รายงานประจำปีงบประมาณ 2564

Annual Report 2021

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

Chachoengsao Provincial Health Office

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

http://www.cco.moph.go.th/cco24/

รายงานประจำปีงบประมาณ 2564 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

ส่วนที่ 1	ข้อมูลทั่วไปจังหวัดฉะเชิงเทรา
	▪ วิสัยทัศน์ การปกครอง และประชากร
	▪ สถิติชีพ
	▪ สถานบริการสุขภาพ และบุคลากรด้านสุขภาพ
	▪ จำนวนผู้รับบริการด้านสุขภาพ
	▪ สาเหตุการป่วยและตาย
	▪ ปัญหาสุขภาพ
ส่วนที่ 2	ทิศทางการพัฒนาด้านสุขภาพ จังหวัดฉะเชิงเทรา
ส่วนที่ 3	สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามนโยบายและยุทธศาสตร์ชาติด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ 2564
ส่วนที่ 4	สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดหลักประกันสุขภาพ ปีงบประมาณ 2564
ส่วนที่ 5	สรุปผลการดำเนินงานที่สำคัญ ปีงบประมาณ 2564

คำนำ

รายงานประจำปีงบประมาณ 2564 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ฉบับนี้ จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสาธารณสุขในระดับจังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2564 ให้กับผู้บริหาร บุคลากร ภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพทุกภาคส่วน ตลอดจนผู้ที่สนใจได้รับทราบและพิจารณานำไปใช้ประโยชน์ ซึ่งมีสาระสำคัญประกอบด้วย 5 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปจังหวัดฉะเชิงเทรา

ส่วนที่ 2 ทิศทางการพัฒนาด้านสุขภาพ จังหวัดฉะเชิงเทรา

ส่วนที่ 3 สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามนโยบายและยุทธศาสตร์ชาติด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ 2564

ส่วนที่ 4 สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดหลักประกันสุขภาพ ปีงบประมาณ 2564

ส่วนที่ 5 สรุปผลการดำเนินงานที่สำคัญ ปีงบประมาณ 2564

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา หวังเป็นอย่างยิ่งว่า รายงานประจำปี 2564 ฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางานด้านสาธารณสุขของจังหวัดฉะเชิงเทรา ให้มีความเจริญก้าวหน้ายิ่งขึ้นต่อไป

คณะผู้จัดทำ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

4 มกราคม 2565

สารบัญ

คำนำ		3
สารบัญ		4
ส่วนที่ 1	ข้อมูลทั่วไปจังหวัดฉะเชิงเทรา	5 - 34
	▪ วิสัยทัศน์ การปกครอง และประชากร	6 – 16
	▪ สถิติชีพ	17 - 18
	▪ สถานบริการสุขภาพ และบุคลากรด้านสุขภาพ	19 - 26
	▪ จำนวนผู้รับบริการด้านสุขภาพ	27 - 28
	▪ สาเหตุการป่วยและตาย	29 - 33
	▪ ปัญหาสุขภาพ	34
ส่วนที่ 2	ทิศทางการพัฒนาด้านสุขภาพ จังหวัดฉะเชิงเทรา	35 - 45
ส่วนที่ 3	สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามนโยบายและยุทธศาสตร์ชาติด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ 2564	46 - 145
ส่วนที่ 4	สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดหลักประกันสุขภาพ ปีงบประมาณ 2564	146 – 158
ส่วนที่ 5	สรุปผลการดำเนินงานที่สำคัญ ปีงบประมาณ 2564	159 - 252

ส่วนที่ 1

ข้อมูลทั่วไปจังหวัดฉะเชิงเทรา

- วิสัยทัศน์ การปกครองและประชากร
- สถิติชีพ
- สถานบริการสุขภาพ และบุคลากรด้านสุขภาพ
- จำนวนผู้รับบริการด้านสุขภาพ
- สาเหตุการป่วยและตาย
- ปัญหาสุขภาพ

วิสัยทัศน์จังหวัดฉะเชิงเทรา

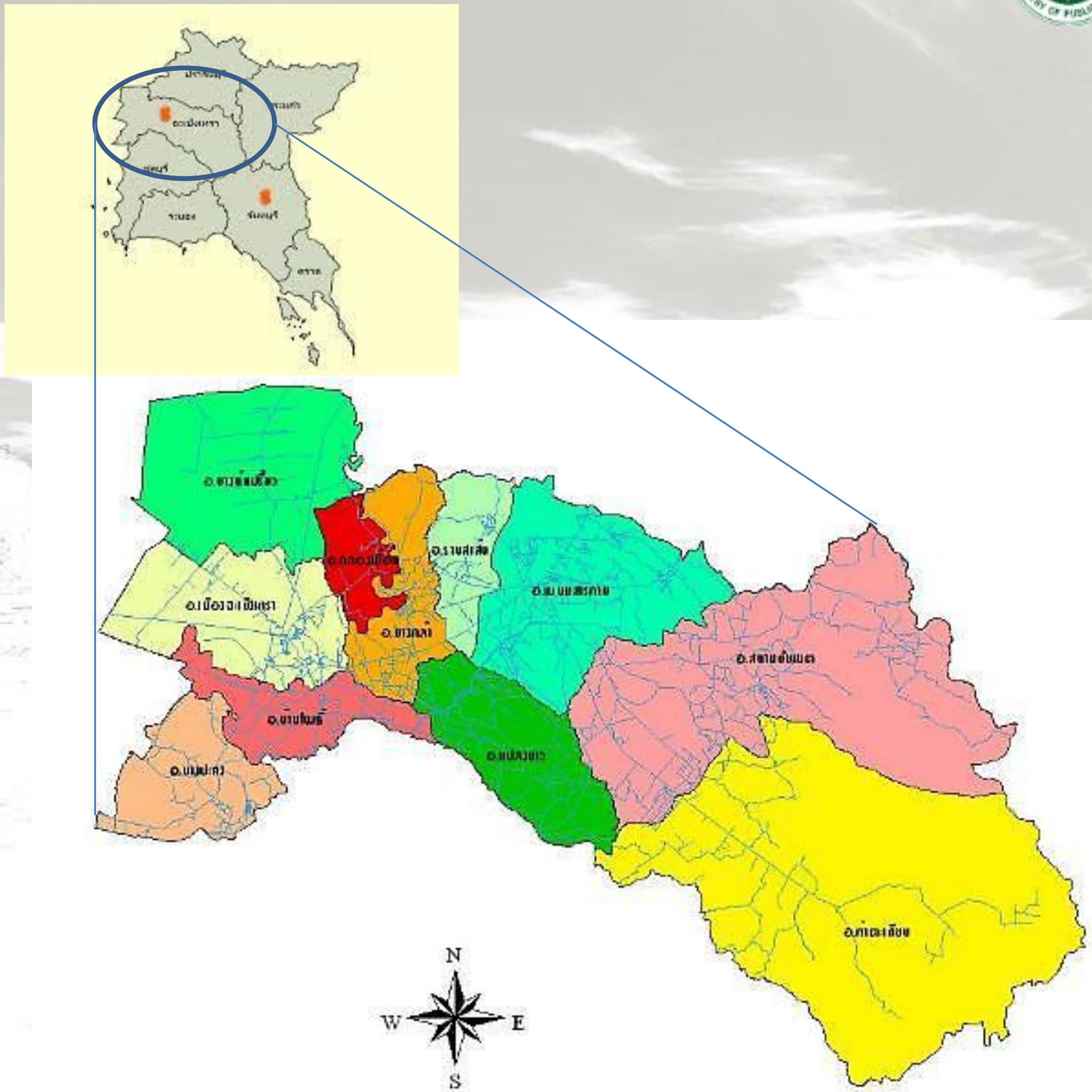
ปี 2564

“ฉะเชิงเทรา เชื่อม EEC สู่เมืองที่อยู่อาศัยชั้นดี”

ภายใต้การพัฒนาแบบจำแนกเชิงพื้นที่

“อุตสาหกรรมสีเขียว ท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม
แหล่งผลิตสินค้าเกษตรปลอดภัย สังคมมีคุณภาพ ป่าและน้ำอุดมสมบูรณ์

คำขวัญจังหวัดฉะเชิงเทรา



ฉะเชิงเทรา

11 อำเภอ

93 ตำบล

892 หมู่บ้าน

1 เทศบาลเมือง

33 เทศบาลตำบล

74 อบต.

ประชากร 720,718 คน (31 ธ.ค. 2563)

313,586 หลังคาเรือน

พื้นที่ 5,351 ตร.กม.

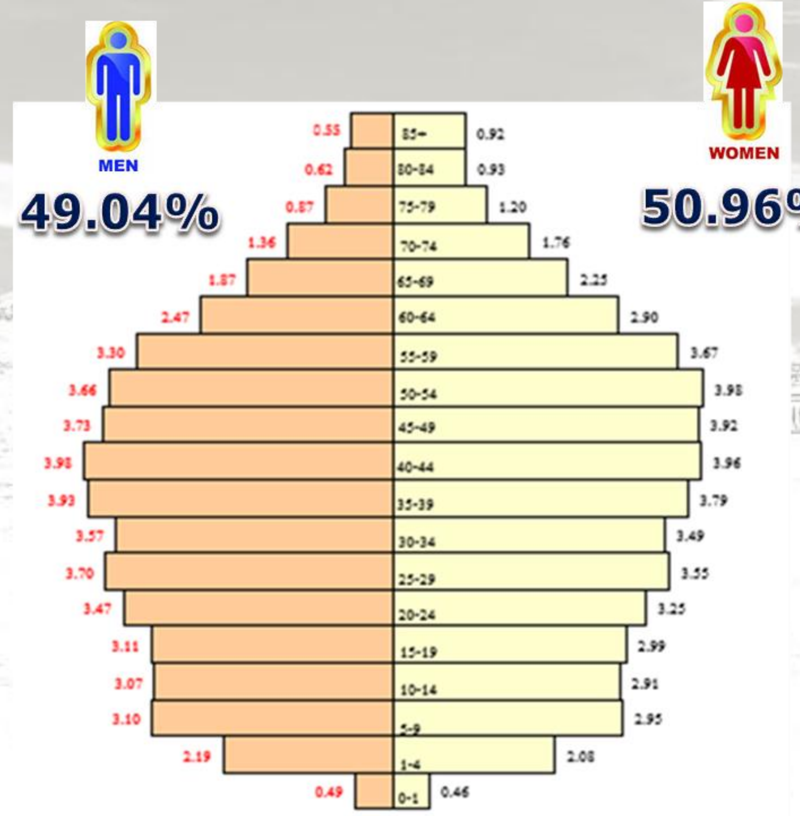
ความหนาแน่น 135 คน/ตร.กม.

ข้อมูลการแบ่งเขตการปกครอง จำแนกรายอำเภอ จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี พ.ศ.2563

พื้นที่	การปกครอง					พื้นที่ (ตร.กม.)	ระยะทางอำเภอถึงจังหวัด (กม.)	ประชากร(คน)	ความหนาแน่น (ปชก./ตร.กม.)
	ตำบล	หมู่บ้าน	เทศบาล		อบต.				
			เมือง	ตำบล					
อ.เมืองฉะเชิงเทรา	๑๙	๑๙๒	๑	๑	๑๘	๓๗๘.๖๖	-	๑๖๒,๕๖๓	๔๒๙
อ.บางคล้า	๙	๕๖	-	๒	๗	๒๒๗.๘๙	๒๕	๔๕,๔๐๐	๑๙๙
อ.บางน้ำเปรี้ยว	๑๐	๑๔๘	-	๖	๘	๔๙๘.๖๖	๑๙	๘๙,๐๑๙	๑๗๙
อ.บางปะกง	๑๒	๑๐๘	-	๑๐	๖	๒๕๗.๘๙	๒๔	๙๑,๘๕๓	๓๕๖
อ.บ้านโพธิ์	๑๗	๗๓	-	๔	๑๒	๒๑๗.๕๙	๑๔	๕๒,๙๔๕	๒๔๓
อ.พนมสารคาม	๘	๘๗	-	๕	๖	๕๕๐.๐๐	๓๔	๘๓,๑๙๑	๑๕๑
อ.ราชสาส์น	๓	๓๑	-	-	๓	๑๓๔.๙๐	๔๕	๑๒,๖๖๕	๙๔
อ.สนามชัยเขต	๔	๗๐	-	๑	๔	๑,๖๖๖.๐๐	๕๐	๗๔,๙๘๖	๔๕
อ.แปลงยาว	๔	๔๘	-	๔	๓	๒๓๗.๒๓	๓๕	๔๘,๕๑๓	๒๐๔
อ.ท่าตะเกียบ	๒	๔๗	-	-	๒	๑,๐๕๔.๗๗	๘๒	๔๖,๘๒๔	๔๔
อ.คลองเขื่อน	๕	๓๒	-	-	๕	๑๒๗.๔๐	๑๘	๑๒,๗๕๙	๑๐๐
รวมจังหวัด	๙๓	๘๙๒	๑	๓๓	๗๔	๕,๓๕๑	-	๗๒๐,๗๑๘	๑๓๕

ที่มา ๑. ที่ทำการปกครองจังหวัดฉะเชิงเทรา ณ วันที่ ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๓
๒. สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๓

โครงสร้างประชากร ปี พ.ศ.2563



- กลุ่มเด็กอายุ ต่ำกว่า 1 ปี 6,803 คน ร้อยละ 0.95
- กลุ่มเด็กอายุ 1 - 4 ปี 30,714 คน ร้อยละ 4.27
- กลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ (อายุ 15 - 44 ปี) 151,569 คน ร้อยละ 21.03
- กลุ่มผู้สูงอายุ (อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป) 127,535 คน ร้อยละ 17.70

อัตราส่วนการพึ่งพิง ร้อยละ 54

กลุ่มอายุ(ปี)	ประชากร					
	ชาย		หญิง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า ๑ ปี	๓,๕๑๕	๐.๔๙	๓,๒๘๘	๐.๔๖	๖,๘๐๓	๐.๙๕
๑-๔	๑๕,๗๕๕	๒.๑๙	๑๔,๙๕๙	๒.๐๘	๓๐,๗๑๔	๔.๒๗
๕-๙	๒๒,๓๕๐	๓.๑๐	๒๑,๒๖๖	๒.๙๕	๔๓,๖๑๖	๖.๐๕
๑๐-๑๔	๒๒,๑๖๐	๓.๐๗	๒๐,๙๖๗	๒.๙๑	๔๓,๑๒๗	๕.๙๘
๑๕-๑๙	๒๒,๔๑๗	๓.๑๑	๒๑,๕๓๕	๒.๙๙	๔๓,๙๕๒	๖.๑๐
๒๐-๒๔	๒๔,๙๘๗	๓.๔๗	๒๓,๔๑๘	๓.๒๕	๔๘,๔๐๕	๖.๗๒
๒๕-๒๙	๒๖,๗๐๑	๓.๗๐	๒๕,๕๘๗	๓.๕๕	๕๒,๒๘๘	๗.๒๕
๓๐-๓๔	๒๕,๗๗๕	๓.๕๗	๒๕,๑๓๗	๓.๔๙	๕๐,๙๑๒	๗.๐๖
๓๕-๓๙	๒๘,๓๔๖	๓.๙๓	๒๗,๓๔๗	๓.๗๙	๕๕,๖๙๓	๗.๗๒
๔๐-๔๔	๒๘,๗๐๐	๓.๙๘	๒๘,๕๔๕	๓.๙๖	๕๗,๒๔๕	๗.๙๔
๔๕-๔๙	๒๖,๘๗๐	๓.๗๓	๒๘,๒๕๗	๓.๙๒	๕๕,๑๒๗	๗.๖๕
๕๐-๕๔	๒๖,๓๕๑	๓.๖๖	๒๘,๖๖๐	๓.๙๘	๕๕,๐๑๑	๗.๖๔
๕๕-๕๙	๒๓,๘๑๔	๓.๓๐	๒๖,๔๗๖	๓.๖๗	๕๐,๒๙๐	๖.๙๗
๖๐-๖๔	๑๗,๗๘๕	๒.๔๗	๒๐,๙๑๘	๒.๙๐	๓๘,๗๐๓	๕.๓๗
๖๕-๖๙	๑๓,๔๖๕	๑.๘๗	๑๖,๒๐๔	๒.๒๕	๒๙,๖๖๙	๔.๑๒
๗๐-๗๔	๙,๗๘๔	๑.๓๖	๑๒,๖๘๗	๑.๗๖	๒๒,๔๗๑	๓.๑๒
๗๕-๗๙	๖,๒๔๖	๐.๘๗	๘,๖๘๗	๑.๒๐	๑๔,๙๓๓	๒.๐๗
๘๐-๘๔	๔,๔๗๒	๐.๖๒	๖,๖๙๓	๐.๙๓	๑๑,๑๖๕	๑.๕๕
๘๕-๘๙	๒,๓๙๗	๐.๓๓	๓,๙๖๓	๐.๕๕	๖,๓๖๐	๐.๘๘
๙๐-๙๔	๑,๐๒๓	๐.๑๔	๑,๘๗๑	๐.๒๖	๒,๘๙๔	๐.๔๐
๙๕-๙๙	๓๔๑	๐.๐๕	๕๘๕	๐.๐๘	๙๒๖	๐.๑๓
๑๐๐+	๑๘๘	๐.๐๓	๒๒๖	๐.๐๓	๔๑๔	๐.๐๖
รวมจังหวัด	๓๕๓,๔๔๒	๔๙.๐๔	๓๖๗,๒๗๖	๕๐.๙๖	๗๒๐,๗๑๘	๑๐๐.๐๐

ที่มา สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๓

หมายเหตุ ร้อยละ* หมายถึง ร้อยละของประชากรทั้งหมด

จำนวนประชากรจำแนกตามเพศ ความหนาแน่น และจำนวนบ้าน รายอำเภอ ปี พ.ศ. 2563

พื้นที่	จำนวนประชากร(คน)			คิดเป็นร้อยละ	พื้นที่ (ตร.กม)	ความหนาแน่น (คน/ตร.กม.)	จำนวนบ้าน
	ชาย	หญิง	รวม				
อ.เมืองฉะเชิงเทรา	๗๘,๗๑๕	๘๓,๘๔๘	๑๖๒,๕๖๓	๒๒.๕๖	๓๗๘.๖๖	๔๒๙	๗๓,๗๐๒
อ.บางคล้า	๒๑,๗๗๙	๒๓,๖๒๑	๔๕,๔๐๐	๖.๓๐	๒๒๗.๘๙	๑๙๙	๑๙,๙๕๙
อ.บางน้ำเปรี้ยว	๔๔,๒๕๕	๔๔,๗๖๔	๘๙,๐๑๙	๑๒.๓๕	๔๙๘.๖๖	๑๗๙	๒๗,๒๔๕
อ.บางปะกง	๔๔,๗๐๕	๔๗,๑๔๘	๙๑,๘๕๓	๑๒.๗๔	๒๕๗.๘๙	๓๕๖	๕๔,๔๔๑
อ.บ้านโพธิ์	๒๕,๖๐๖	๒๗,๓๓๙	๕๒,๙๔๕	๗.๓๕	๒๑๗.๕๙	๒๔๓	๒๓,๒๗๐
อ.พนมสารคาม	๔๐,๓๓๙	๔๒,๘๕๒	๘๓,๑๙๑	๑๑.๕๔	๕๕๐.๐๐	๑๕๑	๓๗,๘๒๒
อ.ราชสาส์น	๖,๒๐๕	๖,๔๖๐	๑๒,๖๖๕	๑.๗๖	๑๓๔.๙๐	๙๔	๔,๖๙๒
อ.สนามชัยเขต	๓๗,๔๓๑	๓๗,๕๕๕	๗๔,๙๘๖	๑๐.๔๐	๑,๖๖๖.๐๒	๔๕	๒๕,๖๑๕
อ.แปลงยาว	๒๔,๕๖๐	๒๓,๙๕๓	๔๘,๕๑๓	๖.๗๓	๒๓๗.๒๓	๒๐๔	๒๕,๔๓๒
อ.ท่าตะเกียบ	๒๓,๖๒๕	๒๓,๑๙๙	๔๖,๘๒๔	๖.๕๐	๑,๐๕๔.๓๗	๔๔	๑๗,๐๐๙
อ.คลองเขื่อน	๖,๒๒๒	๖,๕๓๗	๑๒,๗๕๙	๑.๗๗	๑๒๗.๔๐	๑๐๐	๔,๓๙๙
รวมจังหวัด	๓๕๓,๔๔๒	๓๖๗,๒๗๖	๗๒๐,๗๑๘	๑๐๐.๐๐	๕,๓๕๑.๐๐	๑๓๕	๓๑๓,๕๘๖

ที่มา สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๓

จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามเพศ รายอำเภอ จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี พ.ศ. 2563

พื้นที่	ประชากร					
	ชาย		หญิง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อ.เมืองฉะเชิงเทรา	๗๘,๗๑๕	๑๐.๙๒	๘๓,๘๔๘	๑๑.๖๓	๑๖๒,๕๖๓	๒๒.๕๖
อ.บางคล้า	๒๑,๗๗๙	๓.๐๒	๒๓,๖๒๑	๓.๒๘	๔๕,๔๐๐	๖.๓๐
อ.บางน้ำเปรี้ยว	๔๔,๒๕๕	๖.๑๔	๔๔,๗๖๔	๖.๒๑	๘๙,๐๑๙	๑๒.๓๕
อ.บางปะกง	๔๔,๗๐๕	๖.๒๐	๔๗,๑๔๘	๖.๕๔	๙๑,๘๕๓	๑๒.๗๔
อ.บ้านโพธิ์	๒๕,๖๐๖	๓.๕๕	๒๗,๓๓๙	๓.๗๙	๕๒,๙๔๕	๗.๓๕
อ.พนมสารคาม	๔๐,๓๓๙	๕.๖๐	๔๒,๘๕๒	๕.๙๕	๘๓,๑๙๑	๑๑.๕๔
อ.ราชสาส์น	๖,๒๐๕	๐.๘๖	๖,๔๖๐	๐.๙๐	๑๒,๖๖๕	๑.๗๖
อ.สนามชัยเขต	๓๗,๔๓๑	๕.๑๙	๓๗,๕๕๕	๕.๒๑	๗๔,๙๘๖	๑๐.๔๐
อ.แปลงยาว	๒๔,๕๖๐	๓.๔๑	๒๓,๙๕๓	๓.๓๒	๔๘,๕๑๓	๖.๗๓
อ.ท่าตะเกียบ	๒๓,๖๒๕	๓.๒๘	๒๓,๑๙๙	๓.๒๒	๔๖,๘๒๔	๖.๕๐
อ.คลองเขื่อน	๖,๒๒๒	๐.๘๖	๖,๕๓๗	๐.๙๑	๑๒,๗๕๙	๑.๗๗
รวมจังหวัด	๓๕๓,๔๔๒	๔๙.๐๔	๓๖๗,๒๗๖	๕๐.๙๖	๗๒๐,๗๑๘	๑๐๐.๐๐

ที่มา สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๓

หมายเหตุ ร้อยละ* หมายถึง ร้อยละของประชากรทั้งหมด

จำนวนสถานศึกษา จังหวัดฉะเชิงเทรา ประจำปีงบประมาณ 2564

พื้นที่	สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาฉะเชิงเทรา เขต ๑ และ เขต ๒ (แห่ง)	สังกัดสำนักงานเขตมัธยมศึกษา เขต ๖ (แห่ง)	สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน (แห่ง)	สังกัดสำนักงานการศึกษาท้องถิ่น (แห่ง)	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กท้องถิ่น (แห่ง)	สังกัดกรมอาชีวศึกษา (แห่ง)	สังกัดกรมศาสนา (แห่ง)	กระทรวงการอุดมศึกษา (อว.) (แห่ง)	สังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ (แห่ง)	การศึกษาพิเศษ	กศน.
อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา	๓๗	๘	๙	๓	๓๘	๖	๒	๓	-	-	๑
อำเภอบางคล้า	๑๖	๒	๓	๓	๑๙	-	-	-	-	-	๑
อำเภอบางน้ำเปรี้ยว	๔๙	๕	๓	๒	๓๘	-	๑	-	-	-	๑
อำเภอบางปะกง	๒๗	๑	๕	๒	๒๖	๒	-	-	-	-	๑
อำเภอบ้านโพธิ์	๒๕	๓	๑	๑	๒๒	๓	-	-	-	๒	๑
อำเภอพนมสารคาม	๔๐	๓	๓	-	๓๒	๒	-	-	-	-	๑
อำเภอราชสาส์น	๗	๑	-	-	๖	-	-	-	-	-	๑
อำเภอสนามชัยเขต	๓๕	๑	๒	๒	๒๖	-	-	-	๒	-	๑
อำเภอแปลงยาว	๑๙	๓	๑	-	๑๖	-	-	-	-	-	๑
อำเภอท่าตะเกียบ	๒๐	๑	-	-	๒๐	-	-	-	-	-	๑
อำเภอคลองเขื่อน	๘	๑	๑	-	๘	-	-	-	-	-	๑
รวมจังหวัด	๒๘๓	๒๙	๒๘	๑๓	๒๕๑	๑๓	๓	๓	๒	๒	๑๑

ที่มา - ศึกษาธิการจังหวัด ข้อมูล ณ วันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๔ (สพฐ., สช., สอศ. และศพด.)

- ศึกษาธิการจังหวัด ข้อมูล ณ วันที่ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔ (กศน.)

หมายเหตุ สังกัด สพฐ. ได้แก่ สพป.ฉช.เขต ๑, สพป.ฉช.เขต ๒, สพม.ฉช., การศึกษาพิเศษ

ข้อมูลด้านศาสนา จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2564

ที่	อำเภอ	วัด				พระอารามหลวง	ที่พักสงฆ์		วัดร้าง	จำนวนพระสงฆ์ (รูป)		สามเณร (รูป)	
		ธรรมยุต	มหานิกาย	อนัมนิกาย (วัดญวน)	จีนนิกาย		ธรรมยุต	มหานิกาย		ธรรมยุต	มหานิกาย	ธรรมยุต	มหานิกาย
๑	เมืองฉะเชิงเทรา	๓	๔๓	๑	๑	๒	-	๒	๒	๔๑	๖๑๗	๑	๒๔๒
๒	บางคล้า	๑	๒๑	-	-	-	-	-	๑	๑	๒๒๒	-	๑
๓	บางน้ำเปรี้ยว	๑	๓๔	-	-	-	-	-	-	๗	๒๕๕	-	๑๒
๔	บางปะกง	๑	๒๒	-	-	-	๑	-	๒	๑๐	๓๕๘	-	๖
๕	บ้านโพธิ์	-	๒๙	-	-	-	-	๔	๑	-	๒๗๙	-	๑
๖	พนมสารคาม	๑	๖๖	-	-	-	๒	๙	๙	๗	๕๐๑	-	๖๓
๗	สนามชัยเขต	๕	๕๓	-	-	-	๕	๒๑	-	๒๔	๓๙๙	-	๔
๘	แปลงยาว	๓	๒๒	-	-	-	๑	๖	-	๑๗	๒๑๔	-	๑
๙	ท่าตะเกียบ	๖	๓๘	-	-	-	๔	๑๗	-	๔๐	๒๘๓	๓	๘
๑๐	ราชสาส์น	-	๑๑	-	-	-	-	-	-	-	๖๘	-	-
๑๑	คลองเขื่อน	-	๑๑	-	-	-	-	-	๒	-	๗๗	-	-
รวม		๒๑	๓๕๐	๑	๑	๒	๑๓	๕๙	๑๗	๑๔๗	๓,๒๗๓	๔	๓๓๘

ที่มา สำนักงานพุทธศาสนาจังหวัดฉะเชิงเทรา ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

จำนวนโบสถ์คริสต์ และมัสยิด จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2564

ที่	พื้นที่	จำนวนโบสถ์คริสต์ (แห่ง)	จำนวนมัสยิด (แห่ง)
๑	อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา	๔	๑๐
๒	อำเภอบางคล้า	๒	-
๓	อำเภอบางน้ำเปรี้ยว	-	๕๑
๔	อำเภอบางปะกง	๑	๑
๕	อำเภอบ้านโพธิ์	-	๔
๖	อำเภอพนมสารคาม	๑	-
๗	อำเภอราชสาส์น	-	-
๘	อำเภอสนามชัยเขต	๒	-
๙	อำเภอแปลงยาว	-	๑
๑๐	อำเภอท่าตะเกียบ	-	-
๑๑	อำเภอคลองเขื่อน	-	-
รวม		๑๐	๖๗

ที่มา สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดฉะเชิงเทรา ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

จำนวนโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2564

ลำดับ	อำเภอ	จำพวกโรงงานที่ ๑	จำพวกโรงงานที่ ๒	จำพวกโรงงานที่ ๓	รวม
๑	เมืองฉะเชิงเทรา	๐	๑๘	๓๔๗	๓๖๕
๒	บางคล้า	๐	๐	๓๔	๓๔
๓	บางน้ำเปรี้ยว	๑	๔	๑๙๕	๒๐๐
๔	บางปะกง	๐	๑๒	๕๖๖	๕๗๘
๕	บ้านโพธิ์	๐	๔	๑๗๔	๑๗๘
๖	พนมสารคาม	๑	๖	๒๘๑	๒๘๘
๗	ราชสาส์น	๐	๐	๑๓	๑๓
๘	สนามชัยเขต	๐	๐	๒๔	๒๔
๙	แปลงยาว	๐	๓	๑๗๖	๑๗๙
๑๐	ท่าตะเกียบ	๐	๐	๖	๖
๑๑	คลองเขื่อน	๐	๐	๒	๒
รวม		**๒**	**๔๗**	**๑๘๑๘**	**๑๘๖๗**

ลำดับ	นิคมอุตสาหกรรม	จำพวก โรงงานที่ ๑	จำพวก โรงงานที่ ๒	จำพวก โรงงานที่ ๓
๑	นอกอุตสาหกรรม	๒	๔๗	๑๖๓๔
๒	นิคมอุตสาหกรรมเวลโกรว์ ฉะเชิงเทรา	๐	๐	๑๐๘
๓	นิคมอุตสาหกรรมที เอฟ ดี ฉะเชิงเทรา	๐	๐	๑๕
๔	นิคมอุตสาหกรรมที เอฟ ดี ๒ ฉะเชิงเทรา	๐	๐	๐
๕	นิคมอุตสาหกรรมเกตเวย์ ซิตี้ ฉะเชิงเทรา	๐	๐	๖๑

ที่มา สำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัดฉะเชิงเทรา ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

จำนวนโรงแรม จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2564

ลำดับ	อำเภอ	จำนวน (แห่ง)
๑	เมืองฉะเชิงเทรา	๕๒
๒	บางคล้า	๙
๓	บางน้ำเปรี้ยว	๑๐
๔	บางปะกง	๘
๕	บ้านโพธิ์	๕
๖	พนมสารคาม	๑๖
๗	ราชสาส์น	๐
๘	สนามชัยเขต	๘
๙	แปลงยาว	๐
๑๐	ท่าตะเกียบ	๐
๑๑	คลองเขื่อน	๒
	รวม	**๑๑๐**

ที่มา ที่ทำการปกครองจังหวัดฉะเชิงเทรา ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔

สถิติชีพ จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี พ.ศ. 2561 – 2563

ข้อมูล	พ.ศ. 2561		พ.ศ. 2562		พ.ศ. 2563	
	จำนวน (คน)	อัตรา	จำนวน (คน)	อัตรา	จำนวน (คน)	อัตรา
เด็กเกิดมีชีพ	7,009	9.80	6,756	9.38	6,803	9.44
ตาย	5,242	7.33	5,448	7.57	5,478	7.60
เพิ่มตามธรรมชาติ	1,767	2.47	1,308	1.82	1,325	1.84
ทารกตาย	30	4.28	48	7.10	38	5.59
เด็กต่ำกว่า 5 ปี	21	3.00	12	1.78	9	1.32
มารดาตาย	0	0.00	2	29.60	2	29.40
ประชากร	715,009		720,113		720,718	

ที่มา - กลุ่มข้อมูลข่าวสารสุขภาพ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ เดือนมกราคม–ธันวาคม พ.ศ.2561– 2563

- สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2561 – 2563

หมายเหตุ ๑. อัตราเกิด อัตราตาย และอัตราเพิ่มธรรมชาติต่อ 1,000 ประชากร

๒. อัตรามารดาตาย ต่อการเกิดมีชีพ 100,000 คน

๓. อัตราทารกตาย และอัตราเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีตาย ต่อการเกิดมาชีพ 1,000 คน

๔. ประชากร จากสำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2561 – 2563

อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (Life expectancy)

ระดับ	อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (ปี)		
	ชาย	หญิง	รวมเฉลี่ย
ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2563	73.5	80.5	-
จังหวัดฉะเชิงเทรา			
ปี พ.ศ. 2563	74.47	81.85	78.13
ปี พ.ศ. 2553	73.12	81.28	77.15

ที่มา -สารประชากร มหาวิทยาลัยมหิดล (ประชากรคาดประมาณ ณ กลางปี 1 กรกฎาคม 2563)

-ประชากรกลางปี กองยุทธศาสตร์และแผนงาน ปี พ.ศ. 2563

-ข้อมูลการตายจากกลุ่มข้อมูลข่าวสารสุขภาพ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2563

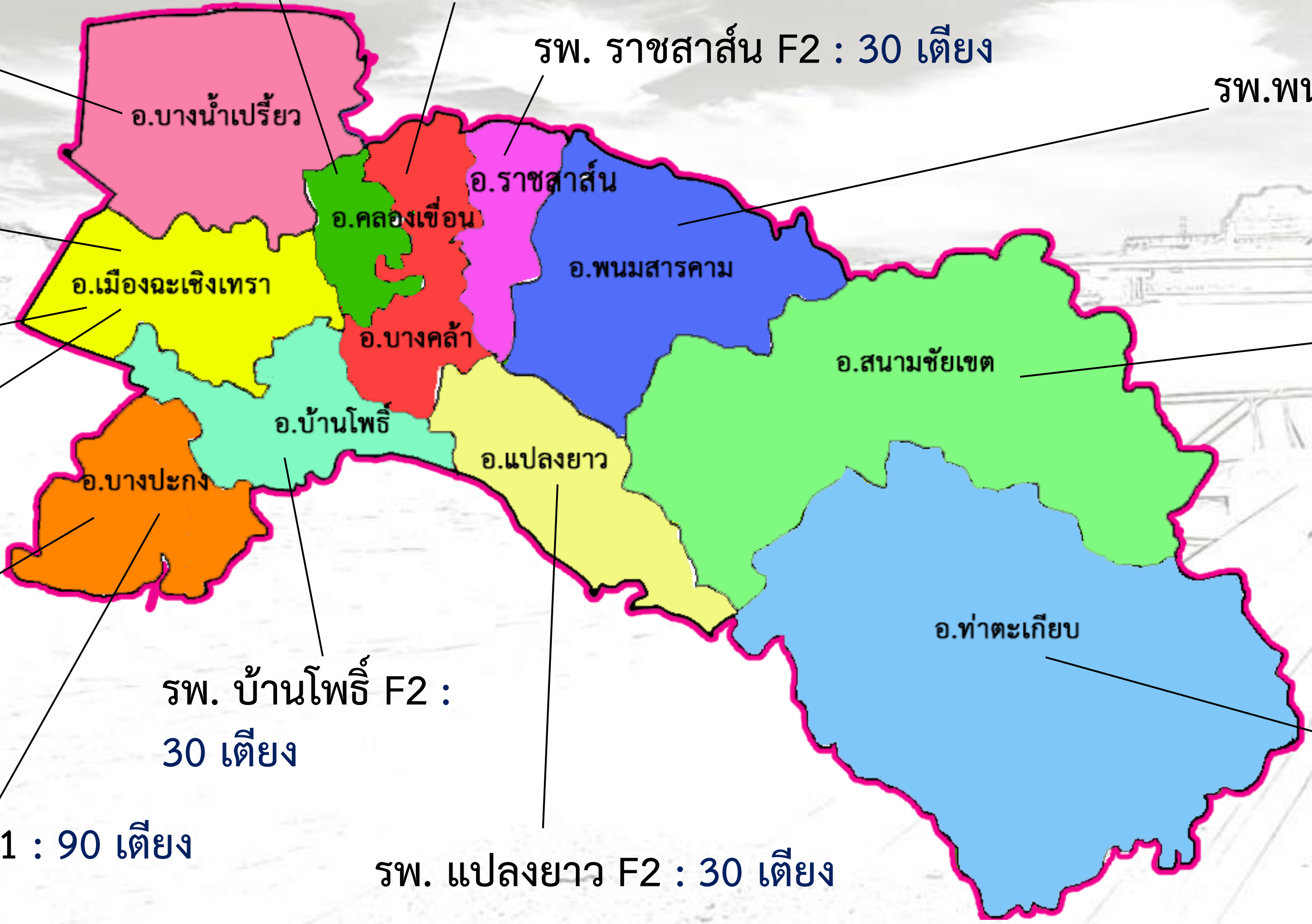
หมายเหตุ อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด หมายถึง จำนวนปีเฉลี่ยที่คาดว่าบุคคลที่เกิดมาแล้วจะมีชีวิตอยู่ต่อไปอีกกี่ปี

ข้อมูลสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2564

พื้นที่	สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ					
	รพ.ศูนย์ (แห่ง/เตียง)	รพ.ชุมชน (แห่ง/เตียง)	สสอ. (แห่ง)	รพ.สต. (แห่ง)	ศูนย์สุขภาพชุมชน (แห่ง)	ศูนย์บริการสาธารณสุข (แห่ง)
อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา	๑/๕๖๑	-	๑	๒๑	๒	๑
อำเภอบางคล้า	-	๑/๓๐	๑	๘	-	๑
อำเภอบางน้ำเปรี้ยว	-	๑/๑๒๐	๑	๑๒	๑	๑
อำเภอบางปะกง	-	๑/๙๐	๑	๑๒	๑	๓
อำเภอบ้านโพธิ์	-	๑/๓๐	๑	๑๖	-	๑
อำเภอพนมสารคาม	-	๑/๑๒๐	๑	๑๒	-	-
อำเภอราชสาส์น	-	๑/๓๐	๑	๒	-	-
อำเภอสนามชัยเขต	-	๑/๑๒๐	๑	๑๕	๑	-
อำเภอแปลงยาว	-	๑/๓๐	๑	๖	-	-
อำเภอท่าตะเกียบ	-	๑/๓๐	๑	๙		-
อำเภอคลองเขื่อน	-	๑/๑๐	๑	๕	-	-
รวมจังหวัด	๑/๕๖๑	๑๐/๖๑๐	๑๑	๑๑๘	๕	๗

ที่มา กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔

ข้อมูลขนาดโรงพยาบาลและจำนวนเตียง จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2564



รพ.คลองเขื่อน F3 : 10 เตียง

รพ. บางคล้า F2 : 30 เตียง

รพ.บางน้ำเปรี้ยว F1 : 120 เตียง

รพ. ราชสาส์น F2 : 30 เตียง

รพ.พนมสารคาม M2 : 120 เตียง

รพ.พุทธโสธร A : 561 เตียง

รพ. สนามชัยเขต M2: 120 เตียง

รพ.เกษมราษฎร์ฯ (เอกชน) : 100 เตียง

รพ.รวมแพทย์ฉะเชิงเทรา (เอกชน) : 59 เตียง

รพ. บ้านโพธิ์ F2 : 30 เตียง

รพ.จุฬารัตน์ 11 (เอกชน) : 100 เตียง

รพ. ท่าตะเกียบ F2 : 30 เตียง

รพ.บางปะกง F1 : 90 เตียง

รพ. แปลงยาว F2 : 30 เตียง

จำนวนสถานบริการสาธารณสุขภาคเอกชน รายอำเภอ จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2564

พื้นที่	โรงพยาบาลเอกชน	เวชกรรม			ทันตกรรม		เทคนิคการแพทย์	กายภาพ	ผดุงครรภ์		คลินิกแพทย์แผนไทย	คลินิกการประกอบโรคศิลปะ	คลินิกทุกประเภท
		ทั่วไป	เฉพาะทาง	สหคลินิก	1	2			**	***			
อ.เมืองฉะเชิงเทรา	2	65	29	4	35	1	1	3	2	0	4	4	150
อ.บางคล้า	0	3	0	0	2	0	0	0	2	3	1	0	11
อ.บางน้ำเปรี้ยว	0	4	2	0	2	0	0	0	5	0	1	1	15
อ.บางปะกง	1	11	3	1	10	0	2	3	7	0	1	0	39
อ.บ้านโพธิ์	0	6	1	2	2	0	1	3	3	0	0	1	19
อ.พนมสารคาม	0	11	4	0	7	0	1	0	1	0	0	2	26
อ.ราชสาส์น	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2
อ.สนามชัยเขต	0	2	3	0	1	0	0	0	2	0	1	0	9
อ.แปลงยาว	0	5	0	2	1	0	0	0	1	0	0	0	9
อ.ท่าตะเกียบ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
อ.คลองเขื่อน	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
รวมจังหวัด	3	107	42	9	60	1	5	9	25	3	8	8	280

ที่มา กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2564

หมายเหตุ 1. สถานพยาบาลภาคเอกชน* หมายถึง สถานพยาบาลแผนปัจจุบันไม่มีเตียง
2. ผดุงครรภ์** หมายถึง คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์
3. ผดุงครรภ์*** หมายถึง คลินิกการผดุงครรภ์
4. แผนไทยประยุกต์ มีการจ่ายยา ใช้สเต็บได้

จำนวนร้านขายยา รายอำเภอ จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2564

พื้นที่	ร้านขายยา (แห่ง)			
	แผนปัจจุบัน	แผนปัจจุบันบรรจุเสร็จที่ไม่ใช่ยาอันตราย	แผนโบราณ	แผนปัจจุบันบรรจุเสร็จสำหรับสัตว์
อ.เมืองฉะเชิงเทรา	63	3	7	6
อ.บางคล้า	16	1	2	1
อ.บางน้ำเปรี้ยว	11	3	0	2
อ.บางปะกง	28	3	3	0
อ.บ้านโพธิ์	11	1	1	0
อ.พนมสารคาม	18	4	7	4
อ.ราชสาส์น	1	0	1	0
อ.สนามชัยเขต	7	3	1	0
อ.แปลงยาว	9	1	2	3
อ.ท่าตะเกียบ	3	1	0	0
อ.คลองเขื่อน	0	0	0	0
รวมจังหวัด	**167**	**20**	**24**	**16**

ที่มา กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2564

ข้อมูลกำลังคน สายงานแพทย์ จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี พ.ศ. 2564

ข้อมูลแพทย์แยกตามสถานบริการในจังหวัดฉะเชิงเทรา

หน่วยงาน	ขนาด	ข้าราชการ	พนักงานราชการ	พนักงาน	กระทรวง ลูกจ้างประจำ	ลูกจ้างชั่วคราว	รวม	กรอบขั้นต่ำ	%กรอบขั้นต่ำ	กรอบขั้นสูง	%กรอบขั้นสูง	%-ข้าราชการ	ปฏิบัติงานจริง	ลาศึกษาต่อ
สสจ.ฉช	L	๒	๐	๐	๐	๐	๒						๒	
รพ.พุทธโสธร	A	๑๓๕	๐	๐	๐	๐	๑๓๕	๑๑๐	๑๒๒.๗	๑๓๙	๙๗.๑๒	๑๐๐	๑๓๕	๕๒
รพ.พนมสารคาม	M๒	๑๖	๐	๐	๐	๐	๑๖	๑๘	๘๘.๙	๒๒	๗๒.๗	๑๐๐	๑๖	๑๐
รพ.สนามชัยเขต	M๒	๑๖	๐	๐	๐	๐	๑๖	๑๘	๘๘.๙	๒๒	๗๒.๗	๑๐๐	๑๖	๑๑
รพ.บางปะกง	F๑	๑๖	๐	๐	๐	๐	๑๖	๑๕	๑๐๖.๗	๑๘	๘๘.๙	๑๐๐	๑๖	๙
รพ.บางน้ำเปรี้ยว	F๑	๑๓	๐	๐	๐	๐	๑๓	๑๖	๘๑.๓	๒๐	๖๕.๐	๑๐๐	๑๓	๒
รพ.ท่าตะเกียบ	F๒	๕	๐	๐	๐	๐	๕	๙	๕๕.๖	๑๑	๔๕.๕	๑๐๐	๕	๒
รพ.บางคล้า	F๒	๖	๐	๐	๐	๐	๖	๑๑	๕๔.๕	๑๓	๔๖.๒	๑๐๐	๖	๐
รพ.ราชาสาส์น	F๒	๓	๐	๐	๐	๐	๓	๖	๕๐.๐	๗	๔๒.๙	๑๐๐	๓	๑
รพ.แปลงยาว	F๒	๕	๐	๐	๐	๐	๕	๑๑	๔๕.๕	๑๔	๓๕.๗	๑๐๐	๕	๒
รพ.บ้านโพธิ์	F๒	๖	๐	๐	๐	๐	๖	๑๒	๕๐.๐	๑๔	๔๒.๙	๑๐๐	๖	๑
รพ.คลองเขื่อน	F๓	๓	๐	๐	๐	๐	๓	๓	๑๐๐.๐	๓	๑๐๐.๐	๑๐๐	๓	๐
รวมทุกแห่ง		๒๒๖	๐	๐	๐	๐	๒๒๖	๒๒๙		๒๘๓		๑๐๐	๒๒๖	๙๐

*หมายเหตุ โรงพยาบาลพุทธโสธร (นับรวมผอก.+รองแพทย์+แพทย์พี่เลี้ยง แต่ไม่นับรวมแพทย์เพิ่มพูนทักษะที่หมุนเวียนที่รพ.พุทธ ๒๑ คน)

ที่มา กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ณ วันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๔

ข้อมูลกำลังคน สายงานทันตแพทย์ จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี พ.ศ. 2564

ข้อมูลทันตแพทย์แยกตามสถานบริการในจังหวัดฉะเชิงเทรา

หน่วยงาน	ขนาด	ข้าราชการ	พนักงานราชการ	พนักงาน	กระทรวง ลูกจ้างประจำ	ลูกจ้างชั่วคราว	รวม	กรอบขั้นต่ำ	%กรอบขั้นต่ำ	กรอบขั้นสูง	%กรอบขั้นสูง	%-ข้าราชการ	ปฏิบัติงานจริง	ลาศึกษาต่อ
สสจ.ฉช	L	๕	๐	๐	๐	๐	๕	๔	๑๒๕.๐	๕	๑๐๐.๐	๑๐๐	๕	๑
รพ.พุทธโสธร	A	๑๙	๐	๐	๐	๐	๑๙	๑๗	๑๑๑.๘	๒๑	๙๐.๔๘	๑๐๐	๑๙	๑
รพ.พนมสารคาม	M๒	๗	๐	๐	๐	๐	๗	๗	๑๐๐.๐	๙	๗๗.๘	๑๐๐	๗	๑
รพ.สนามชัยเขต	M๒	๘	๐	๐	๐	๐	๘	๙	๘๘.๙	๑๑	๗๒.๗	๑๐๐	๘	๐
รพ.บางปะกง	F๑	๖	๐	๐	๐	๐	๖	๕	๑๒๐.๐	๗	๘๕.๗	๑๐๐	๖	๑
รพ.บางน้ำเปรี้ยว	F๑	๕	๐	๐	๐	๐	๕	๔	๑๒๕.๐	๖	๘๓.๓	๑๐๐	๕	๑
รพ.ท่าตะเกียบ	F๒	๔	๐	๐	๐	๐	๔	๕	๘๐.๐	๖	๖๖.๗	๑๐๐	๔	๒
รพ.บางคล้า	F๒	๕	๐	๐	๐	๐	๕	๔	๑๒๕.๐	๖	๘๓.๓	๑๐๐	๕	๐
รพ.ราชาสาส์น	F๒	๓	๐	๐	๐	๐	๓	๒	๑๕๐.๐	๓	๑๐๐.๐	๑๐๐	๓	๐
รพ.แปลงยาว	F๒	๔	๐	๐	๐	๐	๔	๕	๘๐.๐	๗	๕๗.๑	๑๐๐	๔	๒
รพ.บ้านโพธิ์	F๒	๖	๐	๐	๐	๐	๖	๖	๑๐๐.๐	๗	๘๕.๗	๑๐๐	๖	๑
รพ.คลองเขื่อน	F๓	๒	๐	๐	๐	๐	๒	๒	๑๐๐.๐	๓	๖๖.๗	๑๐๐	๒	๐
รวมทุกแห่ง		๗๔	๐	๐	๐	๐	๗๔	๗๐		๙๑		๑๐๐	๗๔	๑๐

ที่มา กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ณ วันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๔

ข้อมูลกำลังคน สายงานเภสัชกร จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี พ.ศ. 2564

ข้อมูลเภสัชกรแยกตามสถานบริการในจังหวัดฉะเชิงเทรา

หน่วยงาน	ขนาด	ข้าราชการ	พนักงานราชการ	พนักงานกระทรวง	ลูกจ้างประจำ	ลูกจ้างชั่วคราว	รวม	กรอบขั้นต่ำ	%กรอบขั้นต่ำ	กรอบขั้นสูง	%กรอบขั้นสูง	%-ข้าราชการ	ปฏิบัติงานจริง	ลาศึกษาต่อ
สสจ.ฉช	L	๙	๓	๐	๐	๐	๑๒	๑๖	๗๕.๐	๒๑	๕๗.๑	๗๕.๐	๑๒	๐
รพ.พุทธโสธร	A	๓๕	๒	๐	๐	๑	๓๘	๔๐	๙๕	๕๐	๗๖	๙๒.๑๑	๓๘	๐
รพ.พนมสารคาม	M๒	๘	๑	๐	๐	๐	๙	๑๐	๙๐.๐	๑๒	๗๕	๘๘.๙	๙	๐
รพ.สนามชัยเขต	M๒	๘	๑	๐	๐	๐	๙	๙	๑๐๐.๐	๑๑	๘๑.๘	๘๘.๙	๙	๑
รพ.บางปะกง	F๑	๖	๑	๐	๐	๐	๗	๘	๘๗.๕	๑๐	๗๐	๘๕.๗	๗	๐
รพ.บางน้ำเปรี้ยว	F๑	๖	๑	๐	๐	๐	๗	๘	๘๗.๕	๑๐	๗๐	๘๕.๗	๗	๐
รพ.ท่าตะเกียบ	F๒	๓	๑	๐	๐	๐	๔	๕	๘๐.๐	๖	๖๖.๗	๗๕.๐	๔	๐
รพ.บางคล้า	F๒	๕	๑	๐	๐	๐	๖	๕	๑๒๐.๐	๗	๘๕.๗	๘๓.๓	๖	๐
รพ.ราชาสาส์น	F๒	๒	๒	๐	๐	๐	๔	๔	๑๐๐.๐	๕	๘๐	๕๐.๐	๔	๐
รพ.แปลงยาว	F๒	๔	๑	๐	๐	๐	๕	๖	๘๓.๓	๗	๗๑.๔	๘๐.๐	๕	๐
รพ.บ้านโพธิ์	F๒	๕	๐	๐	๐	๐	๕	๕	๑๐๐.๐	๗	๗๑.๔	๑๐๐.๐	๕	๐
รพ.คลองเขื่อน	F๓	๒	๐	๐	๐	๐	๒	๒	๑๐๐.๐	๒	๑๐๐	๑๐๐.๐	๒	๐
รวมทุกแห่ง		๙๓	๑๔	๐	๐	๑	๑๐๘	๑๑๘		๑๔๘		๘๖.๑	๑๐๘	๑

ที่มา กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ณ วันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๔

ข้อมูลกำลังคน สายงานพยาบาล จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี พ.ศ.2564

