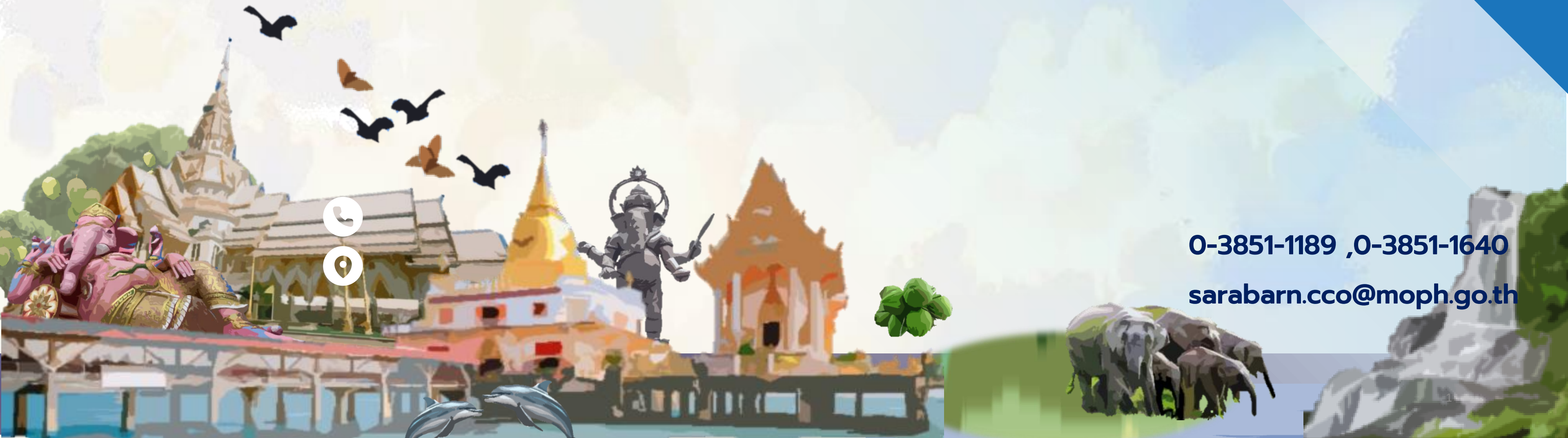


สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา
Chachoengsao Provincial Public Health Office

รายงานประจำปี 2568

0-3851-1189 ,0-3851-1640
sarabarn.cco@moph.go.th



คำนำ

รายงานประจำปีงบประมาณ 2568 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ฉบับนี้ จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสาธารณสุขในระดับจังหวัดฉะเชิงเทรา งบประมาณ 2568 ให้กับผู้บริหาร บุคลากร ภาควิชา เครือข่ายด้านสุขภาพทุกภาคส่วน ตลอดจนผู้ที่สนใจได้รับทราบและพิจารณานำไปใช้ประโยชน์ ซึ่งมีสาระสำคัญ ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปจังหวัดฉะเชิงเทรา

ส่วนที่ 2 ทิศทางการพัฒนาด้านสุขภาพ จังหวัดฉะเชิงเทรา

ส่วนที่ 3 สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามนโยบายและยุทธศาสตร์ชาติด้านสุขภาพ งบประมาณ 2568

ส่วนที่ 4 สรุปผลการดำเนินงานที่สำคัญ และผลงานเด่น งบประมาณ 2568

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา หวังเป็นอย่างยิ่งว่า รายงานประจำปี 2568 ฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการ พัฒนางานด้านสาธารณสุขของจังหวัดฉะเชิงเทรา ให้มีความเจริญก้าวหน้ายิ่งขึ้นต่อไป

คณะผู้จัดทำ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

มกราคม 2569

สารบัญ

ส่วนที่ 1	ข้อมูลทั่วไปจังหวัดฉะเชิงเทรา	หน้า 4 - 14
ส่วนที่ 2	ทิศทางการพัฒนาด้านสุขภาพ จังหวัดฉะเชิงเทรา	หน้า 15 - 29
ส่วนที่ 3	สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามนโยบายและ ยุทธศาสตร์ชาติด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ 2568	หน้า 30 - 129
ส่วนที่ 4	สรุปผลการดำเนินงานที่สำคัญ และผลงานเด่น ปีงบประมาณ 2568	หน้า 130 - 205
ส่วนที่ 5	ภาคผนวก	หน้า 206 - 210

สาระสำคัญ

ประกอบด้วย 4 ส่วน

01

ข้อมูลทั่วไป
จังหวัด
ฉะเชิงเทรา

02

ทิศทางการ
พัฒนาด้าน
สุขภาพ

03

สรุปผลการ
ดำเนินงานตัวชี้วัด
ตามนโยบายและ
ยุทธศาสตร์ชาติ
ด้านสุขภาพ

04

สรุปผลการ
ดำเนินงานที่สำคัญ
และผลงานเด่น

ส่วนที่ 1

ข้อมูลทั่วไปจังหวัดฉะเชิงเทรา

จังหวัดฉะเชิงเทรา

1 ใน 3 ของจังหวัดในพื้นที่เขต EEC

(ระยอง ชลบุรี ฉะเชิงเทรา)



วิสัยทัศน์จังหวัดฉะเชิงเทรา

เมืองน่าอยู่ น่าเที่ยว น่าลงทุน
พัฒนาสู่เมืองอัจฉริยะ EEC

คำขวัญจังหวัดฉะเชิงเทรา

แม่น้ำบางปะกงแหล่งชีวิต
พระศกดิ์สิทธิ์หลวงพ่อโสธร
พระยาศรีสุนทรปราชญ์ภาษาไทย
อ่างฤๅไนป่าสมบูรณ์

ข้อมูลการปกครอง จังหวัดฉะเชิงเทรา



345,381

หลังคาเรือน

733,131 คน

(31 ธ.ค. 2567)



11 อำเภอ

93 ตำบล

892 หมู่บ้าน

1 เทศบาลเมือง

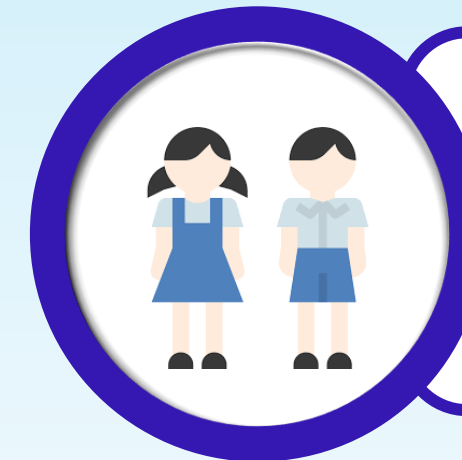
33 เทศบาลตำบล

74 อบต.



โครงสร้างประชากร จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี 2567

ประชากร **733,131** คน



เด็ก **113,709** คน
(15.51 %)

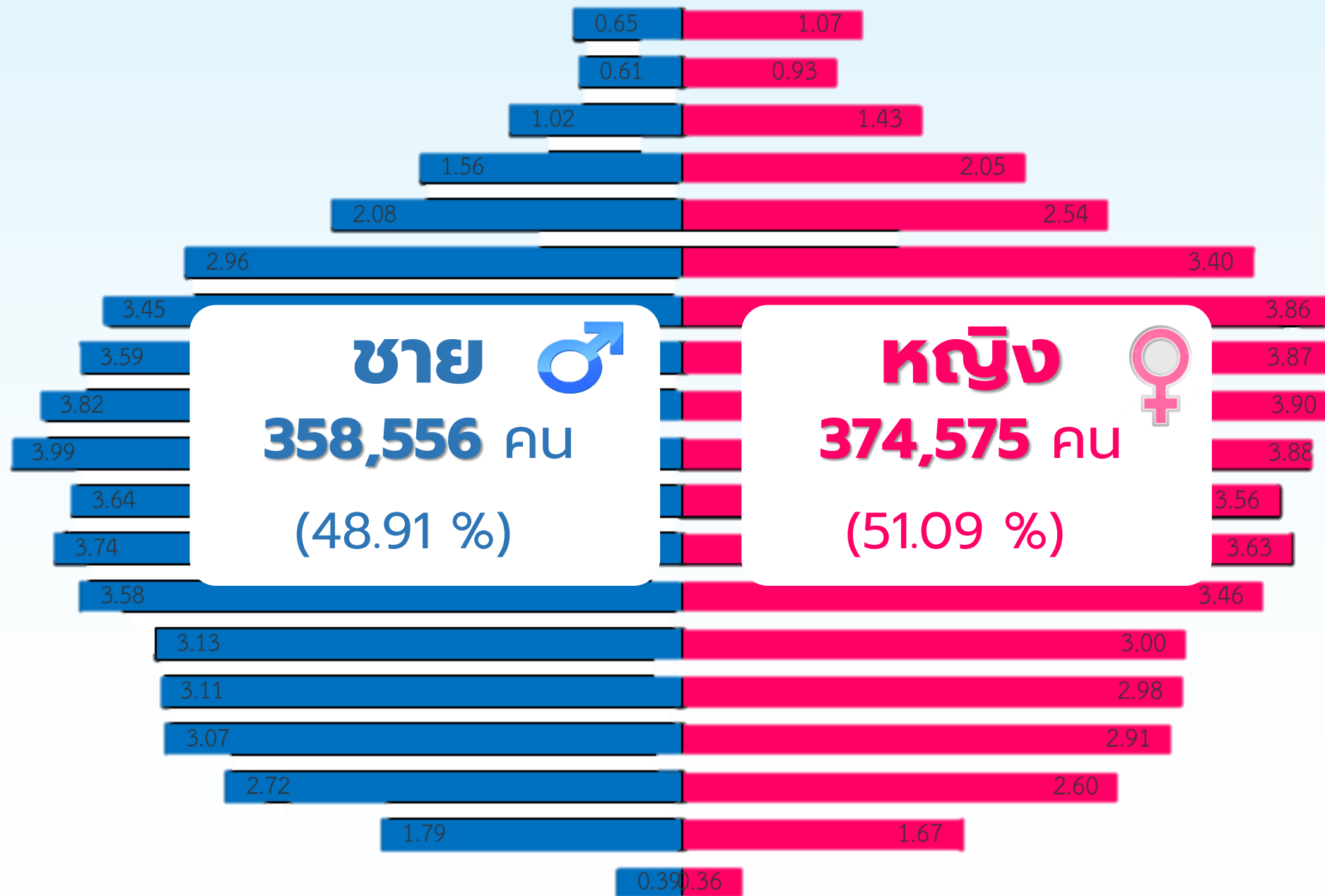


วัยแรงงาน **470,590** คน
(64.19 %)



ผู้สูงอายุ **148,832** คน
(20.30 %)

อัตราการพึ่งพิง **55.79**

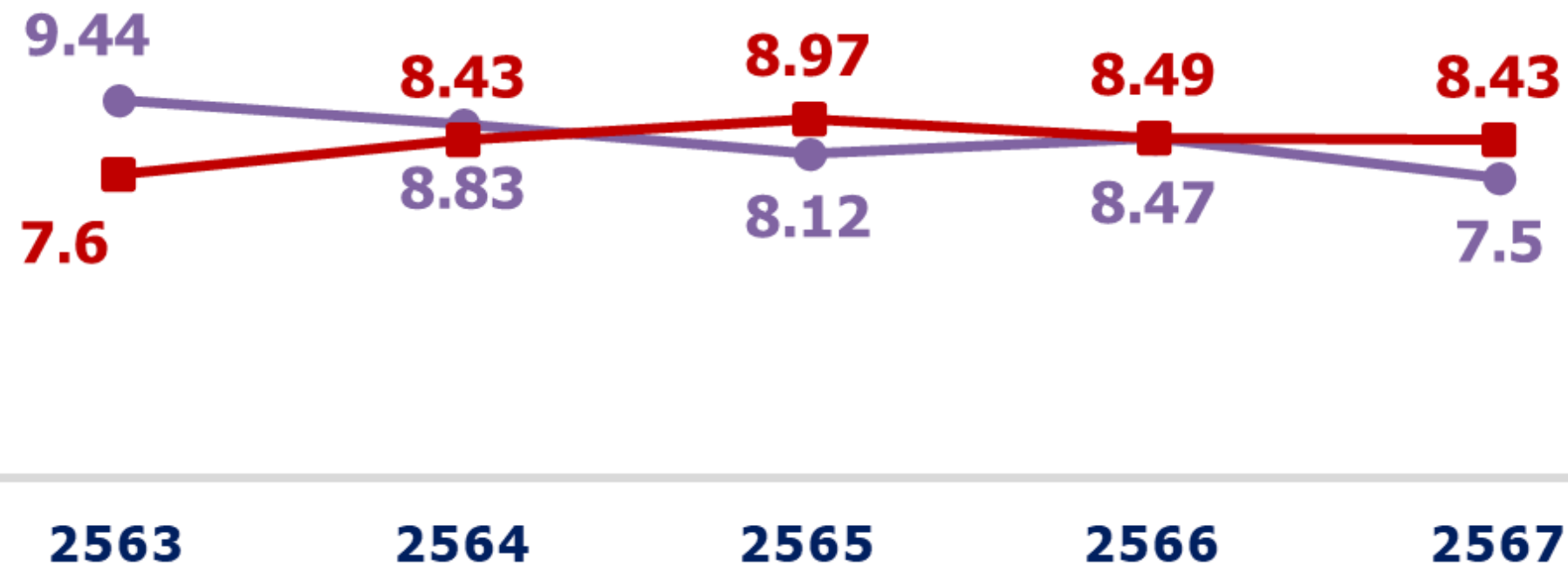


ที่มา : สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ.2567

สถิติชีพที่สำคัญ จังหวัดฉะเชิงเทรา



อัตราเกิด อัตราตาย ปี 2563 - 2567

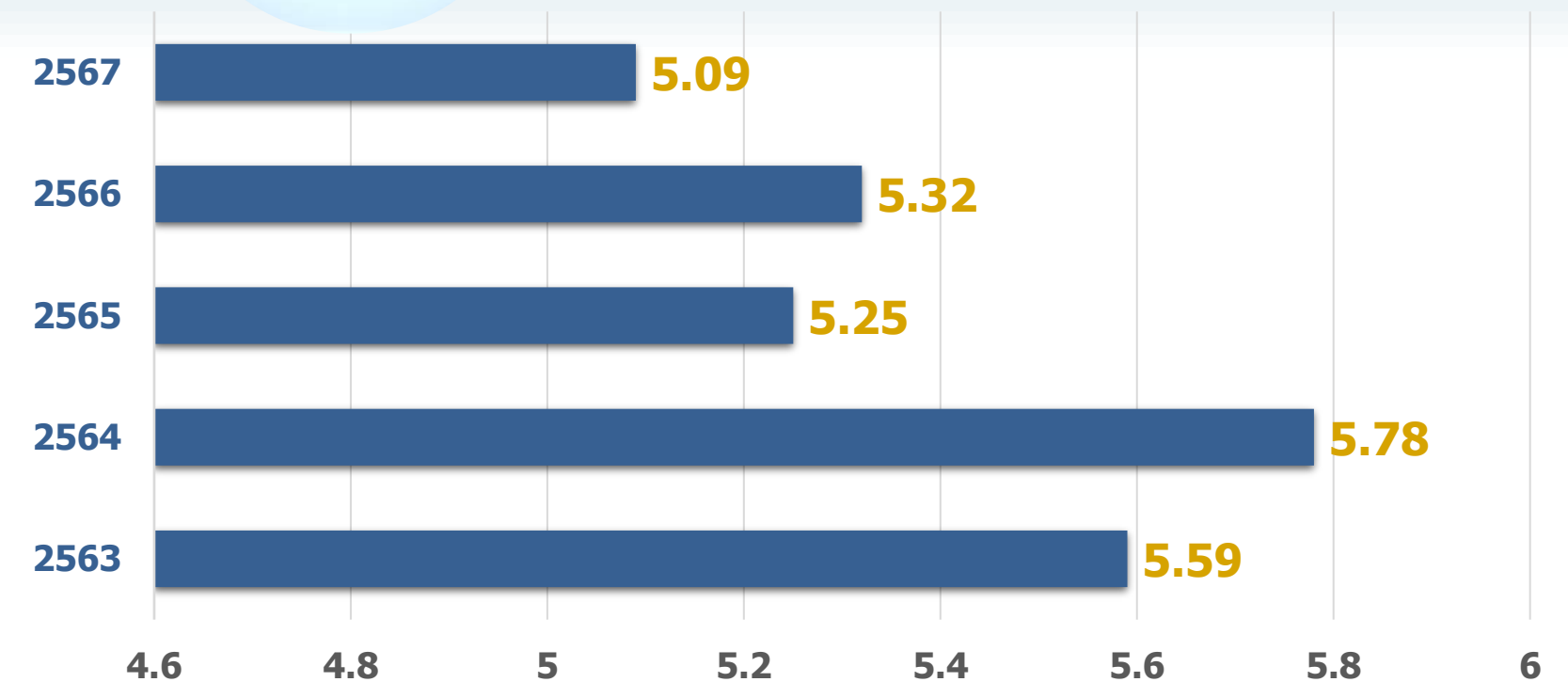


2565 ไทย 4,981 ต่างด้าว 1,090 **4.5:1**
2566 ไทย 5,012 ต่างด้าว 1,149 **4.3:1**
2567 ไทย 4,670 ต่างด้าว 1,210 **3.8:1**

 **เด็กเกิดมีชีพ**
 (ต่อพันประชากร)
 **ตาย**
 (ต่อการเกิดมีชีพพันคน)



อัตราทารกตาย ปี 2563 - 2567



(ต่อการเกิดมีชีพพันคน)

ที่มา - กลุ่มข้อมูลข่าวสารสุขภาพ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ เดือนมกราคม - ธันวาคม พ.ศ.2563- 2567
 - สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2563 - 2567



สถิติชีพที่สำคัญ จังหวัดฉะเชิงเทรา

อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (LE) ปี 2563-2567

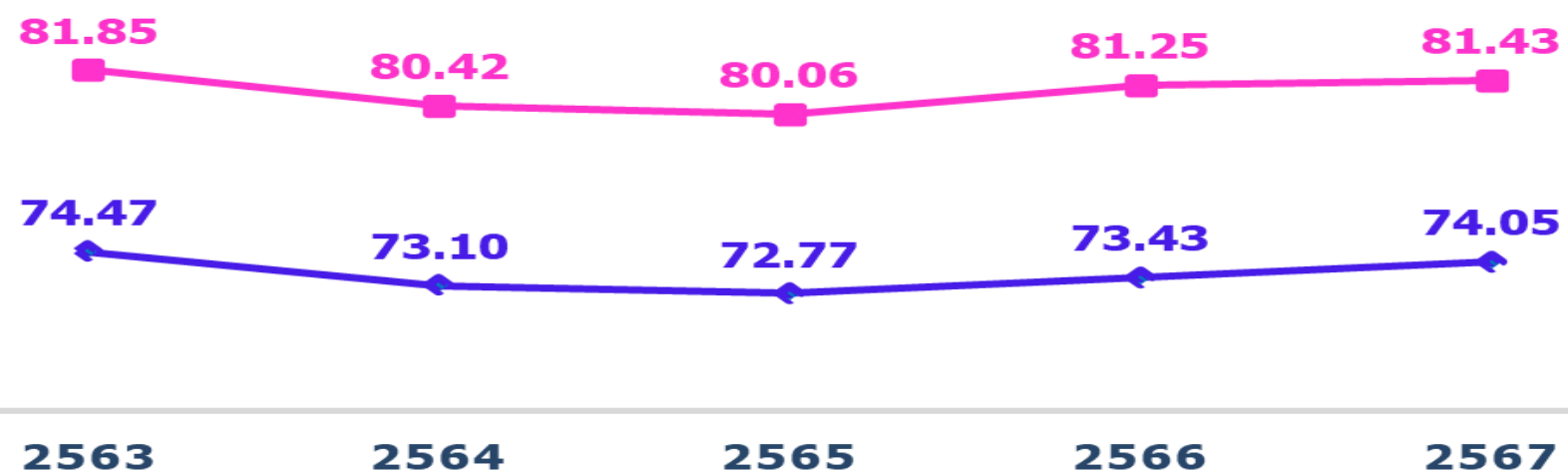
ประเทศ
ฉะเชิงเทรา



72.00
74.05



80.00
81.43



อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (HALE) ปี 2563-2567

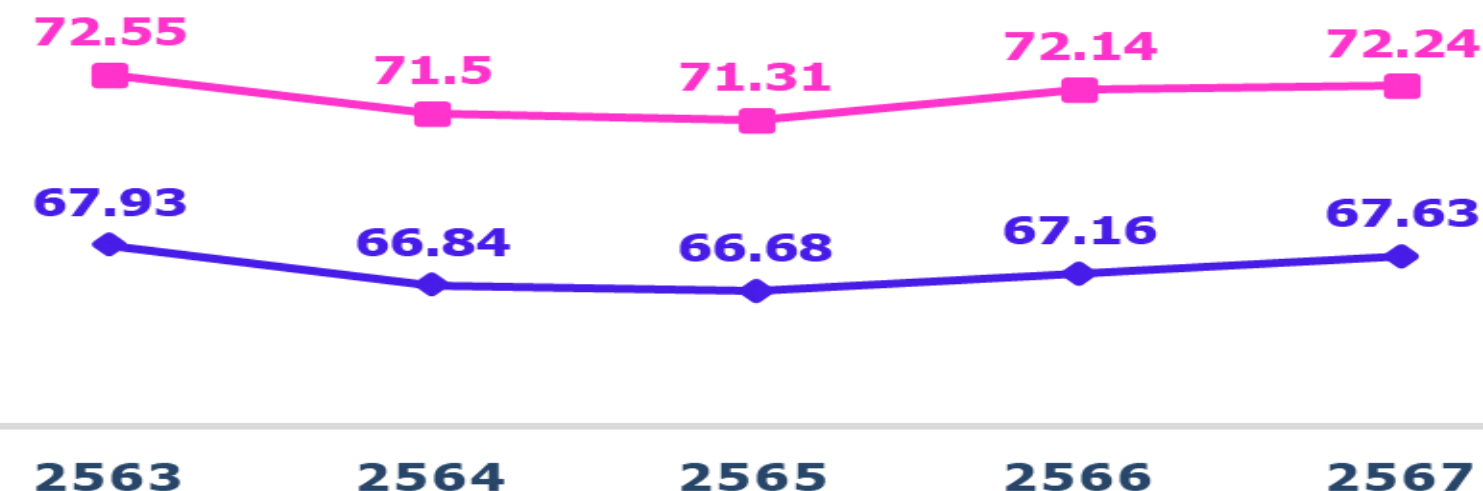
ประเทศ
ฉะเชิงเทรา



65.30
67.63

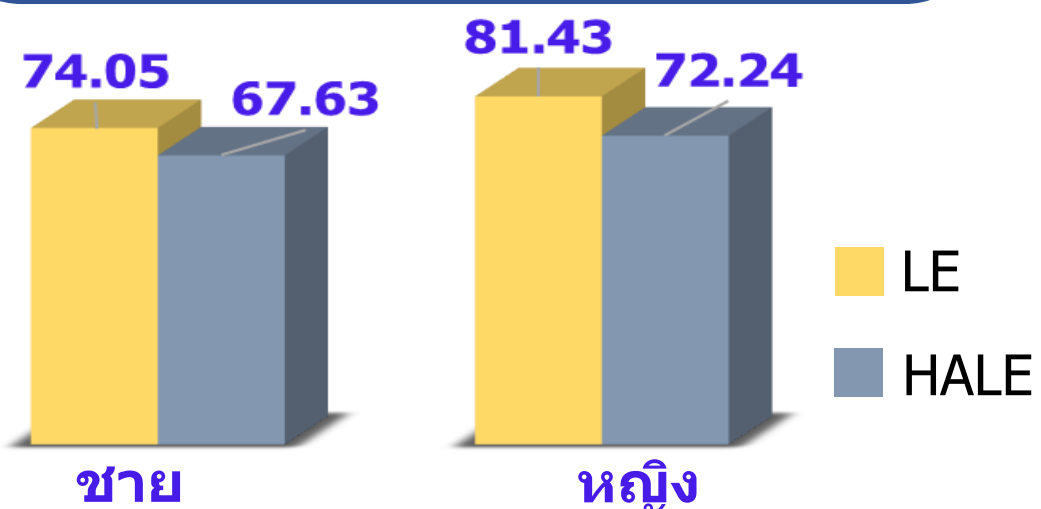


69.70
72.24

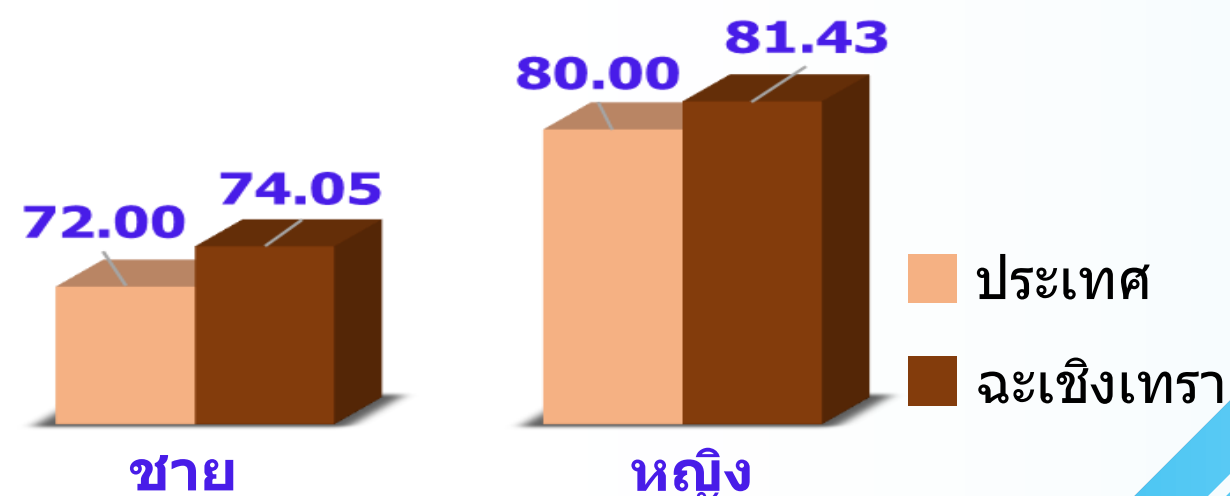


ที่มา : สารประชากร มหาวิทยาลัยมหิดล 1 กรกฎาคม 2567, ประชากรกลางปี กองยุทธศาสตร์และแผนงาน ปี พ.ศ. 2567
ข้อมูลการตายจาก กยพ. ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2567

ข้อมูลเปรียบเทียบ LE : HALE จ.ฉะเชิงเทรา



ข้อมูลเปรียบเทียบ LE ประเทศ : จ.ฉะเชิงเทรา



ข้อมูลเปรียบเทียบ HALE ประเทศ : จ.ฉะเชิงเทรา

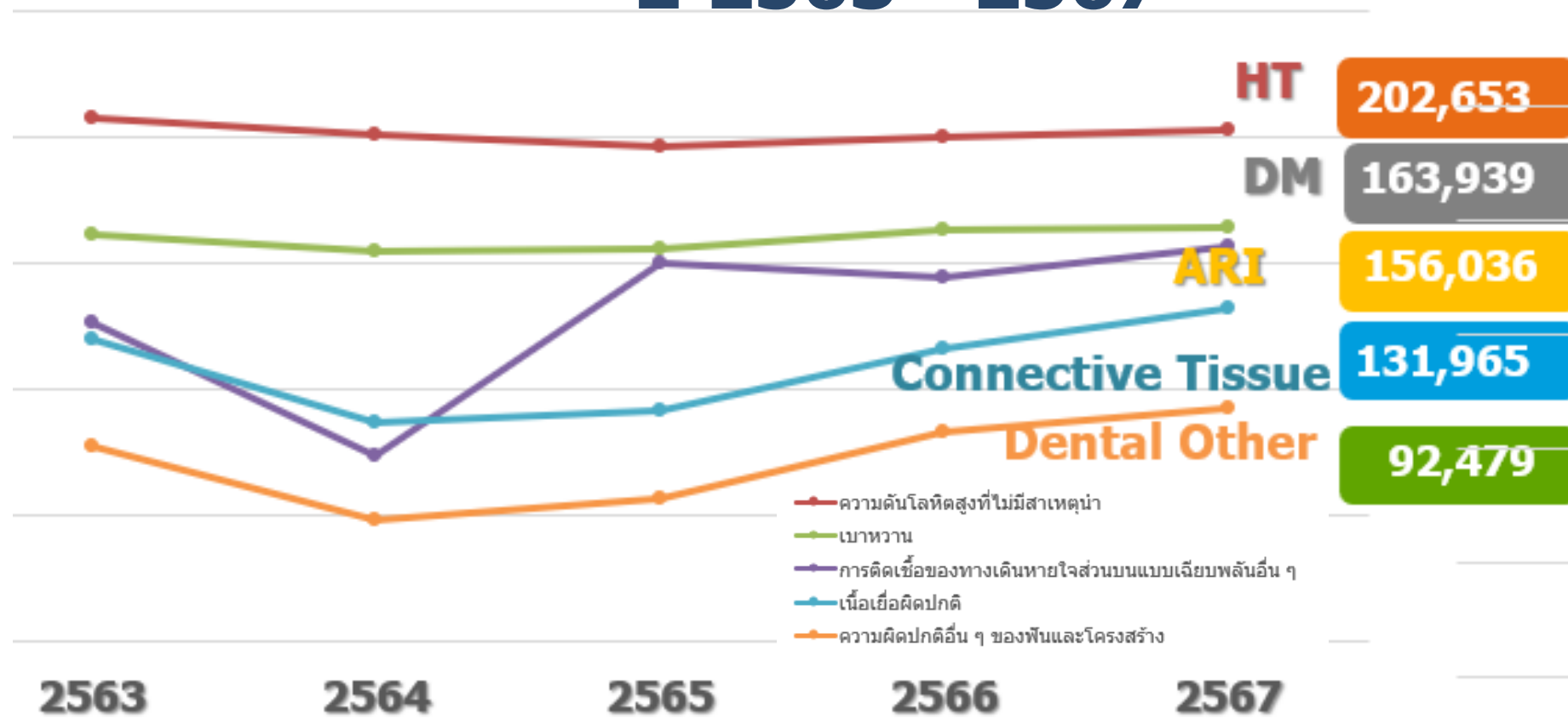




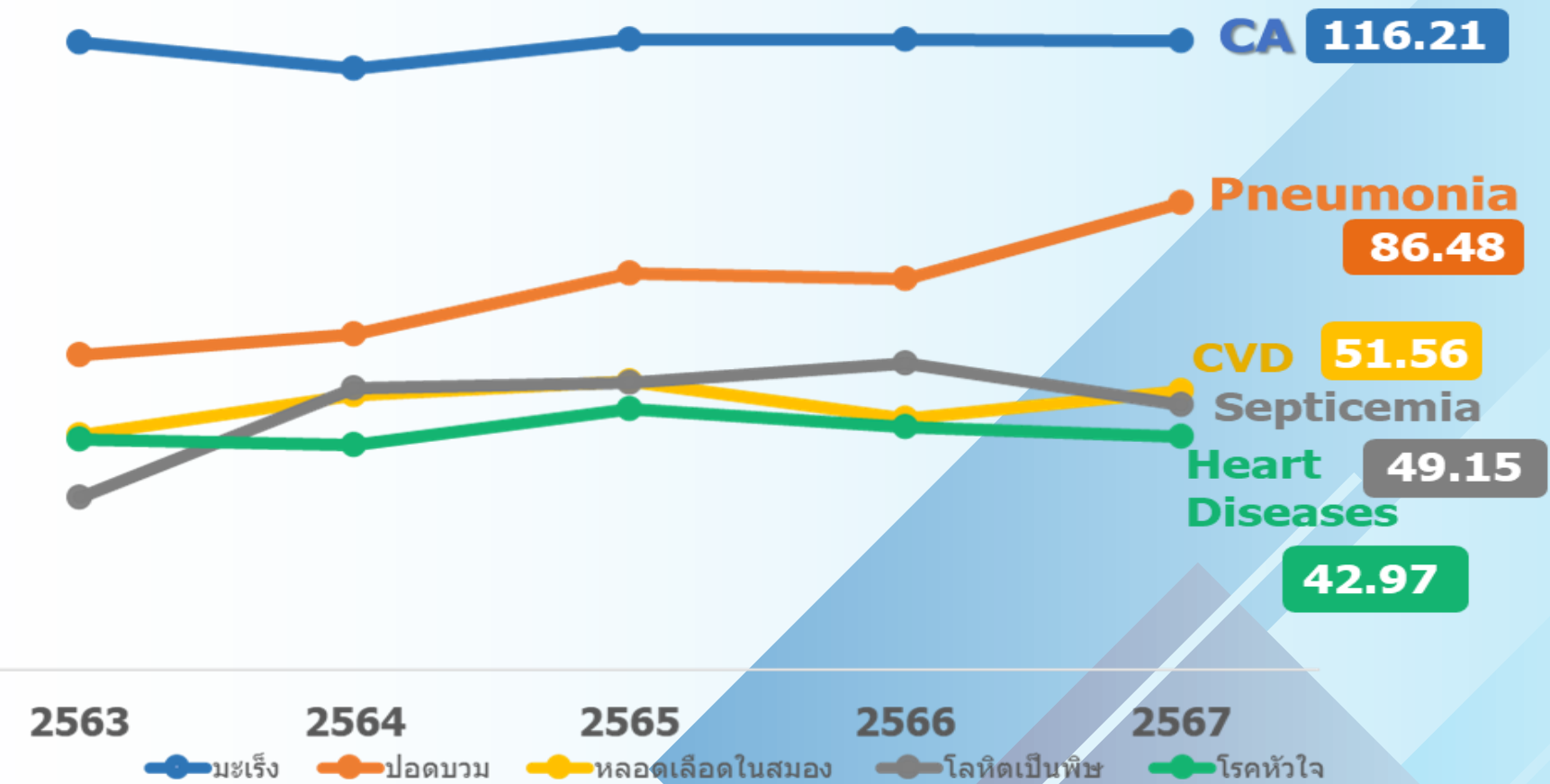
สาเหตุการป่วยและตาย จังหวัดฉะเชิงเทรา



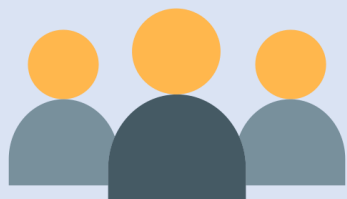
สาเหตุการป่วย ของผู้ป่วยนอก 5 โรคสำคัญ ปี 2563 - 2567



สาเหตุการตาย 5 โรคสำคัญ ปี 2563 - 2567



ปัญหาสุขภาพที่สำคัญ จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี 2567



① Cancer

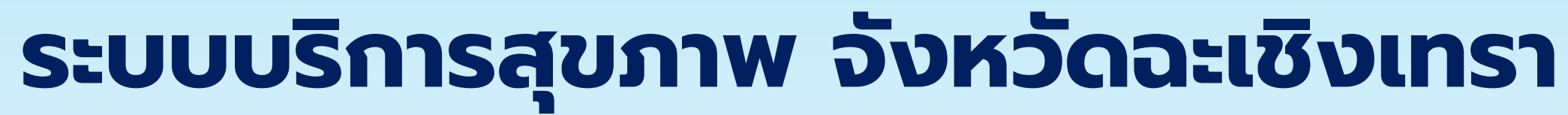
② DM & HT

③ DHF

④ Pneumonia

⑤ Diarrhea

ที่มา : สรุปการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาด้านสุขภาพและสาธารณสุขที่สำคัญจังหวัดฉะเชิงเทรา, 23 มกราคม 2567



**11 รพ.ในสังกัด
1,386 เตียง**



4 รพ.เอกชน 269 เตียง



**1,655 เต็ม
(รัฐ+เอกชน)**

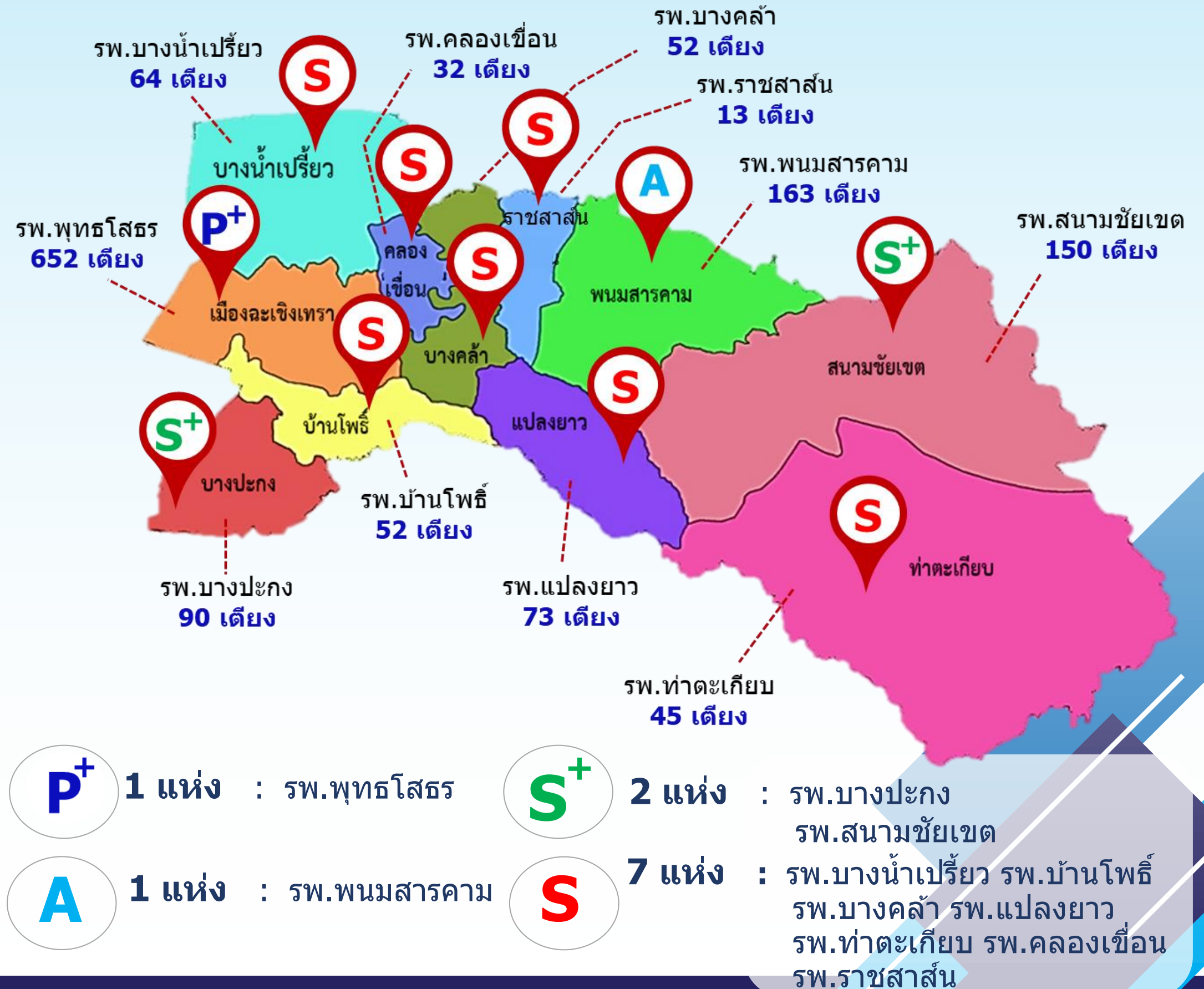


2 ศสม.
(วัดจันทน์, วัดโสมนัส)

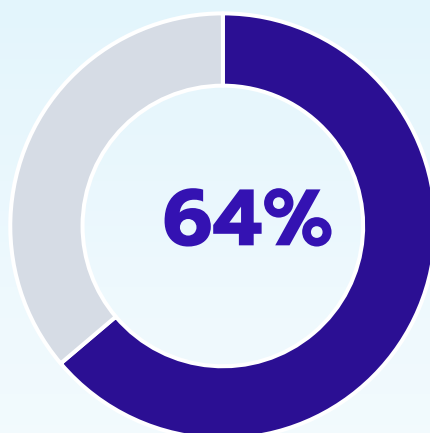


119 รพ.สต.

