสิทธิ์ อินทโชติ ปลัดจังหวัดฉะเชิงเทรา

การประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2567
นวัตกรรมการจัดการสุขภาพอย่างยั่งยืน
สู่การยกระดับบริการสาธารณสุขในยุคดิจิทัล

วันที่ 11-13 กันยายน 2567

ณ มหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล จังหวัดนครราชสีมา

ผลงานเด่น (ระดับประเทศ)

รางวัลผลงานวิชาการดีเด่นกระทรวงสาธารณสุข
ประจำปี 2567

เรื่อง การประเมินระบบเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่
โรงพยาบาลบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี พ.ศ. 2566

ในการประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2567

ระหว่างวันที่ 11-13 กันยายน 2567 ณ มหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล จังหวัดนครราชสีมา



นางสาววรรณ อจห์ช่วยแก้ว

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา





ผลงานเด่น (ระดับเขตสุขภาพ)

รางวัลผลงานวิชาการในการประชุมวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567
วันที่ 24 กรกฎาคม 2567 ณ โรงแรมเดอะกรีนเนอรี รีสอร์ท เขาใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา



การนำเสนอผลงาน
Oral presentation
ประเภท Service Plan



ประเภท วิจัยสาขาอื่น ๆ
เช่น งานส่งเสริม/ป้องกัน/ควบคุมโรค/คุ้มครองผู้บริโภค
การพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ /Back office ระบาดวิทยา ฯลฯ

รางวัลชนะเลิศ

นางสุพิชชา ทองประสิทธิ์
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
รพ.พนมสารคาม

เรื่อง ผลของโปรแกรมการสนับสนุนด้านข้อมูลและอารมณ์
ร่วมกับการใช้เทคนิคสติบำบัดแบบสั้น ต่อการลดภาวะเครียด
และภาวะซึมเศร้า ในผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือด
ด้วยเครื่องไตเทียม โรงพยาบาลพนมสารคาม จังหวัดฉะเชิงเทรา

รางวัลรองชนะเลิศ อันดับ 2

นางสาวศลิษา น้ำเหนือ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
รพ.สต.ท่าข้าม สสอ.บางปะกง

เรื่อง ผลของกระบวนการกำกับตนเองต่อน้ำหนักตัว
ทัศนคติ และพฤติกรรมการออกกำลังกายด้วยการเดิน
ของ อสม.หญิง ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน ในตำบลท่าข้าม
อำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ เรื่อง Green & Clean Hospital

ที่มา/ความเป็นมา

- กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นโรงพยาบาลสีเขียว ลดโลกร้อน เพิ่มการใช้พลังงานสะอาด เพิ่มพื้นที่สีเขียว และได้มาตรฐานหลักสุขภาพบาลสิ่งแวดล้อม

วัตถุประสงค์

- เพื่อส่งเสริมให้โรงพยาบาลภาครัฐมีภาพลักษณ์ที่สะอาด สวยงามและร่มรื่นได้มาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ Green & Clean Hospital ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 60

วิธีการดำเนินงาน

- ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานให้กับโรงพยาบาลทุกแห่ง
- ติดตามผลผ่านคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลและคณะทำงานขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์

ผลการดำเนินงาน

- โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ Green & Clean Hospital ระดับ Challenge 6 แห่ง
- โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ Green & Clean Hospital ระดับ Excellent 5 แห่ง

ผู้รับผิดชอบงาน

- นางสาวสุทธิดา ลพประเสริฐ
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/
ประโยชน์

- เป็นนโยบายที่ส่งเสริมภาพลักษณ์ให้กับโรงพยาบาลภาครัฐให้มีสถานที่ที่สะอาด ถูกหลักอนามัยสิ่งแวดล้อม ร่มรื่น ปลอดภัยกับผู้ใช้บริการ

ปัญหา/อุปสรรค

- ผลงานผ่านเกณฑ์เป้าหมาย

ข้อเสนอแนะ

- นโยบายต้องเน้นหนักและต่อเนื่อง

ผลการดำเนินงานที่สำคัญ เรื่อง Green & Clean Hospital



ข้อมูลรางวัล

ชื่อรางวัล **รับมอบเกียรติบัตร** มาตรฐาน Green & Clean Hospital

ชื่อผู้รับรางวัล **ผู้อำนวยการโรงพยาบาล**

สถานที่รับรางวัล **สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด**
ฉะเชิงเทรา