หน่วยงาน	ขนาด	ข้าราชการ	พนักงานราชการ	พนักงานกระทรวง	ลูกจ้างประจำ	ลูกจ้างชั่วคราว	รวม	กรอบขั้นต่ำ	%กรอบขั้นต่ำ	กรอบขั้นสูง	%กรอบขั้นสูง	%ข้าราชการ	ปฏิบัติงานจริง	ลาศึกษาต่อ
สสจ.ฉช	L	๘	๐	๐	๐	๐	๘	๑๑	๗๒.๗	๑๔	๕๗.๑	๑๐๐.๐	๘	๐
รพ.พุทธโสธร	A	๕๔๔	๐	๐	๐	๗๑	๖๑๕	๗๐๖	๘๗.๑๑	๗๙๓	๗๗.๕๕	๘๘.๔๖	๖๑๕	๐
อ.เมือง	L	๒๘	๐	๐	๐	๐	๒๘	๔๗	๕๙.๖	๖๖	๔๒.๔	๑๐๐.๐	๒๘	๐
รวม		๕๘๐	๐	๐	๐	๗๑	๖๕๑	๗๖๔		๘๗๓		๒๘๘.๕	๖๕๑	๐
รพ.พนมสารคาม	M๒	๑๑๑	๐	๐	๐	๑๙	๑๓๐	๘๕	๑๕๒.๙	๑๓๗	๙๔.๙	๘๕.๔	๑๓๐	๐
อ.พนมสารคาม	L	๑๙	๐	๑	๐	๐	๒๐	๒๘	๗๑.๔	๓๙	๕๑.๓	๙๕.๐	๒๐	๐
รวม		๑๓๐	๐	๑	๐	๑๙	๑๕๐	๑๑๓		๑๗๖		๑๘๐.๔	๑๕๐	๐
รพ.สนามชัยเขต	M๒	๑๑๓	๐	๐	๐	๘	๑๒๑	๙๓	๑๓๐.๑	๑๓๐	๙๓.๑	๙๓.๔	๑๒๑	๐
อ.สนามชัยเขต	L	๒๓	๐	๐	๐	๐	๒๓	๓๓	๖๙.๗	๔๒	๕๔.๘	๑๐๐.๐	๒๓	๐
รวม		๑๓๖	๐	๐	๐	๘	๑๔๔	๑๒๖		๑๗๒		๑๙๓.๔	๑๔๔	๐
รพ.บางปะกง	F๑	๗๒	๐	๐	๐	๘	๘๐	๖๔	๑๒๕.๐	๘๗	๙๒.๐	๙๐.๐	๘๐	๐
อ.บางปะกง	L	๑๙	๐	๐	๐	๑	๒๐	๓๐	๖๖.๗	๔๐	๕๐.๐	๙๕.๐	๒๐	๐
รวม		๙๑	๐	๐	๐	๙	๑๐๐	๙๔		๑๒๗		๑๘๕	๑๐๐	๐
รพ.บางน้ำเปรี้ยว	F๑	๖๗	๐	๐	๐	๘	๗๕	๗๐	๑๐๗.๑	๙๐	๘๓.๓	๘๙.๓	๗๕	๐
อ.บางน้ำน้ำเปรี้ยว	L	๒๖	๐	๐	๐	๒	๒๘	๓๐	๙๓.๓	๔๒	๖๖.๗	๙๒.๙	๒๘	๐
รวม		๙๓	๐	๐	๐	๑๐	๑๐๓	๑๐๐		๑๓๒		๑๘๒.๒	๑๐๓	๐
รพ.ท่าตะเกียบ	F๒	๓๙	๐	๐	๐	๑๐	๔๙	๓๙	๑๒๕.๖	๕๙	๘๓.๑	๗๙.๖	๔๙	๐
อ.ท่าตะเกียบ	M	๑๑	๐	๐	๐	๐	๑๑	๒๐	๕๕.๐	๒๙	๓๗.๙	๑๐๐.๐	๑๑	๐
รวม		๕๐	๐	๐	๐	๑๐	๖๐	๕๙		๘๘		๑๗๙.๖	๖๐	๐
รพ.บางคล้า	F๒	๕๒	๐	๐	๐	๓	๕๕	๔๔	๑๒๕.๐	๖๔	๘๕.๙	๙๔.๕	๕๕	๐
อ.บางคล้า	M	๑๑	๐	๐	๐	๐	๑๑	๑๘	๖๑.๑	๒๓	๔๗.๘	๑๐๐.๐	๑๑	๐
รวม		๖๓	๐	๐	๐	๓	๖๖	๖๒		๘๗		๑๙๔.๕	๖๖	๐
รพ.ราชสาส์น	F๒	๒๓	๐	๐	๐	๔	๒๗	๓๒	๘๔.๔	๓๕	๗๗.๑	๘๕.๒	๒๗	๐
อ.ราชสาส์น	S	๔	๐	๐	๐	๐	๔	๖	๖๖.๗	๖	๖๖.๗	๑๐๐.๐	๔	๐
รวม		๒๗	๐	๐	๐	๔	๓๑	๓๘		๔๑		๑๘๕.๒	๓๑	๐
รพ.แปลงยาว	F๒	๕๐	๐	๐	๐	๘	๕๘	๔๙	๑๑๘.๔	๖๖	๘๗.๙	๘๖.๒	๕๘	๐
อ.แปลงยาว	S	๑๓	๐	๐	๐	๐	๑๓	๑๕	๘๖.๗	๒๑	๖๑.๙	๑๐๐.๐	๑๓	๐
รวม		๖๓	๐	๐	๐	๘	๗๑	๖๔		๘๗		๑๘๖.๒	๗๑	๐
รพ.บ้านโพธิ์	F๒	๔๖	๐	๐	๐	๕	๕๑	๔๓	๑๑๘.๖	๖๓	๘๑.๐	๙๐.๒	๕๑	๐
อ.บ้านโพธิ์	L	๑๔	๐	๐	๐	๒	๑๖	๓๔	๔๗.๑	๓๘	๔๒.๑	๘๗.๕	๑๖	๐
รวม		๖๐	๐	๐	๐	๗	๖๗	๗๗		๑๐๑		๑๗๗.๗	๖๗	๐
รพ.คลองเขื่อน	F๓	๒๑	๐	๐	๐	๐	๒๑	๒๔	๘๗.๕	๓๕	๖๐.๐	๑๐๐.๐	๒๑	๐
อ.คลองเขื่อน	S	๕	๐	๐	๐	๐	๕	๑๐	๕๐.๐	๑๑	๔๕.๕	๑๐๐.๐	๕	๐
รวม		๒๖	๐	๐	๐	๐	๒๖	๓๔		๔๖		๒๐๐	๒๖	๐
รวม CUP		๑,๓๑๙	๐	๑	๐	๑๔๙	๑,๔๖๙	๑,๕๓๑		๑,๙๓๐		๒,๑๕๓	๑,๔๖๙	๐

ที่มา กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ณ วันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๔

จำนวนผู้ป่วยจำแนกตามโรงพยาบาลภาครัฐ จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2564

สถานบริการ	จำนวนเตียงตามกรอบ	ผู้ป่วยนอก		ผู้ป่วยใน**		อัตรา การครองเตียง (เตียงตามกรอบ)**
		จำนวนคน	จำนวนครั้ง	จำนวนคน	จำนวนวันนอน	
รพ.พุทธโสธร	561	206,744	640,480	34,399	183,682	84.57
รพ.บางคล้า	30	47,940	143,657	3,434	11,606	63.59
รพ.บางน้ำเปรี้ยว	120	66,802	228,903	5,028	17,886	76.56
รพ.บางปะกง	90	66,518	180,184	6,519	20,984	63.87
รพ.บ้านโพธิ์	30	50,617	161,770	3,482	10,907	57.46
รพ.พนมสารคาม	120	68,405	243,529	10,382	37,989	71.28
รพ.ราชสาส์น	30	11,096	49,241	596	2,074	43.70
รพ.สนามชัยเขต	120	47,135	154,204	8,307	33,544	61.26
รพ.แปลงยาว	30	49,300	157,287	3,195	11,045	35.๖๐
รพ.ท่าตะเกียบ	30	29,701	113,763	3,219	9,156	62.71
รพ.คลองเขื่อน	10	13,231	52,900	752	2,307	63.20
รวมจังหวัด	**1,171**	**657,489**	**2,125,918**	**79,313**	**341,180**	**79.82**

ที่มา -Health Data Center ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2564 ประมวลผลวันที่ 3 ธันวาคม 2564

หมายเหตุ * อัตราการครองเตียง = วันที่อยู่โรงพยาบาลในช่วงเวลาที่กำหนด x 100 / จำนวนเตียงxจำนวนวันในช่วงเวลาเดียวกัน

** ผู้ป่วยใน และอัตราการครองเตียง (เตียงตามกรอบ) ข้อมูล ณ วันที่ 4 ธันวาคม 2563

จำนวนผู้มารับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2564

พื้นที่	จำนวน รพ.สต. (แห่ง)	ผู้มารับบริการ ที่ รพ.สต.		จำนวน ศูนย์สุขภาพชุมชน	ผู้มารับการ ที่ศูนย์สุขภาพชุมชน	
		คน	ครั้ง		คน	ครั้ง
อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา	๒๑	๘๗,๓๓๙	๒๓๓,๒๗๒	๒	๒๒,๒๑๑	๕๓,๑๗๐
อำเภอบางคล้า	๘	๑๙,๘๕๐	๖๘,๑๓๕	-	-	-
อำเภอบางน้ำเปรี้ยว	๑๒	๖๕,๕๑๔	๑๘๗,๒๔๙	๑	๖,๓๔๙	๑๓,๔๓๒
อำเภอบางปะกง	๑๒	๔๖,๙๒๖	๑๒๖,๘๐๓	๑	๙,๑๗๙	๒๑,๘๔๘
อำเภอบ้านโพธิ์	๑๖	๓๓,๘๖๘	๑๑๐,๓๒๑	-	-	-
อำเภอพนมสารคาม	๑๒	๔๘,๐๖๑	๑๗๘,๓๑๓	-	-	-
อำเภอราชสาส์น	๒	๓,๙๓๖	๑๒,๕๐๘	-	-	-
อำเภอสนามชัยเขต	๑๕	๔๖,๐๙๒	๑๔๖,๔๒๖	๑	๑๔,๓๙๔	๒๘,๕๒๔
อำเภอแปลงยาว	๖	๒๓,๖๐๓	๖๙,๒๖๖	-	-	-
อำเภอท่าตะเกียบ	๙	๒๒,๓๙๕	๕๗,๔๗๓	-	-	-
อำเภอคลองเขื่อน	๕	๑๐,๖๘๓	๓๓,๒๐๖	-	-	-
รวมจังหวัด	๑๑๘	๔๐๘,๒๖๗	๑,๒๒๒,๙๗๒	๕	๕๒,๑๓๓	๑๑๖,๙๗๔

ที่มา Health Data Center ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔ ประมวลผล วันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๖๔

หมายเหตุ - อำเภอสนามชัยเขต ศูนย์สุขภาพชุมชนคู้ยายหมี ผู้มารับบริการรวมกับโรงพยาบาลสนามชัยเขต เนื่องจากเป็น OPD นอกของโรงพยาบาลสนามชัยเขต

สรุปสาเหตุการป่วยและตาย 5 อันดับแรก ปีงบประมาณ 2564

ป่วย (ผู้ป่วยนอก)

1. ความดันโลหิตสูง (28,753.13 ต่อแสน)
2. เบาหวาน (22,346.19 ต่อแสน)
3. เนื้อเยื่อผิดปกติ (17,569.70 ต่อแสน)
4. การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบน (16,622.93 ต่อแสน)
5. ฟันและโครงร่าง (15,049.30 ต่อแสน)

ตาย

1. มะเร็ง (166.00 ต่อแสน)
2. ปอดบวม 59.14 ต่อแสน)
3. หลอดเลือดสมอง (43.29 ต่อแสน)
4. หัวใจ (42.60 ต่อแสน)
5. โลหิตเป็นพิษ (31.77 ต่อแสน)

สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกตามกลุ่มโรค 10 อันดับแรก จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2564

ลำดับ	สาเหตุการป่วย (กลุ่มโรค)	จำนวน(ครั้ง)	อัตรา ต่อแสนประชากร
1	145 ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุนำ	200,989	28,753.13
2	104 เบาหวาน	154,471	22,346.19
3	207 เนื้อเยื่อผิดปกติ	86,696	17,569.70
4	167 การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่น ๆ	72,983	16,620.93
5	181 ความผิดปกติอื่น ๆ ของฟันและโครงสร้าง	47,720	15,049.30
6	281 การบาดเจ็บระบุเฉพาะอื่นๆ ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณในร่างกาย	47,017	10,669.36
7	180 ฟันผุ	45,645	8,033.24
8	185 โรคอื่น ๆ ของหลอดอาหาร กระเพาะและดูโอเดนัม	38,091	7,164.80
9	206 พยาธิสภาพของหลังส่วนอื่น ๆ	35,204	6,087.82
10	199 โรคอื่น ๆ ของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	29,189	5,308.73

ที่มา Health Data Center ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2564 ประมวลผลวันที่ 17 พฤศจิกายน 2564

หมายเหตุ -ใช้ข้อมูลประชากรจากสำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ.2563 (720,718 คน) คำนวณหาอัตรา

-การคำนวณ คิดตาม 298 กลุ่มโรคนับเป็นครั้งตามการวินิจฉัย

สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยในตามกลุ่มโรค 10 อันดับแรก จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2564

ลำดับ	สาเหตุการป่วย (กลุ่มโรค)	จำนวน (ครั้ง)	อัตรา ต่อแสนประชากร
1	169 ปอดบวม	8,320	514.90
2	167 การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่น ๆ	2,953	380.32
3	242 ภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆของการตั้งครรภ์ และการคลอด	2,025	366.44
4	041 โรคจากไวรัสอื่น	1,908	316.77
5	239 การดูแลมารดาอื่น ๆ ที่มีปัญหาเกี่ยวกับทารกในครรภ์ และถุงน้ำคร่ำ และปัญหาที่อาจจะเกิดได้ในระยะคลอด	1,680	265.71
6	165 คออักเสบเฉียบพลันและต่อมทอนซิลอักเสบเฉียบพลัน	1,634	258.49
7	151 หัวใจล้มเหลว	1,603	245.31
8	281 การบาดเจ็บระบุเฉพาะอื่นๆ ไม่ระบุเฉพาะและหลายบริเวณในร่างกาย	1,550	239.76
9	198 โรคอักเสบติดเชื้อของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง	1,272	232.82
10	133 ต้อกระจกและความผิดปกติของเลนส์อื่น ๆ	1,264	220.47

ที่มา Health Data Center ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2564 ประมวลผลวันที่ 17 พฤศจิกายน 2564

หมายเหตุ -ใช้ข้อมูลประชากรจากสำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ.2563 (720,718 คน) คำนวณหาอัตรา

-การคำนวณ คิดตาม 298 กลุ่มโรคนับเป็นครั้งตามการวินิจฉัย

อัตราป่วย 10 อันดับแรกของโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ปี พ.ศ.2564 จังหวัดฉะเชิงเทรา เปรียบเทียบกับ อัตราป่วยภาคกลางและอัตราป่วยประเทศ

ลำดับ	ชื่อโรค	จ.ฉะเชิงเทรา			เขต 6		ประเทศ	
		จำนวน 1 ธ.ค.-29 ธ.ค. (ราย)	จำนวน 1 ม.ค.-26 ธ.ค.(ราย)	อัตราป่วย (ปชก.แสนคน)	อัตราป่วย (ปชก.แสนคน)	ลำดับ เขต	อัตราป่วย (ปชก.แสนคน)	ลำดับ ประเทศ
1	อุจจาระร่วง	514	6580	913.74	696.83	4	734.17	23
2	ปอดอักเสบ	84	1537	213.43	250.87	4	220.29	29
3	ไข้ไม่ทราบสาเหตุ	78	1128	156.64	207.28	6	253.29	45
4	อาหารเป็นพิษน็นี็	18	273	37.91	51.54	6	82.45	53
5	โรคติดต่อทาเพศสัมพันธ์	20	225	31.24	53.28	6	40.96	36
6	ตาอักเสบจากเชื้อไวรัส	14	219	30.41	29.64	2	82.45	48
7	วัณโรค	5	128	17.77	19.56	4	18.15	27
8	สุกใส	5	126	17.49	11.80	3	18.68	38
9	มือ เท้า ปาก	1	58	7.50	8.56	4	28.27	60
10	ไข้เลือดออก	1	28	3.89	14.31	7	14.53	64

ที่มา กลุ่มงานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ข้อมูล ณ วันที่ 26 ธันวาคม 2564

หมายเหตุ ระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค 506 เป็นระบบที่ได้รับความร่วมมือจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาล และ รพ.สต.ทุกแห่ง (โรงพยาบาลรัฐทุกแห่ง โรงพยาบาลเอกชนยังไม่ครอบคลุมทั้งหมด) ในการเฝ้าระวังโรค/ภัย ที่อาจเกิดการระบาดได้ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการป้องกัน ควบคุมโรค/ภัยเป็นหลัก มิใช่เป็นรายงานสถิติของโรคนั้น [ส่วนใหญ่ ใช้นิยามผู้ป่วย เป็น "ผู้ป่วยที่สงสัย (suspect)" ไม่ใช่ "ผู้ป่วยที่ยืนยัน (confirm)"

สาเหตุการตายที่สำคัญ 10 อันดับแรก จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี พ.ศ. 2563

ลำดับ	สาเหตุการตาย	ชาย	หญิง	รวม	อัตรา ต่อแสนประชากร
1	เนื้องอกร้าย (Neoplasms)(C00 - C99)	453	383	836	166.00
	1.1 เนื้องอกร้ายที่หลอดคอ หลอดลมใหญ่และปอด (Malignant neoplasm of trachea, bronchus and Lung) (C33 – C34)	77	58	135	18.73
	1.2 เนื้องอกร้ายที่ตับและท่อน้ำดีในตับ (Malignant neoplasm of liver and Intrahepatic bile ducts) (C22)	86	34	120	16.65
	1.3 เนื้องอกร้ายที่เต้านม (Malignant neoplasm of breast) (C50)		55	55	7.63
2	ปอดบวม (Pneumonia) (J12 – J18)	243	176	419	58.14
3	โรคหลอดเลือดในสมอง (Cerebrivascular diseases) (I60-I69)	183	129	312	43.29
4	โรคหัวใจ (Heart diseases) (I20 –I52)	193	114	307	42.60
5	โลหิตเป็นพิษ (Septicaemia) (A40 – A41)	100	129	229	31.77
6	ไตวาย (Renal failure) (N17-N19)	85	78	163	22.62
7	อุบัติเหตุการขนส่ง (Transport accidents) (V01-V99)	63	81	144	19.98
8	เบาหวาน (Diabetes mellitus) (E10-E14)	109	30	139	19.29
9	ความดันโลหิตสูง (Hypertention) (I10 – I15)	44	50	94	13.04
10	โรคของตับ (Diseases of liver) (K70 – K76)	67	21	88	12.21

ที่มา กลุ่มข้อมูลข่าวสารสุขภาพ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2563

หมายเหตุ ใช้ข้อมูลประชากรจากสำนักบริหารการทะเบียน กระทรวงมหาดไทย ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2563 (720,718 คน)

ปัญหาสุขภาพ 10 อันดับแรก

ที่มา : ประชาคม
จังหวัดฉะเชิงเทรา

1. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19)
2. โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
3. โรคมะเร็ง
4. โรคหลอดเลือดสมอง
5. ภาวะไตเสื่อม
6. โรคไข้เลือดออก
7. วัณโรค
8. โรคปอดบวม
9. ผู้สูงอายุติดเตียง
10. การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ส่วนที่ 2

ทิศทางการพัฒนาด้านสุขภาพ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

วิสัยทัศน์

เป็นองค์กรบริหารจัดการระบบสุขภาพต้นแบบ
สถานบริการได้คุณภาพมาตรฐาน บุคลากรมีสมรรถนะและความสุข ประชาชนมีสุขภาวะ

เป้าหมาย

ประชาชนสุขภาพดี

เจ้าหน้าที่มีความสุข

ระบบสุขภาพยั่งยืน

อัตลักษณ์

ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ สามัคคี มีน้ำใจ

ค่านิยม

M O P H

- MASTERY
เป็นนายตนเอง
- ORIGINALITY
เร่งสร้างสิ่งใหม่
- PEOPLE CENTERED
ใส่ใจประชาชน
- HUMILITY
ถ่อมตนอ่อนน้อม

พันธกิจ

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

(กฎกระทรวง แบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๐)

เป้าประสงค์รวม

1) ระบบบริหารจัดการมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล
2) ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพ
3) ประชาชนเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่ไร้รอยต่อ อย่างเสมอภาค และพึงพอใจ
4) ระบบบริการทุกระดับมีคุณภาพมาตรฐาน
5) บุคลากรมีสมรรถนะตามบทบาทหน้าที่และมาตรฐานวิชาชีพ
6) บุคลากรมีความสุขในชีวิตและการทำงาน
7) ปัญหาโรคและภัยสุขภาพลดลง
8) ประชาชนสามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพ

ประเด็นยุทธศาสตร์

1. ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ

2. บริการเป็นเลิศ

4. บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล

3. บุคลากรเป็นเลิศ

สรุป Vision & Mission

วิสัยทัศน์

เป็นองค์กรบริหารจัดการระบบสุขภาพต้นแบบ
สถานบริการได้คุณภาพมาตรฐาน บุคลากรมีสมรรถนะและความสุข ประชาชนมีสุขภาวะ

เป้าหมาย : ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

อัตตลักษณ์ : ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ สามัคคี มีน้ำใจ

ค่านิยม : เป็นนายตนเอง เร่งสร้างสิ่งใหม่ ใส่ใจประชาชน ถ่อมตนอ่อนน้อม

พันธกิจ

1) จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่จังหวัด
2) ดำเนินการและให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด
3) กำกับ ดูแล ประเมินผล และสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด เพื่อให้ การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและ มีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
4) ส่งเสริม สนับสนุน และประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขในเขตพื้นที่จังหวัด ให้เป็นไปตามนโยบายของกระทรวง
5) พัฒนาระบบสารสนเทศ งานสุขศึกษา และการสื่อสารสาธารณะด้านสุขภาพในเขตพื้นที่จังหวัด
6) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือที่ได้รับมอบหมาย

เป้าประสงค์รวม

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

สรุป Strategy Map

วิสัยทัศน์

เป็นองค์กรบริหารจัดการระบบสุขภาพต้นแบบ
สถานบริการได้คุณภาพมาตรฐาน บุคลากรมีสมรรถนะและความสุข ประชาชนมีสุขภาวะ

เป้าหมาย : ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

P	S	P	G
PP&P E.S.	Service E.S.	People E.S.	Governance E.S.
ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ	บริการเป็นเลิศ	บุคลากรเป็นเลิศ	บริหารเป็นเลิศ ด้วยธรรมาภิบาล

ET (Result)
- 1.1 คนทุกกลุ่มวัยได้รับ บริการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคตามเกณฑ์และมีสุขภาพดี
- 1.3 ปัญหาโรคภัยสุขภาพ และปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพลดลง

QS
- 2.1 ระบบการแพทย์ปฐมภูมิมีคุณภาพ
- 2.2 ระบบบริการสุขภาพมีคุณภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด
- 2.3 ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบส่งต่อมีคุณภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด
- 2.4 โครงการพระราชดำริและโครงการพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษได้รับการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ
- 2.5 อุตสาหกรรมทางการแพทย์ครบวงจร

EC (Driver)
- 1.4 การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมมีประสิทธิภาพ
- 1.2 ระบบสุขภาพอำเภอมีความเข้มแข็ง
- 4.4 การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพมีประสิทธิภาพ
- 3.1 ระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ มีประสิทธิภาพ

OD (System)
- 4.1 การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐมีประสิทธิภาพ
- 4.2 การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพมีประสิทธิภาพ
- 4.3 การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพมีประสิทธิภาพ
- 4.5 การพัฒนากฎหมายด้านสุขภาพมีประสิทธิภาพ

ประเด็นงานกลยุทธ์เน้นหนัก ปี 2564 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

P PP&P E.S.

ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ

- การส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก
- การส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยและเด็กวัยเรียน
- การส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน/Wellness Center
- การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ
- การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ
- การจัดการโรคโควิด-19 โรคอุบัติใหม่และโรคติดต่อที่สำคัญของพื้นที่
- การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสู่ New Normal อาหาร ออกกำลังกาย Health Literacy
- การป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อที่เป็นปัญหาสำคัญของพื้นที่
- การคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ
- การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

S Service E.S.

บริการเป็นเลิศ

- การพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ
- การพัฒนา อสม. หมอประจำบ้าน หมอครอบครัว
- การจัดบริการ New Normal Medical Care
- การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ Service Plan สาขาต่างๆ
- การดูแลสุขภาพจิตเชิงรุก
- การพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินและการส่งต่อ
- การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การแพทย์แผนไทย สมุนไพร กัญชา กัญชง

P People E.S.

บุคลากรเป็นเลิศ

- การพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ
- การบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

G Governance E.S.

บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล

- ธรรมาภิบาล และ ITA
- องค์กรคุณภาพ และองค์กรแห่งความสุข
- การพัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศ/Smart Hospital/Digital Health
- การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง
- การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรม/Innovative Health Service

จุดเน้นการพัฒนาด้านสาธารณสุขรองรับ EEC

การพัฒนาโรงพยาบาล

Smart Intermediate Care

การพัฒนาสถานบริการที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม

(Green & Clean Hospital)

การพัฒนาศูนย์อาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม

(Occupational & Environmental Medicine)

Smart Family Medicine for EEC

การพัฒนาศูนย์ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ

(One District-One Aging Enterprises Complex : OD-OAEC)

บัญชีโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

ลำดับ	ชื่อโครงการ	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
1	โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯสยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสฉลองพระชนมายุ 5 รอบ 2 เมษายน 2558	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
2	หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว.	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
3	โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ ยาเสพติดและสุขภาพจิต
4	โครงการคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่(Mammogram)ในสตรีกลุ่มเสี่ยงและด้อยโอกาส ในโอกาสมหามงคลพระราชพิธีบรมราชาภิเษก พุทธศักราช 2562	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ ยาเสพติดและสุขภาพจิต
5	โครงการควบคุมโรคหนอนพยาธิ ในเด็กนักเรียนและเยาวชนในถิ่นทุรกันดารฯ ตามพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี	กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
6	โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธานศาสตรจารย์ ดร.สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี ปี 2560 – ปี 2563 ยุทธศาสตร์ที่ 3 การเฝ้าระวังป้องกันและดูแลรักษาโรคพิษสุนัขบ้าในคน	กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
7	โครงการราชประชาสมาสัย	กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
8	ราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาส์น กษัตริย์ (แผนพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ)	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

ส่วนที่ 3

สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามนโยบายและยุทธศาสตร์ชาติด้านสุขภาพ ปีงบประมาณ 2564

Health KPIs 2564

รอบ 12 เดือน ปี 2564
(ตุลาคม 2563 – กันยายน 2564)

ตัวชี้วัด Health KPIs ปี 2564 จำนวน 4 ยุทธศาสตร์ 75 ตัวชี้วัด

1) อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน
2) เด็กไทยมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย
   2.1 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี
   2.2 ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย
3) เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 100
   3.1 เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 100
   3.2 ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น
4) ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน
5) อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี
6) ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan
7) ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ได้รับการดูแลทั้งในสถานบริการและในชุมชน
   7.1 ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
   7.2 ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์
8) ร้อยละของโรงพยาบาล ขนาด M2 ขึ้นไป ที่มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ
   8.1 ร้อยละของ รพ. ขนาด M2 ขึ้นไปที่มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุระดับคุณภาพ
   8.2 ร้อยละของ รพ. ขนาด M2 ขึ้นไปที่มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุระดับพื้นฐานขึ้นไป
9) จำนวนครอบครัวมีความรอบรู้สุขภาพ
10) ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ
11) ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานระดับจังหวัด
12) ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูง
   12.1 ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน
   12.2 ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง
13) จำนวนจังหวัดที่มีการขับเคลื่อนมาตรการลดโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมตามกฎหมายและปัญหาสำคัญในพื้นที่
14) ร้อยละของชุมชนผ่านเกณฑ์การดำเนินงาน "ชุมชนวิถีใหม่ ห่างไกล NCDs"
15) ทุกจังหวัดสามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้สงบได้ ภายใน 21 – 28 วัน
16) ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด
   16.1 ผักและผลไม้สด
   16.2 ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารหรืออาหารกลุ่มเป้าหมายที่พบสารที่มีฤทธิ์ในการลดน้ำหนักหรือเสริมสร้างสมรรถภาพทางเพศ
   16.3 เครื่องสำอางกลุ่มเสี่ยง
   16.4 ผลิตภัณฑ์สมุนไพรกลุ่มเสี่ยง
17) จังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ
   17.1 ตลาดนัด น่าซื้อ (Healthy Market) จังหวัดละ 1 แห่ง
   17.2 อาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health) จังหวัดละ 1 แห่ง
18) ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital
   18.1 ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมากขึ้นไป
   18.2 ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมาก Plus
19) ร้อยละของจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก
20) จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562
   20.1 จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 (เขตรพศ./รพท.)
   20.2 จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 (เขตรพช.)
21) จำนวนประชาชนที่มีรายชื่ออยู่ในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ
22) ร้อยละของผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี
   22.1 ร้อยละของประชาชนมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์
   22.2 ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี

ตัวชี้วัด Health KPIs ปี 2564 จำนวน 4 ยุทธศาสตร์ 75 ตัวชี้วัด

23) ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต
24) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและระยะเวลาที่ได้รับการรักษาที่เหมาะสม
    24.1 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke: I60-I69)
25) อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่
    25.1 อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ (Success rate)
    25.2 อัตราความครอบคลุมของการขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (TB Treatment Coverage)
26) ระดับความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่
27) อัตราป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของทั้งประเทศ
28) ทุกโรงพยาบาลระดับ A และ S ให้บริการตามแนวปฏิบัติการแพทย์วิถีใหม่ในสาขาที่เลือกครบถ้วนตาม Key Step Assessment
29) ทุกโรงพยาบาลระดับ A และ S มีการจัดทำแผนและซ้อมแผน BCP for EID
30) ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)
    30.1 RDU ขั้นที่ 2
    30.2 RDU ขั้นที่ 3
31) ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR)
    ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต
32) ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง
33) อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน
34) ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่าง ๆ ด้วย Opioid ในผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ
35) ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
36) ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต
37) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ
    37.1 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ
    37.2 ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี
38) อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired
    38.1 อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired sepsis น้อยกว่าร้อยละ 26
    38.2 อัตราการได้รับ Antibiotic ภายใน 1 ชั่วโมง (นับจากเวลาที่ได้รับการวินิจฉัย) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90
    38.3 อัตราการเจาะ H/C ก่อนให้ Antibiotic ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90
    38.4 อัตราการได้รับ IV 30 ml/kg ใน 1 ชั่วโมงแรก (ในกรณีไม่มีข้อห้าม) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90
    38.5 อัตราที่ผู้ป่วยได้รับการดูแลใน ICU ภายใน 3 ชั่วโมง ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30
    38.6 มีระบบ Rapid response team ตามเกณฑ์ที่กำหนด
39) ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Refracture Prevention ในโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ M1 ขึ้นไป ที่มีแพทย์ออร์โธปิดิกส์เพิ่มขึ้น ให้ได้อย่างน้อย 1 ทีมต่อ 1 เขตสุขภาพ
    39.1 ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Refracture Prevention ในโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ M1 ขึ้นไป ที่มีแพทย์ออร์โธปิดิกส์เพิ่มขึ้น ให้ได้อย่างน้อย 1 ทีมต่อ 1 เขตสุขภาพ
    39.2 การผ่าตัดภายใน 72 ชั่วโมง (Early surgery) มากกว่าร้อยละ 50 นับตั้งแต่รับผู้ป่วยเข้ารักษาในโรงพยาบาล
    39.3 Refracture Rate
40) อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการให้การรักษาตามมาตรฐานตามเวลาที่กำหนด
    40.1 อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI
    40.2 ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด
41) ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรกได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด
    41.1 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์
    41.2 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์
    41.3 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์
42) ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<5 ml/min/1.73m2/yr 212
43) ร้อยละผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน

ตัวชี้วัด Health KPIs ปี 2564 จำนวน 4 ยุทธศาสตร์ 75 ตัวชี้วัด

44) อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S)
45) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพอย่างต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)
46) การบริบาลฟื้นสภาพระยะกลางแบบ Intermediate ward ในโรงพยาบาลระดับ M และ F
    46.1 ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ M และ F ในจังหวัดที่ให้การบริบาลฟื้นสภาพระยะกลางแบบผู้ป่วยใน (Intermediate bed/ ward)
    46.2 ร้อยละของจังหวัดในเขตสุขภาพที่ให้การบริบาลฟื้นสภาพระยะกลางแบบ Intermediate ward ในโรงพยาบาลระดับ M และ F
47) ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery
48) ร้อยละของการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดนิ่วในถุงน้ำดีหรือถุงน้ำดีอักเสบผ่านการผ่าตัดแผลเล็ก (Minimally Invasive Surgery : MIS)
    48.1 เกิดการบาดเจ็บ CBD injury หรือเกิด massive bleeding ซึ่งต้องให้เลือด 2 ยูนิตขึ้นไประหว่างผ่าตัดหรือ hollow viscus organ injury
    48.2 Re-admit ภายใน 1 เดือน (ที่เกี่ยวกับการผ่าตัด เช่น delay detect CBD injury หรือ delay detect hollow viscus organ injury หรือ surgical site infection: SSI)
49) ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ
    49.1 ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ
    49.2 ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกรมวิชาการมีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ
    49.3 สถานพยาบาลเอกชนที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ
50) อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน
    50.1 อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 (ทั้งที่ ER และ Admit) น้อยกว่าร้อยละ 12 (Trauma<12%, Non-trauma<12%)
        50.1.1 อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยจากการบาดเจ็บที่มีค่า Ps มากกว่า 0.5 ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 (เป้าหมาย < ร้อยละ 4)
        50.1.2 อัตราตายผู้ป่วยบาดเจ็บรุนแรงต่อสมอง (mortality rate of severe traumatic brain injury) (GCS)
        50.1.3 อัตราของ TEA unit ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 ที่ผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพ (ไม่ต่ำกว่า 25 คะแนน) (เป้าหมาย > ร้อยละ 80)
51) ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน
52) ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพ
53) ร้อยละของหน่วยบริการกลุ่มเป้าหมายมีมาตรฐานการบริการสุขภาพนักท่องเที่ยวในพื้นที่เกาะตามที่กำหนด
54) อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานการท่องเที่ยว
54) ร้อยละเมืองสมุนไพรผ่านเกณฑ์การประเมิน
56) ร้อยละที่เพิ่มขึ้นของสถานที่กักกันตัวตามที่รัฐกำหนด (AHQ/WQ) ได้มาตรฐานตามเกณฑ์การรับชาวต่างชาติ
57) ระดับความสำเร็จของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการระบบการผลิตและพัฒนากำลังคนได้ตามเกณฑ์
58) ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ
59) ร้อยละของบุคลากรที่มีความพร้อมรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นได้รับการพัฒนา
60) องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพและเป็นต้นแบบ
    60.1 จังหวัดมีองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพและเป็นต้นแบบ
    60.2 กรมวิชาการมีองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพและเป็นต้นแบบ
61) ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA
62) ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA
63) ร้อยละของส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินการตรวจสอบภายใน การควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง
64) ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด

ตัวชี้วัด Health KPIs ปี 2564 จำนวน 4 ยุทธศาสตร์ 75 ตัวชี้วัด

64.1 ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (กองส่วนกลาง)
64.2 ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด)
64.3 ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ)

65) ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขั้น 3
65.1 ร้อยละจำนวนโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขั้น 3
65.2 ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค และ กรมสุขภาพจิตมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขั้น 3
65.3 ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขั้น 3

66) ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว
67) ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล
68) ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital
68.1 ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital (Smart tools & Smart service) (รพ. ระดับ A, S, M1, M2)
68.2 ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital (Smart tools & Smart service) (รพ. ระดับ F1, F2, F3)

69) ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีระบบบริการรับยาที่ร้านยา มีการดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนด
70) ความแตกต่างอัตราการใช้สิทธิ(compliance rate) เมื่อไปใช้บริการผู้ป่วยใน (IP) ของผู้มีสิทธิใน 3 ระบบ
71) ระดับความสำเร็จของการจัดทำสิทธิประโยชน์กลางการดูแลปฐมภูมิ ของระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ
72) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน
72.1 ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ 7
72.2 ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ 6

73) จำนวนนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่หรือที่พัฒนาต่อยอด
74) ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีนวัตกรรมการจัดการบริการสุขภาพ
75) ระดับความสำเร็จในการพัฒนากฎหมายและมีการบังคับใช้

หมายเหตุ

- ❖ KPIs 1 – 19 PP&P Excellence
- ❖ KPIs 20 – 56 Service Excellence
- ❖ KPIs 57 – 60 People Excellence
- ❖ KPIs 61 – 75 Governance Excellence

Health KPIs 2564 ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ จำนวน 24 ตัวชี้วัดย่อย (จาก 116 ตัวชี้วัดย่อย) หรือ ร้อยละ 20.69

PP&P Excellence

1) KPI 4 ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน (57.67 / 66)
2) KPI 7.1 ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (29.05 / 50)
3) KPI 12.1 ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน (42.60 / ≥60)
4) KPI 12.2 ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง (60.15 / ≥70)
5) KPI 15 ทุกจังหวัดสามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้สงบได้ ภายใน 21 – 28 วัน (ระบาดต่อเนื่องตั้งแต่ เม.ย. 2564)

Service Excellence

6) KPI 24.1 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke: I60-I69) (10.83 / <7)
7) KPI 25.1 อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ (Success rate) (85.85 / 88)
8) KPI 25.2 อัตราความครอบคลุมของการขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (TB Treatment Coverage) (59.44 / 85)
9) KPI 34 ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่าง ๆ ด้วย Opioid ในผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ (19.52 / 40)
10) KPI 35 ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (16.66 / 20.5)
11) KPI 38.1 อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired sepsis (27.06 / <26)
12) KPI 38.2 อัตราการได้รับ Antibiotic ภายใน 1 ชั่วโมง (นับจากเวลาที่ได้รับการวินิจฉัย) (89.95 / ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90)
13) KPI 38.3 อัตราการเจาะ H/C ก่อนให้ Antibiotic (88.39 / ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90)
14) KPI 38.4 อัตราการได้รับ IV 30 ml/kg ใน 1 ชั่วโมงแรก (ในกรณีไม่มีข้อห้าม) (63.65 / ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90)
15) KPI 38.5 อัตราที่ผู้ป่วยได้รับการดูแลใน ICU ภายใน 3 ชั่วโมง (17.85 / ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30)
16) KPI 39.2 การผ่าตัดภายใน 72 ชั่วโมง (Early surgery) มากกว่าร้อยละ 50 นับตั้งแต่รับผู้ป่วยเข้ารักษาในโรงพยาบาล (45.90 / >50)
17) KPI 41.1 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ (65.65 / ≥70)
18) KPI 41.3 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ (54.92 / ≥60)
19) KPI 42 ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<5 ml/min/1.73m2/yr 212 (64.70 / ≥66)
20) KPI 43 ร้อยละผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน (56.39 / ≥85)
21) KPI 44 อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S) (0.10 / 20)
22) KPI 50.1.2 อัตราตายผู้ป่วยบาดเจ็บรุนแรงต่อสมอง (mortality rate of severe traumatic brain injury) (GCS) (39.18 / <30)
23) KPI 51 ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (18.16 / ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 26)

Governance Excellence

24) KPI 67 ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล (11.19 / 80)

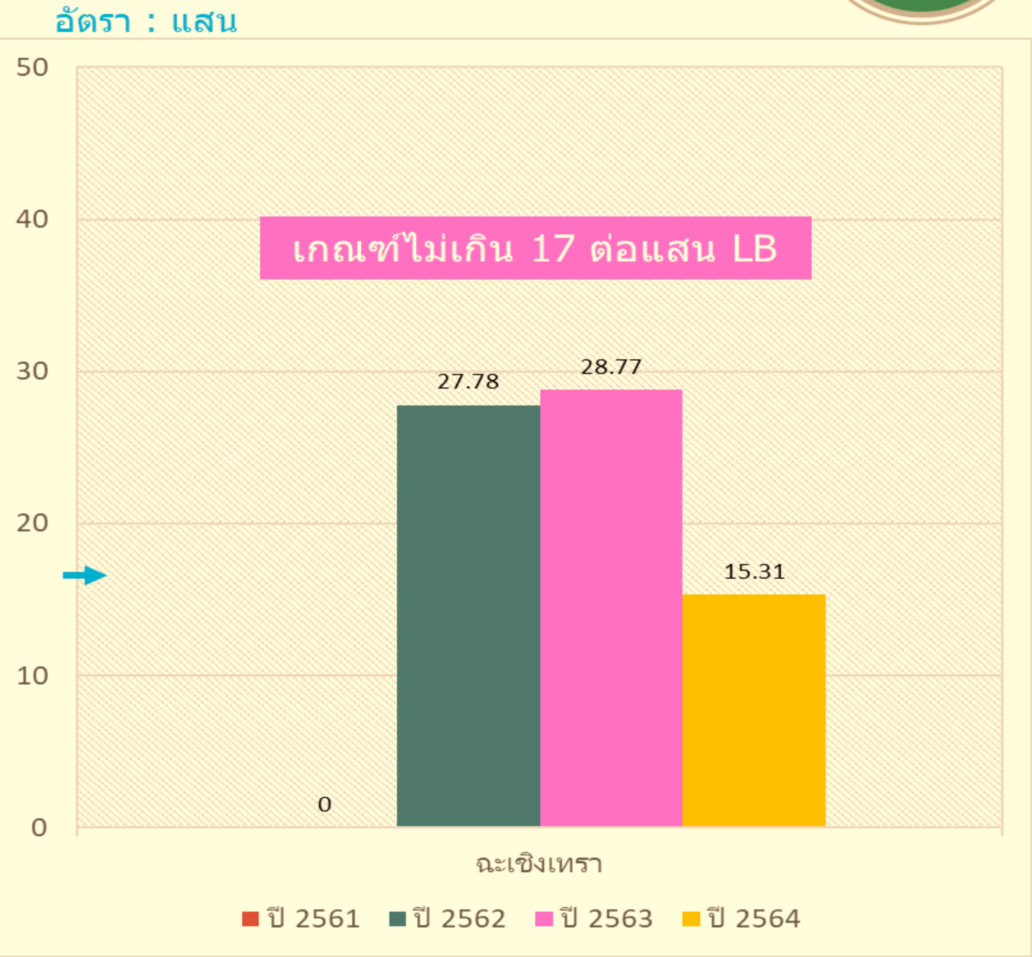
Health KPIs 2564

PP&P
Excellence

1. อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน

ผ่าน

โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)			ผลการดำเนินงานปี 2564		
	ปี 2561 #ตาย	ปี 2562 #ตาย	ปี 2563 #ตาย	LB	#ตาย	อัตรา : 100,000 LB
รพ.พุทธโสธร	0	0	2	3,010	1	33.22
รพ.ท่าตะเกียบ	0	0	0	194	0	0
รพ.บางคล้า	0	0	0	126	0	0
รพ.บางน้ำเปรี้ยว	0	0	0	399	0	0
รพ.บางปะกง	0	0	0	754	0	0
รพ. บ้านโพธิ์	0	0	0	110	0	0
รพ.พนมสารคาม	0	1	0	940	0	0
รพ.สนามชัยเขต	0	0	0	745	0	0
รพ.แปลงยาว	0	1	0	246	0	0
รพ.ราชสาส์น	0	0	0	7	0	0
รพ.คลองเขื่อน	0	0	0	0	0	0
รวม	**0 (0.00)**	**2 (27.77)**	**2 (28.77)**	**6,531**	**1**	**15.31**

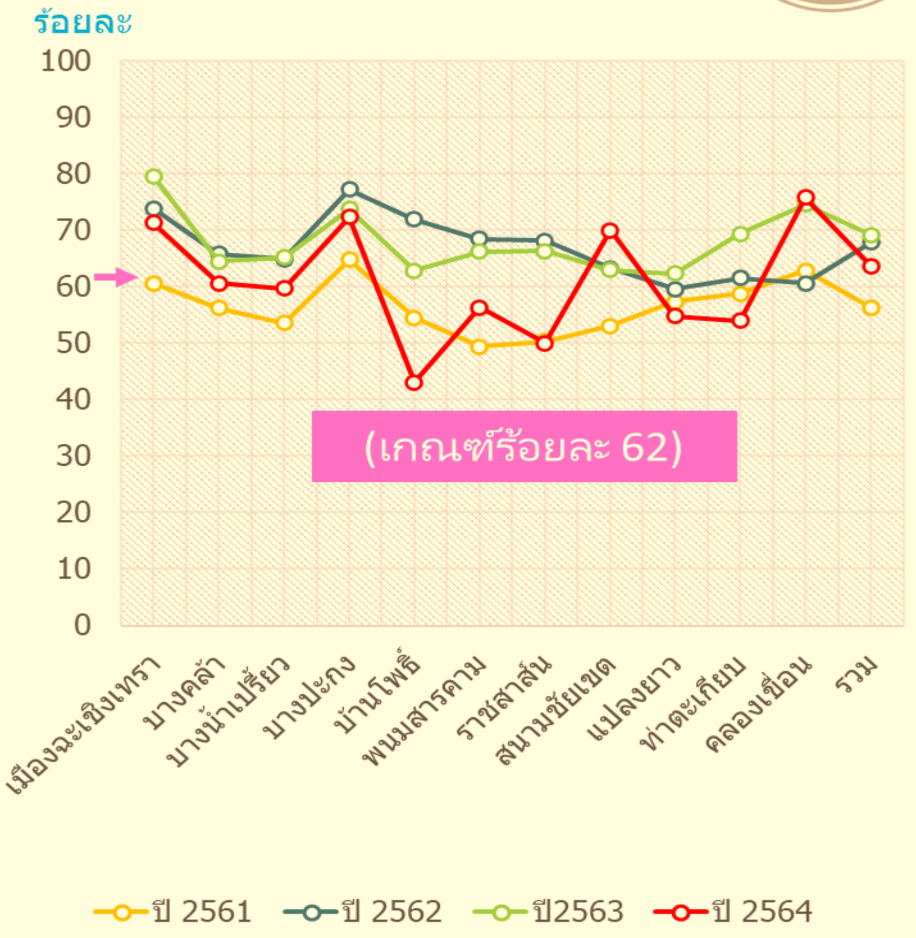


(ข้อมูล ณ 4 ตุลาคม 2564)

2.1 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี

ผ่าน

ที่	อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)			ผลการดำเนินงานปี 2564		
		ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	เมืองฉะเชิงเทรา	60.59	73.83	79.55	2,391	1,704	71.27
2.	บางคล้า	56.22	65.76	64.52	419	254	60.62
3.	บางน้ำเปรี้ยว	53.57	64.88	65.15	2,036	1,216	59.72
4.	บางปะกง	64.75	77.23	73.78	1,089	788	72.36
5.	บ้านโพธิ์	54.49	71.95	62.89	476	205	43.07
6.	พนมสารคาม	49.39	68.43	66.24	1,124	633	56.32
7.	ราชสาส์น	50.28	68.18	66.27	174	87	50.00
8.	สนามชัยเขต	53.04	63.25	62.91	1,503	1,052	69.99
9.	แปลงยาว	57.38	59.59	62.31	465	255	54.84
10.	ท่าตะเกียบ	58.78	61.53	69.39	782	422	53.96
11.	คลองเขื่อน	62.81	60.61	74.58	306	232	75.82
รวม		56.28	67.88	69.15	10,765	6,848	63.61

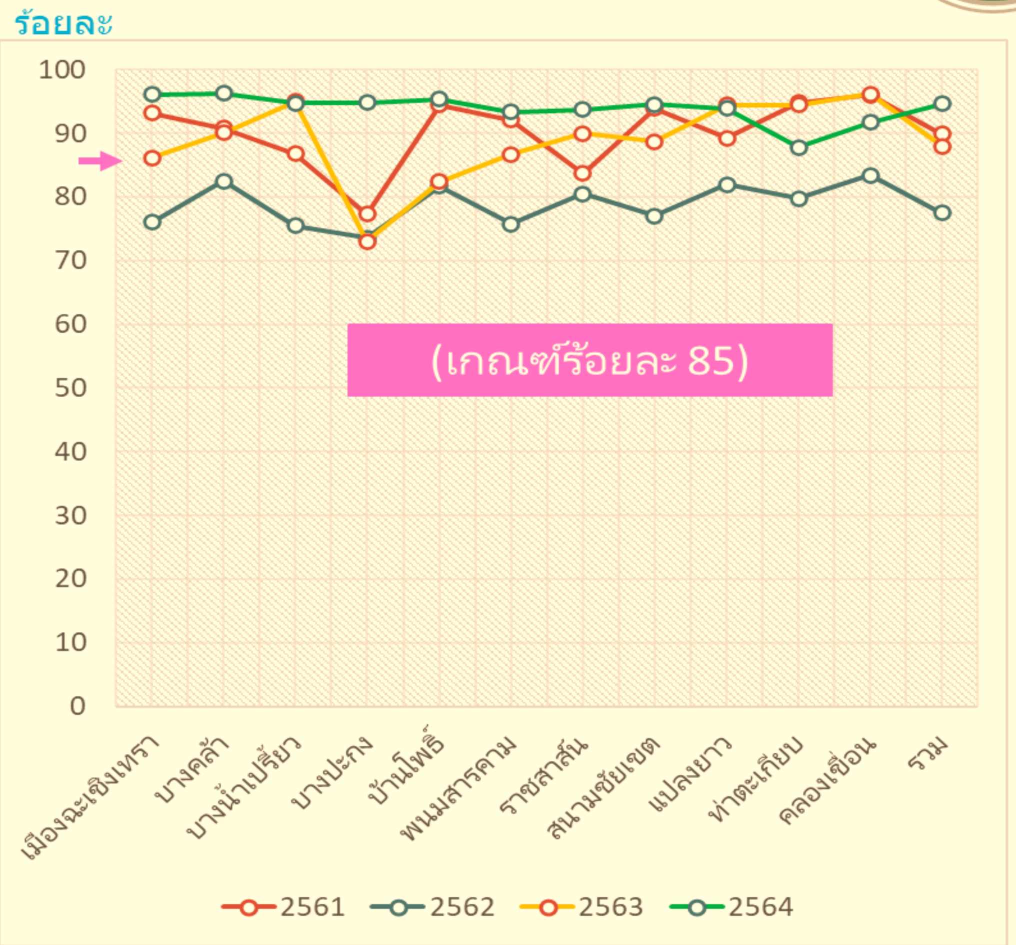


(ข้อมูล ณ 7 ตุลาคม 2564)

2.2 ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย

ผ่าน

ที่	อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)			ผลการดำเนินงานปี 2564		
		ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	เมืองฉะเชิงเทรา	93.19	76.01	86.15	3,004	2,887	96.11
2.	บางคล้า	90.82	82.54	90.05	798	768	96.24
3.	บางน้ำเปรี้ยว	86.77	75.49	95.02	2,964	2,807	94.70
4.	บางปะกง	77.35	73.60	73.00	1,611	1,528	94.85
5.	บ้านโพธิ์	94.46	81.69	82.44	929	886	95.37
6.	พนมสารคาม	92.06	75.76	86.68	2,054	1,917	93.33
7.	ราชสาส์น	83.70	80.46	90.00	286	268	93.71
8.	สนามชัยเขต	93.89	77.02	88.73	2,115	2,000	94.56
9.	แปลงยาว	89.25	81.93	94.48	859	807	93.95
10.	ท่าตะเกียบ	94.82	79.81	94.46	1,189	1,044	87.80
11.	คลองเขื่อน	96.00	83.38	96.16	265	243	91.70
รวม		**89.88**	**77.46**	**87.94**	**16,074**	**15,155**	**94.67**



(ข้อมูล ณ 4 ตุลาคม 2564)

3.1 เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 100

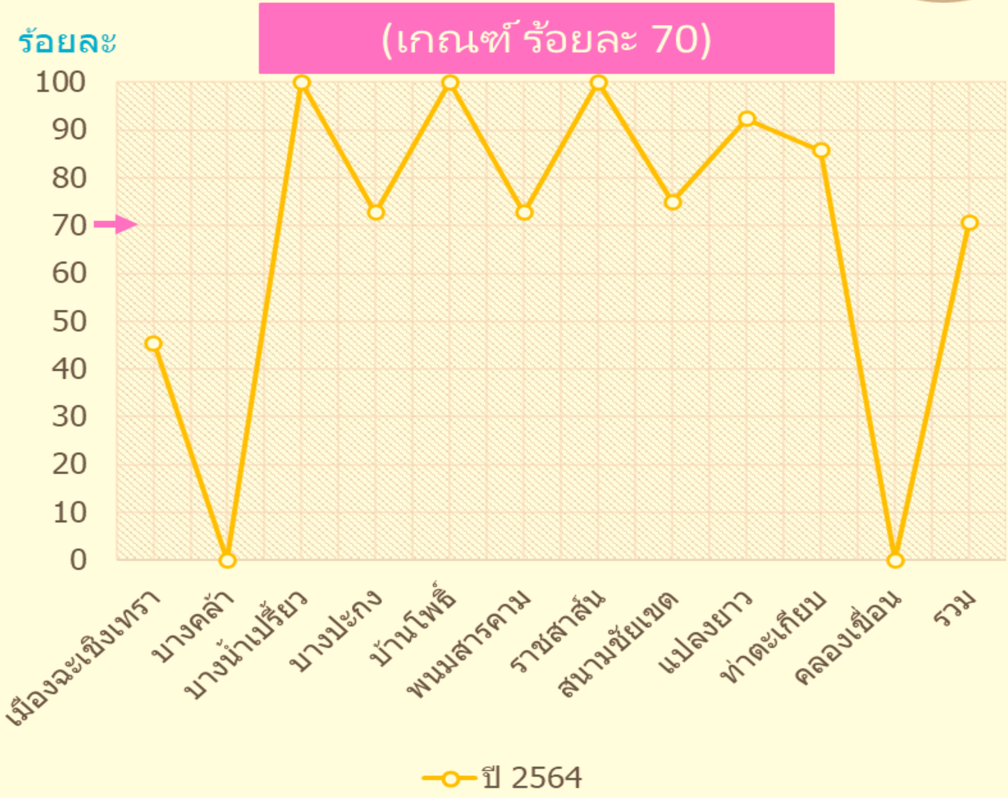
เลื่อนการประเมิน

ประเมินไม่ได้ 3.1

3.2 ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้า ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น

ผ่าน 3.2

ที่	อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)				ผลการดำเนินงานปี 2564		
		ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	เมืองฉะเชิงเทรา	ไม่มีข้อมูล	80	25	28.57	22	10	45.45
2.	บางคล้า		0	0	25	2	0	0
3.	บางน้ำเปรี้ยว		60	0	80	5	5	100
4.	บางปะกง		33.33	0	66.67	11	8	72.73
5.	บ้านโพธิ์		100	0	100	1	1	100
6.	พนมสารคาม		37.5	33.33	50	11	8	72.73
7.	ราชสาส์น		0	0	0	2	2	100
8.	สนามชัยเขต		33.33	25	0	8	6	75.00
9.	แปลงยาว		0	100	40	13	12	92.31
10.	ท่าตะเกียบ		100	50	42.86	7	6	85.71
11.	คลองเขื่อน		0	0	0	0	0	0
รวม			45.16	28.00	42.86	82	58	70.73