(การถ่ายโอน = อบจ. ยังไม่พร้อมรับโอน)

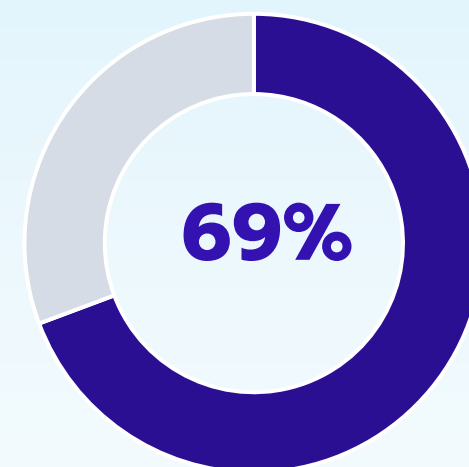


บุคลากรด้านสุขภาพ 4 สายงานหลัก



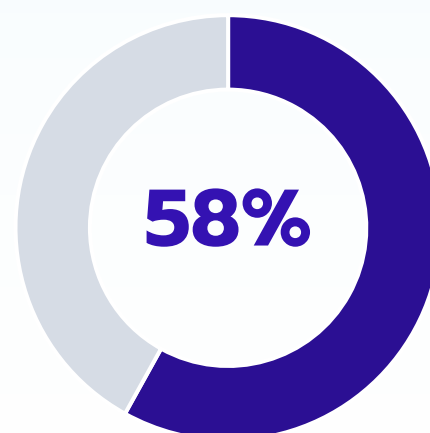
แพทย์

มีจริง **261** คน
ส่วนขาด **148** คน



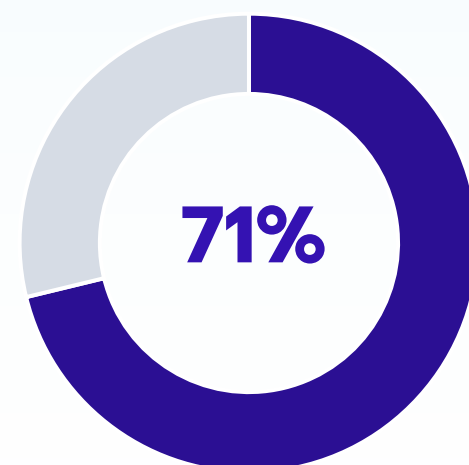
ทันตแพทย์

มีจริง **79** คน
ส่วนขาด **35** คน



เภสัชกร

มีจริง **108** คน
ส่วนขาด **78** คน



พยาบาลวิชาชีพ

มีจริง **1,506** คน
ส่วนขาด **613** คน

ที่มา : กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สสจ.ฉช. ณ วันที่ 2 มกราคม 2568, การคำนวณคิดตามกรอบขั้นสูง

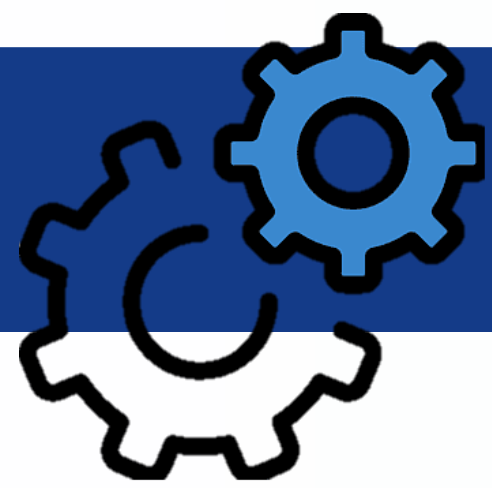
ส่วนที่ 2

ทิศทางการพัฒนาด้านสุขภาพ จังหวัดยะเชิงเตรา

VISION



ฉะเชิงเทรา เมืองแห่งคนสุขภาพดี

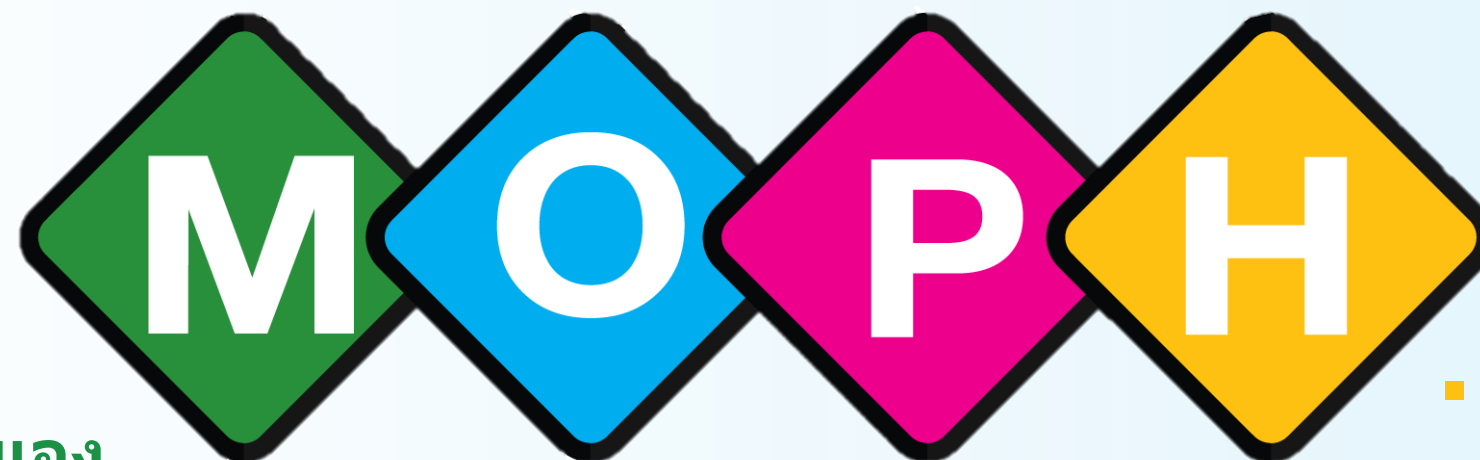


อัตตลักษณ์

ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ สามัคคี มีน้ำใจ



ค่านิยม



▪ **MASTERY**
เป็นนายตนเอง

▪ **ORICINALITY**
เร่งสร้างสิ่งใหม่

▪ **PEOPLE CENTERED**
ใส่ใจประชาชน

▪ **HUMILITY**
ถ่อมตนอ่อนน้อม



พันธกิจ (Missions)

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

(กฎกระทรวง แบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560)



นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2568



นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2568



การขับเคลื่อน ก.สร. ต่อจากนี้ ผมจะสร้างระบบสุขภาพที่แข็งแกร่ง
เพิ่มรากฐานความมั่นคงทางสุขภาพ ให้คนไทยมีสุขภาพที่ดีขึ้น
มีอายุคาดเฉลี่ยการมีสุขภาพดีที่ยืนยาวขึ้น ภายใต้เป้าหมาย

“ยุทธศาสตร์สาธารณสุขไทย วิสัยทัศน์เรืองฤทธิ์
เสริมสร้างสุขภาพไทยมั่นคง”

นอกจากการพัฒนางานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติ
ของพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์ ซึ่งถือเป็นภารกิจสำคัญยิ่ง ก.สร. จะขับเคลื่อน 7 นโยบายสำคัญ ดังนี้



1. ยกระดับ 30 บาทรักษาทุกที่ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ

เชื่อมโยงระบบข้อมูลสุขภาพในระบบบริการทุกระดับ โดยคำนึงถึงการรักษา
ความมั่นคงปลอดภัยข้อมูลสุขภาพ และพัฒนาระบบบริการ ด้วย Telemedicine
AI ทางการแพทย์ และเทคโนโลยีสุขภาพ (Health Tech) ขยายความครอบคลุม
เครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ Health Station และระบบปฐมภูมิดิจิทัล และพัฒนา sw.รัฐ
ที่สวยงาม กันสมัย ให้ ปชช. ได้รับบริการที่ดี สะดวก ปลอดภัย

2. เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต และบำบัดยาเสพติด

พัฒนาและสร้างความเข้มแข็งระบบบริการให้คำปรึกษาโดยนักจิตบำบัด
ยกระดับการบำบัดรักษา มีนิรนัยารักษ์ และทีมชุมชนล้อมรักษ์ ส่งเสริมให้ชุมชน
มีส่วนร่วมติดตามผู้ป่วยหลังการบำบัดรักษา สร้างความเชื่อมั่นด้านความปลอดภัยในสังคม
พร้อมจัดตั้งกรมสุขภาพจิตและบำบัดยาเสพติด ปรับปรุงโครงสร้างการดำเนินงานระดับพื้นที่



3. คนไทยห่างไกลโรค และภัยสุขภาพ

ส่งเสริมสุขภาพทุกมิติ และวิถีชีวิตเพื่อสุขภาพ เพื่อลดโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ และดูแลผู้ป่วย NCDs
โดยลดหรือไม่ใช้ยาเคมีในการรักษา ผลักดันแนวคิดเวชศาสตร์วิถีชีวิตและสุขภาพองค์รวม สู่การปฏิบัติ
ปรับปรุงกฎหมาย และมาตรการ ให้เอื้อต่อการควบคุม ดูแล ส่งเสริมสุขภาพ เช่น พสบ. NCDs
การป้องกันนักสูบบุหรื บุหรี่ไฟฟ้า หน้าใหม่ และสนับสนุนแนวคิด สุขภาพดี สิทธิประโยชน์เพิ่ม
ขยายความครอบคลุม สานต่อ การฉีดวัคซีน HPV การคัดกรองป้องกันมะเร็ง มะเร็งกระบังลม
และผลักดันแนวคิด สุขภาพหนึ่งเดียว เน้นย้ำความเชื่อมโยงด้านสุขภาพระหว่างคน สัตว์ สิ่งแวดล้อม



นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2568



4. สร้างความเข้มแข็งเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน

พัฒนานโยบายเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของเครือข่าย เช่น พสบ.อสม. ให้ อสม. ได้รับ
การดูแลด้านประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน สิทธิประโยชน์ และเพิ่มศักยภาพ อสม. ในการส่งเสริม
สุขภาพเชิงรุกในชุมชน เพื่อส่งเสริมสิทธิด้านสุขภาพใน ปชช. ทุกกลุ่ม ให้สามารถดูแลสุขภาพ
ตนเอง ครอบครัว ชุมชน เน้นการมีส่วนร่วมในการจัดการระบบสุขภาพชุมชนร่วมกับสหวิชาชีพ

5. จัดระบบบริการสุขภาพเพื่อกลุ่มเปราะบาง และพื้นที่พิเศษ

ยกระดับสถานชีวาภิบาล ภูมิชีวาภิบาล เพิ่มศักยภาพระบบบริการสุขภาพ และหน่วยบริการ
ในพื้นที่ชายแดน เช่น ศูนย์การเรียนรู้สุขภาพชายแดน โรงพยาบาลชายแดน และส่งเสริม
การผลิตและจ้างงานผู้ดูแลผู้ป่วย ผู้สูงอายุ ในชุมชน (Caregiver) เพื่อเพิ่มการดูแลสุขภาพ
กลุ่มเปราะบาง ในระดับพื้นที่



6. เพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพสู่ Medical & Wellness Hub

สร้างความเชื่อมั่นอุตสาหกรรมท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ดูแลความปลอดภัยนักท่องเที่ยวในทุกมิติ
สนับสนุนการยกระดับภูมิปัญญาไทย ให้มีคุณภาพระดับสากล และผลักดันเข้าสู่ตลาดระดับโลก
ส่งเสริมการใช้การแพทย์แผนไทย สมุนไพรเพื่อการแพทย์ ในระบบบริการ และปรับปรุงกฎระเบียบ
และขั้นตอนอนุมัติ / อนุญาต เพิ่มโอกาสการเติบโตของธุรกิจการแพทย์และสุขภาพ
ส่งเสริมการต่อยอดงานวิจัย และการถ่ายทอดเทคโนโลยีสุขภาพ เทคโนโลยีชีวภาพทางการแพทย์



7. บริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุข

สนับสนุนการมีส่วนร่วมในการลงทุนกับภาคส่วนอื่น เพื่อพัฒนาการสาธารณสุข
นโยบาย 50 เขต 50 sw. เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ และพัฒนานโยบาย ระบบสนับสนุน
ในการบริหารจัดการ sw. และระบบจัดซื้อจัดจ้าง พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุน และ
งบประมาณอย่างยั่งยืน เพิ่มการผลิตแพทย์และบุคลากรด้านสาธารณสุข และพัฒนาคุณภาพชีวิต
สร้างความมั่นคง ขวัญกำลังใจ และผลักดัน พสบ. ก.สร. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ
และพัฒนา sw.สีเขียว ปรับปรุงให้เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม





หลักการบริหารงาน ของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

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

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ประจำปีงบประมาณ 2568

เสริมสร้างสุขภาพดีวิถีใหม่

- ส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยและวัยรุ่น
- ดูแลกลุ่มเปราะบาง บูรณาการครอบครัว มั่นคง สังคมสุขภาพดี

ป้องกัน ควบคุมโรคเชิงรุก

- ค้นหา คัดกรองผู้ป่วย TB/ดื้อยา
- ลดป่วย ลดตาย จากไข้เลือดออก

ลดปัญหาโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ

- NCDs
- มะเร็ง

การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

- สถานที่จำหน่ายอาหารได้มาตรฐาน SAN Plus
- Healthy Factory



ยกระดับ 30 บาทรักษาทุกที่ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ

- บริการปฐมภูมิแบบไร้รอยต่อ

ยกระดับการจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ

- Stroke
- Stemi
- Sepsis

ยกระดับภูมิปัญญาไทย

ส่งเสริมการใช้แพทย์แผนไทยและสมุนไพร

- ภูมิปัญญาการแพทย์ไทยดูแลผู้ป่วย/ผู้สูงอายุ
- ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรเพื่อสุขภาพ (3ป 3ก 3ย)

(ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหาร สสจ.ฉช ; วันที่ 22 ต.ค. 67)



ขับเคลื่อนภายใต้โครงการสำคัญ ประจำปีงบประมาณ 2568

ลดปัญหาโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ



โครงการรวมพลังสตรีไทย ด้านภัยมะเร็ง
เต้านมและมะเร็งปากมดลูก



ป้องกัน ควบคุมโรคเชิงรุก



โครงการคัดกรองวัณโรคเชิงรุกในชุมชน
(โครงการต่อเนื่อง ปี งบประมาณ. 2567)



(นำเสนอคณะกรรมการบริหาร สสจ.ฉช ; วันที่ 22 ต.ค. 67)



ขับเคลื่อนภายใต้โครงการสำคัญ ประจำปีงบประมาณ 2568

เสริมสร้างสุขภาพดีวิถีใหม่

- โครงการตัดแว่นสายตาสำหรับเด็กนักเรียน
- โครงการพัฒนาศักยภาพแกนนำผู้ดูแลเด็กในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 4D ด้วยโปรแกรม "ชวนลูกเล่นสู่ โรงเรียนพ่อแม่"
- โครงการขับเคลื่อนการพัฒนาเด็กปฐมวัยไทย สู่ความเป็นพลเมืองคุณภาพ
- โครงการดูแลคุณภาพชีวิตกลุ่มเปราะบางบูรณาการงานครอบครัวมั่นคง

การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

- โครงการสถานที่จำหน่ายอาหารได้มาตรฐาน SAN plus
- โครงการ Healthy Factory

ยกระดับ 30 บาทรักษาทุกที่ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ

- โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ปฐมภูมิแบบไร้รอยต่อ

ยกระดับภูมิปัญญาไทย ส่งเสริมการใช้แพทย์แผนไทยและสมุนไพร

- โครงการพัฒนาศักยภาพ อสม. ด้านสมุนไพรและการแพทย์แผนไทย
- โครงการใส่ใจ ดูแล รักษาสุขภาพผู้สูงอายุ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย





สรุปตัวชี้วัดนโยบายและยุทธศาสตร์มุ่งเน้น สสจ.ฉะเชิงเทรา ประจำปีงบประมาณ 2568



Health KPI กสธ.

35 KPIs



จำนวนตัวชี้วัดนโยบายมุ่งเน้น สสจ.ฉช. **20 KPIs**

ตัวชี้วัด กสธ.

12 KPIs

ตัวชี้วัดกรม/กอง

2 KPIs

ตัวชี้วัด สสจ.
กำหนดฯ

6 KPIs



ตัวชี้วัดประเมินผลการดำเนินงาน ตามนโยบายและยุทธศาสตร์มุ่งเน้น ประจำปีงบประมาณ 2568

1) ประเด็นมุ่งเน้น : เสริมสร้างสุขภาพดีวิถีใหม่

ส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย และวัยเรียน	- ร้อยละของเด็ก อายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย (ร้อยละ 87) - ร้อยละของนักเรียนได้รับการคัดกรองสายตา * (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80)
ดูแลกลุ่มเปราะบาง บูรณาการ ครอบครัวมั่นคง สังคมสุขภาพดี	ร้อยละของผู้มีภาวะพึ่งพิงในครอบครัวกลุ่มเปราะบางได้รับการเยี่ยมบ้านผ่านโปรแกรม สอน.บัดดี้ ** (ร้อยละ 85)

2) ประเด็นมุ่งเน้น : ป้องกัน ควบคุมโรคเชิงรุก

ค้นหา คัดกรองผู้ป่วย TB/ดื้อยา	- อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ (ร้อยละ 88) - อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ และกลับเป็นซ้ำ (ร้อยละ 85)
ลดป่วย ลดตาย จากไข้เลือดออก	- อัตราป่วยตายด้วยไข้เลือดออก ** (เท่ากับ 0) - ร้อยละของผู้ป่วยควบคุมโรคได้ตามมาตรการ 3-3-1 (Day 7 HI, CI = 0)** (ร้อยละ 80)



ตัวชี้วัดประเมินผลการดำเนินงาน ตามนโยบายและยุทธศาสตร์มุ่งเน้น ประจำปีงบประมาณ 2568

3) ประเด็นมุ่งเน้น : ลดปัญหาโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ

NCDs	- ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน ($\geq$ ร้อยละ 90) - ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูง ($\geq$ ร้อยละ 90) (เกณฑ์ กสธ. $\geq$ ร้อยละ 70)
มะเร็ง	- ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (สะสม) ($\geq$ ร้อยละ 25) - ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งเต้านม ด้วยเครื่องแมมโมแกรม ** (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80)
สถานที่จำหน่ายอาหาร ได้มาตรฐาน SAN Plus	ร้อยละของสถานที่จำหน่ายอาหารที่เข้าร่วมโครงการฯ ผ่านมาตรฐาน SAN หรือ SAN Plus ** (ร้อยละ 100)
Healthy Factory	ร้อยละของสถานประกอบการที่เข้าร่วมโครงการโรงงานสุขภาพดี (Healthy Factory) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ** (ร้อยละ 50)



ตัวชี้วัดประเมินผลการดำเนินงาน ตามนโยบายและยุทธศาสตร์มุ่งเน้น ประจำปีงบประมาณ 2568

5) ประเด็นมุ่งเน้น : ยกระดับ 30 บาทรักษาทุกที่เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ

บริการปฐมภูมิแบบไร้รอยต่อ	- ร้อยละของการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 (ร้อยละ 100) - ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิผ่านเกณฑ์คุณภาพบริการตามมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2568-2570 * (อย่างน้อยร้อยละ 40)
---------------------------	--

6) ประเด็นมุ่งเน้น : ยกระดับการจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ

Stroke	อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke; I60 - I69) (น้อยกว่าร้อยละ 7)
Stemi	อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI (น้อยกว่าร้อยละ 9)
Sepsis	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community – acquired (น้อยกว่าร้อยละ 26)



ตัวชี้วัดประเมินผลการดำเนินงาน ตามนโยบายและยุทธศาสตร์มุ่งเน้น ประจำปีงบประมาณ 2568

7) ประเด็นมุ่งเน้น : ยกระดับภูมิปัญญาไทย ส่งเสริมการใช้แพทย์แผนไทยและสมุนไพร

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">▪ ภูมิปัญญาการแพทย์ไทยดูแลผู้ป่วย/ผู้สูงอายุ▪ ส่งเสริมการปลูกสมุนไพรเพื่อสุขภาพ (3ป 3ก 3ย) | <ul style="list-style-type: none">▪ ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรค Common Diseases and Symptoms มีการสั่งจ่ายยาสมุนไพร (ร้อยละ 10)▪ ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (ร้อยละ 45) |
|---|---|

ส่วนที่ 3

- สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามนโยบายและยุทธศาสตร์ชาติด้านสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
- สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดมุ่งเน้น
จังหวัดฉะเชิงเทรา



สรุปผลการดำเนินงาน Health KPIs และตัวชี้วัดมุ่งเน้น 2568

ไตรมาสที่ 4 (เดือนตุลาคม 2567 – กันยายน 2568)

ตามนโยบายและยุทธศาสตร์ชาติด้านสุขภาพ กสธ.

ของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา



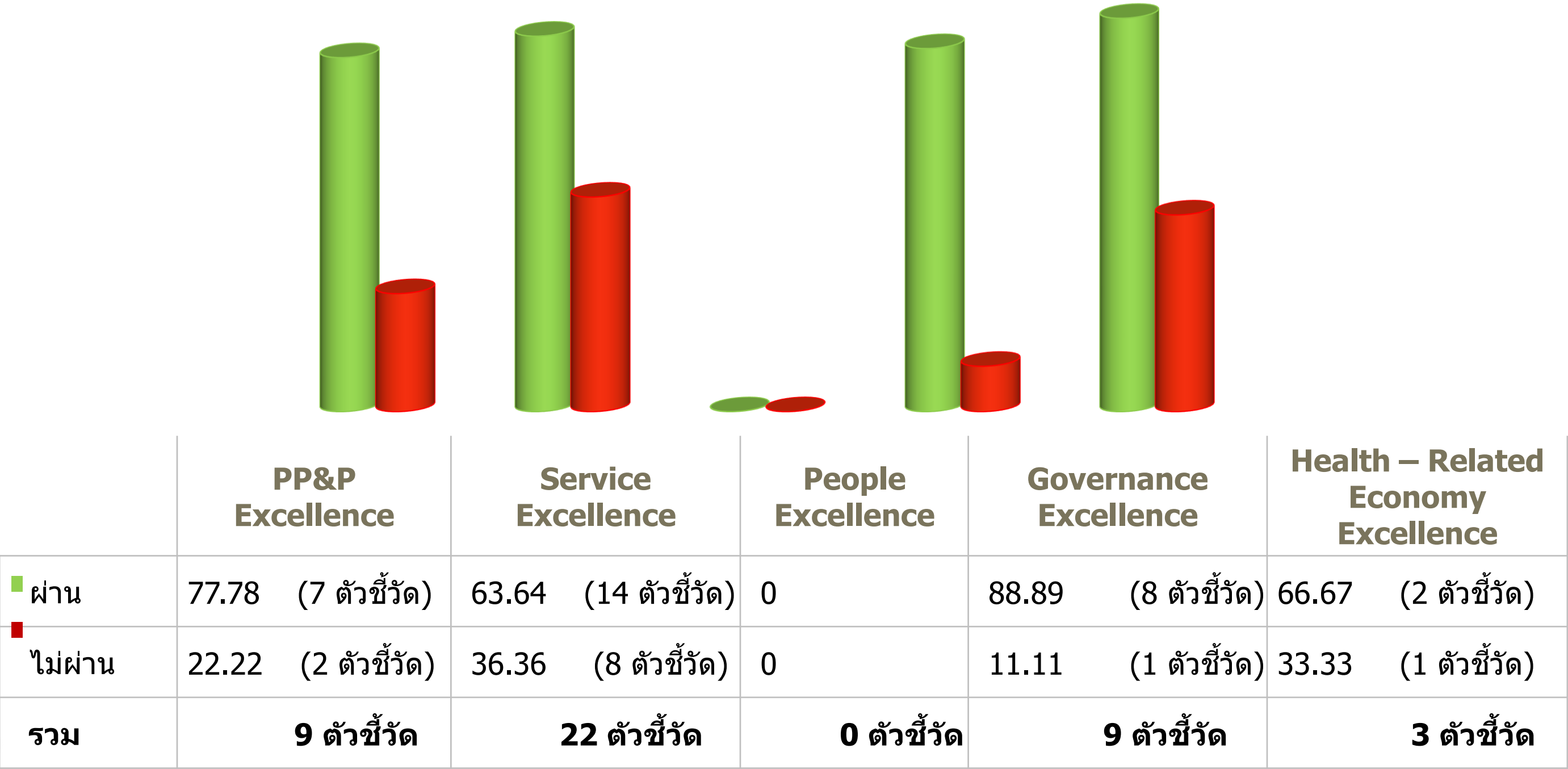
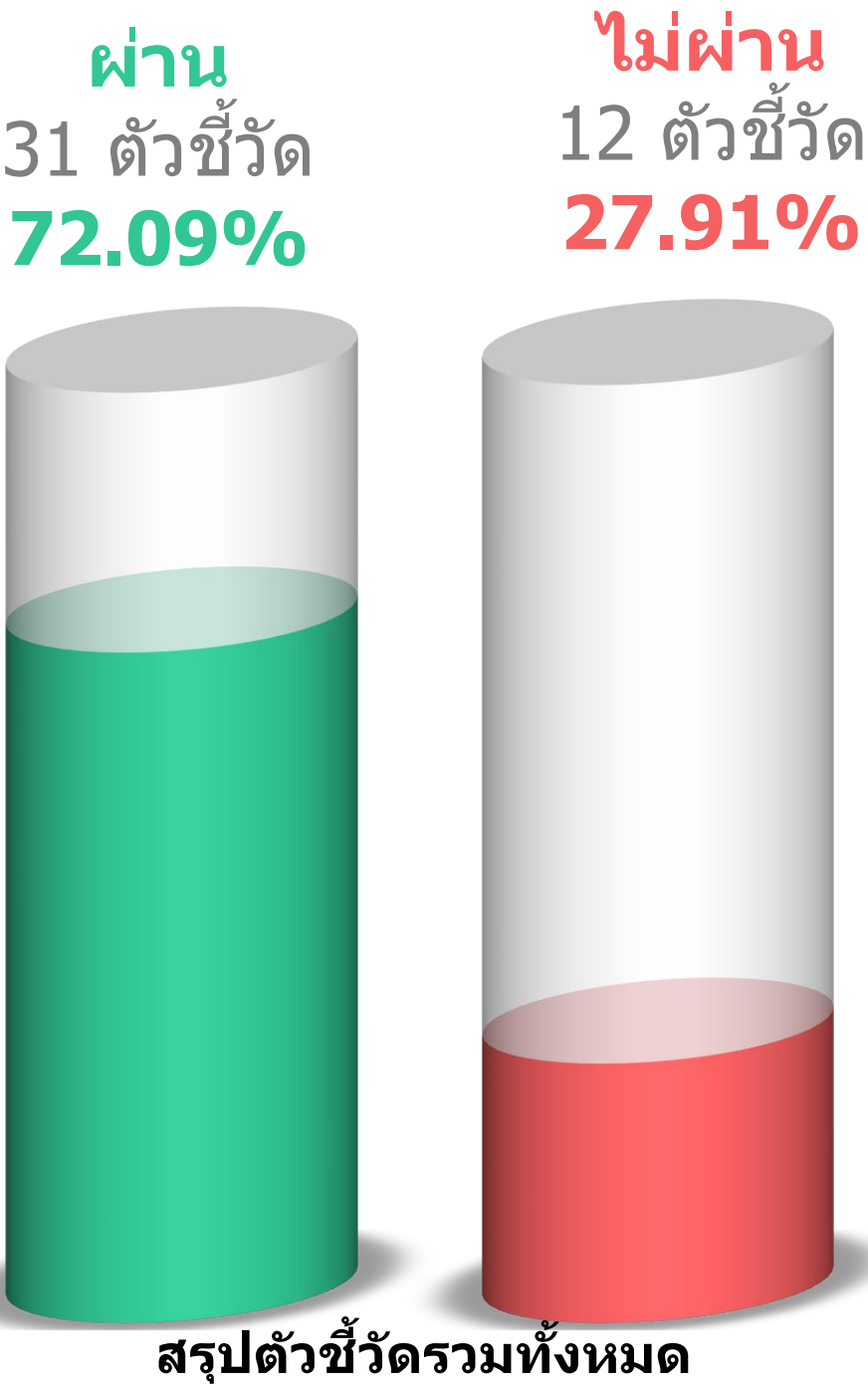
ดาวน์โหลดเอกสาร Template Health KPIs 2568



ดาวน์โหลด Template Health KPIs ที่ Website กระทรวง
<https://moph.cc/mPJvHjNMY>

สรุปผลการดำเนินงาน Health KPIs 2568

(ไตรมาส 4 รอบ 12 เดือน)



สรุปตัวชี้วัดรายประเด็นยุทธศาสตร์

ตัวชี้วัดหลัก + ตัวชี้วัดย่อย ปี 2568 รวม 50 ตัวชี้วัด
(ประเมินระดับจังหวัด 43 ตัวชี้วัด) (ตัวชี้วัดระดับประเทศ/เขต 7 ตัวชี้วัด ไม่ได้นำมาคำนวณ)

Health KPIs

1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention and Protection : PP&P Excellence)

ตัวชี้วัด			เกณฑ์เป้าหมาย	ผลงาน
1.		อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน	ไม่เกิน 16 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	ร้อยละ 37.24
2.		ร้อยละของเด็กอายุ 0 – 5 ปีมีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ 87.00	ร้อยละ 88.41
3.		อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย อายุ 15 ปี ขึ้นไป		
	3.1	เป้าหมายผู้เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย อายุ 15 ปี ขึ้นไป	ไม่ประเมินไตรมาส 4	ไตรมาส 3 ร้อยละ 354.83 (ไม่ประเมินไตรมาส 4)
	3.2	เป้าหมายอัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพ ร้อยละ 82	ร้อยละ 82.00	ร้อยละ 94.09
4.		ระดับความรอบรู้สุขภาพของประชาชนเรื่องโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำเพิ่มขึ้น ไม่น้อยกว่าร้อยละ 53 (โรคฝีดาษวานร)	ข้อมูลระดับประเทศ	ข้อมูลระดับประเทศ
5.		ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือโรคความดันโลหิตสูง		
	5.1	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	≥ ร้อยละ 70.00	ร้อยละ 91.35
	5.2	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	≥ ร้อยละ 85.00	ร้อยละ 99.09
6.		อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชนลดลง (ช่วงวัย 1 - 18 ปี)	ลดลงร้อยละ 3 มกราคม 68-กันยายน 68	เพิ่มขึ้นร้อยละ 15.30
7.		ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป และระดับท้าทาย)		
	7.1	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge(ระดับมาตรฐานขึ้นไป)	ร้อยละ 90.00	ร้อยละ 100
	7.2	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับท้าทาย)	ร้อยละ 25.00	ร้อยละ 45.45

Health KPIs

2. บริการเป็นเลิศ Service Excellence

ตัวชี้วัด			เกณฑ์เป้าหมาย	ผลงาน
1.		อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน	ไม่เกิน 16 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	ร้อยละ 37.24
2.		ร้อยละของเด็กอายุ 0 – 5 ปีมีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ 87.00	ร้อยละ 88.41
3.		อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย อายุ 15 ปี ขึ้นไป		
	3.1	เป้าหมายผู้เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย อายุ 15 ปี ขึ้นไป	ไม่ประเมินไตรมาส 4	ไตรมาส 3 ร้อยละ 354.83 (ไม่ประเมินไตรมาส 4)
	3.2	เป้าหมายอัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพ ร้อยละ 82	ร้อยละ 82.00	ร้อยละ 94.09
4.		ระดับความรอบรู้สุขภาพของประชาชนเรื่องโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำเพิ่มขึ้น ไม่น้อยกว่าร้อยละ 53 (โรคฝีดาษวานร)	ข้อมูลระดับประเทศ	ข้อมูลระดับประเทศ
5.		ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือโรคความดันโลหิตสูง		
	5.1	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	≥ ร้อยละ 70.00	ร้อยละ 91.35
	5.2	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	≥ ร้อยละ 85.00	ร้อยละ 99.09
6.		อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชนลดลง (ช่วงวัย 1 - 18 ปี)	ลดลงร้อยละ 3 มกราคม 68-กันยายน 68	เพิ่มขึ้นร้อยละ 15.30
7.		ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป และระดับท้าทาย)		
	7.1	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge(ระดับมาตรฐานขึ้นไป)	ร้อยละ 90.00	ร้อยละ 100
	7.2	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับท้าทาย)	ร้อยละ 25.00	ร้อยละ 45.45

Health KPIs

2. บริการเป็นเลิศ Service Excellence

ตัวชี้วัด			เกณฑ์เป้าหมาย	ผลงาน
8.		จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
9.		ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน	ร้อยละ 90	ร้อยละ 123.08
10.		อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke: I60-I69)	< ร้อยละ 7	ร้อยละ 8.08
11.		อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่		
	11.1	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	ร้อยละ 88.00	ร้อยละ 80.52
	11.2	อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษาของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	ร้อยละ 85.00	ร้อยละ 87.59
12.		อัตราการตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน	< 3.60 ต่อ 1,000 ทารกแรกเกิดมีชีวิต	ร้อยละ 2.89
13.		ร้อยละของประชาชนที่มาใช้บริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ 45.00	ร้อยละ 45.58
14.		ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรค Common Diseases and Symptoms มีการส่งจ่ายยาสมุนไพรเพิ่มขึ้น	เพิ่มขึ้นร้อยละ 10	เพิ่มขึ้นร้อยละ 0.89
15.		อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ		
	15.1	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	≤ ร้อยละ 7.8 ต่อประชากรแสนคน	ร้อยละ 8.73
	15.2	ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี	ร้อยละ 65.00	ร้อยละ 76.77
16.		ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาในเขตสุขภาพได้รับการดูแลต่อเนื่องจนไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ	≥ ร้อยละ 85.00	ร้อยละ 99.35
17.		อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	< ร้อยละ 24	ร้อยละ 30.28
18.		อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	< ร้อยละ 9	ร้อยละ 6.21
19.		ร้อยละผู้ป่วยไตเรื้อรัง stage 5 รายใหม่ ที่ลดลงจากปีงบประมาณก่อนหน้า	> ร้อยละ 10	ร้อยละ -6.11

Health KPIs

2. บริการเป็นเลิศ Service Excellence

ตัวชี้วัด			เกณฑ์เป้าหมาย	ผลงาน
20.		อัตราส่วนของจำนวนผู้บริจาคอวัยวะสมองตายที่ได้รับการผ่าตัดนำอวัยวะออกต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S, M1)	เพิ่มขึ้นร้อยละ 10	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.58
21.		ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง		
	21.1	ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (สะสม)	≥ ร้อยละ 25	ร้อยละ 8.32
	21.2	ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่องกล้อง Colposcopy	≥ ร้อยละ 50	ร้อยละ 112.41
	21.3	ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง	≥ ร้อยละ 50	ร้อยละ 64.68
	21.4	ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงผิดปกติ) ได้รับส่องกล้อง Colonoscopy	≥ ร้อยละ 50	ร้อยละ 63.65
22.		ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (เฉพาะระบบสมัครใจ) (Retention Rate)	ร้อยละ 70	ร้อยละ 84.59
23.		ร้อยละของผู้ป่วยวิกฤต เข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 28	ร้อยละ 29.95
24.		ร้อยละของผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ และพระราชานุเคราะห์ ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ	≥ ร้อยละ 80	ร้อยละ 100

3. บุคลากรเป็นเลิศ People Excellence

ตัวชี้วัด			เกณฑ์เป้าหมาย	ผลงาน
25.		ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ		
	25.1	การบริหารจัดการตำแหน่งว่าง	ข้อมูลระดับเขต	ข้อมูลระดับเขต
	25.2	ร้อยละการปรับปรุงตำแหน่งให้สอดคล้องกับการยกระดับบริการสุขภาพ	ข้อมูลระดับเขต	ข้อมูลระดับเขต

Health KPIs

4. บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล Governance Excellence

ตัวชี้วัด			เกณฑ์เป้าหมาย	ผลงาน
26.		ร้อยละของหน่วยงานที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ระดับสูง		
	26.1	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานเขตสุขภาพ	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
	26.2	โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
27.		ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์	ระดับส่วนกลาง	ระดับส่วนกลาง
28.		ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้นมาตรฐาน		
	28.1	ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้นมาตรฐาน	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
	28.2	ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค และกรมสุขภาพจิต มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้นมาตรฐาน	ร้อยละ 92	ร้อยละ 100
	28.3	ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้นมาตรฐาน	ร้อยละ 100	จ.ฉะเชิงเทรา ไม่มี รพ. ตามเป้าหมาย
29.		ร้อยละของโรงพยาบาลในเขตสุขภาพผ่านเกณฑ์พัฒนา โรงพยาบาลที่มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล (RLU hospital) ตามที่กำหนด		
	29.1	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้รับการตรวจ HbA1c เข้าภายใน 90 วัน	≤ ร้อยละ 10	ร้อยละ 10.07
	29.2	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้รับการตรวจ HbA1c อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	> ร้อยละ 70	ร้อยละ 75.57
	29.3	ร้อยละของโรงพยาบาลในเขตสุขภาพผ่านเกณฑ์พัฒนาโรงพยาบาลที่มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล (RLU hospital) ตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ 20	ร้อยละ 90.91
30.		ความแตกต่างการใช้สิทธิ เมื่อไปใช้บริการผู้ป่วยในของผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (compliance rate)	ข้อมูลระดับประเทศ	ข้อมูลระดับประเทศ
31.		ประชาชนสามารถเข้าถึงสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UHC)	ข้อมูลระดับประเทศ	ข้อมูลระดับประเทศ
32.		ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน		
	32.1	ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน (ระดับ 7)	≤ ร้อยละ 2	ไม่มีวิกฤตทางการเงินระดับ 7
	32.2	ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน (ระดับ 6)	≤ ร้อยละ 4	ไม่มีวิกฤตทางการเงินระดับ 6

Health KPIs

5. ด้านเศรษฐกิจสุขภาพเป็นเลิศ (Health – Related Economy Excellence)

ตัวชี้วัด			เกณฑ์เป้าหมาย	ผลงาน
33.		อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด	ร้อยละ 20	สถานประกอบการไม่ขอรับการประเมิน
34.		อัตราการขยายตัวของกลุ่มอุตสาหกรรมการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Proxy : ร้อยละสถานประกอบการมีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมบริการทางการแพทย์)	ร้อยละ 10	ร้อยละ 100
35.		ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต	ร้อยละ 90	ร้อยละ 100

Health KPIs ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์

1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ
(Promotion Prevention and Protection : PP&P Excellence)

ตัวชี้วัด			เกณฑ์เป้าหมาย	ผลงาน
1.		อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน	ไม่เกิน 16 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	ร้อยละ 37.24
6.		อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชนลดลง (ช่วงวัย 1 - 18 ปี)	ลดลงร้อยละ 3 มกราคม 68-กันยายน 68	เพิ่มขึ้นร้อยละ 15.30 เกินจากค่ามัธยฐาน 156 คน

2. บริการเป็นเลิศ Service Excellence

ตัวชี้วัด			เกณฑ์เป้าหมาย	ผลงาน
10.		อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke: I60-I69)	< ร้อยละ 7	ร้อยละ 8.08
11.		อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่		
	11.1	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	ร้อยละ 88.00	ร้อยละ 80.52
14.		ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรค Common Diseases and Symptoms มีการส่งจ่ายยาสมุนไพรเพิ่มขึ้น	เพิ่มขึ้นร้อยละ 10	เพิ่มขึ้นร้อยละ 0.89
15.		อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ		
	15.1	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	≤ ร้อยละ 7.8 ต่อประชากรแสนคน	ร้อยละ 8.73
17.		อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	< ร้อยละ 24	ร้อยละ 30.28
19.		ร้อยละผู้ป่วยไตเรื้อรัง stage 5 รายใหม่ ที่ลดลงจากปีงบประมาณก่อนหน้า	> ร้อยละ 10	ร้อยละ -6.11
20.		อัตราส่วนของจำนวนผู้บริจาคอวัยวะสมองตายที่ได้รับการผ่าตัดนำอวัยวะออกต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S, M1)	เพิ่มขึ้นร้อยละ 10	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.58
21.		ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง		
	21.1	ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (สะสม)	≥ ร้อยละ 25	ร้อยละ 8.32

Health KPIs ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์

4. บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล Governance Excellence

ตัวชี้วัด			เกณฑ์เป้าหมาย	ผลงาน
29.		ร้อยละของโรงพยาบาลในเขตสุขภาพผ่านเกณฑ์พัฒนา โรงพยาบาลที่มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล (RLU hospital) ตามที่กำหนด		
	29.1	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้รับการตรวจ HbA1c ซ้ำภายใน 90 วัน	≤ ร้อยละ 10	ร้อยละ 10.07

5. ด้านเศรษฐกิจสุขภาพเป็นเลิศ (Health – Related Economy Excellence)

ตัวชี้วัด			เกณฑ์เป้าหมาย	ผลงาน
33.		อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด	ร้อยละ 20	ไม่มีสถานประกอบการผ่านการประเมิน (สมัครเข้าร่วม 1 ราย แต่ไม่ขอรับการประเมิน)

ดาวน์โหลดเอกสาร Template ตัวชี้วัดมุ่งเน้น 2568



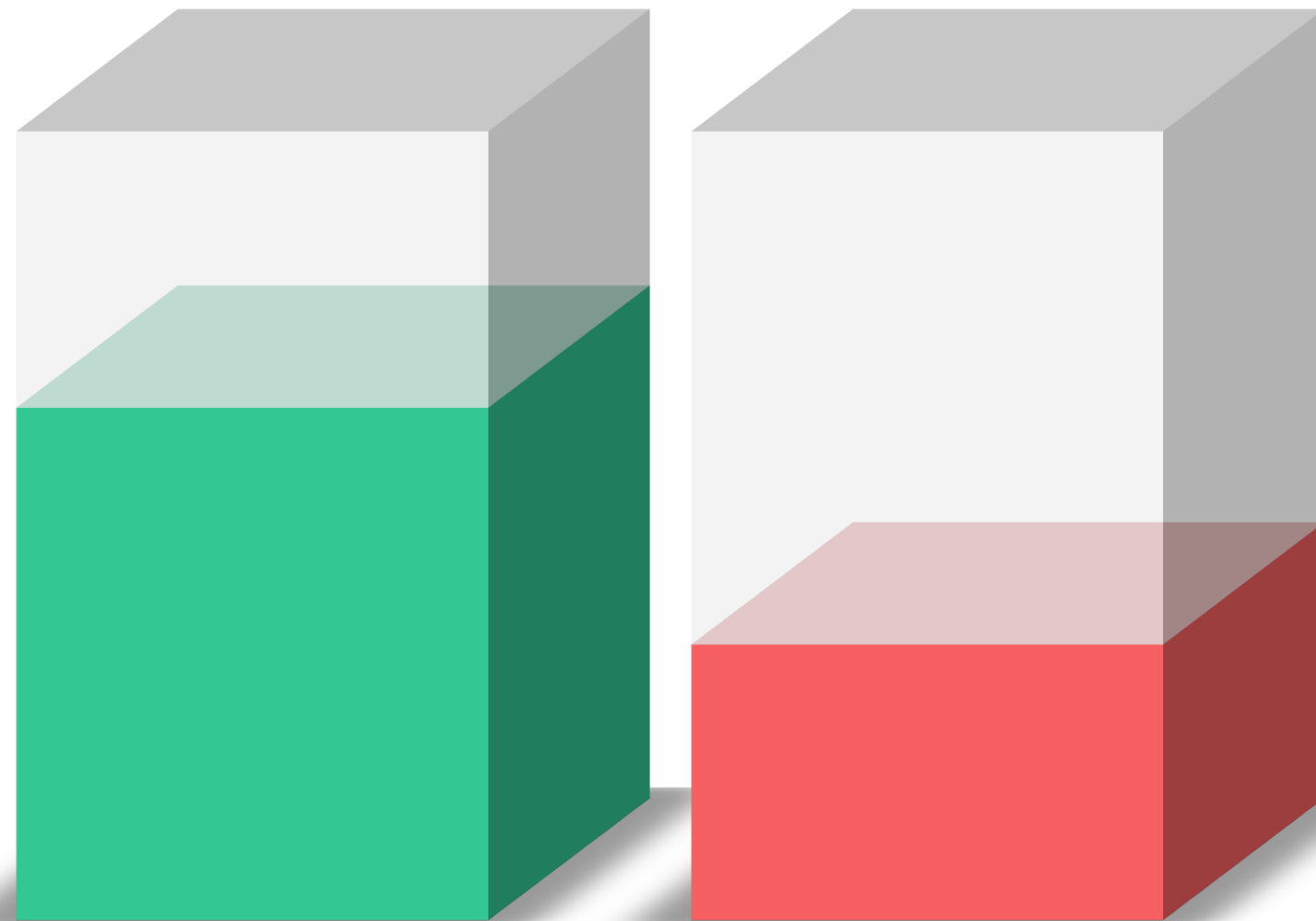
download Template ตัวชี้วัดมุ่งเน้น สสจ.จะเข้ิงเทรา
<https://moph.cc/YuRxm083j>

สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดมุ่งเน้น 2568

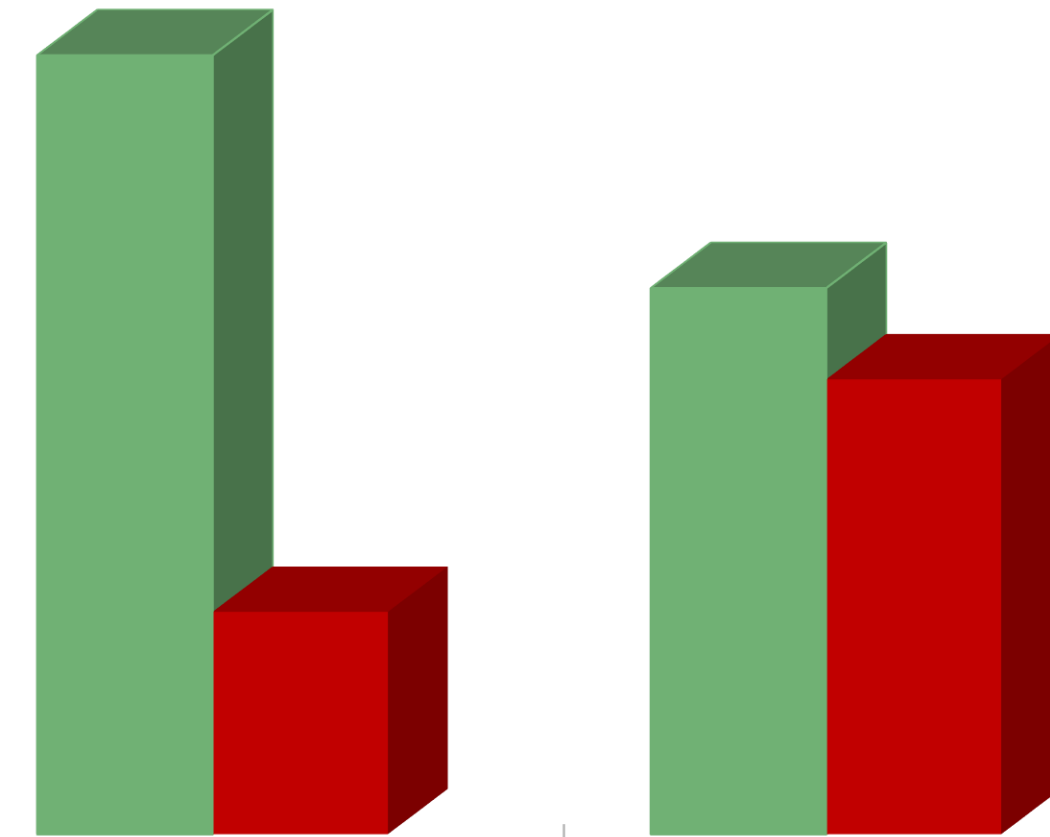
(ไตรมาส 4 รอบ 12 เดือน)

ผ่าน
13 ตัวชี้วัด
65.00%

ไม่ผ่าน
7 ตัวชี้วัด
35.00%



สรุปตัวชี้วัดรวมทั้งหมด



	PP&P Excellence		Service Excellence	
■ ผ่าน	77.78	(7 ตัวชี้วัด)	54.55	(6 ตัวชี้วัด)
■ ไม่ผ่าน	22.22	(2 ตัวชี้วัด)	45.45	(5 ตัวชี้วัด)
		(9 ตัวชี้วัด)		(11 ตัวชี้วัด)

สรุปตัวชี้วัดรายประเด็นยุทธศาสตร์

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น ปี 2568 รวม 20 ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention and Protection : PP&P Excellence)

ตัวชี้วัด		เกณฑ์เป้าหมาย	ผลงาน
1.	ร้อยละของเด็กอายุ 0 – 5 ปีมีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ 87.00	ร้อยละ 88.41
2.	ร้อยละของนักเรียนได้รับการคัดกรองสายตา	ร้อยละ 80.00	ร้อยละ 92.87
3.	ร้อยละของผู้มีภาวะพึ่งพิงในครอบครัวกลุ่มเปราะบางได้รับการเยี่ยมบ้านผ่านโปรแกรม สอน.บัดดี้	ร้อยละ 85	ร้อยละ 93.40
6.	อัตราผู้ป่วยตายด้วยไข้เลือดออก	เท่ากับ 0	ร้อยละ 0.84
7.	ร้อยละ 80 ของผู้ป่วย ควบคุมโรคได้ตามมาตรการ 3-3-1 (Day 7 HI CI = 0)	≥ ร้อยละ 80	ร้อยละ 88.27
8.	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	≥ ร้อยละ 90	ร้อยละ 91.35
9.	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	≥ ร้อยละ 90	ร้อยละ 99.09
12.	ร้อยละของสถานที่จำหน่ายอาหารที่เข้าร่วมโครงการผ่านมาตรฐาน SAN หรือ SAN Plus	ผ่านเกณฑ์มาตรฐานฯ ร้อยละ 100	ร้อยละ 82.22
13.	ร้อยละของสถานประกอบการที่เข้าร่วมโครงการโรงงานสุขภาพดี (Healthy Factory) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	ร้อยละ 50.00	ร้อยละ 79.41

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention and Protection : PP&P Excellence)

ตัวชี้วัด		เกณฑ์เป้าหมาย	ผลงาน
1.	ร้อยละของเด็กอายุ 0 – 5 ปีมีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ 87.00	ร้อยละ 88.41
2.	ร้อยละของนักเรียนได้รับการคัดกรองสายตา	ร้อยละ 80.00	ร้อยละ 92.87
3.	ร้อยละของผู้มีภาวะพึ่งพิงในครอบครัวกลุ่มเปราะบางได้รับการเยี่ยมบ้านผ่านโปรแกรม สอน.บัดดี้	ร้อยละ 85	ร้อยละ 93.40
6.	อัตราผู้ป่วยตายด้วยไข้เลือดออก	เท่ากับ 0	ร้อยละ 0.84
7.	ร้อยละ 80 ของผู้ป่วย ควบคุมโรคได้ตามมาตรการ 3-3-1 (Day 7 HI CI = 0)	≥ ร้อยละ 80	ร้อยละ 88.27
8.	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	≥ ร้อยละ 90	ร้อยละ 91.35
9.	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	≥ ร้อยละ 90	ร้อยละ 99.09
12.	ร้อยละของสถานที่จำหน่ายอาหารที่เข้าร่วมโครงการผ่านมาตรฐาน SAN หรือ SAN Plus	ผ่านเกณฑ์มาตรฐานฯ ร้อยละ 100	ร้อยละ 82.22
13.	ร้อยละของสถานประกอบการที่เข้าร่วมโครงการโรงงานสุขภาพดี (Healthy Factory) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน	ร้อยละ 50.00	ร้อยละ 79.41

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น

2. บริการเป็นเลิศ Service Excellence

ตัวชี้วัด			เกณฑ์เป้าหมาย	ผลงาน
4.		อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยโรคปอดรายใหม่	ร้อยละ 88.00	ร้อยละ 80.52
5.		อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษาของผู้ป่วยโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	ร้อยละ 85.00	ร้อยละ 87.59
10.		ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (สะสม)	≥ ร้อยละ 25	ร้อยละ 8.32
11.		ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองมะเร็งเต้านม ด้วยเครื่องแมมโมแกรม		
	11.1	ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรอง มะเร็งเต้านม (สะสม) ระดับอำเภอ	≥ ร้อยละ 80	ร้อยละ 102.55
	11.2	ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรอง มะเร็งเต้านม (สะสม) ระดับจังหวัด	≥ ร้อยละ 80	ร้อยละ 102.55
14.		จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100
15.		ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิผ่านเกณฑ์คุณภาพบริการ ตามคู่มือมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2568 - 2570	≥ ร้อยละ 40	ร้อยละ 76.56
16.		อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke: I60-I69)	< ร้อยละ 7	ร้อยละ 8.08
17.		อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	< ร้อยละ 9	ร้อยละ 6.21
18.		อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	< ร้อยละ 26	ร้อยละ 30.28
19.		ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรค Common Diseases and Symptoms มีการส่งจ่ายยาสมุนไพรเพิ่มขึ้น	เพิ่มขึ้นร้อยละ 10	เพิ่มขึ้นร้อยละ 0.89
20.		ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ 45	ร้อยละ 45.58