วันที่รับรางวัล **ตุลาคม 2566**

ผู้มอบรางวัล **กรมอนามัย**





ผลการดำเนินงานที่สำคัญ เรื่อง มาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม

ที่มา/ความเป็นมา

- กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม มีนโยบายเพื่อพัฒนาระบบคุณภาพบริการด้านอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมให้กับหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับ

วัตถุประสงค์

- เพื่อพัฒนามาตรฐานการจัดบริการด้านอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- โรงพยาบาลขนาด M2 ขึ้นไป ผ่านมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมระดับดีขึ้นไป

วิธีการดำเนินงาน

- ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานให้กับโรงพยาบาลทุกแห่ง
- ติดตามผลผ่านคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลและคณะทำงานขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์

ผลการดำเนินงาน

- โรงพยาบาลศูนย์ผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับดีเด่น 1 แห่ง รพ.พุทธโสธร
- โรงพยาบาลชุมชนผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับดีเด่น 4 แห่ง รพ.พนมสารคาม รพ.แปลงยาว รพ.บางปะกง รพ.คลองเขื่อน

ผู้รับผิดชอบงาน

- นายอนนท์ เทวานาครี
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/
ประโยชน์

- มาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเป็นมาตรฐานที่ยกระดับคุณภาพบริการในหน่วยบริการให้ครบวงจรครอบคลุมในกลุ่มแรงงานนอกระบบและกลุ่มภาคเกษตรกรรม

ปัญหา/อุปสรรค

- ด้านอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเป็นสาขาที่อาจต้องอาศัยองค์ความรู้เฉพาะทาง จำเป็นต้องมีการพัฒนาบุคลากรให้เพียงพอ ครอบคลุมทุกหน่วยบริการสุขภาพในจังหวัดฉะเชิงเทรา

ข้อเสนอแนะ

- นโยบายต้องเน้นหนักและต่อเนื่อง

ผลการดำเนินงานที่สำคัญ เรื่อง มาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม



ข้อมูลรางวัล

ชื่อรางวัล **รับมอบเกียรติบัตร** มาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม
ชื่อผู้รับรางวัล (ผู้แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
สถานที่รับรางวัล ศูนย์ราชการแจ้งวัฒนะ
วันที่รับรางวัล พฤศจิกายน 2567
ผู้มอบรางวัล กรมควบคุมโรค



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ เรื่อง เมืองสุขภาพดีในพื้นที่พัฒนาพิเศษภาคตะวันออก

ที่มา/ความเป็นมา

- กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย มีนโยบายการพัฒนางานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่พัฒนาพิเศษภาคตะวันออก

วัตถุประสงค์

- เพื่อส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีมาตรฐาน แนวทางการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- จังหวัดในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก(EEC) มีการขับเคลื่อนเกณฑ์เมืองสุขภาพดี

วิธีการดำเนินงาน

- ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- ประสานงานกับกรมอนามัย จัดตั้งคณะทำงานและร่วมตรวจติดตามผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงาน

- องค์การบริหารส่วนตำบลเสม็ดใต้ ผ่านเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี ระดับทองแดง

ผู้รับผิดชอบงาน

- นางสาวสกุลรัตน์ สมบัติ
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/
ประโยชน์

- การกิจด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมต้องขับเคลื่อนในระดับชุมชนผ่านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามพรบ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ซึ่งจะมีผลประโยชน์โดยตรงต่อประชาชนในชุมชน

ปัญหา/อุปสรรค

- งานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมขับเคลื่อนผ่าน พรบ.การสาธารณสุข 2535 ที่ผู้ประกอบการอาจละเลยจนมีผลทางกฎหมาย