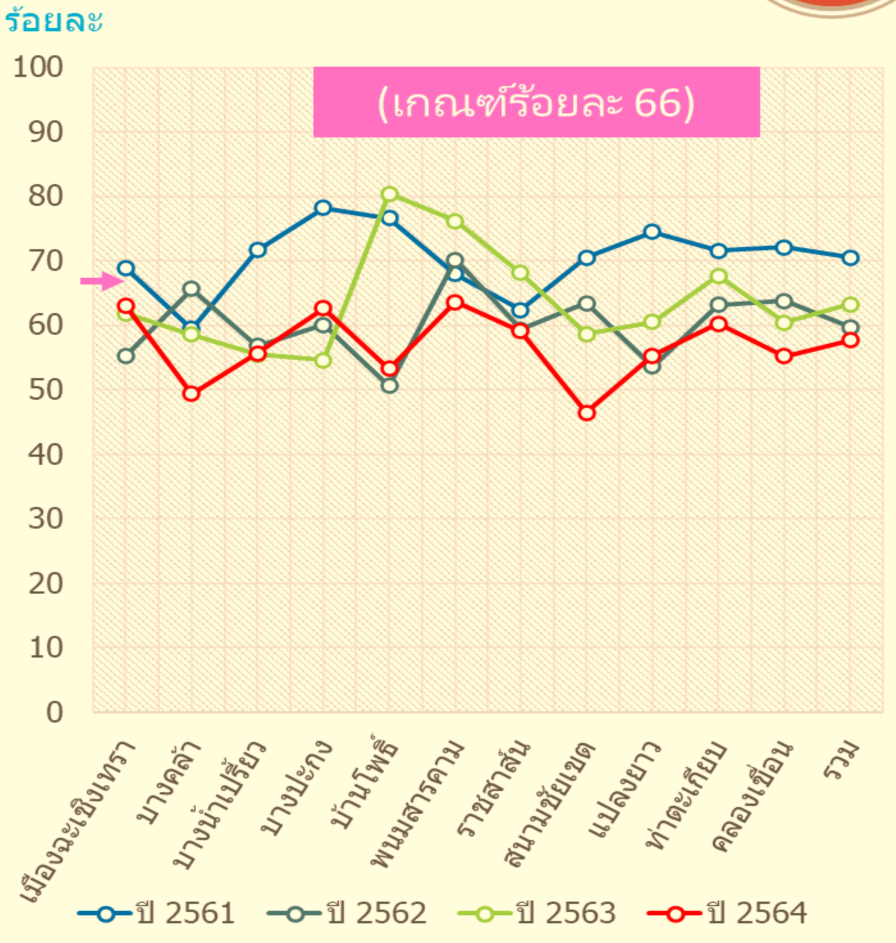


(ข้อมูล ณ 29 ตุลาคม 2564)

4. ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน

ไม่ผ่าน

ที่	อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)			ผลการดำเนินงานปี 2564 (ภาคเรียนที่ 2 ปี 2563)		
		ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	เมืองฉะเชิงเทรา	68.93	55.19	61.82	9,871	6,192	63.07
2.	บางคล้า	59.46	65.67	58.57	3,516	1,735	49.35
3.	บางน้ำเปรี้ยว	71.65	56.79	55.49	8,752	4,872	55.67
4.	บางปะกง	78.18	60.13	54.57	6,077	3,808	62.66
5.	บ้านโพธิ์	76.63	50.65	80.41	2,900	1,544	53.24
6.	พนมสารคาม	67.93	70.15	76.15	6,475	4,118	63.60
7.	ราชสาส์น	62.42	59.42	68.17	746	441	59.12
8.	สนามชัยเขต	70.49	63.48	58.67	5,751	2,672	46.46
9.	แปลงยาว	74.5	53.62	60.5	4,140	2,291	55.34
10.	ท่าตะเกียบ	71.59	63.19	67.67	5,058	3,049	60.28
11.	คลองเขื่อน	72.14	63.83	60.4	879	485	55.18
	รวม	**70.49**	**59.70**	**63.29**	**54,111**	**31,207**	**57.67**

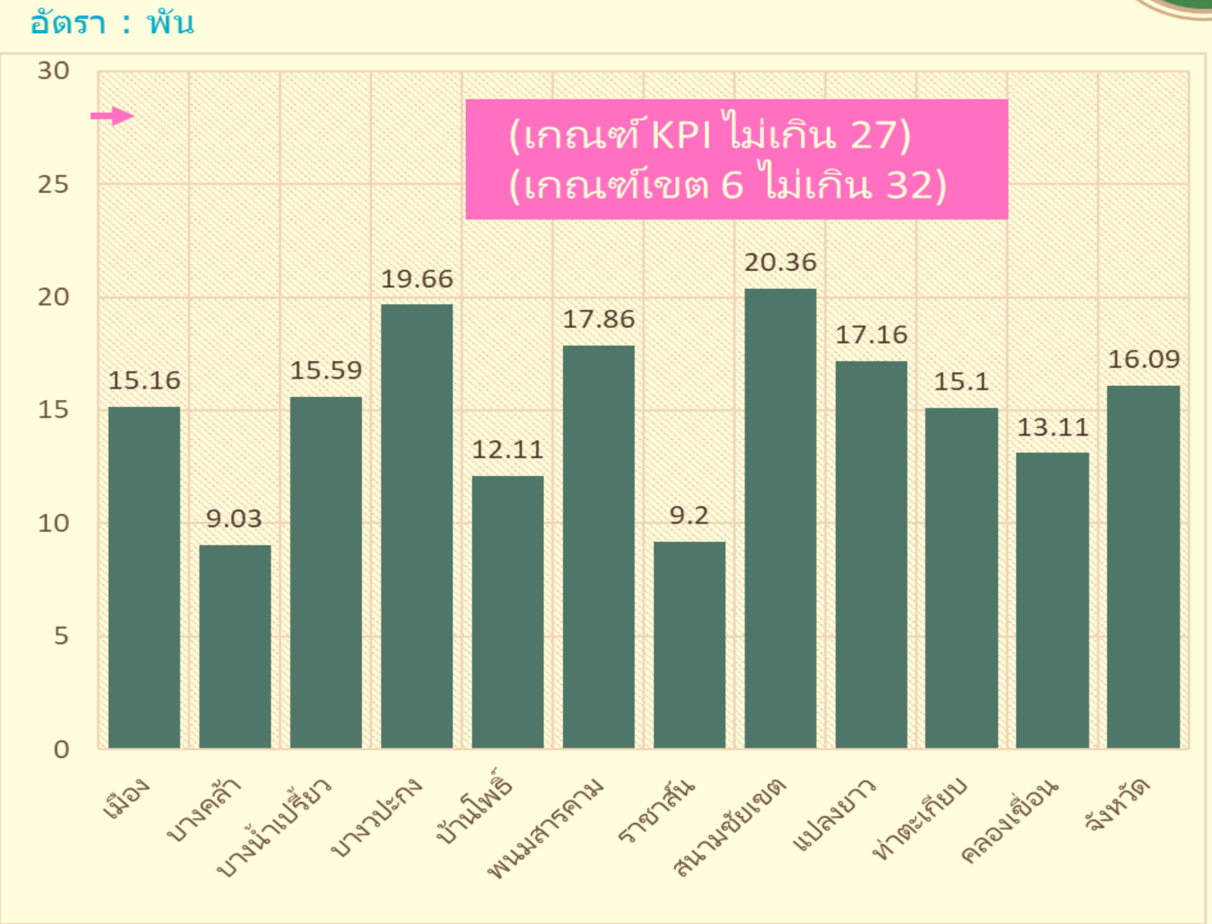


(ข้อมูล ณ 7 ตุลาคม 2564)

5. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี

ผ่าน

อำเภอ	ผลการดำเนินงานปี 2564		
	หญิงอายุ 15-19 ปี	เกิดมีชีพ	อัตราต่อพัน
เมืองฉะเชิงเทรา	3,629	55	15.16
บางคล้า	1,218	11	9.03
บางน้ำเปรี้ยว	2,823	44	15.59
บางปะกง	2,238	44	19.66
บ้านโพธิ์	1,239	15	12.11
พนมสารคาม	2,295	41	17.86
ราชสาส์น	326	3	9.2
สนามชัยเขต	2,161	44	20.36
แปลงยาว	1,399	24	17.16
ท่าตะเกียบ	1,258	19	15.1
คลองเขื่อน	305	4	13.11
รวมจังหวัด	18,891	304	16.09



(ข้อมูล ณ 7 ตุลาคม 2564)

6. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan

ผ่าน

ที่	อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)				ผลการดำเนินงานปี 2564		
		ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี2563	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1	เมืองฉะเชิงเทรา	ไม่มีข้อมูล	68.42	68.42	64.43	564	491	87.06
2	บางคล้า		33.33	33.33	59.57	164	137	83.54
3	บางน้ำเปรี้ยว		60	70	99.29	546	531	97.25
4	บางปะกง		33.33	66.67	69.94	197	167	84.77
5	บ้านโพธิ์		70.59	70.59	68.29	180	175	97.22
6	พนมสารคาม		100	100	100	605	515	85.12
7	ราชสาส์น		66.67	66.67	100	76	70	92.11
8	สนามชัยเขต		100	100	90.74	255	240	94.12
9	แปลงยาว		75	100	73.33	155	140	90.32
10	ท่าตะเกียบ		100	100	100	72	71	98.61
11	คลองเขื่อน		40	80	29.73	154	113	73.38
รวม			63.44	72.04	85.35	2968	2,650	89.29

เกณฑ์การประเมิน & ผลงาน

ร้อยละ 85

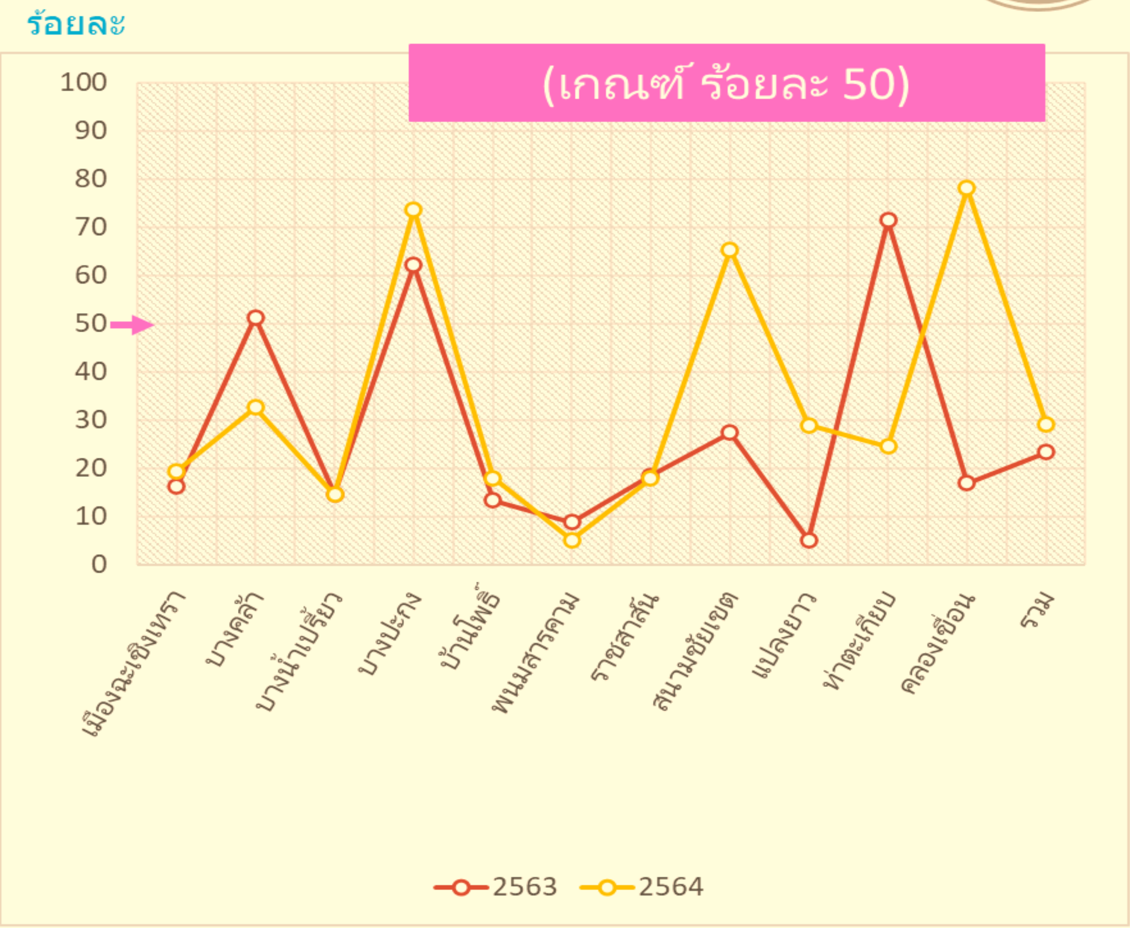
ทุกจังหวัดมีการประเมิน
- ประเมินสุขภาพและคัดครองกลุ่มอาการผู้สูงอายุ 9 ข้อ (โดยคณะกรรมการพัฒนาเครื่องมือคัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง กระทรวงสาธารณสุข)
- มีผลการประเมินคัดกรอง ADL และปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุที่และผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงด้วย และมีการจัดทำแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 85

(ข้อมูล ณ 20 กันยายน 2564)

7.1 ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

ไม่ผ่าน

ที่	อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)		ผลการดำเนินงานปี 2564		
		ปี 2562	ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	เมืองฉะเชิงเทรา	ไม่มีข้อมูล	16.19	1,990	386	19.40
2.	บางคล้า		51.37	704	230	32.67
3.	บางน้ำเปรี้ยว		14.58	1,646	239	14.52
4.	บางปะกง		62.15	1,010	745	73.76
5.	บ้านโพธิ์		13.27	3,978	717	18.02
6.	พนมสารคาม		8.85	967	49	5.07
7.	ราชสาส์น		18.45	207	37	17.87
8.	สนามชัยเขต		27.42	1,019	666	65.36
9.	แปลงยาว		5.08	654	189	28.90
10.	ท่าตะเกียบ		71.51	380	93	24.47
11.	คลองเขื่อน		16.85	603	471	78.11
รวม			23.31	13,158	3,822	29.05



เกณฑ์การประเมิน 2564

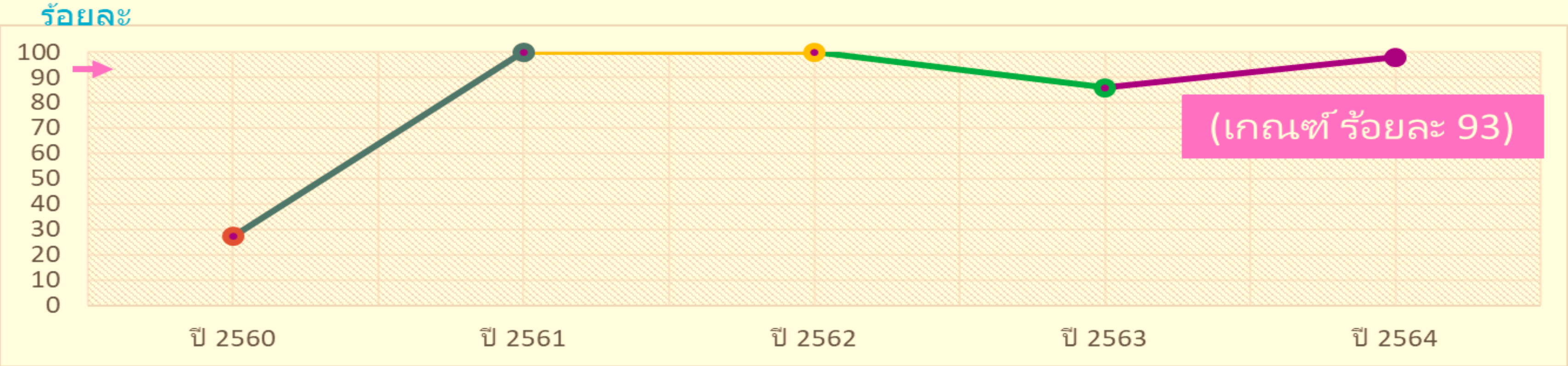
1. สรุปผลการดำเนินงานและวิเคราะห์ผลการดำเนินงานที่ผ่าน จัดทำเป็นข้อเสนอเชิงนโยบาย
2. วางแผนดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2565

(ข้อมูลสิ้นสุดการดำเนินงาน ณ 30 กรกฎาคม 2564)

ผ่าน

7.2 ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์

ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)				ผลการดำเนินงานปี 2564 **เกณฑ์เป้าหมาย** - มีผลการประเมินคัดกรอง ADL และปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุที่จำเป็นในการวางแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ - มีผลการประเมินสุขภาพและคัดครองกลุ่มอาการผู้สูงอายุ 9 ข้อ (โดยคณะกรรมการพัฒนาเครื่องมือคัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ กระทรวงสาธารณสุข) - มีจำนวนตำบล ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 95		
ปี 2560	**ปี 2561**	**ปี 2562**	**ปี 2563**	**เป้าหมาย**	**ผลงาน**	**ร้อยละ**
27.27	100	100	86.02	93	91	97.85



(ข้อมูล ณ 20 กันยายน 2564)

ผ่าน 8.1

ผ่าน 8.2

8.1 ร้อยละของ รพ. ขนาด M2 ขึ้นไปที่มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุระดับคุณภาพ (ระดับคุณภาพ ≥ 30%)

8.2 ร้อยละของ รพ. ขนาด M2 ขึ้นไปที่มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุระดับพื้นฐานขึ้นไป (ระดับพื้นฐานขึ้นไป ≥100%)

ที่	โรงพยาบาล ขนาด M2 ขึ้นไป	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)			เกณฑ์เป้าหมาย ปี 2564 ไตรมาส 4 ผลการประเมิน(ตนเอง) ผ่านโปรแกรมของสถาบันเวชศาสตร์ฯ กรมการแพทย์	
		ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	8.1 ระดับคุณภาพ (เกณฑ์ ≥ 30%)	8.2 ระดับพื้นฐานขึ้นไป (เกณฑ์ ≥100%)
1.	A : พุทธโสธร	N/A	N/A	N/A	/	/
2.	M2 : พนมสารคาม				/	/
3.	M2 : สนามชัยเขต				/	/
	รวม				2 (66.67%)	3 (100)

หมายเหตุ

1. การประเมินนี้ เป็นการประเมินตนเองผ่านโปรแกรมของสถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวร เพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์

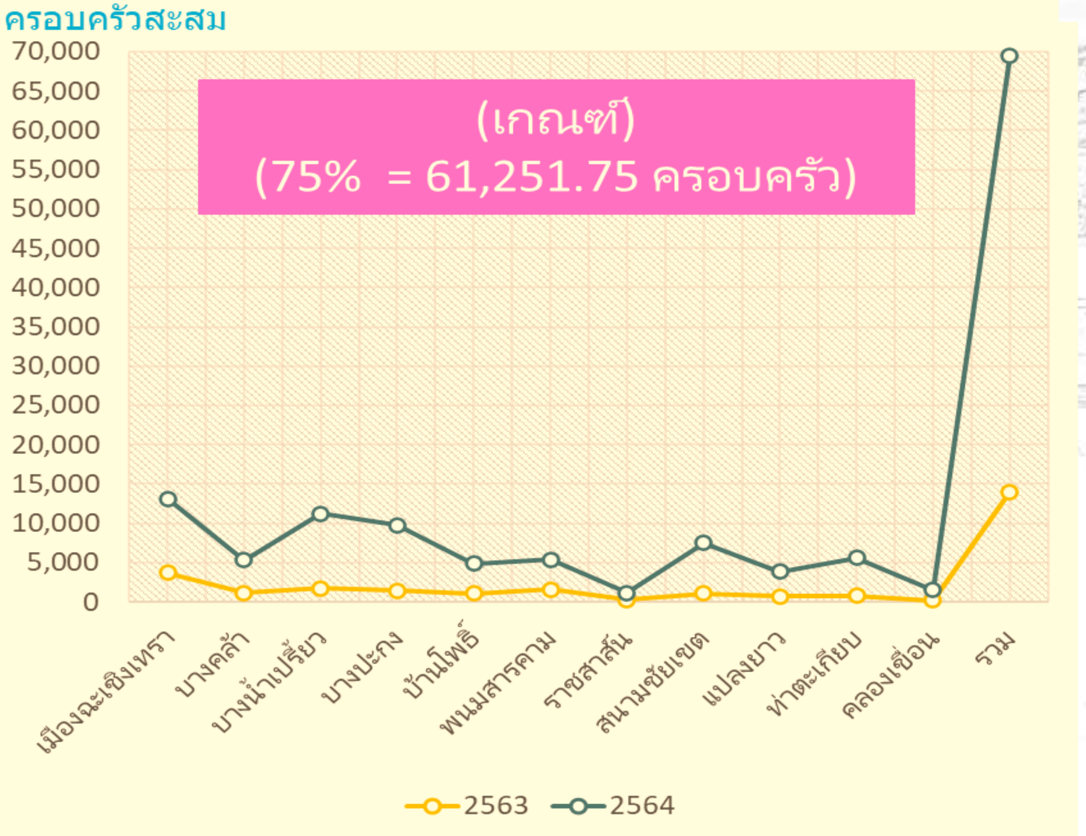
(ข้อมูล ณ 7 ตุลาคม 2564)

9. จำนวนครอบครัวมีความรอบรู้สุขภาพ

ผ่าน

ที่	อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data) ปี 2563	ผลการดำเนินงานปี 2564				
			เป้าหมาย ปี 2564	ผลงาน ก้าวท้าใจ Season3	ผลงาน App BSE	ผลงาน App H4U	รวม
1.	เมืองฉะเชิงเทรา	3,698	18,422	12,022	939	208	13,169
2.	บางคล้า	1,183	5,145	5,048	178	65	5,291
3.	บางน้ำเปรี้ยว	1,713	10,087	11,123	4	86	11,213
4.	บางปะกง	1,470	10,408	9,710	1	84	9,795
5.	บ้านโพธิ์	1,109	5,999	4,755	13	116	4,884
6.	พนมสารคาม	1,620	9,427	5,339	0	48	5,387
7.	ราชสาส์น	305	1,435	1,050	54	21	1,125
8.	สนามชัยเขต	1,073	8,497	7,384	47	105	7,536
9.	แปลงยาว	694	5,497	3,758	51	66	3,875
10.	ท่าตะเกียบ	796	5,306	5,422	146	64	5,632
11.	คลองเขื่อน	221	1,446	1,515	3	15	1,533
12.	ไม่ระบุอำเภอ	-	-	106	-	-	106
รวม		14,008	81,669	67,232	1,436	878	69,546 (85.16%)

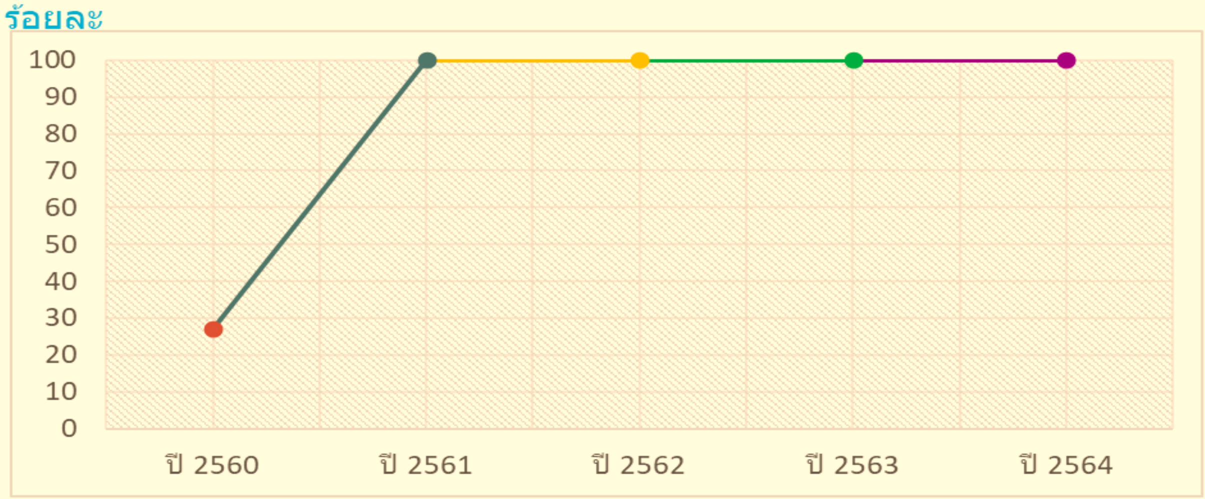
ผลการดำเนินงานปี 2564
(เกณฑ์เป้าหมาย 702,478 ครอบครัว เขต 6)
เป้าหมายจำนวนครอบครัวสะสม จ.ฉะเชิงเทรา
81,669 ครอบครัว ผลงาน 69,546 ครอบครัว



(ข้อมูล ณ 20 ตุลาคม 2564)

10. ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

ผ่าน



ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)				ผลการดำเนินงานปี 2564 (เกณฑ์เป้าหมาย) 1. อำเภอมีการดำเนินงานและผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ ร้อยละ 75 2. พชอ.ที่มีคุณภาพดูแลคุณภาพชีวิตกลุ่มเปราะบาง จำนวน 10 ล้านคน (ประเทศ)		
ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
27.27	100	100	100	อำเภอผ่านเกณฑ์ ระดับ 3 ขึ้นไป จำนวน 11 อำเภอ กลุ่มเปราะบางได้รับการดูแลคุณภาพชีวิต จำนวน 13898 คน	11 13,898	100 100

(ข้อมูล ณ 1 ตุลาคม 2564)

11. ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานระดับจังหวัด

ผ่าน

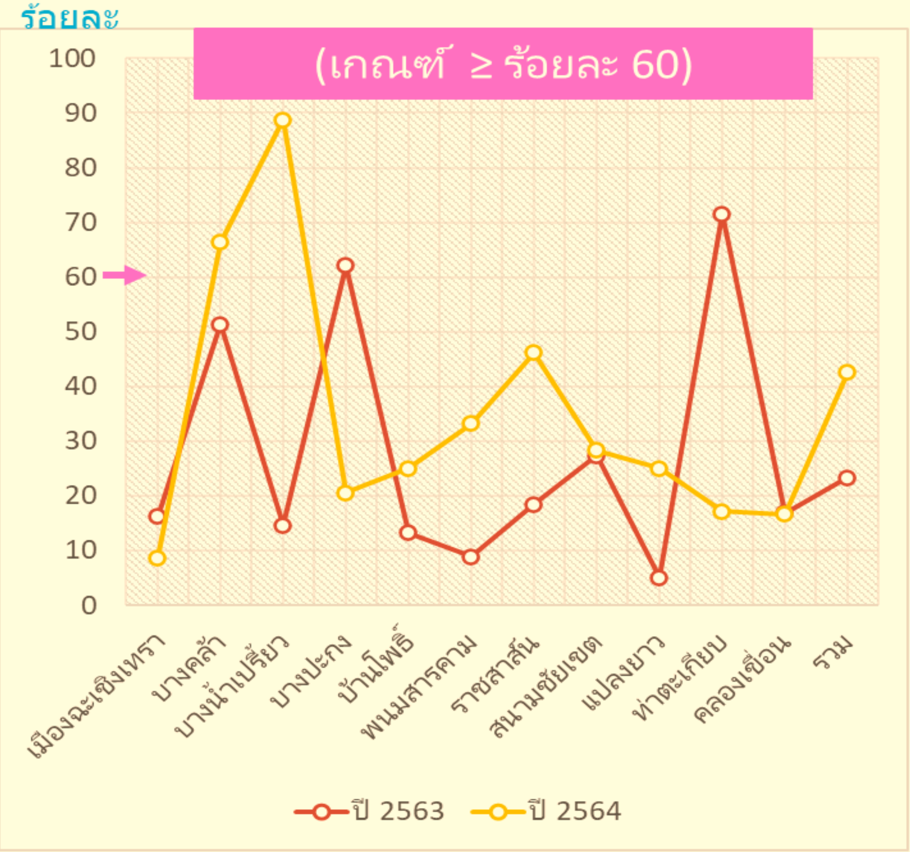
ที่	เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	ไตรมาส 1		ไตรมาส 2		ไตรมาส 3		ไตรมาส 4	
		เป้าหมาย	ผลงาน	เป้าหมาย	ผลงาน	เป้าหมาย	ผลงาน	เป้าหมาย	ผลงาน
1	การเตรียมความพร้อมเพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน								
	1.1 โครงสร้าง ICS สำหรับรองรับทุกภัย (All Hazards)	√	√						
	1.2 จังหวัดประเมินตนเองตามแบบเก็บข้อมูลพื้นฐานเพื่อการวางแผนการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินสำหรับหน่วยงานสาธารณสุขระดับจังหวัดและระดับเขต (EOC assessment tool 2019)	√	√						
2	จัดทำแผนเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสถานการณ์การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และฝึกซ้อมแผนตามแผนปฏิบัติการเพื่อรองรับสถานการณ์การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	√	√						
3	จัดทำแผนเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับภาวะฉุกเฉินตามความเสี่ยงของพื้นที่และฝึกซ้อมแผนจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่เป็นการตอบสนองต่อเหตุการณ์ในระดับจังหวัด	-	-	√	√	√	√	√	√
4	ดำเนินการตามกิจกรรมภายใต้แผนงานรองรับนโยบายมุ่งเน้นของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 (House Model) 5 ประเด็น								
	4.1 หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ (CDCU) ของจังหวัดและกรุงเทพมหานคร เพิ่ม 3 เท่า	√	√						
	4.2 ห้องปฏิบัติการทุกจังหวัดสามารถแจ้งผลตรวจการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ใน 1 วัน	-	-	√	√	√	√	√	√
	4.3 ประชาชนกลุ่มเสี่ยงเข้าถึงบริการสุขภาพจิต ร้อยละ 50	-	-	50.00	15.47				
	4.4 ระบบกักกันโรค (Quarantine) ที่ได้มาตรฐานทุกจังหวัด	√	√						
	4.5 ประชาชนสวมหน้ากากมากกว่าร้อยละ 85	85.00	97.25	85.00	96.03	85.00	99.54	85.00	100

(ข้อมูล ณ 15 ตุลาคม 2564)

12.1 ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน

ไม่ผ่าน

ที่	อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)		ผลการดำเนินงานปี 2564		
		ปี 2562	ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	เมืองฉะเชิงเทรา	ไม่มีข้อมูล	16.19	92	8	8.70
2.	บางคล้า		51.37	95	63	66.32
3.	บางน้ำเปรี้ยว		14.58	257	228	88.72
4.	บางปะกง		62.15	63	13	20.63
5.	บ้านโพธิ์		13.27	28	7	25.00
6.	พนมสารคาม		8.85	581	193	33.22
7.	ราชสาส์น		18.45	26	12	46.15
8.	สนามชัยเขต		27.42	60	17	28.33
9.	แปลงยาว		5.08	4	1	25.00
10.	ท่าตะเกียบ		71.51	105	18	17.14
11.	คลองเขื่อน		16.85	6	1	16.67
รวม			23.31	1,317	561	42.60

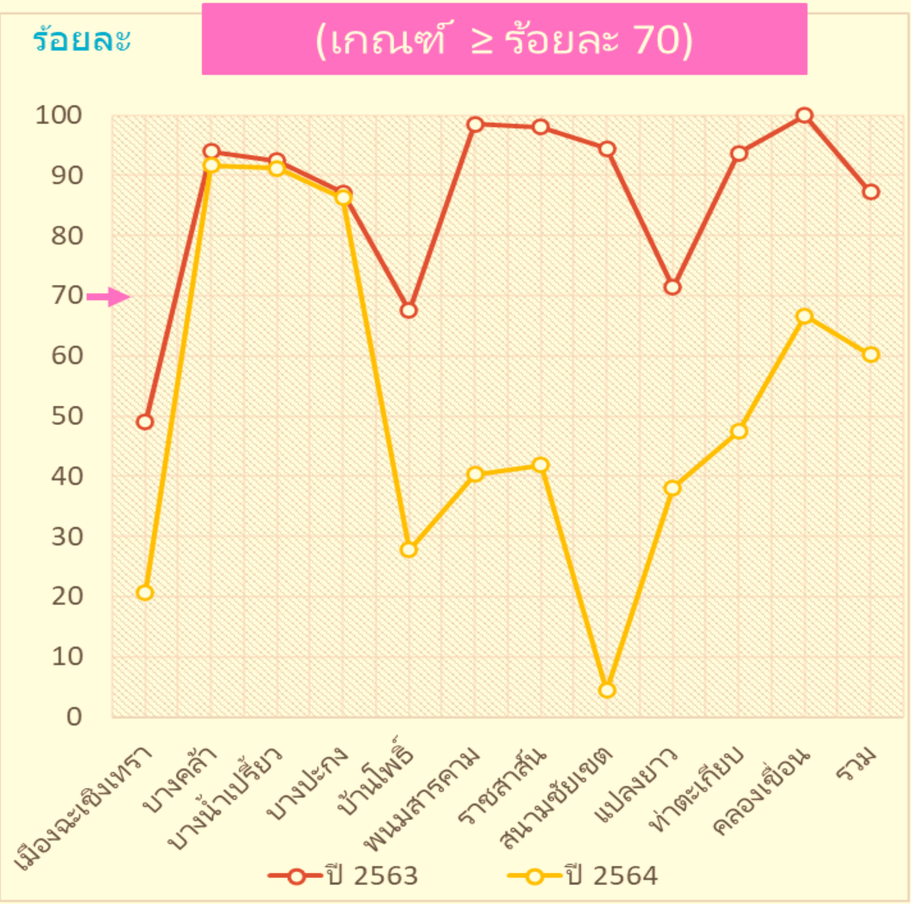


(ข้อมูล ณ 5 พฤศจิกายน 2564)

12.2 ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง

ไม่ผ่าน

ที่	อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)		ผลการดำเนินงานปี 2564		
		ปี 2562	ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	เมืองฉะเชิงเทรา	ไม่มีข้อมูล	48.97	372	77	20.7
2.	บางคล้า		93.94	335	307	91.64
3.	บางน้ำเปรี้ยว		92.47	1,862	1,698	91.19
4.	บางปะกง		87.13	29	25	86.21
5.	บ้านโพธิ์		67.54	331	92	27.79
6.	พนมสารคาม		98.53	1,285	518	40.31
7.	ราชสาส์น		98.04	74	31	41.89
8.	สนามชัยเขต		94.50	206	9	4.37
9.	แปลงยาว		71.43	21	8	38.1
10.	ท่าตะเกียบ		93.70	388	184	47.42
11.	คลองเขื่อน		100.00	6	4	66.67
รวม			87.26	4,909	2,953	60.15



(ข้อมูล ณ 5 พฤศจิกายน 2564)

13. จำนวนจังหวัดที่มีการขับเคลื่อนมาตรการลดโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมตามกฎหมายและปัญหาสำคัญในพื้นที่

ผ่าน

เกณฑ์การประเมิน ปี 2564

- มีการขับเคลื่อนมาตรการลดโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมของจังหวัด
- มีสรุปรายงานผลการดำเนินงานรายจังหวัด
- มีสรุปผลการขับเคลื่อนมาตรการลดโรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมตามประเด็นที่กำหนดในนิยาม

ผลการดำเนินงานปี 2564

กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัยดำเนินการดังนี้

1. จัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานภายใต้ พรบ.โรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 เป้าหมาย รพ./สสอ.ทุกแห่ง
2. ถ่ายทอด ชี้แจงแนวทางตามพรบ.โรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 ผ่านคณะอนุกรรมการความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานจังหวัด ประกอบด้วย สวัสดิการแรงงานจังหวัด อุตสาหกรรมจังหวัด ท้องถิ่นจังหวัด เป็นต้น
3. รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมเพื่อนำเสนอต่อคณะกรรมการโรคจากการประกอบอาชีพฯระดับจังหวัด
4. ดำเนินการขับเคลื่อนการจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการฯ โดยส่งรายชื่อผู้มีคุณสมบัติตามประกาศเป็นหน่วยปฏิบัติการไปยังกรมควบคุมโรคเรียบร้อยแล้ว

ผ่านเกณฑ์การประเมิน : สรุปผลขับเคลื่อนการเฝ้าระวังโดยการสอบสวนโรคจากภาวะอับอากาศและการเฝ้าระวังโรคโควิด – 19 ในสถานประกอบการส่งสำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ 6 เรียบร้อยแล้ว

(ข้อมูล ณ 3 พฤศจิกายน 2564)

ผ่าน

14. ร้อยละของชุมชนผ่านเกณฑ์การดำเนินงาน "ชุมชนวิถีใหม่ห่างไกล NCDs"

	เกณฑ์การดำเนินงาน "ชุมชนวิถีใหม่ห่างไกล NCDs"	ม.3 ต.โยธะกา อ.บางน้ำเปรี้ยว	ม.1 ต.บางตลาด อ.คลองเขื่อน
ไตรมาส 1	มีการวิเคราะห์ข้อมูล สถานการณ์โรค ปัญหาและปัจจัยเสี่ยง เพื่อวางแผน กำหนดมาตรการ จัดการปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในชุมชนตามกลุ่มวัย	☑	☑
ไตรมาส 2	มีการจัดทำแผนงาน/โครงการแบบมีส่วนร่วมและขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการเพื่อจัดการแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	☑	☑
ไตรมาส 3	มีการติดตามประเมินผลและข้อเสนอแนะการดำเนินงานในระยะต่อไป	☑	☑
ไตรมาส 4	ร้อยละชุมชนผ่านเกณฑ์การดำเนินงาน "ชุมชนวิถีใหม่ ห่างไกล **NCDs"**	☑	☑

(ข้อมูล ณ 5 พฤศจิกายน 2564)

15. ทุกจังหวัดสามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้สงบได้ ภายใน 21 – 28 วัน

ไม่ผ่าน

(เกณฑ์การประเมิน ร้อยละ 100 (76 จังหวัด และ กทม.)

ผู้ป่วยยืนยันสะสม

32,262 ราย

- ผู้ป่วย 20 ธ.ค. 63 - 31 มี.ค. 64 จำนวนรวม 28 ราย
- ผู้ป่วยระลอกใหม่ 1 เม.ย. – 30ก.ย. 64 จำนวนรวม 32,234 ราย (11 อำเภอ 27,938 ราย, เรือนจำ 2,617 ราย, นอกจังหวัด 1,679 ราย)

จังหวัดฉะเชิงเทราไม่พบผู้ติดเชื้อเพิ่มมาแล้ว	-
พบผู้ป่วยรายแรก วันที่ 20 ธันวาคม 2563	

(ข้อมูล ณ .30 กันยายน. 2564)

16. ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด

16.1 ผักและผลไม้สด

ที่	อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)			ผลการดำเนินงานปี 2564 เกณฑ์การประเมิน - ร้อยละ 80 (ผ่าน)		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	เมืองฉะเชิงเทรา	31	31	100	143	142	99.30
2.	บางคล้า	79	79	100	58	58	100.00
3.	บางน้ำเปรี้ยว	71	71	100	84	84	100.00
4.	บางปะกง	102	102	100	84	84	100.00
5.	บ้านโพธิ์	87	87	100	66	66	100.00
6.	พนมสารคาม	81	81	100	60	59	98.33
7.	ราชสาส์น	77	77	100	42	41	97.62
8.	สนามชัยเขต	91	91	100	33	33	100.00
9.	แปลงยาว	18	18	100	7	7	100.00
10.	ท่าตะเกียบ	-	-	-	68	68	100.00
11.	คลองเขื่อน	-	-	-	60	60	100.00
รวม		606	606	100	705	702	99.57

ผลการตรวจวิเคราะห์สารปนเปื้อนในอาหาร ณ สถานที่จำหน่าย โดยหน่วยตรวจสอบเคลื่อนที่เพื่อความปลอดภัยด้านอาหาร (Mobile Unit)

(ข้อมูล ณ 20 ตุลาคม 2564)

16. ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด

16.2 ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารหรืออาหารกลุ่มเป้าหมายที่พบสารที่มีฤทธิ์ในการลดน้ำหนักหรือเสริมสร้างสมรรถภาพทางเพศ

ผ่าน

ที่	อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)	ผลการดำเนินงานปี 2564 (เกณฑ์ร้อยละ 80)		
		ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	เมืองฉะเชิงเทรา	ไม่มีผลิตภัณฑ์ Blacklist ที่ต้องตรวจสอบ	-	-	-
2.	บางคล้า		-	-	-
3.	บางน้ำเปรี้ยว		-	-	-
4.	บางปะกง		-	-	-
5.	บ้านโพธิ์		-	-	-
6.	พนมสารคาม		-	-	-
7.	ราชสาส์น		-	-	-
8.	สนามชัยเขต		-	-	-
9.	แปลงยาว		1	1	100
10.	ท่าตะเกียบ		-	-	-
11.	คลองเขื่อน		-	-	-
รวม			1	1	100

(ข้อมูล ณ 20 ตุลาคม 2564)

16. ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด

16.3 เครื่องสำอางกลุ่มเสี่ยง

ประเมินไม่ได้

ที่	อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)			ผลการดำเนินงานปี 2564 (เกณฑ์ร้อยละ 80)		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	เมืองฉะเชิงเทรา	1	1	100			
2.	บางคล้า	-	-	-			
3.	บางน้ำเปรี้ยว	-	-	-			
4.	บางปะกง	-	-	-	ไม่มีผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางกลุ่มเสี่ยงที่ต้องตรวจสอบ		
5.	บ้านโพธิ์	-	-	-			
6.	พนมสารคาม	-	-	-			
7.	ราชสาส์น	-	-	-			
8.	สนามชัยเขต	-	-	-			
9.	แปลงยาว	-	-	-			
10.	ท่าตะเกียบ	-	-	-			
11.	คลองเขื่อน	-	-	-			
รวม		1	1	100			

(ข้อมูล ณ 20 ตุลาคม 2564)

16. ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด

16.4 ผลิตภัณฑ์สมุนไพรกลุ่มเสี่ยง

ประเมินไม่ได้

ที่	อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)	ผลการดำเนินงานปี 2564 (เกณฑ์ร้อยละ 80)		
		ปี 2562-2563	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	เมืองฉะเชิงเทรา	ไม่มีผลิตภัณฑ์สมุนไพรกลุ่มเสี่ยงที่ต้องตรวจสอบ	ไม่มีผลิตภัณฑ์สมุนไพรกลุ่มเสี่ยงที่ต้องตรวจสอบ		
2.	บางคล้า				
3.	บางน้ำเปรี้ยว				
4.	บางปะกง				
5.	บ้านโพธิ์				
6.	พนมสารคาม				
7.	ราชสาส์น				
8.	สนามชัยเขต				
9.	แปลงยาว				
10.	ท่าตะเกียบ				
11.	คลองเขื่อน				
รวม					

(ข้อมูล ณ 20 ตุลาคม 2564)

17. จังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ

ผ่าน 17.1

ผ่าน 17.2

ผลการดำเนินงานปี 2564
(เกณฑ์การประเมิน)

ระดับพื้นฐาน

1. มีสถานการณ์ด้านอาหารปลอดภัยในระดับพื้นที่ และสามารถบ่งชี้ปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ
- สถานการณ์การเฝ้าระวังด้านสุขาภิบาลอาหารของจังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่า มีร้านอาหารที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน CFGT จำนวน 1,303 ร้าน คิดเป็น ร้อยละ 79.99 ร้านอาหารแผงลอยที่ผ่าน CFGT จำนวน 666 ร้าน คิดเป็น ร้อยละ 92.37 ของร้านค้าที่เข้าร่วมโครงการทั้งหมด

2. มีแผนภาพรวมหรือแผนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยเฉพาะประเด็นในพื้นที่ ตาม Setting ที่กำหนด
- ผลตรวจหาเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียในอาหาร (SI2) ผ่านเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด

ระดับดี

3. มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านกลไกคณะกรรมการตามกฎหมาย หรือคณะทำงานอื่นๆ ระดับจังหวัด ตามแผนที่กำหนด
- อยู่ระหว่างดำเนินการ (สถานการณ์โควิด-19)

4. มีการดำเนินงานได้ถูกต้องตามมาตรฐาน/ข้อกำหนดของ
- อยู่ระหว่างดำเนินการ (สถานการณ์โควิด-19)

5. มีการจัดการปัญหาด้านอาหารปลอดภัยที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม หรือ ส่งเสริมให้เกิดปัจจัยเอื้อด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ
- อยู่ระหว่างดำเนินการ (สถานการณ์โควิด-19)

ระดับดีมาก

6. จังหวัดมีการดำเนินงานอาหารปลอดภัยตามมาตรฐานครบทั้ง 2 Setting
- ดำเนินการร่วมกับ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ คัดเลือก ตลาดนัดน่าซื้อ (Healthy Market) และ อาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health) ได้ครบทั้ง 2 Setting

* ผ่านในระดับพื้นฐาน

(ข้อมูล ณ 3 พฤศจิกายน 2564)

18. ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital

ผ่าน 18.1

ผ่าน 18.2

ที่	โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)				ผลการดำเนินงานปี 2564 (เกณฑ์การประเมิน) 18.1 โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯ ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ 90 18.2 โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ฯระดับดีมาก Plus ร้อยละ 40
		ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ผลงาน
1.	รพ.พุทธโสธร	พื้นฐาน	พื้นฐาน	ดี	ดี	ดีมาก plus
2.	รพ.บางคล้า	ดีมาก	ดีมาก	ดีมาก plus	ดีมาก plus	ดีมาก plus
3.	รพ.บางน้ำเปรี้ยว	พื้นฐาน	พื้นฐาน	ดี	ดี	ดีมาก
4.	รพ.บางปะกง	พื้นฐาน	ดี	ดีมาก	ดีมาก	ดีมาก plus
5.	รพ.บ้านโพธิ์	ดีมาก	ดีมาก	ดีมาก	ดีมาก	ดีมาก plus
6.	รพ.พนมสารคาม	ดีมาก	ดีมาก	ดีมาก plus	ดีมาก plus	ดีมาก plus
7.	รพ.ราชสาส์น	พื้นฐาน	ดี	ดี	ดีมาก	ดีมาก plus
8.	รพ.สนามชัยเขต	พื้นฐาน	ดี	ดีมาก	ดีมาก	ดีมาก plus
9.	รพ.แปลงยาว	ดีมาก	ดีมาก	ดีมาก plus	ดีมาก plus	ดีมาก plus
10.	รพ.ท่าตะเกียบ	ดี	ดี	ดีมาก	ดีมาก	ดีมาก plus
11.	รพ.คลองเขื่อน	พื้นฐาน	พื้นฐาน	พื้นฐาน	ดี	ดีมาก

(ข้อมูล ณ 3 พฤศจิกายน 2564)

19. ร้อยละของจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก

ผ่าน

ร้อยละ 60 ของจังหวัด มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ ระดับดีมาก

ผลการดำเนินงานปี 2564 (เกณฑ์การประเมิน)

ระดับพื้นฐาน

1. มีสถานการณ์ ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในระดับพื้นที่ และสามารถบ่งชี้ปัญหาสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ
- กำหนดสถานการณ์ปัญหาด้านสุขภาพจากบ่อขยะในจังหวัดฉะเชิงเทรา

2. มีแผนภาพรวมหรือแผนจัดการปัญหาสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพเฉพาะประเด็นในพื้นที่ ตามการบ่งชี้ปัญหาฯ อย่างน้อย 2 ประเด็น
- กำหนดประเด็นปัญหาเพื่อดำเนินการ 2 เรื่อง คือ การแก้ไขปัญหาร้องเรียนกรณีบ่อขยะ และ เฝ้ารังโรคจากการประกอบอาชีพฯ

ระดับดี

3. มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านกลไกคณะกรรมการตามกฎหมาย หรือคณะทำงานอื่นๆ ระดับจังหวัด เพื่อการจัดการปัญหาสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของพื้นที่
- จัดประชุมคณะกรรมการเปรียบเทียบตามพรบ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535

4. มีการดำเนินงานของหน่วยปฏิบัติการหรือทีมสอบสวนโรค อย่างน้อยจังหวัดละ 1 ทีม
- มีการสอบสวนโรคเสียชีวิตจากการทำงานในสถานอับอากาศของโรงงานผลิตกระดาษ

5. มีการจัดการปัญหาสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม หรือ ส่งเสริมให้เกิดปัจจัยเอื้อ ด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ อย่างน้อย 2 ประเด็น
- ดำเนินการ 1 ประเด็น เรื่อง การแก้ไขปัญหาร้องเรียนกรณีบ่อขยะ

ระดับดีมาก

6. ร้อยละ 50 ของประชาชนในจังหวัดได้รับการดูแล จัดการปัจจัยเสี่ยง และคุ้มครองสุขภาพ ในแต่ละประเด็นที่เลือกจากข้อ 5
- ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแล จัดการปัจจัยเสี่ยงและคุ้มครองสุขภาพ ร้อยละ 100

(ข้อมูล ณ 3 พฤศจิกายน 2564)

Health KPIs 2564

20. จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

ผ่าน (รพ.ศ/รพท.)

ผ่าน (รพช.)