ตัวชี้วัดมุ่งเน้น ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์

1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention and Protection : PP&P Excellence)

ตัวชี้วัด		เกณฑ์เป้าหมาย	ผลงาน
6.	อัตราป่วยตายด้วยไข้เลือดออก	เท่ากับ 0	ร้อยละ 0.84
12.	ร้อยละของสถานที่จำหน่ายอาหารที่เข้าร่วมโครงการผ่านมาตรฐาน SAN หรือ SAN Plus	ผ่านเกณฑ์มาตรฐานฯ ร้อยละ 100	ร้อยละ 82.22

2. บริการเป็นเลิศ Service Excellence

ตัวชี้วัด		เกณฑ์เป้าหมาย	ผลงาน
4.	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยโรคปอดร้ายใหม่	ร้อยละ 88.00	ร้อยละ 80.52
10.	ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (สะสม)	≥ ร้อยละ 25	ร้อยละ 8.32
16.	อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke: I60-I69)	< ร้อยละ 7	ร้อยละ 8.08
18.	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	< ร้อยละ 26	ร้อยละ 30.28
19.	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรค Common Diseases and Symptoms มีการส่งจ่ายยาสมุนไพรเพิ่มขึ้น	เพิ่มขึ้นร้อยละ 10	เพิ่มขึ้นร้อยละ 0.89

1

อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน



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

เกณฑ์ 2568

ไตรมาส 1

ไม่เกิน 16 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน

ไตรมาส 2

ไม่เกิน 16 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน

ไตรมาส 3

ไม่เกิน 16 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน

ไตรมาส 4

ไม่เกิน 16 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน

1. อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน

โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)						ผลการดำเนินงานปี 2568 เกณฑ์ไตรมาส 4 : ไม่เกิน 16 ต่อแสนประชากร		
	ปี 2562 #ตาย	ปี 2563 #ตาย	ปี 2564 #ตาย	ปี 2565 #ตาย	ปี 2566 #ตาย	ปี 2567 #ตาย	LB	#ตาย	อัตรา : 100,000 LB
1. รพ.พุทธโสธร	0	2	1	1	0	1	2,722	2	73.48
2. รพ.บางคล้า	0	0	0	0	0	0	85	0	0
3. รพ.บางน้ำเปรี้ยว	0	0	0	0	0	0	361	0	0
4. รพ.บางปะกง	0	0	0	0	0	0	498	0	0
5. รพ.บ้านโพธิ์	0	0	0	0	0	0	67	0	0
6. รพ.พนมสารคาม	1	0	0	0	0	0	793	0	0
7. รพ.ราชสาส์น	0	0	0	0	0	0	14	0	0
8. รพ.สนามชัยเขต	0	0	0	0	0	0	471	0	0
9. รพ.แปลงยาว	1	0	0	0	0	0	225	0	0
10. รพ.ท่าตะเกียบ	0	0	0	0	0	0	134	0	0
11. รพ.คลองเขื่อน	0	0	0	0	0	-	-	-	-
รวม	2 (27.77)	2 (28.77)	1 (15.31)	1 (16.47)	0	1 (17.02)	5,370	2	37.24

ข้อมูล ณ วันที่ 6 ตุลาคม 2568



2

ร้อยละของเด็กอายุ 0 – 5 ปีมีพัฒนาการสมวัย



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

เกณฑ์ 2568

ไตรมาส 1

ร้อยละ 87

ไตรมาส 2

ร้อยละ 87

ไตรมาส 3

ร้อยละ 87

ไตรมาส 4

ร้อยละ 87



มุ่งเน้น
✓ ผ่าน

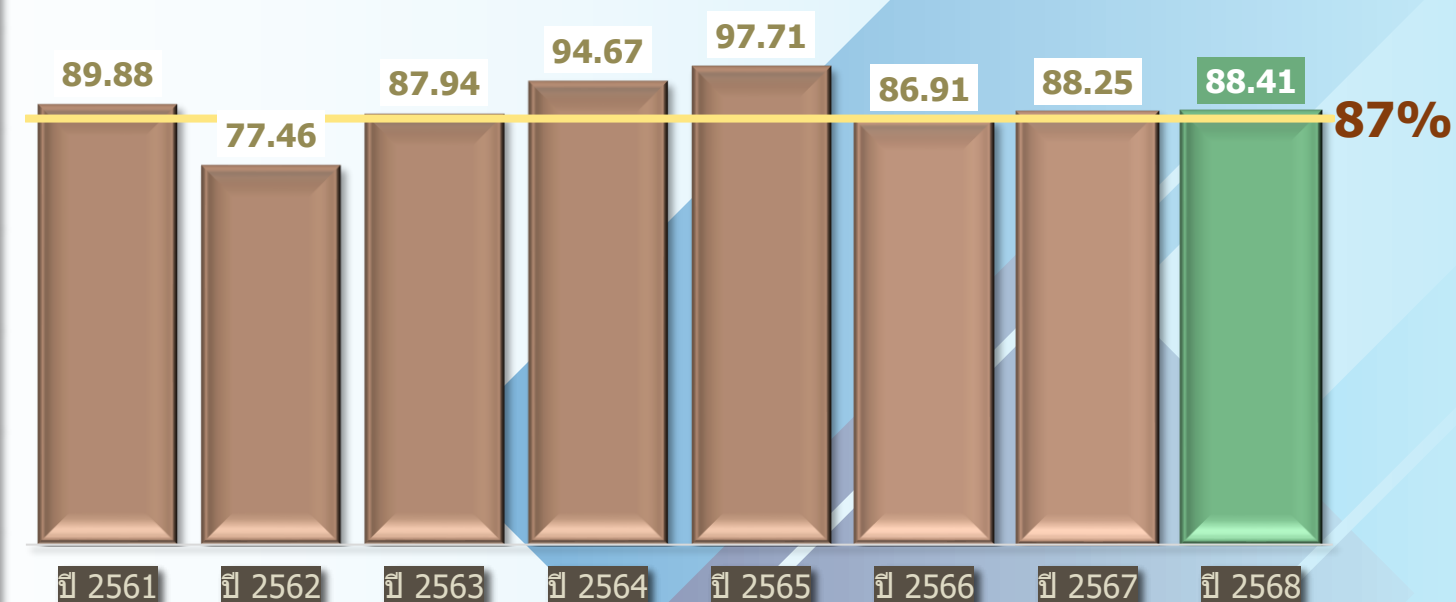
✓ ผ่าน

2. ร้อยละของเด็กอายุ 0 – 5 ปีมีพัฒนาการสมวัย

โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)							ผลการดำเนินงานปี 2568		
	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1. รพ.พุทธโสธร	93.19	76.01	86.15	96.11	96.53	87.08	84.35	2,267	2,016	88.93
2. รพ.บางคล้า	90.82	82.54	90.05	96.24	97.16	84.00	94.34	646	591	91.49
3. รพ.บางน้ำเปรี้ยว	86.77	75.49	95.02	94.70	99.01	87.86	89.21	2,482	2,295	92.47
4. รพ.บางปะกง	77.35	73.60	73.00	94.85	95.70	86.68	88.75	1,577	1,405	89.10
5. รพ.บ้านโพธิ์	94.46	81.69	82.44	95.37	97.52	90.38	89.60	789	695	88.09
6. รพ.พนมสารคาม	92.06	75.76	86.68	93.33	97.62	86.23	85.08	2,082	1,778	85.40
7. รพ.ราชสาส์น	83.70	80.46	90.00	93.71	98.62	85.97	90.37	341	310	90.91
8. รพ.สนามชัยเขต	93.89	77.02	88.73	94.56	98.85	91.15	90.86	1,536	1,324	86.20
9. รพ.แปลงยาว	89.25	81.93	94.48	93.95	98.54	79.08	88.08	739	606	82.00
10. รพ.ท่าตะเกียบ	94.82	79.81	94.46	87.80	97.84	86.23	90.68	926	824	88.98
11. รพ.คลองเขื่อน	96.00	83.38	96.16	91.70	99.35	79.79	90.60	233	196	84.12
รวม	89.88	77.46	87.94	94.67	97.71	86.91	88.25	13,618	12,039	88.41

ข้อมูล ณ วันที่ 6 ตุลาคม 2568

เกณฑ์ไตรมาส 4 KPI : ร้อยละ 87
เกณฑ์ไตรมาส 4 มุ่งเน้น : ร้อยละ 87



3

อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย อายุ 15 ปี ขึ้นไป



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

เกณฑ์ 2568

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
3.1 เป้าหมายผู้เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้			
ร้อยละ 25	ร้อยละ 50	ร้อยละ 75	-
3.2 เป้าหมายอัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพ ร้อยละ 82			
-	-	-	ร้อยละ 82

4

ระดับความรอบรู้สุขภาพของประชาชนเรื่องโรคอุบัติใหม่และ
อุบัติซ้ำเพิ่มขึ้น (ร้อยละต่อปี) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 53
(โรคไข้ดำนานร)

ผู้รับผิดชอบงาน : นายเจริญชัย นวพณิชย์ กลุ่มงาน : ควบคุมโรคติดต่อ

แหล่งข้อมูล : กรมควบคุมโรค

ปี : 2568

การวัดผล : ระดับประเทศ

เกณฑ์ 2568

ไตรมาส 1

-

ไตรมาส 2

-

ไตรมาส 3

-

ไตรมาส 4

ร้อยละ 53

5

5. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือโรคความดันโลหิตสูง

5.1. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน

5.2. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง



ผู้รับผิดชอบงาน : นางสาวอัญชลี สังข์เจริญ ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงาน : ควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิตและยาเสพติด

แหล่งข้อมูล : HDC

ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิตและยาเสพติด สสจ.ฉะเชิงเทรา

การวัดผล : ระดับจังหวัด

เกณฑ์ 2568

5.	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
5.1 KPI	-	≥ ร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 70
5.2 KPI	-	≥ ร้อยละ 50	≥ ร้อยละ 75	≥ ร้อยละ 85
5.1 มุ่งเน้น	-	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 90
5.2 มุ่งเน้น	-	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 90



มุ่งเน้น
✓ ผ่าน

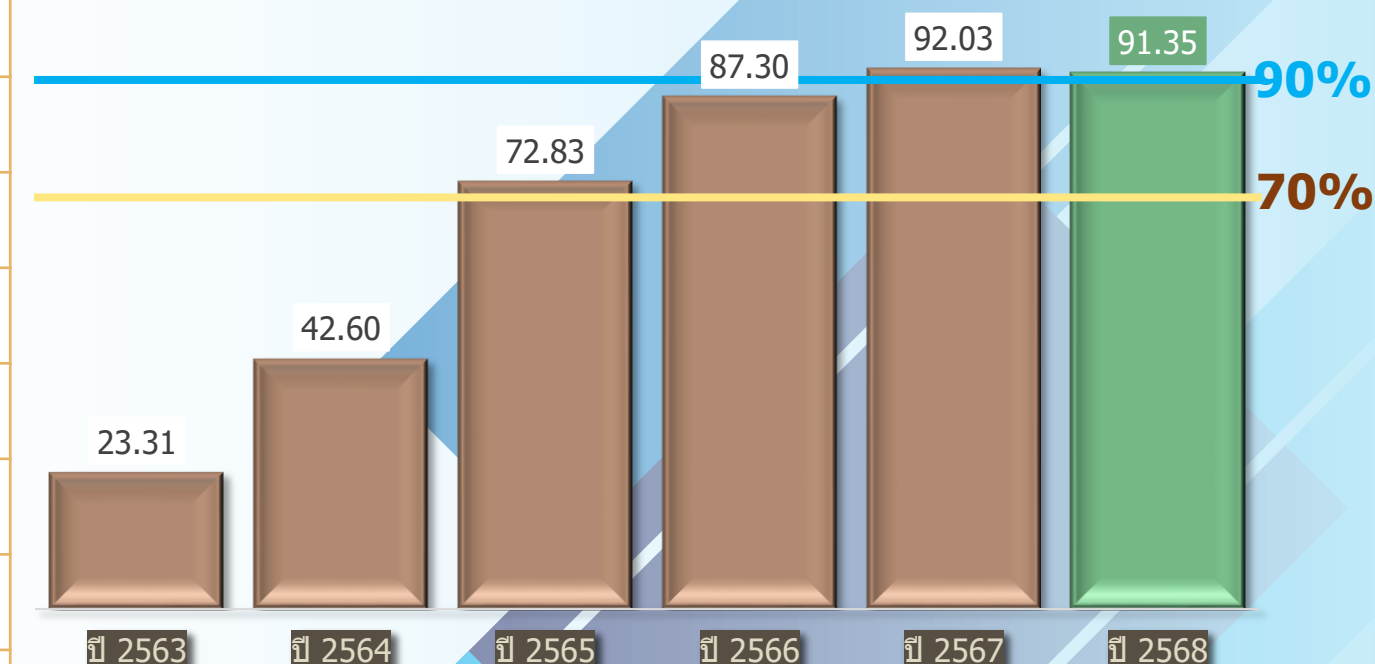
KPI ✓ ผ่าน

5.1. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน

โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)					ผลการดำเนินงานปี 2568		
	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1. รพ.พุทธโสธร	16.19	8.70	27.64	91.53	88.89	12	12	100
2. รพ.บางคล้า	51.37	66.32	72.22	73.33	94.87	16	16	100
3. รพ.บางน้ำเปรี้ยว	14.58	88.72	97.83	94.55	98.44	81	80	98.77
4. รพ.บางปะกง	62.15	20.63	94.64	96.58	85.71	62	62	100
5. รพ.บ้านโพธิ์	13.27	25.00	100	100	90.00	2	2	100
6. รพ.พนมสารคาม	8.85	33.22	85.95	77.26	85.81	136	109	80.15
7. รพ.ราชสาส์น	18.45	46.15	31.03	90.00	100	3	3	100
8. รพ.สนามชัยเขต	27.42	28.33	40.00	90.00	83.33	14	14	100
9. รพ.แปลงยาว	5.08	25.00	100	100	100	6	6	100
10. รพ.ท่าตะเกียบ	71.51	17.14	98.18	90.91	97.56	31	27	87.10
11. รพ.คลองเขื่อน	16.85	16.67	100	100	100	7	7	100
รวม	23.31	42.60	72.83	87.30	92.03	370	338	91.35

ข้อมูล ณ วันที่ 7 ตุลาคม 2568

เกณฑ์ไตรมาส 4 KPI : $\geq$ ร้อยละ 70
เกณฑ์ไตรมาส 4 มุ่งเน้น : $\geq$ ร้อยละ 90



5.2. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง



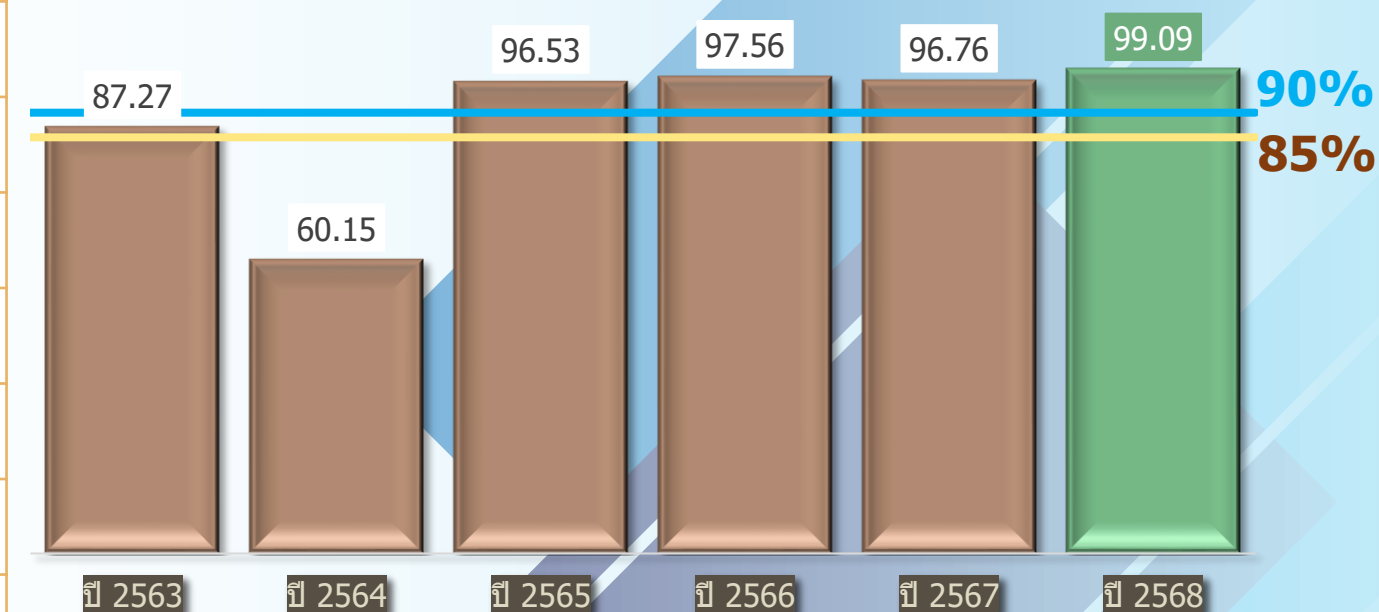
มุ่งเน้น
✓ ผ่าน

KPI ✓ ผ่าน

โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)					ผลการดำเนินงานปี 2568		
	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1. รพ.พุทธโสธร	48.97	20.7	86.37	99.40	97.01	134	132	98.51
2. รพ.บางคล้า	93.94	91.64	100	98.04	98.53	76	75	98.68
3. รพ.บางน้ำเปรี้ยว	92.47	91.19	99.21	99.67	99.65	564	561	99.47
4. รพ.บางปะกง	87.13	86.21	97.68	69.05	96.30	95	95	100
5. รพ.บ้านโพธิ์	67.54	27.79	88.38	98.27	97.30	86	84	97.67
6. รพ.พนมสารคาม	98.53	40.31	98.99	98.72	93.54	722	712	98.61
7. รพ.ราชสาส์น	98.04	41.89	100	65.85	100	7	7	100
8. รพ.สนามชัยเขต	94.50	4.37	97.03	98.55	99.31	203	203	100
9. รพ.แปลงยาว	71.43	38.1	90.91	100	97.22	16	16	100
10. รพ.ท่าตะเกียบ	93.70	47.42	98.31	99.44	99.56	73	73	100
11. รพ.คลองเขื่อน	100.00	66.67	100	100	100	9	9	100
รวม	87.26	60.15	96.53	97.56	96.76	1985	1967	99.09

ข้อมูล ณ วันที่ 7 ตุลาคม 2568

เกณฑ์ไตรมาส 4 KPI : $\geq$ ร้อยละ 85
เกณฑ์ไตรมาส 4 มุ่งเน้น : $\geq$ ร้อยละ 90



6

อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน ในกลุ่มเด็กและเยาวชนลดลง (ช่วงวัย 1 - 18 ปี)



ผู้รับผิดชอบงาน : นางสาวสิริฉาย กุลละวณิชย์ ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงาน : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิตและยาเสพติด
แหล่งข้อมูล : “ศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุ เพื่อเสริมสร้างความปลอดภัยทางถนน” (THAIRSC)
บริษัท กลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ จำกัด
ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิตและยาเสพติด สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2568

ลดลงร้อยละ 3 ต่อปี โดยเปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน ย้อนหลัง 3 ปี (ปี 2565 - 2567)

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
-	ลดลงร้อยละ 3 มกราคม 68 - มีนาคม 68	ลดลงร้อยละ 3 มกราคม 68 - มิถุนายน 68	ลดลงร้อยละ 3 มกราคม 68 - กันยายน 68

6. อัตราการเสียชีวิตและบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน ในกลุ่มเด็กและเยาวชนลดลง (ช่วงวัย 1 - 18 ปี)

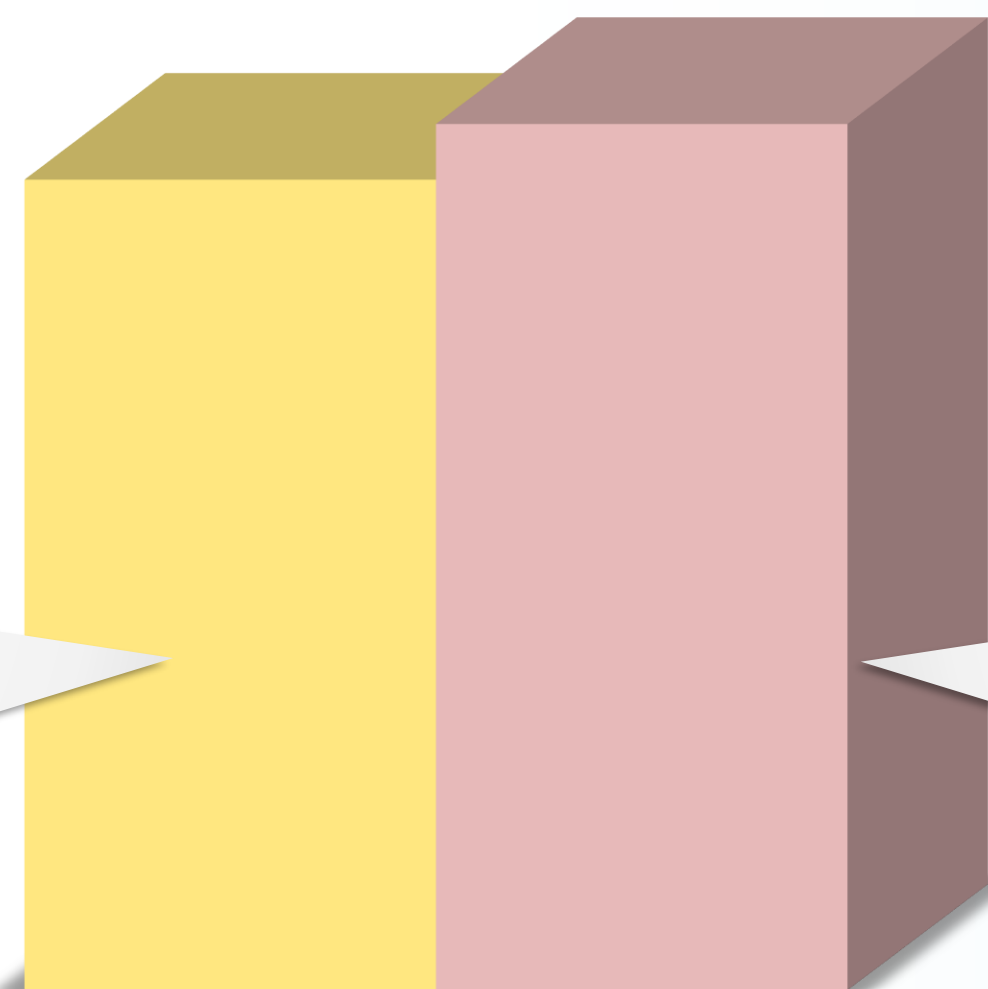
ผลการดำเนินงานปี 2568

เกณฑ์ไตรมาส 4 : ลดลงร้อยละ 3 (มกราคม 68 - กันยายน 68)

เพิ่มขึ้นร้อยละ
15.30

เป้าหมายลดลง3%
(ช่วงวัย 1-18 ปี)

835 ราย



ผลงาน
(เสียชีวิตและบาดเจ็บ)

1,017 ราย

ข้อมูล ณ วันที่ 3 ตุลาคม 2568

เป้าหมายของ จ.ฉะเชิงเทรา ช่วงเดือน ม.ค.-ก.ย. 2568 คำนัลยฐาน 3 ปี ย้อนหลัง 861 คน ต้องลดลงร้อยละ 3 (25 คน)
เกินคำนัลยฐาน 156 คน

7

7. ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป และระดับท้าทาย)

7.1 ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป)

7.2 ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับท้าทาย)



ผู้รับผิดชอบงาน : นายอนนท์ เทวานาครี ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

กลุ่มงาน : กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

แหล่งข้อมูล : จากการเก็บข้อมูลของกลุ่มงาน

ที่มา : กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สสจ.ฉะเชิงเทรา

การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2568

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
ทุกเขตสุขภาพมีแผนในการขับเคลื่อน และประเมินโรงพยาบาล GREEN & CLEAN Hospital Challenge (GCHC)	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (GCHC) ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 72 และระดับท้าทาย ร้อยละ 20	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (GCHC) ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 86 และระดับท้าทาย ร้อยละ 23	โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (GCHC) ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 90 และระดับท้าทาย ร้อยละ 25



7.1 , 7.2
✓ ผ่าน

7.1 ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์
GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป)
7.2 ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์
GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับท้าทาย)

โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)			ผลการดำเนินงานปี 2568 7.1 , 7.2 เกณฑ์ไตรมาสที่ 4 : ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 90 และระดับท้าทาย ร้อยละ 25		
	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567	ระดับผลงาน		
				มาตรฐาน (Standard)	ดีเยี่ยม (Excellent)	ท้าทาย (Challenge)
1. รพ.พุทธโสธร	-	ท้าทาย (Challenge)	ท้าทาย (Challenge)	✓	✓	-
2. รพ.บางคล้า	-	ท้าทาย (Challenge)	ท้าทาย (Challenge)	✓	✓	-
3. รพ.บางน้ำเปรี้ยว	-	ดีเยี่ยม (Excellent)	ดีเยี่ยม (Excellent)	✓	✓	✓ด้านจัดบริการอาชีวอนามัย
4. รพ.บางปะกง	-	ท้าทาย (Challenge)	ท้าทาย (Challenge)	✓	✓	-
5. รพ.บ้านโพธิ์	-	ท้าทาย (Challenge)	ท้าทาย (Challenge)	✓	✓	-
6. รพ.พนมสารคาม	Challenge	ท้าทาย (Challenge)	ดีเยี่ยม (Excellent)	✓	✓	✓ด้านการจัดการของเสียทางการแพทย์
7. รพ.ราชสาส์น	-	ดีเยี่ยม (Excellent)	ดีเยี่ยม (Excellent)	✓	✓	-
8. รพ.สนามชัยเขต	-	ดีเยี่ยม (Excellent)	ดีเยี่ยม (Excellent)	✓	✓	✓ด้านจัดบริการอาชีวอนามัย
9. รพ.แปลงยาว	-	ท้าทาย (Challenge)	ท้าทาย (Challenge)	✓	✓	✓ด้านการจัดการพลังงาน
10. รพ.ท่าตะเกียบ	-	ดีเยี่ยม (Excellent)	ดีเยี่ยม (Excellent)	✓	✓	✓ด้านจัดบริการอาชีวอนามัย
11. รพ.คลองเขื่อน	-	ท้าทาย (Challenge)	ท้าทาย (Challenge)	✓	✓	-
รวม				ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 45.45

ข้อมูล ณ วันที่ 6 ตุลาคม 2568

8

KPI, มุ่งเน้น

8.1 จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ
ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

มุ่งเน้น

8.2 ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิผ่านเกณฑ์
คุณภาพบริการ ตามคู่มือมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2568 - 2570



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

เกณฑ์ 2568

	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
การจัดตั้งหน่วยบริการ	การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ร้อยละ 50	การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ร้อยละ 100	การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ร้อยละ 100	การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ร้อยละ 100
ผ่านเกณฑ์คุณภาพบริการ	รพ.สต./หน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ) มีการประเมินตนเองตามมาตรฐาน	รพ.สต./หน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ) ผ่านการประเมินจากทีม คปคม. อย่างน้อยร้อยละ 20	รพ.สต./หน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ) ผ่านการประเมินจากทีม คปคม. อย่างน้อยร้อยละ 20	รพ.สต./หน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ) ผ่านการประเมินจากทีม คปคม. อย่างน้อยร้อยละ 10



มุ่งเน้น
8.1 , 8.2 ✓ ผ่าน

KPI 8.1 ✓ ผ่าน

**8.1 จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ
ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562**

**8.2 ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิผ่านเกณฑ์
คุณภาพบริการ ตามคู่มือมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2568 - 2570**

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 2568

8.1 การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิ
จำนวน 64/64 ทีม
ร้อยละ 100
8.2 หน่วยบริการปฐมภูมิที่ผ่านการ
ประเมินตามเกณฑ์มาตรฐาน
จำนวน 49 ทีม
ร้อยละ 76.56



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 (จาก 15 ทีม) ร้อยละ 40
เขต รพช. 20 ทีม (จาก 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

8.1 การจัดตั้งหน่วยบริการ (KPI , มุ่งเน้น)

เกณฑ์ไตรมาส 4 : 8.1 การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ร้อยละ 100

ผ่านเกณฑ์คุณภาพบริการ (มุ่งเน้น)

เกณฑ์ไตรมาส 4 : 8.2 รพ.สต./หน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ) ผ่านการประเมินจากทีม คปคม. อย่างน้อยร้อยละ 40

9

ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน



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

เกณฑ์ 2568

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
1) มีแผนการพัฒนาชุมชนจัดการสุขภาพ 2) มีแนวทางการขับเคลื่อนการพัฒนาชุมชนจัดการสุขภาพ ปี 2568 3) หลักสูตรการพัฒนาศักยภาพพี่เลี้ยงและแกนนำสุขภาพ ระดับเขตและจังหวัด	4) ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพทีมแกนนำและเครือข่ายในพื้นที่ 76 จังหวัด/878 อำเภอ 5) ส่งเสริม สนับสนุนให้ชุมชนเป้าหมายมีการดำเนินงานพัฒนาชุมชนจัดการสุขภาพในพื้นที่	6) ชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน (ร้อยละ 70)	7) ชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน (ร้อยละ 90)

9. ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน

อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)		ผลการดำเนินงาน ปี 2568 เกณฑ์ไตรมาสที่ 4 : ชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน (ร้อยละ 90)			
	ปี 2566	ปี 2567	ตำบล		ชุมชนมีการดำเนินการ	
			ทั้งหมด	เป้าหมาย	จำนวน(แห่ง)	ร้อยละ
1. เมืองฯ	93.75	120	19	13	18	138.46
2. บางคล้า	78.57	140	9	6	7	116.67
3. บางน้ำเปรี้ยว	99.32	100	10	7	7	100.00
4. บางปะกง	83.33	100	12	8	12	150.00
5. บ้านโพธิ์	90.41	155.56	17	12	13	108.33
6. พนมสารคาม	75.86	175	8	6	7	116.67
7. ราชสาส์น	77.41	150	3	2	3	150.00
8. สนาบชัยเขต	88.57	200	4	3	3	100.00
9. แปลงยาว	91.67	200	4	3	4	133.33
10. ท่าตะเกียบ	85.10	200	2	1	1	100.00
11. คลองเขื่อน	100	166.67	5	4	5	125.00
รวม	89.12	139.22	93	65	80	123.08
ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2568						

10

อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke: I60-I69)



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

เกณฑ์ 2568

ไตรมาส 1

-

ไตรมาส 2

< ร้อยละ 7

ไตรมาส 3

< ร้อยละ 7

ไตรมาส 4

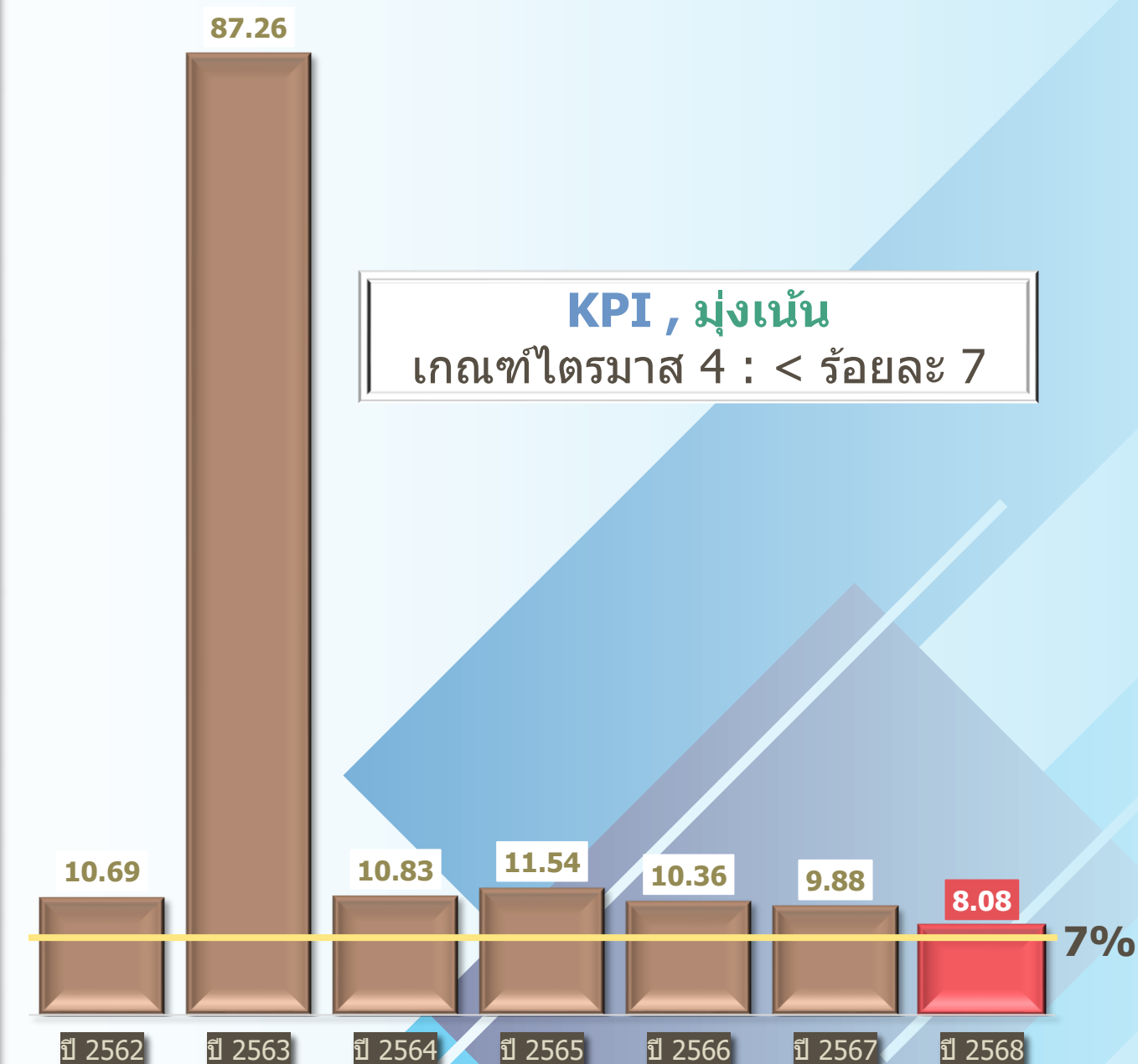
< ร้อยละ 7



10. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke: I60-I69)

อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)						ผลการดำเนินงานปี 2568 KPI , มุ่งเน้น เกณฑ์ไตรมาส 4 : < ร้อยละ 7		
	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1. เมือง ฉะเชิงเทรา	14.41	13.67	14.66	14.04	13.00	11.93	1439	151	10.49
2. บางคล้า	1.85	2.17	2.22	0	2.44	2.44	40	1	2.50
3. บางน้ำเปรี้ยว	3.61	1.06	0	6.25	5.80	3.9	132	7	5.30
4. บางปะกง	1.30	3.18	3.88	3.28	6.25	6.67	143	6	4.20
5. บ้านโพธิ์	6.98	8.16	1.11	12.66	7.02	0	55	3	5.45
6. พนมสารคาม	2.96	2.08	2.44	3.23	5.44	5.8	276	10	3.62
7. ราชสาส์น	0	0	4.8	6.9	0	0	24	0	0
8. สนามชัยเขต	0.97	2.68	8.77	3.74	1.02	8.4	127	5	3.94
9. แปลงยาว	0	0	0	6.9	7.46	5.97	58	5	8.62
10. ท่าตะเกียบ	0	0	5	0	0	5.88	55	2	3.64
11. คลองเขื่อน	0	0	11.11	0	5.56	0	15	1	6.67
	10.69	87.26	10.83	11.54	10.36	9.88	2364	191	8.08

ข้อมูล ณ วันที่ 9 ตุลาคม 2568



11

อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรคและอัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่

- 11.1 อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษาของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ และกลับเป็นซ้ำ
- 11.2 อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่



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

เกณฑ์ 2568

ตัวชี้วัด	ไตรมาส 2	ไตรมาส 4
11.1 <u>KPI</u> อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	1. Contact tracing : - HHC & CC ได้รับการ CXR ทุก 6 เดือน จนครบ 2 ปี - PLHIV ได้รับการ CXR ทุกปี - ผู้ต้องขังรายใหม่ได้รับการตรวจวินิจฉัยและรักษาวัณโรค ภายใน 2 wk. 2. ใช้ Molecular ในการตรวจวินิจฉัยผู้ที่สงสัยวัณโรคหรือกลุ่มเสี่ยงที่ CXR ผิดปกติทุกราย	กำกับติดตามการดำเนินงานผ่านโปรแกรมรายงานข้อมูลวัณโรคของประเทศไทย (NTIP) พร้อมทั้งสรุปผลการดำเนินงานปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ
11.2 <u>KPI</u> อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษาของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	3. ประเมินกลุ่มเสี่ยงต่อการเสียชีวิต/ ขาดยาและแนวทางในการติดตาม (เช่น ติดตามการรักษาบ่อยขึ้น, Telemedicine, เยี่ยมบ้าน, กำกับกินยา (DOT), พิจารณา Admit ในกลุ่มเสี่ยงสูงและมีข้อบ่งชี้)	1. อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษาของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ร้อยละ 85
11.1 <u>มุ่งเน้น</u> อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	4. HHC & CC ของผู้ป่วยวัณโรค PTB+ ที่ติดเชื้อวัณโรคระยะแฝงและผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ ได้รับ TPT กำกับ และติดตามการดำเนินงานตามแผนในรอบ 6 เดือน	2. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ร้อยละ 88
11.2 <u>มุ่งเน้น</u> อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษาของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	ร้อยละ 30	≥ ร้อยละ 88
		≥ ร้อยละ 85

11.1 อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยโรคปอดรายใหม่

อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)							ผลการดำเนินงานปี 2568 เกณฑ์ไตรมาส 4 KPI : ร้อยละ 88 เกณฑ์ไตรมาส 4 มุ่งเน้น : $\geq$ ร้อยละ 88		
	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567			
1. เมืองฯ	81.31	100	104.83	85.29	84.44	77.03	87.50	1	1	100
2. บางคล้า	87.32	33.33	21.46	66.67	100.00	70.00	83.33	10	10	100
3. บางน้ำเปรี้ยว	95.06	85.71	27.19	100	90.00	72.73	86.67	7	7	100
4. บางปะกง	91.18	87.50	94.28	80.00	83.33	100	61.54	10	9	90.00
5. บ้านโพธิ์	83.12	100	17.37	0	100	100	87.50	14	9	64.29
6. พนมสารคาม	62.50	90.00	44.11	90.00	75.00	94.44	88.24	4	4	100
7. ราชสาส์น	90.00	92.31	41.03	100	100	100	100	16	13	81.25
8. สนามชัยเขต	87.36	75.00	66.74	93.75	87.50	66.67	93.75	22	20	90.91
9. แปลงยาว	93.48	0.00	76.82	88.89	80.00	72.73	77.78	59	42	71.19
10. ท่าตะเกียบ	76.00	90.00	60.20	88.89	92.31	100	94.74	2	2	100
11. คลองเขื่อน	100	94.74	35.36	0	100	66.67	0	9	7	77.78
	86.17	83.33	62.71	85.85	86.05	81.52	85.80	154	124	80.52
ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2568										



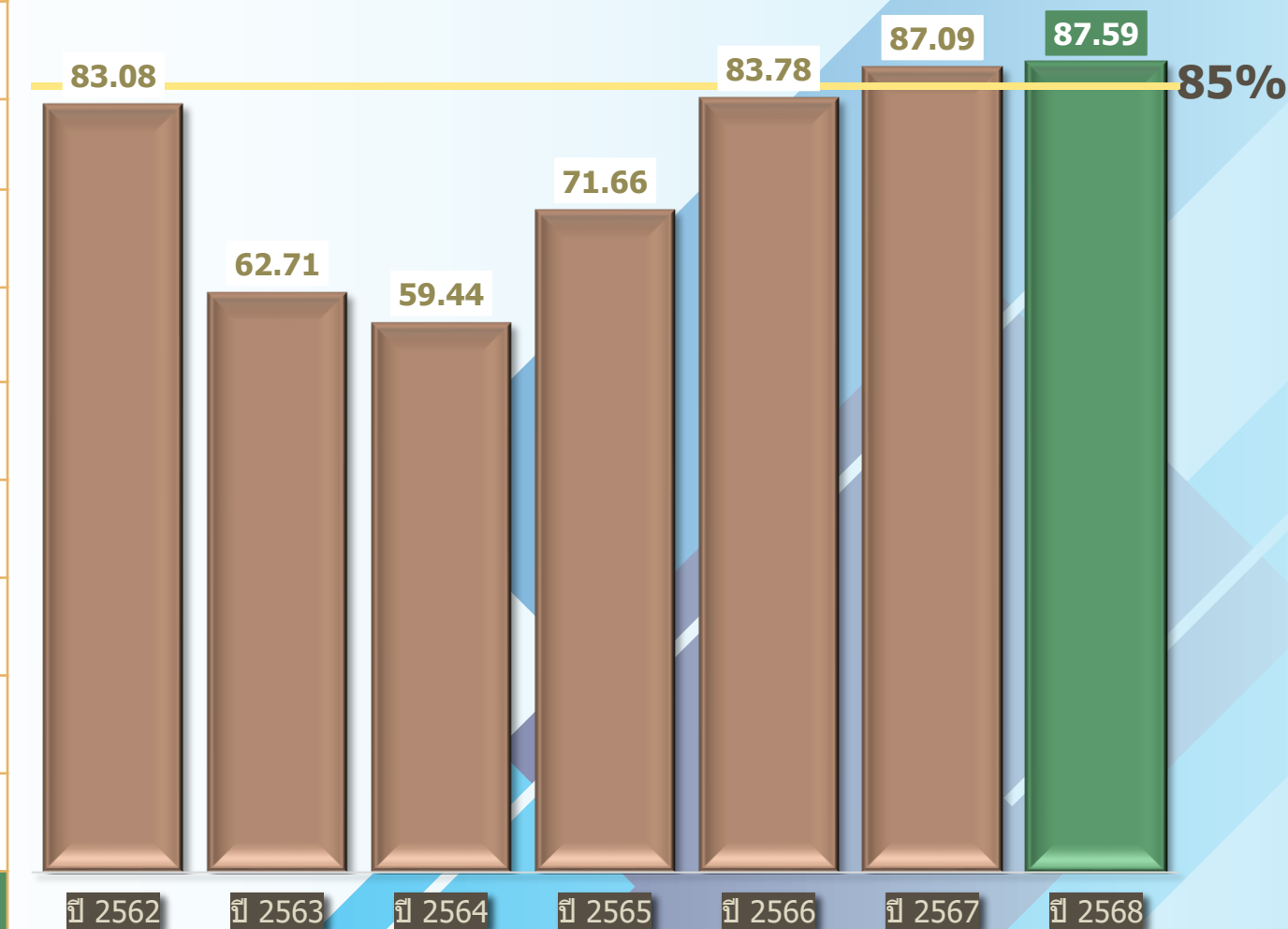
มุ่งเน้น
11.2 ✓ ผ่าน

KPI 11.2 ✓ ผ่าน

11.2 อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษาของผู้ป่วยโรครายใหม่ และกลับเป็นซ้ำ

อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)						ผลการดำเนินงานปี 2568 เกณฑ์ไตรมาส 4 KPI : ร้อยละ 85 เกณฑ์ไตรมาส 4 มุ่งเน้น : $\geq$ ร้อยละ 85		
	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1. เมืองฯ	151.85	104.83	87.86	117.53	151.07	150.36	230	397	172.98
2. บางคล้า	32.04	21.46	29.19	40.87	53.85	49.46	67	26	38.62
3. บางน้ำเปรี้ยว	84.78	27.19	17.36	27.78	26.56	29.56	133	32	24.04
4. บางปะกง	35.39	94.28	75.77	71.49	81.95	98.06	141	152	107.99
5. บ้านโพธิ์	84.04	17.37	17.72	36.54	49.28	27.79	78	24	30.76
6. พนมสารคาม	35.03	44.11	59.56	71.46	74.79	78.30	124	83	66.97
7. ราชสาส์น	83.34	41.03	47.13	31.46	38.89	40.87	17	11	65.36
8. สนามชัยเขต	77.43	66.74	74.79	92.24	86.92	85.86	110	97	88.05
9. แปลงยาว	81.15	76.82	40.64	30.80	49.30	85.26	73	45	61.27
10. ท่าตะเกียบ	30.88	60.20	81.40	95.43	102.99	107.14	67	53	78.73
11. คลองเขื่อน	19.63	35.36	5.15	36.37	61.11	25.64	17	5	29.71
รวมจังหวัด	83.08	62.71	59.44	71.66	83.78	87.09	1,057	925	87.59
ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2568									

เกณฑ์ไตรมาส 4 KPI : ร้อยละ 85
เกณฑ์ไตรมาส 4 มุ่งเน้น : ร้อยละ 85



12

อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน



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

เกณฑ์ 2568

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

12. อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน

โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)						ผลการดำเนินงานปี 2568 เกณฑ์ไตรมาสที่ 4 : < 3.60 ต่อ 1,000 ทารกแรกเกิดมีชีพ		
	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา/1,000
1. รพ.พุทธโสธร	12.18	7.95	5.63	6.46	8.15	7.36	2,722	17	6.25
2. รพ.ท่าตะเกียบ	5	0	0	0	0	0	85	-	-
3. รพ.บางคล้า	0	0	0	0	0	0	361	-	-
4. รพ.บางน้ำเปรี้ยว	0	0	0	0	2.40	0	498	-	-
5. รพ.บางปะกง	1.49	0	0	0	0	0	67	-	-
6. รพ.บ้านโพธิ์	0	0	0	12	0	0	793	-	-
7. รพ.พนมสารคาม	2.07	2.19	2.29	0	0	0	14	-	-
8. รพ.ราชสาส์น	2.65	1.24	0	0	0	0	471	-	-
9. รพ.สนามชัยเขต	0	0	0	1.69	0	0	225	-	-
10. รพ.แปลงยาว	0	0	0	0	0	0	134	-	-
11. รพ.คลองเขื่อน	0	0	0	0	0	-	-	-	-
12. รพ.เกษมราษฎร์	0	0	0	0	0	0	80	-	-
13. รพ.รวมแพทย์	0	0	0	0	0	0	229	-	-
14. รพ.จุฬารัตน์ 11	0	0	0	0	0	0	204	-	-
	6.58	4.23	3.32	2.88	3.74	3.23	5,883	17	2.89