ข้อเสนอแนะ

- นโยบายต้องเน้นหนักและต่อเนื่อง

ผลการดำเนินงานที่สำคัญ เรื่องเมืองสุขภาพดีในพื้นที่พัฒนาพิเศษภาคตะวันออก



ข้อมูลรางวัล

ชื่อรางวัลรับมอบเกียรติบัตร เมืองสุขภาพดีในพื้นที่พัฒนาพิเศษภาคตะวันออก ระดับทองแดง
 ชื่อผู้รับรางวัล นายกอบต.เสม็ดใต้
 สถานที่รับรางวัล เบสเวสเทิร์น แฉ่งวัฒนะ
 วันที่รับรางวัล กันยายน 2567
 ผู้มอบรางวัล กรมอนามัย





ผลงานเด่น เรื่อง Wellness Hotel

ที่มา/ความเป็นมา

- กรมอนามัยจัดทำนโยบายพิเศษตอบสนองนโยบายเศรษฐกิจสุขภาพ โดยเน้นการพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการที่เป็นแหล่งท่องเที่ยวได้แก่ โรงแรม ร้านอาหาร เป็นต้น

วัตถุประสงค์

- เพื่อพัฒนาสถานประกอบการแหล่งท่องเที่ยวให้มีความสะอาด ปลอดภัย ได้มาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อม

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- โรงแรมประเภท 2 ขึ้นไปผ่านมาตรฐาน Wellness Hotel จังหวัดละ 2 แห่ง

วิธีการดำเนินงาน

- ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานให้กับ รพ./สสอ. เพื่อประสานโรงแรมที่สนใจเข้าร่วมโครงการ
- ลงพื้นที่ติดตามตรวจประเมินแก่โรงแรม เพื่อแก้ไขปรับปรุงตามคำแนะนำ

ผลการดำเนินงาน

- โรงแรมผ่านเกณฑ์มาตรฐาน Wellness Hotel จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ โรงแรมที่ วินเทจ โรงแรมชั้นธารา โรงแรมสัปปายะ

ผู้รับผิดชอบงาน

- นายอนนท์ เทวานาครี
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/ประโยชน์

- สถานประกอบการประเภทโรงแรม ต้องมีสุขลักษณะด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม หากปฏิบัติได้ตามมาตรฐานจะส่งผลดีต่อสุขภาพของประชาชนที่มาใช้บริการได้โดยตรง

ปัญหา/อุปสรรค

- ผู้ประกอบการกิจการต้องพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อรักษามาตรฐานให้ถูกหลักอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน

ข้อเสนอแนะ

- นโยบายต้องเน้นหนักและต่อเนื่อง

ผลงานเด่น เรื่อง Wellness Hotel

ข้อมูลรางวัล

ชื่อรางวัลรับมอบเกียรติบัตร Wellness Hotel
ชื่อผู้รับรางวัล ผู้ประกอบการโรงแรม
สถานที่รับรางวัล สสจ.ฉะเชิงเทรา
วันที่รับรางวัล กันยายน 2567
ผู้มอบรางวัล กรมอนามัย





ผลงานเด่น เรื่อง Wellness Restaurant

ที่มา/ความเป็นมา

- กรมอนามัยจัดทำนโยบายพิเศษตอบสนองนโยบายเศรษฐกิจสุขภาพ โดยเน้นการพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการที่เป็นแหล่งท่องเที่ยวได้แก่ โรงแรม ร้านอาหาร เป็นต้น

วัตถุประสงค์

- เพื่อพัฒนาสถานประกอบการร้านอาหารซึ่งถือเป็นแหล่งท่องเที่ยวให้มีความสะอาด ปลอดภัยได้ ผ่านมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐาน Wellness Restaurant จังหวัดละ 5 แห่ง

วิธีการดำเนินงาน

- ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานให้กับ รพ./สสอ. เพื่อประสานสถานที่จำหน่ายอาหารให้เข้าร่วมโครงการ
- ลงพื้นที่ติดตามตรวจประเมินสถานที่จำหน่ายอาหารเพื่อแก้ไขปรับปรุงตามคำแนะนำ

ผลการดำเนินงาน

- สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐาน Wellness Restaurant จำนวน 5 แห่ง ได้แก่ สวนลุงแดง บ้านเบญ แม่เอียดปลาซ่ม บ้านอุ้มวีเห้าท์