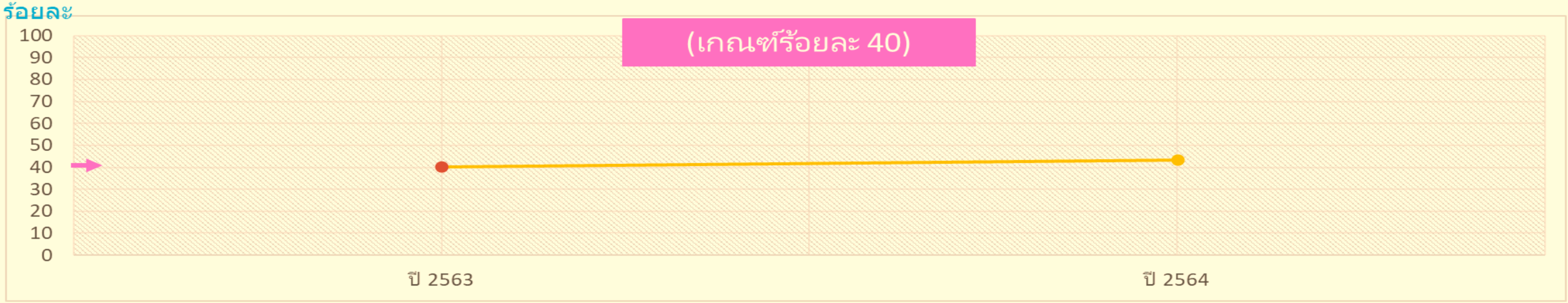
ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)		ผลการดำเนินงานปี 2564 - เกณฑ์เป้าหมายเขตรพศ./รพท. ร้อยละ 50 จาก 65 ทีม - เกณฑ์เป้าหมายเขตรพช. ร้อยละ 40	
ปี 2562	**ปี 2563**	**ผลงาน**	**ร้อยละ**
สะสมรวม 13 ทีม (65ทีม) **ร้อยละ 20**	สะสมรวม 26 ทีม (65 ทีม) **ร้อยละ 40** เขต รพศ./รพท.6 ทีม(15 ทีม) ร้อยละ 40 เขตรพช. 20 ทีม (50 ทีม) ร้อยละ 40	เขต รพศ./รพท. 8 ทีม(15ทีม) ร้อยละ 53.33 เขตรพช. 20 ทีม (50 ทีม) ร้อยละ 40	สะสมรวม 28 ทีม (65 ทีม) **ร้อยละ 43.08**

(ข้อมูล ณ 1 ตุลาคม 2564)

21. จำนวนประชาชนที่มีรายชื่ออยู่ในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

ผ่าน

	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)	ผลการดำเนินงานปี 2564				
	ปี 2563	ประชากรทุกสิทธิ (คน)	จำนวนทีมที่วางแผน10ปี	จำนวนทีมที่ขึ้นทะเบียนแล้ว	ครอบคลุมประชากร	ร้อยละ
เขต รพช. 10 แห่ง	40.22	720,113	65	28	312,471	43.39



(ข้อมูล ณ 1 ตุลาคม 2564)

ผ่าน 22.1

ผ่าน 22.2

22. ร้อยละของผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี

22.1 ร้อยละของประชาชนมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์

ผลการดำเนินงานปี 2564

เกณฑ์เป้าหมาย

- ประเมินความรอบรู้ ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายหลังได้รับการส่งเสริมโดยร้อยละของประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ในระดับดีขึ้นไป (ร้อยละ 60) (จำนวนเขต 6 (1,627,250 คน))

เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
81,669	69,546	85.16

22.2 ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี

ผลการดำเนินงานปี 2564

เกณฑ์เป้าหมาย

- ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี อย่างน้อยร้อยละ 70

เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
6,264	6,264	100

(ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564)

ผ่าน

23. ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต

เกณฑ์เป้าหมาย

ตำบลผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต
ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70

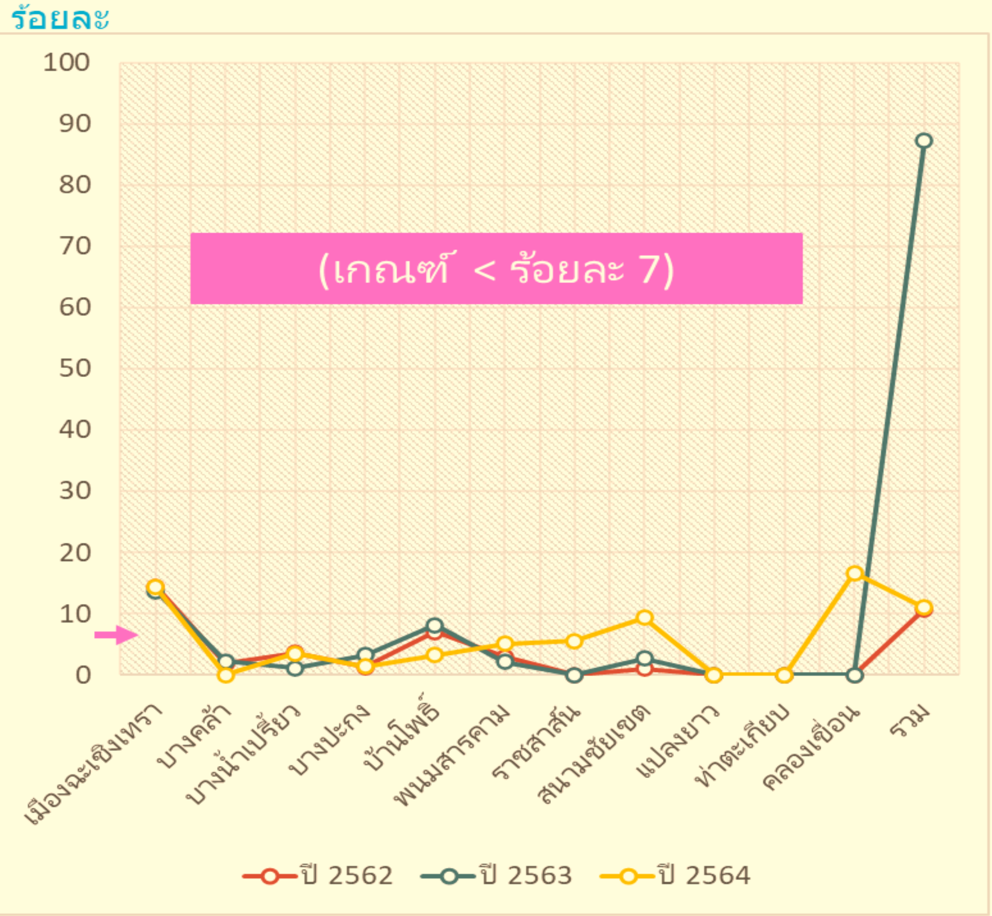
- **เป้าหมาย 93 ตำบล**
- **ผลงาน 93 ตำบล**
- **ร้อยละ 100**

(ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564)

24.1 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke: I60-I69)

ไม่ผ่าน

ที่	อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)		ผลการดำเนินงานปี 2564		
		ปี 2562	ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	เมืองฉะเชิงเทรา	14.41	13.67	1,289	189	14.66
2.	บางคล้า	1.85	2.17	45	1	2.22
3.	บางน้ำเปรี้ยว	3.61	1.06	40	0	0
4.	บางปะกง	1.30	3.18	103	4	3.88
5.	บ้านโพธิ์	6.98	8.16	90	1	1.11
6.	พนมสารคาม	2.96	2.08	41	1	2.44
7.	ราชสาส์น	0	0	229	11	4.8
8.	สนามชัยเขต	0.97	2.68	114	10	8.77
9.	แปลงยาว	0	0	42	0	0
10.	ท่าตะเกียบ	0	0	20	1	5
11.	คลองเขื่อน	0	0	9	1	11.11
รวม		10.69	87.26	2,022	219	10.83



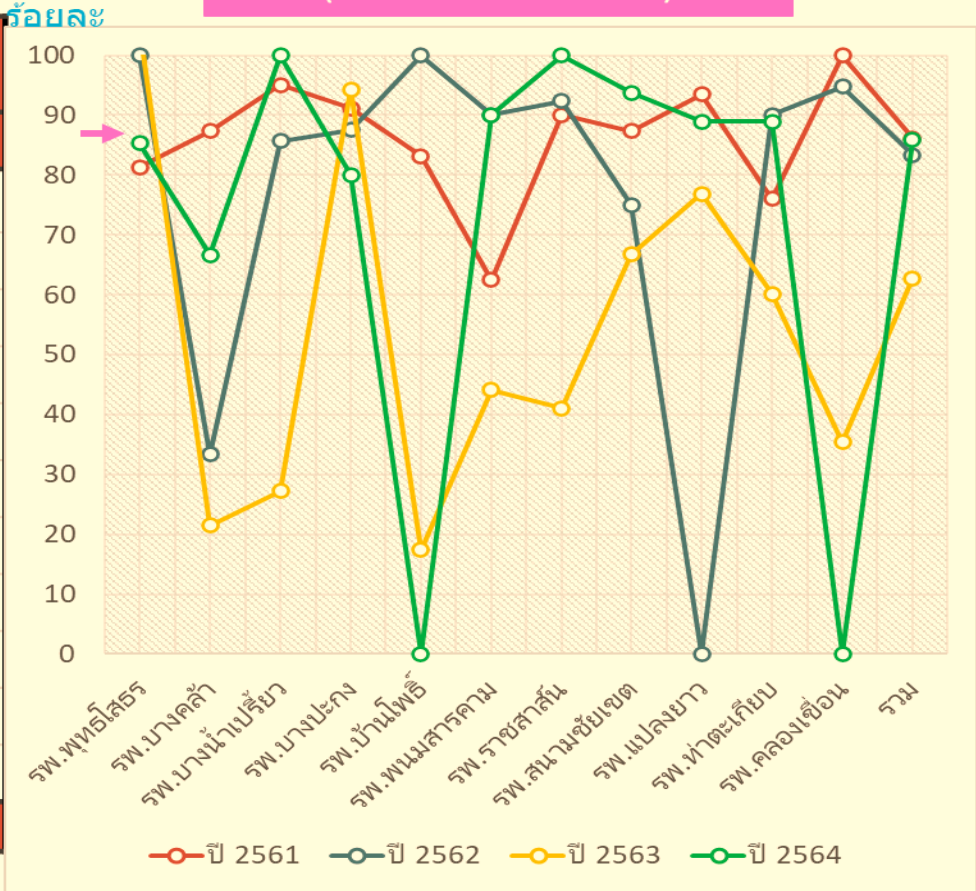
(ข้อมูล ณ 4 พฤศจิกายน 2564)

25.1 อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่

ไม่ผ่าน

(เกณฑ์ ร้อยละ 88)

ที่	โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)			ผลการดำเนินงานปี 2564		
		ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	รพ.พุทธโสธร	81.31	100	104.83	34	29	85.29
2.	รพ.บางคล้า	87.32	33.33	21.46	3	2	66.67
3.	รพ.บางน้ำเปรี้ยว	95.06	85.71	27.19	7	7	100
4.	รพ.บางปะกง	91.18	87.50	94.28	15	12	80.00
5.	รพ.บ้านโพธิ์	83.12	100	17.37	2	0	0
6.	รพ.พนมสารคาม	62.50	90.00	44.11	11	9	90.00
7.	รพ.ราชสาส์น	90.00	92.31	41.03	1	1	100
8.	รพ.สนามชัยเขต	87.36	75.00	66.74	16	15	93.75
9.	รพ.แปลงยาว	93.48	0.00	76.82	9	8	88.89
10.	รพ.ท่าตะเกียบ	76.00	90.00	60.20	9	8	88.89
11.	รพ.คลองเขื่อน	100	94.74	35.36	0	0	0
รวม		86.17	83.33	62.71	107	91	85.85

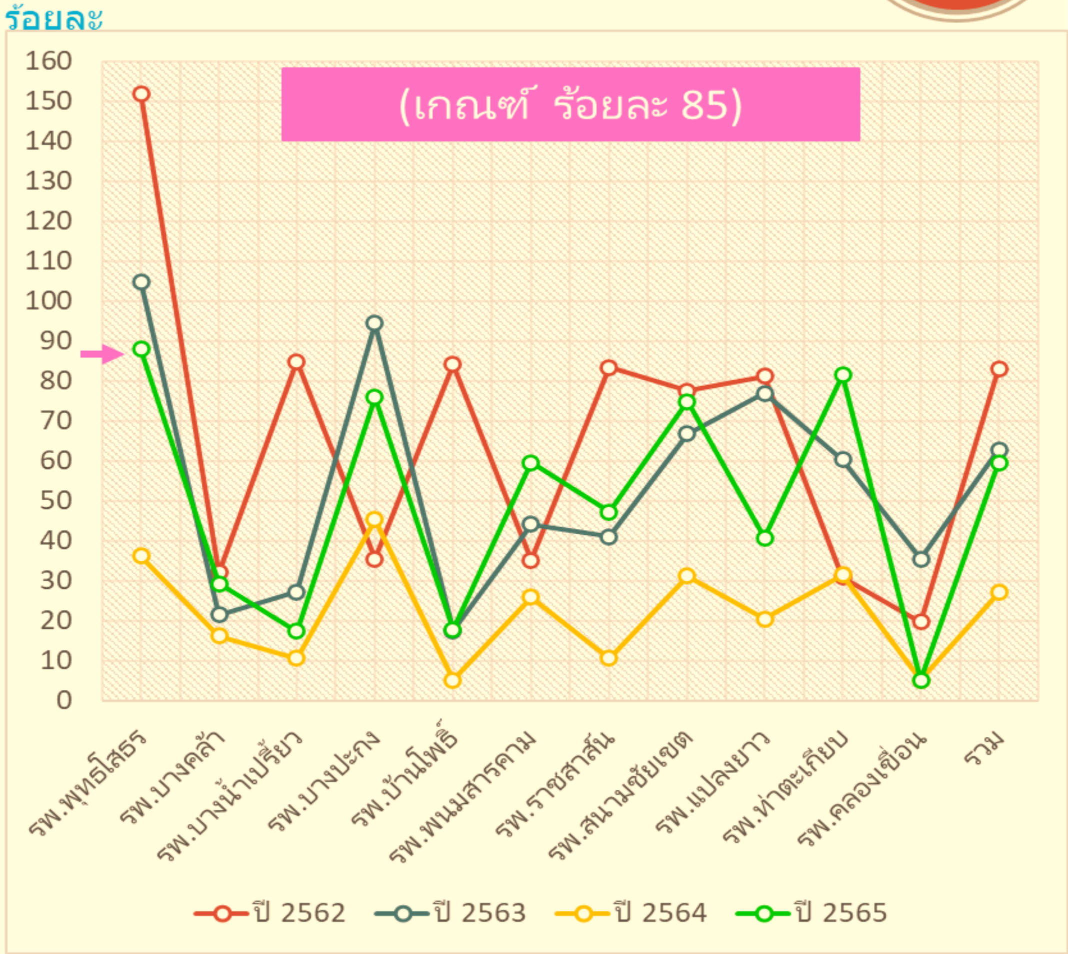


(ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2564)

25.2 อัตราความครอบคลุมของการขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ

ไม่ผ่าน

ที่	โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)		ผลการดำเนินงานปี 2564		
		ปี 2562	ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	รพ.พุทธโสธร	151.85	104.83	205	212	87.86
2.	รพ.บางคล้า	32.04	21.46	58	20	29.19
3.	รพ.บางน้ำเปรี้ยว	84.78	27.19	113	23	17.36
4.	รพ.บางปะกง	35.39	94.28	117	104	75.77
5.	รพ.บ้านโพธิ์	84.04	17.37	67	14	17.72
6.	รพ.พนมสารคาม	35.03	44.11	106	74	59.56
7.	รพ.ราชสาส์น	83.34	41.03	16	9	47.13
8.	รพ.สนามชัยเขต	77.43	66.74	95	84	74.79
9.	รพ.แปลงยาว	81.15	76.82	59	28	40.64
10.	รพ.ท่าตะเกียบ	30.88	60.20	60	57	81.40
11.	รพ.คลองเขื่อน	19.63	35.36	16	1	5.15
จังหวัดฉะเชิงเทรา		83.08	62.71	895	626	59.44



(ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2564)

26. ระดับความสำเร็จในการเตรียมพร้อมและตอบโต้การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่

ผ่าน

ที่	ผลการดำเนินงานปี 2564 เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	คะแนน	ระดับ		ไตรมาส 1		ไตรมาส 2		ไตรมาส 3		ไตรมาส 4	
			ประเทศ	จังหวัด	เป้าหมาย	ผลงาน	เป้าหมาย	ผลงาน	เป้าหมาย	ผลงาน	เป้าหมาย	ผลงาน
1	Staff-Stuff-System & ICS พร้อม	5	√	√	√	√						
2	ทุกจังหวัดมีและซ้อมแผน และ SOP	5	√	√	√	√						
3	หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ (CDCU) ของจังหวัดและกรุงเทพมหานคร เพิ่ม 3 เท่า	5	√	√			√	√				
4	ห้องปฏิบัติการทุกจังหวัดสามารถแจ้งผลตรวจการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ใน 1 วัน	5	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
5	ประชาชนกลุ่มเสี่ยงเข้าถึงบริการสุขภาพจิต ร้อยละ 50	5	√	√			√	√				
6	มี Real time Dashboard สำหรับผู้บริหารตัดสินใจ	5	√	-			√	√				
7	ระบบกักกันโรค (Quarantine) ที่ได้มาตรฐานทุกจังหวัด	5	√	√	√	√						
8	ประชาชนสวมหน้ากากมากกว่าร้อยละ 85	5	√	√	√	√	85.00	96.03	85.00	99.54	85.00	90.15
	คะแนนเต็ม	40	40	35								

(ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564)

27. อัตราป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของทั้งประเทศ

ผ่าน

เกณฑ์เป้าหมาย ปี 2564
< ร้อยละ 1.60

จังหวัดฉะเชิงเทรา

อำเภอ	ระลอก 20 ธ.ค.63-31 มี.ค.64			ระลอก 1 เม.ย. 64 -30 ก.ย.64			รวม 20 ธ.ค.63 - 30 ก.ย.64		
	ป่วย	ตาย	ร้อยละ	ป่วย	ตาย	ร้อยละ	ป่วย	ตาย	ร้อยละ
เมืองฉะเชิงเทรา	14	0	0	8,845	62	0.70	8,859	62	0.69
บางปะกง	7	0	0	4,611	66	1.43	4,618	66	1.42
บางน้ำเปรี้ยว	0	0	0	3,534	26	0.74	3,534	26	0.74
พนมสารคาม	0	0	0	2,588	6	0.23	2,588	6	0.23
บ้านโพธิ์	6	0	0	2,700	18	0.67	2,706	18	0.66
แปลงยาว	1	0	0	2,144	15	0.70	2,145	15	0.69
บางคล้า	0	0	0	1,314	17	1.29	11,314	17	1.29
สนามชัยเขต	0	0	0	885	10	1.13	885	10	1.13
ราชสาส์น	0	0	0	621	3	0.48	621	3	0.48
คลองเขื่อน	0	0	0	354	5	1.41	354	5	1.41
ท่าตะเกียบ	0	0	0	342	8	2.34	342	8	2.34
เรือนจำ	0	0	0	2,617	3	0.11	2,617	3	0.11
นอกจังหวัด	0	0	0	1,679	31	1.85	1,679	31	1.85
รวม	28	0	0	32,234	270	0.84	32,262	270	0.83

(ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564)

28

28. ทุกโรงพยาบาลระดับ A และ S ให้บริการตามแนวปฏิบัติการแพทย์วิถีใหม่ในสาขาที่เลือกครบถ้วนตาม Key Step Assessment

แหล่งข้อมูล :

ที่มา : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

การวัดผล : ระดับเขต/ประเทศ

ข้อมูลจากการรวบรวมและวิเคราะห์ในระดับเขตสุขภาพที่ 1 – 12

ผ่าน

29. ทุกโรงพยาบาลระดับ A และ S มีการจัดทำแผนและซ้อมแผน BCP for EID

ลำดับ	เป้าหมาย	ไตรมาส 1		ไตรมาส 2		ไตรมาส 4		ผู้รับผิดชอบ
		เป้าหมาย	ผลงาน	เป้าหมาย	ผลงาน	เป้าหมาย	ผลงาน	
1	เขตสุขภาพมีแผน BCP for EIDs	✓	-					สำนักงานเขตสุขภาพ 1-12
2	โรงพยาบาลระดับ A และ S ทุกแห่งในเขตสุขภาพ มีแผน BCP for EIDs และ มีการซ้อมแผน	✓ (มีแผน)	-	✓ (ซ้อมแผน)	มีแผนแต่ยังไม่มีการซ้อมแผน	✓ (ดำเนินการครบ)	✓	รพ.ระดับ A, S ในทุกเขตสุขภาพ

(ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564)

30. ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)

30.1 RDU ขั้นที่ 2
30.2 RDU ขั้นที่ 3

ผ่าน 30.1

ผ่าน 30.2

ที่	โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)								ผลการดำเนินงาน ไตรมาส 3 (เกณฑ์ - RDU ขั้นที่ 2 ≥ 62 % - RDU ขั้นที่ 3 ≥ 32 %)			
		ปี 2560		ปี 2561		ปี 2562		ปี 2563		ปี 2564			
		ขั้น 1	ขั้น 2	ขั้น 1	ขั้น 2	ขั้น 1	ขั้น 2	ขั้น 2	ขั้น 3	ขั้น 1	ขั้น 2	ขั้น 3	ร้อยละ
1.	รพ.พุทธโสธร	✓	ปี 2560 ยังไม่นำ RDU ขั้น 2 มาเป็นตัวชี้วัด	✓		✓		✓		✓	✓		
2.	รพ.บางคล้า	✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
3.	รพ.บางน้ำเปรี้ยว	✓		✓		✓	✓			✓	✓	✓	
4.	รพ.บางปะกง	✓		✓		✓				✓			
5.	รพ.บ้านโพธิ์	✓		✓		✓	✓	✓		✓	✓		
6.	รพ.พนมสารคาม	✓		✓		✓				✓			ขั้น 2 ผลงาน 63.63
7.	รพ.ราชสาส์น	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ขั้น 3 ผลงาน 45.45
8.	รพ.สนามชัยเขต	✓		✓		✓				✓			
9.	รพ.แปลงยาว	✓		✓		✓				✓			
10.	รพ.ท่าตะเกียบ	✓		✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	
11.	รพ.คลองเขื่อน	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
รวม		100		100	36.36	100	45.45	54.54	36.36	100	63.63	45.45	

(ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564)

ผ่าน

31. ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR)

โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)				ผลการดำเนินงานปี 2564 เกณฑ์การประเมิน - ร้อยละ 70 ของรพ.ผ่านระดับ Intermediate ทุกกิจกรรมสำคัญ - อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือดไม่เพิ่มขึ้นจากปีฐาน		
	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
รพ.พุทธโสธร	ปี 2560 ยังไม่การทำ AMR	✓	✓	✓	1 แห่ง	1 แห่ง	- ผ่านระดับ Advance (351 คะแนน) ร้อยละ 100 - อัตราการติดเชื้อดื้อยายังไม่ลดลงจากปีฐาน
		100	100	100	1 แห่ง	1 แห่ง	100

(ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564)

32. ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง

ผ่าน

- ❖ เกณฑ์การประเมิน ลดลงร้อยละ 10
- ❖ ผลงาน ลดลงร้อยละ 15.69

ที่	โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)			
		ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563
1.	รพ.พุทธโสธร	ไม่มีข้อมูล	0	-50	71.11
2.	รพ.ท่าตะเกียบ		-650	-73.33	23.08
3.	รพ.บางคล้า		-9.38	15.71	11.86
4.	รพ.บางน้ำเปรี้ยว		0	0	0
5.	รพ.บางปะกง		-287.5	-58.06	4.08
6.	รพ.บ้านโพธิ์		0	0	45.45
7.	รพ.พนมสารคาม		-13.79	39.39	-310
8.	รพ.ราชสาส์น		0	33.33	-700
9.	รพ.สนามชัยเขต		0	75	-600
10.	รพ.แปลงยาว		-44.44	-7.69	14.29
11.	รพ.คลองเขื่อน		0	12.5	-28.57
รวม		N/A	- 86.96	-12.09	-13.28

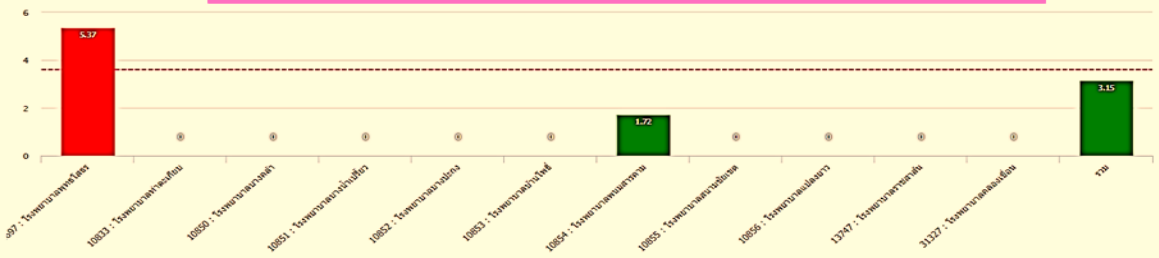
โรงพยาบาล	ต่อออกนอกเขต ปี 2563(คน) (A)	ส่งต่อออกนอกเขตปี 2564				ร้อยละ (A-B)/A * 100	รายสาขา							
		ส่งต่อออก นอกเขตทั้งหมด (ครั้ง)	การจำหน่าย ไม่ใช่การRefer (ครั้ง)	สาเหตุการส่งต่อ ไม่เป็นการวินิจฉัย/รักษา (ครั้ง)	ส่งต่อออกนอกเขต ปี 2564 (คน) (B)		SP1:หัวใจ		SP2:มะเร็ง		SP3:อุบัติเหตุ		SP4:ทารกแรกเกิด	
							คน	ครั้ง	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง
10697 : โรงพยาบาลพุทธโสธร	14	546	536	193	5	64.29	2	2	3	3	0	0	0	0
10833 : โรงพยาบาลท่าตะเกียบ	20	18	1	3	12	40.00	0	0	11	14	0	0	1	1
10850 : โรงพยาบาลบางคล้า	52	54	2	0	44	15.38	6	7	37	44	1	1	0	0
10851 : โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว	0	181	0	181	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0
10852 : โรงพยาบาลบางปะกง	47	93	0	62	28	40.43	0	0	20	23	8	8	0	0
10853 : โรงพยาบาลบ้านโพธิ์	6	82	4	75	7	-16.67	0	0	6	6	1	1	0	0
10854 : โรงพยาบาลพนมสารคาม	82	152	2	10	103	-25.61	12	16	84	117	10	10	0	0
10855 : โรงพยาบาลสนามชัยเขต	16	55	40	48	2	87.50	0	0	2	2	0	0	0	0
10856 : โรงพยาบาลแปลงยาว	7	34	11	22	9	-28.57	1	1	4	4	4	4	0	0
13747 : โรงพยาบาลราชสาส์น	12	8	0	0	8	33.33	1	1	7	7	0	0	0	0
31327 : โรงพยาบาลคลองเขื่อน	18	20	1	0	13	27.78	1	1	10	16	2	2	0	0
รวม	274	1,243	597	594	231	15.69	23	28	184	236	26	26	1	1

(ข้อมูล ณ 24 ตุลาคม 2564)

33. อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน

ผ่าน

เกณฑ์การประเมิน
< 3.60 ต่อ 1,000 ทารกแรกเกิดมีชีพ



ที่	โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)			
		ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563
1.	รพ.พุทธโสธร	3.55	9.71	12.18	7.95
2.	รพ.ท่าตะเกียบ	0	0	5	0
3.	รพ.บางคล้า	6.58	0	0	0
4.	รพ.บางน้ำเปรี้ยว	0	0	0	0
5.	รพ.บางปะกง	0	0	1.49	0
6.	รพ.บ้านโพธิ์	4.69	18.35	0	0
7.	รพ.พนมสารคาม	0	0	2.07	2.19
8.	รพ.ราชสาส์น	0	0	2.65	1.24
9.	รพ.สนามชัยเขต	0	0	0	0
10.	รพ.แปลงยาว	0	0	0	0
11.	รพ.คลองเขื่อน	0	0	0	0
	รวม	**1.31**	**4.1**	**6.58**	**4.23**

โรงพยาบาล	B	A	อัตราต่อพัน
10697 : โรงพยาบาลพุทธโสธร	3,019	17	5.63
10833 : โรงพยาบาลท่าตะเกียบ	173	0	0.00
10850 : โรงพยาบาลบางคล้า	100	0	0.00
10851 : โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว	383	0	0.00
10852 : โรงพยาบาลบางปะกง	501	0	0.00
10853 : โรงพยาบาลบ้านโพธิ์	82	0	0.00
10854 : โรงพยาบาลพนมสารคาม	873	2	2.29
10855 : โรงพยาบาลสนามชัยเขต	356	0	0.00
10856 : โรงพยาบาลแปลงยาว	232	0	0.00
13747 : โรงพยาบาลราชสาส์น	5	0	0.00
31327 : โรงพยาบาลคลองเขื่อน	0	0	0.00
รวม	5,724	19	3.32

(ข้อมูล ณ 1 พฤศจิกายน 2564)

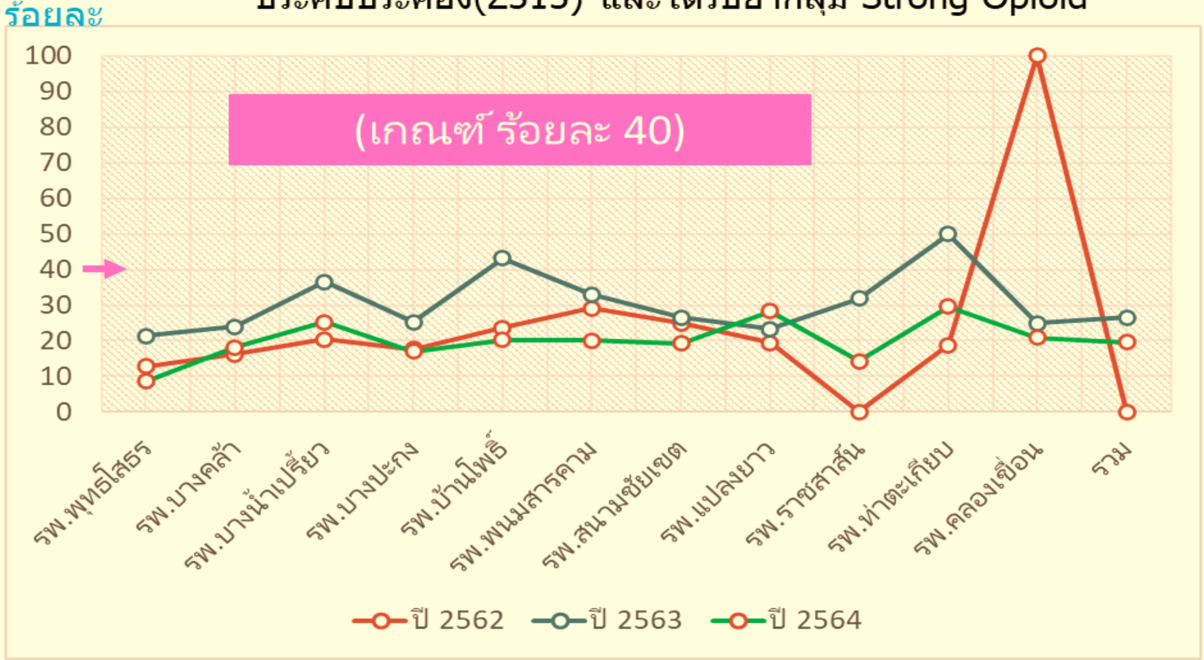
34. ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่าง ๆ ด้วย Opioid ในผู้ป่วย ประคับประคองอย่างมีคุณภาพ

ไม่ผ่าน

โรงพยาบาล..	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)		ผลการดำเนินงานปี 2564		
	ปี 2562	ปี 2563	B	A	ร้อยละ
1. รพ.พุทธโสธร	12.78	21.3	117	10	8.55
2. รพ.บางคล้า	16.28	23.91	66	12	18.18
3. รพ.บางน้ำเปรี้ยว	20.39	36.49	95	24	25.26
4. รพ.บางปะกง	17.59	25.24	101	18	17
5. รพ.บ้านโพธิ์	23.6	43.16	119	24	20.17
6. รพ.พนมสารคาม	29.1	33.02	140	28	20.00
7. รพ.สนามชัยเขต	25	26.55	93	18	19.35
8. รพ.แปลงยาว	19.44	23.26	46	13	28.26
9. รพ.ราชสาส์น	0	31.82	21	3	14.29
10. รพ.ท่าตะเกียบ	18.75	50	54	16	29.63
11. รพ.คลองเขื่อน	100	25	24	5	20.83
รวม	**16.54**	**26.52**	**876**	**171**	**19.52**

B หมายถึง ผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก สัญชาติไทยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง(Z515)

A หมายถึง ผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก สัญชาติไทยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง(Z515) และได้รับยากลุ่ม Strong Opioid



(ข้อมูล ณ 1 ตุลาคม 2564)

35. ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ไม่ผ่าน

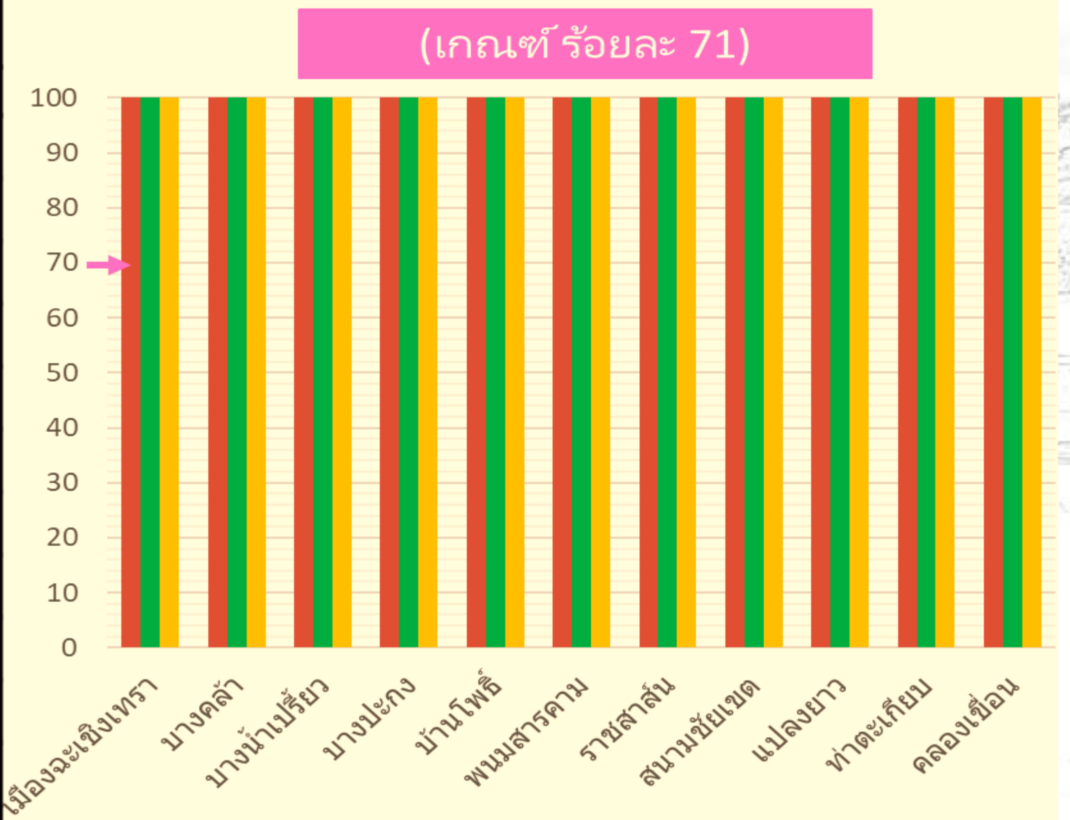
ที่	อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)				ผลการดำเนินงานปี 2564 เกณฑ์การประเมิน 1. มีการให้บริการผู้ป่วยนอกด้วยการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ 20.5 2. ส่งเสริมให้มีการสั่งจ่ายยาสมุนไพรไม่น้อยกว่าร้อยละ 15 (จำนวนครั้งของผู้ป่วยนอกที่มีการจ่ายยาสมุนไพรเทียบกับจำนวนครั้งของผู้ป่วยนอกที่มีการสั่งจ่ายยาทั้งหมด) 3. ร้อยละของการสั่งจ่ายยาปรุงเฉพาะรายเพื่อการรักษาโรคเพิ่มขึ้น (จำนวนครั้งของการสั่งจ่ายยาปรุงเฉพาะรายเทียบกับจำนวนครั้งของการจ่ายยาสมุนไพรทั้งหมด)		
		ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	เมืองฉะเชิงเทรา	12.05	19.62	19.22	16.04	496,142	50,408	10.16
2.	บางคล้า	22.26	36.95	20.67	22.64	90,357	21,270	23.54
3.	บางน้ำเปรี้ยว	25.17	28.24	21.44	21.49	162,920	34,262	21.03
4.	บางปะกง	23.24	30.39	23.3	21.86	121,491	24,687	20.32
5.	บ้านโพธิ์	30.21	38.94	28.72	19.66	115,376	22,729	19.7
6.	พนมสารคาม	28.34	30.43	24.24	24.41	189,516	42,641	22.5
7.	ราชสาส์น	32.52	33.23	21.04	20.4	25,813	3,428	13.28
8.	สนามชัยเขต	23.06	28.03	20.57	24.81	160,741	29,496	18.35
9.	แปลงยาว	21.31	42.14	18.54	17.31	91,304	11,276	12.35
10.	ท่าตะเกียบ	21.76	32.91	21.71	25.23	93,872	17,357	18.49
11.	คลองเขื่อน	27.33	32.02	19.78	18	36,188	6,322	17.47
รวม		22.40	29.29	21.52	20.40	1,583,719	263,876	16.66

(ข้อมูล ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2564)

36. ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต

ผ่าน

ที่	อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)		ผลการดำเนินงานปี 2564		
		ปี 2562	ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	เมืองฉะเชิงเทรา	100.00	100.00	3,721	3,721	100.00
2.	บางคล้า	100.00	100.00	761	761	100.00
3.	บางน้ำเปรี้ยว	100.00	100.00	2,003	2,003	100.00
4.	บางปะกง	100.00	100.00	4,495	4,495	100.00
5.	บ้านโพธิ์	100.00	100.00	596	596	100.00
6.	พนมสารคาม	100.00	100.00	729	729	100.00
7.	ราชสาส์น	100.00	100.00	150	150	100.00
8.	สนามชัยเขต	100.00	100.00	966	966	100.00
9.	แปลงยาว	100.00	100.00	678	678	100.00
10.	ท่าตะเกียบ	100.00	100.00	854	854	100.00
11.	คลองเขื่อน	100.00	100.00	645	645	100.00
รวม		100.00	100.00	15,598	15,598	100.00



(ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564)

37.1 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ
37.2 ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี

ผ่าน 37.1

ผ่าน 37.2

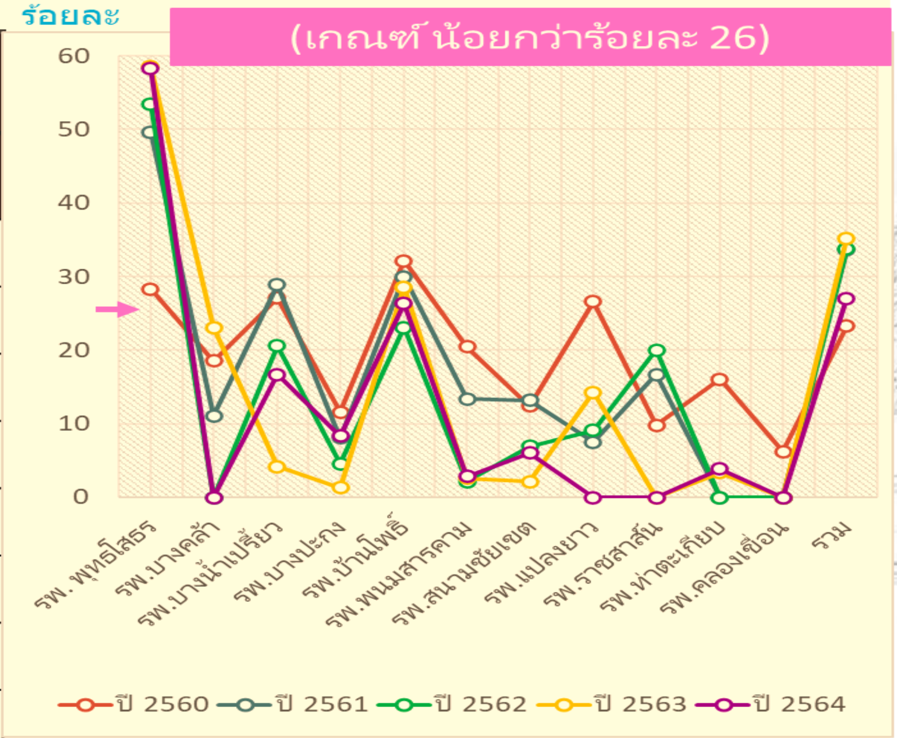
ที่	อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ		37.1 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (เกณฑ์ ≤ 8.0 ต่อประชากรแสนคน)			ข้อมูลในอดีต (Baseline Data) ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตาย		37.2 ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตาย (เกณฑ์ ร้อยละ 90)		
		ปี 2562	ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา	ปี 2562	ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	เมืองฉะเชิงเทรา	7.02	3.11	162,230	14	8.63	97.67	96.00	23	23	100.00
2.	บางคล้า	0.00	4.38	45,671	0	0.00	90.48	100.00	9	9	100.00
3.	บางน้ำเปรี้ยว	4.56	3.40	88,805	7	7.88	100.00	100.00	13	13	100.00
4.	บางปะกง	7.80	4.37	92,318	3	3.25	100.00	0.00	7	7	100.00
5.	บ้านโพธิ์	17.26	9.49	52,911	4	7.56	100.00	100.00	11	10	90.91
6.	พนมสารคาม	7.34	2.41	83,033	2	2.41	100.00	100.00	15	15	100.00
7.	ราชสาส์น	7.82	0.00	12,713	3	23.60	100.00	100.00	4	4	100.00
8.	สนามชัยเขต	6.74	6.68	75,169	5	6.65	100.00	100.00	2	2	100.00
9.	แปลงยาว	9.13	13.06	47,626	6	12.60	100.00	100.00	32	31	96.87
10.	ท่าตะเกียบ	6.48	19.28	46,807	4	8.55	75.00	100.00	2	2	100.00
11.	คลองเขื่อน	15.19	7.73	12,830	2	15.59	100.00	0.00	1	1	100.00
รวม		8.05	6.01	720,113	50	6.94	97.01	98.4	119	117	98.32

(ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564)

38.1 อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired น้อยกว่าร้อยละ 26

ไม่ผ่าน

	โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)				ผลการดำเนินงาน ปี 2564
		ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ร้อยละ
1	รพ. พุทธโสธร	28.32	49.65	53.45	58.51	58.28
2	รพ.บางคล้า	18.54	11.11	0	23.08	0
3	รพ.บางน้ำเปรี้ยว	27.1	28.89	20.59	4.17	16.67
4	รพ.บางปะกง	11.57	8.05	4.55	1.32	8.33
5	รพ.บ้านโพธิ์	32.14	30	23.08	28.57	26.32
6	รพ.พนมสารคาม	20.48	13.4	2.17	2.58	2.82
7	รพ.สนามชัยเขต	12.45	13.16	6.9	2.13	6.02
8	รพ.แปลงยาว	26.62	7.5	9.09	14.29	0
9	รพ.ราชสาส์น	9.8	16.67	20	0	0
10	รพ.ท่าตะเกียบ	16.05	0	0	3.33	3.85
11	รพ.คลองเขื่อน	6.25	0	0	0	0
รวม		23.26	33.62	33.78	35.21	27.06

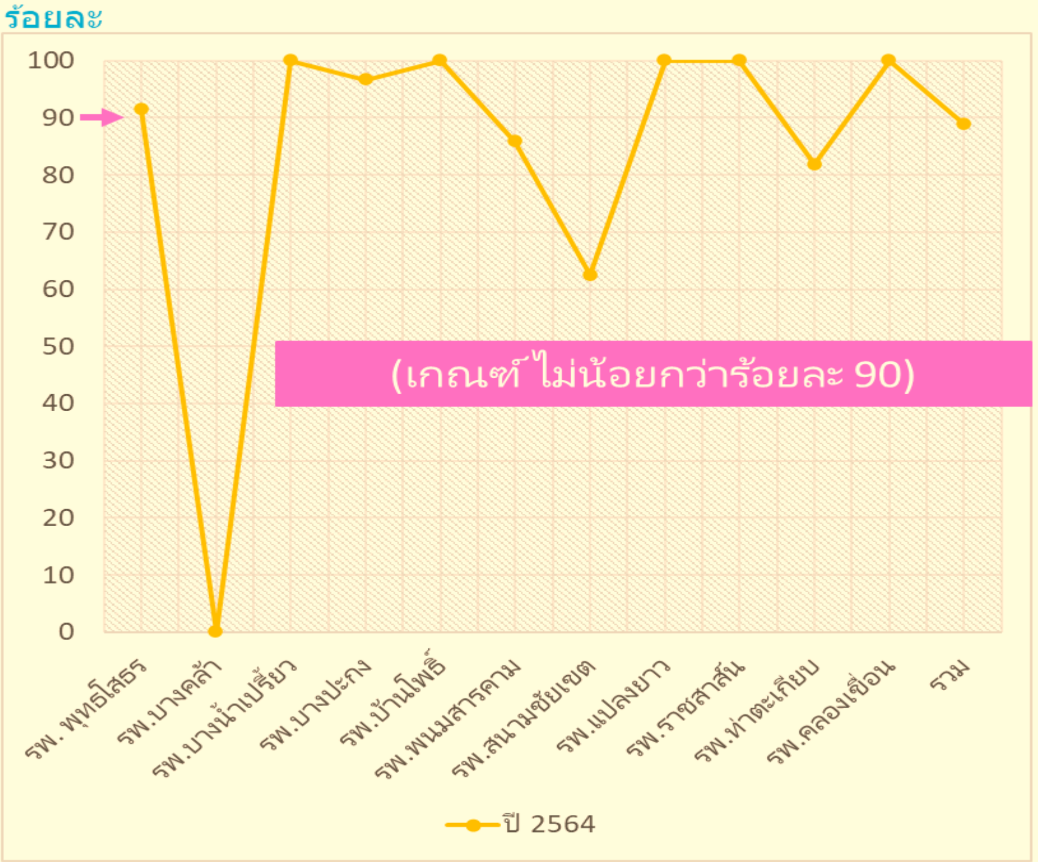


(ข้อมูล ณ 1 ตุลาคม 2564)

38.2 อัตราการได้รับ Antibiotic ภายใน 1 ชั่วโมง (นับจากเวลาที่ได้รับการวินิจฉัย) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90

ไม่ผ่าน

โรงพยาบาล		ผลการดำเนินงาน ปี 2564 (เริ่มปี 2564 ปีแรก)		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1	รพ. พุทธโสธร	514	477	92.80
2	รพ.บางคล้า	1	1	100
3	รพ.บางน้ำเปรี้ยว	11	11	100
4	รพ.บางปะกง	84	83	98.81
5	รพ.บ้านโพธิ์	12	12	100
6	รพ.พนมสารคาม	415	366	88.19
7	รพ.สนามชัยเขต	59	37	62.71
8	รพ.แปลงยาว	23	21	91.30
9	รพ.ราชสาส์น	9	9	100
10	รพ.ท่าตะเกียบ	24	19	79.17
11	รพ.คลองเขื่อน	2	2	100
รวม		1,154	1,038	89.95

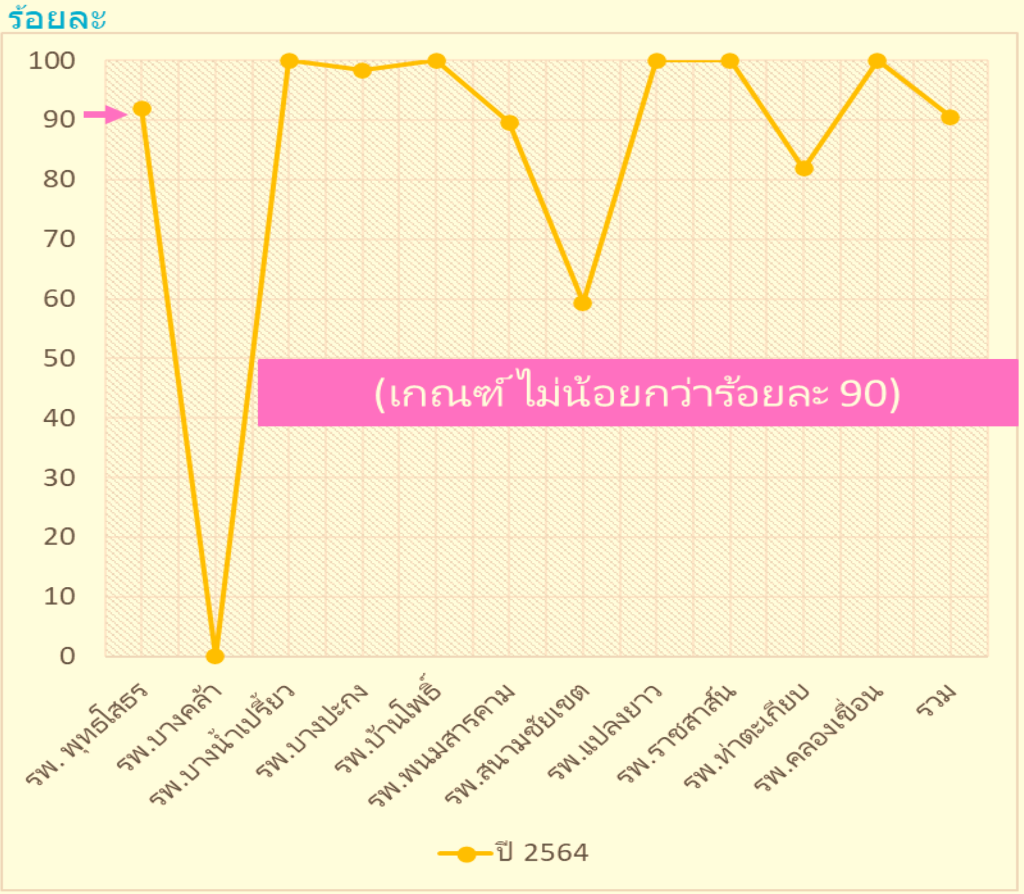


(ข้อมูล ณ 1 ตุลาคม 2564)

38.3 อัตราการเจาะ H/C ก่อนให้ Antibiotic ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90

ไม่ผ่าน

โรงพยาบาล		ผลการดำเนินงาน ปี 2564 (เริ่มปี 2564 ปีแรก)		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1	รพ. พุทธโสธร	514	473	92.02
2	รพ.บางคล้า	1	0	0
3	รพ.บางน้ำเปรี้ยว	11	11	100
4	รพ.บางปะกง	84	79	94.05
5	รพ.บ้านโพธิ์	12	12	100
6	รพ.พนมสารคาม	415	358	86.27
7	รพ.สนามชัยเขต	59	40	67.80
8	รพ.แปลงยาว	23	19	82.61
9	รพ.ราชสาส์น	9	9	100
10	รพ.ท่าตะเกียบ	24	17	70.83
11	รพ.คลองเขื่อน	2	2	100
รวม		1,154	1,020	88.39

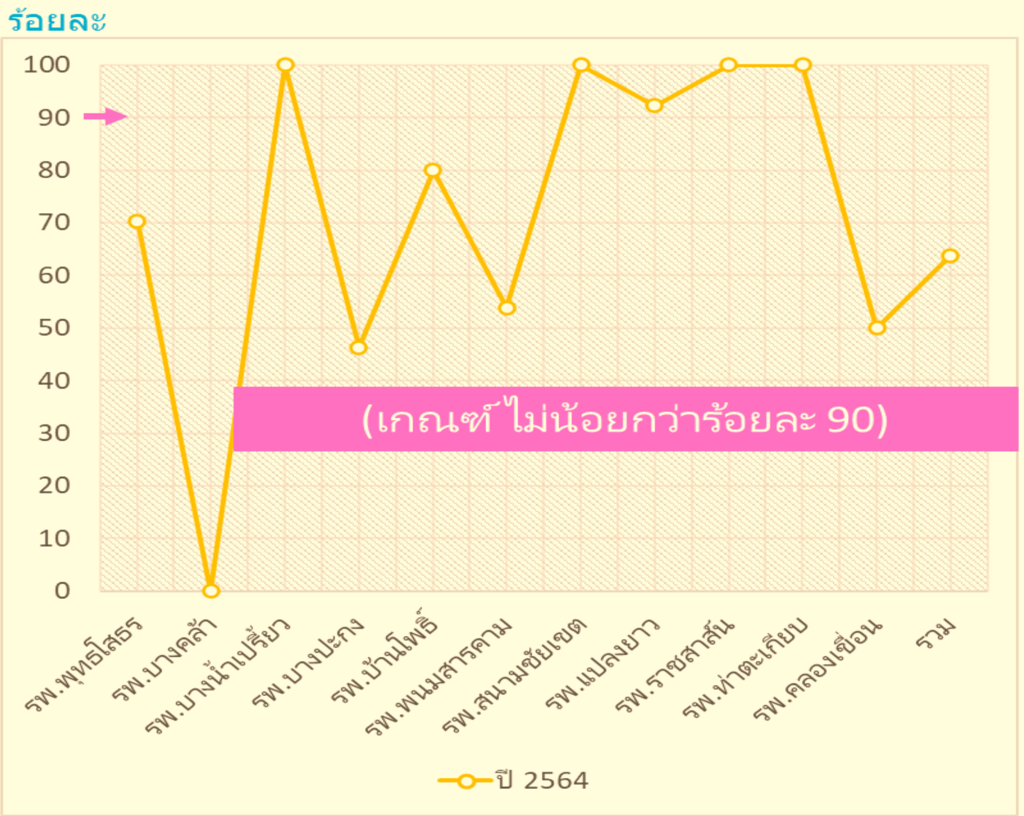


(ข้อมูล ณ 1 ตุลาคม 2564)

38.4 อัตราการได้รับ IV 30 ml/kg ใน 1 ชั่วโมงแรก (ในกรณีไม่มีข้อห้าม) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90

ไม่ผ่าน

โรงพยาบาล		ผลการดำเนินงาน ปี 2564 (เริ่มปี 2564 ปีแรก)		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1	รพ.พุทธโสธร	423	292	69.03
2	รพ.บางคล้า	1	1	100
3	รพ.บางน้ำเปรี้ยว	11	11	100
4	รพ.บางปะกง	58	26	44.83
5	รพ.บ้านโพธิ์	12	11	91.67
6	รพ.พนมสารคาม	415	221	53.25
7	รพ.สนามชัยเขต	59	45	76.27
8	รพ.แปลงยาว	23	19	82.61
9	รพ.ราชสาส์น	9	9	100
10	รพ.ท่าตะเกียบ	24	24	100
11	รพ.คลองเขื่อน	2	1	50
รวม		1,037	660	63.65

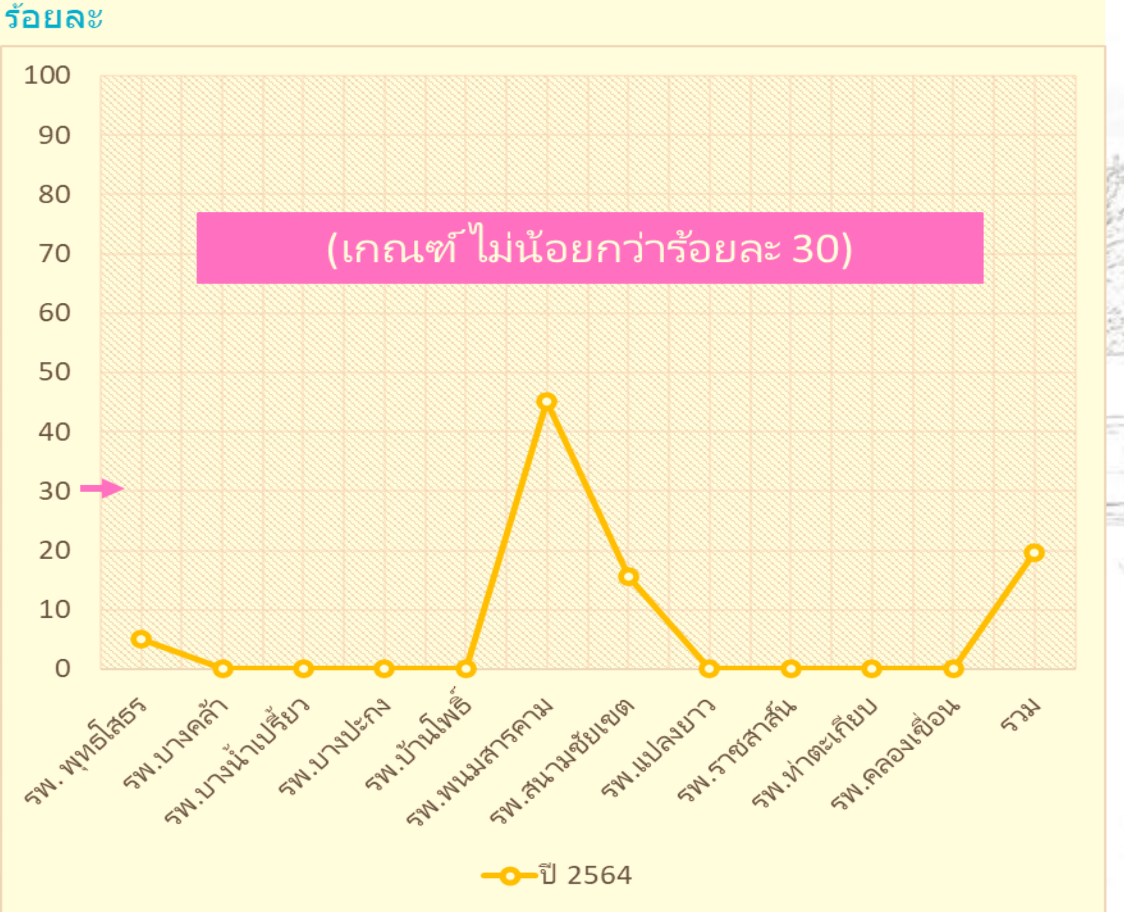


(ข้อมูล ณ 1 ตุลาคม 2564)