ข้อมูล ณ วันที่ 6 ตุลาคม 2568



13

ร้อยละของประชาชนที่มาใช้บริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก



ผู้รับผิดชอบงาน : น.ส.กรรณา เจริญนวัฒน์ ตำแหน่ง : แพทย์แผนไทยชำนาญการกลุ่มงาน
: การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
แหล่งข้อมูล : HDC
ที่มา : กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด

เกณฑ์ 2568

	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
KPI	1. หน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิมีนโยบาย/แผนการใช้อยาสมุนไพร อย่างน้อย 10 รายการ ในการดูแลสุขภาพประชาชนและมีรายการยาสมุนไพรทดแทน อย่างน้อย 3 รายการ 2. มีการจัดบริการอย่างน้อย 5 โรค/กลุ่มอาการ เช่น NCD LTC PC อาการดูแลหลังคลอด ผู้สูงอายุ และอาการเจ็บป่วย (Common Diseases) เบื้องต้น	1. หน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิมีการใช้อยาสมุนไพร อย่างน้อย 10 รายการ ในการดูแลสุขภาพประชาชน 2. ประชาชนมารับบริการในหน่วยบริการปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ 43	1. หน่วยบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิมีรายการยาสมุนไพรทดแทน อย่างน้อย 3 รายการ ในการดูแลสุขภาพประชาชน 2. มีการบูรณาการการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย ได้แก่ พชอ. 3 หมอ ในการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	1. ประชาชนมารับบริการในหน่วยบริการปฐมภูมิ ได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ 45
มุ่งเน้น	-	1. หน่วยบริการมีการใช้สมุนไพรทดแทน อย่างน้อย 10 รายการ 2. หน่วยบริการมีการใช้อยาสมุนไพรอย่างน้อย 5 กลุ่ม อาการเจ็บป่วยเบื้องต้น (Common Diseases) ให้ได้ตามมาตรฐาน CPG 3. ประชาชนมารับบริการในหน่วยบริการปฐมภูมิ ได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ 43	1. มีการบูรณาการการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย ได้แก่ พชอ. 3 หมอ ในการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2. หน่วยบริการมีการใช้อยาสมุนไพรอย่างน้อย 7 กลุ่มอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น (Common Diseases) ให้ได้ตามมาตรฐาน CPG	1. หน่วยบริการมีการใช้อยาสมุนไพรอย่างน้อย 10 กลุ่มอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น (Common Diseases) ให้ได้ตามมาตรฐาน CPG 2. ประชาชนมารับบริการในหน่วยบริการปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ 45

13. ร้อยละของประชาชนที่มาใช้บริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



มุ่งเน้น ✓ ผ่าน

KPI ✓ ผ่าน

อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)					ผลการดำเนินงานปี 2568		
						เกณฑ์ไตรมาสที่ 4 KPI : ร้อยละ 45 เกณฑ์ไตรมาสที่ 4 มุ่งเน้น : 1. หน่วยบริการมีการใช้ยาสมุนไพรอย่างน้อย 10 กลุ่มอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น (Common Diseases) ให้ได้ตามมาตรฐาน CPG 2. ประชาชนมาใช้บริการในหน่วยบริการปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ 45		
	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1. เมืองฯ	35.73	28.77	32.01	35.73	32.78	98,732	43,510	44.07
2. บางคล้า	41.27	42.83	37.67	42.2	42.20	28,714	13,444	46.82
3. บางน้ำเปรี้ยว	34.58	36.20	34.73	38.2	41.17	81,039	34,909	43.08
4. บางปะกง	40.70	37.94	40.97	43.81	42.05	52,323	24,119	46.1
5. บ้านโพธิ์	30.97	33.84	34.78	38.18	46.90	48,989	21,823	44.55
6. พนมสารคาม	35.32	34.47	31.29	33.37	37.46	91,298	37,538	41.12
7. ราชสำนั	33.15	25.00	34.64	32.73	27.98	5,184	2,213	42.69
8. สนา	42.32	28.76	31.38	40.38	42.96	74,865	38,022	50.79
9. แปลงยาว	23.42	18.95	13.28	41.58	39.03	32,683	19,109	58.47
10. ท่าตะเกียบ	42.12	43.73	49.05	32.37	37.83	25,873	12,205	47.17
11. คลองเขื่อน	25.04	19.90	23.00	21.29	21.34	4,200	1,022	24.33
รวม	36.17	32.91	33.42	37.51	39.30	543,900	247,914	45.58
ข้อมูล ณ วันที่ 7 ตุลาคม 2568								

14

ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรค Common Diseases and Symptoms มีการส่งจ่ายยาสมุนไพรเพิ่มขึ้น



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

เกณฑ์ 2568

	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
KPI	1. มีการประชุม วางแผนการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการ PTC/PCT/SP 2. มีการสื่อสารนโยบายและแนวทางการดำเนินงานสู่ผู้ปฏิบัติเพื่อ สร้างการรับรู้การใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพ 3. มีแนวทางการดำเนินงาน และการกำหนดรายการยาสมุนไพรมุ่งเน้น ทดแทนยา แผนปัจจุบัน ในกลุ่มโรค/อาการทั่วไป 12 รายการ	1. ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรค Common Diseases and Symptoms ได้รับยาสมุนไพร เพิ่มขึ้นร้อยละ 5	1. มีการใช้ยาสมุนไพรมุ่งเน้นทดแทนยาแผน ปัจจุบัน ในกลุ่มโรค/อาการทั่วไป 12 รายการ 2. ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรค Common Diseases and Symptoms ได้รับยาสมุนไพร เพิ่มขึ้นร้อยละ 8	1. ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรค Common Diseases and Symptoms ได้รับยาสมุนไพร เพิ่มขึ้นร้อยละ 10
มุ่งเน้น	1. มีการประชุม วางแผนการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการ PTC/PCT/SP 2. มีแนวทางการดำเนินงานและการกำหนดรายการยาสมุนไพรทดแทนยา แผนปัจจุบันในกลุ่มโรค/อาการทั่วไป อย่างน้อย 10 รายการ 3. มีแนวทาง CPG และมีระบบส่งต่อที่เหมาะสมระหว่างแพทย์แผนไทย และแพทย์แผนปัจจุบัน	1. มีการสื่อสารนโยบายและแนวทางการดำเนินงานสู่ผู้ ปฏิบัติเพื่อสร้างการรับรู้การใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการ สุขภาพ 2. ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรค Common Diseases and Symptoms มีการส่งจ่ายยาสมุนไพร เพิ่มขึ้นร้อยละ 5	ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรค Common Diseases and Symptoms มีการส่งจ่ายยาสมุนไพร เพิ่มขึ้นร้อยละ 8	ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรค Common Diseases and Symptoms มีการส่งจ่ายยาสมุนไพร เพิ่มขึ้นร้อยละ 10

14. ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรค Common Diseases and Symptoms มีการส่งจ่ายยาสมุนไพรเพิ่มขึ้น



มุ่งเน้น
X ไม่ผ่าน

KPI X ไม่ผ่าน

อำเภอ	ผลการดำเนินงานปี 2568 เกณฑ์ไตรมาสที่ 4 KPI : เพิ่มขึ้นร้อยละ 10 เกณฑ์ไตรมาสที่ 4 มุ่งเน้น : เพิ่มขึ้นร้อยละ 10		
	C1 (ร้อยละ ปี 2567)	C2 (ร้อยละ ปี 2568)	ร้อยละที่เพิ่มขึ้น $(C2-C1)/C1*100$ (เทียบกับปี 67)
1. เมืองฯ	19.97	19.15	-4.1
2. บางคล้า	29.3	35.56	21.34
3. บางน้ำเปรี้ยว	23.69	22.62	-4.53
4. บางปะกง	22.65	31.17	37.58
5. บ้านโพธิ์	17.74	24.31	37.02
6. พนมสารคาม	35.58	30.95	-13.03
7. ราชสาส์น	29.01	25.06	-13.61
8. สนาบชัยเขต	26.77	22.66	-15.34
9. แปลงยาว	17.33	13.4	-22.69
10. ท่าตะเกียบ	24.94	31.96	28.15
11. คลองเขื่อน	19.15	19.1	-0.26
รวม	24.3	24.52	0.89

ข้อมูล ณ วันที่ 7 ตุลาคม 2568

15

อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ

ตัวชี้วัดย่อย : 15.1) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ
15.2) ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ



ผู้รับผิดชอบงาน : นางวันดี ทับทิมทอง ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ/
นายภาณุพงศ์ พันภัยพาล ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
กลุ่มงาน : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิตและยาเสพติด
แหล่งข้อมูล : กรมสุขภาพจิต
ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิตและยาเสพติด
สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับประเทศ

เกณฑ์ 2568

	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
15.1	-	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ≤ 5.0 ต่อประชากรแสนคน	-	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ≤ 7.8 ต่อประชากรแสนคน
15.2	ร้อยละ 20	ร้อยละ 35	ร้อยละ 50	ร้อยละ 65

15. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ

15.1) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ

15.2) ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มีประสิทธิภาพ



15.2 ✓ ผ่าน

15.1 ✗ ไม่ผ่าน

อำเภอ	15.1						15.2					
	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ						ผลการดำเนินงานปี 2568					
	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ เกณฑ์ไตรมาสที่ 4 : ≤ 7.8 ต่อประชากร แสนคน			ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายเข้าถึงบริการที่มี ประสิทธิภาพ เกณฑ์ไตรมาสที่ 4 : ร้อยละ 65		
	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567	ประชากร	ผู้ฆ่าตัวตาย	อัตรา	HDC	รง 506s	ร้อยละ
1. เมืองฯ	7.02	3.11	8.63	3.69	1.84	3.67	164,412	7	4.26	158	128	81.01
2. บางคล้า	0	4.38	0	0	15.33	15.33	45,620	8	17.54	30	17	56.67
3. บางน้ำเปรี้ยว	4.56	3.40	7.88	10.11	8.94	7.82	89,761	15	16.71	21	18	85.71
4. บางปะกง	7.80	4.37	3.25	1.09	16.06	14.99	95,820	9	9.39	29	20	68.97
5. บ้านโพธิ์	17.26	9.49	7.56	7.56	28.09	16.85	54,135	4	7.39	21	19	90.48
6. พนมสารคาม	7.34	2.41	2.41	6.01	4.81	6.01	83,678	5	5.98	41	33	80.49
7. ราชสาส์น	7.82	0.00	23.60	7.90	15.84	15.84	12,510	-	0	3	0	0
8. สนามชัยเขต	6.74	6.68	6.65	6.67	9.32	9.32	75,392	3	3.98	29	15	51.72
9. แปลงยาว	9.13	13.06	12.60	10.31	9.86	1.97	52,652	8	15.19	30	33	110
10. ท่าตะเกียบ	6.48	19.28	8.55	8.54	17.03	10.65	46,759	3	6.42	27	15	55.56
11. คลองเขื่อน	15.19	7.73	15.59	7.84	7.95	15.90	12,392	2	16.14	7	6	85.71
รวม	8.05	6.01	6.94	5.69	10.32	8.94	733,131	64	8.73	396	304	76.77

ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2568

16

ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาในเขตสุขภาพได้รับการดูแลต่อเนื่องจนไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ



ผู้รับผิดชอบงาน : นางวันดี ทับทิมทอง ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ/
นายภาณุพงศ์ พันภัยพาล ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
กลุ่มงาน : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิตและยาเสพติด
แหล่งข้อมูล : กรมสุขภาพจิต
ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิตและยาเสพติด
สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับประเทศ

เกณฑ์ 2568

ไตรมาส 1

-

ไตรมาส 2

≥ร้อยละ 65

ไตรมาส 3

-

ไตรมาส 4

≥ร้อยละ 85

16. ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเวชและสารเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาในเขตสุขภาพได้รับการดูแลต่อเนื่องจนไม่ก่อความรุนแรงซ้ำ



KPI ✓ ผ่าน

อำเภอ	ผลการดำเนินงานปี 2568 เกณฑ์ไตรมาสที่ 4 : $\geq$ ร้อยละ 85		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1. เมืองฯ	27	26	96.30
2. บางคล้า	16	16	100
3. บางน้ำเปรี้ยว	19	19	100
4. บางปะกง	12	12	100
5. บ้านโพธิ์	3	3	100
6. พนมสารคาม	20	20	100
7. ราชสาส์น	3	3	100
8. สนามชัยเขต	6	6	100
9. แปลงยาว	24	24	100
10. ท่าตะเกียบ	20	20	100
11. คลองเขื่อน	3	3	100
รวม	153	152	99.35
ข้อมูล ณ วันที่ 5 ตุลาคม 2568			

17

อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired



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

เกณฑ์ 2568

	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
KPI	< ร้อยละ 24	< ร้อยละ 24	< ร้อยละ 24	< ร้อยละ 24
มุ่งเน้น	-	< ร้อยละ 26	< ร้อยละ 26	< ร้อยละ 26



17. อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired

โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)								ผลการดำเนินงานปี 2568 เกณฑ์ไตรมาส 4 KPI : < ร้อยละ 24 เกณฑ์ไตรมาส 4 มุ่งเน้น : < ร้อยละ 26		
	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1. รพ.พุทธโสธร	28.32	49.65	53.45	58.51	58.28	67.36	58	55.02	384	176	45.83
2. รพ.ท่าตะเกียบ	18.54	11.11	0	23.08	0	12.50	8.82	0	9	1	11.11
3. รพ.บางคล้า	27.1	28.89	20.59	4.17	16.67	25.00	16.67	4.35	9	1	11.11
4. รพ.บางน้ำเปรี้ยว	11.57	8.05	4.55	1.32	8.00	12.50	4.84	16.67	15	2	13.33
5. รพ.บางปะกง	32.14	30	23.08	28.57	25.00	35.42	11.11	4.84	49	2	4.08
6. รพ.บ้านโพธิ์	20.48	13.4	2.17	2.58	2.82	4.41	6.95	12.50	24	3	12.50
7. รพ.พนมสารคาม	12.45	13.16	6.9	2.13	6.02	16.07	7.5	13.33	124	18	14.52
8. รพ.ราชสาส์น	26.62	7.5	9.09	14.29	0	28.57	0	0	7	0	0
9. รพ.สนามชัยเขต	9.8	16.67	20	0	0	0	15.38	4.88	46	2	4.35
10. รพ.แปลงยาว	16.05	0	0	3.33	6.90	4.76	0	0	19	3	15.79
11. รพ.คลองเขื่อน	6.25	0	0	0	0	0	0	20.00	1	0	0
รวม	23.26	33.62	33.78	35.21	26.88	37.94	32.22	37.51	687	208	30.28
ข้อมูล ณ วันที่ 8 ตุลาคม 2568											

18

อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI



ผู้รับผิดชอบงาน : นางสาวอัญชลี สังข์เจริญ ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
 นายนพดล เก่งการพานิช ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงาน : ควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิตและยาเสพติด
แหล่งข้อมูล : โรงพยาบาลทุกแห่ง
ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิตและยาเสพติด สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2568

Small Success	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
- มีการให้ health literacy กับประชาชนในด้าน alert/awareness และการ เข้าถึงการรักษา	มี	มี	มี	มี
- มีระบบการส่งต่อ STEMI fast tractและระบบการให้คำปรึกษา 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 70	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70	≥ ร้อยละ 70
- มีระบบติดตามผู้ป่วยภายหลังออกจากโรงพยาบาล	มี	มี	มี	มี
				< ร้อยละ 9

18. อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI

รพ.พุทธโสธร	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)						ผลการดำเนินงานปี 2568		
	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567	Small Success / เกณฑ์ไตรมาส 4	เป้าหมาย	ผลงาน
	5.80	5.07	4.24	6.94	2.16	6.33	- มีการให้ health literacy กับประชาชนในด้าน alert/awareness และการเข้าถึงการรักษา	มี	มี
							- มีระบบการส่งต่อ STEMI fast tractและระบบการให้คำปรึกษา 24 ชั่วโมง 7 วันต่อสัปดาห์ (24/7) ที่มีประสิทธิภาพ	มี	มี
							- มี Clinical practice guideline (CPG) ในการดูแลผู้ป่วย ACS	มี	มี
							- รพ.ทุกระดับมีระบบบริหารยาละลายลิ่มเลือดและมีความพร้อมสามารถให้ Fibrinolysis ได้	มี	มี
							- มีห้องสวนหัวใจอย่างน้อย 1 แห่ง/เขตสุขภาพสามารถทำ PPCI ได้ 24/7	มี	ระดับเขต
							- อัตราผู้ป่วยได้รับการรักษาโดยการเปิดหลอดเลือดด้วย Fibrinolysis หรือ Primary PCI (Reperfusion rate)	≥ ร้อยละ 70	ร้อยละ100
							- มีระบบติดตามผู้ป่วยภายหลังออกจากโรงพยาบาล	มี	มี
								< ร้อยละ 9	ร้อยละ 6.21
ข้อมูล ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2568									

19

ร้อยละผู้ป่วยไตเรื้อรัง stage 5 รายใหม่ ที่ลดลงจากปีงบประมาณก่อนหน้า



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

กลุ่มงาน : ควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิตและยาเสพติด

แหล่งข้อมูล : HDC

ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิตและยาเสพติด สสจ.ฉะเชิงเทรา

การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2568

ไตรมาส 1

-

ไตรมาส 2

-

ไตรมาส 3

-

ไตรมาส 4

> ร้อยละ 10

19. ร้อยละผู้ป่วยไตเรื้อรัง stage 5 รายใหม่ ที่ลดลงจากปีงบประมาณก่อนหน้า

อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)						ผลการดำเนินงานปี 2568 เกณฑ์ไตรมาส 4 : > ร้อยละ 10 สูตรคำนวณ $((B-A)/B \times 100$			
	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567	ยอดผู้ป่วย ปี 67 (ราย) B	เป้าหมาย ปี 68 (ราย)	ผลงาน ปี 68 (ราย) A	ร้อยละ
1. เมืองฯ	56.71	65.97	66.14	66.54	60.75	0.81	182	163	185	-1.65
2. บางคล้า	51.89	71.29	70.05	74.83	69.92	25.35	39	35	36	7.69
3. บางน้ำเปรี้ยว	71.89	78.04	49.93	66.13	63.20	-35.86	88	79	121	-37.5
4. บางปะกง	81.00	80.66	64.74	75.74	67.68	-40.47	164	147	152	7.32
5. บ้านโพธิ์	76.72	74.91	75.00	59.79	57.71	-8.40	57	51	54	5.25
6. พนมสารคาม	59.26	72.85	70.54	74.24	68.46	14.97	81	73	100	-23.46
7. ราชสาส์น	62.86	60.64	70.91	71.48	67.60	-14.58	12	10	10	16.67
8. สนามชัยเขต	60.57	68.18	62.85	67.97	61.31	1.46	59	53	62	-5.08
9. แปลงยาว	75.68	81.78	61.70	77.42	68.06	43.78	69	62	63	8.7
10.ท่าตะเกียบ	77.78	68.04	72.10	63.38	46.67	-51.70	20	18	34	-70
11.คลองเขื่อน	67.36	64.12	61.90	91.33	62.18	42.38	15	13	17	-13.33
รวม	66.1	72.45	64.70	70.01	63.20	-1.66	786	704	834	-6.11

ข้อมูล ณ วันที่ 4 ตุลาคม 2568

20

อัตราส่วนของจำนวนผู้บริจาคอวัยวะสมองตายที่ได้รับการผ่าตัดนำอวัยวะออกต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S, M1)



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

เกณฑ์ 2568

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
- ระบบการค้นหาผู้บริจาคเชิงรุก เป็นแนวปฏิบัติเมื่อมีผู้ป่วยสมองตายที่เป็น potential organ donor หรือผู้เสียชีวิตที่เป็น potential eye donor	- การอบรมบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการรับบริจาคอวัยวะ ทีมผ่าตัดนำไตออก ทีมจัดเก็บดวงตา ทีมปลูกถ่ายไตและดวงตา และส่งเสริมให้มีพยาบาล TC ที่ผ่านหลักสูตร 4 เดือน ให้มีบทบาท มี	- ผลักดันให้มีการจัดตั้ง regional retrieval team และ kidney transplant center ในทุกเขตสุขภาพ	- อัตราส่วนของจำนวนผู้บริจาคอวัยวะสมองตายที่ได้รับการผ่าตัดนำอวัยวะออก ต่อ จำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S, M1) (เป้าหมายอัตราส่วนเพิ่มขึ้นร้อยละ 10 จากอัตราส่วนของจำนวนผู้บริจาคอวัยวะสมองตายที่ได้รับการผ่าตัดนำอวัยวะออกต่อ

20. อัตราส่วนของจำนวนผู้บริจาคอวัยวะสมองตายที่ได้รับการผ่าตัดนำอวัยวะ ออกต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S, M1)

โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)							ผลการดำเนินงานปี 2568 เกณฑ์ไตรมาส 4 : เพิ่มขึ้นร้อยละ 10		
	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564 (:100)	ปี 2565 (:100)	ปี 2566 (:100)	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
รพ.พุทธโสธร	9:2,223	7:2,014	8:2,016	9:1,834	0.10:100	0.05	0.10	1,884	11	0.58
ข้อมูล ณ วันที่ 8 ตุลาคม 2568										

21

ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง

- 21.1 ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (สะสม) **KPI , มุ่งเน้น**
- 21.2 ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่องกล้อง Colposcopy
- 21.3 ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง
- 21.4 ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงผิดปกติ) ได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy



ผู้รับผิดชอบงาน : นายนพดล เก่งการพานิช ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงาน : ควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิตและยาเสพติด
แหล่งข้อมูล : ระบบ HIS , HDC
ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อควบคุมโรค สุขภาพจิตและยาเสพติด สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2568

รายการตัวชี้วัด	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
21.1 ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (สะสม) KPI , มุ่งเน้น	-	≥ ร้อยละ 15	≥ ร้อยละ 20	≥ ร้อยละ 25
21.2 ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่องกล้อง colposcopy	-	-	-	≥ ร้อยละ 50
21.3 ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง	-	≥ ร้อยละ 30	≥ ร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 50
21.4 ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงผิดปกติ) ได้รับการส่องกล้อง colonoscopy	-	-	-	≥ ร้อยละ 50

21.1 ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (สะสม)

21.2 ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่องกล้อง colposcopy



21.1 KPI ,
มุ่งเน้น X ไม่ผ่าน

21.2 ✓ ผ่าน

โรงพยาบาล	21.1					ผลการดำเนินงานปี 2568 ร้อยละคัดกรองมะเร็งปากมดลูก เกณฑ์ไตรมาส 4 KPI , มุ่งเน้น : สะสม ≥ ร้อยละ 25			21.2		ผลการดำเนินงานปี 2568 ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่องกล้อง colposcopy เกณฑ์ไตรมาส 4 : ≥ ร้อยละ 50		
	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)					ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)			ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)		ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)		
	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ปี 2566	ปี 2567	พบปากมดลูกผิดปกติ	ตรวจ colposcope	ร้อยละ
1. รพ.พุทธโสธร	78.76	77.67	80.35	173.65	100.64	26,248	2,428	9.25	107.57	81.54	85	299	112.41
2. รพ.บางคล้า	16.9	37.05	41.41	38.44	21.85	7,056	575	8.15			18		
3. รพ.บางน้ำเปรี้ยว	36.74	45.85	77.49	28.94	25.04	13,518	1,500	11.10			27		
4. รพ.บางปะกง	24.04	48.02	50.77	23.53	12.20	16,021	442	2.76			8		
5. รพ.บ้านโพธิ์	51	51.07	52.73	88.48	59.95	8,862	792	8.94			33		
6. รพ.พนมสารคาม	39.98	48.89	52.16	80.27	42.47	13,079	953	7.29			27		
7. รพ.ราชสาส์น	18.99	25.06	27.25	94.09	50.24	1,991	305	15.32			7		
8. รพ.สนามชัยเขต	30.63	35.64	35.85	42.1	21.40	11,732	1,002	8.54			26		
9. รพ.แปลงยาว	5.06	14.55	18.77	70.6	36.73	8,502	641	7.54			18		
10. รพ.ท่าตะเกียบ	19.59	320.19	35.45	98.55	65.33	7,250	879	12.12			11		
11. รพ.คลองเขื่อน	28.51	40.86	41.54	100.24	58.68	1,879	149	7.93			6		
รวม	39.64	48.76	55.42	83.12	48.34	116,138	9,666	8.32	107.57	81.54	266	299	112.41

ข้อมูล ณ วันที่ 7 ตุลาคม 2568

ที่มา : HPVcxS และ ktb และ HIS รพ. พุทธโสธร

*** 21.2 การตรวจ colposcope ที่ได้มากกว่าการพบปากมดลูกผิดปกติ เนื่องจากไม่ได้เก็บข้อมูลแยกจากผู้รับบริการที่ถูกส่งมาจาก รพ.เอกชน

21.3 ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง

อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)					ผลการดำเนินงานปี 2568 เกณฑ์ไตรมาส 4 : $\geq$ ร้อยละ 50		
	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567	ประชากรเป้าหมาย	ผลงานคัดกรอง	ร้อยละ
1. เมืองฯ	94.14	4.29	0	26.66	77.83	4,003	2,270	56.71
2. บางคล้า	1.68	4.24	0	26.60	24.00	1,341	795	59.28
3. บางน้ำเปรี้ยว	0	3.34	0	40.82	62.81	2,465	1,483	60.16
4. บางปะกง	0	18.62	50.00	17.87	49.68	2,679	1,369	51.10
5. บ้านโพธิ์	50.00	16.44	0	41.86	89.72	1,510	979	64.83
6. พนมสารคาม	13.79	4.10	11.00	34.63	63.68	2,306	1,624	70.42
7. ราชสาส์น	0	21.05	0	29.11	100.32	354	349	98.59
8. สนามชัยเขต	100.0	2.47	0	38.53	72.29	1,781	1,439	80.80
9. แปลงยาว	0	12.77	75.00	38.51	68.67	1,164	738	63.40
10. ท่าตะเกียบ	0	2.24	5.37	103.8	102.00	983	914	92.98
11. คลองเขื่อน	0	6.22	0	35.79	75.77	398	319	80.15
รวม	20.97	6.81	7.41	35.90	69.95	18,984	12,279	64.68
ข้อมูล ณ วันที่ 7 สิงหาคม 2568 ที่มา : HDC								



✓ ผ่าน

21.4 ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงผิดปกติ) ได้รับการส่องกล้อง colonoscopy

โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)				ผลการดำเนินงานปี 2568 เกณฑ์ไตรมาส 4 : $\geq$ ร้อยละ 50					
	ปี 2565		ปี 2566	ปี 2567	Fit ผิดปกติ	ร้อยละ	ส่องกล้อง	ผิดปกติได้รับการ ส่องกล้อง ร้อยละ	พบมะเร็ง	ร้อยละ
	ร้อยละ (ผิดปกติ)	ร้อยละ (พบมะเร็ง)	ร้อยละส่อง กล้อง	ร้อยละส่อง กล้อง						
1. รพ.พุทธโสธร	4.11	23.39	39.76	63.74	151	6.65	129	85.43	5	1.35
2. รพ.บางคล้า	0.00	0.00		207.69	67	8.43	39	58.20	0	0
3. รพ.บางน้ำเปรี้ยว	0.00	0.00		44.63	152	10.25	74	48.68	1	1.35
4. รพ.บางปะกง	0.00	0.00		39.33	169	12.34	82	48.52	7	8.53
5. รพ.บ้านโพธิ์	0.00	0.00		64.44	125	12.77	89	71.2	1	1.12
6. รพ.พนมสารคาม	30.60	11.11	2.58	108.49	159	9.79	74	46.54	2	2.70
7. รพ.ราชสาส์น	0.00	0.00		55.29	49	14.04	46	93.87	0	0
8. รพ.สนามชัยเขต	0.00	0.00		11.86	102	7.09	77	75.49	1	1.29
9. รพ.แปลงยาว	0.00	0.00		68.06	50	6.78	38	76.00	0	0
10. รพ.ท่าตะเกียบ	0.00	0.00		79.41	24	2.63	18	75.00	0	0
11. รพ.คลองเขื่อน	0.00	0.00		22.22	14	4.39	10	71.42	0	0
รวม	7.12	21.99	42.35	61.46	1,062	8.65	676	63.65	17	2.51

ข้อมูล ณ วันที่ 7 สิงหาคม 2568

ข้อมูล HDC(Fit ผิดปกติ) และ HIS รพ. พุทธโสธร(ส่องกล้อง , พบมะเร็ง)

22

ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (เฉพาะระบบสมัครใจ) (Retention Rate)



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

เกณฑ์ 2568

ไตรมาส 1

ร้อยละ 70

ไตรมาส 2

ร้อยละ 70

ไตรมาส 3

ร้อยละ 70

ไตรมาส 4

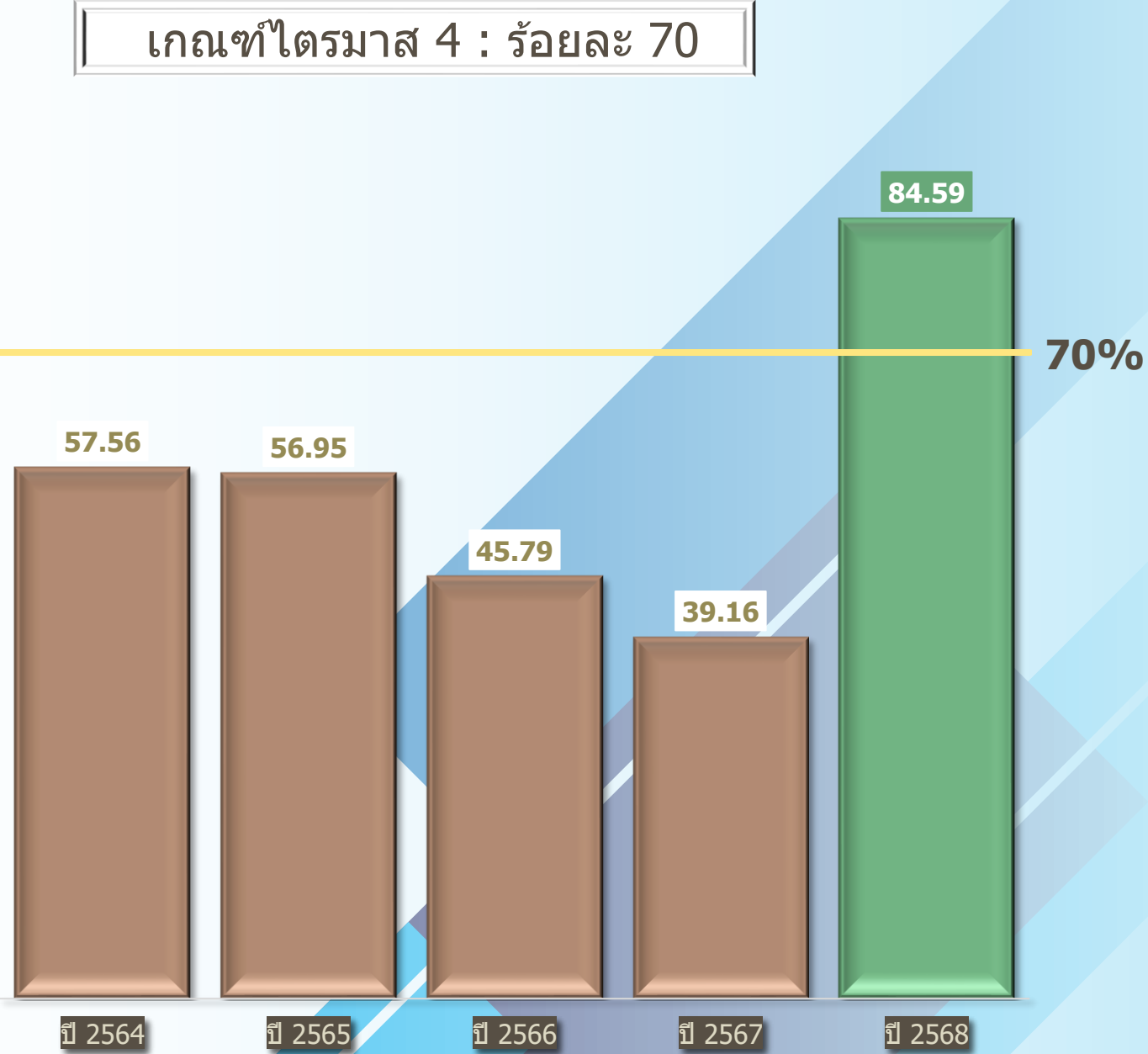
ร้อยละ 70

22. ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ
ต่อเนื่องจนถึงการติดตาม(เฉพาะระบบสมัครใจ) (Retention Rate)



KPI ✓ ผ่าน

อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)				ผลการดำเนินงานปี 2568 เกณฑ์ไตรมาส 4 : ร้อยละ 70		
	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1. เมืองฯ	67.42	69.44	47.55	12.17	118	83	70.34
2. บางคล้า	9.68	46.34	57.81	39.13	66	56	84.85
3. บางน้ำเปรี้ยว	79.22	68.29	15.25	16.78	32	30	93.75
4. บางปะกง	49.59	73.68	54.17	43.96	88	62	70.45
5. บ้านโพธิ์	62.75	68.97	72.00	54.62	26	22	84.62
6. พนมสารคาม	5.05	9.48	34.92	10.67	52	46	88.46
7. ราชสาส์น	75.00	73.68	-	43.86	26	23	88.46
8. สนามชัยเขต	51.95	48.28	64.47	76.09	41	37	90.24
9. แปลงยาว	61.63	31.96	32.29	59.69	109	109	100
10. ท่าตะเกียบ	73.91	56.79	24.62	15.56	36	32	88.89
11. คลองเขื่อน	16.67	16.67	-	31.58	16	16	100
รวม	57.56	56.95	45.79	39.16	610	516	84.59
ข้อมูล ณ วันที่ 3 ตุลาคม 2568							



23

ร้อยละของผู้ป่วยวิกฤต เข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน



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

เกณฑ์ 2568

ไตรมาส 1

ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 28

ไตรมาส 2

ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 28

ไตรมาส 3

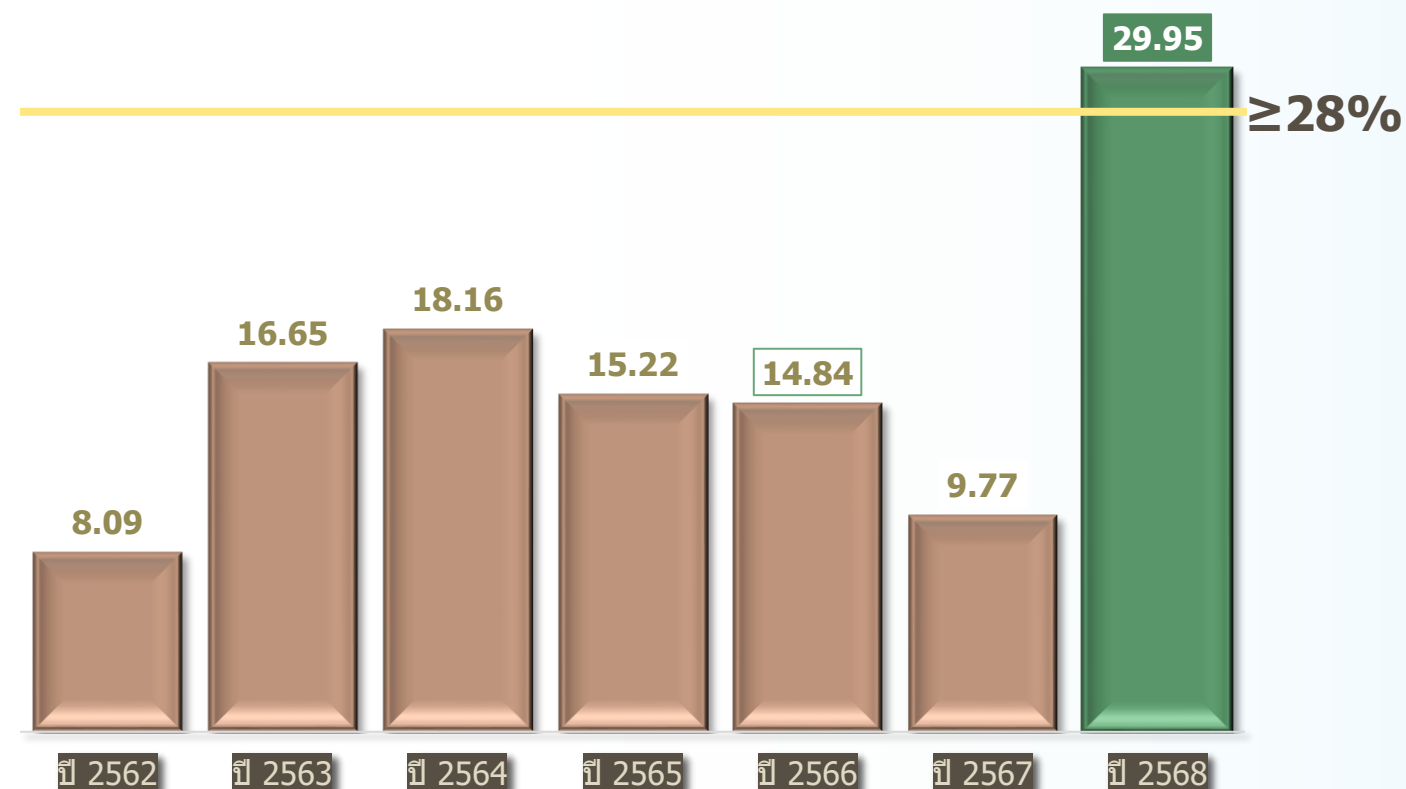
ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 28

ไตรมาส 4

ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 28

23. ร้อยละของผู้ป่วยวิกฤต เข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

เกณฑ์ไตรมาส 4 : ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 28



โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)						ผลการดำเนินงานปี 2568 เกณฑ์ไตรมาส 4 : ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 28		
	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
A : รพ.พุทธโสธร	8.09	16.65	18.16	15.22	14.84	9.77	1,545	464	29.95

ยข้อมูล ณ วันที่ 3 ตุลาคม 2568 จาก โรงพยาบาลพุทธโสธร

24

ร้อยละของผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ และพระราชานุเคราะห์ ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ



ผู้รับผิดชอบงาน : นางพรพรรณ เกิดแก้ว ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงาน : พัฒนาคูณภาพและรูปแบบบริการ
แหล่งข้อมูล : จากการเก็บข้อมูลของกลุ่มงาน
ที่มา : กลุ่มงานพัฒนาคูณภาพและรูปแบบบริการ สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด

เกณฑ์ 2568

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
<u>ส่วนกลางและส่วนภูมิภาค</u> - เข้าร่วมประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ และพระราชานุเคราะห์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568	<u>ส่วนภูมิภาค</u> - มีคำสั่งคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยฯ ระดับจังหวัด - มีคำสั่งคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยฯ ระดับอำเภอ	<u>ส่วนภูมิภาค</u> - มีรายงานการประชุมคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยฯ หรือแผนการลงติดตามเยี่ยมผู้ป่วยฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568	ติดตามข้อมูลผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ และพระราชานุเคราะห์ ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ $\geq$ ร้อยละ 80

24. ร้อยละของผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ และพระราชานุเคราะห์ ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ

อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)		ผลการดำเนินงานปี 2568 เกณฑ์ไตรมาส 4 : - ≥ ร้อยละ 80		
	ปี 2566	ปี 2567	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1. เมืองฯ	100	100	-		
2. บางคล้า	-	-			
3. บางน้ำเปรี้ยว	100	100			
4. บางปะกง	-	-			
5. บ้านโพธิ์	-	-			
6. พนมสารคาม	100	100	2	2	100
7. ราชสาส์น	-	-			
8. สนาบชัยเขต	100	100	1	1	100
9. แปลงยาว	-	-			
10.ท่าตะเกียบ	-	-			
11.คลองเขื่อน	-	-			
รวม	100	100	3	3	100

ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2568

25

ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการคลังคนที่มีประสิทธิภาพ

25.1 การบริหารจัดการตำแหน่งว่าง

25.2 ร้อยละการปรับปรุงตำแหน่งให้สอดคล้องกับการยกระดับบริการสุขภาพ

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

เกณฑ์ 2568

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
1. เขตสุขภาพมีแผนบริหารตำแหน่งว่างเป้าหมาย 2. จัดส่งแผนบริหารตำแหน่งว่างเป้าหมายภายในวันที่ 7 มกราคม 2568	1. เขตสุขภาพมีการดำเนินการตามแผนบริหารตำแหน่งว่างเป้าหมาย 2. รายงานความก้าวหน้าการดำเนินการตามแบบฟอร์มภายในวันที่ 18 เมษายน 2568 ผ่านระบบออนไลน์ 3. ≥ 10 เขตสุขภาพมีตำแหน่งว่าง คงเหลือไม่เกินร้อยละ 5	1. เขตสุขภาพมีการดำเนินการตามแผนบริหารตำแหน่งว่างเป้าหมาย 2. รายงานความก้าวหน้าการดำเนินการตามแบบฟอร์ม ภายในวันที่ 18 กรกฎาคม 2568 ผ่านระบบออนไลน์ 3. 12 เขตสุขภาพมีตำแหน่งว่างคงเหลือไม่เกินร้อยละ 5	1. เขตสุขภาพมีการดำเนินการตามแผนบริหารตำแหน่งว่างเป้าหมาย 2. รายงานความก้าวหน้าการดำเนินการตามแบบฟอร์ม ภายในวันที่ 20 กันยายน 2568 ผ่านระบบออนไลน์ 3. 12 เขตสุขภาพมีตำแหน่งว่างคงเหลือไม่เกินร้อยละ 4

26

ร้อยละของหน่วยงานที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานความมั่นคงปลอดภัย ไซเบอร์ระดับสูง



ผู้รับผิดชอบงาน : นายเมธี เมธวิชัย ตำแหน่ง : นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
กลุ่มงาน : พัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข(สุขภาพดิจิทัล)
แหล่งข้อมูล : <https://ict.moph.go.th/th/extension/1524>
ที่มา : กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข(สุขภาพดิจิทัล) สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2568

ไตรมาส 1

โรงพยาบาลระดับ M1, S และ A ผ่านเกณฑ์ฯ
ระดับสูง ร้อยละ 100

ไตรมาส 2

หน่วยงานผ่านเกณฑ์ฯ ระดับสูง
ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 60

ไตรมาส 3

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานเขตสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ฯ
ระดับสูงร้อยละ 100
- โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไปชุมชน ผ่านเกณฑ์ฯ ระดับสูง ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80

ไตรมาส 4

หน่วยงานผ่านเกณฑ์ฯ
ระดับสูง ร้อยละ 100

26. ร้อยละของหน่วยงานที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ระดับสูง

26.1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานเขตสุขภาพ

26.2 โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน



26.1 , 26.2
✓ ผ่าน



เกณฑ์ไตรมาสที่ 4 : - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานเขตสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ฯ ระดับสูงร้อยละ 100
- โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน ผ่านเกณฑ์ฯ ระดับสูง ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 100

■ ความมั่นคงปลอดภัยสูง

■ ความมั่นคงปลอดภัยปานกลาง

■ ความมั่นคงปลอดภัยต่ำ

ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2568

101

27

ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์ การประเมิน ITA



ผู้รับผิดชอบงาน : นางสาวพร คุณเจริญ ตำแหน่ง : นิติกรชำนาญการ
กลุ่มงาน : กลุ่มกฎหมาย
แหล่งข้อมูล : จากการเก็บข้อมูลของกลุ่มงาน
หัวข้อ : กลุ่มกฎหมาย สสจ.จะเข้เชิงเตรา
การวัดผล : ระดับส่วนกลาง

เกณฑ์ 2568

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
- จัดส่งปฏิทินการประเมิน - จัดการอบรมเกณฑ์การประเมิน ITA 2568	- ลงทะเบียนเข้าใช้งานในระบบ ITAS - เก็บข้อมูลแบบวัดผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (IIT) - เก็บข้อมูลแบบวัดผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (EIT) - เก็บข้อมูลแบบวัดการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (OIT)	- เก็บข้อมูลแบบวัดผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (IIT) - เก็บข้อมูลแบบวัดผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (EIT) - เก็บข้อมูลแบบวัดการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (OIT)	- ศปท. สธ. รายงานผลคะแนนในระบบ Health KPI ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 - สรุปรายงานผลการประเมิน

28

ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพผ่านการรับรองตามมาตรฐาน

- 28.1 ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพผ่านการรับรองตามมาตรฐาน
- 28.2 ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชน สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพผ่านการรับรองตามมาตรฐาน
- 28.3 ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต และกรมอนามัย มีคุณภาพผ่านการรับรองตามมาตรฐาน



ผู้รับผิดชอบงาน : นางอาภรณ์ สิงห์ชาดา ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงาน : พัฒนาคูณภาพและรูปแบบบริการ
แหล่งข้อมูล : สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล(องค์การมหาชน)
ที่มา : กลุ่มงานพัฒนาคูณภาพและรูปแบบบริการ สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2568

ประเภท	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
28.1 ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ มีคุณภาพผ่านการรับรองตามมาตรฐาน	ร้อยละ 97	ร้อยละ 98	ร้อยละ 99	ร้อยละ 100
28.2 ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชน มีคุณภาพผ่านการรับรองตามมาตรฐาน	ร้อยละ 89	ร้อยละ 90	ร้อยละ 91	ร้อยละ 92
28.3 ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต และกรมอนามัย มีคุณภาพผ่านการรับรองตามมาตรฐาน	ร้อยละ 94	ร้อยละ 96	ร้อยละ 98	ร้อยละ 100



28.2
๐ ข้อมูลระดับกรม

28.1 , 28.3
✓ ผ่าน

28.1 ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขั้นมาตรฐาน

28.2 ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค และกรมสุขภาพจิต มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขั้นมาตรฐาน