ผู้รับผิดชอบงาน

- นางสาวสุทธิดา ลพประเสริฐ
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/ประโยชน์

- สถานที่จำหน่ายอาหาร ต้องมีสุขลักษณะด้านการจัดการสุขาภิบาลที่เหมาะสม หากปฏิบัติได้ตามมาตรฐานจะส่งผลดีต่อสุขภาพของประชาชนที่มาใช้บริการได้โดยตรง

ปัญหา/อุปสรรค

- ผู้ประกอบการต้องพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อรักษามาตรฐานให้ถูกหลักสุขาภิบาลอาหารอย่างยั่งยืน

ข้อเสนอแนะ

- นโยบายต้องเน้นหนักและต่อเนื่อง

ผลงานเด่น เรื่อง Wellness Restaurant

ข้อมูลรางวัล

ชื่อรางวัลรับมอบเกียรติบัตร Wellness Restaurant
ชื่อผู้รับรางวัล ผู้ประกอบการสถานที่จำหน่ายอาหาร
สถานที่รับรางวัล สสจ.ฉะเชิงเทรา
วันที่รับรางวัล กันยายน 2567
ผู้มอบรางวัล กรมอนามัย





ผลการดำเนินงานที่สำคัญ เรื่อง โครงการคัดกรองวัณโรคปลอดภัยด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอกด้วยระบบ AI เคลื่อนที่ เชิงรุกในชุมชน จังหวัดฉะเชิงเทรา

ที่มา/ความเป็นมา

- วัณโรคเป็นโรคติดเชื้อที่เป็นปัญหาทางสาธารณสุขของหลายประเทศ จากข้อมูลทางระบาดวิทยา กองวัณโรค พบผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำเฉลี่ย 85,837 ราย และมีอัตราการเสียชีวิตร้อยละ 12.0

วัตถุประสงค์

- เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการการตรวจคัดกรองวัณโรคปลอดภัยด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก
- เพื่อค้นหาผู้ป่วยวัณโรคปลอดภัยและนำเข้าสู่ระบบการรักษา

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- ออกปฏิบัติการตรวจคัดกรองวัณโรคปลอดภัยเอกซเรย์ปอดเชิงรุกในชุมชนทุกอำเภอในจังหวัดฉะเชิงเทรา (11 อำเภอ)
- วินิจฉัยผู้ป่วยวัณโรคปลอดภัยรายใหม่ในชุมชนได้เทียบกับจำนวนผู้ที่เข้ารับการถ่ายภาพรังสีทรวงอกในอัตรามากกว่าหรือเท่ากับ 1:1,000

วิธีการดำเนินงาน

- ออกปฏิบัติการตรวจคัดกรองวัณโรคปลอดภัยด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอกด้วยระบบ AI เคลื่อนที่ เชิงรุกในชุมชนทุกอำเภอ ในจังหวัดฉะเชิงเทรา

ผลการดำเนินงาน

- ออกปฏิบัติการตรวจคัดกรองวัณโรคปลอดภัยเอกซเรย์ปอดเชิงรุกในชุมชนทุกอำเภอ ในจังหวัดฉะเชิงเทรา ร้อยละ 100
- วินิจฉัยผู้ป่วยวัณโรคปลอดภัยรายใหม่ในชุมชนได้ เทียบกับจำนวนผู้ที่เข้ารับการถ่ายภาพรังสีทรวงอก ในอัตรา 1:974

ผู้รับผิดชอบงาน

- พญ. ชัชชญา ปุณณภักดิ์
- กลุ่มงานประกันสุขภาพ สสจ. ฉะเชิงเทรา

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/ประโยชน์

- ดำเนินการตรวจคัดกรองวัณโรคปลอดภัยด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก เชิงรุกในชุมชนทุกอำเภอในจังหวัดฉะเชิงเทรา โดยดำเนินการทั้งสิ้น 43,824 คน และวินิจฉัยผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ได้ 45 คน