38.5 อัตราที่ผู้ป่วยได้รับการดูแลใน ICU ภายใน 3 ชั่วโมง ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30

ไม่ผ่าน

	โรงพยาบาล	ผลการดำเนินงาน ปี 2564 (เริ่มปี 2564 ปีแรก)		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1	รพ. พุทธโสธร	514	26	5.05
2	รพ.บางคล้า	-	-	-
3	รพ.บางน้ำเปรี้ยว	-	-	-
4	รพ.บางปะกง	-	-	-
5	รพ.บ้านโพธิ์	-	-	-
6	รพ.พนมสารคาม	415	162	39.04
7	รพ.สนามชัยเขต	59	18	30.51
8	รพ.แปลงยาว	-	-	-
9	รพ.ราชสาส์น	-	-	-
10	รพ.ท่าตะเกียบ	-	-	-
11	รพ.คลองเขื่อน	-	-	-
รวม		**1,154**	**206**	**17.85**



(ข้อมูล ณ 1 ตุลาคม 2564)

38.6 มีระบบ Rapid response team ตามเกณฑ์ที่กำหนด (ตารางที่ 6)

ประเมินไม่ได้

ตารางที่ 6 เกณฑ์การจัดตั้งระบบ Rapid Response System และ Rapid Response Team ในรพ.ประจำจังหวัด (ระดับ S และ A)

1) มีการจัดตั้งคณะกรรมการ คณะทำงาน โดยผอ.รพ.มีหนังสือแต่งตั้งชัดเจน
2) มีแนวทางการดำเนินการของ rapid response system ในรพ. โดยมีหนังสือคำสั่ง แนวทางการดำเนินการที่ชัดเจน โดยผอ.รพ.เป็นประธาน
3) เริ่มดำเนินการโดยมีทีม rapid response team เพื่อดูแลผู้ป่วยวิกฤตและผู้ป่วย sepsis โดยมีการนำเสนอผลงานในแต่ละเดือน มีการบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษรชัดเจน

วิธีประเมินการจัดตั้งระบบ Rapid Response System และ Rapid Response Team ในรพ.ประจำจังหวัด (ระดับ A และ S)

✓ ยังไม่ได้ดำเนินการ = ยังไม่ได้ทำทุกข้อ
✓ เริ่มดำเนินการ = มีข้อ 1
✓ กำลังดำเนินการ = มีข้อ 1 และ ข้อ 2
✓ ดำเนินการเรียบร้อย = มีครบทั้ง 3 ข้อ

โรงพยาบาล		ผลการดำเนินงาน ปี 2564 (เริ่มปี 2564 ปีแรก)		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1	รพ. พุทธโสธร (A)	กำลังดำเนินการ		

(ข้อมูล ณ 1 ตุลาคม 2564)

ผ่าน 39.1

ไม่ผ่าน 39.2

ประเมินไม่ได้ 39.3

39.1 ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Refracture Prevention ในโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ M1 ขึ้นไป ที่มีแพทย์ออร์โธปิดิกส์เพิ่มขึ้น ให้ได้อย่างน้อย 1 ทีมต่อ 1 เขตสุขภาพ

โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)			ผลการดำเนินงานปี 2564 (เกณฑ์ มีการจัดตั้งทีม Refracture Prevention เพิ่มขึ้นร้อยละ 2.91)		
	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
A: รพ.พุทธโสธร	0	0	0	≥ 1 ทีม : 1 เขตสุขภาพ	1	100

39.2 การผ่าตัดภายใน 72 ชั่วโมง (Early surgery) มากกว่าร้อยละ 50 นับตั้งแต่รับผู้ป่วยเข้ารักษาในโรงพยาบาล

โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)			ผลการดำเนินงานปี 2564 (เกณฑ์ >ร้อยละ 50)		
	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
A: รพ.พุทธโสธร	52.78	47,42	62.74	74	34	45.90

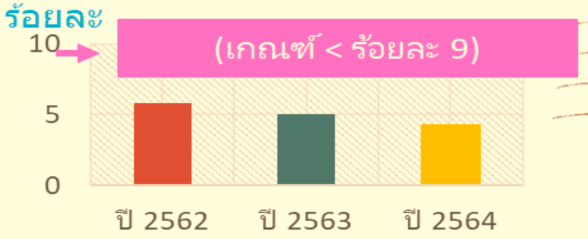
39.3 Refracture Rate น้อยกว่าร้อยละ 20 (ตัวชี้วัดนี้ใช้ได้กรณีที่โรงพยาบาลนั้นทำโครงการมาแล้ว 1 ปี)

โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)			ผลการดำเนินงานปี 2563 (เกณฑ์ <ร้อยละ 20)		
	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
A: รพ.พุทธโสธร	NA	1.02	1.16	0	0	0

(ข้อมูล ณ 1 ตุลาคม 2564)

40.1 อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI

ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)		ผลการดำเนินงานปี 2564		
ปี 2562	ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
5.80	5.07	118	5	4.24

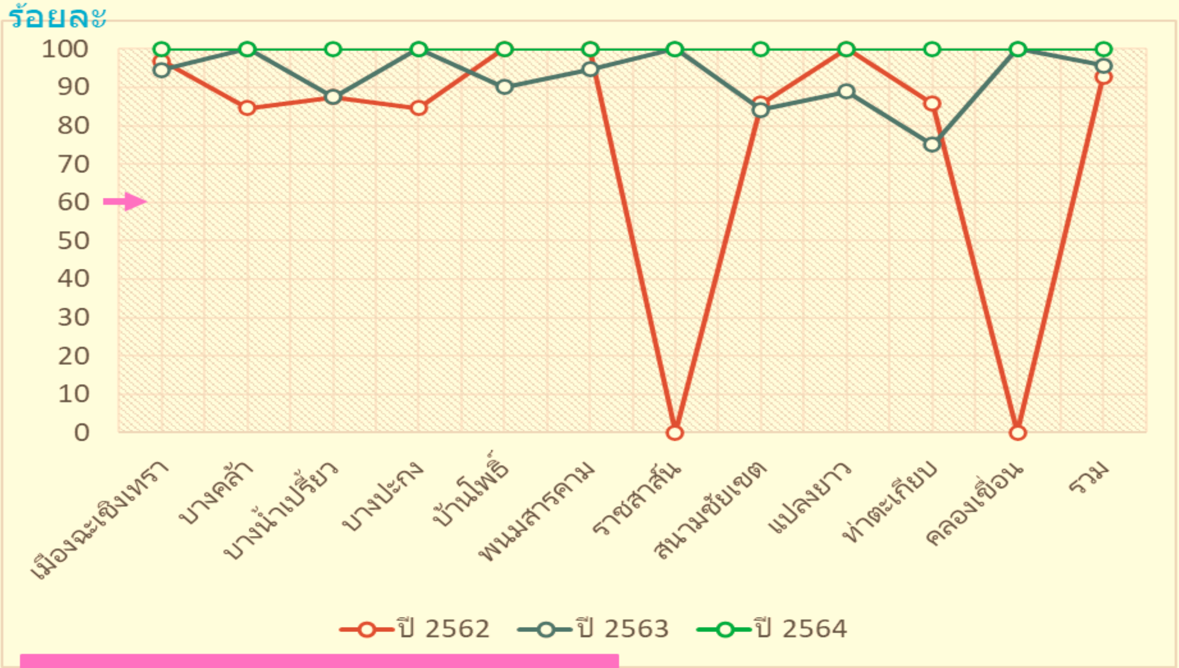


ผ่าน 40.1

ผ่าน 40.2

40.2 ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด

ที่	อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)		ผลการดำเนินงานปี 2564		
		ปี 2562	ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	เมืองฉะเชิงเทรา	96.88	94.59	30	30	100
2.	บางคล้า	84.62	100	5	5	100
3.	บางน้ำเปรี้ยว	87.5	87.5	11	11	100
4.	บางปะกง	84.61	100	16	16	100
5.	บ้านโพธิ์	100	90	5	5	100
6.	พนมสารคาม	100	94.74	14	14	100
7.	ราชสาส์น	ไม่มีผู้ป่วย	100	1	1	100
8.	สนามชัยเขต	85.71	84.2	9	9	100
9.	แปลงยาว	100	88.89	8	8	100
10.	ท่าตะเกียบ	85.71	75	9	9	100
11.	คลองเขื่อน	ไม่มีผู้ป่วย	100	2	2	100
	นอกพื้นที่			8	8	100
รวม		**92.75**	**95.65**	**6**	**6**	**100**



(เกณฑ์ ร้อยละ 60)

(ข้อมูล ณ 4 พฤศจิกายน 2564)

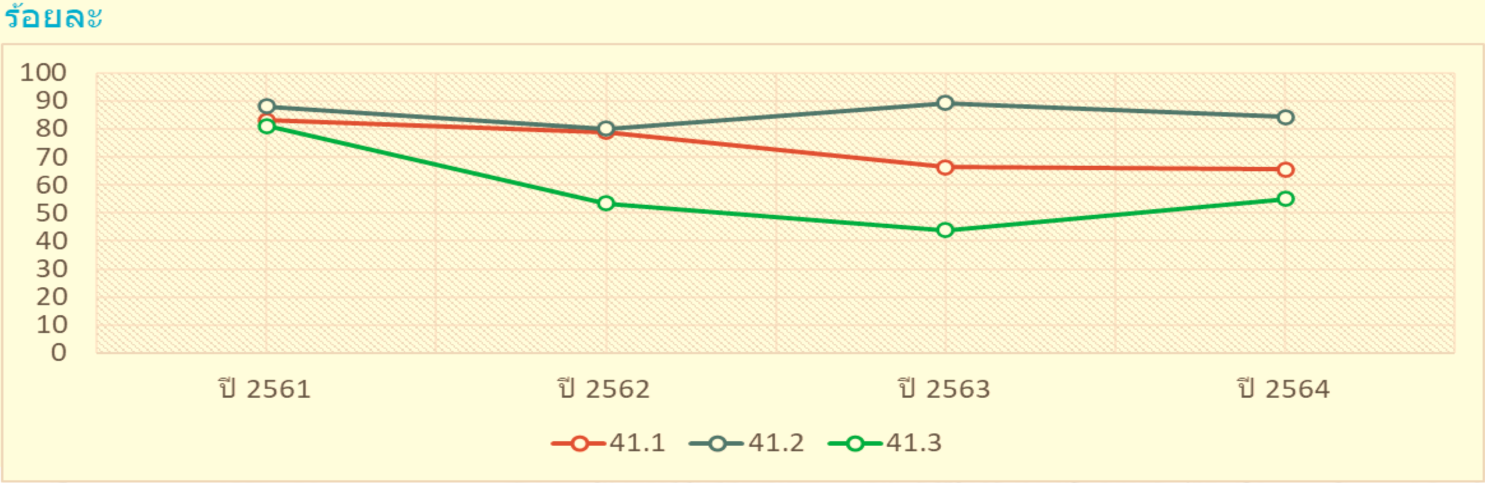
41. ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรกได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด

ไม่ผ่าน 41.1

ผ่าน 41.2

ไม่ผ่าน 41.3

KPI		ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)			ผลการดำเนินงานปี 2564		
		ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
41.1	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัด ภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ ≥ ร้อยละ 70 (เฉพาะที่ รพ.ทำการรักษาได้)	83.00	78.86	66.30	492	323	65.65
41.2	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด ภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ ≥ ร้อยละ 70	88.00	80.00	89.28	354	298	84.18
41.3	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษา ภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ ≥ ร้อยละ 60	81.00	53.33	43.90	244	134	54.92

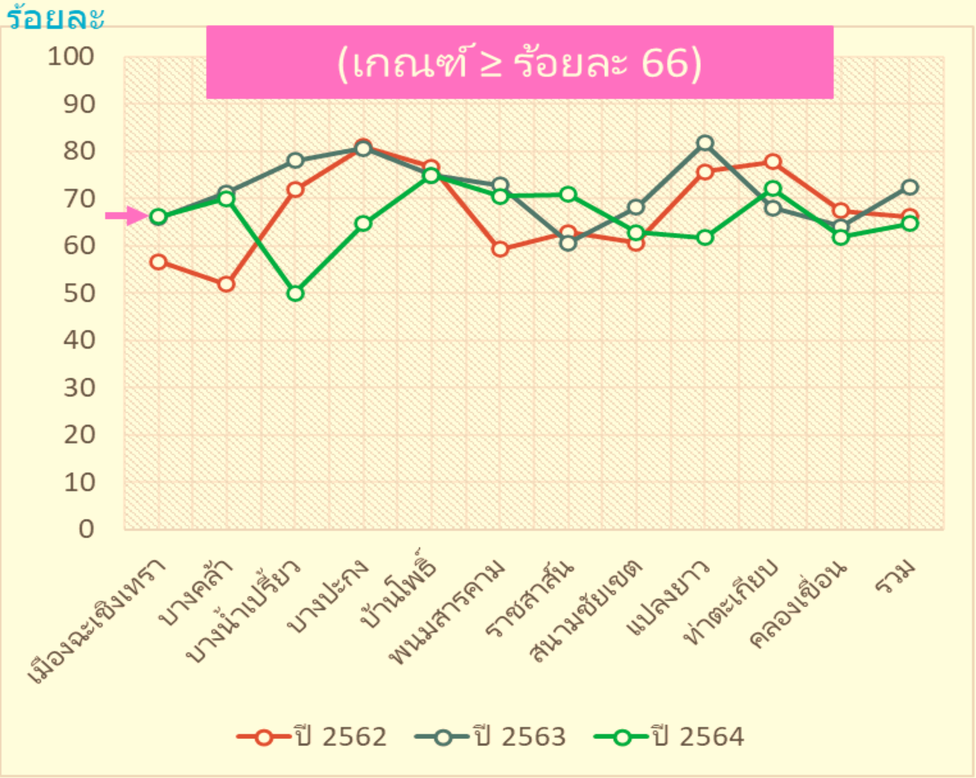


(ข้อมูล ณ 8 พฤศจิกายน 2564)

42. ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<5 ml/min/1.73m2/yr 212

ไม่ผ่าน

ที่	อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)		ผลการดำเนินงานปี 2564		
		ปี 2562	ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	เมืองฉะเชิงเทรา	56.71	65.97	1,459	965	66.14
2.	บางคล้า	51.89	71.29	591	414	70.05
3.	บางน้ำเปรี้ยว	71.89	78.04	1,356	677	49.93
4.	บางปะกง	81.00	80.66	865	560	64.74
5.	บ้านโพธิ์	76.72	74.91	768	576	75.00
6.	พนมสารคาม	59.26	72.85	1,093	771	70.54
7.	ราชสาส์น	62.86	60.64	165	117	70.91
8.	สนามชัยเขต	60.57	68.18	471	296	62.85
9.	แปลงยาว	75.68	81.78	423	261	61.70
10.	ท่าตะเกียบ	77.78	68.04	276	199	72.10
11.	คลองเขื่อน	67.36	64.12	168	104	61.90
รวม		**66.13**	**72.45**	**7,635**	**4,940**	**64.70**

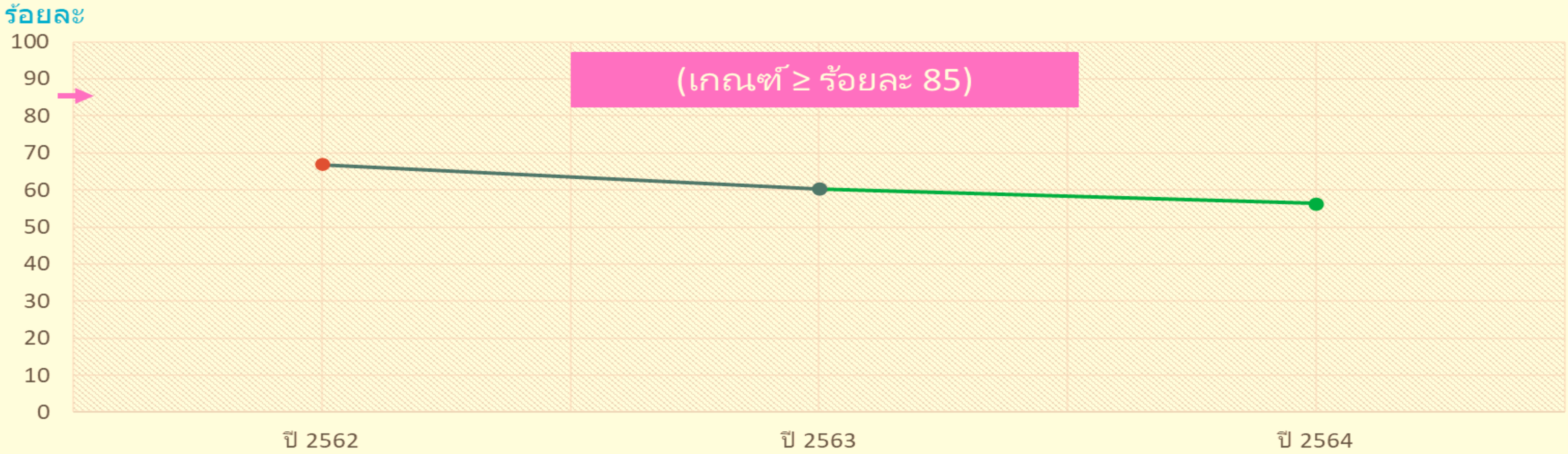


(ข้อมูล ณ 4 พฤศจิกายน 2564)

ไม่ผ่าน

43. ร้อยละผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน

ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)		ผลการดำเนินงานปี 2564		
ปี 2562	ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
66.87	60.38	422	238	56.39



(ข้อมูล ณ 4 พฤศจิกายน 2564)

44. อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S)

ไม่ผ่าน

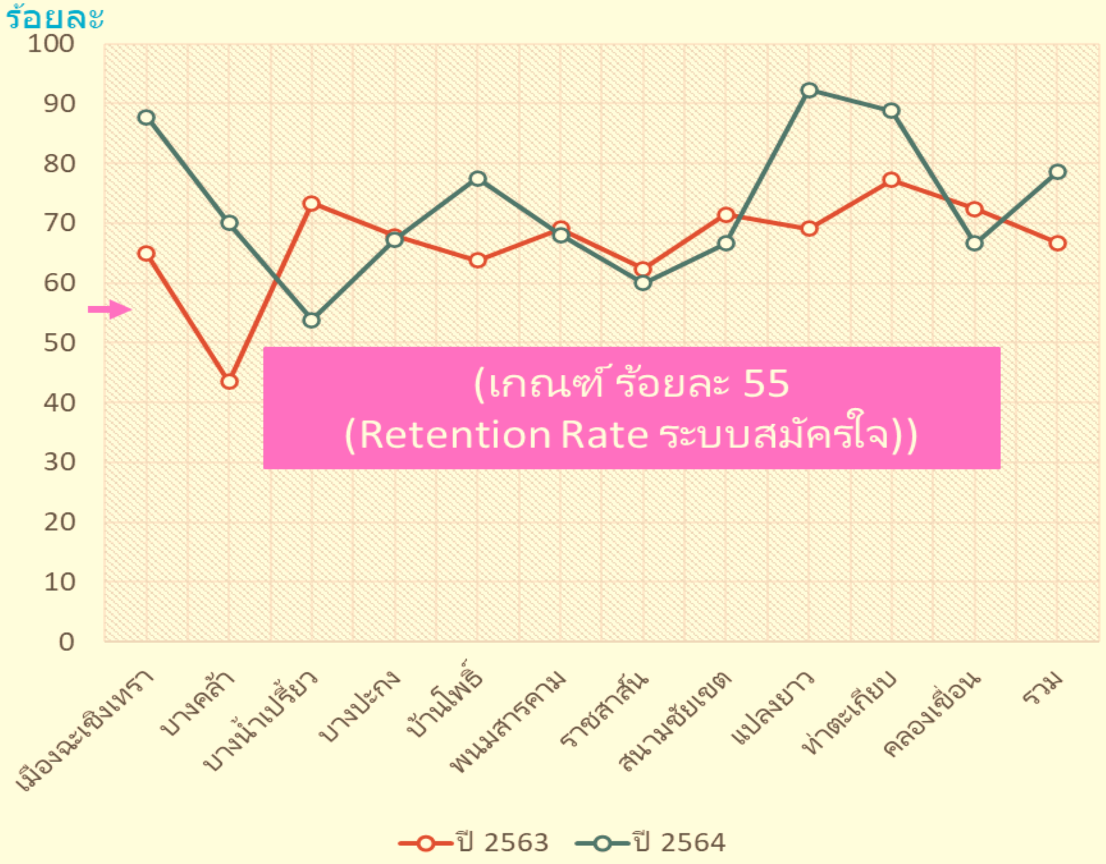
โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)				ผลการดำเนินงานปี 2564 เกณฑ์การประเมิน อัตราส่วนของจำนวนผู้บริจาคอวัยวะสมองตายที่ได้รับการผ่าตัดนำอวัยวะออก ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นร้อยละ 20 จากอัตราส่วนในปี 2562 ของแต่ละเขตสุขภาพ // ผล 62 เกณฑ์ 64 ≥ 0.36 (ร้อยละ 0.5)		
	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
รพ.พุทธโสธร	9:2223	7:2014	8:2016	9:1834	0.8:100	2:1834	0.11:100

(ข้อมูล ณ 1 ตุลาคม 2564)

45. ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพอย่างต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)

ผ่าน

ที่	อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)	ผลการดำเนินงานปี 2564		
		ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	เมืองฉะเชิงเทรา	64.87	121	105	87.7
2.	บางคล้า	43.46	10	7	70.00
3.	บางน้ำเปรี้ยว	73.33	13	6	53.80
4.	บางปะกง	67.82	92	62	67.30
5.	บ้านโพธิ์	63.77	9	7	77.47
6.	พนมสารคาม	69.09	25	17	68.00
7.	ราชสาส์น	62.34	5	3	60.00
8.	สนามชัยเขต	71.43	12	8	66.60
9.	แปลงยาว	69.03	65	60	92.30
10.	ท่าตะเกียบ	77.17	9	8	88.80
11.	คลองเขื่อน	72.41	3	2	66.60
รวม		**66.67**	**364**	**286**	**78.50**



(ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564)

ประเมินไม่ได้
46.1

46.1 ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ M และ F ในจังหวัดที่ให้การบริบาลฟื้นสภาพระยะกลาง แบบผู้ป่วยใน(Intermediate bed/ ward)

ที่	โรงพยาบาล	ผลการดำเนินงานปี 2564 (เกณฑ์ >ร้อยละ 80)	
		bed	ward
1.	รพ.บางคล้า(F2)	🛏	-
2.	รพ.บางน้ำเปรี้ยว (F1)	🛏	-
3.	รพ.บางปะกง (F1)	🛏	-
4.	รพ.บ้านโพธิ์ (F2)	🛏	-
5.	รพ.พนมสารคาม (M2)	🛏	-
6.	รพ.ราชสาส์น (F2)	🛏	-
7.	รพ.สนามชัยเขต (M2)	🛏	-
8.	รพ.แปลงยาว (F2)	🛏	-
9.	รพ.ท่าตะเกียบ (F2)	🛏	-
10.	รพ.คลองเขื่อน (F3)	-	-
รวม		Bed ร้อยละ90	

46.2 ร้อยละของจังหวัดในเขตสุขภาพที่ให้การบริบาลฟื้นสภาพระยะกลาง แบบ Intermediate ward ในโรงพยาบาลระดับ M และ F

ข้อมูลระดับเขตสุขภาพ

(ข้อมูล ณ 1 ตุลาคม 2564)

ผ่าน

46.3 ร้อยละของผู้ป่วย Stroke, Traumatic Brain Injury และ Spinal Cord Injury ที่รอดชีวิตและมีคะแนน Barthel index <15 รวมทั้งคะแนน Barthel index >15 with multiple impairment ได้รับการบริบาลฟื้นสภาพระยะกลาง และติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20

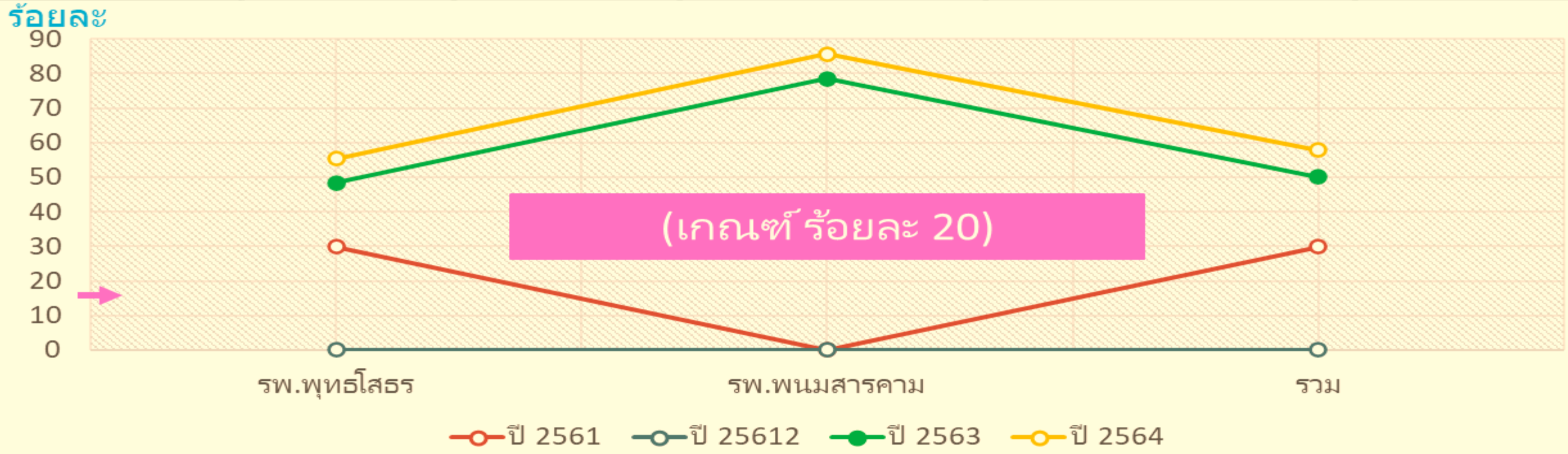
ที่	โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)			ผลการดำเนินงานปี 2564 (เกณฑ์ ≥ ร้อยละ 65)		
		ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	รพ.พุทธโสธร						
2.	รพ.บางคล้า				21	12	57.14
3.	รพ.บางน้ำเปรี้ยว				55	55	100
4.	รพ.บางปะกง				43	31	72.09
5.	รพ.บ้านโพธิ์				25	22	88.00
6.	รพ.พนมสารคาม	181/402 =45.02	218/498 =43.77	296/438 =67.58	29	29	100
7.	รพ.ราชสาส์น				15	10	66.67
8.	รพ.สนามชัยเขต				35	35	100
9.	รพ.แปลงยาว				18	16	88.88
10.	รพ.ท่าตะเกียบ				27	27	100
11.	รพ.คลองเขื่อน				4	0	0
รวม		45.02	43.77	67.58	272	237	87.13

(ข้อมูล ณ 1 ตุลาคม 2564)

47. ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery

ผ่าน

ที่	โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)			ผลการดำเนินงานปี 2564		
		ปี 2561	ปี 2561	ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	รพ.พุทธโสธร	29.88	36,72	48.34	951	529	55.31
2.	รพ.พนมสารคาม	-	76,32	78.57	77	66	85.71
รวม		**29.88**	**38,66**	**50.10**	**1,028**	**595**	**57.88**



(ข้อมูล ณ 1 ตุลาคม 2564)

ผ่าน 48.1

ผ่าน 48.2

48.1 เกิดการบาดเจ็บ CBD injury หรือเกิด massive bleeding ซึ่งต้องให้เลือด 2 ยูนิต ขึ้นไป ระหว่างผ่าตัดหรือ hollow viscus organ injury

ผลการดำเนินงานปี 2564

(เกณฑ์ ร้อยละ 1)

ภาวะแทรกซ้อน 0 ราย

48.2 Re-admit ภายใน 1 เดือน (ที่เกี่ยวกับการผ่าตัด เช่น delay detect CBD injury หรือ delay detect hollow viscus organ injury หรือ surgical site infection: SSI)

ผลการดำเนินงานปี 2564

(เกณฑ์ ร้อยละ 5)

Re-admit ภายใน 1 เดือน 0 ราย

(ข้อมูล ณ 1 ตุลาคม 2564)

49.1 ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ

ผ่าน 49.1

เกณฑ์การประเมินปี 2564

1. มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการใน รพ.สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 50

ดำเนินการตามเกณฑ์เป้าหมายในระยะ 6 เดือนแรกเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ผลงานของของจังหวัดฉะเชิงเทรา 8 โรงพยาบาล ให้บริการอยู่ ได้แก่ โรงพยาบาลพุทธโสธร โรงพยาบาลราชสาส์น และ โรงพยาบาลแปลงยาว โรงพยาบาลที่กำลังขยายผลการจัดตั้งคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย จำนวน 5 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว โรงพยาบาลพนมสารคาม โรงพยาบาลท่าตะเกียบ โรงพยาบาลบ้านโพธิ์ และ โรงพยาบาลบางคล้า

โรงพยาบาลพุทธโสธร

โรงพยาบาลราชสาส์น

โรงพยาบาลแปลงยาว

แนวทางการจัดบริการ คลินิกกัญชาทางการแพทย์

แผนการอบรมบุคลากรทางการแพทย์

แผนการจัดอบรมแผนปัจจุบันปีงบประมาณ 2564

- เนื่องด้วยสถานการณ์ COVID – 19 เน้นรูปแบบ E-learning เป็นหลัก
- Update หัวข้อและเนื้อหา E-learning Basic course เดือน กุมภาพันธ์ 2564
- Update หัวข้อและเนื้อหา E-learning Refresh course เดือน กุมภาพันธ์ 2564
- สอบขึ้นทะเบียนผู้สั่งใช้ฯ ครั้งที่ 1/2564 วันที่ 19 มีนาคม 2564
- อบรม In class onsite + tele วันที่ 30-31 มีนาคม 2564 (รพ.ราชวิถี)
- อบรมหลักสูตรพยาบาล Care manager 21 – 23 มีนาคม 2564
- อบรมหลักสูตรบุคลากรอื่นๆ Care manager 30– 31 มีนาคม 2564
- สอบขึ้นทะเบียนผู้สั่งใช้ฯ ครั้งที่ 2/2564 วันที่ 18 มิถุนายน 2564
- สอบขึ้นทะเบียนผู้สั่งใช้ฯ ครั้งที่ 3/2564 วันที่ 17 กันยายน 2564

2 อบรมต่ออายุการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย (ออนไลน์) (5,621 คน)

จัดอบรมบุคลากรในกรมการแพทย์แผนไทยฯ พ.ค. 64 บันทึกวิดีโอ ทำ E-learning (โดย กวผ.)

เป้าหมาย: แพทย์แผนไทย และแพทย์แผนไทยประยุกต์ ในสังกัดสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ที่ผ่านหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย ที่ใบประกาศกำลังจะหมดอายุ

จัดอบรมบุคลากรในกรมการแพทย์แผนไทยฯ ในเดือนพฤษภาคม 64 → - อบรมผ่านระบบ Zoom/Webex - ทำข้อสอบผ่าน google form - อัด VDO และทำ E-learning (โดย กวผ.) → ส่งรายชื่อผู้ผ่านการทดสอบ ให้ อ.ย.

49.2 ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดกรมวิชาการมีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ ร้อยละ 50

จังหวัดฉะเชิงเทราไม่มีโรงพยาบาลในสังกัดกรมวิชาการ

49.3 สถานพยาบาลเอกชนที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ เขตละ 1 แห่ง

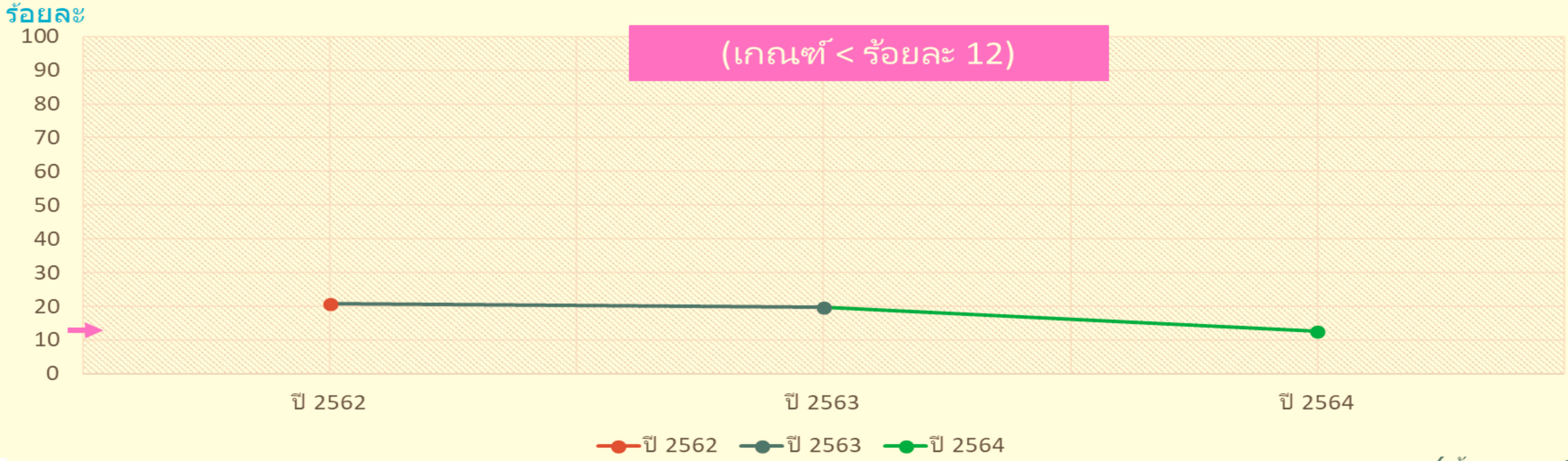
จังหวัดฉะเชิงเทรายังไม่มีสถานพยาบาลเอกชนที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ

(ข้อมูล ณ 20 ตุลาคม 2564)

50.1 อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาล ระดับ A, S, M1 (ทั้งที่ ER และ Admit) น้อยกว่าร้อยละ 12 (Trauma<12%, Non-trauma<12%)

ไม่ผ่าน

ที่	โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)		ผลการดำเนินงานปี 2564		
		ปี 2562	ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	A : รพ.พุทธโสธร	20.71	19.65	3525	444	12.6



(ข้อมูล ณ 15 ตุลาคม 2564)

50.1(ต่อ) อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 (ทั้งที่ ER และ Admit) น้อยกว่าร้อยละ 12 (Trauma<12%, Non-trauma<12%)

ผ่าน 50.1.1
ไม่ผ่าน 50.1.2
ผ่าน 50.1.3

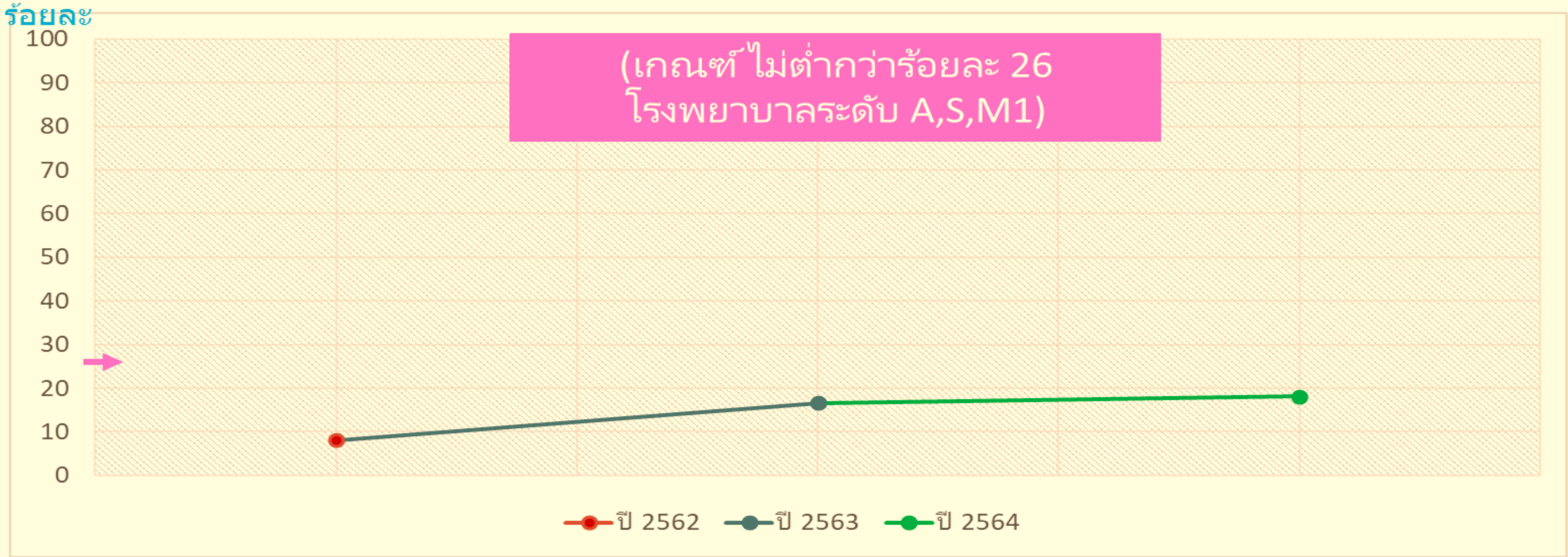
KPI		โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)			ผลการดำเนินงานปี 2564		
			ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
50.1.1	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยจากการบาดเจ็บที่มีค่า Ps มากกว่า 0.5 ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 **< ร้อยละ 4**		-	-	-	3708	32	0.86
50.1.2	อัตราตายผู้ป่วยบาดเจ็บรุนแรงต่อสมอง (mortality rate of severe traumatic brain injury)(GCS ≤ 8) ในโรงพยาบาลระดับ A,S,M1 **< ร้อยละ 30**		0	0	27.7	194	76	39.18
50.1.3	อัตราของ TEA unit ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 ที่ผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพ (ไม่ต่ำกว่า 25 คะแนน) **> ร้อยละ 80**		0	0	100	1	1	100

(ข้อมูล ณ 15 ตุลาคม 2564)

51. ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

ไม่ผ่าน

โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)		ผลการดำเนินงานปี 2564		
	ปี 2562	ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
A: รพ.พุทธโสธร	8.09	16.65	8631	1567	18.16

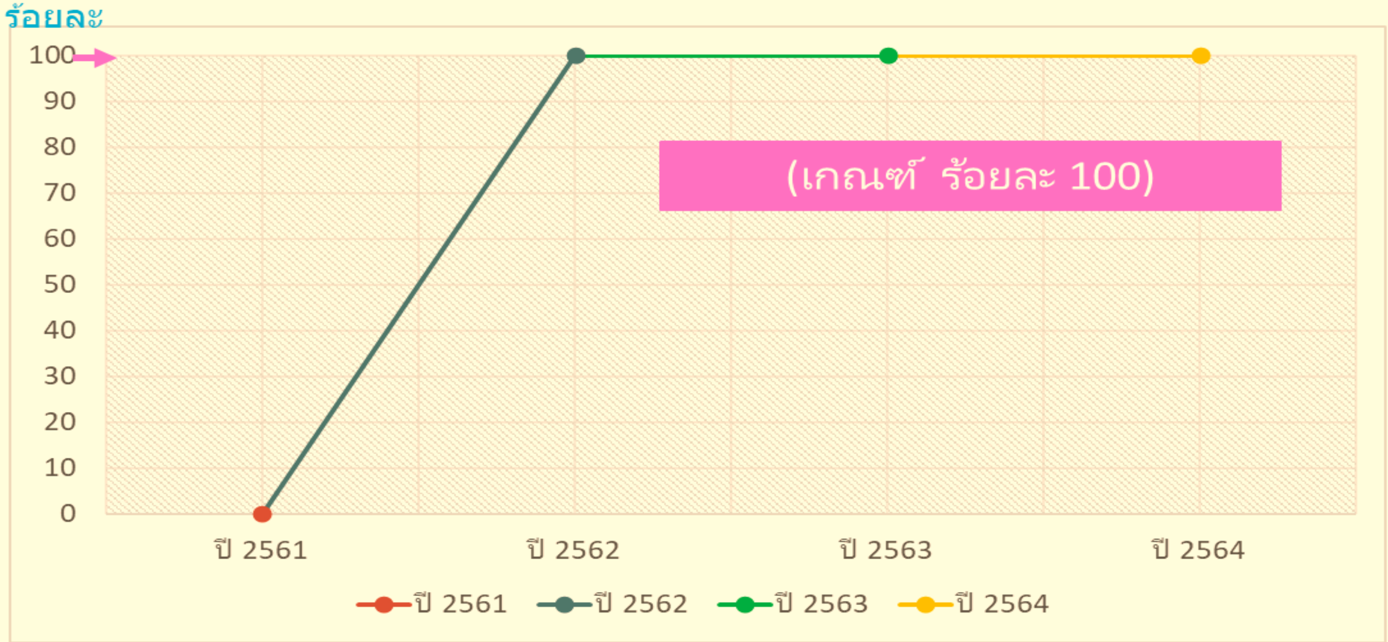


(ข้อมูล ณ 15 ตุลาคม 2564)

ผ่าน

52. ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพ

โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)			ผลการดำเนินงานปี 2564		
	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
A: รพ.พุทธโสธร	0	100	100	1	1	100



(ข้อมูล ณ 15 ตุลาคม 2564)

53

53. ร้อยละของหน่วยบริการกลุ่มเป้าหมายมีมาตรฐานการบริการสุขภาพนักท่องเที่ยวในพื้นที่เกาะตามที่กำหนด

แหล่งข้อมูล :

ที่มา : -

จ. ฉะเชิงเทราไม่มีพื้นที่ที่เป็นเกาะ

การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

54

54. อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานการท่องเที่ยว

แหล่งข้อมูล : จากการเก็บข้อมูลของกลุ่มงาน

ที่มา : กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข (สสจ.)

การวัดผล : จังหวัดเป้าหมาย 5 จังหวัด (ภูเก็ต ชลบุรี สุราษฎร์ธานี เชียงราย บุรีรัมย์)

55

55. ร้อยละเมืองสมุนไพร ผ่านเกณฑ์การประเมิน

แหล่งข้อมูล :

ที่มา :

การวัดผล : ระดับเขต/ประเทศ

เมืองสมุนไพร มีจำนวนทั้งสิ้น 14 จังหวัด (ไม่มีจ.ฉะเชิงเทรา)

56. ร้อยละที่เพิ่มขึ้นของสถานที่กักกันตัวตามที่รัฐกำหนด (AHQ/WQ) ได้มาตรฐานตามเกณฑ์การรับชาวต่างชาติ

ผ่าน

เกณฑ์เป้าหมาย ปี2564	ผลการดำเนินการ	อัตราเพิ่มขึ้นของ
จำนวนที่เพิ่มขึ้นของสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine) หรือสถานกักกันตัวในกิจการเพื่อสุขภาพ (Wellness Quarantine) ที่เป็นไปตามตามมาตรฐานตามเกณฑ์การรับชาวต่างชาติ (เพิ่มขึ้น ร้อยละ 5)	จังหวัดฉะเชิงเทรา (Alternative Hospital Quarantine) **จำนวน 4 แห่ง** ตามประกาศศูนย์ปฏิบัติการแพทย์และสาธารณสุขฉุกเฉิน (EOC) กระทรวงสาธารณสุข ปี 2563 จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ คลินิกเวชกรรมกรุงเทพระยอง สาขานิคมอุตสาหกรรมเกตุเวย์ซิตี้ฉะเชิงเทรา, รพ.เกษมราษฎร์, รพ.จุฬารัตน์ 11 = (B) ปี 2564 จำนวน 1 แห่ง ได้แก่ ร.พ.รวมแพทย์= (A)	เพิ่มขึ้นร้อยละ 33

(ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564)

57

57. ระดับความสำเร็จของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการระบบการผลิตและพัฒนากำลังคนได้ตามเกณฑ์

แหล่งข้อมูล : เขตสุขภาพที่ 6

ที่มา : กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

การวัดผล : ระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ

ข้อมูลระดับเขต

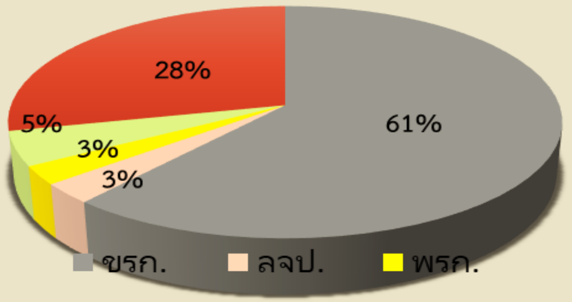
Health KPIs 2564

58. ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ

ผ่าน

สถานการณ์

รวมปฏิบัติจริง 4,359 คน



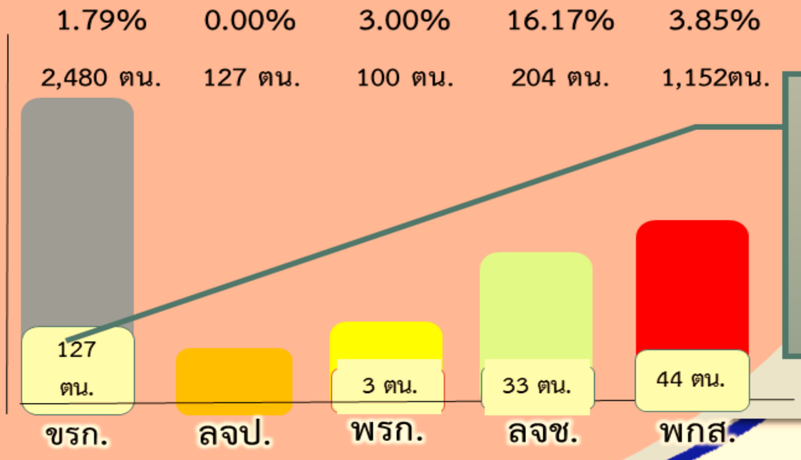
ข้อมูลจากระบบ HROPS ณ วันที่ 15 ตุลาคม 2564

เกณฑ์การประเมิน ตำแหน่งที่เป็นอัตราว่าง ไม่เกิน 4%

ข้อมูลตำแหน่งว่างข้าราชการ จากระบบ HROPS ณ วันที่ 15 ต.ค. 2564

จังหวัด		ตำแหน่งว่างที่ยังไม่ได้รับอนุมัติ						ตำแหน่งว่างที่ได้รับอนุมัติแล้ว				ว่างหลังจาก 20 เมษายน 2564				รวมทั้งหมด
		อำนาจ สป.			อำนาจ เขต			อำนาจ สป.		อำนาจ เขต		อำนาจ สป.		อำนาจ เขต		
		อัตราว่างจริง	ตำแหน่งมีเงื่อนไข	ติดเงื่อนไขกันตำแหน่ง	อัตราว่างจริง	ตำแหน่งมีเงื่อนไข	ติดเงื่อนไขกันตำแหน่ง	อยู่ระหว่างดำเนินการ	ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้ว	อยู่ระหว่างดำเนินการ	ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้ว	อัตราว่างจริง	ตำแหน่งมีเงื่อนไข	อัตราว่างจริง	ตำแหน่งมีเงื่อนไข	
ฉะเชิงเทรา	รวม	0	00	47	0	0	9	0	0	64	0	0	3	4	0	127
	สสจ.	0	0	13	0	0	0	0	0	50	0	0	0	2	0	65
	รพศ.	0	0	34	0	0	9	0	0	14	0	0	3	2	0	62

อัตรามีคนครอง-อัตราว่าง



ข้อมูล ณ วันที่ 15 ตุลาคม 2564

- 3 สายงาน = 38 ตน.
- ตน.ที่ถูกกัน = 83 ตน.
- อยู่ระหว่างดำเนินการ = 64 ตน.