28.3 ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขั้นมาตรฐาน

เกณฑ์การประเมิน	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)				โรงพยาบาล		
					ทั้งหมด (แห่ง)	มีคุณภาพมาตรฐาน ผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 ปี 2568	
	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567		จำนวน (แห่ง)	ร้อยละ
28.1 ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ มีคุณภาพผ่านการรับรองตาม มาตรฐาน ร้อยละ 99	100	100	100	100	1	1	100
28.2 ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชน มีคุณภาพผ่านการรับรองตาม มาตรฐาน ร้อยละ 92	80.00	80.00	90	100	10	10	100
28.3 ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต และกรมอนามัย มีคุณภาพผ่านการรับรองตาม มาตรฐาน ร้อยละ 100	จ.จะเข้เฑรา ไม่มี รพ.สังกัดกรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต และกรมอนามัย						
ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2568							

29

ร้อยละของโรงพยาบาลในเขตสุขภาพผ่านเกณฑ์พัฒนา โรงพยาบาลที่มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล (RLU hospital) ตามที่กำหนด

- 29.1 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้รับการตรวจ HbA1c เข้าภายใน 90 วัน
- 29.2 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้รับการตรวจ HbA1c อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
- 29.3 ร้อยละของโรงพยาบาลในเขตสุขภาพผ่านเกณฑ์พัฒนาโรงพยาบาลที่มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล (RLU hospital) ตามเกณฑ์ที่กำหนด



ผู้รับผิดชอบงาน : น.ส.รักธิณา โอเต็ง ตำแหน่ง : เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน

น.ส.อัญชลี สังข์เจริญ ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

กลุ่มงาน : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

กลุ่มงาน : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

แหล่งข้อมูล : จากการเก็บข้อมูลของกลุ่มงาน

ที่มา : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ , กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด สสจ.ฉะเชิงเทรา

การวัดผล : ระดับจังหวัด

เกณฑ์ 2568

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้รับการตรวจ HbA1c เข้าภายใน 90 วัน ไม่เกินร้อยละ 25	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้รับการตรวจ HbA1c เข้าภายใน 90 วัน ไม่เกินร้อยละ 20	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้รับการตรวจ HbA1c เข้าภายใน 90 วัน ไม่เกินร้อยละ 15	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้รับการตรวจ HbA1c เข้าภายใน 90 วัน ไม่เกินร้อยละ 10
ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้รับการตรวจ HbA1c อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง มากกว่าร้อยละ 10	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้รับการตรวจ HbA1c อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง มากกว่าร้อยละ 30	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้รับการตรวจ HbA1c อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง มากกว่าร้อยละ 50	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้รับการตรวจ HbA1c อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง มากกว่าร้อยละ 70
อย่างน้อย 45 โรงพยาบาล (ร้อยละ 5) มีผลการดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนด*	อย่างน้อย 90 โรงพยาบาล (ร้อยละ 10) มีผลการดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนด*	อย่างน้อย 135 โรงพยาบาล (ร้อยละ 15) มีผลการดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนด*	อย่างน้อย 181 โรงพยาบาล (ร้อยละ 20) มีผลการดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนด*



- 29.1 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้รับการตรวจ HbA1c ซ้ำภายใน 90 วัน**
29.2 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้รับการตรวจ HbA1c อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
29.3 ร้อยละของโรงพยาบาลในเขตสุขภาพผ่านเกณฑ์พัฒนาโรงพยาบาลที่มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล (RLU hospital) ตามเกณฑ์ที่กำหนด

29.2 , 29.3 ✓ ผ่าน

29.1 ✗ ไม่ผ่าน

โรงพยาบาล	ผลการดำเนินงานปี 2568								
	29.1 เกณฑ์ไตรมาส 4 : ไม่เกินร้อยละ 10			29.2 เกณฑ์ไตรมาส 4 : > ร้อยละ 70			29.3 เกณฑ์ไตรมาส 4 : อย่างน้อย 181 โรงพยาบาล (ร้อยละ 20) มีผลการดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนด* (ระดับเขต)		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1. รพ.พุทธโสธร	19,480	5,957	30.58	10,907	8,536	78.26	1	0	0
2. รพ.บางคล้า	4,933	84	1.70	3,590	2,678	74.60	1	1	100
3. รพ.บางน้ำเปรี้ยว	9,582	385	4.02	6,449	4,985	77.30	1	1	100
4. รพ.บางปะกง	7,773	204	2.62	4,776	3,349	70.12	1	1	100
5. รพ.บ้านโพธิ์	5,811	142	2.44	4,433	3,116	70.29	1	1	100
6. รพ.พนมสารคาม	9,000	298	3.31	6,086	4,497	73.89	1	1	100
7. รพ.ราชสาส์น	1,663	6	0.36	1,025	850	82.93	1	1	100
8. รพ.สนามชัยเขต	6,101	234	3.84	3,485	2,561	73.49	1	1	100
9. รพ.แปลงยาว	5,613	162	2.89	2,938	2,391	81.38	1	1	100
10. รพ.ท่าตะเกียบ	3,745	115	3.07	2,213	1,756	79.35	1	1	100
11. รพ.คลองเขื่อน	1,743	12	0.69	1,223	895	73.18	1	1	100
รวม	75,444	7,599	10.07	47,125	35,614	75.57	11	10	90.91

ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2568

30

ความแตกต่างการใช้สิทธิ เมื่อไปใช้บริการผู้ป่วยในของผู้มีสิทธิ ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (compliance rate)



ผู้รับผิดชอบงาน : นางกรองทิพย์ เจริญบุญวิวัฒน์ ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มงาน : กลุ่มงานประกันสุขภาพ
แหล่งข้อมูล : สำราญคามียและสวัสดิการ (Health Welfare Survey) โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ
วิเคราะห์โดย : บลจ.รพ.เพื่อการพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ
ที่มา : กลุ่มงานกลุ่มงานประกันสุขภาพ สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับประเทศ

เกณฑ์ 2568

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

31

ประชาชนสามารถเข้าถึงสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UHC)



ผู้รับผิดชอบงาน : นางกรองกี ใจเฟรญบุญวิวัฒน์ ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มงาน : กลุ่มงานประกันสุขภาพ
แหล่งข้อมูล : สำราญคามียและสวัสดิการ (Health Welfare Survey) โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ
วิเคราะห์โดย : บลจ.รพ.เพื่อการพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ
ที่มา : กลุ่มงานกลุ่มงานประกันสุขภาพ สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับประเทศ

เกณฑ์ 2568

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
ไม่น้อยกว่า 99.55% (ไม่ต่ำกว่า 66.59 ล้านคน)	ไม่น้อยกว่า 99.55% (ไม่ต่ำกว่า 66.59 ล้านคน)	ไม่น้อยกว่า 99.55% (ไม่ต่ำกว่า 66.59 ล้านคน)	ไม่น้อยกว่า 99.55% (ไม่ต่ำกว่า 66.59 ล้านคน)

32

ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน

32.1 ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน (ระดับ 7)

32.2 ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน (ระดับ 6)



ผู้รับผิดชอบงาน : นางชิตชญา ศรีธีระเนตร ตำแหน่ง : นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

กลุ่มงาน : กลุ่มงานประกันสุขภาพ

แหล่งข้อมูล : ระบบการเงินการคลัง

ที่มา : กลุ่มงานกลุ่มงานประกันสุขภาพ สสจ.ฉะเชิงเทรา

การวัดผล : ระดับประเทศ

เกณฑ์ 2568

ไตรมาส 1

ร้อยละของหน่วยบริการประสบภาวะ
วิกฤตทางการเงิน
ระดับ 7 ≤ ร้อยละ 0
ระดับ 6 ≤ ร้อยละ 0

ไตรมาส 2

ร้อยละของหน่วยบริการประสบภาวะ
วิกฤตทางการเงิน
ระดับ 7 ≤ ร้อยละ 0
ระดับ 6 ≤ ร้อยละ 0

ไตรมาส 3

ร้อยละของหน่วยบริการประสบภาวะ
วิกฤตทางการเงิน
ระดับ 7 ≤ ร้อยละ 1
ระดับ 6 ≤ ร้อยละ 2

ไตรมาส 4

ร้อยละของหน่วยบริการประสบภาวะ
วิกฤตทางการเงิน
ระดับ 7 ≤ ร้อยละ 2
ระดับ 6 ≤ ร้อยละ 4

32.1 ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน (ระดับ 7)

32.2 ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน (ระดับ 6)

โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)						ผลการดำเนินงานปี 2568 เกณฑ์ไตรมาส 4 : ร้อยละของหน่วยบริการ ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ 7 ≤ ร้อยละ 2 ระดับ 6 ≤ ร้อยละ 4
	2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567	
1. รพ.พุทธโสธร	2	0	0	0	1	1	1
2. รพ.บางคล้า	2	1	0	0	1	0	0
3. รพ.บางน้ำเปรี้ยว	0	3	1	0	0	1	1
4. รพ.บางปะกง	0	0	0	0	0	1	1
5. รพ.บ้านโพธิ์	1	0	0	0	1	1	1
6. รพ.พนมสารคาม	3	0	0	0	1	0	1
7. รพ.ราชสาส์น	1	1	1	0	1	0	1
8. รพ.สนามชัยเขต	4	3	1	0	1	1	1
9. รพ.แปลงยาว	2	3	2	0	0	0	1
10. รพ.ท่าตะเกียบ	1	0	0	0	0	1	1
11. รพ.คลองเขื่อน	0	0	0	0	1	0	1
ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2568 (งบเดือนสิงหาคม 2568 งบสิ้นปีเดือนกันยายนยังปิดไม่เสร็จสิ้น)							

ไม่มีวิกฤตทางการเงิน (ระดับ 7) และวิกฤตทางการเงิน (ระดับ 6)

33

อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยว เชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด



ผู้รับผิดชอบงาน : นางสาวรัตน์ พจนโสภากุล ตำแหน่ง : เกสซ์กรชำนาญการ
นางกนกกาญจน์ จันวะโร ตำแหน่ง : เกสซ์กรชำนาญการ
กลุ่มงาน : คุ่มครองผู้บริโภคและเกสซ์สาธารณสุข
แหล่งข้อมูล : จากการเก็บข้อมูลของกลุ่มงาน
ที่มา : กลุ่มงานคุ่มครองผู้บริโภคและเกสซ์สาธารณสุข สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2568

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
1. ถ่ายทอดหลักเกณฑ์การประเมินตนเองสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพตามเกณฑ์มาตรฐานตามที่กำหนด 2. แผนการขับเคลื่อน และยกระดับสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด	1. พัฒนาศักยภาพสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพกลุ่มเป้าหมายให้ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด 2. สถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพกลุ่มเป้าหมายมีผลการประเมินตนเองตามเกณฑ์ที่กำหนด 3. สถานประกอบการกลุ่มเป้าหมาย ที่ผ่านการประเมินตนเองตามมาตรฐานที่กำหนดได้รับการ	1. สถานประกอบการกลุ่มเป้าหมาย ที่ผ่านการประเมินตนเองตามมาตรฐานที่กำหนดได้รับการตรวจประเมินโดยคณะกรรมการระดับเขต 2. สถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพกลุ่มเป้าหมาย ได้รับการรับรองตามมาตรฐานตามที่กำหนดในระดับเขต	1. รับรองสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ผ่านตามเกณฑ์รางวัลนวัตกรรมไทยพรีเมียม (Nuad Thai Premium Award) หรือรางวัล Thai Spa Premium 2. อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้รับมาตรฐานตามที่

33. อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด



X ไม่ผ่าน

	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)			ผลการดำเนินงาน ปี 2568 เกณฑ์ไตรมาส 4 :		
	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567	เป้าหมาย (แห่ง)	ผลการดำเนินงาน (แห่ง)	ร้อยละ
สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ	ไม่มีสถานประกอบการเข้าร่วมประเมินยกระดับ	จำนวน 3 แห่ง 4 รางวัล 1. ได้แก่ เรือนสมุนไพรสปา (รางวัล Thai World Class Spa และนวดไทยพรีเมียม) 2. แสนภูดาชสปาและนวดไทย (รางวัลนวดไทยพรีเมียม) 3. อารมณ์ดีนวดเพื่อสุขภาพ (รางวัลนวดไทยพรีเมียม)	เป้าหมาย 1 แห่ง ไม่มีสถานประกอบการผ่านการประเมิน	1	ไม่มีสถานประกอบการผ่านการประเมิน (สมัครเข้าร่วม 1 ราย แต่ไม่ขอรับการประเมิน)	0
ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2568						

34

อัตราการขยายตัวของกลุ่มอุตสาหกรรมการแพทย์และการท่องเที่ยว เชิงสุขภาพ (Proxy : ร้อยละสถานประกอบการมีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมบริการทางการแพทย์)



ผู้รับผิดชอบงาน : นางกนกกาญจน์ จันวะโร ตำแหน่ง : เกสัชกรชำนาญการ
นางสุภารัตน์ พจนโสภากุล ตำแหน่ง : เกสัชกรชำนาญการ
กลุ่มงาน : คัดกรองผู้บริโภครและเกสัชสาธารณสุข
แหล่งข้อมูล : กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ที่มา : กลุ่มงานคัดกรองผู้บริโภครและเกสัชสาธารณสุข สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

เกณฑ์ 2568

ไตรมาส 1

1. สํารวจข้อมูลสถานพยาบาลและสถานประกอบการ เพื่อสุขภาพที่มีศักยภาพในพื้นที่
2. ถ่ายทอดกรอบเกณฑ์การประเมินรางวัลคุณภาพ เวลเนสแห่งชาติ (Thailand Wellness Award: Tiwa)
3. จัดทำแผนการขับเคลื่อน และยกระดับสถานประกอบการกลุ่มเป้าหมาย ให้มีศักยภาพในการแข่งขัน

ไตรมาส 2

พัฒนาศักยภาพสถานพยาบาล และสถานประกอบการ เพื่อสุขภาพกลุ่มเป้าหมาย ให้มีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมบริการทางการแพทย์

ไตรมาส 3

สถานพยาบาล และสถานประกอบการ เพื่อสุขภาพกลุ่มเป้าหมายผ่านเกณฑ์ประเมินระดับมาตรฐาน หรือผ่านการประเมินตนเอง (ร้อยละ 5)

ไตรมาส 4

สถานพยาบาล และสถานประกอบการ เพื่อสุขภาพ กลุ่มเป้าหมายผ่านเกณฑ์ประเมินระดับมาตรฐานหรือผ่านการประเมินตนเอง (ร้อยละ10)

34. อัตราการขยายตัวของกลุ่มอุตสาหกรรมการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Proxy : ร้อยละสถานประกอบการมีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมบริการทางการแพทย์)



✓ ผ่าน

สถานประกอบการ	ผลการดำเนินงาน ปี 2568 เกณฑ์ไตรมาส 4 : สถานพยาบาล และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพกลุ่มเป้าหมายผ่าน เกณฑ์ประเมินระดับมาตรฐาน หรือผ่านการประเมินตนเอง (ร้อยละ 10)			
	เป้าหมาย (แห่ง)	ระดับมาตรฐาน (แห่ง)	ประเมินตนเอง	ร้อยละ
1. รพ.รวมแพทย์ ฉะเชิงเทรา	5	5	5	100
2. รีไลส์คลินิกเวชกรรม				
3. เจมมาลีนคลินิกเวชกรรม				
4. วีไนซ์คลินิกเวชกรรม				
5. บาราคคลินิกเวชกรรม				
ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2568				

35

ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต



ผู้รับผิดชอบงาน : นางผณินทร สังขสุทธิ ตำแหน่ง : เกสัชกรชำนาญการ
นางสุพินดา แก้ววิจิตร ตำแหน่ง : เกสัชกรชำนาญการ
กลุ่มงาน : กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
แหล่งข้อมูล : จากการเก็บข้อมูลของกลุ่มงาน
ที่มา : กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : ระดับประเทศ

เกณฑ์ 2568

ไตรมาส 1

-

ไตรมาส 2

ร้อยละ 30

ไตรมาส 3

ร้อยละ 60

ไตรมาส 4

ร้อยละ 90



✓ ผ่าน

35. ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต

อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)								ผลการดำเนินงานปี 2568 เกณฑ์ไตรมาส 3 : ร้อยละ 60			
	ปี 2566				ปี 2567							
	อาหาร		เครื่องสำอาง		อาหาร		วัตถุอันตราย		อาหาร		วัตถุอันตราย	
	เป้าหมาย (รายการ)	ผลการ ดำเนินงาน (รายการ)	เป้าหมาย (รายการ)	ผลการ ดำเนินงาน (รายการ)	เป้าหมาย (รายการ)	ผลการ ดำเนินงาน (รายการ)	เป้าหมาย (รายการ)	ผลการ ดำเนินงาน (รายการ)	เป้าหมาย (รายการ)	ผลการ ดำเนินงาน (รายการ)	เป้าหมาย (รายการ)	ผลการ ดำเนินงาน (รายการ)
1. เมืองฯ	1	1							21	21		
2. บางคล้า	1	1			4	4			17	17		
3. บางน้ำเปรี้ยว	3	3							4	4		
4. บางปะกง			7	7								
5. บ้านโพธิ์											2	2
6. พนมสารคาม					8	8			6	6		
7. ราชสาส์น					2	2						
8. สนามชัยเขต					3	3	1	1				
9. แปลงยาว			2	2					4	4	1	1
10. ท่าตะเกียบ	1	1										
11. คลองเขื่อน												
รวม	6	6 ร้อยละ 100	9	9 ร้อยละ 100	17	17 ร้อยละ 100	1	1 ร้อยละ 100	52	52 ร้อยละ 100	3	3 ร้อยละ 100
ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2568										คิดเป็น ร้อยละ 100		

ร้อยละของนักเรียนได้รับการคัดกรองสายตา



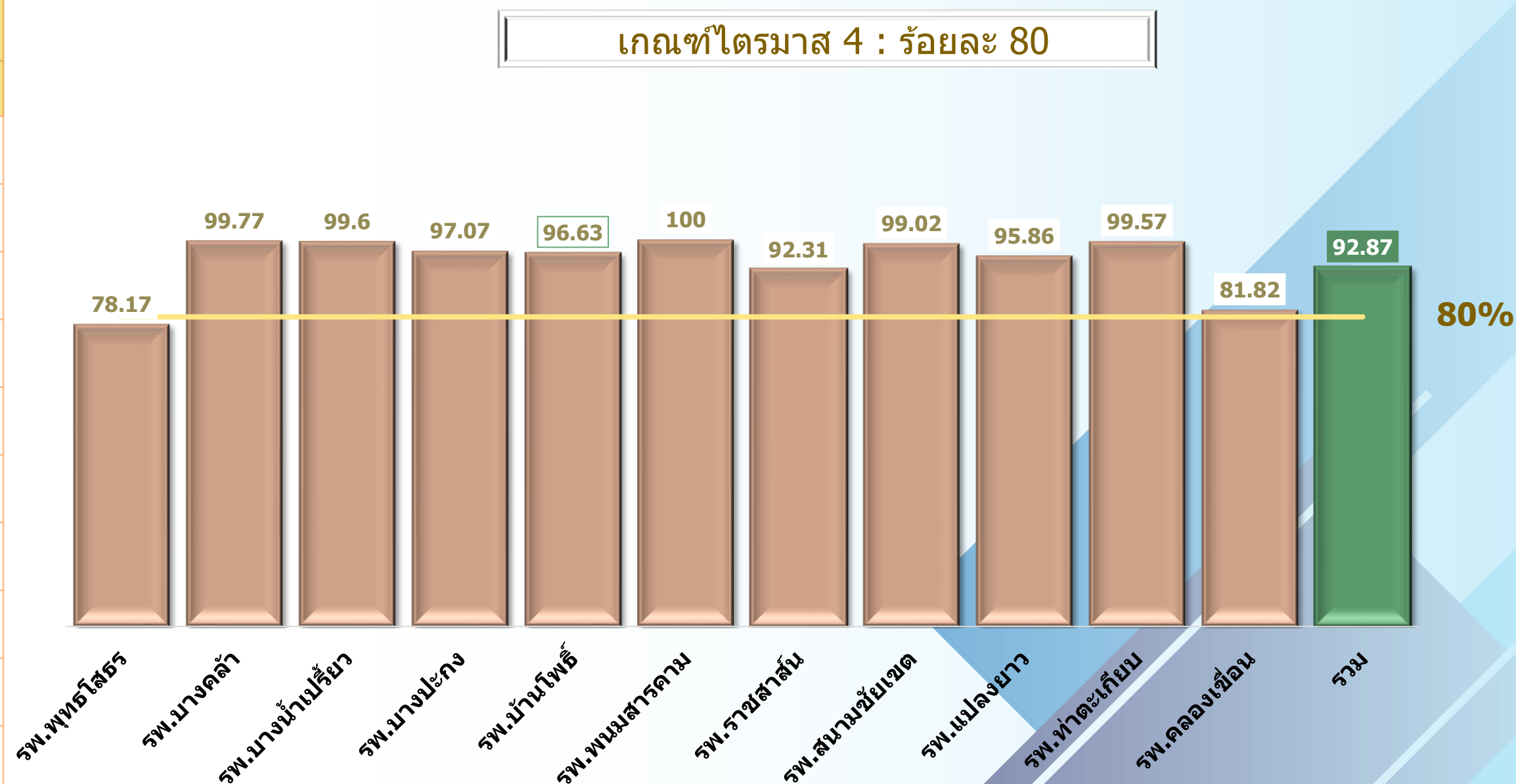
ผู้รับผิดชอบงาน : นางสาวสุวรรณา เกรียงไกรศักดิ์ดา ตำแหน่ง : เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
กลุ่มงาน : ส่งเสริมสุขภาพ
แหล่งข้อมูล : บันทึกและรวบรวมข้อมูลการคัดกรองสายตาของนักเรียนที่มีภาวะสายตาผิดปกติ
 ผลการตัดแว่นให้เด็ก และรายงานผลการดำเนินงานในระบบข้อมูล
www.vision2020thailand.org
ที่มา : กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : โรงพยาบาล/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

เกณฑ์ 2568

	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2568	-	-	ร้อยละ 40	ร้อยละ 80

ร้อยละของนักเรียนที่ได้รับการคัดกรองสายตา

โรงพยาบาล	ผลการดำเนินงานปี 2568 เกณฑ์ไตรมาส 4 : ร้อยละ 80		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1. รพ.พุทธโสธร	2,043	1,597	78.17
2. รพ.บางคล้า	438	437	99.77
3. รพ.บางน้ำเปรี้ยว	999	995	99.60
4. รพ.บางปะกง	957	929	97.07
5. รพ.บ้านโพธิ์	356	344	96.63
6. รพ.พนมสารคาม	896	896	100.00
7. รพ.ราชสาส์น	65	60	92.31
8. รพ.สนามชัยเขต	713	706	99.02
9. รพ.แปลงยาว	532	510	95.86
10. รพ.ท่าตะเกียบ	462	460	99.57
11. รพ.คลองเขื่อน	44	36	81.82
รวม	7,505	6,970	92.87
ข้อมูล ณ วันที่ 6 ตุลาคม 2568			



ร้อยละของผู้มีภาวะพึ่งพิงในครอบครัวกลุ่มเปราะบางได้รับการเยี่ยมบ้านผ่านโปรแกรม สอน.บัดดี้



ผู้รับผิดชอบงาน : นางสาวนฤมล พรหมบุญ ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มงาน : พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
แหล่งข้อมูล : 1. โปรแกรม Long Term Care (3C) กรมอนามัย
 2. โปรแกรม สอน.บัดดี้ แคร่
ที่มา : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : โรงพยาบาล/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

เกณฑ์ 2568

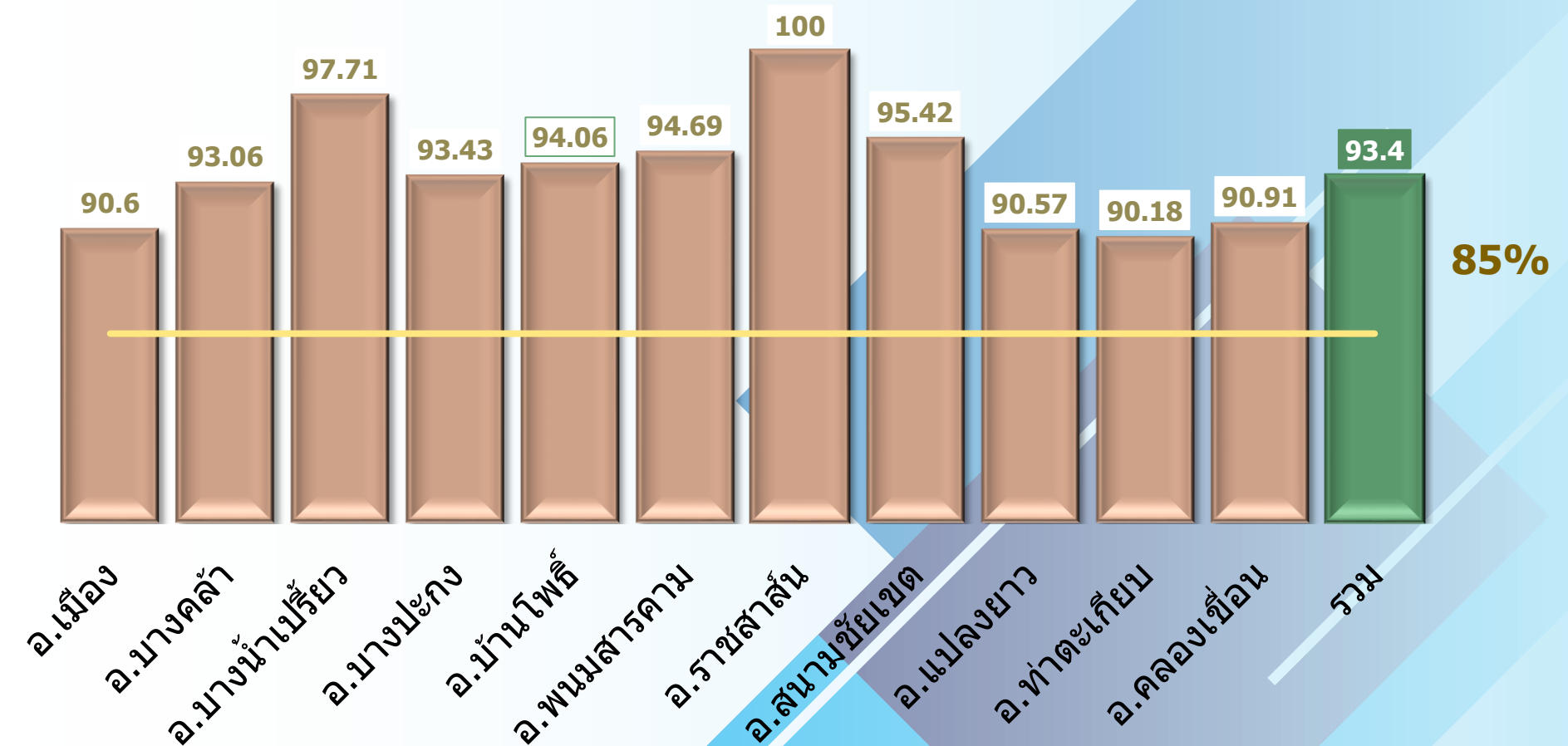
	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
1. อำเภอดำเนินการ คัดเลือกครอบครัว กลุ่มเป้าหมายอำเภอ ละ 20 ครอบครัว 2. อำเภอประชุมคณะ กรรมการฯเพื่อ วางแผน ในการดูแล บูรณาการช่วยเหลือ ระหว่าง หน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง	1. Care Manager จัดทำ Care Plan ใน การ ดูแลกลุ่มผู้มีภาวะ พึ่งพิง ทางโปรแกรม 3C กรมอนามัย 2. กลุ่มผู้มีภาวะพึ่งพิง ได้รับการดูแล ช่วยเหลือ ทำตาม แผนการดำเนินงาน โครงการ ครอบครัว มั่นคงอำเภอสุขภาพดี 3. รายงานผลการเยี่ยม บ้านผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ผ่านโปรแกรม สอน. บัดดี้ แคร่ ร้อยละ 30	1. คณะกรรมการ ระดับอำเภอติดตาม ช่วยเหลือครอบครัว กลุ่มเป้าหมายให้ ได้รับ การดูแลตามแผนของอำเภอ 2. รายงานผลการเยี่ยมบ้านผู้ที่มีภาวะ พึ่งพิง ผ่านโปรแกรม สอน.บัดดี้ แคร่ ร้อยละ 60	1. ครอบครัว กลุ่มเป้าหมาย ได้รับการ ช่วยเหลือจาก หน่วยงานที่ เกี่ยวข้องตาม ปัญหาของ ครอบครัวทุก ด้าน ร้อยละ 100 2. ผู้ที่มีภาวะ พึ่งพิงที่ได้รับการ ดูแลตาม Care Plan มีผลการ ประเมิน ADL ไม่ลดลง หรือ คงที่ร้อยละ 20 3. รายงานผล การเยี่ยมบ้านผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ผ่านโปรแกรม สอน.บัดดี้แคร่ ร้อยละ 85

ร้อยละของผู้มีภาวะพึ่งพิงในครอบครัวกลุ่มเปราะบางได้รับการเยี่ยมบ้านผ่านโปรแกรม สอน.บัดดี้

อำเภอ	ผลการดำเนินงานปี 2568		
	เกณฑ์ไตรมาส 4 : 1. ครอบครัวกลุ่มเป้าหมายได้รับการช่วยเหลือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามปัญหาของครอบครัวทุกด้าน ร้อยละ 100 2. ผู้ที่มีภาวะ พึ่งพิงที่ได้รับการดูแลตาม Care Plan มีผลการประเมิน ADL ไม่ลดลง หรือคงที่ร้อยละ 20 3. รายงานผล การเยี่ยมบ้านผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ผ่านโปรแกรม สอน.บัดดี้ครบ ร้อยละ 85		
	เป้าหมาย(คน)	ผลงาน(การลงเยี่ยมเป็นครั้ง)	ร้อยละ
1. เมืองฯ	1096	993	90.60
2. บางคล้า	288	268	93.06
3. บางน้ำเปรี้ยว	393	384	97.71
4. บางปะกง	700	654	93.43
5. บ้านโพธิ์	320	301	94.06
6. พนมสารคาม	734	695	94.69
7. ราชสาส์น	69	69	100.00
8. สนาบชัยเขต	371	354	95.42
9. แปลงยาว	159	144	90.57
10. ท่าตะเกียบ	112	101	90.18
11. คลองเขื่อน	44	40	90.91
รวม	4,286	4,003	93.40

ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2568

เกณฑ์ไตรมาส 4 : ร้อยละ 85



- อัตราผู้ป่วยตายด้วยไข้เลือดออก
- ร้อยละ 80 ของผู้ป่วย ควบคุมโรคได้ตามมาตรการ 3-3-1 (Day 7 HI CI = 0)



ผู้รับผิดชอบงาน : นางสาววราภรณ์ อาจห้วยแก้ว ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

กลุ่มงาน : ควบคุมโรคติดต่อ

แหล่งข้อมูล : **เฉพาะผู้ป่วยที่โรงพยาบาลในจังหวัดรายงาน

https://docs.google.com/spreadsheets/d/1fg/g/q4CFB_oLf2E_mDv2126nl.3XqyV4JMVz7ib4ujhA/edit?usp=sharing

ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.ฉะเชิงเทรา

การวัดผล : โรงพยาบาล/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

เกณฑ์ 2568

ตัวชี้วัด	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
- อัตราผู้ป่วยตายด้วยไข้เลือดออก	กำกับ ติดตาม	เท่ากับ 0	กำกับ ติดตาม	เท่ากับ 0
- ร้อยละ 80 ของผู้ป่วย ควบคุมโรคได้ตามมาตรการ 3-3-1 (Day 7 HI CI = 0)	กำกับ ติดตาม	≥ ร้อยละ 80	กำกับ ติดตาม	≥ ร้อยละ 80

อัตราป่วยตายด้วยไข้เลือดออก

อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data) อัตราป่วยตาย (ร้อยละ)			ผลการดำเนินงานปี 2568 เกณฑ์ไตรมาสที่ 4 : เท่ากับ 0		
	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567	จำนวนป่วย (ราย)	จำนวนเสียชีวิต (ราย)	อัตราป่วยตาย (ร้อยละ)
1. เมืองฯ	0	1.18	0	27	0	0
2. บางคล้า	0	0	0	11	0	0
3. บางน้ำเปรี้ยว	0	3.51	0	138	0	0
4. บางปะกง	0	0	0	18	0	0
5. บ้านโพธิ์	0	0	0	36	1	2.78
6. พนมสารคาม	0	0	0	32	0	0
7. ราชสาส์น	0	0	0	4	0	0
8. สนาบชัยเขต	0	0	0	19	0	0
9. แปลงยาว	0	0	0	20	0	0
10. ท่าตะเกียบ	0	0	2.33	44	2	4.56
11.คลองเขื่อน	0	0	0	7	0	0
รวม	0	0.49	0.28	356	3	0.84

ข้อมูล ตั้งแต่ วันที่ 1 ต.ค. 2567 – 31 ต.ค. 2568

ร้อยละ 80 ของผู้ป่วย ควบคุมโรคได้ตามมาตรการ 3-3-1 (Day 7 HI CI = 0)

อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data) อัตราผู้ป่วยไข้เลือดออกที่ดำเนินมาตรการ 3-3-1 (Day7 HI CI =0) (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงานปี 2568 เกณฑ์ไตรมาสที่ 4 : $\geq$ ร้อยละ 80				
		จำนวนป่วย* (ราย)	ควบคุมโรค 3-3-1 (ราย)	ควบคุมโรคได้ตามมาตรการ 3-3-1 (Day7 HI CI =0)		
				ได้ตามมาตรการ	ไม่ได้ตามมาตรการ	ร้อยละ
1. เมือง	N/A	21	21	21	0	100.00
2. บางคล้า	N/A	11	11	10	1	90.91
3. บางน้ำเปรี้ยว	N/A	136	136	121	15	88.97
4. บางปะกง	N/A	6	6	4	2	66.67
5. บ้านโพธิ์	N/A	33	33	32	1	96.97
6. พนมสารคาม	N/A	31	31	17	14	54.84
7. ราชสาส์น	N/A	3	3	3	0	100.00
8. สนามชัยเขต	N/A	19	19	15	4	78.95
9. แปลงยาว	N/A	17	17	17	0	100.00
10. ท่าตะเกียบ	N/A	40	40	39	1	97.50
11. คลองเขื่อน	N/A	7	7	7	0	100.00
รวม	N/A	324	324	286	38	88.27

ข้อมูล ตั้งแต่ วันที่ 1 ต.ค. 2567 – 31 ต.ค. 2568 ***เฉพาะผู้ป่วยที่โรงพยาบาลในจังหวัดรายงาน

ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองมะเร็งเต้านม ด้วยเครื่องแมมโมแกรม



ผู้รับผิดชอบงาน : นางสาวชัชชญา ปุณญาภัสส์ ตำแหน่ง : นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
 นายนพดล เก่งการพานิช ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงาน : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อสุขภาพจิต และยาเสพติด
แหล่งข้อมูล : จากการเก็บข้อมูลของกลุ่มงาน
ที่มา : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อสุขภาพจิต และยาเสพติด สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : โรงพยาบาล/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

เกณฑ์ 2568

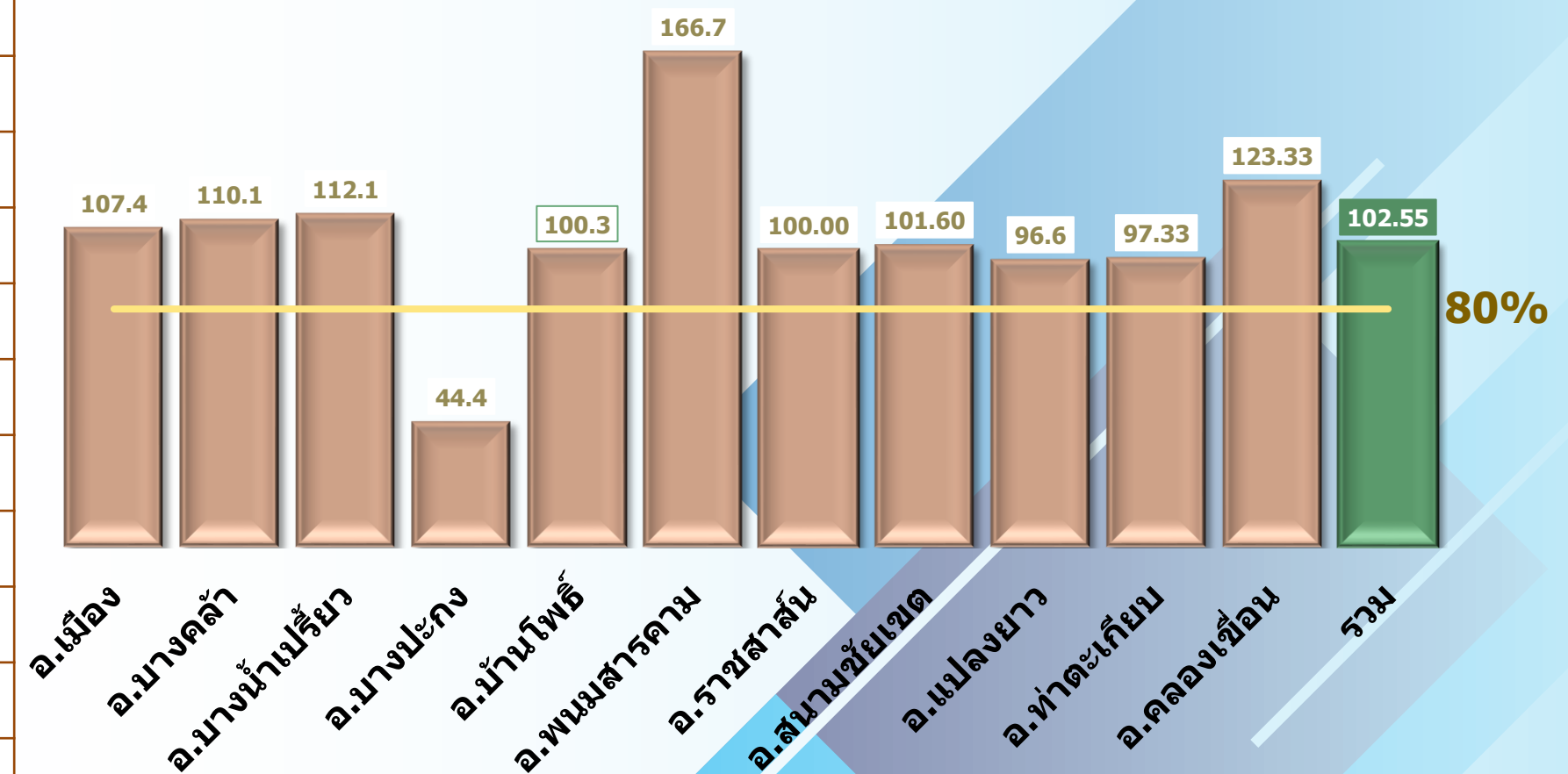
	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
- ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรอง มะเร็งเต้านม (สะสม) ระดับอำเภอ	-	-	-	≥ ร้อยละ 80
- ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรอง มะเร็งเต้านม (สะสม) ระดับจังหวัด	≥ ร้อยละ 20	≥ ร้อยละ 40	≥ ร้อยละ 60	≥ ร้อยละ 80

ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองมะเร็งเต้านม ด้วยเครื่องแมมโมแกรม

อำเภอ	ผลการดำเนินงานปี 2568		
	เกณฑ์ไตรมาส 4 : - ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรอง มะเร็งเต้านม (สะสม) ระดับอำเภอ ไตรมาส 4 : $\geq$ ร้อยละ 80 - ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรอง มะเร็งเต้านม (สะสม) ระดับจังหวัด $\geq$ ร้อยละ 80		
	จำนวนประชากรหญิงสัญชาติไทย อายุ 30-79 ปี (x 27.5 /100,000) x 200)	ผลงาน	ร้อยละ
1. เมืองฯ	2,300	2,471	107.43
2. บางคล้า	800	881	110.13
3. บางน้ำเปรี้ยว	1,500	1,682	112.13
4. บางปะกง	1,500	633	42.20
5. บ้านโพธิ์	900	903	100.33
6. พนมสารคาม	1,000	1,667	166.70
7. ราชสาส์น	300	300	100.00
8. สนาบชัยเขต	1,000	1,016	101.60
9. แปลงยาว	800	773	96.63
10. ท่าตะเกียบ	600	584	97.33
11. คลองเขื่อน	300	370	123.33
รวมระดับจังหวัด	11,000	11,280	102.55

ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2568

เกณฑ์ไตรมาส 4 : ระดับอำเภอ ร้อยละ 80
ระดับจังหวัด ร้อยละ 80



ร้อยละของสถานที่จำหน่ายอาหารที่เข้าร่วมโครงการผ่าน มาตรฐาน SAN หรือ SAN Plus



ผู้รับผิดชอบงาน : นางสาวสุทธิดา ลพประเสริฐ ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
กลุ่มงาน : กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
แหล่งข้อมูล : จากการเก็บข้อมูลของกลุ่มงาน
ที่มา : กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : โรงพยาบาล/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

เกณฑ์ 2568

ไตรมาส 1

ไตรมาส 2

ไตรมาส 3

ไตรมาส 4

ประชุมชี้แจง ขับเคลื่อนการ ดำเนินงานตาม เกณฑ์ตัวชี้วัด

ผ่านเกณฑ์มาตรฐานฯ ร้อยละ 80

ผ่านเกณฑ์มาตรฐานฯ ร้อยละ 90

ผ่านเกณฑ์มาตรฐานฯ ร้อยละ 100

ร้อยละของสถานที่จำหน่ายอาหารที่เข้าร่วมโครงการผ่านมาตรฐานSAN หรือ SAN Plus

อำเภอ	ผลการดำเนินงานปี 2568				
	เกณฑ์ไตรมาส 4 : ผ่านเกณฑ์มาตรฐานฯ ร้อยละ 100				
	เป้าหมาย	มีการดำเนินการ	ร้อยละ	สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์ SAN	ร้อยละ
1. เมืองฯ	10	13	130.00	9	90.00
2. บางคล้า	10	20	200.00	13	130.00
3. บางน้ำเปรี้ยว	10	18	180.00	7	70.00
4. บางปะกง	10	10	100.00	10	100.00
5. บ้านโพธิ์	10	5	50.00	5	50.00
6. พนมสารคาม	10	13	130.00	10	100.00
7. ราชสำนั	5	5	100.00	1	20.00
8. สนาบชัยเขต	5	5	100.00	5	100.00
9. แปลงยาว	10	11	110.00	4	40.00
10. ท่าตะเกียบ	5	11	220.00	6	120.00
11. คลองเขื่อน	5	5	100.00	4	80.00
รวม	90	116	128.89	74	82.22

ข้อมูล ณ วันที่ 6 ตุลาคม 2568



ร้อยละของสถานประกอบการที่เข้าร่วมโครงการ โรงงานสุขภาพดี (Healthy Factory) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน



ผู้รับผิดชอบงาน : นายอนนท์ เทวานาครี ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มงาน : กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
แหล่งข้อมูล : จากการเก็บข้อมูลของกลุ่มงาน
ที่มา : กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สสจ.ฉะเชิงเทรา
การวัดผล : โรงพยาบาล/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

เกณฑ์ 2568

ระดับคะแนน	ไตรมาส 2		ไตรมาส 3		ไตรมาส 4
	ขั้นตอนที่ 1	ขั้นตอนที่ 2	ขั้นตอนที่ 3	ขั้นตอนที่ 4	ขั้นตอนที่ 5
1	- สสจ. ถ่ายทอด นโยบาย กำหนด เป้าหมายและ แนวทางทการดำเนินงาน - สสอ./รพ. วางแผนการ ดำเนินงานใน พื้นที่	-สสจ./สสอ./ รพ. ประชาสัมพันธ์ สถาน ประกอบการ เข้าร่วม โครงการ	- สสอ./รพ. ตรวจให้ คำแนะนำ สภา ประกอบการ เป้าหมายให้ ได้ตามเกณฑ์	- สสจ.ตรวจ ประเมิน ตาม เกณฑ์มาตรฐาน (Online/Onsite)	สถานประกอบการ ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 50
2					
3					
4					
5					

ร้อยละของสถานประกอบการที่เข้าร่วมโครงการ โรงงานสุขภาพดี (Healthy Factory) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน

อำเภอ	ผลการดำเนินงานปี 2568			
	เกณฑ์ไตรมาส 4 : สถานประกอบการผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 50			
	เป้าหมาย	มีการดำเนินการ	ร้อยละ	สถานประกอบการที่เข้าร่วมโครงการฯ
1. เมืองฉะเชิงเทรา	4	2	50	Makro , Microchip
2. บางคล้า	2	2	100	ไทยแอร์โรว์ , องค์กรสุรา
3. บางน้ำเปรี้ยว	4	2	50	เอ็มอีนิคชีโค , Microchip (ศาลาแดง)
4. บางปะกง	4	2	50	โทคิน , NHK
5. บ้านโพธิ์	4	2	50	อาชาฮี เทค , ชาลี เอสซีพี
6. พนมสารคาม	4	2	50	ไบโอคลาส , สมบุญ ไฟน์อาร์ท
7. ราชสาส์น	2	1	50	ฟอรั่มล่า อุตสาหกรรม
8. สนาบชัยเขต	2	4	200	โรงสีข้าวบ้านหนองแสง , หจก. เก้าไร่ไรซ์ ไชร์ กรีน เอ็นเนอร์จี , ศูนย์ฝึกอาชีพคนตาบอด
9. แผลงยาว	4	6	150	ยูนิลีเวอร์ , จินยัง , เอปสัน1 , เอปสัน2 , อีสซุ, โบโซค
10. ท่าตะเกียบ	2	2	100	โรงไม้หินศิลาพรชัย , วิสาหกิจหนองขาหยั่ง
11. คลองเขื่อน	2	2	100	พาสเนอร์ฟาสแทร็ค , วิสาหกิจชุมชนมะม่วง
รวม	34	27	79.41	