ปัญหา/อุปสรรค

- ยังมี Gap การเข้าถึงการตรวจวินิจฉัยวัณโรคปลอดภัยในผู้ที่มีผลภาพถ่ายภาพรังสีทรวงอก เข้าได้กับวัณโรค และไม่ใช่ว่าผู้ที่เป็น 7 กลุ่มเสี่ยง

ข้อเสนอแนะ

- เพิ่มประสิทธิภาพการตรวจวินิจฉัยวัณโรคปลอดภัยในผู้ที่มีผลภาพถ่ายภาพรังสีทรวงอก เข้าได้กับวัณโรคทุกคนด้วยเทคนิค TB-LAMP (Molecular technique)

สรุปผลการดำเนินงาน การใช้จ่ายเงินงบประมาณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ประจำปีงบประมาณ 2567





สรุปผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ งบดำเนินงาน รายจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 6 ประจำปีงบประมาณ 2566

ภาพรวมเขตฯ 6 เบิกจ่ายได้ ร้อยละ **99.99**

ภาพรวมประเทศ เบิกจ่ายได้ ร้อยละ **99.94**

ลำดับ	เขต 6 (เฉพาะ สสจ.)	เงินประจำงวดที่ได้รับ (บาท)	เบิกจ่าย	เบิกจ่าย (ร้อยละ)	คงเหลือ (บาท)
1	สสจ.ฉะเชิงเทรา	68,251,541.78	68,251,541.78	100.00	-
2	สสจ.ตราด	24,744,554.58	24,744,554.58	100.00	-
3	สสจ.สมุทรปราการ	50,685,717.23	50,685,191.21	100.00	526.02
4	สสจ.ระยอง	30,110,346.03	30,109,815.03	100.00	531.00
5	สสจ.ปราจีนบุรี	29,465,397.97	29,464,850.12	100.00	547.85
6	สสจ.สระแก้ว	44,266,959.73	44,266,329.69	100.00	630.04
7	สสจ.จันทบุรี	44,584,172.32	44,570,667.32	99.97	13,505.00
8	สสจ.ชลบุรี	66,374,481.32	66,339,265.48	99.95	35,215.84

ที่มา : กองบริหารการคลัง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2567

หมายเหตุ : เรียงลำดับตามวงเงินคงเหลือจากน้อยไปมาก

สรุปภาพรวมการจัดสรร เงินงบประมาณ งบรายจ่ายประจำ ปีงบประมาณ 2567

งบดำเนินงาน

วงเงิน (บาท)

1	แผนงานบุคลากรภาครัฐ	60,694,650.00
2	แผนงานภารกิจขั้นต่ำ (ค่าสาธารณูปโภค)	1,070,200.00
3	แผนงานภารกิจพื้นฐาน (สสจ.)	1,464,015.86
4	แผนงานยุทธศาสตร์เฉพาะ (ยาเสพติด/ขยะและสิ่งแวดล้อม/รองรับสังคมผู้สูงอายุ ฯลฯ)	3,781,725.92
5	งบเบิกแทนกัน (กรมอนามัย/อย./สบส.)	1,210,950.00

งบเงินอุดหนุน

6	โครงการควบคุมโรคหนองพยาธิฯ	30,000.00
---	----------------------------	-----------



ภาคผนวก

- ประวัติสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา
- ทำเนียบผู้บริหาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา
- คณะผู้จัดทำ



ประวัติ

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

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 ซึ่งเป็นเนื้อที่ของที่ราชพัสดุ และใช้เป็นสถานที่ตั้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรามาจนถึงปัจจุบัน



ทำเนียบผู้บริหาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

1.	พ.ต.หลวงวรฤทธิ	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 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

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	กาญจนกามล	11 สิงหาคม 2547 – 18 กรกฎาคม 2550
21.	นายอภิชาติ	รอดสม	19 กรกฎาคม 2550 – 2555
22.	นายแพทย์ไพศาล	ต้นคุ้ม	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



คำขวัญจังหวัดฉะเชิงเทรา

แม่น้ำบางปะกงแหล่งชีวิต

พระศักดิ์สิทธิ์หลวงพ่อโสธร

พระยาศรีสุนทรปราชญ์ภาษาไทย

อ่างฤๅไนป่าสมบูรณ์