<u>สรุป</u> **ตน.ที่ว่างจริง = 4 ตน.**

อัตราว่าง จ. ฉะเชิงเทรา

2.86 %

ประเภท	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data) ปี 2563	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ข้าราชการ	2,237	55.39
พนักงานราชการ	114	2.82
พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	1,183	29.29
ลูกจ้างประจำ	168	4.16
ลูกจ้างชั่วคราว	337	8.34
รวม	4,039	100

สถานการณ์

การมีและใช้แผน HR Blueprint

Service redesign

ยกระดับ รพ. ระดับ F1 ที่มีศักยภาพ ให้เป็น ระดับ M2

มีวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังคนแต่ละสายงานให้สอดคล้องกับภาระงาน และความขาดแคลนเพื่อเป็นแนวทางในการบริหารจัดการตำแหน่งว่าง ตำแหน่งที่ได้รับการจัดสรร และมีการปรับเกลี่ยกรอบอัตรากำลัง การพัฒนาบุคคลกรเพื่อให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่และภาระงาน โดยการใช้เกณฑ์พิจารณาจากการคิดเปอร์เซ็นต์ส่วนขาดมากไปส่วนขาดน้อย ความขาดแคลน และองค์ประกอบอื่น ๆ ของแต่ละหน่วยงาน ซึ่งสอดคล้องกับการทำ HR Blueprint

HRP/HRM/HRD

การใช้งบพัฒนาบุคลากร (HRD) ประจำปีงบประมาณ 2563 (ไตรมาสที่ 1)
1. อบรมเบิกตามนโยบาย (เขต,กระทรวง) ร้อยละ 10.66
2. อบรมเบิกตาม Training need ร้อยละ 8.89%

จัดสรรงบประมาณ ในปี 2563 เพื่อดำเนินการสร้างองค์กรแห่งความสุข ร้อยละ 3.42 ของงบดำเนินงานฯ

แผนพัฒนาบุคลากร ตาม Service Plan ปี 2564

สาขา Service Plan	จำนวน (คน)
1.สาขาโรคติดเชื้อและยาต้านจุลชีพ	1 คน
2.สาขาไต	2 คน
3.สาขา Intermediate care	13 คน
4.สาขาอุบัติเหตุฉุกเฉิน	2 คน
5.สาขาสูติกรรม	1 คน
6.สาขาศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์	1 คน
7.สาขาศัลยกรรม	7 คน
8.สาขาอายุรกรรม	12 คน
9.สาขากุมารเวชกรรม	9 คน
10.วิสัญญีพยาบาล	1 คน
11.มะเร็ง	1 คน
12.สาขาทารกแรกเกิด	2 คน
รวม	52 คน

(ข้อมูล ณ 15 ตุลาคม 2564)

Job design

1. การแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารบุคคลกร และคณะกรรมการกลั่นกรอง เพื่อให้การบริหารงานบุคคลเป็นไปด้วยความคล่องตัว สะดวก เหมาะสม และเป็นไปตามหลักเกณฑ์แนวทางการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการบริหารบุคคล
2. การสนับสนุนให้เกิด HR Team และปรับเป็น Proactive HR เพื่อให้เกิดการบริหารร่วมกัน ในการช่วยเหลือ สนับสนุน และแก้ไขปัญหาการบริหารจัดการกำลังคนให้มีประสิทธิภาพ และเป็นไปในแนวทางเดียวกัน
3. การกระจายการเข้าถึงข้อมูล เพื่อปรับปรุงและตรวจสอบข้อมูลผ่านระบบ HROPS ไปยัง รพช. และสสอ. และเป็นการปรับภารกิจให้หน่วยงานในสังกัด เช่น การแก้ไขชื่อ – นามสกุล การเพิ่มข้อมูลประวัติการศึกษา ใบประกอบวิชาชีพ เป็นต้น

ก้าวแรกสู่การพัฒนาข้อมูลกำลังคนอย่างยั่งยืน

การบริหารกรอบอัตรากำลังจังหวัดฉะเชิงเทรา

สายพยาบาลวิชาชีพ

ก่อนปรับ

ชื่อหน่วยงาน	ประเภท SP	กรอบขั้นสูง
รพศ.พุทธโสธร	A	880
รพช.พนมสารคาม	M2	106
รพช.สนามชัยเขต	M2	117
รพช.แปลงยาว	F1	61
รพช.บางน้ำเปรี้ยว	F1	87
รพช.บางปะกง	F1	80
รพช.ท่าตะเกียบ	F2	49
รพช.บางคล้า	F2	55
รพช.บ้านโพธิ์	F2	54
รพช.ราชสาส์น	F2	40
รพช.คลองเขื่อน	F3	30
รวม		1559

เพิ่มตามแผน service plan ของ รพ. ตามสภาการพยาบาล IMC OR ICU NICU CCU SemiICU HD และการเพิ่มเตียงจริง

หลังปรับ

ชื่อหน่วยงาน	ประเภท SP	กรอบขั้นสูง	
รพศ.พุทธโสธร	A	793	-87
รพช.พนมสารคาม	M2	137	+31
รพช.สนามชัยเขต	M2	130	+13
รพช.แปลงยาว	F1	66	+5
รพช.บางน้ำเปรี้ยว	F1	90	+3
รพช.บางปะกง	F1	87	+7
รพช.ท่าตะเกียบ	F2	59	+10
รพช.บางคล้า	F2	64	+9
รพช.บ้านโพธิ์	F2	63	+9
รพช.ราชสาส์น	F2	35	-5
รพช.คลองเขื่อน	F2	35	+5
		1559	

(ข้อมูล ณ 15 ตุลาคม 2564)

59. ร้อยละของบุคลากรที่มีความพร้อมรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นได้รับการพัฒนา

ผ่าน

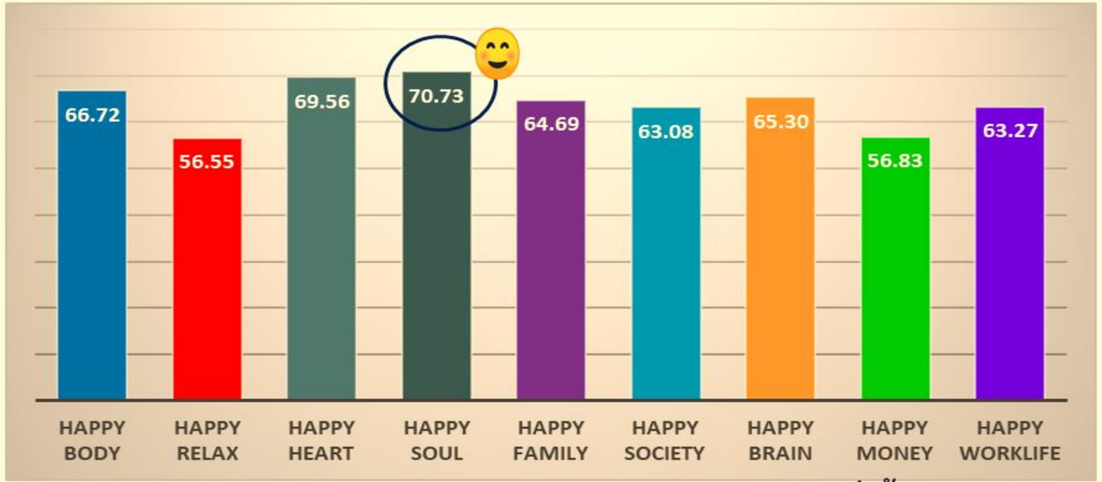
จังหวัด	ตำแหน่งที่สูงขึ้น*[1]	ผลการดำเนินงานปี 2564 เกณฑ์การประเมิน บุคลากรผ่านการพัฒนา เพื่อรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งสูงขึ้น ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80		
		จำนวนบุคลากร	จำนวนตำแหน่งว่าง ณ 1 ต.ค. 64*[2]	จำนวนบุคลากรที่ต้องได้รับการพัฒนา (ตำแหน่งว่าง x 2)
สสจ.	รองนพ.สสจ	3		
	หัวหน้ากลุ่มงาน/ฝ่าย	13		
	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน	10		
	หัวหน้าพยาบาล	10	3	6
	หัวหน้ากลุ่มงานใน รพช	110		
	สาธารณสุขอำเภอ	11	2	4
	ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ	11		
	หัวหน้ากลุ่มงาน ใน สสอ	33		
	ผู้อำนวยการส่งเสริมสุขภาพตำบล/ ผู้อำนวยการสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ	118	1	2
	หัวหน้ากลุ่มงานในรพ สต	354		
รพ.พุทธโสธร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	1		
	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์	2	1	2
	หัวหน้ากลุ่มภารกิจ	5		
	หัวหน้าพยาบาล	1	1	2
	หัวหน้ากลุ่มงาน	52	6	12
รวม		734	14	28

ได้รับการพัฒนาบุคลากรตามแผนฯ ครบ

(ข้อมูล ณ 15 ตุลาคม 2564)

60.1 จังหวัดมีองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพและเป็นต้นแบบ

ผ่าน



2. ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย HPI จำแนกตามมิติ

(ข้อมูล ณ .... 2564)

3. Happy Organization Board จังหวัดฉะเชิงเทรา

4. การพัฒนาทีมพี่เลี้ยงและการวางแผนขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข ที่มีคุณภาพมาตรฐาน

5. Success Story การขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข

หน่วยงาน ที่มีการดำเนินงาน องค์กรแห่งความสุข ปี 2563	หน่วยงาน ที่มีการดำเนินงาน องค์กรแห่งความสุข ปี 2564
รพศ.พุทธโสธร	รพช.คลองเขื่อน
รพช.พนมสารคาม	รพช.บางน้ำเปรี้ยว
รพช.บ้านโพธิ์	รพช.บ้านโพธิ์
รพช.แปลงยาว	รพช.แปลงยาว
สสอ.บางปะกง	รพช.สนามชัยเขต
สสอ.บางคล้า	สสอ.บางน้ำเปรี้ยว
สสอ.บางน้ำเปรี้ยว	สสอ.บางปะกง
	สสอ.เมืองฉะเชิงเทรา
	สสอ.ราชสาส์น

เกณฑ์การประเมินไตรมาส 4

มีองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพและเป็นต้นแบบ

- จังหวัดละ 1 แห่ง

จังหวัดฉะเชิงเทรามีองค์กรแห่งความสุข ที่มีคุณภาพและเป็นต้นแบบ

รพศ. 1 แห่ง

รพช./สสอ. 11 แห่ง

Health KPIs 2564

หน่วยงาน	2560	2561	2562	2563	2564
1. สสจ.ฉะเชิงเทรา				96.15 (ผ่าน)	95.83 (ผ่าน)
2. รพ.พุทธโสธร				96.15 (ผ่าน)	95.83 (ผ่าน)
3. รพ.ท่าตะเกียบ				100 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)
4. รพ.บางคล้า				96.15 (ผ่าน)	95.83(ผ่าน)
5. รพ.บางน้ำเปรี้ยว				92.31 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)
6. รพ.บางปะกง				92.31 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)
7. รพ.บ้านโพธิ์				92.31 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)
8. รพ.พนมสารคาม				100 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)
9. รพ.สนามชัยเขต				100 (ผ่าน)	95.83 (ผ่าน)
10. รพ.แปลงยาว				15.38 (ไม่ผ่าน)	100 (ผ่าน)
11. รพ.ราชสาส์น				100 (ผ่าน)	95.83 (ผ่าน)
12. รพ.คลองเขื่อน				96.15 (ผ่าน)	95.83 (ผ่าน)
13. สสอ.เมืองฉะเชิงเทรา	93.94	100	30.77	7.69 (ไม่ผ่าน)	95.83 (ผ่าน)
14. สสอ.บางคล้า	-	100	46.15	100 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)
15. สสอ.บางน้ำเปรี้ยว	87.88	100		69.23 (ไม่ผ่าน)	100 (ผ่าน)
16. สสอ.บางปะกง	-	100	50.00	100 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)
17. สสอ.บ้านโพธิ์	-	100		100 (ผ่าน)	95.83 (ผ่าน)
18. สสอ.พนมสารคาม	87.88	100	80.77	100 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)
19. สสอ.ราชสาส์น	-	93.94	46.15	-	100 (ผ่าน)
20. สสอ.สนามชัยเขต	-	100	23.08	-	100 (ผ่าน)
21. สสอ.แปลงยาว	-	100		65.38 (ไม่ผ่าน)	100 (ผ่าน)
22. สสอ.ท่าตะเกียบ	-	100	30.77	96.15 (ผ่าน)	100 (ผ่าน)
23. สสอ.คลองเขื่อน	-	100		-	95.83 (ผ่าน)
รวม	**ผ่านเกณฑ์ระดับ 5 ร้อยละ 85**	**ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 90**	**63.63 (ไม่ผ่าน)**	**74.58 (ไม่ผ่าน)**	**ร้อยละ 100 (ผ่าน)**

ผ่าน

61. ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA

เกณฑ์การประเมินปี 2564
: ร้อยละ 92

(ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564)

62

62. ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA

แหล่งข้อมูล :

ที่มา : กลุ่มงานนิติการ

การวัดผล : ระดับส่วนกลาง (สสจ.ไม่ได้รวบรวมข้อมูลในส่วนของตัวชี้วัดนี้)

ผ่าน

63. ร้อยละของส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์การประเมินการตรวจสอบภายใน การควบคุมภายใน และการบริหารความเสี่ยง

หน่วยงาน	ผลการดำเนินงาน ปี 2564		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1. สสจ.ฉะเชิงเทรา	5	5	100
2. รพ.พุทธโสธร	5	4	80
3. รพ.บางคล้า	5	4	80
4. รพ.บางน้ำเปรี้ยว	5	5	100
5. รพ.บางปะกง	5	5	100
6. รพ.บ้านโพธิ์	5	5	100
7. รพ.พนมสารคาม	5	5	100
8. รพ.สนามชัยเขต	5	3	60
9. รพ.แปลงยาว	5	3	60
10. รพ.ราชสาส์น	5	5	100
11. รพ.ท่าตะเกียบ	5	5	100
12. รพ.คลองเขื่อน	5	5	100
รวม	60	54	90

เกณฑ์การประเมิน

ร้อยละ 75 ของส่วนราชการและหน่วยงานสังกัด กระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์การประเมิน การตรวจสอบภายใน การควบคุมภายใน และการบริหารความเสี่ยง

(ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564)

64. ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด

ประเมินไม่ได้ 64.1

ผ่าน 64.2

ผ่าน 64.3

ที่	สสจ./สสอ.	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)			ผลการดำเนินงานปี 2564		
		ปี 2560-2561	ปี 2562	ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	สสจ.ฉะเชิงเทรา		-	-	ผ่านเกณฑ์ระดับ 5	ระดับ 5	100
2.	สสอ.เมืองฉะเชิงเทรา	ไม่มีข้อมูล	100	100	ผ่านเกณฑ์ระดับ 5	ระดับ 5	100
3.	สสอ.บางคล้า		100	100	ผ่านเกณฑ์ระดับ 5	ระดับ 5	100
4.	สสอ.บางน้ำเปรี้ยว		100	100	ผ่านเกณฑ์ระดับ 5	ระดับ 5	100
5.	สสอ.บางปะกง		100	100	ผ่านเกณฑ์ระดับ 5	ระดับ 5	100
6.	สสอ.บ้านโพธิ์		100	100	ผ่านเกณฑ์ระดับ 5	ระดับ 5	100
7.	สสอ.พนมสารคาม		100	100	ผ่านเกณฑ์ระดับ 5	ระดับ 5	100
8.	สสอ.ราชสาส์น		100	100	ผ่านเกณฑ์ระดับ 5	ระดับ 5	100
9.	สสอ.สนามชัยเขต		100	100	ผ่านเกณฑ์ระดับ 5	ระดับ 5	100
10.	สสอ.แปลงยาว		100	100	ผ่านเกณฑ์ระดับ 5	ระดับ 5	100
11.	สสอ.ท่าตะเกียบ		100	100	ผ่านเกณฑ์ระดับ 5	ระดับ 5	100
12.	สสอ.คลองเขื่อน		100	100	ผ่านเกณฑ์ระดับ 5	ระดับ 5	100
รวม			100	100		ระดับ 5	100

เกณฑ์การประเมินปี 2564

1. รายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงานของแผนพัฒนาองค์การ รอบ 12 เดือนผ่านระบบออนไลน์ ภายในวันที่ 24 กันยายน 2564

2. รายงานความก้าวหน้าผลลัพธ์ตัวชี้วัด รอบ 12 เดือน ผ่านระบบออนไลน์ ภายในวันที่ 24 กันยายน 2564

3. ส่วนราชการจัดทำแผนปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practices) จำนวน 5 หน้า ดังนี้
   3.1 แนวทางปฏิบัติหรือวิธีการและผลลัพธ์การดำเนินการ
   3.2 ตัวอย่าง ผลงานที่โดดเด่น
   3.3 ปัจจัยแห่งความสำเร็จ
   3.4 สิ่งที่ได้เรียนรู้เพื่อพัฒนาต่อไป
(แบบฟอร์ม 5) ผ่านระบบออนไลน์ภายในวันที่ 24 กันยายน 2564

(ข้อมูล ณ 1 ตุลาคม 2564)

65. ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขั้น 3

ผ่าน 65.1

ประเมินไม่ได้ 65.2

ผ่าน 65.3

เกณฑ์การประเมิน ปี 2564	โรงพยาบาล		
	ทั้งหมด (แห่ง)	มีคุณภาพมาตรฐาน ผ่านการรับรอง HA ขั้น ๓	
		จำนวน (แห่ง)	ร้อยละ
65.1 ร้อยละจำนวนโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขั้น 3 **ร้อยละ 98.00**	1	1	100.00
65.2 ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค และกรมสุขภาพจิตมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขั้น 3 **ร้อยละ 98.00**	จ.ฉะเชิงเทรา ไม่มี รพ.สังกัดกรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค และ กรมสุขภาพจิต		
56.3 ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขั้น 3 **ร้อยละ 80.00**	10	8	80.00

(ข้อมูล ณ 1 ตุลาคม 2564)

66. ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว

ผ่าน

ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)				ผลการดำเนินงานปี 2564 เกณฑ์การประเมิน รพ.สต.ผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ระดับ 5 ดาว ร้อยละ 75 (สะสม)		
ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	ปี2563	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
N/A	รพ.สต. 5 ดาว สะสมรวม70 แห่ง	รพ.สต. 5 ดาว สะสมรวม 81แห่ง ร้อยละ 69.23	รพ.สต. 5 ดาว สะสมรวม 81แห่ง ร้อยละ 69.23	118	ประเมินตนเอง 118 แห่ง ผ่านระดับ 5 จำนวน 100 แห่ง	84.78

ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)			ผลการดำเนินงานปี 2564 รพ.สต.ผ่านระดับ 5 ดาวปี 2560-2561 ร้อยละ 100		
ปี 2561	ปี 2562	ปี2563	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
N/A	N/A	N/A	81	ประเมินตนเอง 81 แห่งผ่านระดับ 5 จำนวน 81แห่ง	100

(ข้อมูล ณ 1 ตุลาคม 2564)

67. ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล

ไม่ผ่าน

ที่	อำเภอ	67.1 ความถูกต้องของข้อมูล		67.2 ความสอดคล้องของข้อมูล		67.3 ความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูล		67.4 ความทันเวลาของข้อมูล		67.5 สรุปผลการผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล		ผลการดำเนินงานปี 2564 เกณฑ์ ร้อยละ 80 67.6 ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล	
		ปี 2563	ปี 2564	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2563	ปี 2564
1.	เมืองฉะเชิงเทรา	99.9977	99.9973	99.9432	99.9318	99.9445	99.9434	80.7273	51.1628	75.50	58.50	4.17	4
2.	บางคล้า	99.9985	99.9986	99.6527	99.6602	99.537	95.1635	86.8687	81.1111	75.50	74.00	44.44	11.11
3.	บางน้ำเปรี้ยว	99.9973	99.997	99.7037	99.7252	99.9212	99.9167	87.6623	77.8571	75.50	75.50	50.00	21.43
4.	บางปะกง	99.998	99.9976	99.8232	99.8417	99.9716	92.8618	92.2078	80.7143	75.50	75.50	57.14	28.57
5.	บ้านโพธิ์	99.999	99.9982	99.8409	99.8379	99.8306	99.8126	70.0535	58.8235	74.00	75.50	5.88	5.88
6.	พนมสารคาม	99.9988	99.9984	99.9321	99.9526	99.9411	98.9208	80.4196	63.8462	66.50	75.50	38.46	23.08
7.	ราชสาส์น	99.9833	99.9834	99.9115	99.9045	99.9861	100	63.6364	50.0000	75.50	75.50	0.00	0
8.	สนามชัยเขต	99.9969	99.9972	99.9024	99.9074	99.911	99.6083	82.9545	52.1212	75.50	75.50	25.00	0
9.	แปลงยาว	99.9983	99.9983	99.8002	99.7986	99.2189	99.8782	70.1299	54.2857	66.50	75.50	14.29	0
10.	ท่าตะเกียบ	99.9966	99.9976	99.9407	99.9379	99.9158	99.9834	95.4545	80.0000	77.00	75.50	50.00	20
11.	คลองเขื่อน	99.9947	99.9944	99.8492	99.8543	99.9867	99.6126	45.4545	20.0000	75.50	75.50	0.00	0
รวม		99.9981	99.9975	99.9817	99.8652	99.906	99.1670	80.5292	62.1582	74.00	73.80	27.07	11.19

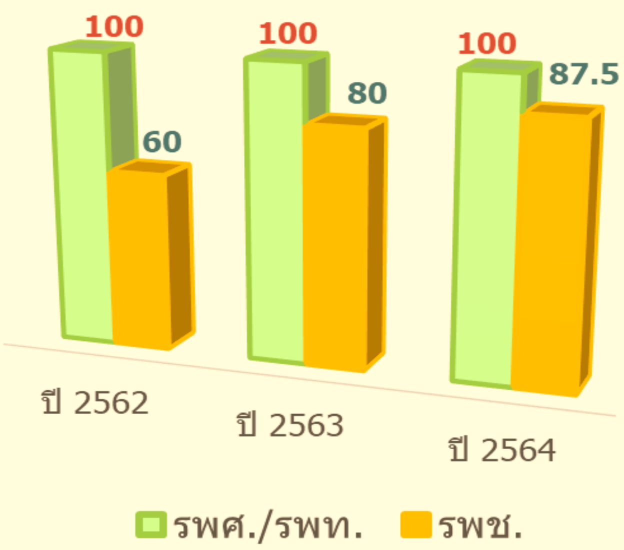
(ข้อมูล ณ 1 พฤศจิกายน 2564)

68.1 ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital (Smart tools & Smart service) (รพ. ระดับ A, S, M1, M2)
68.2 ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital (Smart tools & Smart service) (รพ. ระดับ F1, F2, F3)

ผ่าน 58.1

ผ่าน 58.2

ที่	โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data) ปี 2562(ปีแรก) รพศ./รพท.	รพช.		ปี 2563 รพศ./รพท.	รพช.		ผลการดำเนินงานปี 2564 (เกณฑ์การประเมิน) 68.1 ร้อยละ 80 68.2 ร้อยละ 50 เป้าหมาย	ผลงาน รพศ./รพท	รพช.	
1.	A : รพ.พุทธโสธร	✓		100 (รพศ.รพท.)/ 60 (รพช.)	✓		100 (รพศ.รพท.)/ 80 (รพช.)	✓	ผ่าน		100% (รพ.ระดับ A, S, M1, M2)/ 87.50% (รพ.ระดับ F1, F2, F3)
2.	F2 : รพ.บางคล้า		✓			✓		✓		ผ่าน	
3.	F1 : รพ.บางน้ำเปรี้ยว		-			✓		✓		ผ่าน	
4.	F1 : รพ.บางปะกง		✓			✓		✓		ผ่าน	
5.	F2 : รพ.บ้านโพธิ์		✓			✓		✓		ผ่าน	
6.	M2 : รพ.พนมสารคาม		✓			✓		✓	ผ่าน		
7.	F2 : รพ.ราชสาส์น		-			-		✓		ไม่ผ่าน	
8.	M2 : รพ.สนามชัยเขต		-			✓		✓	ผ่าน		
9.	F2 : ;รพ.แปลงยาว		✓			-		✓		ผ่าน	
10.	F2 : รพ.ท่าตะเกียบ		✓			✓		✓		ผ่าน	
11.	F3 : รพ.คลองเขื่อน		-			✓		✓		ผ่าน	
รวม		100	60		100	80			0	0	



(ข้อมูล ณ 1 พฤศจิกายน 2564)

69. ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีระบบบริการรับยาที่ร้านยา มีการดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนด

ผ่าน

โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)			ผลการดำเนินงานปี 2564		
	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
รพ.พุทธโสธร	-	-	100	ร้อยละของรพ.ที่ดำเนินการรับยาที่ร้านยาผ่านระดับ 3 ≥ ร้อยละ 60	1 แห่ง	100

(ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2564)

70

70. ความแตกต่างอัตราการใช้สิทธิ(compliance rate) เมื่อไปใช้บริการผู้ป่วยใน (IP) ของผู้มีสิทธิใน 3 ระบบ

แหล่งข้อมูล :

ที่มา : กลุ่มงานประกันสุขภาพ (สสจ.)

การวัดผล : ระดับประเทศ

71

71. ระดับความสำเร็จของการจัดทำสิทธิประโยชน์กลางการดูแลปฐมภูมิ ของระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ

แหล่งข้อมูล :

ที่มา : กลุ่มงานประกันสุขภาพ (สสจ.)

การวัดผล : ระดับประเทศ

72. ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ 7

72.1 ผ่าน ระดับ 7

72.2 ผ่าน ระดับ 6

โรงพยาบาล	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data)		ผลการดำเนินงานปี 2564 เกณฑ์การประเมิน - ระดับ 7 ไม่เกินร้อยละ 4 - ระดับ 6 ไม่เกินร้อย 6
	2562	ปี 2563	Risk ณ เดือน มิถุนายน 2564
1. รพ.พุทธโสธร	2	0	0
2. รพ.บางคล้า	2	1	0
3. รพ.บางน้ำเปรี้ยว	0	3	1
4. รพ.บางปะกง	0	0	0
5. รพ.บ้านโพธิ์	1	0	0
6. รพ.พนมสารคาม	3	0	0
7. รพ.ราชสาส์น	1	1	1
8. รพ.สนามชัยเขต	4	3	1
9. รพ.แปลงยาว	2	3	2
10. รพ.ท่าตะเกียบ	1	0	0
11. รพ.คลองเขื่อน	0	0	0

(ข้อมูล ณ 27 ตุลาคม 2564)

73. จำนวนนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่หรือที่พัฒนาต่อยอด

74. ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีนวัตกรรมการจัดการบริการสุขภาพ

73
74

แหล่งข้อมูล :

ที่มา : กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

การวัดผล : 73. ระดับประเทศ 74. ระดับเขต

75

75.ระดับความสำเร็จในการพัฒนากฎหมายและมีการบังคับใช้

แหล่งข้อมูล :

ที่มา : กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข (สสจ.)

การวัดผล : ประเทศ

ส่วนที่ 4

สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัด QOF ตามเงื่อนไข สปสช. ปีงบประมาณ 2564

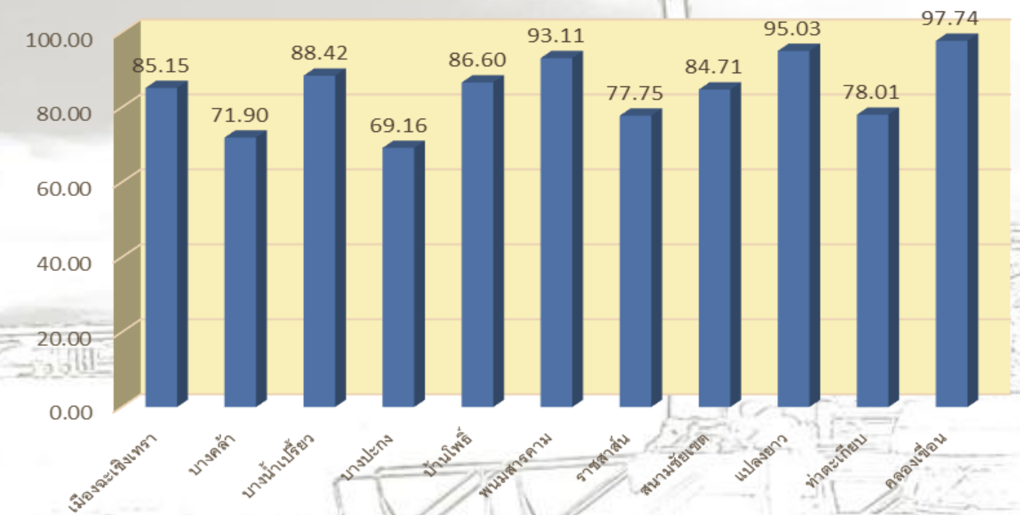
(รอบประเมินผล ปี 2564 คือ 1 เม.ย. 63 - 31 มี.ค.64)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

เว็บไซต์ตัวชี้วัด : http://zone6.cbo.moph.go.th/phi/report/index/?id=127

QOF 01 ร้อยละผู้ได้รับการคัดกรองและวินิจฉัยเป็นเบาหวาน

อำเภอ	B	A	ร้อยละ
เมืองฉะเชิงเทรา	29,955	27,685	92.42
บางคล้า	11,344	9,699	85.50
บางน้ำเปรี้ยว	21,831	21,260	97.38
บางปะกง	19,477	15,469	79.42
บ้านโพธิ์	11,676	11,448	98.05
พนมสารคาม	19,865	18,738	94.33
ราชสาส์น	3,115	3,062	98.30
สนามชัยเขต	21,132	20,128	95.25
แปลงยาว	11,183	10,679	95.49
ท่าตะเกียบ	12,352	11,017	89.19
คลองเขื่อน	3,503	3,420	97.63
รวมทั้งหมด	165,433	152,605	92.25



A= จำนวนประชากรสิทธิประกันสุข ภาพถ้วนหน้า ในเขตรับผิดชอบที่มีอายุครบ 35-74 ปี ในช่วงระยะเวลา 1 เมษายน 2563 ถึง 31 มีนาคม 2564 โดยนับ จาก CID ที่ปรากฏใน NCDSCREEN ฟิลด์ BSTEST มีค่าเป็น 1,2,3,4 และ BSLEVEL มีค่ามากกว่า 0

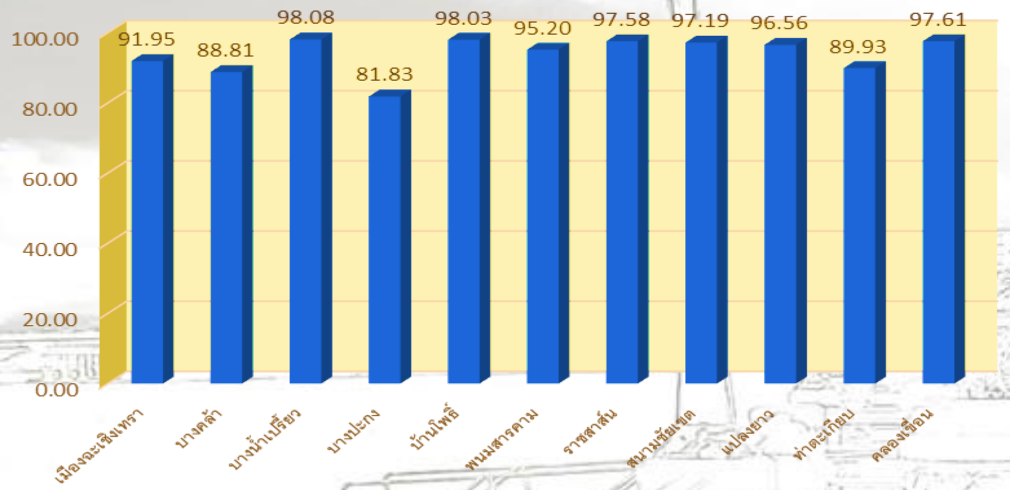
B= จำนวนประชาชนสิทธิประกันสุข ภาพถ้วนหนฎ ที่มีอายุครบ 35-74 ปี ณ 1 ตุลาคม 2563 แฟ้ม DIAGNOSIS ฟิลด์ DIAGCODE รหัสขึ้นต้น ด้วย E10-E14 รวมทั้ง CID ที่ปรากฏในแฟ้ม CHRONIC ฟิลด์ CHRONIC รหัสขนี้ ต้นด้วย E10-E14

ร้อยละเป้าหมาย ≥ 70 %

ข้อมูล ณ 1 เม.ย.64

QOF 02 ร้อยละผู้ได้รับการคัดกรองและวินิจฉัยเป็นความดันโลหิตสูง

อำเภอ	B	A	ร้อยละ
เมืองฉะเชิงเทรา	27,398	25,192	91.95
บางคล้า	10,118	8,986	88.81
บางน้ำเปรี้ยว	19,724	19,345	98.08
บางปะกง	17,807	14,571	81.83
บ้านโพธิ์	10,068	9,870	98.03
พนมสารคาม	16,761	15,956	95.20
ราชสาส์น	2,604	2,541	97.58
สนามชัยเขต	19,559	19,010	97.19
แปลงยาว	10,656	10,289	96.56
ท่าตะเกียบ	11,288	10,151	89.93
คลองเขื่อน	2,929	2,859	97.61
รวมทั้งหมด	148,912	138,770	93.19



A= จำนวนประชากรสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในเขตรับผิดชอบที่มีอายุครบ 35-74 ปี ณ ช่วงระยะเวลา 1 เมษายน 2563 ถึง 31 มีนาคม 2564 แฟ้ม NCDSCREEN โดยมีค่า SBP_1 >30 และ DBP_1 > 20 แฟ้ม DIAGNOSIS_OPD ฟิลด์ DIAGCODE รหัสขึ้นต้นด้วย I10-I15

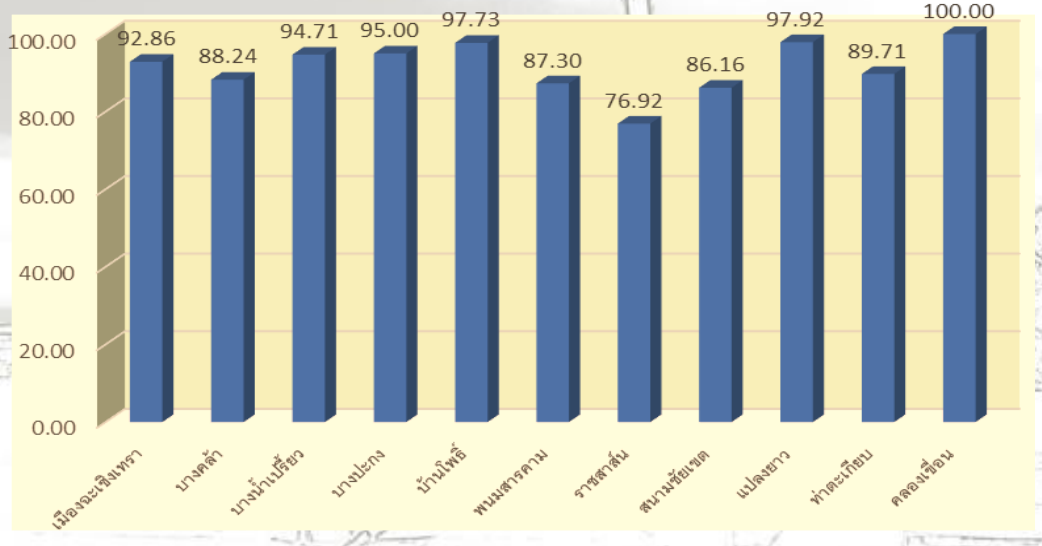
B= จำนวนประชากรสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่มีอายุครบ 35-74 ปี ในช่วง ณ 1 ตุลาคม 2563 ที่ไม่เคยได้รับการ วินิจฉัย ว่าเป็นความดันโลหิตสูงมาก่อน วัน ที่ 1 เมษายน 2563 โดยตรวจสอบจากแฟ้ม CHRONIC ฟิลด์ CHRONIC รหัส ขึ้นต้นด้วย I10-I15

ร้อยละเป้าหมาย ≥ 70 %

ข้อมูล ณ 1 เม.ย.64

QOF 03 ร้อยละหญิงมีครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์

อำเภอ	B	A	ร้อยละ
เมืองฉะเชิงเทรา	210	195	92.86
บางคล้า	102	90	88.24
บางน้ำเปรี้ยว	227	215	94.71
บางปะกง	80	76	95.00
บ้านโพธิ์	88	86	97.73
พนมสารคาม	252	220	87.30
ราชสาส์น	26	20	76.92
สนามชัยเขต	289	249	86.16
แปลงยาว	96	94	97.92
ท่าตะเกียบ	136	122	89.71
คลองเขื่อน	27	27	100.00
รวมทั้งหมด	1,533	1,394	90.93



A = จำนวนหญิงมีครรภ์สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าทุกรายในหน่วยบริการที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก โดยอายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์ ที่ได้รับบริการ ภายในวันที่ 1 เมษายน 2563 ถึง 31 มีนาคม 2564

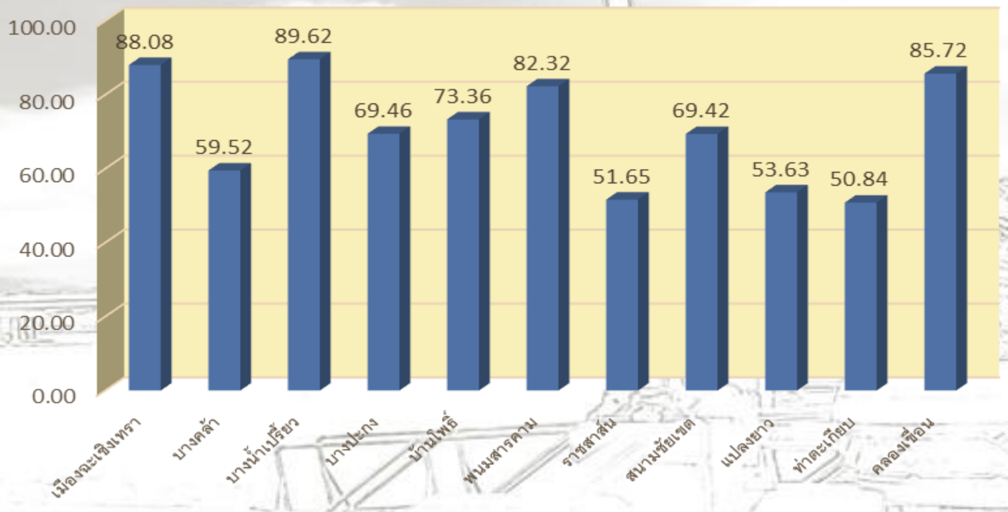
B = จำนวนหญิงมีครรภ์สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าทุกรายที่มารับบริการฝากครรภ์ครั้งแรกทั้งหมดที่ได้รับบริการภายในวันที่ 1 เมษายน 2563 ถึง 31 มีนาคม 2564 ในหน่วยบริการทั้งหมด

ร้อยละเป้าหมาย ≥ 60%

ข้อมูล ณ 1 เม.ย.64

QOF 04 ร้อยละสะสมความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี อายุ 30-60 ปี ภายใน 5 ปี

อำเภอ	B	A	ร้อยละ
เมืองฉะเชิงเทรา	12,369	10,895	88.08
บางคล้า	4,531	2,697	59.52
บางน้ำเปรี้ยว	9,362	8,390	89.62
บางปะกง	8,131	5,648	69.46
บ้านโพธิ์	4,812	3,530	73.36
พนมสารคาม	9,244	7,610	82.32
ราชสาส์น	1,270	656	51.65
สนามชัยเขต	9,136	6,342	69.42
แปลงยาว	5,113	2,742	53.63
ท่าตะเกียบ	5,970	3,035	50.84
คลองเขื่อน	1,380	1,183	85.72
รวมทั้งหมด	71,318	52,728	73.93



A = จำนวนหญิงไทยสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ที่เกิดในช่วง 1 เมษายน 2504 ถึง 31 มีนาคม 2533) ในแต่ละหน่วยลงทะเบียนที่ มี CID อยู่ในแฟ้ม SPECIAL PP 1B30 หรือ 1B40 หรือ รหัสขึ้นต้นด้วย 1B004 และ CID ที่อยู่ใน DIAGNOSIS_OPD ที่มีรหัส DIAGCODE = Z014, Z124

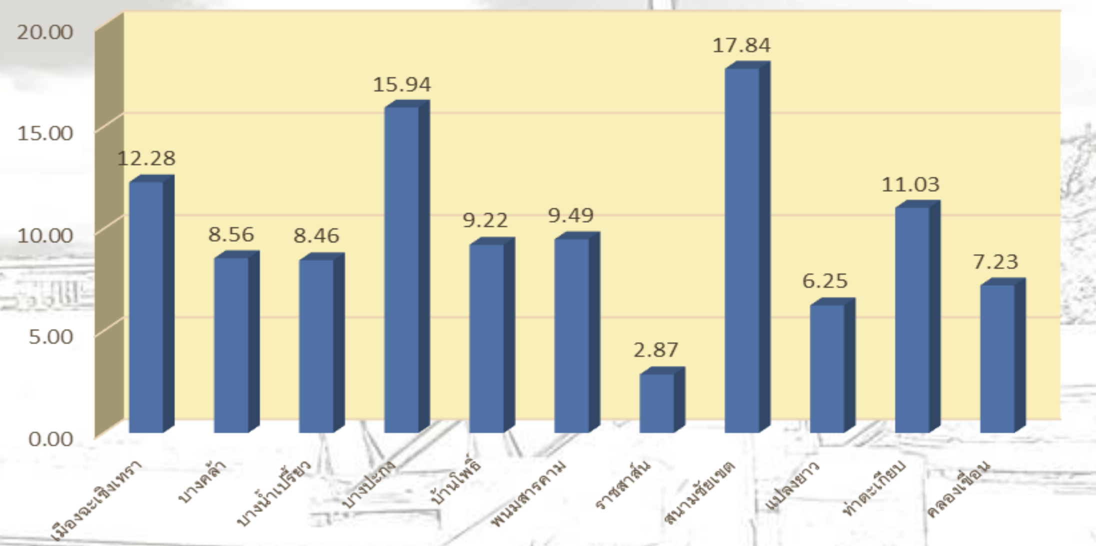
B = จำนวนหญิงไทยสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่เกิดในช่วง 1 เมษายน 2504 ถึง 30 มีนาคม 2533

ร้อยละเป้าหมาย ≥ 45%

ข้อมูล ณ 1 เม.ย.64

QOF 5.1 ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute Diarrhea)

อำเภอ	B	A	ร้อยละ
เมืองฉะเชิงเทรา	6,946	853	12.28
บางคล้า	2,231	191	8.56
บางน้ำเปรี้ยว	4,374	370	8.46
บางปะกง	1,920	306	15.94
บ้านโพธิ์	1,790	165	9.22
พนมสารคาม	5,659	537	9.49
ราชสาส์น	906	26	2.87
สนามชัยเขต	2,999	535	17.84
แปลงยาว	3,282	205	6.25
ท่าตะเกียบ	1,133	125	11.03
คลองเขื่อน	498	36	7.23
รวมทั้งหมด	**31,738**	**3,349**	**10.55**



ร้อยละเป้าหมาย ≤ 20%

A: จำนวนใบสั่งยาผู้ป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลันที่ได้รับยาปฏิชีวนะ ตั้งแต่ 1 เมษายน 2563 ถึง 31 มีนาคม 2564

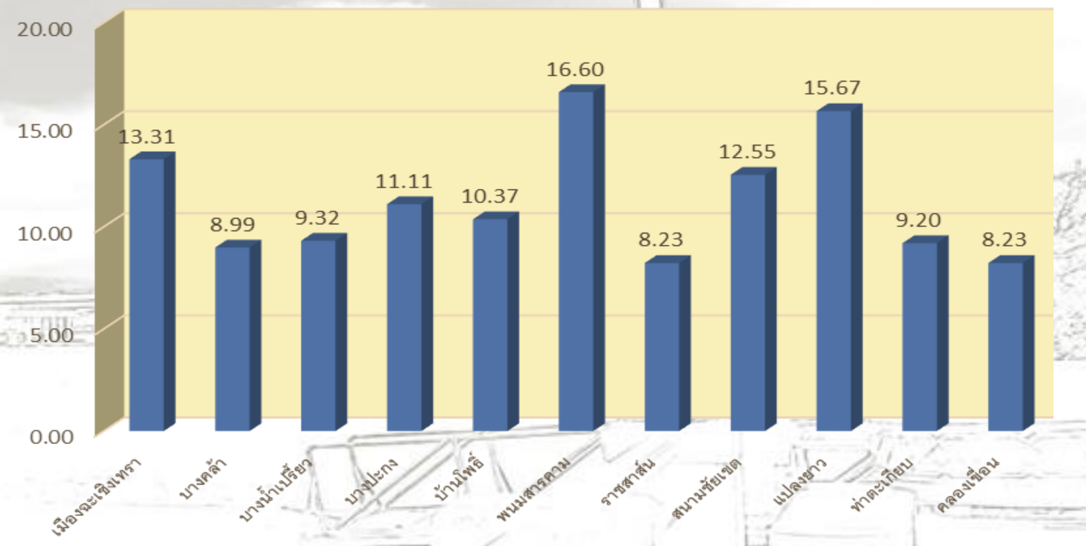
B: จำนวนใบสั่งยาผู้ป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลันทั้งหมด ตั้งแต่ 1 เมษายน 2563 ถึง 31 มีนาคม 2564

ข้อมูล ณ 1 เม.ย.64

QOF 5.2 ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอก โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ (Respiratory Infection : RI)

อำเภอ	B	A	ร้อยละ
เมืองฉะเชิงเทรา	22,176	2,951	13.31
บางคล้า	7,734	695	8.99
บางน้ำเปรี้ยว	17,970	1,675	9.32
บางปะกง	11,464	1,274	11.11
บ้านโพธิ์	9,277	962	10.37
พนมสารคาม	16,918	2,808	16.60
ราชสาส์น	1,969	162	8.23
สนามชัยเขต	14,667	1,841	12.55
แปลงยาว	9,409	1,474	15.67
ท่าตะเกียบ	9,127	840	9.20
คลองเขื่อน	1,762	145	8.23
รวมทั้งหมด	**122,473**	**14,827**	**12.11**

ร้อยละเป้าหมาย ≤ 20%



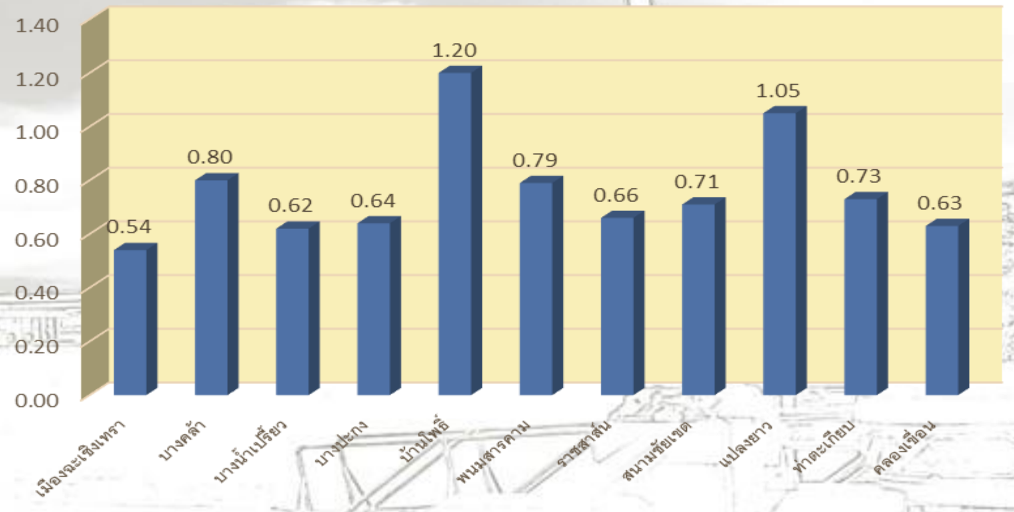
A: จำนวนใบสั่งยาผู้ป่วยโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน ที่ได้รับยาปฏิชีวนะ ตั้งแต่ 1 เมษายน 2563 ถึง 31 มีนาคม 2564

B: จำนวนใบสั่งยาผู้ป่วยโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน ตั้งแต่ 1 เมษายน 2563 ถึง 31 มีนาคม 2564

ข้อมูล ณ 1 เม.ย.64

QOF 6 ร้อยละอัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก (ACSC: Ambulatory Care Sensitive Condition) ในโรคลมชัก (epilepsy) ปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) หืด (asthma) เบาหวาน (DM) และความดันโลหิตสูง (HT)

อำเภอ	B	A	ร้อยละ
เมืองฉะเชิงเทรา	78,483	422	0.54
บางคล้า	19,490	155	0.80
บางน้ำเปรี้ยว	38,816	240	0.62
บางปะกง	36,268	233	0.64
บ้านโพธิ์	15,191	182	1.20
พนมสารคาม	43,534	343	0.79
ราชสาส์น	5,587	37	0.66
สนามชัยเขต	38,398	274	0.71
แปลงยาว	15,718	165	1.05
ท่าตะเกียบ	24,365	177	0.73
คลองเขื่อน	3,002	19	0.63
รวมทั้งหมด	**318,852**	**2,247**	**0.70**



A: จำนวนครั้งที่ผู้ป่วยสิทธิ **UC** อายุ 15-74 ปี ที่ลงทะเบียนของหน่วยบริการประจำ (**Hmain OP**) เข้ารักษาในโรงพยาบาลในโรคลมชัก (**epilepsy**) ปอดอุดกั้นเรื้อรัง (**COPD**) หืด (**asthma**) เบาหวาน (**DM**) และความดันโลหิตสูง (**HT**) ตามคำนิยาม ข้อมูลระหว่าง 1 เม.ย.63 – 31 มีค. 64

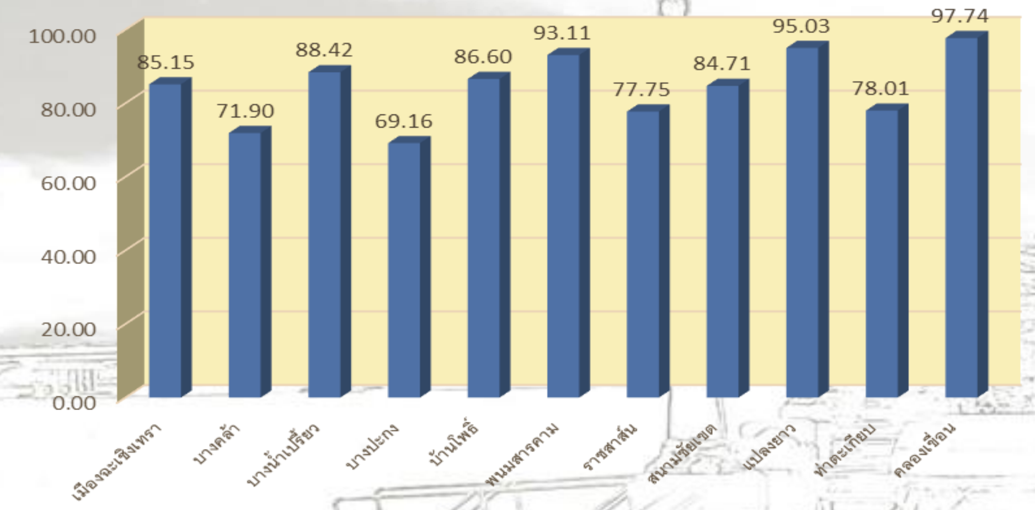
B: จำนวนประชากรสิทธิ **UC** อายุ 15-74 ปี ของหน่วยบริการประจำ ณ 1 เม.ย. 63

ร้อยละเป้าหมาย เกณฑ์ mean <=0.6

ข้อมูล ณ 1 เม.ย.64

QOF 7.1 คัดกรองซึมเศร้าในผู้สูงอายุ

อำเภอ	B	A	ร้อยละ
เมืองฉะเชิงเทรา	13,605	11,585	85.15
บางคล้า	4,004	2,879	71.90
บางน้ำเปรี้ยว	6,564	5,804	88.42
บางปะกง	7,999	5,532	69.16
บ้านโพธิ์	2,948	2,553	86.60
พนมสารคาม	6,527	6,077	93.11
ราชสาส์น	854	664	77.75
สนามชัยเขต	5,924	5,018	84.71
แปลงยาว	2,636	2,505	95.03
ท่าตะเกียบ	3,056	2,384	78.01
คลองเขื่อน	707	691	97.74
รวมทั้งหมด	**54,824**	**45,692**	**83.34**



A = ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปทุกสิทธิจากฐานข้อมูลของ สปสช. อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบ (**Type 1** มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน ตัวอยู่จริง และ **Type 3** ที่อาศัยอยู่ในเขต แต่ทะเบียนบ้านอยู่นอกเขต) ที่ไม่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้า ในแฟ้ม **SPECIALPP** ฟิลด์ **PPSPECIAL** รหัส **1B0280** (ปกติ) หรือ **1B0281** (ผิดปกติ จะต้องมีรหัส **1B0282, 1B0283, 1B0284, 1B0285** ร่วมด้วย ภายในวันที่รับบริการเดียวกัน) ได้รับบริการช่วง 1 เมษายน 2563 ถึง 31 มีนาคม 2564

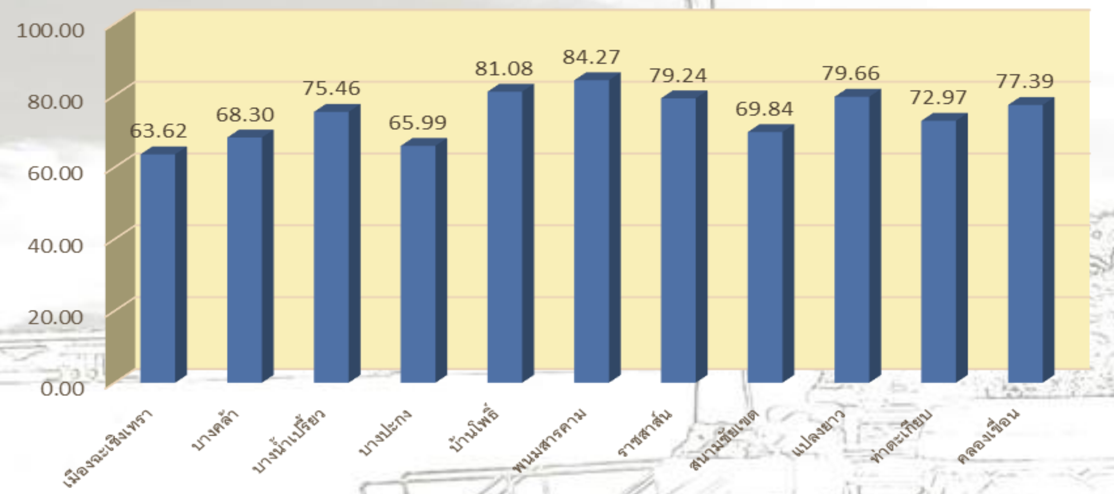
ร้อยละเป้าหมาย ≥ 30 %

B = ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปทุกสิทธิจากฐานข้อมูลของ สปสช. อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบ (**Type 1** มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน ตัวอยู่จริง และ **Type 3** ที่อาศัยอยู่ในเขต แต่ทะเบียนบ้านอยู่นอกเขต) ที่ไม่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง

ข้อมูล ณ 1 เม.ย.64

QOF 7.2 คัดกรองซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

อำเภอ	B	A	ร้อยละ
เมืองฉะเชิงเทรา	24,763	15,753	63.62
บางคล้า	7,755	5,297	68.30
บางน้ำเปรี้ยว	13,351	10,075	75.46
บางปะกง	9,712	6,409	65.99
บ้านโพธิ์	6,993	5,670	81.08
พนมสารคาม	15,848	13,355	84.27
ราชสาส์น	2,510	1,989	79.24
สนามชัยเขต	9,575	6,687	69.84
แปลงยาว	5,639	4,492	79.66
ท่าตะเกียบ	5,117	3,734	72.97
คลองเขื่อน	1,880	1,455	77.39
รวมทั้งหมด	**103,143**	**74,916**	**72.63**



A = ประชากรที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ทุกสิทธิจากฐานข้อมูลของ สปสช. อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบ (Type 1 มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน ตัวอยู่จริง และ Type 3 ที่อาศัยอยู่ในเขต แต่ทะเบียนบ้านอยู่นอกเขต) ได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้า ในแฟ้ม SPECIALPP ฟิลด์ PPSPECIAL รหัส 1B130 หรือ 1B131 จะต้องมีรหัส 1B0260, 1B0261, 1B0262, 1B0263 ร่วมด้วย ได้รับบริการช่วง 1 เมษายน 2563 ถึง 31 มีนาคม 2564

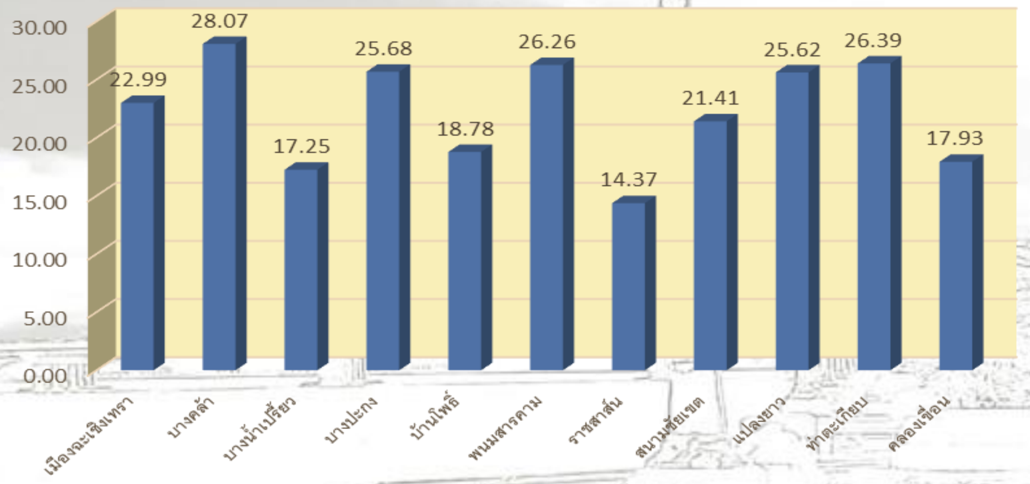
B = ประชากรที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ทุกสิทธิจากฐานข้อมูลของ สปสช. อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบ (Type 1 มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน ตัวอยู่จริง และ Type 3 ที่อาศัยอยู่ในเขต แต่ทะเบียนบ้านอยู่นอกเขต)