ข้อมูล ณ วันที่ 6 ตุลาคม 2568

ส่วนที่ 4

สรุปผลการดำเนินงานที่สำคัญ และผลงานเด่น



ผลงานเด่น/ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

เรื่อง การดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน

จังหวัดฉะเชิงเทรามีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง โดยกำหนดแนวทางการดำเนินงานระดับจังหวัด รับผิดชอบสร้างกระแสการจัดกิจกรรม โดยมอบหมายให้ทุกอำเภอ รับผิดชอบ สื่อสารเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ในวงกว้างให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยในพื้นที่ ตระหนักถึงเรื่อง ไอโอดีนที่มีผลกระทบต่อการพัฒนาการที่สมวัยทั้งสติปัญญา และคุณภาพชีวิต ภายใต้การนำของ อาสาสมัครสาธารณสุข อสม.ทั้งจังหวัด ร่วมขับเคลื่อน “ชุมชน/หมู่บ้านไอโอดีน” ให้ความรู้เรื่องโรคขาดสารไอโอดีนแก่ประชาชนและตรวจคุณภาพเกลือเสริมไอโอดีน



ที่มา/ความเป็นมา

โรคขาดสาร“ไอโอดีน”เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของโลกรวมทั้งประเทศไทย เนื่องจากการขาดสารไอโอดีน เป็นสาเหตุสำคัญของความพิการทางสมอง ส่งผลถึงการพัฒนาของสติปัญญา เป็นสาเหตุที่ทำให้ความสามารถในการเรียนรู้ของเด็กช้ากว่าปกติ คุณภาพชีวิตของคนหนุ่มสาวด้อยกว่าที่ควรจะเป็น

วัตถุประสงค์

- เพื่อประชาชน ทุกกลุ่มวัยไม่เป็นโรคขาดสารไอโอดีน

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- ครีวเรือนใช้เกลือเสริมไอโอดีนที่มีคุณภาพ ร้อยละ 90
- เกิด “ชุมชน/หมู่บ้านไอโอดีน” ร้อยละ 70

วิธีการดำเนินงาน

- กำหนดแนวทางการดำเนินระดับจังหวัด
- รณรงค์สร้างกระแส การจัดกิจกรรม
- ร่วมขับเคลื่อน “ชุมชน/หมู่บ้านไอโอดีน
- ให้ความรู้เรื่องโรคขาดสารไอโอดีนแก่ประชาชน
- สุ่มตรวจคุณภาพเกลือเสริมไอโอดีนในทุกตำบล ทุกอำเภอ

ผลการดำเนินงาน

- เกิดชุมชน หมู่บ้านไอโอดีน ร้อยละ 95.26 และครัวเรือนใช้เกลือบริโภคเสริมไอโอดีนที่มีคุณภาพ ร้อยละ 90

ผู้รับผิดชอบงาน

- นางสาวจงกลทิพย์ บ้านเป้า ตำแหน่ง นักทรัพยากรบุคคล

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/ประโยชน์

- ได้รับคัดเลือกจากกรมอนามัย เป็นจังหวัด Best Practice ปี 2568 ในการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน

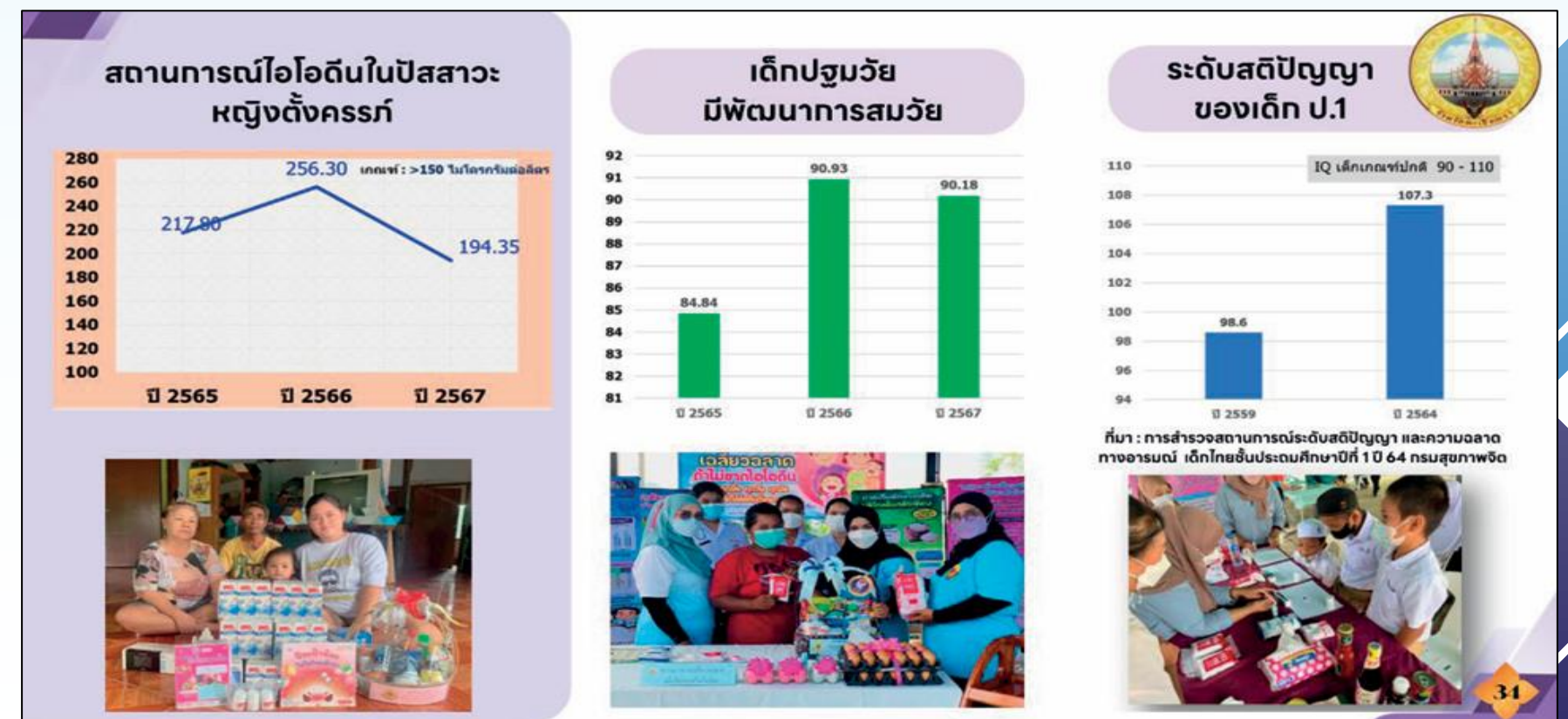
ปัญหา/อุปสรรค

- ระบบฐานข้อมูลของแพลตฟอร์มไอโอดีนยังไม่เสถียรทำให้ข้อมูลบางแห่งไม่สามารถประเมินได้ และข้อมูลที่ผ่านการประเมินแล้วไม่ถูกอัปเดตในระบบ

ข้อเสนอแนะ

- ปรับปรุงระบบฐานข้อมูลให้รองรับกับการใช้งานจริงของพื้นที่

ผลงานเด่น : จังหวัดฉะเชิงเทรา ได้รับคัดเลือกเป็นจังหวัด Best Practice ปี 2568 (การดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน)



ผลงานเด่น

รางวัล **คนดีศรีระดับ ประจำปี 2568**

ชื่อผลงาน/รางวัล คนดีศรีระดับ ประจำปี 2568
ระดับจังหวัด เขตสุขภาพที่ 6

ชื่อผู้รับรางวัล นางพิไลลักษณ์ ศรีประดิษฐ์
สถานที่ ศูนย์ประชุมนานาชาตินนทบุรีพญา (NICE)
สวนนนทบุรี พญา ชลบุรี

วันที่ 21 สิงหาคม 2568

ผู้มอบรางวัล นายแพทย์โสภณ เอี่ยมศิริถาวร
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
เขตสุขภาพที่ 6



ผลงานเด่น

รางวัล **ระดับยอดเยี่ยม** ในการนำเสนอผลงานประเภท
นวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์ ระดับเขต

ชื่อผลงาน/รางวัล DIGI-DENGUE : ระบบประเมินผลมาตรการควบคุม
โรคไข้เลือดออก 3-3-1 ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลผ่าน App Sheet จังหวัดฉะเชิงเทรา

ชื่อผู้รับรางวัล นางสาววราภรณ์ อาจห้วยแก้ว

สถานที่ โรงพยาบาลพระปกเกล้า

วันที่ 16 – 18 กรกฎาคม 2568

ผู้มอบรางวัล นายวัลลภ คชบก ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

วัตถุประสงค์ของการพัฒนาผลงาน

ยกระดับ การประเมิน กำกับ และติดตาม
การควบคุมโรคไข้เลือดออก มาตรการ
3-3-1 ด้วยระบบดิจิทัลแบบเรียลไทม์
ผ่านแพลตฟอร์ม App Sheet นำไปสู่
การนำเสนอข้อมูลให้ผู้บริหารรับทราบได้
อย่างเรียลไทม์ในรูปแบบ Dashboard
ผ่านทางแพลตฟอร์ม Looker Studio



ผลงานเด่น

รางวัล ผลงานยอดเยี่ยมลำดับที่ 1

(DATA CAMP FOR SITUATION AWARENESS TEAM REGION 6)

ชื่อผลงาน/รางวัล ประเมินมาตรการควบคุมโรคไข้เลือดออกตามมาตรการ 3-3-1 (Day7 HI/CI = 0) ผ่านแพลตฟอร์ม APP SHEET

ชื่อผู้รับรางวัล ทีม สสจ.ฉช. (กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ) ทีมประกอบด้วย

1. นางสาวราภรณ์ อาจห้วยแก้ว (หัวหน้าทีม)
2. นางสาวกช โภคินปภากรณ์
3. นางสาววรรณดี ยอดประเสริฐ

สถานที่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี
วันที่ 31 กรกฎาคม 2568

ผู้มอบรางวัล แพทย์หญิงฉลิลาทิพย์ เกราะบัตย์
ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6

วัตถุประสงค์ผลงาน

การประเมินการควบคุม
โรคไข้เลือดออก มาตรการ
3-3-1 ด้วยระบบดิจิทัล
แบบเรียลไทม์ ผ่าน
แพลตฟอร์ม App Sheet



ผลงานเด่น/ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

เรื่อง อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรค
ใหม่และกลับเป็นซ้ำ

เป้าหมาย : $\geq$ ร้อยละ 85

ผลงาน ร้อยละ 87.59 ✓



ชื่อผลงาน/รางวัล อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรค
รายใหม่และกลับเป็นซ้ำ

ชื่อผู้รับรางวัล นางพิไลลักษณ์ ศรีประดิษฐ์ หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
สถานที่ ศูนย์ประชุมนานาชาติตึกนุชพัทยา (NICE) สวณนงนุช พัทยา ชลบุรี
วันที่ 21 สิงหาคม 2568

ผู้มอบรางวัล นายแพทย์โสภณ เอี่ยมศิริถาวร
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6



ที่มา/ความเป็นมา

- วัณโรคเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทย และหลายประเทศทั่วโลก ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้จัดทำยุทธศาสตร์ในปี พ.ศ. 2578 คือ ลดอุบัติการณ์วัณโรคต่ำกว่า 10 ต่อแสนประชากร

วัตถุประสงค์

- เพื่อผู้ป่วยวัณโรคเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ การตรวจวินิจฉัยวัณโรคอย่างรวดเร็ว ลดการแพร่กระจายเชื้อวัณโรค ได้รับการดูแลรักษาที่ได้มาตรฐานเข้าถึงระบบการรักษาตามแนวทางการควบคุมวัณโรค

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ เป้าหมาย $\geq 85\%$

วิธีการดำเนินงาน

- คัดกรองวัณโรคด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก (CXR) ในผู้ที่มีอาการสงสัยวัณโรค ผู้เสี่ยงต่อวัณโรค
- ตรวจวินิจฉัยวัณโรคด้วยวิธีที่รวดเร็ว Molecular techniques
- ผู้ป่วยวัณโรคทุกรายได้รับการทดสอบความไวต่อยา เพื่อวินิจฉัยวัณโรคดื้อยา(DST)
- ผู้ป่วยวัณโรคได้รับการตรวจหาเชื้อเอชไอวี
- ตรวจวินิจฉัยวัณโรคระยะแฝง ผู้สัมผัสผู้ป่วยวัณโรค
- ติดตามการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรค ทุกสาย NTIP

ผลการดำเนินงาน

- อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำผ่านเป้าหมาย 87.59% ✓



ผู้รับผิดชอบ : นางสุนงกช โกคินปภากรณ์

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผลงานเด่น/ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

รางวัล การประเมินคุณภาพโรงพยาบาลด้านการดูแลรักษาโรค (QTB)

ชื่อผลงาน/รางวัล การประเมินคุณภาพโรงพยาบาลด้านการดูแลรักษาโรค (QTB)

ชื่อผู้รับรางวัล โรงพยาบาลพุทธโสธร ระดับทอง
โรงพยาบาลท่าตะเียบ ระดับเพชร

สถานที่ ศูนย์ประชุมนานาชาตินนทบุรีพญา (NICE)
สวนนนทบุรี พญา ชลบุรี

วันที่ 21 สิงหาคม 2568

ผู้มอบรางวัล นายแพทย์โสภณ เอี่ยมศิริถาวร
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
เขตสุขภาพที่ 6

วัตถุประสงค์ผลงาน

เพื่อประเมินมาตรฐานการดูแลรักษาโรคเพื่อให้
ทราบถึงคุณภาพการดำเนินงาน ป้องกัน และ
ควบคุมโรค ซึ่งนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไข
ปัญหา และพัฒนาการดูแลผู้ป่วยโรคให้มี
ประสิทธิภาพยิ่งขึ้น



ผลงานเด่น/ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

ชื่อผลงาน/รางวัล การใช้ “One Page for One Percent” พัฒนารูปแบบการติดตามผู้ป่วยวัณโรคปอด
ในพื้นที่จังหวัดฉะเชิงเทรา เพื่อลดอัตราการขาดยาวัณโรค

ชื่อเจ้าของผลงาน นางสุมงกช โภคินปภากรณ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นายสุพจน์ กังใจ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

สถานที่ ศูนย์การประชุมอิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี
จังหวัดนนทบุรี

ในงานประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2568

“ยกระดับการสาธารณสุขไทย สุขภาพแข็งแรงทุกวัย เศรษฐกิจไทยมั่นคง”

วันที่ 12 กันยายน 2568

วัตถุประสงค์ผลงาน

- 1) เพื่อพัฒนารูปแบบการติดตามผู้ป่วยวัณโรคปอด
ในพื้นที่จังหวัดฉะเชิงเทรา
- 2) เพื่อลดอัตราการขาดยาของผู้ป่วยวัณโรคในจังหวัด
ฉะเชิงเทรา



ผลงานเด่น

รางวัล **จังหวัดที่มีผลความครอบคลุมการได้รับวัคซีนพื้นฐานดีเด่น**



ชื่อผลงาน/รางวัล ผลการดำเนินงานด้านความครอบคลุมวัคซีนพื้นฐานดีเด่น (MMR2) 5 ลำดับ
แรกของประเทศ

ชื่อผู้รับรางวัล นางสาวรสกร บุญยี่น

สถานที่ โรงแรมมิลาเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร

วันที่ 10 มิถุนายน 2568

ผู้มอบรางวัล นายแพทย์ดิเรก ขำแป้น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค



ที่มา/ความเป็นมา

- ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายการให้วัคซีนพื้นฐานแก่ประชากรกลุ่มเป้าหมายตามแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของกระทรวงสาธารณสุข

วัตถุประสงค์

- เพื่อสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและความครอบคลุมการได้รับวัคซีนพื้นฐานในประชากรกลุ่มเป้าหมาย

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- อัตราความครอบคลุมการได้รับวัคซีนพื้นฐาน MMR ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95

วิธีการดำเนินงาน

- เข้าร่วมประชุมชี้แจงพัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่ายงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
- กำกับติดตามให้หน่วยบริการติดตามกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับวัคซีนไม่ครบถ้วน หรือล่าช้าให้เข้ามารับวัคซีนโดยเร็ว
- ติดตามความครอบคลุมการได้รับวัคซีนไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90 ยกเว้นMMR ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95

ผลการดำเนินงาน

- อัตราความครอบคลุมการได้รับวัคซีนพื้น MMR ร้อยละ **97.48 %** ✓



ผู้รับผิดชอบ : นางสาวรสกร บุญยืน

นักวิชาการสาธารณสุข

ผลงานเด่น/ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

เรื่อง การเร่งรัดการรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบีและซี (HBV&HCV)
ในกลุ่มประชากรเป้าหมาย ปี 2568

- กลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี ร้อยละ 100
- กลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี ร้อยละ 100
- ผู้ติดเชื้อ HBV ได้รับการรักษา ร้อยละ 50
- ผู้ติดเชื้อ HCV ได้รับการรักษา ร้อยละ 80



ที่มา/ความเป็นมา

- โรคไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี เป็นสาเหตุของโรคตับอักเสบ ภาวะตับแข็ง มะเร็งตับ และนำไปสู่การเสียชีวิต นับเป็นปัญหาสำคัญที่คุกคามสุขภาพ และชีวิตของประชาชนทั่วโลก

วัตถุประสงค์

- เพื่อให้ประชาชนที่เกิดก่อนปี 2535 สามารถเข้าถึงการตรวจคัดกรอง และรักษา โรคไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- กลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี ร้อยละ 100
- กลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบซี ร้อยละ 100
- ผู้ติดเชื้อ HBV ได้รับการรักษา ร้อยละ 50
- ผู้ติดเชื้อ HCV ได้รับการรักษา ร้อยละ 80

วิธีการดำเนินงาน

- ติดตามการดำเนินงานตรวจคัดกรองการรักษา การตรวจยืนยัน ผ่าน Google Sheet สสจ. และ Dash board KTB โดยให้หน่วยบริการบันทึกข้อมูล ทุกวันที่ 25 ของเดือน
- เน้นย้ำทางผู้บริหารในการเร่งรัดการตรวจคัดกรอง การรักษาผ่านการ ประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดฉะเชิงเทราและการประชุมคณะทำงานขับเคลื่อนนโยบายและ ยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ จังหวัดฉะเชิงเทรา
- วางแผนนิเทศติดตามการทำงานในคลินิกรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบีใน หน่วยบริการ
- ส่งเสริมให้หน่วยบริการบันทึกการตรวจคัดกรองและตรวจทาง ห้องปฏิบัติการผ่านระบบของสปสช. และส่งข้อมูลเข้าสู่ระบบ HDC

ผลการดำเนินงาน ผ่านทั้ง 4 ตัวชี้วัด

- กลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี ร้อยละ 187.30
- กลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบซี ร้อยละ 124.41
- ผู้ติดเชื้อ HBV ได้รับการรักษา ร้อยละ 82.25
- ผู้ติดเชื้อ HCV ได้รับการรักษา ร้อยละ 90.35

ผู้รับผิดชอบ : นางพิไลลักษณ์ ศรีประดิษฐ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
นางสาวทิตาภา ธรรมชาติ นักจัดการงานทั่วไป

ผลงานเด่น/ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

เรื่อง การส่งรายงานของสถานบริการในระบบดิจิทัล เพื่อการเฝ้าระวังโรค
ทางระบาดวิทยา Digital Disease Surveillance : DDS

เป้าหมาย สถานพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน
โรงพยาบาลเอกชน จำนวน 15 แห่ง รายงานข้อมูลโรคได้

ร้อยละ 100

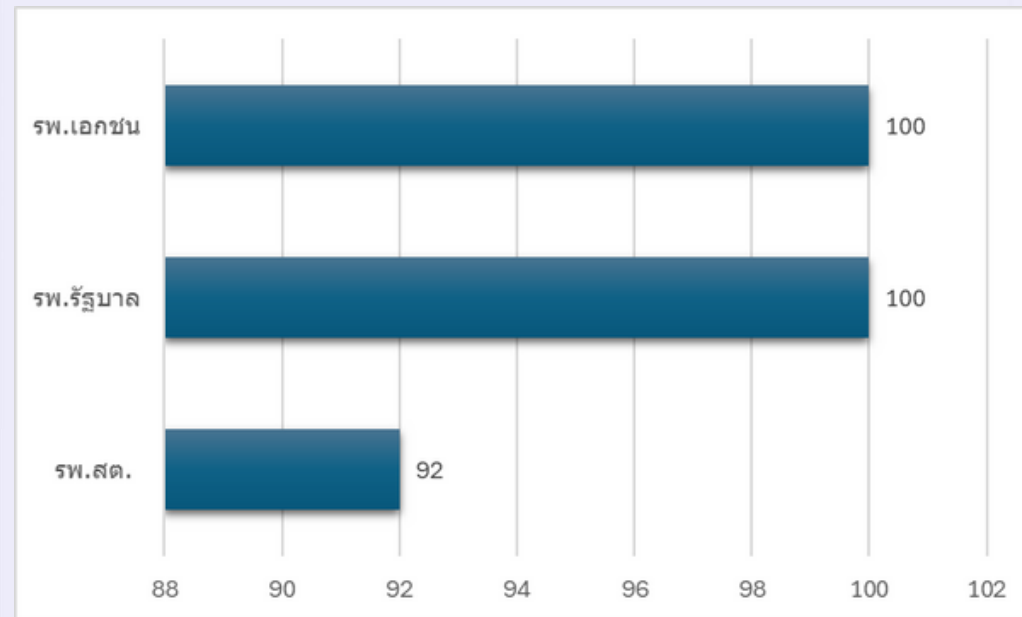
ความครอบคลุม 100%



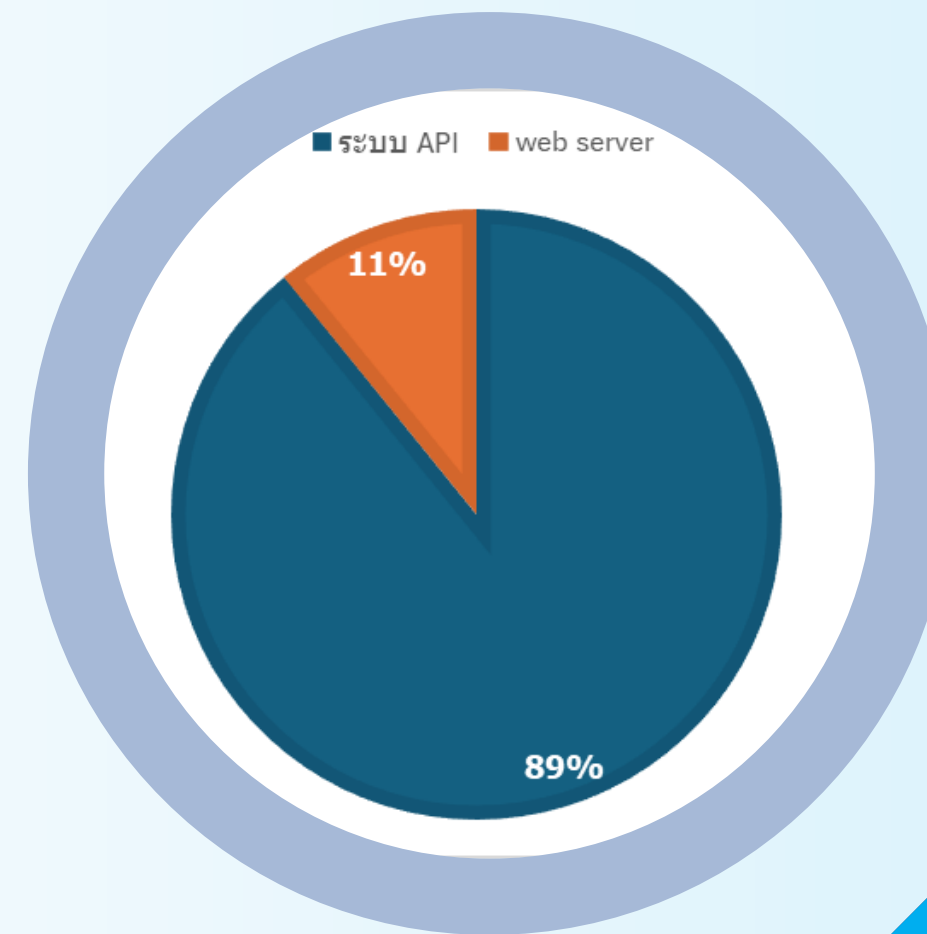
ความทันเวลา 95.12%



จำนวน 36,433 รายงาน ทันเวลา 34,654 รายงาน



การนำไปใช้ประโยชน์ การนำข้อมูลสุขภาพมาวิเคราะห์เพื่อ
เฝ้าระวัง ควบคุม และป้องกันโรค โดยสามารถใช้ประโยชน์
ได้ในหลายด้าน เช่น การรายงานและอนุมัติข้อมูลโรค,
การตรวจสอบสถานะการรายงานของสถานพยาบาล, และ
การใช้ข้อมูลเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจเชิงนโยบาย



ที่มา/ความเป็นมา

- D506 Portal (moph.go.th) ของกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ทั้งนี้ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ซึ่งเป็นผู้ควบคุมกำกับมาตรฐานสถานพยาบาลได้กำหนด แบบการตรวจมาตรฐานการบริการ ลักษณะ และการประกอบกิจการสถานพยาบาล การตรวจมาตรฐานคุณภาพ บริการในสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน พ.ศ. 2567 ในสาขาที่เกี่ยวข้องกับการตรวจวินิจฉัยผู้ป่วย ให้มีรายงานโรคดังกล่าวไว้ในแบบประเมินมาตรฐานของสถานพยาบาล

วัตถุประสงค์

- 1.เพื่อขับเคลื่อนความครอบคลุมการรายงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของจังหวัดฉะเชิงเทรา
- 2.เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้สามารถนำข้อมูลการรายงานสถานการณ์โรคในรูปแบบดิจิทัล (Digital Disease Surveillance : DDS) ไปใช้ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- โรงพยาบาลรัฐ ร้อยละ 100
- โรงพยาบาลเอกชน ร้อยละ 100
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร้อยละ 100

วิธีการดำเนินงาน

- จัดทำหนังสือแจ้งรายงานเฝ้าระวังโรคติดต่อ และทำหนังสือติดตามการดำเนินงาน
- จัดอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี 2568 กรกฎาคม พ.ศ.2568 จำนวน 1 วัน ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา พร้อมทั้งจัดให้เจ้าหน้าที่ สอน.และ รพ.สต. เข้าอบรมฯ ผ่านระบบออนไลน์ Webex meeting
- นิเทศติดตามการส่งรายงานรายอำเภอ รวมถึงโรงพยาบาลทุกแห่ง

ผลการดำเนินงาน

- กลุ่มเป้าหมายสถานพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลเอกชน จำนวน 15 แห่ง รายงานข้อมูลโรคได้ ร้อยละ 100 ✓
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลส่งรายงานได้ ร้อยละ 91.60 ✓

ผู้รับผิดชอบ นางสาววรรณดี ยอดประเสริฐ
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ผลการดำเนินงาน เรื่อง พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ

โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

ที่มา/ความเป็นมา

- นโยบายกระทรวงสาธารณสุข : โครงการพระราชดำริ : การขับเคลื่อนพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

วัตถุประสงค์

- ยกระดับการดูแลสุขภาพผู้ต้องขังให้ได้รับการรักษาพยาบาลอย่างเท่าเทียม
- พัฒนาระบบบริการให้ครอบคลุมทุกด้านตามสิทธิพื้นฐานที่ผู้ต้องขังควรได้รับ

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ และตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุขทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

วิธีการดำเนินงาน

- ประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังฯ
- สนับสนุนการดำเนินงานระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำและโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

ผลการดำเนินงาน

- เรือนจำฯ ส่งข้อมูลคัดกรองเบื้องต้น โดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวอ่านผลเอกซเรย์เบื้องต้น 100% และแพทย์ x-ray ยืนยันผลอีกครั้งโดยเน้นคัดกรองเชิงรุกเพื่อไม่ให้โรคแพร่กระจายเชื้อในเรือนจำฯ
- การคัดกรองสุขภาพจิตของผู้ต้องขังในเรือนจำผู้ต้องขังป่วยจิตเวชที่เสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (SMIV: Serious Mental Illness with High Risk to Violence) มีเกณฑ์ การคัดกรองทั้งหมด 4 ข้อ มีระบบการรายงานและส่งต่อเพื่อรับการรักษาและมีการติดตามผู้ต้องขังหลังพ้นโทษ จากกลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ ตามแบบฟอร์ม Google Sheets
- การประกวดเรือนจำดีเด่นโครงการราชทัณฑ์ปันสุข โดยเตรียมทำนวัตกรรม

ผู้รับผิดชอบงาน

นางณิชนันท์ หนูสูง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/ประโยชน์

- ผู้ต้องขัง มีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งกายและใจ มีความพร้อมเมื่อพ้นโทษออกมาสู่สังคม

ปัญหา/อุปสรรค

- การอ่านผลเอกซเรย์ปอดล่าช้า ปัญหาการแพร่กระจาย TB ในเรือนจำ
- ปัญหาการบันทึกข้อมูลเบิกเงินคัดกรองวัณโรค (ระบบ NTIP) ได้น้อยเนื่องจากการเปิด Authen ของเรือนจำฯ กับวันที่โรงพยาบาลบันทึกไม่ตรงวันกัน

ข้อเสนอแนะ

- เพิ่มการประสานงานบูรณาการระหว่างหน่วยงานเพื่อพัฒนาระบบบริการผู้ต้องขังในเรือนจำ

ผลงานเด่น/ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

เรื่อง : ร้อยละโรงพยาบาลในเขตสุขภาพ ผ่านเกณฑ์พัฒนาโรงพยาบาล ที่มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ อย่างสมเหตุผล (RLU hospital)

เป้าหมาย : ไม่เกินร้อยละ 10

ตัวชี้วัดที่ **1**

ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน
ได้รับการตรวจ HbA1c
ซ้ำภายใน 90 วัน

ผลงาน **ร้อยละ 10.07**

เป้าหมาย : > ร้อยละ 70

ตัวชี้วัดที่ **2**

ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน
ได้รับการตรวจ HbA1c
อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
ผลงาน **ร้อยละ 75.57 ✓**

เป้าหมาย : ร้อยละ 60

ตัวชี้วัดที่ **3**

ร้อยละของโรงพยาบาล
ในเขตสุขภาพผ่านเกณฑ์
พัฒนาโรงพยาบาลที่มีการตรวจ
ทาง ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์
อย่างสมเหตุผล (RLU hospital)
ตามเกณฑ์ที่กำหนด

ผลงาน **ร้อยละ 100 ✓**

ที่มา/ความเป็นมา

- นโยบายการตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างสมเหตุสมผล RLU ของกระทรวงสาธารณสุข

วัตถุประสงค์

- เพื่อบรรลุนโยบาย และประเด็นตัวชี้วัดการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2568

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- เพื่อให้การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและถูกต้อง โดยคำนึงถึงความคุ้มค่า ความเหมาะสม และความปลอดภัยของผู้ป่วย
- “ร้อยละ 60 ของโรงพยาบาลในเขตสุขภาพผ่านเกณฑ์พัฒนาโรงพยาบาลที่มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุสมผล (RLU Hospital)”

วิธีการดำเนินงาน

- ถ่ายทอดนโยบายลงสู่พื้นที่ตามแนวทางบันได 4 ขั้น สู่การเป็น RLU Hospital
- จัดทำคำสั่งฯ (RLU) ระดับจังหวัด เพื่อกำกับติดตาม

ผลการดำเนินงาน

- ร้อยละ 100 โรงพยาบาลในจังหวัดฉะเชิงเทรา (11 แห่ง) ผ่านเกณฑ์พัฒนาโรงพยาบาลที่มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุสมผล (RLU Hospital)

ผู้รับผิดชอบงาน

- นางสาวรักนิลา โอเต็ง
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน
กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/ประโยชน์

- โล่ประกาศเกียรติคุณ RLU Network Award ระดับจังหวัด

ปัญหา/อุปสรรค

- ขนาดของโรงพยาบาลมีผลกับการขับเคลื่อนการดำเนินงาน RLU sw.ขนาดใหญ่ มีแพทย์เฉพาะทางหลายสาขา รองรับการส่งต่อผู้ป่วยจาก sw. ขนาดเล็ก และโรคมีอาการที่ซับซ้อน

ข้อเสนอแนะ

- รายการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ควรมีเกณฑ์ที่แตกต่างกันตามขนาดของโรงพยาบาล

ผลงานเด่น

รางวัล RLU Award 2025

ชื่อผลงาน/รางวัล : โล่ประกาศเกียรติคุณ RLU Network Award ระดับจังหวัด

ให้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ที่ได้ดำเนินการพัฒนาโรงพยาบาลในจังหวัดตามแนวทางบันได 4 ขั้น สู่ RLU Hospital ตามเกณฑ์ที่กำหนด

ผลงาน ร้อยละ 100 ของโรงพยาบาลในจังหวัดฉะเชิงเทรา (11 แห่ง)

ผ่านเกณฑ์ พัฒนาโรงพยาบาล ที่มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมบูรณ์ (RLU hospital)

ชื่อผู้รับรางวัล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

สถานที่ โรงแรมแกรนด์ ริชมอนด์ สไทลิส คอนเวนชัน จ.นนทบุรี

วันที่ 29 กรกฎาคม 2568

ผู้มอบรางวัล นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

เรื่อง อสม.ดีเด่น

การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ คัดเลือก อสม.ดีเด่น เพื่อเชิดชูเกียรติและสร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานแก่ อสม.



ที่มา/ความเป็นมา

ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 21 ธันวาคม 2536 อนุมัติให้วันที่ 20 มีนาคมของทุกปี เป็นวันอาสาสมัครสาธารณสุขแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการจัดงานวันอาสาสมัครสาธารณสุขแห่งชาติเพื่อยกย่องและเชิดชูเกียรติให้แก่ อสม. ที่อุทิศตนและสร้างผลงานดีเด่นด้านสาธารณสุขอันเป็นประโยชน์แก่ชุมชน จนเป็นที่ประจักษ์แก่สังคมและประเทศชาติ

วัตถุประสงค์

- เพื่อสร้างขวัญ กำลังใจและเชิดชูเกียรติคุณอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.)ระดับจังหวัด ในการพัฒนางานสุขภาพภาคประชาชน

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- อสม.ดีเด่นระดับภาค จำนวน 5 สาขา
- อสม.ดีเด่นระดับเขตสุขภาพ จำนวน 1 สาขา

วิธีการดำเนินงาน

- จัดโครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และคัดเลือก อสม. ดีเด่น ระดับจังหวัด
- จัดโครงการพัฒนาศักยภาพ อสม. ดีเด่น

ผลการดำเนินงาน

- ได้รับรางวัลเชิดชูเกียรติ อสม.ดีเด่นระดับภาค ประจำปี พ.ศ.2568 จำนวน 5 สาขา
- ได้รับรางวัลเชิดชูเกียรติ อสม.ดีเด่นระดับเขตสุขภาพ ประจำปี พ.ศ.2568 จำนวน 1 สาขา

ผู้รับผิดชอบงาน

- นางสาววริศรา คงน้อม
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/ประโยชน์

- อสม.ได้รับการเชิดชูเกียรติรางวัล อสม. ดีเด่นระดับภาค และเขตสุขภาพ
- อสม.มีความภาคภูมิใจ เกิดขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน



ผลงานเด่น

รางวัล อสม.ดีเด่นระดับภาค ประจำปี พ.ศ.2568

ชื่อผลงาน/รางวัล เชิดชูเกียรติ อสม.ดีเด่นระดับภาค ประจำปี พ.ศ.2568

ชื่อผู้รับรางวัล

1. สาขาสุภาพจิตชุมชน : นางสาวโอ้ เจริญดำน
2. สาขาการบริการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน และการสร้างหลักประกันสุขภาพ : นางอรุณี หงส์สิริสุข
3. สาขาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ : นางฉัตรชนก ชูแดง
4. สาขานมแม่และอนามัยแม่และเด็ก : นางรัตนา เขียวสวัสดิ์
5. สาขากันตสุขภาพ : นางสาวสุไพพรรณ ยวงสุวรรณ

สถานที่ โรงแรมเซ็นทาราไลฟ์ ศูนย์ราชการและคอนเวนชันเซ็นเตอร์ แจ้งวัฒนะ กรุงเทพมหานคร

วันที่รับรางวัล 20 มีนาคม 2568

ผู้มอบรางวัล นายแพทย์ภาณุวัฒน์ ปานเกตุ อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



ผลงานเด่น

รางวัล อสม.ดีเด่นระดับเขตสุขภาพ ประจำปี พ.ศ.2568

ชื่อผลงาน/รางวัล รางวัลเชิดชูเกียรติ อสม.ดีเด่นระดับเขตสุขภาพ
ประจำปี พ.ศ.2568

ชื่อผู้รับรางวัล นางสมศรี พัฒนศิริ : สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์
ชุมชน

สถานที่ โรงแรมเชินทาราไลฟ์ ศูนย์ราชการและคอนเวนชันเซ็นเตอร์
แจ้งวัฒนะ กรุงเทพมหานคร

วันที่รับรางวัล 20 มีนาคม 2568

ผู้มอบรางวัล นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวง
สาธารณสุข



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

เรื่อง งานพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง(Long Term Care)

ดำเนินการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง(Long Term Care)
ให้ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงระยะยาวให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น



ที่มา/ความเป็นมา

- นโยบายจากกระทรวงสาธารณสุข ให้มีการพัฒนาระบบบริการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ระยะยาว เข้าถึงชุดสิทธิประโยชน์ของระบบสุขภาพครอบคลุมในพื้นที่ และผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลอย่างครอบคลุม มีแผนการดูแล Care Plan ที่เป็นมาตรฐาน และมีการพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา จึงได้ดำเนินการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care) ให้ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงระยะยาวให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

วัตถุประสงค์

- เพื่อให้ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง ได้รับดูแลจากทีมสหสาขาวิชาชีพ จากหน่วยบริการปฐมภูมิ และ sw.สต.อย่างต่อเนื่องชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ.2561
- เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในครอบครัวกลุ่มเปราะบางได้รับการเยี่ยมบ้านผ่านโปรแกรม สอน.บัดดี้ ร้อยละ 85

วิธีการดำเนินงาน

ไตรมาส 1	ไตรมาส 2
1. อำเภอดำเนินการ คัดเลือกครอบครัวกลุ่มเป้าหมายอำเภอ ละ 20 ครอบครัว 2. อำเภอประชุมคณะกรรมการฯ เพื่อวางแผนในการดูแล บูรณาการช่วยเหลือ ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	1. Care Manager จัดทำ Care Plan ใน การดูแลกลุ่มผู้ที่มีภาวะ พึ่งพิง ทางโปรแกรม 3C กรมนามัย 2. กลุ่มผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ได้รับการดูแลช่วยเหลือทำตามแผนการดำเนินงาน โครงการครอบครัว มั่นคงอำเภอสุขภาพดี 3. รายงานผลการเยี่ยม บ้านผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ผ่านโปรแกรม สอน. บัดดี้ แคร่ ร้อยละ 30

ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
1. คณะกรรมการ ระดับอำเภอติดตามช่วยเหลือครอบครัว กลุ่มเป้าหมายให้ได้รับการดูแลตามแผนของอำเภอ 2. รายงานผลการเยี่ยมบ้านผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงผ่านโปรแกรม สอน.บัดดี้ แคร่ ร้อยละ 60	1. ครอบครัว กลุ่มเป้าหมาย ได้รับการช่วยเหลือช่วยเหลือจาก หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามปัญหาของ ครอบครัวทุกด้าน ร้อยละ 100 2. ผู้ที่มีภาวะ พึ่งพิงที่ได้รับการ ดูแลตาม Care Plan มีผลการ ประเมิน ADL ไม่ลดลง หรือ คงที่ร้อยละ 20 3. รายงานผลการเยี่ยมบ้านผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ผ่านโปรแกรม สอน.บัดดี้แคร่ ร้อยละ 85

ผลการดำเนินงาน

- ครอบครัวกลุ่มเป้าหมายได้รับการช่วยเหลือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามปัญหาของครอบครัว ทุกด้าน ร้อยละ 100
- ผู้ที่มีภาวะ พึ่งพิงที่ได้รับการดูแลตาม Care Plan มีผลการประเมิน ADL ไม่ลดลง หรือคงที่ ร้อยละ 21.2
- รายงานผล การเยี่ยมบ้านผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง ผ่านโปรแกรมสอน.บัดดี้แคร่ ร้อยละ 93.40

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/ประโยชน์

- เทศบาลตำบลเทพราช อ.บ้านโพธิ์ จ.ฉะเชิงเทรา ได้รับรางวัลองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ขับเคลื่อนการดำเนินงานตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ดีเด่นระดับเขตสุขภาพที่ 6 ประจำปีงบประมาณ 2568
- นางวรารณณ์ ยะคะเสม sw.สต.บ้านปลายกระเจ็ด อำเภอพนมสารคาม จ.ฉะเชิงเทรา ได้รับรางวัลผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) ดีเด่นระดับเขตสุขภาพที่ 6 ประจำปีงบประมาณ 2568

ข้อเสนอแนะ

- ควรมีการจัดกิจกรรมกระตุ้นให้บุคลากรทางสาธารณสุขดำเนินการดูแลฟื้นฟู ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงอย่างต่อเนื่องเพื่อลดภาระการดูแลผู้ป่วยในอนาคต
- ควรมีการส่งเสริมประชาชนกลุ่มเสี่ยงให้รู้หลักในการดูแลตนเอง เพื่อลดปัญหาการดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในอนาคต

ผู้รับผิดชอบงาน

- นางสาวนฤมล พรหมบุญ
ตำแหน่งนักสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

ผลการดำเนินงานที่สำคัญ เรื่อง งานพัฒนาระบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

ดำเนินการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง(Long Term Care) ให้ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงระยะยาวมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น



ที่มา/ความเป็นมา

- เพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันของหน่วยงานทุกภาคส่วนในการดูแลประชาชนในพื้นที่อย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์

- เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยใช้หลักการ “พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง” เป็นไปตามเจตนารมณ์ของระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ.2561

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- ผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 89

วิธีการดำเนินงาน

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
1. มีคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอที่เป็นปัจจุบัน และมีการประชุมคัดเลือกประเด็นสำคัญตามบริบทของพื้นที่เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างน้อย 2 ประเด็น เพื่อวางแผนการพัฒนา หรือแก้ไขปัญหา และบันทึกประเด็นผ่านโปรแกรม CL UCCARE	1.มีคณะทำงาน(ย่อย)ตามประเด็น วางแผนแนวทางในการขับเคลื่อนประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามที่พื้นที่กำหนด 2.มีการบริหารจัดการบูรณาการทรัพยากร (คน เงิน ของ ความรู้ ข้อมูล) ของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน	1. คณะทำงานดำเนินงานและประเมินผลการดำเนินงานด้วยตนเอง ผ่านระบบ CL UCCARE 2. มีการติดตามการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยใช้กระบวนการเยี่ยมเสริมพลังของทีมระดับจังหวัด	1.คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอมีการผลักดันประเด็นที่คล้ายคลึงกันในแต่ละอำเภอเพื่อเป็นประเด็นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตร่วมกันในระดับอำเภอ 2. ผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 89

ผลการดำเนินงาน

- กำหนดประเด็น “การดูแลกลุ่มเปราะบาง” และ “ปัญหายาเสพติดและสุขภาพจิต” เป็นประเด็นการดำเนินงานระดับจังหวัด
- มีผลการประเมินตนเองตาม UCCARE จังหวัดฉะเชิงเทรา เป้าหมายหมายระดับ 3 ผลงานผ่านเกณฑ์ระดับ 4
- ผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพร้อยละ 90

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/ประโยชน์

- อำเภอบางน้ำเปรี้ยว ได้รับคัดเลือกให้ได้รับรางวัลอำเภอที่มีการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ดีเด่นระดับเขตสุขภาพที่ 6 ประจำปีงบประมาณ 2568

ข้อเสนอแนะ

- ควรมีการจัดเวทีเพื่อประชุมหารือแนวทางการดำเนินงาน และแก้ไขปัญหาของประชาชน ในเวทีระดับจังหวัด เพื่อให้ทุกภาคส่วนเห็นความสำคัญและมีการดำเนินงานร่วมกันอย่างยั่งยืน

ผู้รับผิดชอบงาน

- นางสาวนฤมล พรหมบุญ ตำแหน่งนักสารณสุขชำนาญการ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

ผลงานเด่น

อำเภอที่มีการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ดีเด่นระดับเขตสุขภาพที่ 6 ประจำปีงบประมาณ 2568

ชื่อผลงาน/รางวัล : อำเภอที่มีการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.) ดีเด่นระดับเขตสุขภาพที่ 6 ประจำปีงบประมาณ 2568

ชื่อผู้รับรางวัล : นายธีระพล สุ่มมาตย์ นายอำเภอบางน้ำเปรี้ยว และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.) อ.บางน้ำเปรี้ยว

สถานที่ : ห้องประชุมแกรนด์ ไดมอนด์ บอลรูม อาคารอิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี

วันที่รับรางวัล : 16 กรกฎาคม 2568



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา
Chachoengsao Provincial Public Health Office
เลขที่ 31 ถนนยุทธพัฒน์ ตำบลหน้าเมือง อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา 24000
อัตลักษณ์ : ชื่อสัตย์ รับผิดชอบ สามัคคี มีน้ำใจ

สสจ.ฉะเชิงเทรา...รับเกียรติบัตรชื่นชมที่ดำเนินการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิครบ 100 เปอร์เซ็นต์

การประชุมพัฒนารูปแบบการจัดการด้านการส่งเสริมและป้องกันโรคไม่ติดต่อในชุมชน
ประจำปีงบประมาณ 2568
ณ ห้องประชุม... ฟอรั่ม

วันที่ 16 กรกฎาคม 2568 เวลา 09.30 น. ณ ห้องประชุมแกรนด์ ไดมอนด์ บอลรูม อาคารอิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี ภายใต้การอำนวยการของนายแพทย์ศรัศกดิ์ ตั้งจิตธรรม นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา มอบหมายให้นางพิชิตา ตัญญบุตร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา เข้ารับเกียรติบัตรชื่นชมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่ดำเนินการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิครบ 100 เปอร์เซ็นต์ และร่วมแสดงความยินดีกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอ(พชอ.) อำเภอบางน้ำเปรี้ยว ที่ได้รับคัดเลือกให้รับเกียรติบัตรชื่นชมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.) ระดับเขตสุขภาพที่ 6 ในการประชุมการพัฒนารูปแบบการจัดการด้านการส่งเสริมและป้องกันโรคไม่ติดต่อในชุมชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ภาพข่าว กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สสจ.ฉะเชิงเทรา

ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

- จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ
ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 ร้อยละ 100



จังหวัดฉะเชิงเทรา ได้ดำเนินการตามตัวชี้วัด
การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการ
สุขภาพปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ
พ.ศ. 2562 โดยได้ดำเนินงานตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2562 จนถึงปัจจุบัน
(ตามแผน 10 ปี) ซึ่งสามารถจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิ
และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ เสร็จสิ้นครบทุกอำเภอ
ทั้ง 11 อำเภอ เมื่อเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2568
จำนวนทั้งสิ้น **64** ทีม คิดเป็นร้อยละ **100**

ผลงานเด่น/ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

- ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิผ่านเกณฑ์คุณภาพบริการ ตามคู่มือมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2568 - 2570 ร้อยละ 40



จังหวัดละโว้ ได้ดำเนินการตามตัวชี้วัด ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ผ่านการประเมินคุณภาพมาตรฐานตามคู่มือมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ พ.ศ. 2568 - 2570 โดยคณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพและมาตรฐานในการบริการสุขภาพปฐมภูมิจังหวัด (ค.ป.ค.ม.) จำนวน **49** ทีม คิดเป็นร้อยละ **76.56**



ระบบข้อมูลและมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ



ระบบข้อมูลและมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ

ส่วนเลือกสำหรับการใช้งานระบบ

เข้าสู่ระบบ

ป้อนรหัสผ่านสำหรับใช้งานระบบ

รหัสผ่านของคุณคือ: 123456789

รหัสผ่านของคุณคือ: 123456789

เข้าสู่ระบบ

ลงทะเบียนใช้งาน

ลืมรหัสผ่าน



ที่มา/ความเป็นมา

- กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายพัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ ภายใต้นโยบายหน่วยบริการ/เครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ (PCU/NPCU Primary Care Unit) โดยมีทีมหมอครอบครัว มีการขยายการพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ (พ.ศ. 2560-2569) ให้ครอบคลุมหน่วยบริการปฐมภูมิทั่วประเทศ ภายใต้การนำทีมโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชน ได้ครอบคลุมทุกพื้นที่

วัตถุประสงค์

- เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการปฐมภูมิ
- เพื่อให้ประชาชนมีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ดูแลตนเองและครอบครัวเบื้องต้นเมื่อมีอาการเจ็บป่วย ได้อย่างเหมาะสม
- เพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิให้ได้ตามเกณฑ์คุณภาพที่กำหนด

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 ร้อยละ 100
- ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ผ่านการประเมินคุณภาพมาตรฐานตามคู่มือมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ พ.ศ. 2568 - 2570 ร้อยละ 40

วิธีการดำเนินงาน

- ส่งข้อมูลการขึ้นทะเบียนของหน่วยบริการปฐมภูมิฯ แก่ (กสป.)
- ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานและขับเคลื่อนการพัฒนา มาตรฐานแก่หน่วยบริการปฐมภูมิฯ
- ประชุมคณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพและมาตรฐาน ในการบริการสุขภาพปฐมภูมิจังหวัด (ค.ป.ค.ม)
- ประเมินมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่าย หน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดจะเชิงเตรา

ผลการดำเนินงาน

- จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่าย หน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติ
- ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 ร้อยละ 100
ผลงาน ร้อยละ 100 ✓
- ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการ ปฐมภูมิ ผ่านการประเมินคุณภาพมาตรฐานร้อยละ 40
ผลงาน ร้อยละ 76.56 ✓

ผู้รับผิดชอบงาน

นางสาวอารียา เหล็กศิริ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/ประโยชน์

- ได้รับรางวัลเกียรติบัตรชื่นชมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ที่ดำเนินการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่าย หน่วยบริการปฐมภูมิ ครบ 100 เปอร์เซ็นต์ (ระดับประเทศ)

ปัญหา/อุปสรรค

- ขาดแคลนแพทย์ที่จะศึกษาต่อด้านเวชศาสตร์ครอบครัว
- แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวย้ายสถานที่ปฏิบัติราชการ/ แพทย์ลาออก

ข้อเสนอแนะ

- ควรมีระบบ สนับสนุน สร้างแรงจูงใจแก่แพทย์ที่จะไป เรียนต่อเฉพาะทางด้านเวชศาสตร์ครอบครัว
- แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว (วว.,อว.) ไม่เพียงพอ ต้องเน้นให้แพทย์อื่นๆ รวมทั้งแพทย์ Internสมัครเข้าอบรม หลักสูตรพื้นฐาน (BSC) หรือหลักสูตรระยะสั้น (Short course)

ผลงานเด่น

ชื่อผลงาน/รางวัล ได้รับรางวัลเกียรติบัตรชื่นชม
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่ดำเนินการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ
และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ครบ 100 เปอร์เซ็นต์ (ระดับประเทศ)
ผู้รับรางวัล นางพิชิตา ตัญญาบุตร รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา
เป็นผู้แทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด
สถานที่ ณ ห้องประชุมแกรนด์ ไดมอนด์ บอลรูม อาคารอิมแพ็คฟอรัม
เมืองทองธานี กรุงเทพมหานคร
รับรางวัลเมื่อวันที่ 16 กรกฎาคม 2568
ผู้รับมอบรางวัล นายสมศักดิ์ เทพสุทิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

เรื่อง โครงการ TO BE NUMBER ONE



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



สรุปผลการดำเนินงาน โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE 1

จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี 2568 (ผลการประกวดผลงานจังหวัด อำเภอ และชมรม TO BE NUMBER ONE ระดับประเทศ ประจำปี 2568)

1.ชมรม TO BE NUMBER ONE จังหวัดฉะเชิงเทรา
ผ่านการรักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับเพชร

2.ชมรม TO BE NUMBER ONE BRR โรงเรียนเบญจมราชรังสฤษฎิ์
ผ่านการรักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับเพชรปีที่ 3

3.ชมรม TO BE NUMBER ONE ชุมชนบุศตา บ้านคลองทวา
ผ่านการรักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับเพชรปีที่ 1

4.ชมรม TO BE NUMBER ONE เรือนจำกลางฉะเชิงเทรา
ผ่านการรักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับทองปีที่ 3

5.ชมรม TO BE NUMBER ONE ชุมชนเทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา
ผ่านการรักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับทองปีที่ 2

6.ชมรม TO BE NUMBER ONE KASALONG โรงเรียนสนามชัยเขต
ผ่านรักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับทองปีที่ 1

7.ชมรม TO BE NUMBER ONE บริษัทไมโครชิพ เทคโนโลยี ไทยแลนด์ จำกัด
ผ่านการรักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับเงิน

8.อำเภอ TO BE NUMBER ONE อำเภอสนามชัยเขต
ผ่านการรักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับเงินปีที่ 2

9.ชมรม TO BE NUMBER ONE โรงเรียนมัธยมสิริวัณวรี 3 ฉะเชิงเทรา
ผ่านการรักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับเงินปีที่ 2

10.ชมรม TO BE NUMBER ONE DDN โรงเรียนดัดดรุณี
ผ่านการรักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับเงินปีที่ 1

11. อำเภอ TO BE NUMBER ONE อำเภอพนมสารคาม
ผ่านการรักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับเงินปีที่ 1

12.ชมรม TO BE NUMBER ONE RRU มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์
ผ่านระดับดีเด่น

13.ชมรม TO BE NUMBER ONE ชุมชนบ้านหนองปรือ
ผ่านระดับดีเด่น

14.อำเภอ TO BE NUMBER ONE อำเภอบางน้ำเปรี้ยว
ผ่านระดับดีเด่น

15.ชมรม TO BE NUMBER ONE บริษัท ทีทีเค เอเชีย ทราเวลสปอร์ต (ไทย
แลนด์) จำกัด ผ่านระดับดีเด่น



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ โครงการ TO BE NUMBER ONE



บุคลากรได้รับคัดเลือกเป็นผู้ปฏิบัติงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ดีเด่น ประจำปี 2568 จำนวน 6 ท่าน

งานมหกรรมรวมพลสมาชิก TO BE NUMBER ONE ประจำปี 2568 ระหว่างวันที่ 12 – 15 กรกฎาคม 2568 ณ เมืองทองธานี



นางสาวศศิมาพร หลักคำพันธ์
ครูชำนาญการพิเศษ
โรงเรียนสนามชัยเขต
ประเภท : สถานศึกษา TO BE
NUMBER ONE



นายศุภณัฐ รอดไพบุลย์
เจ้าพนักงานราชทัณฑ์ชำนาญงาน
เรือนจำกลางฉะเชิงเทรา
ประเภท : TO BE NUMBER ONE
ในสังกัดกระทรวงยุติธรรม



นางสายฝน รวมวงศ์
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
รพ.สต.บ้านคลอง 21
ประเภท : ชุมชน TO BE
NUMBER ONE



ดร.จิรภาวดี โสภณ
ผู้อำนวยการฝ่ายทรัพยากรมนุษย์
บริษัท ไมโครชิพ เทคโนโลยี
(ไทยแลนด์) จำกัด
ประเภท : สถานประกอบการ
TO BE NUMBER ONE



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ โครงการ TO BE NUMBER ONE



บุคลากรได้รับคัดเลือกเป็นผู้ปฏิบัติงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ดีเด่น ประจำปี 2568 จำนวน 6 ท่าน
งานมหกรรมรวมพลสมาชิก TO BE NUMBER ONE ประจำปี 2568 ระหว่างวันที่ 12 – 15 กรกฎาคม 2568 ณ เมืองทองธานี



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ “งานสุขภาพจิต”



ชื่อรางวัล : ได้รับพระราชทานโล่รางวัลสมเด็จพระเจ้าลูกเธอเจ้าฟ้าพัชรกิติยาภา นเรนทิราเทพยวดี กรมหลวงราชสาริณีสิริพัชรมหาวัชรราชธิดา ชนะเลิศศูนย์พึ่งได้ต้นแบบกระทรวงสาธารณสุขระดับโรงพยาบาลชุมชน

ชื่อผู้รับรางวัล : โรงพยาบาลแปลงยาว

สถานที่รับรางวัล : โรงแรมแกรนด์ ริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี

วันที่รับรางวัล : 24-25 กรกฎาคม 2568

ในงานประชุมวิชาการพัฒนาระบบบริการสุขภาพด้านสังคม กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2568

ผลการดำเนินงานที่สำคัญ “งานสุขภาพจิต”



ชื่อรางวัลรับมอบเกียรติบัตร : รางวัลเครือข่ายการดำเนินงานดีเด่นด้านการดูแลสุขภาพจิตชุมชน ประจำปี 2568

ชื่อผู้รับรางวัล : โรงพยาบาลราชสาส์น

สถานที่รับรางวัล : โรงแรมปรีณิชาพาเลซ มหานคร กรุงเทพมหานคร

วันที่รับรางวัล : 5 – 6 สิงหาคม 2568

ในโครงการสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนระบบการดูแลสุขภาพจิตประชาชนด้วยพลังเครือข่ายชุมชนผ่านกลไกระบบสุขภาพปฐมภูมิ



ชื่อรางวัลรับมอบเกียรติบัตร : รางวัลเครือข่ายการดำเนินงานดีเด่นด้านการส่งเสริมและดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ประจำปี 2568

ชื่อผู้รับรางวัล : สภานีออนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรชนา

นวมินทร์ราชินี จังหวัดฉะเชิงเทรา

สถานที่รับรางวัล : โรงแรมปรีณิชาพาเลซ มหานคร กรุงเทพมหานคร

วันที่รับรางวัล : 5 – 6 สิงหาคม 2568

ในโครงการสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนระบบการดูแลสุขภาพจิตประชาชนด้วยพลังเครือข่ายชุมชนผ่านกลไกระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ผลการดำเนินงานที่สำคัญ “งานสุขภาพจิต”



ชื่อรางวัลรับมอบเกียรติบัตร : รางวัลเกียรติยศ

นายแพทย์อุดม ลักษณะวิจารณ์ (ด้านชุมชน) ระดับเขตสุขภาพ ด้านงานส่งเสริมสุขภาพจิต และ ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ระดับผู้ปฏิบัติ

ชื่อผู้รับรางวัล : นางวันดี กัมมทอง พยาบาลวิชาชีพชำนาญพิเศษ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

สถานที่รับรางวัล : โรงพยาบาลบางบ่อ จังหวัดสมุทรปราการ

วันที่รับรางวัล : 24 กันยายน 2568

ผู้มอบรางวัล : ดร.นพ.โสภณ เอี่ยมศิริถาวร ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6
ในที่ประชุมคณะกรรมการบริหารสำนักงานเขตสุขภาพที่ 6 ครั้งที่ 8/2568

ผลการดำเนินงานที่สำคัญ “งานยาเสพติด”

ชื่อรางวัลรับมอบเกียรติบัตร : โรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินและรับรองคุณภาพการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด จากสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี

ชื่อผู้รับรางวัล : โรงพยาบาลพนมสารคาม
โรงพยาบาลสนามชัยเขต
โรงพยาบาลแปลงยาว

สถานที่รับรางวัล : อิมแพ็ค เมืองทองธานี

วันที่รับรางวัล : 23 พฤษภาคม 2568

ผู้มอบรางวัล : ศาสตราจารย์ เกียรติคุณ
นายแพทย์เกษม วัฒนชัย องคมนตรี
ในงานประชุมวิชาการยาเสพติดแห่งชาติ
ครั้งที่ 25 ประจำปี พ.ศ.2568



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ “งานยาเสพติด”

การขับเคลื่อนการดำเนินงานกับโรงพยาบาลบางคล้าในการจัดทำโครงการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดมีสัญญาณรักษากายนอกโรงพยาบาล
ในรูปแบบโรงพยาบาลแม่ข่าย โรงพยาบาลบางคล้า อำเภอบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา ณ วัดสนามช้าง อำเภอบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา
โดยจังหวัดฉะเชิงเทรา เป็น 1 จังหวัดนำร่อง ใน 8 จังหวัด ตามนโยบายของท่านรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา
Chachoengsao Provincial Public Health Office
เลขที่ 31 ถนนพหลโยธิน ตำบลหน้าเมือง อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา 24000
อัตลักษณ์ : ชื่อสัตย์ รับผิดชอบ สามัคคี มีน้ำใจ



**สสจ.ฉะเชิงเทรา...ร่วมพิธีลงนาม MOU การป้องกันและแก้ไข
ปัญหาเสพติดด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด**



วันที่ 4 สิงหาคม 2568 เวลา 10.00 น. ณ ห้องประชุมสัมมนาพหุเมตตาประชารักษ์ ชั้น 9 อาคารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์ศรีศักดิ์ ตั้งจิตธรรม นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทราพร้อมด้วยนายแพทย์ธีรกร ภาคกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางคล้า วิชาการในตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา นายสมบัติ ทั้งทอง นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา และนายศักดิ์ชัย วิจิตรสกุลไทย สาธารณสุขอำเภอบางคล้า ร่วมกับผู้แทนผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัดฉะเชิงเทรา ท้องถิ่นจังหวัดฉะเชิงเทรา นายอำเภอบางคล้า ผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธรบางคล้า นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเสม็ดใต้ ร่วมพิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (Memorandum Of Understanding : MOU) การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและภาคีเครือข่าย ในพื้นที่นำร่อง โดยมีนายสมศักดิ์ เทพสุทิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานในพิธี

ภาพ/ข่าว กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด สสจ.ฉะเชิงเทรา



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ “งานบุหรี - แอลกอฮอล์”



ชื่อรางวัล: รางวัลชนะเลิศ เชิญชวน เชียร์ ลด ละ เลิก เหล้า และเข้าสู่ระบบบำบัดรักษา ประจำปี 2567
ชื่อผู้รับรางวัล : คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดฉะเชิงเทรา
สถานที่รับรางวัล : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข
วันที่รับรางวัล : 18 พฤศจิกายน 2567
ผู้มอบรางวัล : นายสมศักดิ์ เทพสุทิน
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ผลการดำเนินงานที่สำคัญ “การดูแลสุขภาพของบุคลากรศาลยุติธรรม”

ขับเคลื่อนการดำเนินงานการดูแลสุขภาพของบุคลากรศาลยุติธรรมข้าราชการฝ่ายตุลาการศาลยุติธรรมบำนาญ
และบุคคลในครอบครัวของศาลยุติธรรม



แนะนำผู้บริหารพบปะสร้างสัมพันธ์
ภาพเพื่อบันทึกข้อตกลงความ
ร่วมมือ สร้างเครือข่ายในจังหวัด
ฉะเชิงเทรา ระหว่าง
ศาลจังหวัดฉะเชิงเทรา
ศาลเยาวชนจังหวัดฉะเชิงเทรา
อัยการจังหวัดฉะเชิงเทรา
โรงพยาบาลพุทธ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
ฉะเชิงเทรา



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ “การดูแลสุขภาพของบุคลากรศาลยุติธรรม”



วันที่ 27 มิถุนายน 2568 เวลา 13.30 น. ณ ห้องประชุมสิริโสธร ชั้น 2 อาคารทันตกรรม และการแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา นายแพทย์ศรีศักดิ์ ตั้งจิตธรรม นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา เป็นประธานในพิธีเปิดการอบรมการดูแลสุขภาพกาย สุขภาพจิต และป้องกันโรคอันเกิดจากการปฏิบัติงาน ประจำปี 2568 โดยมี นายสมบัติ ทั้งทอง นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา กล่าวรายงาน มีวัตถุประสงค์เพื่อให้บุคลากรศาลยุติธรรม ข้าราชการฝ่ายตุลาการศาลยุติธรรม มีความรู้ความเข้าใจและมีทักษะในการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว สามารถเข้าถึงการรักษาที่เหมาะสม มีวิทยากรจาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ผู้เข้ารับการอบรมฯ ประกอบด้วย บุคลากรศาลจังหวัดฉะเชิงเทรา ศาลเยาวชนและครอบครัวจังหวัดฉะเชิงเทรา สำนักงานอัยการจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 30 คน



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ “การดูแลสุขภาพของบุคลากรศาลยุติธรรม”

ศาลเยาวชนและครอบครัวจังหวัดฉะเชิงเทรา
จัดโครงการ “นวดแผนไทยบำบัด พืชตอบฟิตซินโดรม”



ในวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2568 ศาลเยาวชนและครอบครัวจังหวัดฉะเชิงเทราดำเนินการจัดโครงการ “นวดแผนไทยบำบัด พืชตอบฟิตซินโดรม” โดยมี รพ.พุทธโสธรจังหวัดฉะเชิงเทราให้ความรู้รวมถึงบริการนวดบุคลากรในศาลเยาวชนและครอบครัวจังหวัดฉะเชิงเทราให้กับบุคลากรและเจ้าหน้าที่ศาลเยาวชนและครอบครัวจังหวัดฉะเชิงเทราโดยมีกำหนดจัดบริการทุกวันพฤหัสบดี ต่อสัปดาห์ นอกเวลาราชการ



การตรวจสุขภาพประจำปีบุคลากรศาลยุติธรรม



การตรวจมะเร็ง

ปากมดลูกและมะเร็งเต้านม



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ “Service Plan โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง(โรคหลอดเลือดหัวใจเรื้อรัง)”

จัดประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (โรคหลอดเลือดหัวใจเรื้อรัง))
เพื่อวางแผนและพัฒนาระบบการดำเนินงานและติดตามตัวชี้วัด



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ “Service Plan สาขาจักษุ”

คณะกรรมการประชุมขับเคลื่อนและพัฒนาระบบสุขภาพ Service Plan สาขาจักษุ เพื่อวางแผนและพัฒนาระบบบริการด้านจักษุในจังหวัด
ฉะเชิงเทรา ให้มีประสิทธิภาพ ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐานและมีแนวทางการดำเนินงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ “Service Plan สาขาจักษุ”

การคัดกรองและวินิจฉัยตาบอด

อำเภอ	นำเข้าผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ทั้งหมด (คน)	คัดกรองสายตา (คน)	คัดกรอง (%)	ผลการคัดกรองตรวจตา		
				Severe Low Vision	Blinding	Blinding Cataract
เมืองฉะเชิงเทรา	34,939	32,807	93.90	35	150	136
บางคล้า	10,343	9,065	87.64	11	36	30
บางน้ำเปรี้ยว	17,553	17,217	98.09	19	81	70
บางปะกง	20,004	19,257	96.27	17	63	54
บ้านโพธิ์	12,112	11,930	98.50	12	37	32
พนมสารคาม	17,760	16,821	94.71	8	17	12
ราชสาส์น	2,709	2,076	76.63	3	2	2
สนามชัยเขต	12,085	8,583	71.02	6	20	15
แปลงยาว	9,278	8,111	87.42	10	28	25
ท่าตะเกียบ	7,382	6,751	91.45	0	15	10
คลองเขื่อน	3,697	3,696	99.97	3	13	10
ทั้งหมด	147,862	136,314	92.19	124	462	396

การคัดกรองและวินิจฉัยตาบอด

**ร้อยละผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (BLINDING CATARACT) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 85

จังหวัด	เกณฑ์ชี้วัด			
	ผ่าใน 30 วัน	Blinding cataract ที่ผ่าใน 30 วัน (%)	LV ผ่าใน 90 วัน	LV ที่ผ่าใน 90 วัน (%)
จันทบุรี	611	94.00	861	94.51
ฉะเชิงเทรา	341	59.93	372	60.29
ชลบุรี	683	84.01	762	98.83
ตราด	161	70	140	97.22
ปราจีนบุรี	292	87.16	444	98.01
ระยอง	311	75.49	465	91.00
สมุทรปราการ	991	99.30	984	99.90
สระแก้ว	399	88.08	273	97.85
รวม	3,789		4,301	

ปัญหา/อุปสรรค

- การออกคัดกรองตาในพื้นที่ sw.สต. เรื่องของการเตรียมพื้นที่ วัน เวลา และการเตรียมคนไข้ให้พร้อม(ไม่ต้องทำหนังสือ)
- การพัฒนาศักยภาพบุคลากร ACTION PLAN
- ด้านอุปกรณ์

ผลการดำเนินงานที่สำคัญ “งานป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจร(RTI)”



สสจ.ฉะเชิงเทรา...อบรมพัฒนาศักยภาพครู/วิทยากร (พชอ.)
หลักสูตร “วัคซีนจราจร”ตามแนวทาง TSY Program 6 ขั้นตอน



วันที่ 30 มิถุนายน 2568 เวลา 09.00 น. ณ ห้องประชุมสิริโสธร ชั้น 2 อาคารทันตกรรมและแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา นายแพทย์ศรีศักดิ์ ตั้งจิตธรรม นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา เป็นประธานในพิธีเปิดการอบรมพัฒนาศักยภาพครู/วิทยากร (พชอ.) หลักสูตร “วัคซีนจราจร”ตามแนวทาง TSY Program 6 ขั้นตอน โดยมี นายสมบัติ ทั้งทอง นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา กล่าวรายงานฯ มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างและพัฒนาศักยภาพครู/วิทยากรระดับอำเภอ (พชอ.) ภายในจังหวัดฉะเชิงเทรา ให้ครอบคลุมทุกอำเภอ เพื่อให้จังหวัดมีวิทยากรที่มีความรู้ และสามารถจัดการเรียนรู้ความปลอดภัยทางถนน “วัคซีนจราจร” ในกลุ่มเด็กและเยาวชนของจังหวัดฉะเชิงเทราได้ ผู้เข้ารับการอบรมประกอบด้วย ครู และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ หรือผู้แทน จาก 11 อำเภอ จำนวน 55 คน ระยะเวลาอบรม จำนวน 2 วัน ระหว่างวันที่ 30 มิถุนายน-1 กรกฎาคม 2568 ทั้งนี้ ได้รับความอนุเคราะห์วิทยากรจาก กองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค นำทีมโดย นายปัญญา จันทระพาณิชย์ รองผู้อำนวยการกองป้องกันการบาดเจ็บ และได้รับงบประมาณสนับสนุนการจัดการอบรมฯ จำนวน 44,000 บาท จากกองทุนเพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2568

ภาพ กลุ่มงานสื่อสารองค์กร สสจ.ฉะเชิงเทรา/ข่าว กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด สสจ.ฉะเชิงเทรา



สสจ.ฉะเชิงเทรา...มอบเกียรติบัตร การอบรม
หลักสูตร “วัคซีนจราจร”ตามแนวทาง TSY Program 6 ขั้นตอน



วันที่ 1 กรกฎาคม เวลา 15.00 น. ณ ห้องประชุมสิริโสธร ชั้น 2 อาคารทันตกรรมและแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ภายใต้การอำนวยการของ นายแพทย์ศรีศักดิ์ ตั้งจิตธรรม นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา มอบหมายให้ นายสมบัติ ทั้งทอง นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา เป็นประธานในพิธีมอบเกียรติบัตร การอบรมพัฒนาศักยภาพครู/วิทยากร (พชอ.) หลักสูตร “วัคซีนจราจร”ตามแนวทาง TSY Program 6 ขั้นตอน มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างและพัฒนาศักยภาพครู/วิทยากรระดับอำเภอ (พชอ.) ภายในจังหวัดฉะเชิงเทรา ให้ครอบคลุมทุกอำเภอ เพื่อให้จังหวัดมีวิทยากรที่มีความรู้ และสามารถจัดการเรียนรู้ความปลอดภัยทางถนน “วัคซีนจราจร” ในกลุ่มเด็กและเยาวชนของจังหวัดฉะเชิงเทราได้ โดยมี ผู้เข้ารับเกียรติบัตร ประกอบด้วย ครู และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ หรือผู้แทน จาก 11 อำเภอ จำนวน 55 คน ระยะเวลาอบรม 2 วัน ตั้งแต่วันที่ 30 มิถุนายน -1 กรกฎาคม 2568 ทั้งนี้ได้รับความอนุเคราะห์คณะวิทยากรจาก กองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค นำทีมโดย ดร.ปัญญา จันทระพาณิชย์ รองผู้อำนวยการกองป้องกันการบาดเจ็บ และได้รับงบประมาณสนับสนุนการจัดการอบรมฯ จำนวน 44,000 บาท จากกองทุนเพื่อความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2568

ภาพ กลุ่มงานสื่อสารองค์กร สสจ.ฉะเชิงเทรา / ข่าว กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด สสจ.ฉะเชิงเทรา

โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพครู/วิทยากร (พชอ.)
จัดการเรียนรู้ความปลอดภัยทางถนนและขับเคลื่อนการ
ป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนใน
กลุ่มเด็กและเยาวชนช่วงวัย 1 - 18 ปี สำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2568
กิจกรรมที่ 1 จัดอบรมพัฒนาศักยภาพครู/วิทยากร
(พชอ.) หลักสูตร “วัคซีนจราจร” ตามแนวทาง TSY
Program 6 ขั้นตอน
กลุ่มเป้าหมาย ผู้เข้ารับการอบรม 55 คน จาก 11 อำเภอ
วันที่ 30 มิถุนายน 2568 ถึง 1 กรกฎาคม 2568
สถานที่ ณ ห้องประชุมสิริโสธร ชั้น 2 อาคารทันตกรรม
และแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
ฉะเชิงเทรา
วิทยากร ผู้เชี่ยวชาญจาก กองป้องกันการบาดเจ็บ
กรมควบคุมโรค

ผลการดำเนินงานที่สำคัญ “งานป้องกันการบาดเจ็บจากการจราจร(RTI)”



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา
Chachoengsao Provincial Public Health Office
เลขที่ 31 ถนนสุขุมวิท ตำบลหน้าเมือง อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา 24000
อัตลักษณ์ : ชื่อสัตย์ รับผิดชอบ สามัคคี มีน้ำใจ



สสจ.ฉะเชิงเทรา จัดอบรมการเรียนรู้ความปลอดภัยทางถนน "วัคซีนจราจร"



วันที่ 19 สิงหาคม 2568 เวลา 10.00 น. ณ วิทยาลัยเทคนิคพนมสารคาม อำเภอพนมสารคาม และโรงเรียนสนมชัยเขต อำเภอสนมชัยเขต จังหวัดฉะเชิงเทรา ภายใต้การอำนวยการของ น.ส.ศรีศักดิ์ ตั้งจิตธรรม นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา มอบหมายให้ เจ้าหน้าที่กลุ่มควบคุมโรคติดต่อ สุภาพจิต และยาเสพติด ลงพื้นที่ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน กิจกรรมที่ 2 การจัดอบรมการเรียนรู้ความปลอดภัยทางถนน "วัคซีนจราจร" ในหลักสูตร "ทักษะคิด การเอาชีวิตรอดจากภัยบนท้องถนน" ภายใต้โครงการพัฒนาศักยภาพครู/วิทยากร จัดการเรียนรู้ความปลอดภัยทางถนน และขับเคลื่อนการป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ในกลุ่มเด็กและเยาวชน ช่วงวัย 1-18 ปี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ปี 2568 โดยมีกลุ่มเป้าหมายคือ กลุ่มเด็กและเยาวชนในพื้นที่อำเภอนำร่อง 4 อำเภอ ในจังหวัดฉะเชิงเทรา อำเภอละ 250 คน โดยมี นางกศิณี ตริรัตน์กุล ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภพนมสารคาม และนายเอกชัย วรณวลาด วิทยากรในตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอสนาชัยเขต พร้อมเครือข่ายคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ร่วมให้การต้อนรับ และลงพื้นที่ดำเนินกิจกรรมฯ

ภาพ/ข่าว กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สุภาพจิต และยาเสพติด สสจ.ฉะเชิงเทรา



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา
Chachoengsao Provincial Public Health Office
เลขที่ 31 ถนนสุขุมวิท ตำบลหน้าเมือง อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา 24000
อัตลักษณ์ : ชื่อสัตย์ รับผิดชอบ สามัคคี มีน้ำใจ



สสจ.ฉะเชิงเทรา จัดอบรมการเรียนรู้ความปลอดภัยทางถนน "วัคซีนจราจร"



วันที่ 28 สิงหาคม 2568 เวลา 09.00 น. ณ อาคารอเนกประสงค์ จำลอง-จำเริญ แผนภูมิ โรงเรียนดัดดรุณี อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา ภายใต้การอำนวยการของ นายแพทย์ศรีศักดิ์ ตั้งจิตธรรม นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา มอบหมายให้ นางวันดี กับกิมทอง หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สุภาพจิตและยาเสพติด พร้อมเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง เข้าร่วมพิธีเปิดการจัดอบรมการเรียนรู้ความปลอดภัยทางถนน "วัคซีนจราจร" ในหลักสูตร "ทักษะคิด การเอาชีวิตรอดจากภัยบนท้องถนน" ตามกิจกรรมที่ 2 ภายใต้โครงการพัฒนาศักยภาพครู/วิทยากร จัดการเรียนรู้ความปลอดภัยทางถนนและขับเคลื่อนการป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ในกลุ่มเด็กและเยาวชน ช่วงวัย 1-18 ปี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 โดยมีกลุ่มเป้าหมายคือ กลุ่มเด็กและเยาวชนในพื้นที่อำเภอนำร่อง 4 อำเภอ ในจังหวัดฉะเชิงเทรา อำเภอละ 250 คน และติดตามประเมินผลการดำเนินงาน โดยมี นางปิ่นทิรา เก่งการพาณิชย์ นายอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา เป็นประธานพิธีเปิดฯ มีนายบรรพต สุวรรณบุปผา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา พร้อมเครือข่ายคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ร่วมให้การต้อนรับลงพื้นที่ดำเนินกิจกรรม

ภาพ/ข่าว กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สุภาพจิต และยาเสพติด สสจ.ฉะเชิงเทรา



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา
Chachoengsao Provincial Public Health Office
เลขที่ 31 ถนนสุขุมวิท ตำบลหน้าเมือง อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา 24000
อัตลักษณ์ : ชื่อสัตย์ รับผิดชอบ สามัคคี มีน้ำใจ



สสจ.ฉะเชิงเทรา...ร่วมพิธีเปิดการอบรมความปลอดภัยทางถนน "วัคซีนจราจร"



วันที่ 22 กันยายน 2568 เวลา 09.00 น. ณ โรงเรียนบางปะกง บวรวิทยายน อำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา ภายใต้การอำนวยการของ นายแพทย์ศรีศักดิ์ ตั้งจิตธรรม นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา มอบหมายให้ เจ้าหน้าที่กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สุภาพจิตและยาเสพติด พร้อมเจ้าหน้าที่ในกลุ่มงาน เข้าร่วมพิธีเปิดการจัดอบรมการเรียนรู้ความปลอดภัยทางถนน "วัคซีนจราจร" ในหลักสูตร "ทักษะคิด การเอาชีวิตรอดจากภัยบนท้องถนน" ตามกิจกรรมที่ 2 ภายใต้โครงการพัฒนาศักยภาพครู/วิทยากร จัดการเรียนรู้ความปลอดภัยทางถนนและขับเคลื่อนการป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ในกลุ่มเด็กและเยาวชน ช่วงวัย 1 - 18 ปี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 โดยมีกลุ่มเป้าหมายคือ กลุ่มเด็กและเยาวชนในพื้นที่อำเภอนำร่อง 4 อำเภอในจังหวัดฉะเชิงเทรา อำเภอละ 250 คน และลงพื้นที่ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน โดยมี นายสุนทร โกคา นายอำเภอบางปะกง เป็นประธานในพิธีเปิด และมี นางสาวบุษกร รำไพยะกุล สาธารณสุขอำเภอบางปะกง พร้อมเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางปะกง และเครือข่ายคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ร่วมให้การต้อนรับลงพื้นที่ดำเนินกิจกรรม

ภาพ/ข่าว กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อสุภาพจิต และยาเสพติด สสจ.ฉะเชิงเทรา

โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพครู/วิทยากร (พชอ.) จัดการเรียนรู้ความปลอดภัยทางถนนและขับเคลื่อนการป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิต จากอุบัติเหตุทางถนนในกลุ่มเด็กและเยาวชนช่วงวัย 1 - 18 ปี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2568

กิจกรรมที่ 2 การอบรมการเรียนรู้ความปลอดภัยทางถนน “วัคซีนจราจร”

ในระหว่างวันที่ 15 สิงหาคม 2568 ถึง 23 กันยายน 2568

กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ กลุ่มเด็กและเยาวชน ช่วงวัย 1 – 18 ปี ในพื้นที่อำเภอนำร่อง 4 อำเภอ ในจังหวัดฉะเชิงเทรา ได้แก่ อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา อำเภพนมสารคาม อำเภอบางปะกง และอำเภอสนาชัยเขต อำเภอละ 250 คน รวม 1,000 คน

ผลการดำเนินงานที่สำคัญ “งานป้องกันการจมน้ำ”



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

Chachoengsao Provincial Public Health Office

เลขที่ 31 ถนนสุขุมวิท ตำบลหน้าเมือง อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา 24000

อัตลักษณ์ : ชื่อสัตย์ รับผิดชอบ สามัคคี มีน้ำใจ



สสจ.ฉะเชิงเทรา ติดตามเยี่ยมเสริมพลัง ทีมผู้ก่อการดีป้องกันการจมน้ำในเด็ก ปี 2568



วันที่ 27 มีนาคม 2568 เวลา 09.00 น. ณ องค์การบริหารส่วนตำบลดอนฉิมพลี อำเภอบางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา ห้องประชุมศรีสุนทร ชั้น 2 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ภายใต้การอำนวยการของ น.พ.ศรีศักดิ์ ตั้งจิตธรรม นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา มอบหมายให้ เจ้าหน้าที่กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุงภาพจิต และยาเสพติด ร่วมกับเจ้าหน้าที่จากสำนักป้องกันควบคุมโรคเขตที่ 6 ชลบุรี ติดตามเยี่ยมเสริมพลัง การดำเนินงานทีมผู้ก่อการดีป้องกันการจมน้ำในเด็ก ในระดับจังหวัด ปี 2568 โดยมี นายณัฐธินศ มหาศัณยศิริ นายกองการบริหารส่วนตำบลดอนฉิมพลี และนายกฤษฎา พรหมสุวรรณ สาธารณสุขอำเภอบางน้ำเปรี้ยว พร้อมด้วย เจ้าหน้าที่ภายในท้องถิ่น ร่วมให้การต้อนรับ ลงพื้นที่กิจกรรมการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำภายในพื้นที่ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อติดตามผลการดำเนินงานเครือข่ายป้องกันการบาดเจ็บจากการจมน้ำ ภายใต้กลยุทธ์ ผู้ก่อการดี และเพื่อให้ภาคีเครือข่ายในเขตสุขภาพที่ 6 มีกลไกการจัดการการป้องกันการจมน้ำ ที่มีประสิทธิภาพในพื้นที่ตามบริบท และสถานะสุขภาพของประชาชน

ภาพ/ข่าว กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุงภาพจิต และยาเสพติด สสจ.ฉะเชิงเทรา

เป้าหมายในการลดการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ในพื้นที่เสี่ยง ประจำปีงบประมาณ 2568									
จำนวนการเสียชีวิต					จำนวนเสียชีวิตเฉลี่ย 5 ปี	อัตราการเสียชีวิตเฉลี่ย 5 ปี	เป้าหมายปี 68 (ไม่เกิน)		จำนวนเสียชีวิต
2562	2563	2564	2565	2566	(พ.ศ.2562-2566)	(พ.ศ.2562-2566)	จำนวน (คน)	อัตรา	พ.ศ.2568 (คน)
9	9	15	10	15	12	9.6	8	6.3	2

อำเภอ	ปี ๒๕๖๖		ปี ๒๕๖๗		ปี ๒๕๖๘	
	ผู้เสียชีวิต(คน)	ผู้บาดเจ็บ(คน)	ผู้เสียชีวิต(คน)	ผู้บาดเจ็บ(คน)	ผู้เสียชีวิต(คน)	ผู้บาดเจ็บ(คน)
คลองเขื่อน	๐	๐	๐	๐	๐	๐
ท่าตะเกียบ	๑	๐	๐	๐	๐	๐
บางคล้า	๒	๑	๒	๑	๐	๒
บางน้ำเปรี้ยว	๐	๐	๑	๐	๑	๐
บางปะกง	๐	๐	๐	๐	๐	๐
บ้านโพธิ์	๑	๐	๐	๐	๐	๐
พนมสารคาม	๑	๐	๑	๐	๐	๐
ราชสาส์น	๐	๐	๐	๐	๐	๐
สนามชัยเขต	๓	๑	๒	๐	๐	๐
เมืองฉะเชิงเทรา	๐	๐	๐	๐	๑	๐
แปลงยาว	๐	๐	๐	๐	๐	๐
รวม	๘	๒	๖	๑	๒	๒

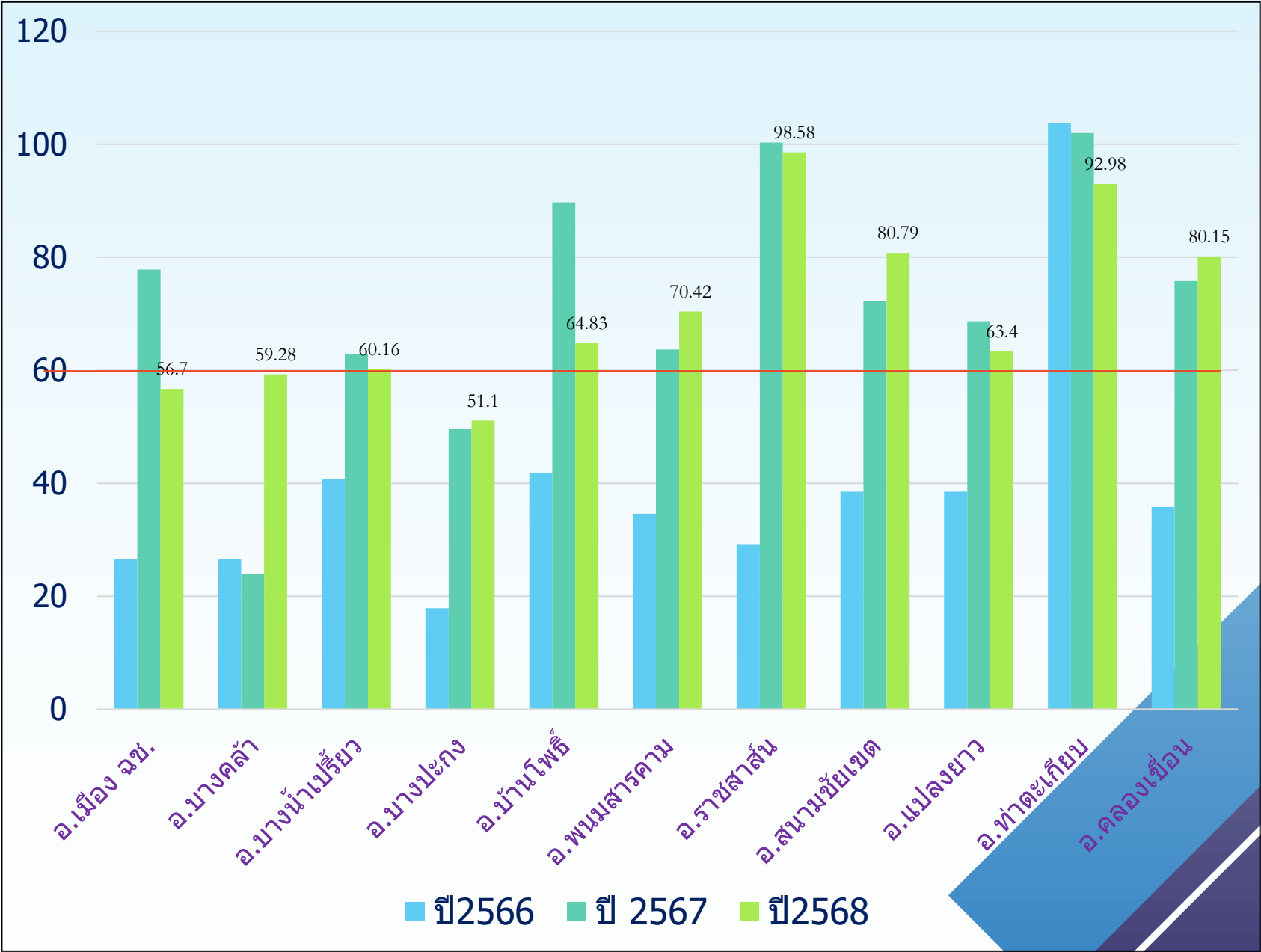
บรรลุเป้าหมายในการลดการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ในพื้นที่เสี่ยง ประจำปีงบประมาณ 2568 โดยจังหวัดฉะเชิงเทราจัดเป็นพื้นที่สีแดง (เป็นพื้นที่เสี่ยงมาก) มีเป้าหมายลดการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ไม่เกิน 8 คน และในปีงบประมาณ 2568 จังหวัดฉะเชิงเทรา มีผู้เสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี จำนวน 2 คน

ผลการดำเนินงานที่สำคัญ “โครงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ และลำไส้ตรง ปีงบประมาณ 2568”

ผลการดำเนินงาน

ในปี 2568 ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 64.68(เกณฑ์ ≥ร้อยละ 50)

ที่	อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)		ผลการดำเนินงานปี 2568		
		ปี 2566	ปี 2567	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	เมืองฉะเชิงเทรา	26.66	77.83	4,003	2,270	56.70
2.	บางคล้า	26.60	24.00	1,341	795	59.28
3.	บางน้ำเปรี้ยว	40.82	62.81	2,465	1,483	60.16
4.	บางปะกง	17.87	49.68	2,679	1,369	51.10
5.	บ้านโพธิ์	41.86	89.72	1,510	979	64.83
6.	พนมสารคาม	34.63	63.68	2,306	1,624	70.42
7.	ราชสาส์น	29.11	100.32	354	349	98.58
8.	สนามชัยเขต	38.53	72.29	1,781	1,439	80.79
9.	แปลงยาว	38.51	68.67	1,164	738	63.40
10.	ท่าตะเกียบ	103.8	102.00	983	914	92.98
11.	คลองเขื่อน	35.79	75.77	398	319	80.15
รวม		35.90	69.95	18,984	12,279	64.68

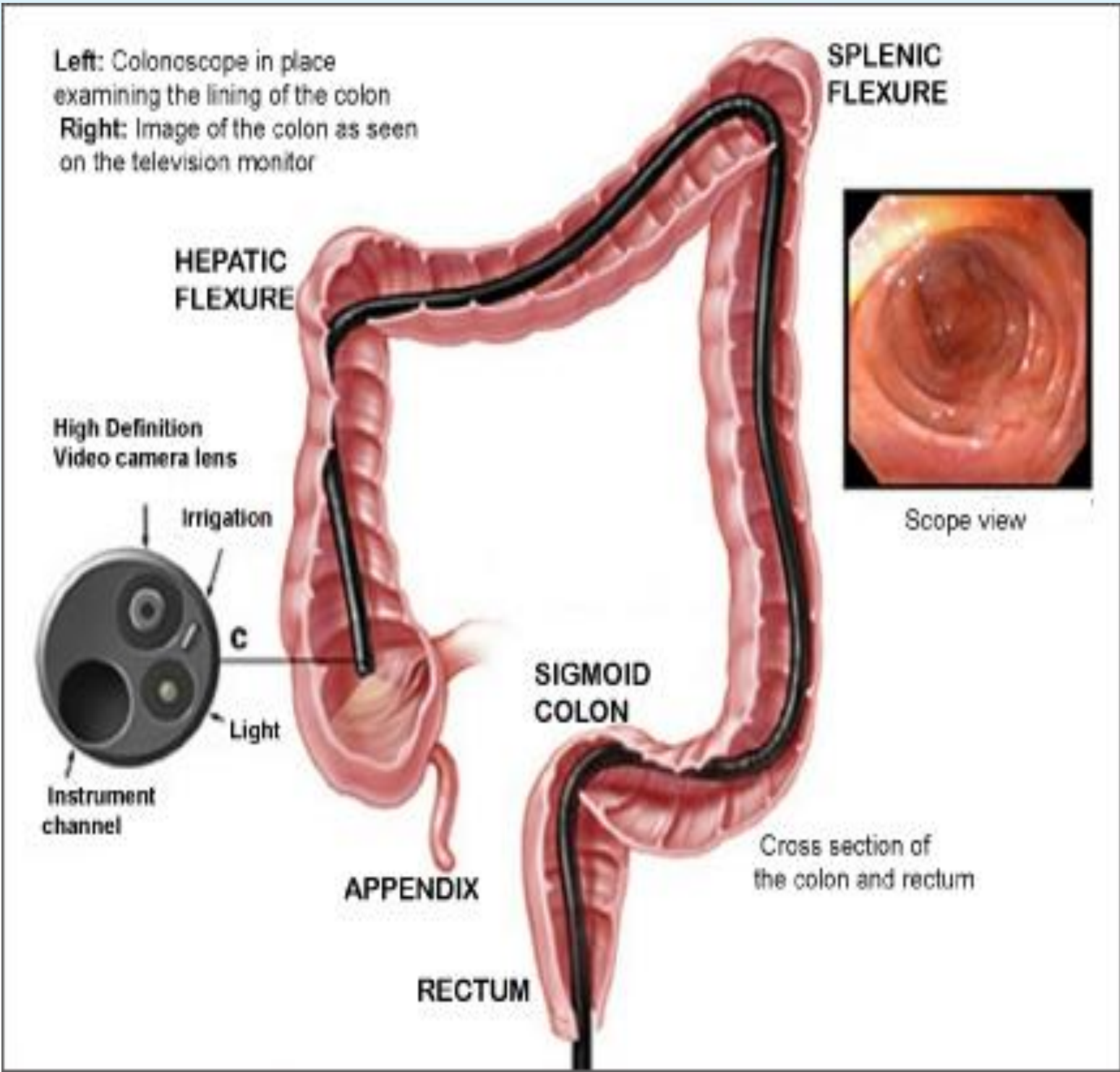


ผลการดำเนินงานที่สำคัญ “โครงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ และลำไส้ตรง ปีงบประมาณ 2568”