ร้อยละเป้าหมาย ≥ 30 %

ข้อมูล ณ 1 เม.ย.64

QOF 8 เด็กอายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า

อำเภอ	B	A	ร้อยละ
เมืองฉะเชิงเทรา	2,514	578	22.99
บางคล้า	1,001	281	28.07
บางน้ำเปรี้ยว	3,119	538	17.25
บางปะกง	1,791	460	25.68
บ้านโพธิ์	1,097	206	18.78
พนมสารคาม	2,445	642	26.26
ราชสาส์น	348	50	14.37
สนามชัยเขต	2,532	542	21.41
แปลงยาว	1,300	333	25.62
ท่าตะเกียบ	1,421	375	26.39
คลองเขื่อน	368	66	17.93
รวมทั้งหมด	**17,936**	**4,071**	**22.70**



ร้อยละเป้าหมาย ≥ 20 %

A = จำนวนเด็ก 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน ทุกสิทธิจากฐานข้อมูลของ สปสช. ที่อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบ (Type 1 มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน ตัวอยู่จริง และ Type 3 ที่อาศัยอยู่ในเขต แต่ทะเบียนบ้านอยู่นอกเขต) ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการโดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ครั้งแรก แล้วพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า จากแฟ้ม SPECIALPP ที่ได้รับบริการในช่วง 1 เมษายน 2563 ถึง 31 มีนาคม 2564

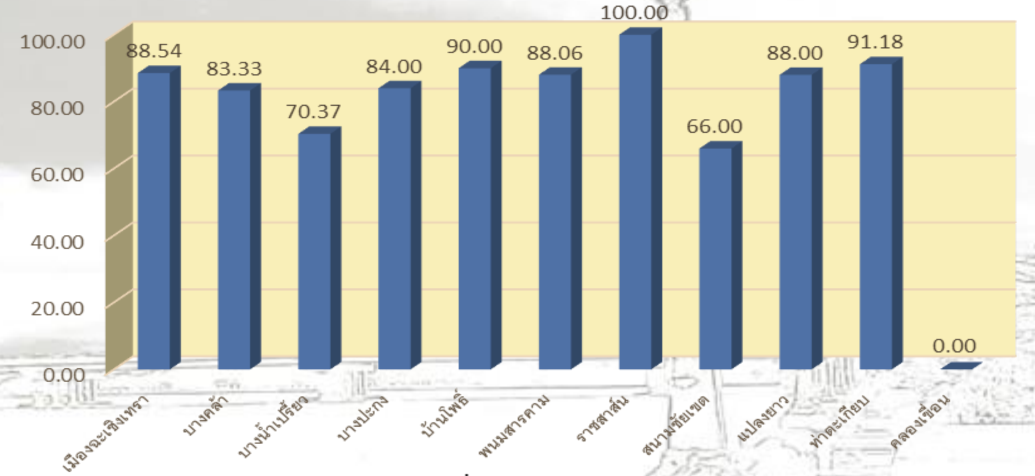
B = จำนวนเด็ก 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน ทุกสิทธิจากฐานข้อมูลของ สปสช. ที่อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบ (Type 1 มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน ตัวอยู่จริง และ Type 3 ที่อาศัยอยู่ในเขต แต่ทะเบียนบ้านอยู่นอกเขต) ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการโดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ครั้งแรก ที่ได้รับบริการในช่วง 1 เมษายน 2563 ถึง 31 มีนาคม 2564

ข้อมูล ณ 1 เม.ย.64

QOF 9 หญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีได้รับการคุมกำเนิด

อำเภอ	B	A	ร้อยละ
เมืองฉะเชิงเทรา	192	170	88.54
บางคล้า	12	10	83.33
บางน้ำเปรี้ยว	54	38	70.37
บางปะกง	75	63	84.00
บ้านโพธิ์	10	9	90.00
พนมสารคาม	67	59	88.06
ราชสาส์น	1	1	100.00
สนามชัยเขต	100	66	66.00
แปลงยาว	25	22	88.00
ท่าตะเกียบ	34	31	91.18
คลองเขื่อน	0	0	-
รวมทั้งหมด	**570**	**469**	**82.28**

ร้อยละเป้าหมาย ≥ 80 %



A = จำนวนหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ทุกสิทธิ ที่มารับบริการด้วยการคลอด/แท้งบุตรจากแฟ้ม LABOR
1. การตั้งครรภ์สิ้นสุดลง (คลอด/แท้งบุตร) ในช่วงเวลาที่กำหนด เริ่มนับตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2563 ถึง 17 กุมภาพันธ์ 2564 (ก่อน 42 วัน)
2. อายุน้อยกว่า 20 ปี ณ วันที่การตั้งครรภ์สิ้นสุด
3. นับเป็นจำนวนผู้มารับบริการ เชื่อมโยงกับแฟ้ม FP ภายใต้เงื่อนไขดังนี้
3.1 ได้รับคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่วิธีใดวิธีหนึ่ง FPTYPE = 1 - 7
3. ได้รับบริการภายใน 6 สัปดาห์หลังคลอด น้อยกว่าหรือเท่ากับ 42 วัน

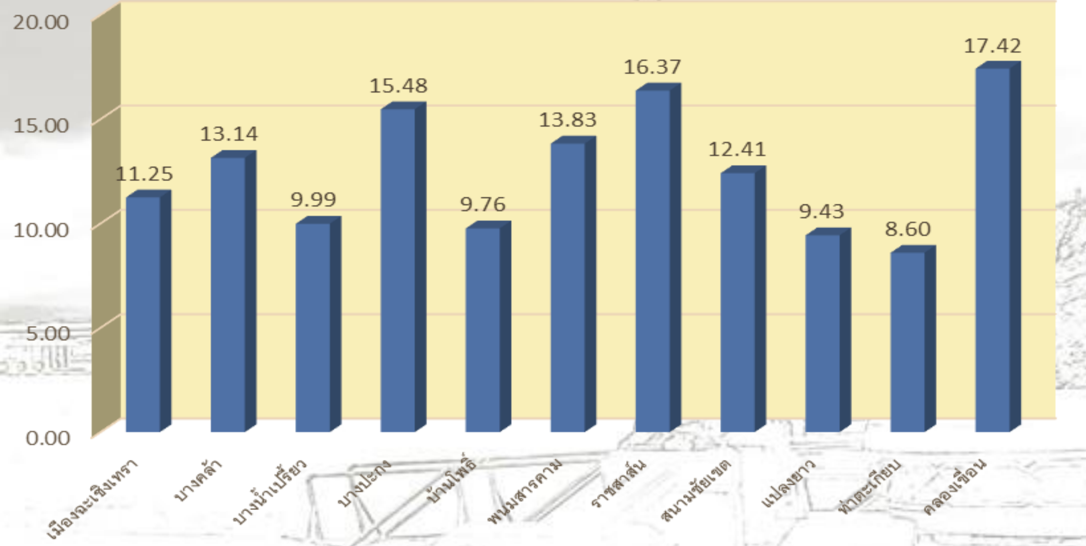
B = จำนวนหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ทุกสิทธิ ที่มารับบริการด้วยการคลอด/แท้งบุตรจากแฟ้ม LABOR
1. การตั้งครรภ์สิ้นสุดลง (คลอด/แท้งบุตร) ในช่วงเวลาที่กำหนด เริ่มนับตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2563 ถึง 17 กุมภาพันธ์ 2564 (ก่อน 42 วัน)
2. อายุน้อยกว่า 20 ปี ณ วันที่การตั้งครรภ์สิ้นสุด
3. นับเป็นจำนวนผู้มารับบริการ (record ที่ CID+BDATE ซ้ำให้ตัดออก)

*ผู้ที่รับบริการ ในช่วง 1 เมษายน 2563 ถึง 31 มีนาคม 2564

ข้อมูล ณ 1 เม.ย.64

QOF 10 อัตราการเกิดโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ในกลุ่มผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

อำเภอ	B	A	ร้อยละ
เมืองฉะเชิงเทรา	16,447	185	11.25
บางคล้า	4,945	65	13.14
บางน้ำเปรี้ยว	8,210	82	9.99
บางปะกง	5,621	87	15.48
บ้านโพธิ์	4,404	43	9.76
พนมสารคาม	9,038	125	13.83
ราชสาส์น	1,527	25	16.37
สนามชัยเขต	4,512	56	12.41
แปลงยาว	3,286	31	9.43
ท่าตะเกียบ	3,024	26	8.60
คลองเขื่อน	1,320	23	17.42
รวมทั้งหมด	**62,334**	**748**	**12.00**



A = จำนวนผู้ป่วยอายุ 35 ปีขึ้นไป ทุกสิทธิ จากฐานข้อมูลของ สปสช. ที่อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบ ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง (แฟ้ม Chronic) และได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคหลอดเลือดสมอง

B = จำนวนผู้ป่วยอายุ 35 ปีขึ้นไป ทุกสิทธิ จากฐานข้อมูลของ สปสช. ที่อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบ ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง (แฟ้ม Chronic) และไม่เคยถูกวินิจฉัยว่าเป็นโรคหลอดเลือดสมอง

ร้อยละเป้าหมาย ≤ 6% ต่อ 1,000 ประชากร

ข้อมูล ณ 1 เม.ย.64

ส่วนที่ 5

สรุปผลการดำเนินงานสำคัญ ปีงบประมาณ 2564

โครงการฉีดวัคซีนพระราชทาน "ซิโนฟาร์ม" แก่ จังหวัด พอ.สว.

วัตถุประสงค์

- เพื่อช่วยเหลือประชาชนให้ปลอดภัยจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยฉีดให้ประชาชนกลุ่มเปราะบาง ที่ยังไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19

เป้าหมาย

ผู้พิการ / ผู้ด้อยโอกาส /ชุมชนแออัด /ผู้สูงอายุ 70 ปี ขึ้นไป /ผู้ป่วยติดติดเตียง / กลุ่มโรคเรื้อรัง พระ / นักบวช และผู้ไม่สามารถเข้าถึงวัคซีน

ตัวชี้วัด

- ผู้รับบริการตามกลุ่มเป้าหมาย 6,400 โด๊ส จำนวน 3,200 คนๆ ละ 2 เข็ม

แนวทางการพัฒนา

- ประชาสัมพันธ์ ให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ที่ยังไม่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019 ลงทะเบียนฉีดวัคซีน
- ให้ความรู้แก่ประชาชน เรื่อง การดูแลตนเองก่อนและหลังการฉีดวัคซีน

ผลการดำเนินงาน

1. วันที่ 31ส.ค.64 ณ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์ จำนวน 1,600 คน / โรงพยาบาลพนมสารคาม จำนวน 400 คน
2. วันที่ 1 ก.ย.64 ณ โรงพยาบาลบ้านโพธิ์ จำนวน 400 คน
3. วันที่ 2 ก.ย.64 ณ โรงพยาบาลบางปะกง จำนวน 800 คน

นวัตกรรม/ผลงานเด่น

- อัตราการการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี คิดเป็น 23.93 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน การดำเนินงานผ่านตัวชี้วัด ผลงานดีเป็นอับดับ 2 ของเขตสุขภาพที่ 6

ความเสี่ยง/ปัญหา/โอกาสพัฒนา

- วัคซีนพระราชทาน จัดฉีดให้กับประชาชนกลุ่มเปราะบาง และผู้เข้าไม่ถึงวัคซีน การจัดฉีดวัคซีนเข็มแรก ได้กลุ่มเป้าหมายครบ 3,200 คน
- วัคซีนเข็มสอง ห่างจาเข็มแรก 3 สัปดาห์ มีผู้เข้ารับวัคซีนไม่ครบตามจำนวน

ข้อเสนอแนะ

- หน่วยฉีดวัคซีน ต้องจัดสถานที่ให้บริการฉีดวัคซีนที่เข้าถึงง่าย สะดวก รวดเร็ว ให้ประชาชน ประทับใจในบริการ และให้ความรู้เรื่องวัคซีนที่ชัดเจน รวมถึงภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้นหลังฉีดวัคซีนและดูแลตัวเองที่ถูกต้องเข้าใจง่าย
- เน้นการมาฉีดวัคซีน เข็ม 2 ตามนัด เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันโรคไวรัสโคโรนา 2019

สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณ์วลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน์ วรขัตติยราชนารี องค์ประธานกิตติมศักดิ์ มูลนิธิ พอ.สว. พระราชทานวัคซีนให้แก่จังหวัด พอ.สว. โดยจังหวัดฉะเชิงเทรา จัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. บูรณาการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ใน ๔ อำเภอ ได้แก่

๑. อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา ให้บริการฉีดวัคซีนพระราชทาน ณ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์ ในวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๑,๖๐๐ คน โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดฉะเชิงเทรา เป็นประธานเปิดงาน

๒. อำเภอพนมสารคาม ให้บริการฉีดวัคซีนพระราชทาน ณ โรงพยาบาลพนมสารคาม ในวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๔๐๐ คน โดยมี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนมสารคาม เป็นหัวหน้าคณะ

๓. อำเภอบ้านโพธิ์ ให้บริการฉีดวัคซีนพระราชทาน ณ โรงเรียนวิทยาราษฎร์รังสรรค์ ในวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๔ จำนวน ๔๐๐ คน โดยมีนายอำเภอบ้านโพธิ์ เป็นประธานเปิดงาน

๔. อำเภอบางปะกง ให้บริการฉีดวัคซีนพระราชทาน ณ โรงพยาบาลบางปะกงในวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๘๐๐ คน โดยมีผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางปะกง เป็นหัวหน้าคณะ

โครงการมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกแห่งชีวิต ปี 2564

วัตถุประสงค์

- เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการขับเคลื่อนการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกแห่งชีวิตแบบบูรณาการ ส่งผลให้พัฒนาการดำเนินงานได้ตามเกณฑ์มาตรฐานส่งเสริมการเกิดและเติบโตอย่างมีคุณภาพ

เป้าหมาย

- ความพ่อแม่ผู้ปกครองหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอดมีความรู้ความเข้าใจและมีสุขภาพอนามัยที่เหมาะสม
- เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย
- ทุกอำเภอมีตำบลต้นแบบ อย่างน้อยอำเภอละ 2 ตำบล

ตัวชี้วัด

- ร้อยละ 50 ของเด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว อย่างน้อย 6 เดือน
- ร้อยละ 85 ของเด็กอายุ 0 – 5 ปี มีพัฒนาการสมวัย

แนวทางการพัฒนา

- ถ่ายทอดนโยบาย และประสานหน่วยบริการตำบลต้นแบบทุกอำเภอ อย่างน้อยอำเภอละ 2 ตำบลเพื่อขับเคลื่อนนโยบาย
- แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน ผ่านกลุ่มไลน์
- ติดตามการดำเนินงานผ่านกลุ่มไลน์ พร้อมทั้งรวบรวมนำข้อมูลส่งจังหวัดตามนโยบายจังหวัดสะอาด

ผลการดำเนินงาน

- จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้รับผิดชอบงาน จำนวน 1 ครั้ง
- จัดประชุมคณะกรรมการ และผู้รับผิดชอบงาน จำนวน 2 ครั้ง
- เด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว อย่างน้อย 6 เดือน ร้อยละ 63.41 (เกณฑ์ ร้อยละ 50)
- เด็กอายุ 0 – 5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 94.67 เกณฑ์ ร้อยละ 85

ความเสี่ยง/ปัญหา/โอกาสพัฒนา

- การขับเคลื่อนการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกแห่งชีวิตแบบบูรณาการ ต้องใช้ความร่วมมือจากทุกภาคส่วน และต้องใช้งบประมาณและกำลังคนเพื่อพัฒนาการดำเนินงานให้ได้ตามเป้าหมาย

นวัตกรรม/ผลงานเด่น

- จังหวัดฉะเชิงเทราได้นำโครงการมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกแห่งชีวิตมาใช้ในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน โดยผู้ว่าราชการจังหวัดบรรจุไว้ในนโยบายจังหวัดฉะเชิงเทราสะอาด ในสะอาดที่ 2 "คนดี จิตใจสะอาด" เพื่อให้ได้เด็กเกิดใหม่ที่มีคุณภาพ โดยทุกแห่งต้องรายงานความก้าวหน้าต่อผู้ว่าราชการจังหวัดทุกเดือน

ข้อเสนอแนะ

- ควรบูรณาการความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน
- ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัวตำบล (CFT ทีม) ควรลงพื้นที่บ้านหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่เพื่อให้กำลังใจหญิงตั้งครรภ์และครอบครัว พร้อมทั้งร่วมประเมิน กาย จิต สังคม และจัดทำ Care Plan แก้ไขปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ เด็กและครอบครัว เพื่อวางแผนให้การช่วยเหลือ
- หน่วยบริการสุขภาพสรุปผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกแห่งชีวิตแบบบูรณาการ ในพื้นที่ พร้อมจัดทำแผนเพื่อการพัฒนาต่อไป

ผลการดำเนินงานโครงการมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกแห่งชีวิต จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี 2564

ผลการดำเนินงานโครงการมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกแห่งชีวิต จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี 2564

1. ตำบลต้นแบบขับเคลื่อนการดำเนินงานฯ ระดับจังหวัด

จังหวัดฉะเชิงเทรา มีตำบลต้นแบบทั้งหมด 25 ตำบล คิดเป็น ร้อยละ 26.88 (มีทุกอำเภอๆละ 2 – 4 ตำบล)

2. ตำบลต้นแบบขับเคลื่อนการดำเนินงานฯ ระดับประเทศ

ศอน.ดอนฉิมพลี อ.บางน้ำเปรี้ยว เป็นตำบลต้นแบบระดับประเทศ ทีมกรรมการมูลนิธิพัฒนาสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมเมื่อวันที่ 10 มีนาคม 2564

3. จังหวัดฉะเชิงเทราได้นำโครงการมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกแห่งชีวิตมาใช้ในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน โดยผู้ว่าราชการจังหวัดบรรจุไว้ในนโยบายจังหวัดฉะเชิงเทราสะอาด ในสะอาดที่ 2 "คนดี จิตใจสะอาด"เพื่อให้ได้เด็กเกิดใหม่ที่มีคุณภาพ โดยทุกแห่งต้องรายงานความก้าวหน้าต่อผู้ว่าราชการจังหวัดทุกเดือน

4. ตำบลต้นแบบจัดทีมพัฒนาเด็กและครอบครัวตำบล (CFT ทีม) ร่วมประเมิน กาย จิต สังคม และจัดทำ Care Plan แก้ไขปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ เด็กและครอบครัว

5. ตั้งไลน์กลุ่มมหัศจรรย์ 1,000 วัน ฉะเชิงเทรา มีการเรียนรู้กับอาจารย์ นพ.ยุทธนา พูนพานิช โดยมีผู้รับผิดชอบงานแม่และเด็กทุกอำเภอเข้าร่วม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ จำนวน 99 คน

6. ตำบลต้นแบบของแต่ละอำเภอดำเนินกิจกรรมโครงการมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกแห่งชีวิต ตามนโยบายจังหวัดสะอาด ในสะอาดที่ 2 คนดีจิตใจสะอาด และสรุปผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกแห่งชีวิตแบบบูรณาการ ในพื้นที่ พร้อมจัดทำแผนเพื่อการพัฒนาต่อไป

เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ปี 2564

วัตถุประสงค์

- เพื่อเฝ้าระวังและติดตามส่งเสริม/กระตุ้นพัฒนาการเด็กอายุ 0-5 ปี ช่วงอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน อย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งให้การคัดกรองและส่งเสริม/กระตุ้นพัฒนาการวัยตามช่วงอายุ ให้มีพัฒนาการที่ดีสมวัย

เป้าหมาย

- เด็กอายุ 0-5 ปี ช่วงอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน

ตัวชี้วัด

- ร้อยละ 85 ของเด็กอายุ 0 – 5 ปี มีพัฒนาการสมวัย

แนวทางการพัฒนา

- ถ่ายทอดนโยบาย และประสานหน่วยบริการเพื่อพัฒนาการดำเนินงานให้ได้ตามเป้าหมาย
- ประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงานอนามัยแม่และเด็กระดับจังหวัด/ระดับอำเภอเพื่อร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการพัฒนาการการดำเนินงาน
- รวบรวมนำข้อมูล และคืนข้อมูลให้พื้นที่

ผลการดำเนินงาน

- จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้รับผิดชอบงาน ระดับจังหวัด/ระดับอำเภอ/ระดับตำบลและภาคีเครือข่าย จำนวน 1 ครั้ง
- จัดประชุมคณะกรรมการ และผู้รับผิดชอบงาน จำนวน 2 ครั้ง
- เด็กอายุ 0-5 ปีที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า ร้อยละ 26.88
- เด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัย ล่าช้าได้รับการติดตาม ร้อยละ 90.83
- เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 94.67 เกณฑ์ ร้อยละ 85

ความเสี่ยง/ปัญหา/โอกาสพัฒนา

- การขับเคลื่อนการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกแห่งชีวิตแบบบูรณาการ ต้องใช้ความร่วมมือจากทุกภาคส่วน และต้องใช้งบประมาณและกำลังคนเพื่อพัฒนาการดำเนินงานให้ได้ตามเป้าหมาย

นวัตกรรม/ผลงานเด่น

- จังหวัดฉะเชิงเทราได้นำโครงการมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกแห่งชีวิตมาใช้ในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน โดยผู้ว่าราชการจังหวัดบรรจุไว้ในนโยบายจังหวัดฉะเชิงเทราสะอาด ในสะอาดที่ 2 "คนดี จิตใจสะอาด" เพื่อให้ได้เด็กเกิดใหม่ที่มีคุณภาพ โดยทุกแห่งต้องรายงานความก้าวหน้าต่อผู้ว่าราชการจังหวัดทุกเดือน

ข้อเสนอแนะ

- ควรพัฒนาระบบสื่อสารสาธารณสุขเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแม่และเด็ก ให้แก่แม่ และครอบครัวของเด็ก
- ควรพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอนามัยแม่และเด็ก ทั้งการดำเนินงานและการบันทึกข้อมูลในระบบ เนื่องจากอาจมีการปรับเปลี่ยนผู้รับผิดชอบ
- บูรณาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัย ผ่านกลไกคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก และภาคีเครือข่าย

ผลการดำเนินงานเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี 2564

ผลการดำเนินงานเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี 2564

1. บูรณาการการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัย ผ่านกลไกคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก และภาคี

3. จังหวัดฉะเชิงเทราได้นำโครงการมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกแห่งชีวิตมาใช้ในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน โดยผู้ว่าราชการจังหวัดบรรจุไว้ในนโยบายจังหวัดฉะเชิงเทราสะอาด ในสะอาดที่ 2 "คนดี จิตใจสะอาด"เพื่อให้ได้เด็กเกิดใหม่ที่มีคุณภาพ โดยทุกแห่งต้องรายงานความก้าวหน้าต่อผู้ว่าราชการจังหวัดทุกเดือน

5. ทุกหน่วยบริการเฝ้าระวังและติดตามส่งเสริม/กระตุ้นพัฒนาการเด็กอายุ ๐ – ๕ ปี ช่วงอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน อย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งให้การคัดกรองและส่งเสริม/กระตุ้นพัฒนาการวัยตามช่วงอายุ

2. ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ นโยบาย ที่เกี่ยวข้องกับงานอนามัยแม่และเด็ก

4. ประชุม MCH Board ระดับจังหวัด 2 ครั้ง และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการพัฒนาการการดำเนินงาน

6. สนับสนุนให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาต้นแบบ

การขับเคลื่อนงาน "เด็กไทยสายตาดี ของขวัญวันเด็กแห่งชาติ" จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี 2564

วัตถุประสงค์

- เพื่อให้นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑ ได้รับการตรวจสายตาและนักเรียนที่มีสายตาผิดปกติ ได้รับการช่วยเหลือแก้ไข เพื่อลดปัญหาตาบอดจากสายตาผิดปกติในเด็กและส่งเสริมพัฒนาการด้านการศึกษาของนักเรียน

เป้าหมาย

- นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ทุกคน ในโรงเรียนทุกสังกัด ได้รับการคัดกรองสายตา
- นักเรียนที่มีสายตาผิดปกติ ได้รับแว่นสายตาทุกคน

ตัวชี้วัด

- ร้อยละ 80 ของนักเรียนชั้น ป. 1 ได้รับการคัดกรองสายตา
- จำนวนนักเรียนที่มีสายตาผิดปกติและรับการตรวจวินิจฉัยโดยจักษุแพทย์/ทีมจักษุ ได้รับแว่นสายตา

แนวทางการพัฒนา

1) จัดประชุมทีมขับเคลื่อนงานเด็กไทยสายตาดีทุกอำเภอ (พยาบาลเวชปฏิบัติทางตาของ รพ.ทุกแห่ง/บุคลากรผู้รับผิดชอบงานเด็กไทยสายตาดีของ สสอ.) เพื่อสานต่อโครงการเด็กไทยสายตาดี ภายใต้ความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายหน่วยงานด้านการศึกษาทุกสังกัด ตาม Flowchart แนวปฏิบัติคัดกรองสายตานักเรียน

2) กำกับ ติดตามผลการดำเนินงานจากระบบ Vision 2020 "โครงการเด็กไทยสายตาดี" และกำชับให้ทุกอำเภอตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลและแจ้งให้สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง Update ข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน และติดตามเรื่องความแม่นยำในการตรวจคัดกรองให้ถูกต้อง

ผลการดำเนินงาน

- ข้อมูลจากระบบ Vision 2020 "โครงการเด็กไทยสายตาดี" พบว่า จังหวัดฉะเชิงเทรามีนักเรียน ป.1 8,771 คน ได้รับการทดสอบสายตาโดยครู/บุคลากรสาธารณสุข 8,740 คน พบว่า นักเรียนมีสายตาปกติ 8,508 คน และมีสายตาผิดปกติ 223 คน

-ได้รับการตรวจจากทีมจักษุแพทย์โรงพยาบาลพุทธโสธร 142 คน ได้รับแว่นสายตา 61 คน /ส่งต่อ 6 คน

-ผู้ปกครองพานักเรียนไปตรวจรักษาเอง 81 คน พบนักเรียนมีสายตาผิดปกติและตัดแว่นเอง 30 คน

นวัตกรรม/ผลงานเด่น

- **นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ในโรงเรียนทุกสังกัดของจังหวัดฉะเชิงเทรา ได้รับการทดสอบสายตาโดยครู/บุคลากรสาธารณสุข ร้อยละ 99.61 สูงสุดเป็นอันดับที่ 1 ของจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6**

ความเสี่ยง/ปัญหา/โอกาสพัฒนา

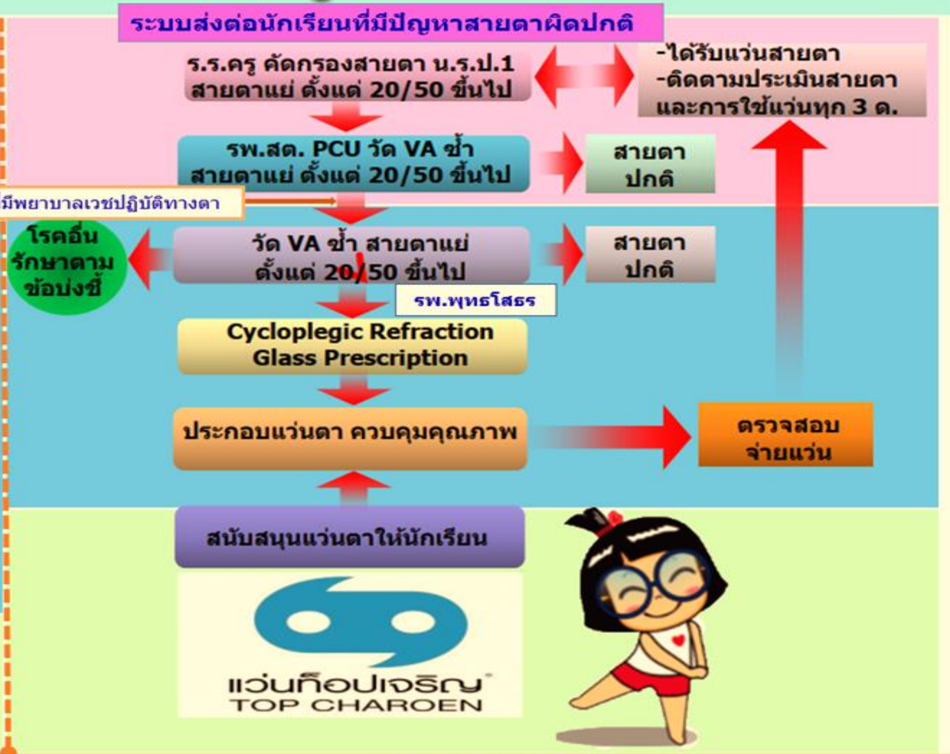
- สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ ที่เริ่มแพร่ระบาดตั้งแต่ปี ๒๕๖๓ ทำให้โรงเรียนจำเป็นต้องหยุดเรียนบางช่วง นักเรียนต้องเรียนออนไลน์ที่บ้าน ทำให้นักเรียนมีการใช้สายตาไม่เหมาะสมมากขึ้น เช่น ระยะเวลาการใช้สายตาเพ่งดูหน้าจอ ใช้สายตามองใกล้จอติดต่อกันนานไม่พักสายตา ฯลฯ อาจส่งผลกระทบต่อภาวะสายตาผิดปกติ

ข้อเสนอแนะ

- ทุกอำเภอ ควรจัดให้มีการพัฒนาศักยภาพเพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะการตรวจคัดกรองสายตานักเรียนให้บุคลากรด้านการศึกษาและด้านสาธารณสุข อย่างต่อเนื่อง

แนวทางปฏิบัติการคัดกรองสายตาและการแก้ไขปัญหาสายตาผิดปกติในนักเรียน

1. โรงเรียนชั้นประถมศึกษาทุกสังกัด โดยคุณครูประจำชั้น ป.1 คัดกรองสายตาเบื้องต้นและบันทึกข้อมูลการคัดกรองนักเรียนในไฟล์ Excel ส่งให้ รพ./รพ.สต./PCU/ศสม. ที่ดูแลโรงเรียน
2. รพ./รพ.สต./PCU/ศสม. ตรวจนักเรียนที่พบสายตาผิดปกติซ้ำ และบันทึกข้อมูลไฟล์ Excel พร้อมนำเข้าข้อมูลในโปรแกรม Vision2020 และส่งต่อให้พยาบาลเวชปฏิบัติทางตาของโรงพยาบาลในพื้นที่ ตรวจยืนยันเด็กที่มีสายตาผิดปกติ
3. รพ.ที่มีหน่วย Refraction Unit **(รพ.พุทธโสธร)** โดยทีมจักษุ (จักษุแพทย์/พยาบาลวัดแว่น/พยาบาลเวชปฏิบัติทางตา) ตรวจวินิจฉัยเพื่อยืนยันผลการตรวจเด็กนักเรียนที่มีสายตาผิดปกติและวัดแว่นตา ตามแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยของระบบบริการสุขภาพ(Service Plan)สาขาจักษุ ของจังหวัดฉะเชิงเทรา และให้นักเรียนเลือกกรอบแว่นตาตามแบบที่กำหนดไว้ สำหรับเด็กที่พบโรคอื่นๆ ให้การรักษาตามข้อบ่งชี้
4. **ทีมจักษุ รพ.พุทธโสธร** บันทึกข้อมูลการตรวจตา ค่าวัดแว่น และออกใบสั่งแว่น ในโปรแกรม Vision2020 เพื่อขอรับแว่นสายตาจาก รพ.เมตตาประชารักษ์(วัดไร่ขิง)
5. **รพ.เมตตาประชารักษ์(วัดไร่ขิง)** เป็นศูนย์กลางบริหารจัดการจัดหาแว่นตาสำหรับเด็กจากบริษัทเอกชนผู้บริจาคแว่นตา และการจัดส่งแว่นตาให้ รพ.พุทธโสธร (OPD ตา) เพื่อส่งมอบให้นักเรียนที่มีสายตาผิดปกติของทุกอำเภอในจังหวัดฉะเชิงเทรา
6. **สสอ.ทุกแห่ง** กำกับและติดตามการบันทึกข้อมูลสายตานักเรียนของ รพ.สต.ในพื้นที่ ให้ครบถ้วนและถูกต้อง รวมทั้งประสานงาน รพ.ในพื้นที่ในการส่งต่อนักเรียนที่มีสายตาผิดปกติ ไปตรวจวินิจฉัยเพื่อยืนยันผลและวัดแว่นตาที่ รพ.พุทธโสธร และแจ้งให้ รพ.สต. ติดตามการใช้แว่นตาเด็ก
7. สสจ.ฉช. กำกับ ติดตาม สรุปผลการดำเนินงานและรายงานผล



เด็กไทยสายตาดี

ผลการดำเนินงาน “เด็กไทยสายตาดี ของขวัญวันเด็กแห่งชาติ” จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี 2564

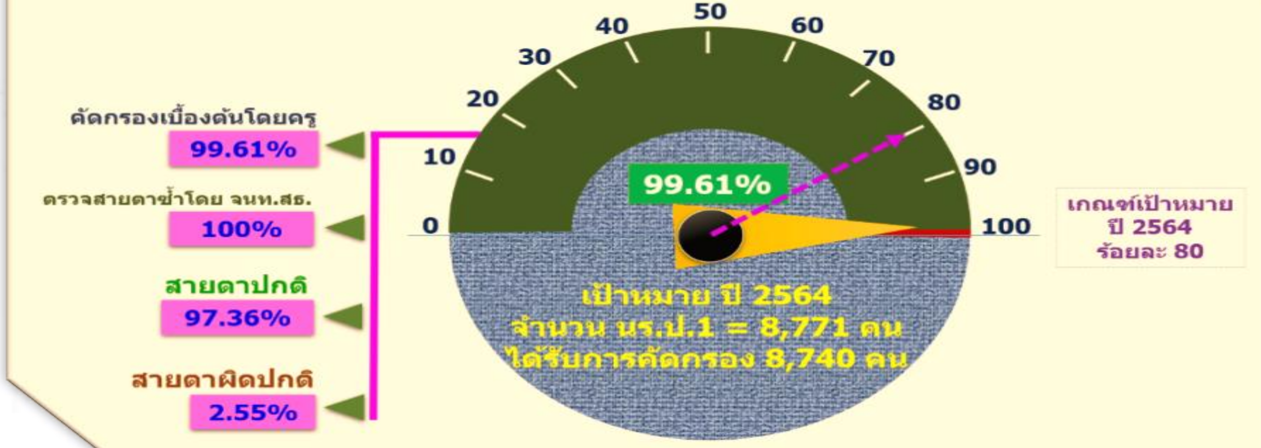
ร้อยละของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ได้รับการทดสอบสายตา สูงสุด อันดับที่ 1 ของเขตสุขภาพที่ 6

(ได้รับการทดสอบสายตาโดยครู/บุคลากรสาธารณสุข ร้อยละ 99.61)

ข้อมูลการคัดกรองสายตานักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 เขตสุขภาพที่ 6 จากโปรแกรม Vision2020 “โครงการเด็กไทยสายตาดี”

ข้อมูลเด็กไทยสายตาดี	ฉะเชิงเทรา	จันทบุรี	ชลบุรี	ตราด	ปราจีนบุรี	ระยอง	สมุทรปราการ	สระแก้ว	เขตสุขภาพที่ 6
-นร.ป.1 ทั้งหมด	8,771	6,804	21,554	3,051	5,795	10,946	13,748	6,661	77,922
- ครู คัดกรองสายตาเบื้องต้น	8,740	4,241	5,641	339	1,148	2,394	1,498	2,121	26,383
- จนท.สธ. ตรวจซ้ำที่ผิดปกติ	234	50	423	8	51	52	47	45	910

ร้อยละของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 จากโรงเรียนทุกสังกัด ได้รับการคัดกรองสายตา



ข้อมูลการคัดกรองสายตานักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 จังหวัดฉะเชิงเทรา จากโปรแกรม Vision2020 “โครงการเด็กไทยสายตาดี”

ข้อมูลเด็กไทยสายตาดี	เมือง ฉช.	บางคล้า	บางน้ำเปรี้ยว	บางปะกง	บ้านโพธิ์	พนมสารคาม	ราชสาส์น	สนามชัยเขต	แปลงยาว	ท่าตะเกียบ	คลองเขื่อน	จ.ฉช.
- ครู คัดกรองสายตาเบื้องต้น	2,332	539	983	1,223	400	1,033	91	916	557	548	117	**8,740**
- จนท.สธ. ตรวจซ้ำที่ผิดปกติ	110	4	10	58	5	8	3	7	15	13	1	**234**
- นักเรียนสายตาปกติ	2,219	535	973	1,165	395	1,025	88	909	542	541	116	**8,508**
- นักเรียนสายตาผิดปกติ	110	3	10	58	5	8	3	7	15	3	1	**223**
- นักเรียนได้รับแว่นสายตา	30	0	5	12	0	3	0	5	0	2	0	**60**
- ส่งต่อเพื่อการรักษา	1	0	0	1	0	1	1	0	0	2	0	**6**

การขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเด็กวัยเรียน จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี 2564

วัตถุประสงค์

- เพื่อส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนแข็งแรง สูงดี สมส่วน
- เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเด็กวัยเรียนให้คณะกรรมการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเด็กวัยเรียนจังหวัดฉะเชิงเทรา

เป้าหมาย

เด็กวัยเรียนสูง สมส่วน มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ "เด็กแปดริ้ว ฉลาดรอบรู้ สูงดี สมส่วน ต้นแบบเด็กไทยสุขภาพดี"

ตัวชี้วัด

- เด็กวัยเรียน สูงดี สมส่วน ร้อยละ 66
- โรงเรียนผ่านการรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มากกว่าร้อยละ 60

แนวทางการพัฒนา

- สร้างความเข้มแข็งเครือข่ายขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเด็กวัยเรียน
- เสริมพลังการขับเคลื่อนงานของโรงเรียนและภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพเด็กวัยเรียน
- พัฒนาโรงเรียนเป็น "โรงเรียนต้นแบบด้านส่งเสริมสุขภาพ "
- เพิ่มพูนความรอบรู้สุขภาพเด็กวัยเรียนให้บุคลากรที่เกี่ยวข้อง
- สื่อสารความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยใช้ Application ก้าวท้าใจ ให้ครู/บุคลากรในโรงเรียน สมัครเข้าร่วมกิจกรรมและถ่ายทอดสู่นักเรียนพร้อมครอบครัว
- งบประมาณ 6,600 บาท

ผลการดำเนินงาน

- จัดประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเด็กวัยเรียน 1 ครั้ง
- เยี่ยมเสริมพลังทีมขับเคลื่อนงานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 8 แห่ง
- โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพทุกระดับ จำนวน 238 โรงเรียน จาก 355 โรงเรียน กระจายในทุกอำเภอ คิดเป็นร้อยละ 67.04
- ประเมินรับรองโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร จำนวน 1 แห่ง
- โรงเรียนได้รับโล่รางวัลระดับประเทศ จากการใช้ Application ก้าวท้าใจ จำนวน 3 รางวัล

ความเสี่ยง/ปัญหา/โอกาสพัฒนา

- สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ที่เริ่มแพร่ระบาดตั้งแต่ปี 2563 โรงเรียนจำเป็นต้องหยุดเรียน/บางช่วงนักเรียนต้องเรียนออนไลน์ที่บ้าน ทำให้โรงเรียนไม่สามารถจัดกิจกรรมด้านสุขภาพให้นักเรียนได้ อาทิ การตรวจสุขภาพ การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ ฯลฯ

นวัตกรรม/ผลงานเด่น

- โครงงาน Paslop Aerobic Dance For Health โรงเรียนเทศบาล 2 วัดโพธิ์ ได้รับ**รางวัลชนะเลิศ** ประเภทโครงงานสุขภาพนักเรียนด้านส่งเสริมสุขภาพ
- โครงงานสภานักเรียนรุ่นใหม่ หัวใจจิตอาสา พัฒนาสิ่งแวดล้อมโรงเรียนสุเหร่าดารุลนาอีม ได้รับ**รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2** ประเภทโครงงานสุขภาพนักเรียนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
- โรงเรียนมัธยมพระราชทานนายาว ได้รับการรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร
- กลุ่มดัดดรุณี รวมพลัง ก้าวท้าใจ Season3 โรงเรียนดัดดรุณี ได้รับโล่รางวัลรองชนะเลิศ อันดับ 1 กลุ่มสมาชิกมากที่สุดประเภทโรงเรียน โล่รางวัลรองชนะเลิศ อันดับ 2 "Best of The Best" และโล่รางวัลรองชนะเลิศ อันดับ 6 "Overall Group Member"

ข้อเสนอแนะ

- ทุกอำเภอ ควรจัดให้มีการพัฒนาศักยภาพการสร้างความรอบรู้สุขภาพและเพิ่มพูนความรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน "เด็กแปดริ้ว ฉลาดรอบรู้ สูงดีสมส่วน ต้นแบบเด็กไทยสุขภาพดี" ให้บุคลากรด้านการศึกษาและด้านสาธารณสุขในพื้นที่ อย่างต่อเนื่อง

กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี
ปีงบประมาณ 2564

ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี
ส่งเสริมสุขภาพ
สิ่งแวดล้อม
เขตสุขภาพที่ 6

ศูนย์อนามัยที่ 6 กลุ่มงานวัยเรียน ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา
และภาคีเครือข่ายลงพื้นที่ ตรวจเยี่ยมประเมินรับรองโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร สมัยที่ 1

จำนวนโรงเรียน ผ่านการรับรองมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประจำปี 2564

โรงเรียนผ่านการรับรองมาตรฐาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประจำปี 2564

เมือง ฉช.	บางคล้า	บางน้ำเปรี้ยว	บางปะกง	บ้านโพธิ์	พนมสารคาม	ราชสาส์น	สนามชัยเขต	แปลงยาว	ท่าตะเกียบ	คลองเขื่อน	รวม
56 / 60	24 / 24	19 / 58	32 / 32	15 / 31	46 / 46	8 / 8	9 / 42	20 / 23	1 / 21	9 / 10	238 / 355

ผลการคัดเลือกโครงงานสุขภาพนักเรียนดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 6 ประจำปี 2564

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ได้ส่งโครงงานสุขภาพนักเรียน ของโรงเรียนในจังหวัดฉะเชิงเทรา ให้ศูนย์อนามัยที่ 6 พิจารณาคัดเลือกรับรางวัลประเภทโครงงานสุขภาพนักเรียนด้านส่งเสริมสุขภาพและประเภทโครงงานสุขภาพนักเรียนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปี 2564

โครงงาน Paslop Aerobic Dance For Health **โรงเรียนเทศบาล 2 วัดโพธิ์** **ได้รับรางวัลชนะเลิศ** ประเภทโครงงานสุขภาพนักเรียนด้านส่งเสริมสุขภาพ	โครงงานสภานักเรียนรุ่นใหม่ หัวใจจิตอาสา พัฒนาสิ่งแวดล้อม **โรงเรียนสุเหร่าดารุลนาอีม** **ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2** ประเภทโครงงานสุขภาพนักเรียนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

การขับเคลื่อนงานส่งเสริมกิจกรรมทางกายกลุ่มเด็กวัยเรียน จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี 2564

วัตถุประสงค์

- เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมกิจกรรมทางกายเด็กวัยเรียน "โรงเรียนต้นแบบ ChOPA & ChiPA Game"
- เพื่อส่งเสริมให้เด็กวัยเรียนแข็งแรง สูงดี สมส่วน

เป้าหมาย

- โรงเรียนทุกสังกัด ในจังหวัดฉะเชิงเทรา จัดกิจกรรมส่งเสริมกิจกรรมทางกายเด็กวัยเรียน ChOPA & ChiPA Game อย่างน้อยอำเภอละ 3 โรงเรียน

ตัวชี้วัด

- โรงเรียนทุกสังกัดพัฒนาสู่โรงเรียนต้นแบบ ChOPA & ChiPA Game อย่างน้อยอำเภอละ 1 โรงเรียน
- เด็กวัยเรียน สูงดี สมส่วน ร้อยละ 66

แนวทางการพัฒนา

- สนับสนุนกระบวนการพัฒนาโรงเรียนและขยายการดำเนินงานส่งเสริมกิจกรรมทางกายเด็กวัยเรียน "โรงเรียนต้นแบบ ChOPA & ChiPA Game" ให้ครอบคลุมทุกอำเภอ
- สื่อสารกระบวนการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมกิจกรรมทางกายเด็กวัยเรียน ในเวทีการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเด็กวัยเรียนจังหวัดฉะเชิงเทรา

ผลการดำเนินงาน

- หน่วยงานสาธารณสุข/โรงเรียน ได้รับรางวัลด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อเด็กไทย สูง สมส่วน แข็งแรง IQ EQ ดี ประจำปี 2564 จำนวน 9 แห่ง ได้แก่ สสจ.ฉะเชิงเทรา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 2 แห่ง และโรงเรียน จำนวน 6 แห่ง

ความเสี่ยง/ปัญหา/โอกาสพัฒนา

- สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ ที่เริ่มแพร่ระบาดตั้งแต่ปี ๒๕๖๓ ทำให้โรงเรียนจำเป็นต้องหยุดเรียนบางช่วง ส่งผลกระทบต่อการจัดกิจกรรมส่งเสริมกิจกรรมทางกายของเด็กวัยเรียนในโรงเรียน
- นักเรียนต้องเรียนออนไลน์ที่บ้าน ทำให้นักเรียนมีพฤติกรรมเนือยนิ่งมากขึ้น ส่งผลกระทบต่อภาวะการเจริญเติบโต/ภาวะโภชนาการของนักเรียน พบมีภาวะอ้วนเพิ่มขึ้น

นวัตกรรม/ผลงานเด่น

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ได้รับเกียรติบัตรหน่วยงานที่มีผลงานส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อเด็กไทย สูง สมส่วน แข็งแรง IQ EQ ดี ระหว่างปีงบประมาณ 2560-2564 สะสมสูงสุด อันดับที่ 3
- หน่วยงานสาธารณสุข/โรงเรียน ได้รับโล่รางวัลองค์กรรอบรู้สุขภาพ(Health Literate Organization) จำนวน 3 แห่ง (รพ.สต.บ้านคลอง 17 รร.สุเหร่าคู้ รร.บ้านทุ่งส่าย)
- หน่วยงานสาธารณสุข/โรงเรียน ได้รับโล่รางวัลองค์กรที่มีวิธีปฏิบัติเป็นเลิศ(Best Practice) จำนวน 5 แห่ง (รพ.สต.ดอนเกาะกา รร.การทำมาหากินวัดโพธิ์เฉลิมรักษ์ รร.วัดประชาบำรุง รร.วัดไผ่ดำ รร.วัดใหม่ประเวศ)

ข้อเสนอแนะ

- ทุกอำเภอ ควรจัดให้มีการพัฒนาศักยภาพและเพิ่มพูนทักษะการส่งเสริมกิจกรรมทางกายกลุ่มเด็กวัยเรียน ให้บุคลากรด้านการศึกษาและด้านสาธารณสุข อย่างต่อเนื่อง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา รับการประกาศเกียรติคุณจากกรมอนามัย “หน่วยงานที่มีผลงานส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อเด็กไทย สูง สมส่วน แข็งแรง IQ EQ ดี” ระหว่างปีงบประมาณ 2560-2564 สะสมสูงสุด อันดับที่ 3

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ประกาศนียบัตรนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

เป็นหน่วยงานที่มีผลงานส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อเด็กไทย สูง สมส่วน แข็งแรง IQ EQ ดี
ระหว่างปีงบประมาณ 2560-2564 สะสมสูงสุด อันดับ 3
ภายใต้โครงการ “กระโดดโลดเต้น เล่นเปลี่ยนร่าง...วิถีชีวิตใหม่”
(ChOPA & ChiPA Game : New Normal) ประจำปีงบประมาณ 2564
ให้ไว้ ณ วันที่ 21 เดือนกรกฎาคม พุทธศักราช 2564

(นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย)
อธิบดีกรมอนามัย

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล / โรงเรียนในจังหวัดฉะเชิงเทรา

รับโล่รางวัลด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อเด็กไทยสูงสมส่วน แข็งแรง ประจำปี 2564

โล่รางวัลองค์กรรอบรู้สุขภาพ(Health Literate Organization) จำนวน 3 แห่ง

โล่รางวัลองค์กรที่มีวิธีปฏิบัติเป็นเลิศ(Best Practice) จำนวน 5 แห่ง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา รับการประกาศเกียรติคุณจากกรมอนามัย "หน่วยงานที่มีผลงานส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อเด็กไทย สูง สมส่วน แข็งแรง IQ EQ ดี" ระหว่างปีงบประมาณ 2560-2564 สะสมสูงสุด อันดับที่ 3

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
ประกาศนียบัตรนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา
เป็นหน่วยงานที่มีผลงานส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อเด็กไทย สูง สมส่วน แข็งแรง IQ EQ ดี
ระหว่างปีงบประมาณ 2560-2564 สะสมสูงสุด อันดับ 3
ภายใต้โครงการ "กระโดดโลดเต้น เล่นเปลี่ยนร่าง...วิถีชีวิตใหม่"
(ChOPA & ChiPA Game : New Normal) ประจำปีงบประมาณ 2564
ให้ไว้ ณ วันที่ 21 เดือนกรกฎาคม พุทธศักราช 2564
(นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย)
อธิบดีกรมอนามัย

โล่รางวัลองค์กรที่มีวิธีปฏิบัติเป็นเลิศ(Best Practice) จำนวน 5 แห่ง

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล / โรงเรียนในจังหวัดฉะเชิงเทรา

รับโล่รางวัลด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อเด็กไทยสูงสมส่วน แข็งแรง ประจำปี 2564

โล่รางวัลองค์กรรอบรู้สุขภาพ(Health Literate Organization) จำนวน 3 แห่ง

การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ปี 2564

วัตถุประสงค์

- เพื่อติดตามผลการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

เป้าหมาย

- หญิงอายุ 15-19 ปี ในจังหวัดฉะเชิงเทรา

ตัวชี้วัด

- อัตราการการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ไม่เกิน 27 ต่อประชาการหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน

แนวทางการพัฒนา

- ขับเคลื่อน พรบ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
- ส่งเสริมให้วัยรุ่น เข้ารับบริการอนามัยการเจริญพันธุ์
- ลดการตั้งครรภ์ซ้ำ โดยเน้นการคุมกำเนิดกึ่งถาวร

ผลการดำเนินงาน

- หญิงอายุ15-19 ปี คลอดมีชีพจำนวน 316 คน คิดเป็น 23.93 ต่อประชาการหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน

นวัตกรรม/ผลงานเด่น

- อัตราการการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี คิดเป็น 23.93 ต่อประชาการหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน การดำเนินงานผ่านตัวชี้วัด ผลงานดีเป็นอับดับ 2 ของเขตสุขภาพที่ 6

ความเสี่ยง/ปัญหา/โอกาสพัฒนา

- คณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด ยังไม่สามารถบูรณาการการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม

ข้อเสนอแนะ

- อนุกรรมการการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระดับจังหวัด ควรศึกษายุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง และดำเนินงานตามยุทธศาตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยนรุ่น มีข้อมูลที่เกี่ยวข้อง และประชุมวางแผนแก้ไขปัญหาอย่างบูรณาการ เพื่อลดการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของจังหวัด

ผลการดำเนินงานปี 2564

1.อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี

- พบหญิงอายุ 15-19 ปี ทั้งหมด 18,891 คน คลอดมีชีพ จำนวน 304 คน คิดเป็น 16.09 ต่อพันประชากรหญิงอายุ 15-19 คน (ผ่านเกณฑ์) ต่ำเป็นอันดับ 2 ของเขตสุขภาพที่ 6

2.การตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุ<20 ปี

- พบการตั้งครรภ์ซ้ำ ในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี จำนวน 60 คน จากการคลอดหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี จำนวน 526 คน คิดเป็นร้อยละ 11.41 (ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 13.00) ระดับประเทศ 13.87 ระดับเขตสุขภาพที่ 6 13.36

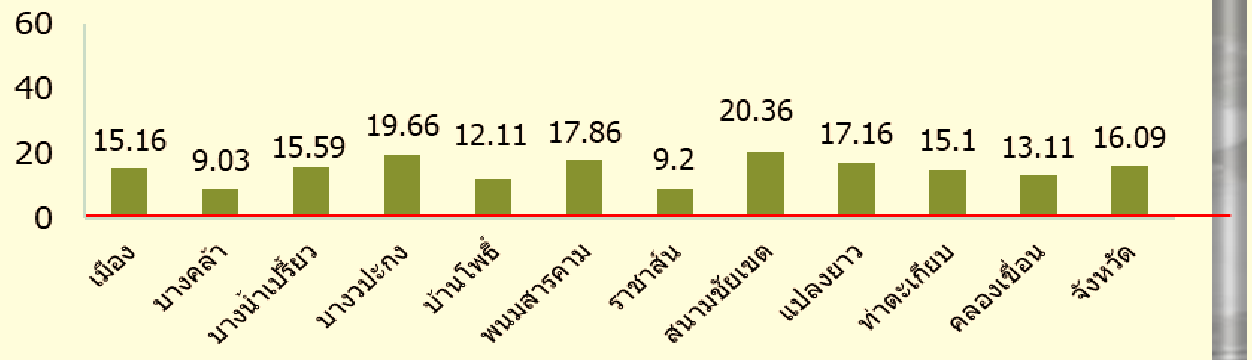
3. หญิงอายุ < 20 ปี หลังคลอดหรือแท้งได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่