ผลการดำเนินงาน

ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ ได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy ร้อยละ 63.65 (เกณฑ์ ≥ร้อยละ 50)

อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)		ผลการดำเนินงานปี2568 เป้าหมาย ≥ 50					
	ปี2566	ปี2567	Fit ผิดปกติ	ร้อยละ	ส่องกล้อง	ผลผิดปกติได้รับการส่องกล้อง	พบมะเร็ง	ร้อยละ
1.รพ.พุทธโสธร	39.76	63.74	151	6.65	129	85.43	5	1.35
2. รพ.บางคล้า		207.69	67	8.43	39	58.20	0	0
3. รพ.บางน้ำเปรี้ยว		44.63	152	10.25	74	48.68	2	2.70
4. รพ.บางปะกง		36.33	169	12.34	82	48.52	7	8.53
5. รพ.บ้านโพธิ์		64.44	125	12.77	89	71.20	1	1.12
6. รพ.พนมสารคาม	8.36	108.49	159	9.79	74	46.54	2	2.70
7. รพ.ราชสาส์น		55.29	49	14.04	46	93.87	0	0
8. รพ.สนามชัยเขต		11.86	102	7.09	77	75.49	1	1.29
9. รพ. แพลงยาว		68.06	50	6.78	38	76.00	0	0
10. รพ.ท่าตะเกียบ		79.41	24	2.63	18	75.00	0	0
11. รพ.คลองเขื่อน		22.22	14	4.39	10	71.42	0	0
รวม	48.12	61.46	1,062	8.65	676	63.65 **	18	2.66



ผลการดำเนินงานที่สำคัญ “โครงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ และลำไส้ตรง ปีงบประมาณ 2568”

วิธีการดำเนินงาน

- สสจ.แจ้งเป้าหมายให้เครือข่ายบริการทราบ
- เครือข่ายบริการจัดซื้อชุดตรวจ แจ้งเป้าหมายให้รพ.สต.ทุกแห่ง ทราบ
- รพ.สต.รับแจกชุดตรวจจากเครือข่ายและรณรงค์ในพื้นที่ตนเอง
- หน่วยตรวจ(รพ.สต./โรงพยาบาล)บันทึกข้อมูลในโปรแกรมเคทีบี (สป.สช. 50บาท)
- บันทึกข้อมูลในระบบ HIS (เพื่อส่งข้อมูล 43 แฟ้ม)
- ห้องส่องกล้องรพ.พุทธโสธร จัดทำ Google forms ให้เครือข่ายบริการลงชื่อคนไข้ที่มีผล fit test Positive ทาง line Group
- ห้องส่องกล้อง รพ.พุทธโสธร นัดทำ Colonoscopy + นัดรับยาละลายเพื่อเตรียมลำไส้
- เครือข่ายสุขภาพ ติดตาม case Fittest Positive เตรียมลำไส้ + ทำ Colonoscopy ตามวันนัด
- มี Node ส่องกล้อง Colonoscopy ที่ รพ.พนมสารคาม, รพ.สนามชัยเขต และรพ.บางปะกง ช่วยตรวจส่องกล้องผู้ป่วยในอำเภอของตนเอง
- บันทึกข้อมูลผู้ป่วย Colonoscopy ในระบบ HIS
- ติดตามผลการคัดกรอง กลุ่มป่วยมะเร็งเข้ารับการรักษาคตาม cancer anywhere และแจ้งยอดรายเดือน

ปัญหา/อุปสรรค

- ผู้ที่ได้รับการคัดกรองพบผลผิดปกติแต่รอคิวส่องกล้องนาน
- การตรวจคัดกรอง fit test ยังไม่เสร็จสิ้นภายในไตรมาสที่ 2 เนื่องจากการจัดซื้อชุดตรวจล่าช้า

แนวทางแก้ไข/ข้อเสนอแนะ

- ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง ระดับจังหวัดเพื่อหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน
- ขอให้เร่งรัดการจัดซื้อชุดตรวจให้เร็วขึ้น และตรวจคัดกรอง fit test ให้เสร็จสิ้นภายในไตรมาสที่ 2
- วางแผนการนัดผู้ที่มีผลตรวจคัดกรอง fit test ผิดปกติ เข้ารับการส่องกล้องให้เร็วขึ้น

ผู้รับผิดชอบงาน

นายณพดล เก่งการพานิช พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ



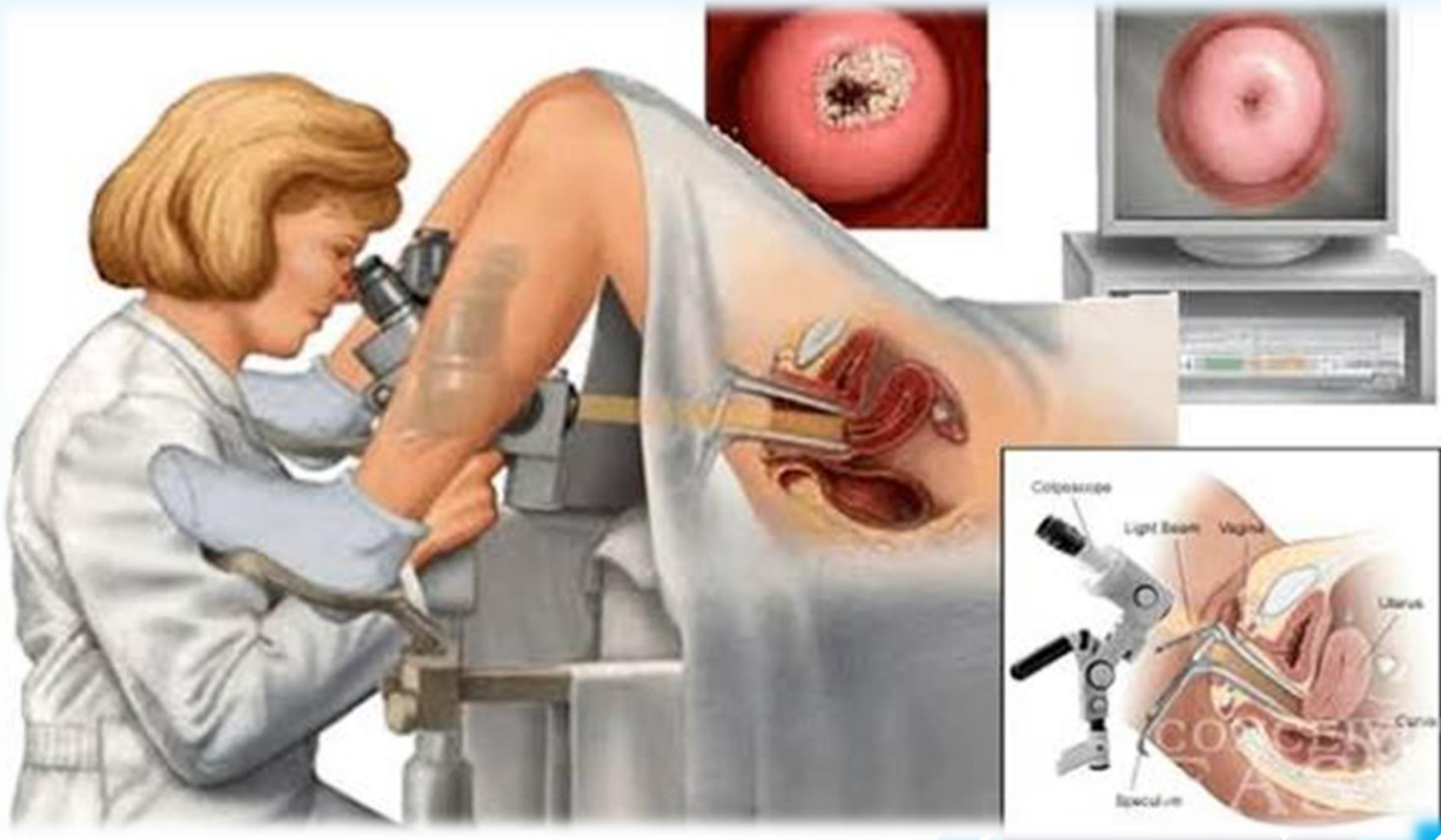
ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

“ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก)ได้รับการส่องกล้อง Colposcopy”

ที่	อำเภอ	ผลการดำเนินงาน		
		ปี2566	ปี2567	ปี2568
1.	เมืองฉะเชิงเทรา	57	35	27
2.	บางคล้า	12	2	4
3.	บางน้ำเปรี้ยว	15	14	22
4.	บางปะกง	20	2	6
5.	บ้านโพธิ์	28	11	35
6.	พนมสารคาม	60	27	59
7.	ราชสาส์น	11	3	2
8.	สนามชัยเขต	28	6	33
9.	แปลงยาว	25	17	22
10.	ท่าตะเกียบ	32	19	13
11.	คลองเขื่อน	3	1	6
	ตรวจจากหน่วยอื่น	-	-	70
รวม		291/366 (79.50%)	137/168 (81.54%)	299/326 (91.72%)

เป้าหมาย : ≥ ร้อยละ 50

ผลงาน ร้อยละ 91.72 ✓



เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่องกล้อง Colposcopy
- (เกณฑ์ $\geq$ ร้อยละ 50)

ผลการดำเนินงาน

- ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่องกล้อง Colposcopy
- ผลงาน ร้อยละ 91.72

ปัญหา/อุปสรรค

- ยอดคัดกรองได้น้อย เนื่องจากมีรพ.เอกชนเข้ามาคัดกรองในโรงงานและในพื้นที่จำนวนมาก ทำให้ไม่ได้ข้อมูลการคัดกรอง
- พบปัญหาของอ.เมืองมีการรณรงค์ในโรงงานได้ยอด 80 คน แต่มีชุดตรวจแค่ 40 ชุดขอเบิกชุดตรวจเพิ่มไม่ได้ เนื่องจากข้อตกลงของห้องพยาธิรพ.พุทธโสธรที่เป็นหน่วยจ่าย ซึ่งจะจ่ายชุดใหม่ได้ต้องมีการคืนชุดที่ตรวจแล้วคืนกลับมา อย่างน้อย 80 % ก่อนถึงจะเบิกชุดตรวจใหม่ได้ (เนื่องจากมีปัญหาชุดตรวจสูญหายไม่ได้ส่งคืน)

วิธีการดำเนินงาน

- สสจ.แจ้งเป้าหมายให้เครือข่ายบริการและเครือข่ายบริการแจ้งเป้าหมายให้ รพ.สต.ทุกแห่งทราบ
- เครือข่ายบริการเบิกชุดตรวจจากห้องพยาธิวิทยาโรงพยาบาลพุทธโสธร
- รพ.สต.รับแจกชุดตรวจจากเครือข่ายและรณรงค์ในพื้นที่ตนเอง
- หน่วยตรวจ(รพ.สต./เครือข่ายสุขภาพ)ตรวจสอบข้อมูลและบันทึกใน
- โปรแกรม KTB (สป.สช. 50บาท) และบันทึกข้อมูลใน HIS เพื่อส่งข้อมูล 43 แฟ้มของตนเอง
- ห้องชั้นสูตรโรงพยาบาลพุทธโสธร รายงานผลตรวจ ทาง KTB
- ห้องตรวจสุติ(รพ.พุทธโสธร) รับผิดชอบผู้ที่มีผลผิดปกติ ทาง LINE Group
- รพ.สต. แจ้งผู้ที่มีผลผิดปกติเข้ารับการรักษาคอลโปสโกปี ตามที่ ห้องตรวจสุติ (รพ.พุทธโสธร) นัดหมาย
- บันทึกข้อมูล ในระบบงาน HIS
- ติดตามผลการคัดกรอง กลุ่มป่วยมะเร็งเข้ารับการรักษาคancer anywhere และแจ้งยอดรายเดือน

แนวทางการแก้ไข

- ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง ระดับจังหวัดเพื่อหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน
- หน่วยพยาธิ ขอความร่วมมือให้แจ้งล่วงหน้าในการจัดเตรียม ในปีงบประมาณ 2569 จะได้ชุดตรวจ Lot ใหม่ประมาณเดือนพฤศจิกายน 2568 และในการรณรงค์ขอให้แบ่งช่วงกันในแต่ละเดือน
- ในกรณีรพ.เอกชนจะมาช่วยคัดกรองให้ โดยจะใช้ Authen code ของหน่วยงานในพื้นที่ ซึ่งยอดจะได้ขึ้นที่พื้นที่
- แต่จะพบปัญหาของรพ.พุทธโสธร ถ้ายอดในการคัดกรองน้อย บริษัทจะไม่มาตั้งเครื่องตรวจให้ ทำให้ในอนาคต
- แต่ละพื้นที่ต้องหาที่ส่งตรวจเอง

ผู้รับผิดชอบงาน

- นายณพดล เก่งการพานิช พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

เรื่อง : ร้อยละของการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย เบาหวานและความดันโลหิตสูง

การติดตามการดำเนินงาน ค้นข้อมูลและติดตามในไลน์กลุ่มและไลน์ผู้รับผิดชอบงาน วิเคราะห์และหาสาเหตุ ร่วมกับผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ โดย การติดตามกลุ่มสงสัยป่วยเบาหวานเป็นอันดับ 2 ของประเทศและการติดต่อกกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงเป็นอันดับ 1 ของประเทศ

ตารางที่ 2 ผลการดำเนินงานร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน รอบ 12 เดือน จำแนกรายจังหวัด

ลำดับ	จังหวัด	ผลการดำเนินงาน		ร้อยละ	ไม่ได้รับ การตรวจติดตาม แต่ยังอยู่ภายใน ระยะเวลา 1-180 วัน (คน)	ร้อยละ
		กลุ่มสงสัยป่วย โรคเบาหวาน (คน)	กลุ่มสงสัยป่วย โรคเบาหวาน ได้รับตรวจ ติดตามยืนยัน วินิจฉัย ภายใน 1-180 วัน (คน)			
1	นครพนม	2,512	2,308	91.88	191	7.60
2	ฉะเชิงเทรา	369	338	91.60	30	8.13
3	ชัยนาท	1,028	941	91.54	87	8.46
4	บุรีรัมย์	2,721	2,479	91.11	201	7.39
5	อ่างทอง	580	515	88.79	60	10.34
6	หนองคาย	768	679	88.41	76	9.90
7	อุดรธานี	2,853	2,491	87.31	337	11.81
8	เลย	1,699	1,470	86.52	225	13.24
9	ตรัง	1,850	1,583	85.57	239	12.92
10	กระบี่	571	486	85.11	82	14.36

ตารางที่ 4 ผลการดำเนินงานร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง รอบ 12 เดือน จำแนกรายจังหวัด

ลำดับ	จังหวัด	ผลการดำเนินงาน		ร้อยละ	ไม่ได้รับ การตรวจติดตาม แต่ยังอยู่ภายใน ระยะเวลา 1-90 วัน (คน)	ร้อยละ
		กลุ่มสงสัยป่วย โรคความดัน โลหิตสูง (คน)	กลุ่มสงสัยป่วย โรคความดัน โลหิตสูง ได้รับตรวจ ติดตามยืนยัน วินิจฉัย ภายใน 1-90 วัน (คน)			
1	ฉะเชิงเทรา	1,990	1,955	98.24	1	0.05
2	ชัยนาท	5,194	5,066	97.54	0	0.00
3	เลย	10,367	10,080	97.23	0	0.00
4	หนองคาย	4,102	3,950	96.29	0	0.00
5	พังงา	4,473	4,291	95.93	10	0.22
6	นครพนม	9,407	8,947	95.11	10	0.11
7	บุรีรัมย์	15,842	15,039	94.93	36	0.23
8	อุดรธานี	9,059	8,579	94.70	55	0.61
9	อ่างทอง	2,840	2,672	94.08	0	0.00
10	นครนายก	4,159	3,910	94.01	0	0.00

ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

เรื่อง ผลการดำเนินงานลดการบริโภคเกลือโซเดียม ระดับจังหวัด



ได้รับการคัดเลือกเป็นตัวแทนเขตสุขภาพที่ 6 ในการนำเสนอ
ผลการดำเนินงานลดการบริโภคเกลือและโซเดียม ระดับจังหวัด
ในการประชุมสรุปผลการดำเนินงาน ณ กองโรคไม่ติดต่อ
กรมควบคุมโรค โดยมีการดำเนินงานครบทั้ง 5 ยุทธศาสตร์



ผลงานเด่น รางวัล NCD Clinic Plus ปีงบประมาณ 2568

ชื่อผลงาน/รางวัล

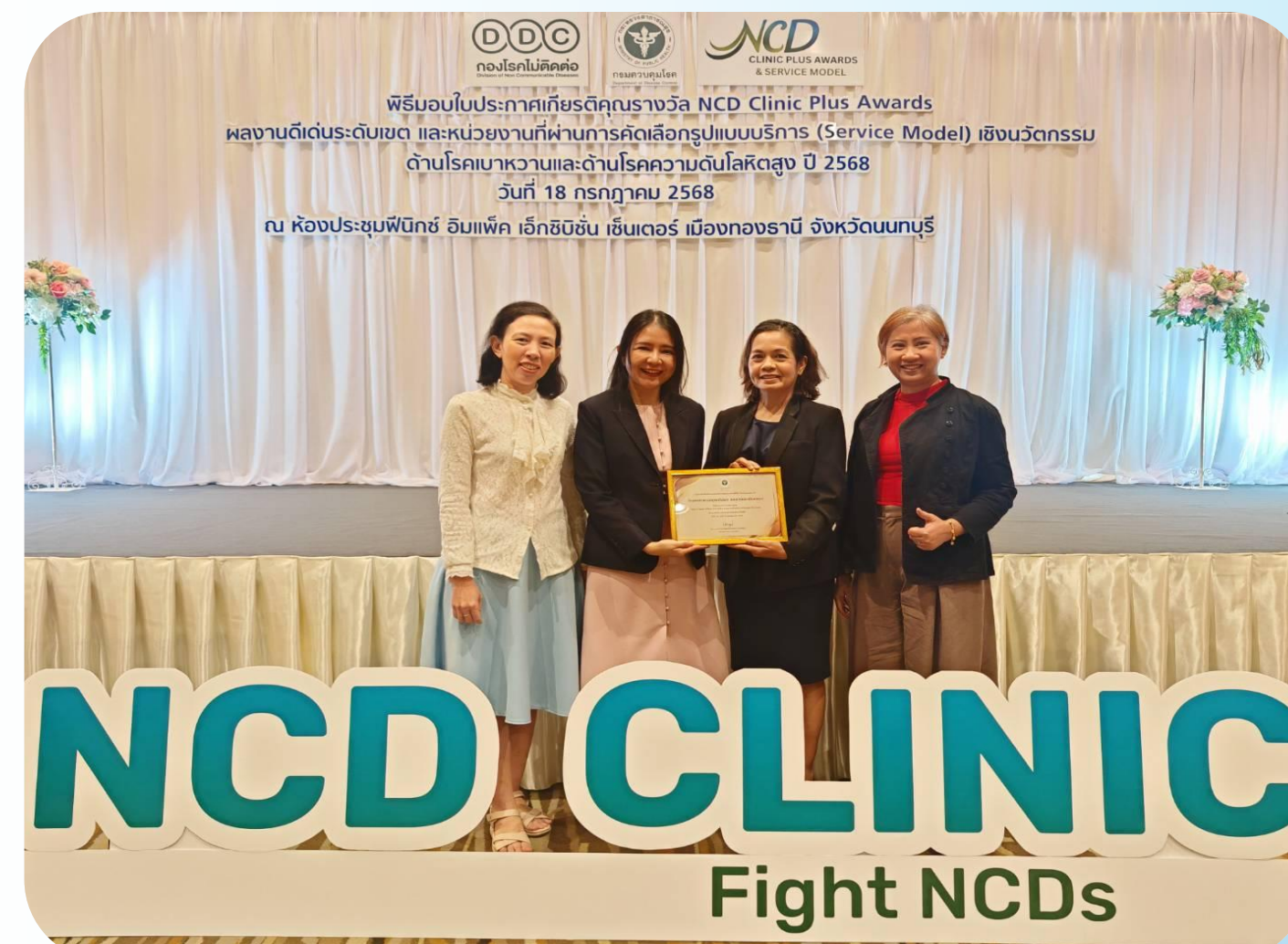
รางวัลชนะเลิศ NCD Clinic Plus Awards ผลงานดีเด่น
ระดับเขต ประเภทโรงพยาบาลขนาดใหญ่

ชื่อผู้รับรางวัล โรงพยาบาลพุทธโสธร

สถานที่ อิมแพค เมืองทองธานี

วันที่รับรางวัล 18 กรกฎาคม 2568

ผู้มอบรางวัล อธิบดีกรมควบคุมโรค



ผลงานเด่น

รางวัล DM Remission Awards ปีงบประมาณ 2568

ชื่อผลงาน/รางวัล

รางวัลรองชนะเลิศ อันดับ 1 ระดับโรงพยาบาลชุมชน (M2,F1)

ชื่อผู้รับรางวัล โรงพยาบาลบางคล้า

รางวัลรองชนะเลิศ อันดับ 2 ระดับโรงพยาบาลชุมชน (F2,F3)

ชื่อผู้รับรางวัล โรงพยาบาลท่าตะเกียบ

สถานที่ สวอนงนุช จังหวัดชลบุรี

วันที่รับรางวัล 21 สิงหาคม 2568

ผู้มอบรางวัล ผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพที่ 6

หน่วยงานที่ได้รับรางวัล NCDs Remission Clinic และ NCDs Prevention Center เขตสุขภาพที่ ๖

รางวัล	หน่วยงาน
- ระดับโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป	
รางวัลชนะเลิศ	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว
รางวัลรองชนะเลิศ อันดับ ๑	โรงพยาบาลกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี
รางวัลรองชนะเลิศ อันดับ ๒	โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง
- ระดับโรงพยาบาลชุมชน (M๒,F๑)	
รางวัลชนะเลิศ	โรงพยาบาลวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว
รางวัลรองชนะเลิศ อันดับ ๑	โรงพยาบาลบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา
รางวัลรองชนะเลิศ อันดับ ๒	โรงพยาบาลบ้านบึง จังหวัดชลบุรี
- ระดับโรงพยาบาลชุมชน (F๒,F๓)	
รางวัลชนะเลิศ	โรงพยาบาลประจันตคาม จังหวัดปราจีนบุรี
รางวัลรองชนะเลิศ อันดับ ๑	โรงพยาบาลโคกสูง จังหวัดสระแก้ว
รางวัลรองชนะเลิศ อันดับ ๒	โรงพยาบาลท่าตะเกียบ จังหวัดฉะเชิงเทรา

ผลงานเด่น

รางวัล การดำเนินงานชะลอไต ด้วยกลไก พชอ.

ชื่อผลงาน/รางวัล รางวัลชนะเลิศการป้องกันควบคุมโรคไตใน
ชุมชน ผ่านกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับ
อำเภอ(พชอ.) ระดับเขตสุขภาพที่ 6

ชื่อผู้รับรางวัล ชุมชนวังเย็น อ.แปลงยาว

สถานที่ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร

วันที่รับรางวัล 16 กรกฎาคม 2568

ผู้มอบรางวัล อธิบดีกรมควบคุมโรค



ผลงานเด่น/ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

เรื่อง การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของ
หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หน่วยงาน	(เกณฑ์ร้อยละ 90) ตามแบบวัดการเปิดเผยข้อมูล	หน่วยงาน	(เกณฑ์ร้อยละ 90) ตามแบบวัดการเปิดเผยข้อมูล
1. สสจ.ฉะเชิงเทรา	100.00	13. สสอ.เมืองฉะเชิงเทรา	97.73
2. sw.พุทธโสธร	95.45	14. สสอ.บางคล้า	100.00
3. sw.บางคล้า	95.45	15. สสอ.บางน้ำเปรี้ยว	100.00
4. sw.บางน้ำเปรี้ยว	100.00	16. สสอ.บางปะกง	100.00
5. sw.บางปะกง	100.00	17. สสอ.บ้านโพธิ์	86.36
6. sw.บ้านโพธิ์	100.00	18. สสอ.พนมสารคาม	100.00
7. sw.พนมสารคาม	100.00	19. สสอ.สนามชัยเขต	100.00
8. sw.สนามชัยเขต	93.64	20. สสอ. แพลงยาว	100.00
9. sw. แพลงยาว	100.00	21. สสอ.ท่าตะเกียบ	100.00
10. sw.ท่าตะเกียบ	100.00	22. สสอ.ราชสาส์น	100.00
11. sw.ราชสาส์น	100.00	23. สสอ.คลองเขื่อน	100.00
12. sw.คลองเขื่อน	100.00	รวม	98.64

ตัวชี้วัดและเกณฑ์การประเมิน : ร้อยละ
ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์
การประเมิน ITA (ร้อยละ 94)

ถ้อยระดับเป็น : ระดับความสำเร็จของ
การประเมินตนเองตามแบบวัดการ
เปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (MOIT)
ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 90

ผลงานตัวชี้วัด : จำนวนหน่วยงาน
เป้าหมาย 23 แห่ง ผ่านเกณฑ์การประเมิน
22 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 95.65

ที่มา/ความเป็นมา

- กำหนดเป็นตัวชี้วัดภายใต้แผนปฏิบัติราชการด้านการป้องกันปราบปราม การทุจริตและประพฤติมิชอบ กระทรวงสาธารณสุข ระยะที่ 2 (พ.ศ. 2566-2570)

วัตถุประสงค์

- เพื่อเก็บข้อมูลจากเว็บไซต์ของหน่วยงานและประเมินระดับการเปิดเผยข้อมูลของหน่วยงานต่อสาธารณะ
- เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลและบริการที่จำเป็นผ่านทางเว็บไซต์หลักของหน่วยงาน

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- ค่าเป้าหมายของตัวชี้วัดร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA (ร้อยละ 94)

วิธีการดำเนินงาน

- หน่วยงานตอบแบบวัดการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (MOIT) ของศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข ผ่านระบบ MITAS

ผลการดำเนินงาน

- หน่วยงานมีการประเมินตนเองตามแบบวัดการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ จำนวน 23 แห่ง ผ่านเกณฑ์การประเมิน 22 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 95.65

ผู้รับผิดชอบงาน

- นางสุภาพร คุณเจริญ
- นิติกรชำนาญการ
- กลุ่มกฎหมาย

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/ประโยชน์

- หน่วยงานรับทราบระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน
- ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลและบริการได้สะดวก

ปัญหา/อุปสรรค

- กรอบระยะเวลาในการดำเนินงานจำกัด
- มีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบงาน

ข้อเสนอแนะ

- ประสานงานให้ชัดเจนกับผู้รับผิดชอบดำเนินการตามกรอบระยะเวลาที่กำหนด
- สร้างความเข้าใจกับผู้รับผิดชอบงานใหม่ในการดำเนินการประเมิน ITA

ผลงานเด่น/ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

เรื่อง การพัฒนาการติดตามผลการดำเนินงานขับเคลื่อนนโยบาย
และยุทธศาสตร์สุขภาพ จังหวัดฉะเชิงเทรา 2568



ที่มา/ความเป็นมา

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ได้แต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนนโยบายและ ยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ จังหวัดฉะเชิงเทรา เพื่อให้คณะทำงานสามารถขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ที่ถูกกำหนดไว้โดยผู้บริหาร และสามารถดำเนินการตามข้อสั่งการนโยบายในพื้นที่ รวมทั้งวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน เพื่อเสนอข้อมูลให้ผู้บริหารตัดสินใจในการวางแผนแก้ไขปัญหาคำการดำเนินงานได้อย่างเหมาะสม โดยกำหนดให้มีการประชุมคณะทำงานฯ เดือนละ 1 ครั้ง

วัตถุประสงค์

- เพื่อให้สามารถขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ ที่ถูกกำหนดไว้โดยผู้บริหาร ให้ดำเนินการตามข้อสั่งการ และขับเคลื่อนนโยบายในพื้นที่ได้อย่างเหมาะสม
- เพื่อให้สามารถวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน เสนอผู้บริหารในการตัดสินใจในการวางแผนแก้ไขปัญหาคำการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด

- ระดับความสำเร็จของประสิทธิภาพกระบวนการจัดการประชุม ระดับ 5
ระดับ 1 มีการจัดทำแผนการประชุมติดตาม
ระดับ 2 มีการจัดประชุมเดือนละ 1 ครั้ง
ระดับ 3 มีการสรุปผลการประชุม วาระการประชุมทุกครั้ง
ระดับ 4 ผู้เข้าร่วมมีความพึงพอใจในระดับดี มากกว่าร้อยละ 80
ระดับ 5 ผลการดำเนินงาน Health KPI KPI มุ่งเน้น และ KPI ตรวจราชการฯ ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 80

วิธีการดำเนินงาน

1. จัดทำแผนการประชุมติดตามผลการดำเนินงานขับเคลื่อนฯ
2. จัดประชุมเดือนละ 1 ครั้ง
3. สรุปผลการประชุมทุกครั้งหลังเสร็จสิ้นการประชุม
4. สรุปผลการดำเนินงานด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ทุก 3 เดือน และรายงานให้ผู้บริหารรับทราบ
5. สรุปผลความพึงพอใจในการเข้าร่วมประชุม ปีละ 1 ครั้ง

ผลการดำเนินงาน

- ระดับความสำเร็จของประสิทธิภาพกระบวนการจัดการประชุม ระดับ 5
 - ✓ระดับ 1 จัดทำแผนการประชุมติดตาม จำนวน 1 ครั้ง
 - ✓ระดับ 2 จัดประชุมเดือนละ 1 ครั้ง จำนวน 12 เดือน
 - ✓ระดับ 3 สรุปผลการประชุม ร้อยละ 100
 - ✓ระดับ 4 ผู้เข้าร่วมมี ความพึงพอใจในระดับดี ร้อยละ 85
 - ✗ระดับ 5 ผลการดำเนินงาน Health-KPI KPI มุ่งเน้น และ KPI ตรวจราชการฯ ผ่านเกณฑ์รวมร้อยละ 69

ผู้รับผิดชอบงาน

- นางสาวรุสชาติ ชุณหชา
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

ประโยชน์

- กลุ่มงานทุกกลุ่มงานใน สสจ.ฉะเชิงเทรา มีเวทีในการติดตามงานและรับทราบปัญหาอุปสรรคโดยตรงจากพื้นที่ สามารถแก้ปัญหาได้อย่างต่อเนื่องและเป็นรูปธรรม
- หน่วยงานและผู้ปฏิบัติระดับพื้นที่ ได้รับข้อมูลและนโยบายที่สำคัญ ช่วยให้ทราบทิศทางและแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน
- เจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติทั้งกลุ่มงานในสสจ.และพื้นที่ มีการสร้างเครือข่ายและความสัมพันธ์ สะดวกต่อการประสานงาน และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนางาน

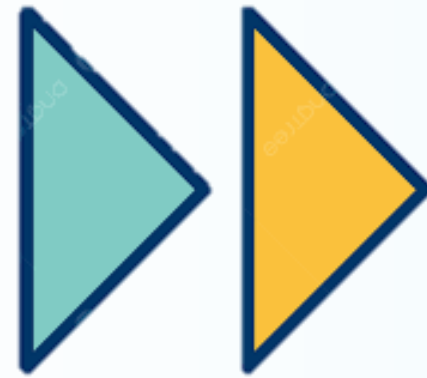
ปัญหาและอุปสรรค

- ผู้เข้าร่วมประชุมอยู่ไกลในบางพื้นที่
- ภาระงานประจำตรงกับวันจัดประชุม
- เนื้อหาซ้ำซ้อนกับการประชุมอื่นๆ ผู้เข้าร่วมประชุมไม่ได้รับผิดชอบโดยตรงกับหัวข้อประชุมบางประเด็น

ข้อเสนอแนะ

- ปรับความถี่ในการประชุมเป็นทุก 2-3 เดือน
- กำหนดตารางการประชุมที่ชัดเจนล่วงหน้า
- พิจารณาการเข้าร่วมประชุมออนไลน์ในบางพื้นที่ ๓ ห่างไกลหรือติดภารกิจงานประจำ เช่น คลินิกกัวชชีน
- คัดเลือกเนื้อหาในการประชุม เพื่อลดการซ้ำซ้อน เน้นประเด็นสำคัญ
- พัฒนาการเชิญผู้เกี่ยวข้องโดยตรงกับเนื้อหาในการประชุมครั้งนั้นๆ เข้าร่วมประชุมเพื่อความชัดเจนในการติดตามและการประสานงาน

ผลงานเด่น/ผลการดำเนินงานที่สำคัญ



สรุปผลการดำเนินงาน

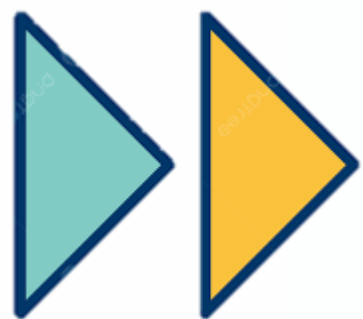
การใช้จ่ายเงินงบประมาณ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา
ประจำปีงบประมาณ 2568





สรุปผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ **งบดำเนินงาน** รายจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 6 ประจำปีงบประมาณ 2568

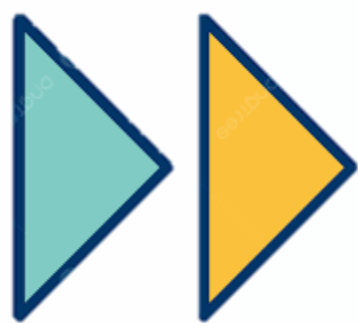
เขตสุขภาพที่ 6 (เฉพาะ สสจ.)	เงินประจำงวดที่ได้รับ (บาท)	เบิกจ่าย	เบิกจ่าย (ร้อยละ)	คงเหลือ (บาท)
สสจ.ฉะเชิงเทรา	77,412,494.30	77,412,494.30	100.00	-
สสจ.ปราจีนบุรี	22,477,414.06	22,477,414.06	100.00	-
สสจ.สระแก้ว	46,624,325.25	46,623,951.27	100.00	373.98
สสจ.ระยอง	47,903,923.40	47,901,673.40	100.00	2,250.00
สสจ.จันทบุรี	43,073,454.00	43,069,984.00	99.99	3,470.00
สสจ.ชลบุรี	59,845,910.85	59,836,283.07	99.98	9,627.78
สสจ.สมุทรปราการ	70,677,364.33	70,596,864.33	99.89	80,500.00
สสจ.ตราด	30,142,323.89	30,102,323.89	99.87	40,000.00



สรุปภาพรวมการรับจัดสรร เงินงบประมาณ งบรายจ่ายประจำ (งบดำเนินงาน และงบเงินอุดหนุน) ปีงบประมาณ 2568

รายการ		เงินประจำงวดที่ได้รับ (บาท)	แจ้งคืนกลับส่วนกลาง	คงเหลือรับจัดสรร (บาท)
1	แผนงานบุคลากรภาครัฐ (พ.ต.ส./ จ.11 / ค่าใช้จ่ายบุคลากรอื่นๆ)	71,013,923.00	3,116,968.99	67,896,954.01
2	แผนงานภารกิจขั้นต่ำ (ค่าสาธารณูปโภค)	1,442,166.96	0.00	1,442,166.96
3	แผนงานภารกิจพื้นฐาน (สสจ.)	1,136,500.00	0.20	1,136,499.80
4	แผนงานบูรณาการ			
4.1	งบยาเสพติด	5,140,650.00	157,133.47	4,983,516.53
4.2	งบรองรับสังคมผู้สูงอายุ	160,112.00	0.00	160,112.00
5	แผนงานยุทธศาสตร์			
5.1	งบพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิ/ขับเคลื่อน นโยบาย NCDs	530,000.00	0.00	530,000.00
5.2	งบราชทัณฑ์ปันสุข	15,500.00	0.00	15,500.00

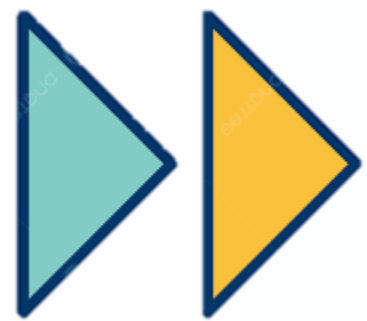
ที่มา : ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารยุทธศาสตร์ (SMS) และระบบ New GFMS Thai ณ วันที่ 30 กันยายน 2568



สรุปภาพรวมการรับจัดสรร เงินงบประมาณ งบรายจ่ายประจำ (งบดำเนินงาน และงบเงินอุดหนุน) ปีงบประมาณ 2568

รายการ		เงินประจำงวดที่ได้รับ (บาท)	แจ้งคืนกลับส่วนกลาง	คงเหลือรับจัดสรร (บาท)
5	แผนงานยุทธศาสตร์ (ต่อ)			
5.3	งบค่าตอบแทนงานนิติเวช	174,000.00	0.00	174,000.00
5.4	งบขยະและสิ่งแวดลอม	228,420.00	0.00	228,420.00
5.5	งบพัฒนาระบบบริการสุขภาพ แรงงานต่างด้าว	30,000.00	0.00	30,000.00
5.6	งบพัฒนาระบบบริการสุขภาพชาวต่างชาติ	80,000.00	0.00	80,000.00
5.7	งบการดำเนินงานขับเคลื่อน พรบ.โรคติดต่อฯ	69,000.00	0.00	69,000.00
5.8	งบพัฒนาและแก้ไขปัญห ระบบบำบัดน้ำเสีย	220,000.00	0.00	220,000.00

ที่มา : ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารยุทธศาสตร์ (SMS) และระบบ New GFMS Thai ณ วันที่ 30 กันยายน 2568



สรุปภาพรวมการรับจัดสรร เงินงบประมาณ งบรายจ่ายประจำ (งบดำเนินงาน และงบเงินอุดหนุน) ปีงบประมาณ 2568

รายการ		เงินประจำงวดที่ได้รับ (บาท)	แจ้งคืนกลับส่วนกลาง	คงเหลือรับจัดสรร (บาท)
6	เบิกแทนกันกรมอนามัย (สนับสนุนโครงการควบคุมฯ โรคขาดสารไอโอดีน)	5,000.00	50.00	4,950.00
7	เบิกแทนกันกรมควบคุมโรค (สนับสนุนโครงการ HPV)	300,000.00	0.00	300,000.00
8	เบิกแทนกันกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สนับสนุนค่าใช้จ่ายเข้าร่วมวัน อสม.แห่งชาติ)	21,375.00	0.00	21,375.00
9	เบิกแทนกันกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพ อสม.ฯ)	100,000.00	0.00	100,000.00
10	เบิกแทนกันกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สนับสนุนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ)	20,000.00	0.00	20,000.00
11	งบเงินอุดหนุน (สนับสนุนการดำเนินงาน โครงการโรคหนองพยาธิฯ)	48,000.00	0.00	48,000.00
รวมวงเงิน		80,734,646.96	3,274,152.66	77,460,494.30

ผลงานเด่น



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา
ได้รับมอบเกียรติบัตร
หน่วยงานที่มีผลการเบิกจ่าย
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568
ภาพรวมดีเด่น ลำดับที่ 1





การพัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU province)

ขับเคลื่อนในระดับพื้นที่ โดยใช้กลไกเครือข่าย
ภาครัฐและเอกชน ระดับจังหวัดและอำเภอ

3 การสร้างแรงจูงใจ



ผู้บริหารให้ความสำคัญกับ RDU
โดยมีการจัดทำ MOU ขึ้น



อบรมชี้แจงแนวทาง ตัวชี้วัด เป้าหมาย
และให้ความรู้การใช้ยาอย่างสมเหตุผล



มีแนวทางการใช้
สมุนไพรแทน
ATB



จัดทำสื่อความรู้ให้กับเจ้าหน้าที่ และ
ผู้รับบริการได้มีความรู้ความเข้าใจในการ
ใช้ยาอย่างสมเหตุผล



ที่มา/ความเป็นมา

- ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข Service Excellence
- แผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาระบบยาของประเทศไทย พ.ศ. 2566 – 2570 จะประกาศให้ประเทศไทย เป็น ต้นแบบ (RDU country) ภายในปี 2575

วัตถุประสงค์

- ประชาชนปลอดภัยจากการใช้ยา ใช้ยาอย่างคุ้มค่า มีความรอบรู้ในการใช้ยาอย่างสมเหตุผล และดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้นเมื่อเจ็บป่วยได้
- ประเทศไทย เป็นต้นแบบ (RDU country) ภายในปี 2575

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านตามเกณฑ์พัฒนาสู่ จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU province) ที่กำหนด

วิธีการดำเนินงาน

- ขับเคลื่อนและพัฒนาในระดับพื้นที่ โดยใช้กลไก เครือข่ายภาครัฐและเอกชน ระดับจังหวัดและ อำเภอ ประกอบด้วย 2 ส่วนได้
1) RDU hospital ตามกฎแฉ 6 ประการ (PLEASE)
2) RDU community

ผลการดำเนินงาน

- จังหวัดฉะเชิงเทราผ่านเกณฑ์ RDU province (มีอำเภอผ่านเกณฑ์จำนวน 9/11 แห่ง) คิดเป็น ร้อยละ 81.82

ผู้รับผิดชอบงาน

- นางสาวพรสวรรค์ อิมามี เกษัชรชำนาญการ
- นางสาวศรีสุทิว สารอาหารณี เกษัชร
- กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

รางวัล/ความภาคภูมิใจ/ประโยชน์



โล่รางวัลเชิดชูเกียรติ พลังขับเคลื่อน RDU ประเทศไทย

ข้อเสนอแนะ

- มีระบบการกำกับติดตามอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง
- ประเมินผลการดำเนินงาน Feed back กลับพื้นที่

ผลงานเด่น

ชื่อผู้รับรางวัล นางลลิตา พรพนาวัลย์ เกสัชกรเชี่ยวชาญ (ด้านเภสัชสาธารณสุข)

สถานที่ โรงแรมเชนทาราไลฟ์ ศูนย์ราชการและคอนเวนชันเซ็นเตอร์ กรุงเทพฯ

วันที่ 9 กรกฎาคม 2568

ผู้มอบรางวัล นายสมศักดิ์ เทพสุทิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข



**โล่รางวัลเชิดชูเกียรติ
พลังขับเคลื่อน RDU ประเทศไทย**

ภาคผนวก

- ประวัติ
- ทำเนียบผู้บริหาร
- 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 และใช้เป็นสถานที่ตั้ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรามาจนถึงปัจจุบัน

ทำเนียบผู้บริหาร

ทำเนียบผู้บริหาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

1.	พ.ต.หลวงวรวัฑฒ์	พ.ศ. 2458 – 2480
2.	ขุนเปลื้องประชาพาร	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.	นายแพทย์รณัญชัย กัปกวิมล	พ.ศ. 2503 – 2504
7.	นายแพทย์มาลา พักตรพินรานนท์	พ.ศ. 2504 – 2514
8.	นายแพทย์ถาวร แพทยารักษ์	พ.ศ. 2514 – 2516
9.	นายแพทย์จำนงค์ ฉิมะพันธ์	พ.ศ. 2516 – 2518
10.	นายแพทย์มาลา พักตรพินรานนท์	พ.ศ. 2518 – 2526
11.	นายแพทย์ถาวร แพทยารักษ์	พ.ศ. 2526 – 2531
12.	นายแพทย์สมพงษ์ จันทพันธ์	พ.ศ. 2531 – 2532
13.	นายแพทย์ชอบ ดียิ่ง	พ.ศ. 2532 – 12 มิถุนายน 2537
14.	นายแพทย์อภิชัย ศิริวิวัฒน์	13 มิถุนายน 2537 - 14 ธันวาคม 2541
15.	นายแพทย์ชาย จิรวิศัลย์ (รท.)	15 ธันวาคม 2541 - 7 พฤศจิกายน 2542

ทำเนียบผู้บริหาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

16.	นายแพทย์รัชชัย วาณิชกร	8 พฤศจิกายน 2542 – 6 มกราคม 2545
17.	นายแพทย์วิวัฒน์ วิริยะกิจจา	7 มกราคม 2545 – 28 กุมภาพันธ์ 2545
18.	นายแพทย์รัชชัย วาณิชกร	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 ดั่นคุ้ม	พ.ศ. 2555 – 2556
23.	นายแพทย์วีรพล นิธิพงศ์	พ.ศ. 2556 – 2557
24.	นายแพทย์ประสิทธิ์ คงเคสรพวรส	พ.ศ. 2557 – 2559
25.	นายแพทย์ปรารถนา ประสงค์ดี	พ.ศ. 2559 – 2561
26.	นายแพทย์มณฑิธร คณาสวัสดิ์	พ.ศ. 2561 – 2565
27.	นายแพทย์ศรัศกดิ์ 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.กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล
- 15.กลุ่มงานสื่อสารองค์กร
- 16.สำนักเลขานุการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา



คำขวัญจังหวัดฉะเชิงเทรา

แม่น้ำบางปะกงแหล่งชีวิต

พระศักดิ์สิทธิ์หลวงพ่อโสธร

พระยาศรีสุนทรปราชญ์ภาษาไทย

อ่างฤๅไนป่าสมบูรณ์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา
Chachoengsao Provincial Public Health Office

0-3851-1189 ,0-3851-1640
sarabarn.cco@moph.go.th