- พบว่า หญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี ที่มารับบริการคลอด/แท้งที่โรงพยาบาลได้รับการคุมกำเนิดสมัยใหม่ จำนวน 441 คน คิดเป็นร้อยละ 83.84 (ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 80)

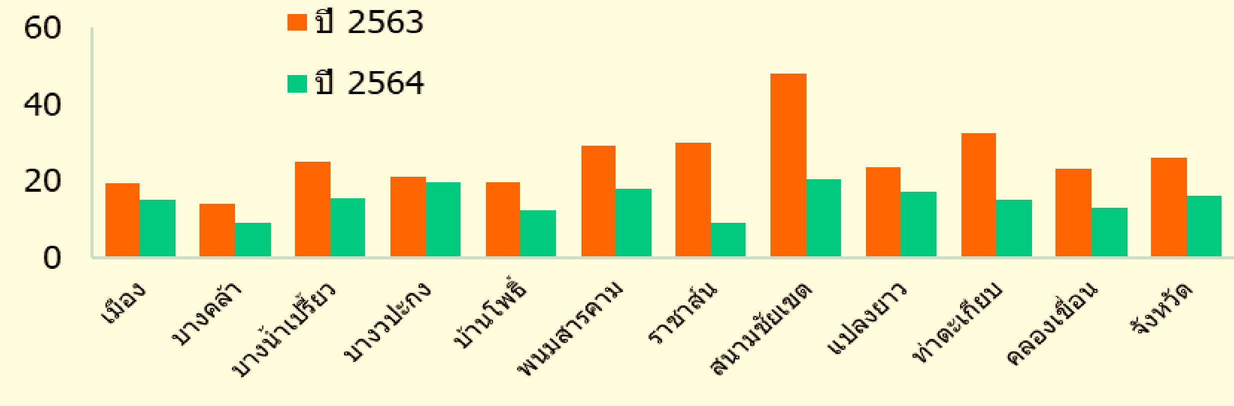
4. หญิงอายุ < 20 ปี หลังคลอดหรือแท้ง ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร

- พบว่าหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี ที่มารับบริการคลอด/แท้งที่โรงพยาบาลที่ได้รับการคุมกำเนิดเลือกวิธีคุมกำเนิดกึ่งถาวร จำนวน 337 คิดเป็นร้อยละ 76.42 (ไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 80)

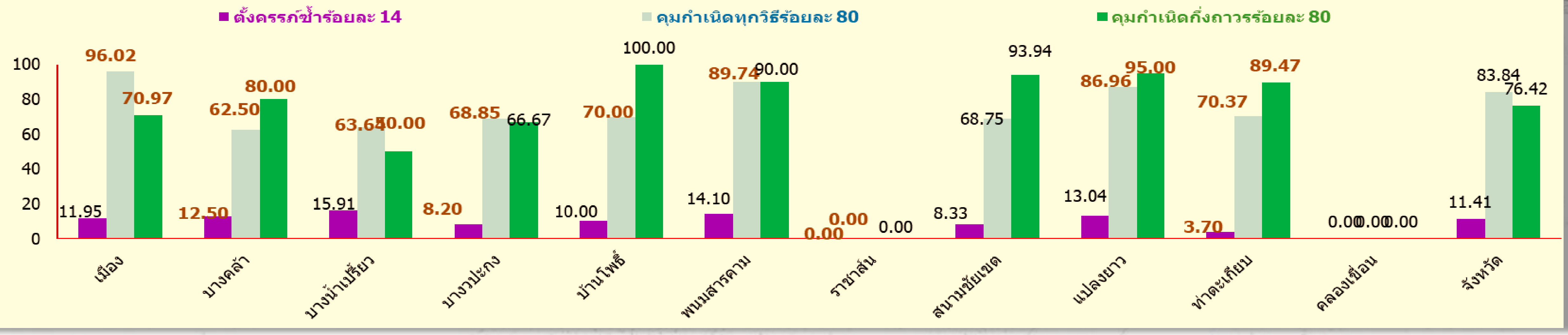
อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 – 19 ปี ปีงบประมาณ 2564)



เปรียบเทียบอัตราการคลอดมีชีพในหญิง อายุ 15 – 19 ปี (ไตรมาสที่ 1 ปี 2562 และ 2563)



ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำ การคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ การคุมกำเนิดกึ่งถาวร ในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี



จำนวนครอบครัวมีความรอบรู้สุขภาพ ปี 2564

วัตถุประสงค์

- เพื่อสร้างความรอบรู้ด้วย Digital Health literacy ให้ประชาชนสุขภาพดีด้วย 3 อ. ด้วยตนเอง

เป้าหมาย

- ร้อยละ 75 ของเป้าหมาย (ศูนย์อนามัย กำหนด 81,669 ครอบครัว)

ตัวชี้วัด

- **ครอบครัวมีความรอบรู้สุขภาพ ร้อยละ 75** (ครอบครัวมีความรอบรู้สุขภาพ หมายถึงสมัครเข้าร่วมกิจกรรมโดยใช้ Digital plaform จากฐานข้อมูล 1) App ก้าวท้าใจ, 2) App BSE, และ 3) App H4U)

แนวทางการพัฒนา

- ถ่ายทอดนโยบาย และประสานผู้รับผิดชอบเข้ารับฟังการชี้แจงฯ
- ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง
- รายงานความก้าวหน้า พร้อมทั้งคืนข้อมูลให้ทางกลุ่มไลน์ผู้บริหาร (กวป.) และกลุ่มไลน์ผู้รับผิดชอบระดับอำเภอ ทุกเดือน

ผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงาน 69,546 ครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 85.15 ผ่านเกณฑ์

- App ก้าวท้าใจ เป้าหมาย 81,669 คน ผลงาน 67,232 คน ร้อยละ 82.32
- App BSE เป้าหมาย 1,049 คน ผลงาน 1,436 คน ร้อยละ 136.89
- App H4U เป้าหมาย 600 คน ผลงาน 878 คน ร้อยละ 146.33

นวัตกรรม/ผลงานเด่น

- ขับเคลื่อนการดำเนินงานครอบครัวรอบรู้สุขภาพเกินเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด เป้าหมาย ร้อยละ 75 ผลการดำเนินงาน ร้อยละ 85.15

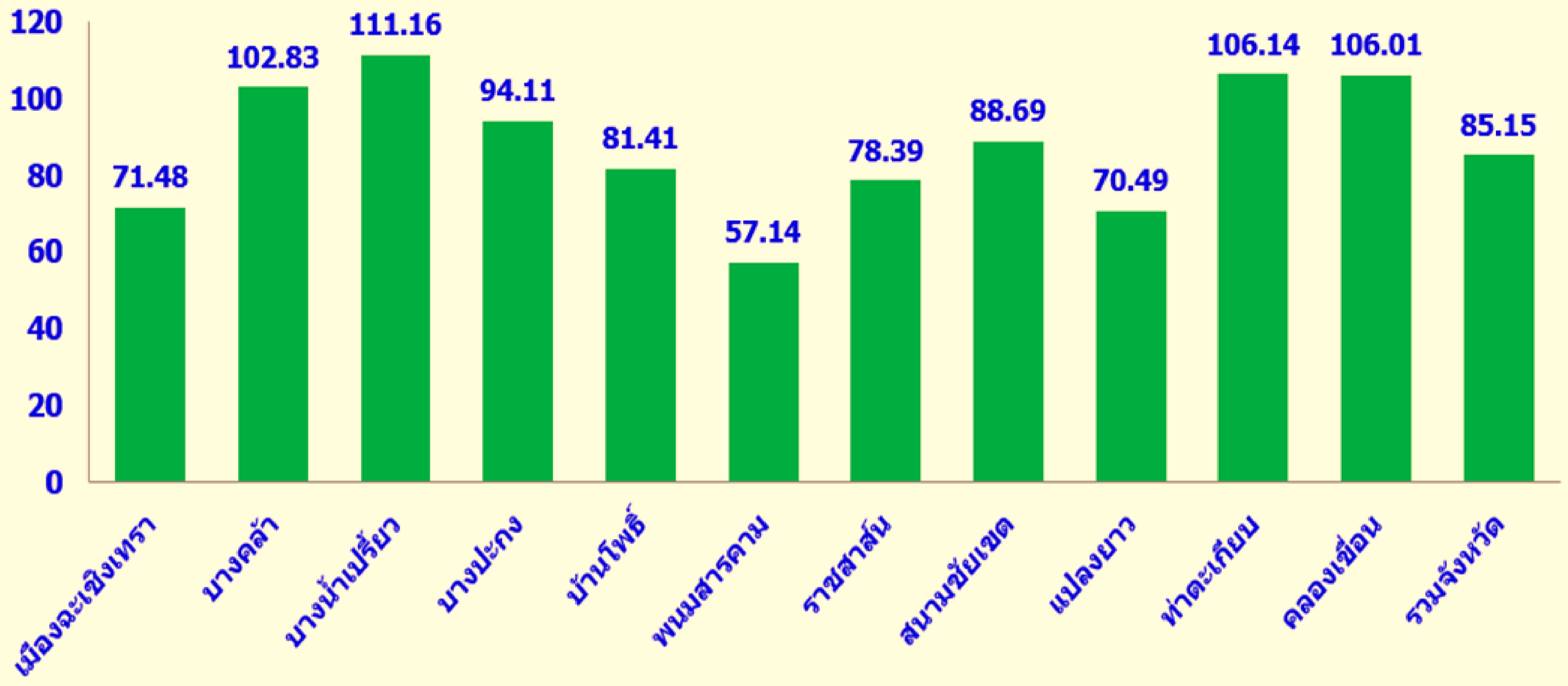
ความเสี่ยง/ปัญหา/โอกาสพัฒนา

- การเข้าถึงข้อมูลในแต่ละ Application ค่อนข้างซับซ้อน
- การรวมหลายๆ Application ไว้ใน Application เดียว ทำให้ระบบไม่เสถียร และล่มค่อนข้างบ่อย

ข้อเสนอแนะ

ควรชี้แจง และถ่ายทอดนโยบายการดำเนินงานในแต่ละ Application ให้ชัดเจน แก่ผู้รับผิดชอบงานและผู้เกี่ยวข้อง และกำกับ ติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

ร้อยละ จำนวนครอบครัวมีความรอบรู้สุขภาพ ปี 2564



ผลการดำเนินงานปี 2564

เป้าหมาย 81,669 ครอบครัว

ผลงาน 69,546 ครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 85.15

(ครอบครัวมีความรอบรู้สุขภาพ หมายถึงครอบครัวที่สมัครเข้าร่วมกิจกรรมโดยใช้ Digital plaform จากฐานข้อมูล 1) App ก้าวท้าใจ, 2) App BSE, และ 3) App H4U)

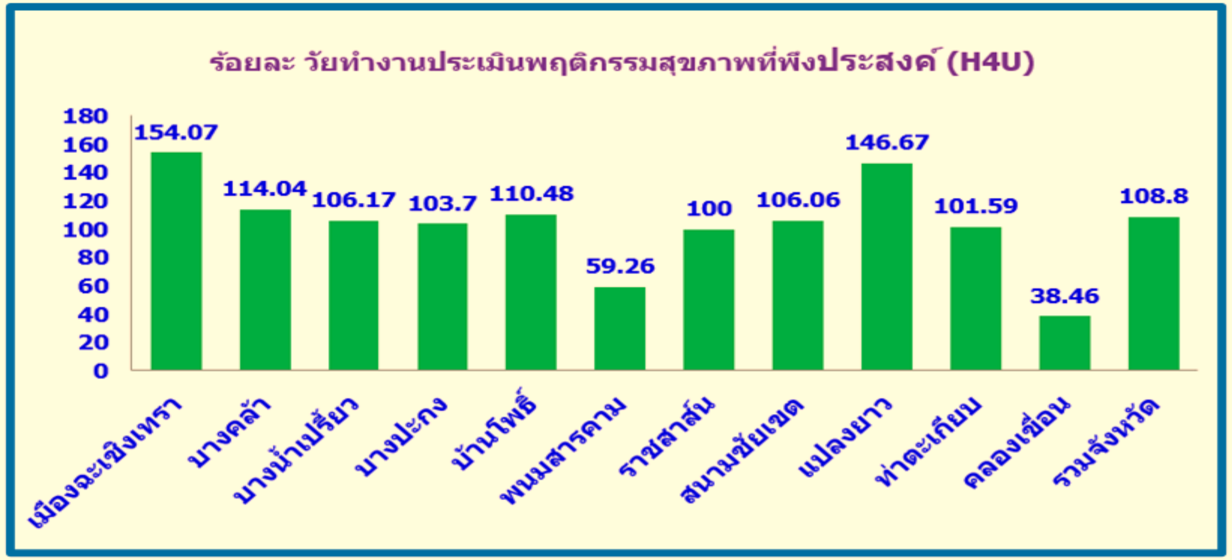
1. App ก้าวท้าใจ ศูนย์อนามัยที่ 6 กำหนดเป้าหมาย 81,669 คน ทุกอำเภอเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าร่วมโครงการฯ ได้จำนวน 67,232 คน คิดเป็นร้อยละ 82.32
2. App BSE โดยกำหนดอำเภอนำร่อง คือ อ.เมืองฯ เป้าหมาย 1,049 คน ผลงาน 1,436 คน คิดเป็นร้อยละ 136.89 ดำเนินงานได้มากกว่าเป้าหมาย
3. App H4U เก็บข้อมูลจากการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงาน กำหนดเป้าหมาย 600 คน ประเมินพฤติกรรมที่พึงประสงค์ 878 คน คิดเป็นร้อยละ 146.33

ในภาพรวมอำเภอที่มีจำนวนครอบครัวรอบรู้สุขภาพมากที่สุด 3 อันดับแรก (รวมทั้ง 3 App) ได้แก่

1. อำเภอบางน้ำเปรี้ยว ร้อยละ 111.16
2. อำเภอท่าตะเกียบ ร้อยละ 106.14
3. อำเภอ คลองเขื่อน ร้อยละ 106.01

จำนวนครอบครัวมีความรอบรู้สุขภาพ ปี 2564

อำเภอ	เมืองฯ	บางคล้า	บางน้ำเปรี้ยว	บางปะกง	บ้านโพธิ์	พนมสารคาม	ราชสาส์น	สนามชัยเขต	แปลงยาว	ท่าตะเกียบ	คลองเขื่อน	ไม่ระบุอำเภอ	รวม
เป้าหมาย	18,422	5,145	10,087	10,408	5,999	9,427	1,435	8,497	5,497	5,306	1,446	-	81,669
ผลงาน	13,169	5,291	11,213	9,795	4,884	5,387	1,125	7,536	3,875	5,632	1,533	106	69,546



สำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงาน ผ่าน App H4U ของกรมอนามัย

เป้าหมาย จากศูนย์อนามัยกำหนด อย่างน้อยจังหวัดละ 600 คน ผลงาน 878 คน คิดเป็นร้อยละ 146.33 (จ.ฉะเชิงเทรา กำหนดให้สำรวจ 807 คน จากหน่วยงาน รพ. แห่งละ 9 คน และ รพ.สต. แห่งละ 6 คน) มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (ทั้ง 4 ด้าน) จำนวน 168 คน คิดเป็นร้อยละ 19.13 เกณฑ์ที่กำหนดไว้ คือ ร้อยละ 36.85

ในภาพรวมอำเภอที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ทั้ง 4 ด้าน มากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่

1. อำเภอสนามชัยเขต ร้อยละ 32.38
2. อำเภอราชสาส์น ร้อยละ 23.81
3. อำเภอบางน้ำเปรี้ยว ร้อยละ 22.09

สำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงาน (H4U) ปี 2564

อำเภอ	เมืองฯ	บางคล้า	บางน้ำเปรี้ยว	บางปะกง	บ้านโพธิ์	พนมสารคาม	ราชสาส์น	สนามชัยเขต	แปลงยาว	ท่าตะเกียบ	คลองเขื่อน	รวม
เป้าหมาย	135	57	81	81	105	81	21	99	45	63	39	807
ผลงาน	208	65	86	84	116	48	21	105	66	64	15	878

กิจกรรมก้าวท้าใจ Season 3

วัตถุประสงค์

- เพื่อเป็นการสร้างแรงจูงใจและกระตุ้นการออกกำลังกายของประชาชนเพิ่มมากขึ้น
- เพื่อส่งเสริมสุขภาพด้วยการสร้างความรอบรู้ 3 อ.

เป้าหมาย

- ประชาชนทุกกลุ่มวัย สมัครเข้าร่วมกิจกรรมก้าวท้าใจ Season 3 จำนวน 81,669 คน

ตัวชี้วัด

- ร้อยละของประชากรทุกกลุ่มวัย มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (เกณฑ์ : ร้อยละ 100)

แนวทางการพัฒนา

- สสจ. รวมกิจกรรมเปิดตัวประชาสัมพันธ์พร้อมกันทั่วประเทศ 15 ก.พ 64
- สสอ.ขับเคลื่อนหน่วยงานดำเนินกิจกรรมในชุมชน สถานประกอบการ โรงเรียน
- กำกับติดตามเป้าหมายทาง https://activefam.anamai.go.th/
- กำกับติดตามผลการดำเนินงาน ทางกลุ่มไลน์ และการประชุมประจำเดือน

ผลการดำเนินงาน

- มีผู้สมัครเข้าร่วมกิจทั้งหมด 67,232 คน (คิดเป็นร้อยละ 85.32)

นวัตกรรม/ผลงานเด่น

- ได้รับโล่รางวัลเกียรติยศ Best of The Best อันดับที่ 2 ระดับประเทศ
- ได้รับโล่รางวัลเกียรติยศ Overall Group Member อันดับที่ 9 ระดับประเทศ
- ได้รับโล่รางวัลเกียรติยศ อันดับที่ 1 ระดับเขตสุขภาพที่ 6

ความเสี่ยง/ปัญหา/โอกาสพัฒนา

- ปัญหาการสมัครเข้าเป็นสมาชิก ก้าวท้าใจ Season 3 ลงทะเบียนไม่ได้ขึ้นข้อความว่า "ลงทะเบียนไม่สำเร็จ หมายเลขนี้ หรือ เลขบัตรประชาชนไม่ถูกต้อง ได้ลงทะเบียนไว้แล้ว"
- ลืม Password / หรือ รหัสผ่าน

<<< ข้อเสนอแนะ >>>

- ควรมีเกณฑ์สำหรับผู้ที่สมัครเข้าร่วมกิจกรรม เช่น กลุ่มที่ต้องการลดน้ำหนัก กลุ่มที่ต้องการเพิ่มน้ำหนัก และกลุ่มที่ต้องการสร้างความแข็งแรงของร่างกาย โดยใช้ BMI เป็นเกณฑ์ เพื่อสร้างแรงจูงใจให้ทุกคนที่มีผล BMI เปลี่ยนแปลงตามเกณฑ์ ได้รับของรางวัลทุกคน

ผลการดำเนินงาน

ร้อยละของผู้สมัครเข้าร่วมกิจกรรมก้าวท้าใจ Season 3

อำเภอ		เป้าหมาย ปี 64	ผลงาน	ร้อยละ
1	เมืองฉะเชิงเทรา	18,442	12,022	65.19
2	บางคล้า	5,145	5,048	98.11
3	บางน้ำเปรี้ยว	10,087	11,123	110.27
4	บางปะกง	10,408	9,710	96.06
5	บ้านโพธิ์	5,999	4,755	79.26
6	พนมสารคาม	9,427	5,339	56.64
7	ราชสาส์น	1,435	1,050	73.17
8	สนามชัยเขต	8,497	7,384	86.90
9	แปลงยาว	5,497	3,758	68.36
10	ท่าตะเกียบ	5,306	5,422	102.19
11	คลองเขื่อน	1,446	1,515	104.77
12	ไม่ระบุฯ	-	106	-
รวมจังหวัด		81,669	67,232	85.32

ข้อมูล ณ วันที่ 20 กันยายน 2564

ผลงานเด่น

นพ. มณเฑียร คณาสวัสดิ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา รับโล่รางวัลเกียรติยศ จากรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ดร.สาธิต ปิตุเตชะ เมื่อวันที่ 23 กันยายน 2564 จำนวน 3 รางวัล ได้แก่

- โล่รางวัลเกียรติยศ Best of The Best อันดับที่ 2 ระดับประเทศ
- โล่รางวัลเกียรติยศ Overall Group Member อันดับที่ 9 ระดับประเทศ
- โล่รางวัลเกียรติยศ อันดับที่ 1 ระดับเขตสุขภาพที่ 6

การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในผู้สูงอายุ ปี 2564

วัตถุประสงค์

- เพื่อให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
- เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับผู้สูงอายุ และพัฒนาทักษะและปรับพฤติกรรมเสี่ยง

เป้าหมาย

- ร้อยละ 7 ของผู้สูงอายุในพื้นที่ทุกอำเภอ จำนวน 8,100 คน

ตัวชี้วัด

- ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เกณฑ์ : ร้อยละ 50

แนวทางการพัฒนา

- ถ่ายทอดนโยบาย และประสานผู้รับผิดชอบเข้ารับฟังการชี้แจงฯ
- หน่วยบริการฯ ประสานผู้สูงอายุ สำรวจฯ ผ่าน App "H4U"
- ติดตามความก้าวหน้า ผ่านกลุ่มไลน์ "Aging อำเภอ" พร้อมทั้งคืนข้อมูลให้ผู้บริหารหน่วยงาน

ผลการดำเนินงาน

- ดำเนินการสำรวจฯ จำนวน 13,158 คน (มากกว่าเป้าหมาย)
- ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พุงประสงค์ จำนวน 3,822 คน คิดเป็นร้อยละ 29.05 ไม่ผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ 50)

ความเสี่ยง/ปัญหา/โอกาสพัฒนา

- ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ไม่ได้ใช้สมาร์ทโฟน จึงไม่สามารถเข้า App H4U และบางพื้นที่สัญญาณโทรศัพท์ขัดข้อง
- การผ่านพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ต้องผ่านครบทั้ง 8 ด้าน

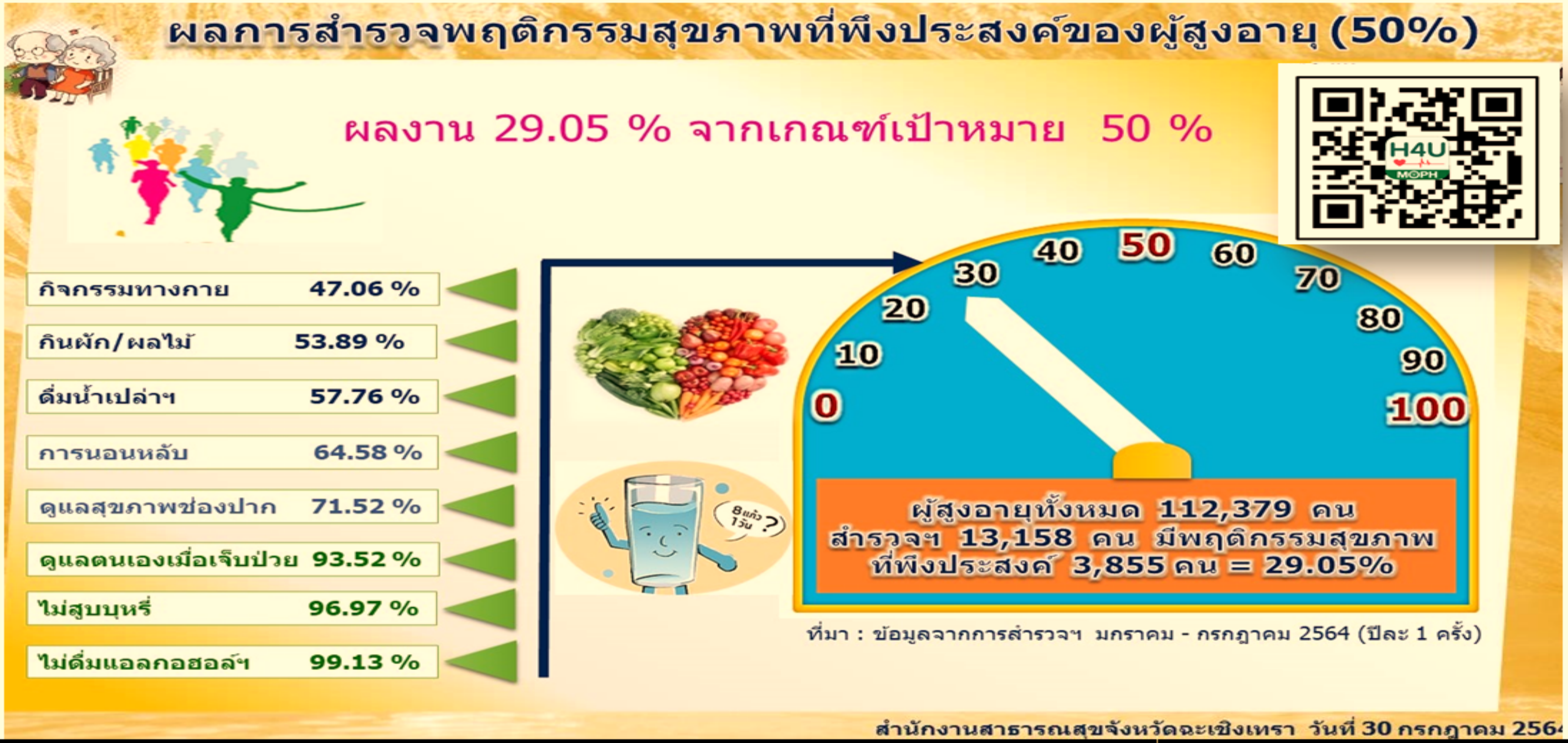
นวัตกรรม/ผลงานเด่น

- นวัตกรรมด้านการส่งเสริมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ดีเด่นระดับเขต ปี 2564 เรื่อง "มหัศจรรย์ลดชา ไม่ลืม ด้วยตาราง 9 ช่อง" ผลงานของ รพ.สต.บึงน้ำรักษ์ อ.บางน้ำเปรี้ยว

ข้อเสนอแนะ

- ควรใช้ข้อมูลพฤติกรรมเสี่ยงของผู้สูงอายุในภาพอำเภอ ไปวางแผนปรับพฤติกรรม ซึ่งระดับจังหวัด มีพฤติกรรมเสี่ยง 3 อันดับแรกที่ต้องเร่งแก้ไข คือ 1)มีกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกาย ร้อยละ 47.06 2) กินผักผลไม้เป็นประจำทุกวัน ร้อยละ 53.89 3) ดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อย 8 แก้ว /วัน ร้อยละ 57.76

การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ ปี 2564												
อำเภอ	เมืองฯ	บางคล้า	บาง น้ำเปรี้ยว	บางปะกง	บ้านโพธิ์	พนม สารคาม	ราชสาส์น	สนาม ชัยเขต	แปลงยาว	ท่าตะเกียบ	คลองเขื่อน	รวม
เป้าหมาย	1,700	700	1,000	1,000	700	1,000	200	700	500	400	200	8,100
สำรวจ	1,990	704	1,646	1,010	3,978	967	207	1,019	654	380	603	13,158

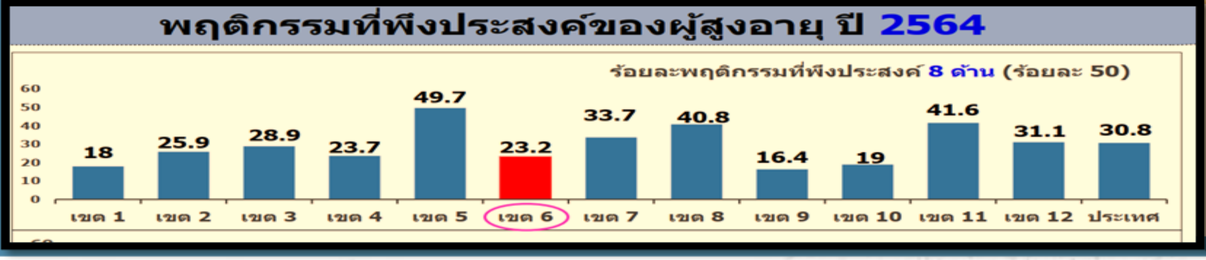


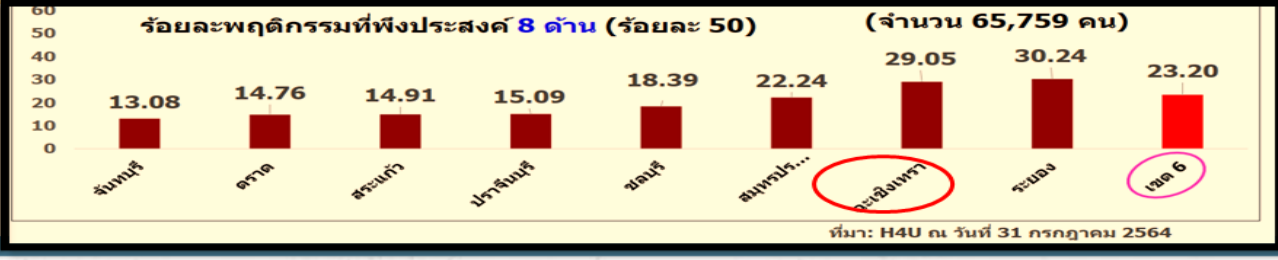
สำรวจฯ ทั้งหมด 13,158 คน มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (8 ด้าน) เพียง 3,822 คน คิดเป็นร้อยละ 29.05 (ไม่ผ่านเกณฑ์) *(ระดับเขต ร้อยละ23.32, ระดับประเทศ ร้อยละ 30.78)*

ในภาพอำเภอผ่านเกณฑ์เพียง 3 อำเภอ ได้แก่ คลองเขื่อน ร้อยละ 78.11, บางปะกง ร้อยละ 73.76 และอำเภอสนามชัยเขต ร้อยละ 65.36

ในภาพรวมจังหวัด ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมเสี่ยงที่ต้องเร่งแก้ไข 3 อันดับแรก คือ

1. มีกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกาย ร้อยละ 47.06
2. กินผักผลไม้เป็นประจำทุกวัน ร้อยละ 53.89
3. ดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อย 8 แก้ว /วัน ร้อยละ 57.76





นวัตกรรม/ต้นแบบการดำเนินงาน ระดับเขต

5.นวัตกรรมด้านการส่งเสริมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุดีเด่น

"มหัศจรรย์ลดชา ไม่ลืม ด้วยตาราง 9 ช่อง"

รพ.สต.บึงน้ำรักษ์ อ.บางน้ำเปรี้ยว จ.ฉะเชิงเทรา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อลดอาการชาเท้าในผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน
2. เพื่อฝึกความจำท่าออกกำลังกายในผู้สูงอายุ
3. เพื่อเพิ่มรูปแบบการออกกำลังกายด้วยตาราง 9 ช่อง พร้อมกดจุดสะท้อนเท้าที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ
4. เพื่อพัฒนานวัตกรรมให้เกิดความเหมาะสมกับวิถีการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน โดยใช้วัสดุที่หาได้ง่ายในชุมชนมาใช้ให้เกิดประโยชน์และนำไปปฏิบัติต่อเนื่องที่บ้าน

การประเมินผลใช้นวัตกรรม ในกลุ่มเป้าหมาย 20 คน (ชมรมผู้สูงอายุ)

กิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุ ติดตามความพึงพอใจ และการพลัดตกหกล้ม หลังใช้นวัตกรรม

ทดสอบความจำ 5 ท่า ในกลุ่มเป้าหมาย 20 คน

วิธีการใช้นวัตกรรม

1. ก่อนเริ่มกิจกรรมชี้แจงประโยชน์วิธีการใช้ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเข้าใจ
2. กลุ่มเป้าหมายถอดรองเท้า เลือกรูปแบบของกระดานที่เหมาะสมกับตนเอง ทดสอบยืนและเดินจนมั่นใจ
3. ยืนและเดินตามภาพที่กำหนด จำนวน 5 ท่า แต่ละท่ายืนกดฝ่าเท้านาน 5-8 วินาที ท่าละ 20 ครั้ง จนครบทั้ง 5 ท่า (คัดเลือกจากท่าของ ศ.ดร.เจริญ กระบวนรัตน์)
4. ควรปฏิบัติเป็นประจำอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ช่วยบริหารเท้าเพิ่มการไหลเวียนเลือด ลดชาเท้า (วัดจากค่าคะแนนความชาเท้า ตรวจด้วยเส้นเอ็นสังเคราะห์)
2. เพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อขา วัดจากการติดตามเยี่ยมบ้าน ไม่พบผู้สูงอายุพลัดตกหกล้ม
3. ฝึกสมองซีกซ้ายและขวา ฝึกสมาธิ จำท่าทั้ง 5 ท่า วัดจากการสัมภาษณ์หลังใช้นวัตกรรมและสังเกตขณะใช้นวัตกรรม
4. นำวัสดุเหลือใช้มาประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ด้านการส่งเสริมสุขภาพและสามารถทำใช้เอง

การประเมินผลใช้นวัตกรรม ในกลุ่มเป้าหมาย 10 คน (DM มารพ.สต.)

ตรวจและบันทึกค่าคะแนนความชาเท้าด้วยเส้นเอ็นสังเคราะห์ ก่อนและหลังไว้เปรียบเทียบ

เรื่อง การส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ ภายใต้ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ ปี 2564

วัตถุประสงค์

- เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ร่วมกับภาคีเครือข่ายภายใต้ ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์

เป้าหมาย

- วัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพดีเด่น 1 จังหวัด 1 วัด
- พระคิลานุปัฏฐากดีเด่น 1 จังหวัด 1 รูป

ตัวชี้วัด

- วัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 60

แนวทางการพัฒนา

- ถ่ายทอดนโยบาย และประสานหน่วยบริการประเมิน Thai Stop Covid ในศาสนสถาน และพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในกลุ่มพระสงฆ์
- ติดตามการดำเนินงานผ่านกลุ่มไลน์ พร้อมทั้งคืนข้อมูล
- ค้นหาและประสานการประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ฯ

ผลการดำเนินงาน

- ประเมินศาสนสถาน (วัด,สำนักสงฆ์, มัสยิด) 432 แห่ง ร้อยละ 100
- วัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ ระดับเขต 1 วัด
- พระคิลานุปัฏฐาก ดีเด่นระดับเขตสุขภาพที่ 6
- ผ่านเกณฑ์วัดส่งเสริมสุขภาพ 50 วัด ร้อยละ 13.51 (ทั้งหมด 370 วัด)
- ประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 30 รูป ผ่าน 6 รูป ร้อยละ 20

ความเสี่ยง/ปัญหา/โอกาสพัฒนา

- เกณฑ์มาตรฐานวัดส่งเสริมสุขภาพ มีจำนวนมาก และมาตรฐานด้านสิ่งแวดล้อม จะจัดการยากมาก ต้องใช้งบประมาณและกำลังคน

นวัตกรรม/ผลงานเด่น

- พระคิลานุปัฏฐาก ดีเด่น ระดับเขต ปี 2564
- วัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ ดีเด่นระดับ ปี 2564

ข้อเสนอแนะ

- ควรประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพเพื่อการพัฒนา ไม่ประเมินเพื่อตัดสิน
- หน่วยบริการสาธารณสุข ควรเข้าวัดในพื้นที่รับผิดชอบและเยี่ยมเจ้าอาวาสอย่างสม่ำเสมอ เพื่อวางแผนการดำเนินงานในอนาคต
- ให้บริการตรวจสุขภาพพระสงฆ์ทุกปี และสรุปผลภาวะสุขภาพพระสงฆ์แจ้งเจ้าอาวาส โดยระดับอำเภอแจ้งเจ้าคณะอำเภอ

ผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี 2564

วัดส่งเสริมสุขภาพ สู่ วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ
เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2564

1. วัดไผ่ล้อม อ.เมือง จ.ตราด
2. ★ วัดสุวรรณเตมีย์ อ.บางน้ำเปรี้ยว จ.ฉะเชิงเทรา
3. วัดใหญ่ อ.พระสมุทรเจดีย์ จ.สมุทรปราการ
4. วัดหนองติม อ.ตาพระยา จ.สระแก้ว

1. วัดส่งเสริมสุขภาพ

จังหวัดฉะเชิงเทรา มีวัดทั้งหมด 370 วัด ผ่านเกณฑ์ 50 วัด คิดเป็นร้อยละ 13.51

2. วัดส่งเสริมสุขภาพ สู่ วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ ระดับจังหวัด 1 วัด ได้แก่ วัดสุวรรณเตมีย์ ต.ดอนฉิมพลี อ.บางน้ำเปรี้ยว ซึ่งได้ส่งผลงานและศูนย์อนามัยที่ 6 ลงเยี่ยมประเมินเมื่อวันที่ 26 มีนาคม 2564

3. การประเมิน That Stop Covid ในศาสนสถาน

ประเมินศาสนสถาน *(วัด, สำนักสงฆ์, มัสยิด,วัดคริสต์)* ร้อยละ 100 (432 แห่ง) ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 88.19

และมีวัดพระอารามหลวง 2 วัด ผ่านเกณฑ์ทั้ง 2 วัด, มีวัดท่องเที่ยว 7 วัด ผ่านเกณฑ์ ทั้ง 7 วัด

4. พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในกลุ่มพระสงฆ์

พระสงฆ์*(เฉพาะที่ผ่านการอบรมพระคิลานุปัฏฐาก)* ประเมินฯ ทั้งหมด 30 รูป มีพฤติกรรมที่สุขภาพที่พึงประสงค์ (7 ด้าน) จำนวน 6 รูป ร้อยละ 20.00 *(เกณฑ์ร้อยละ 15)*

มีพฤติกรรมเสี่ยงที่ต้องเร่งแก้ไข 3 อันดับแรก คือ

1) ฉันน้ำเปล่า ร้อยละ 43.33
2) การนอนหลับ ร้อยละ 46.67
3) ฉันผัก ผลไม้สด ร้อยละ 50.00

5. พระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครวัดส่งเสริมสุขภาพ : พระ อสว.)

จังหวัดฉะเชิงเทรา มีพระผ่านการอบรมพระคิลาฯ จำนวน 43 รูป

โดยมีพระคิลานุปัฏฐากที่มีผลงานโดดเด่น 1 รูป คือพระสัญญารักษ์ อคฺควณฺโน วัดสุวรรณเตมีย์ อำเภอบางน้ำเปรี้ยว จึงได้กราบนมัสการ ขอส่งผลการดำเนินงาน ให้ศูนย์อนามัยคัดเลือก(พระคิลาฯ ดีเด่นระดับเขต)

ซึ่งได้รับการคัดเลือกเป็นพระคิลาฯ ดีเด่นระดับเขต ของเขตสุขภาพที่ 6

ศูนย์อนามัยที่ 6 ได้ถอดบทเรียนของพระสัญญารักษ์ เมื่อวันที่ 8 เมษายน 2564

ผลงานเด่น : พระคิลานุปัฏฐาก ดีเด่นระดับเขต ปี 2564

พระสัญญารักษ์ ฉายา อคฺควณฺโณ นามสกุล ศาสาตศิลป์

พระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด-อสว.) ดีเด่น
ระดับเขตสุขภาพที่ 6 ปี 2564

พระสัญญารักษ์ อคฺควณฺโณ
วัดสุวรรณเตมีย์ อ.บางน้ำเปรี้ยว จ.ฉะเชิงเทรา

วัดส่งเสริมสุขภาพดีเด่น
ระดับจังหวัด ปี 2562

แนวคิดในการพัฒนา

พลังธรรม – พลังขับเคลื่อน

"อยากพัฒนาวัดบ้านเกิดให้เป็นวัดส่งเสริมสุขภาพ"

ประสานงานกับ รพ.สต.ในพื้นที่
ศึกษาหลักเกณฑ์การดำเนินงาน
ปรับภูมิทัศน์รอบวัดให้สะอาดร่มรื่น
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ให้คำปรึกษาแนะนำ พัฒนาเป็นวัดส่งเสริมสุขภาพระดับจังหวัดในปี 2562
ต่อยอดการดำเนินงานและผ่านเกณฑ์การประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพในปี 2564

เป็นแบบอย่างที่ดี

- ไม่ติดสารเสพติด ไม่สูบบุหรี่
- เป็นผู้มีดัชนีมวลกายปกติ รอบเอวปกติ *(น้ำหนัก 66 ก.ก., ส่วนสูง 170 ซ.ม.)* BMI=22.83, รอบเอว 83 ซ.ม. *(ไม่เกินส่วนสูงหารสอง)*
- ผลการตรวจสุขภาพ ปกติ
- พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ปกติ

ความภาคภูมิใจ

1. ประชาชนในพื้นที่ทั้ง 2 ศาสนา (พุทธและอิสลาม) มีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนาวัด โดยไม่แบ่งแยก
2. เป็นแหล่งเรียนรู้ให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มีแปลงปลูกผักปลอดสารพิษภายในวัด โดยได้รับการดูแลจากคนในชุมชน
3. สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมวัยรุ่นที่มีปัญหาติดยาเสพติด หรือปัญหาทางครอบครัว ให้มีพฤติกรรมที่ดีขึ้น
4. ได้รับรางวัลการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพในปี 2562 และได้เชิดชูเป็นวัดตัวอย่างการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพ

โรงเรียนสุขบัญญัติ ประจำปี 2564

วัตถุประสงค์

- เพื่อศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลบริบทของโรงเรียน สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพของนักเรียน

เป้าหมาย

- โรงเรียนขยายโอกาสขนาดกลาง จำนวนนักเรียน จำนวน 191 คน เป็นชาย 109 คน และหญิง 82 คน

ตัวชี้วัด

- จำนวนนักเรียนกลุ่มเป้าหมายโรงเรียนสุขบัญญัติ (จำนวน 191 คน เป็นชาย 109 คน และหญิง 82 คน)

แนวทางการพัฒนา

- ขยายผลการดำเนินงานการเผยแพร่สุขบัญญัติสู่ครอบครัวร่วมกันดูแล ปลูกฝังจนเป็นสุขนิสัย ในเวทีประชุมผู้ปกครอง โดยขอความร่วมมือจากผู้ปกครองให้ช่วยกำกับดูแล มีการพบปะกันระหว่างผู้ปกครองกับคุณครูประจำชั้น และมีเวทีชมเชยผู้ปกครองที่ให้ความร่วมมือ

ผลการดำเนินงาน

- ฟันผุ 33 คน เมื่อแก้ไขและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ เหลือ 9 คน
- อ้วนและเริ่มอ้วน 46 คน เมื่อแก้ไขและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ เหลือ 36 คน
- มีเหา 9 คน เมื่อแก้ไขและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ เหลือ 0 คน

นวัตกรรม/ผลงานเด่น

- โรงเรียนวัดประชาบำรุง ตำบลบางขนาก อำเภอบางน้ำเปรี้ยว ได้รับรางวัลชมเชย
- โรงเรียนได้รับรางวัลนวัตกรรมการออกกำลังกายด้วย ChoPA&chiPA Game

ความเสี่ยง/ปัญหา/โอกาสพัฒนา

- ฟันผุ เกิดจากการไม่แปรงฟันก่อนนอน
- อ้วน การกินขนมกรุบกรอบ น้ำอัดลม
- เป็นเหา การไม่รักษาความสะอาดของร่างกาย

ข้อเสนอแนะ

- มีแผนงานการจัดกิจกรรมส่งเสริมและปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติในโรงเรียน รวมทั้งจัดหาทรัพยากรและสิ่งสนับสนุนสำหรับการดำเนินงาน จากองค์การบริหารส่วนตำบล สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร บริษัทต่างๆ ภาคเอกชน และจากประชาชน
- จัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้านสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ ทั้งในหลักสูตร และเสริมหลักสูตร พร้อมทั้งเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพนักเรียน สร้างแกนนำสุขบัญญัติช่วยดูแลเพื่อนๆ และน้องๆ ให้มีสุขภาพดี

โรงเรียนวัดประชาบำรุง ตำบลบางขนาก อำเภอบางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา ได้จัดกิจกรรมส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพ และการดำเนินงานโรงเรียนสุขบัญญัติแห่งชาติ ดังนี้

1. มีนโยบายในการขับเคลื่อนและผลักดันให้มีการดำเนินงานตามแนวทางสุขบัญญัติแห่งชาติสร้างทีมงาน แต่งตั้งคณะทำงานด้านสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ดังนี้ ประธานคณะกรรมการสถานศึกษา เจ้าอาวาสวัดประชาบำรุง ผู้อำนวยการโรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียน ครูผู้ดูแลโภชนาการ คณะครูและบุคลากรในโรงเรียน ผอ.รพ.สต.บางขนาก ผู้ปกครอง และผู้นำนักเรียน
2. กำหนดนโยบายสุขบัญญัติเป็นนโยบายของสถานศึกษา ซึ่งเป็นปัจจัยเอื้อสำคัญในการจัดกิจกรรมต่างๆที่จะสร้างเสริมให้นักเรียนมีความรอบรู้ และมีการปฏิบัติตัวตามสุขบัญญัติปลูกฝังจนเป็นสุขนิสัย
3. ศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลบริบทของโรงเรียน สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพของนักเรียน โดยการสำรวจความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ สำรวจสภาพแวดล้อมของโรงเรียน และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนที่เอื้อต่อสุขภาพ ถูกสุขลักษณะ ให้ได้มาตรฐานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ต่อการเรียนรู้ ส่งเสริมการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีของนักเรียน และบุคลากรในโรงเรียน
4. มีแผนงานการจัดกิจกรรมส่งเสริมและปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติในโรงเรียน รวมทั้งจัดหาทรัพยากรและสิ่งสนับสนุนสำหรับการดำเนินงาน จากองค์การบริหารส่วนตำบล สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร บริษัทต่างๆ ภาคเอกชน และจากประชาชน
5. จัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้านสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ ทั้งในหลักสูตร และเสริมหลักสูตร พร้อมทั้งเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพนักเรียน สร้างแกนนำสุขบัญญัติช่วยดูแลเพื่อนๆ และน้องๆ ให้มีสุขภาพดี
6. จัดสภาพแวดล้อมของโรงเรียนทั้งภายในและบริเวณรอบๆโรงเรียนให้เอื้อต่อการเรียนรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ และการปฏิบัติตามวัยของนักเรียน
7. มีการประเมินผลการดำเนินงานการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ตรวจสุขภาพพร้อมทั้งประเมินผลงานตามโครงการ
8. ขยายผลการดำเนินงานการเผยแพร่สุขบัญญัติสู่ครอบครัวร่วมกันดูแลปลูกฝังจนเป็นสุขนิสัย ในเวทีประชุมผู้ปกครอง โดยขอความร่วมมือจากผู้ปกครองให้ช่วยกำกับดูแล มีการพบปะกันระหว่างผู้ปกครองกับคุณครูประจำชั้น และมีเวทีชมเชยผู้ปกครองที่ให้ความร่วมมือ

หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ประจำปี 2564

วัตถุประสงค์

- เพื่อส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพ ตามสภาพปัญหา มีการสร้างทีมแกนนำพัฒนาหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

เป้าหมาย

- ประชากรหมู่บ้านคลองสะแก หมู่ 4 ตำบลบางขนาก อำเภอบางน้ำเปรี้ยว รวมทั้งสิ้น 490 คน มีจำนวนครัวเรือน 132 ครัวเรือน แยกเป็นชาย จำนวน 242 คน เป็นหญิงจำนวน 248 คน

ตัวชี้วัด

- จำนวนประชากรของหมู่บ้านจากผลการจัดเก็บข้อมูล จปฐ. ปี 2563 ประชากรรวมทั้งสิ้น 490 คน

แนวทางการพัฒนา

- การจัดกิจกรรมส่งเสริม และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของประชาชนครอบคลุมพฤติกรรมเป้าหมาย ผ่านศูนย์เรียนรู้ในชุมชน
- การจัดกิจกรรม ให้ความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ป้องกันการป่วยด้วย 3 อ. 2 ส.

ผลการดำเนินงาน

- ค่า BMI ลดลง จำนวน 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 18.18 (N = 11)
- ผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติ จำนวน 13 ราย คิดเป็นร้อยละ 48.14 (N = 11)
- ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี จำนวน 41 ราย คิดเป็นร้อยละ 60.29 (N = 68)
- อัตราการเกิดโรค/ผู้ป่วยรายใหม่ลดลง
- พบผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ ลดลงจากปีก่อน
- ไม่มีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่

ความเสี่ยง/ปัญหา/โอกาสพัฒนา

- มีบุคคลหรือครัวเรือนต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
- มีนวัตกรรมหรือผลงานเด่นที่ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน
- มีมาตรการหรือข้อตกลงร่วมของหมู่บ้านเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

นวัตกรรม/ผลงานเด่น

- หมู่บ้านคลองสะแก หมู่ 4 ตำบลบางขนาก อำเภอบางน้ำเปรี้ยว ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1

ข้อเสนอแนะ

- การจัดเก็บข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของหมู่บ้าน มีการจัดเก็บข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในชุมชน โดยใช้แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนวัยทำงานของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นผู้ดำเนินการจัดเก็บ
- เข้าถึงระบบการติดตาม และประเมินผลความก้าวหน้าของแนวทางปฏิบัติและกิจกรรมต่างๆ ทางด้านสุขภาพ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน พร้อมบูรณาการร่วมกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในตำบลได้

หมู่บ้านคลองสะแก หมู่ 4 ต.บางขนาก อ.บางน้ำเปรี้ยว ดำเนินการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ ดังนี้

1. การจัดกิจกรรมส่งเสริม และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของประชาชนครอบคลุมพฤติกรรมเป้าหมายผ่านศูนย์เรียนรู้ในชุมชน
2. การจัดกิจกรรม ให้ความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการป่วย ด้วย 3 อ. 2 ส.
3. การจัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันอุบัติเหตุจราจรในชุมชน
4. การจัดกิจกรรมป้องกันโรควัณโรคในชุมชน
5. การจัดกิจกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ในชุมชน
6. การจัดกิจกรรมส่งเสริมการ ลด ละ เลิกอบายมุข และรณรงค์ป้องกัน ลด ละ เลิกอบายมุขต่างๆ
7. การจัดกิจกรรมเพื่อการเสริมสร้างสุขภาพและป้องกันโรค
8. การจัดกิจกรรมการสื่อสารข้อมูลข่าวสารความรู้ด้านสุขภาพ
9. การจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
10. มีบุคคลหรือครัวเรือนต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
11. มีนวัตกรรมหรือผลงานเด่นที่ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน
12. มีมาตรการหรือข้อตกลงร่วมของหมู่บ้านเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

การประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดฉะเชิงเทรา

วัตถุประสงค์

เพื่อประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด และหน่วยที่เกี่ยวข้อง กำหนดแนวทางมาตรการ และติดตามการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง โรคระบาด และโรคติดต่ออันตราย พร้อมทั้งดำเนินการมาตรการทางกฎหมายออกคำสั่ง/ประกาศ เพื่อควบคุมกำกับดูแลให้เป็นไปตามมาตรการป้องกันโรคต่างๆ ของจังหวัดที่กำหนดขึ้น

ตัวชี้วัด

ลดจำนวนผู้ติดเชื้อโควิด-19 ของจังหวัดฯ เพื่อลดระดับสถานการณ์โรคในพื้นที่จังหวัด ตามการจัดระดับความรุนแรงพื้นที่ของ (ศบค.) 5 ระดับ ได้แก่ พื้นที่ ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด (สีแดงเข้ม) ควบคุมสูงสุด (สีแดง) ควบคุม (สีส้ม) เฝ้าระวังสูง (สีเหลือง) เฝ้าระวัง (สีเขียว)

เป้าหมาย

ควบคุมการแพร่ระบาดโรคติดต่ออันตรายของโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2009 (โควิด-19) ในจังหวัดฉะเชิงเทรา ระลอกใหม่ใน ปี2564 ซึ่งเป็นโรคติดต่อทางเดินหายใจที่แพร่ระบาด ในวงกว้างและรวดเร็วให้สงบลงโดยเร็ว

การดำเนินงาน

1. จัดประชุมคณะกรรมการโรคติดติดต่อจังหวัดฯ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง
2. ขับเคลื่อนมาตรการป้องกันโรคฯ ของจังหวัดฯ ให้สอดคล้องเป็นไปตามที่ ศบค.กำหนด
3. ประสานการดำเนินการร่วมแก้ไขกำหนดแนวทางสู่การปฏิบัติให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ผลการดำเนินงาน

จำนวนผู้ติดเชื้อโควิด-19 ลดลงตามลำดับ ตั้งแต่การระบาดของโรคฯ ระลอกใหม่ของประเทศ 1 เมษายน 2564 ตามการแบ่งระดับพื้นที่ สถานการณ์ความรุนแรงโรคของ(ศบค.) จังหวัดฉะเชิงเทรา จัดเป็นพื้นที่ (สีแดงเข้ม) ต่อมาในวันที่ 1 พฤศจิกายน 2564 ลดลงเป็นพื้นที่ควบคุมสูงสุด (สีแดง) และในวันที่ 1 ธันวาคม 2564 ลดลงเป็นพื้นที่ควบคุม (สีส้ม)

อุปสรรค/แนวทางแก้ไข

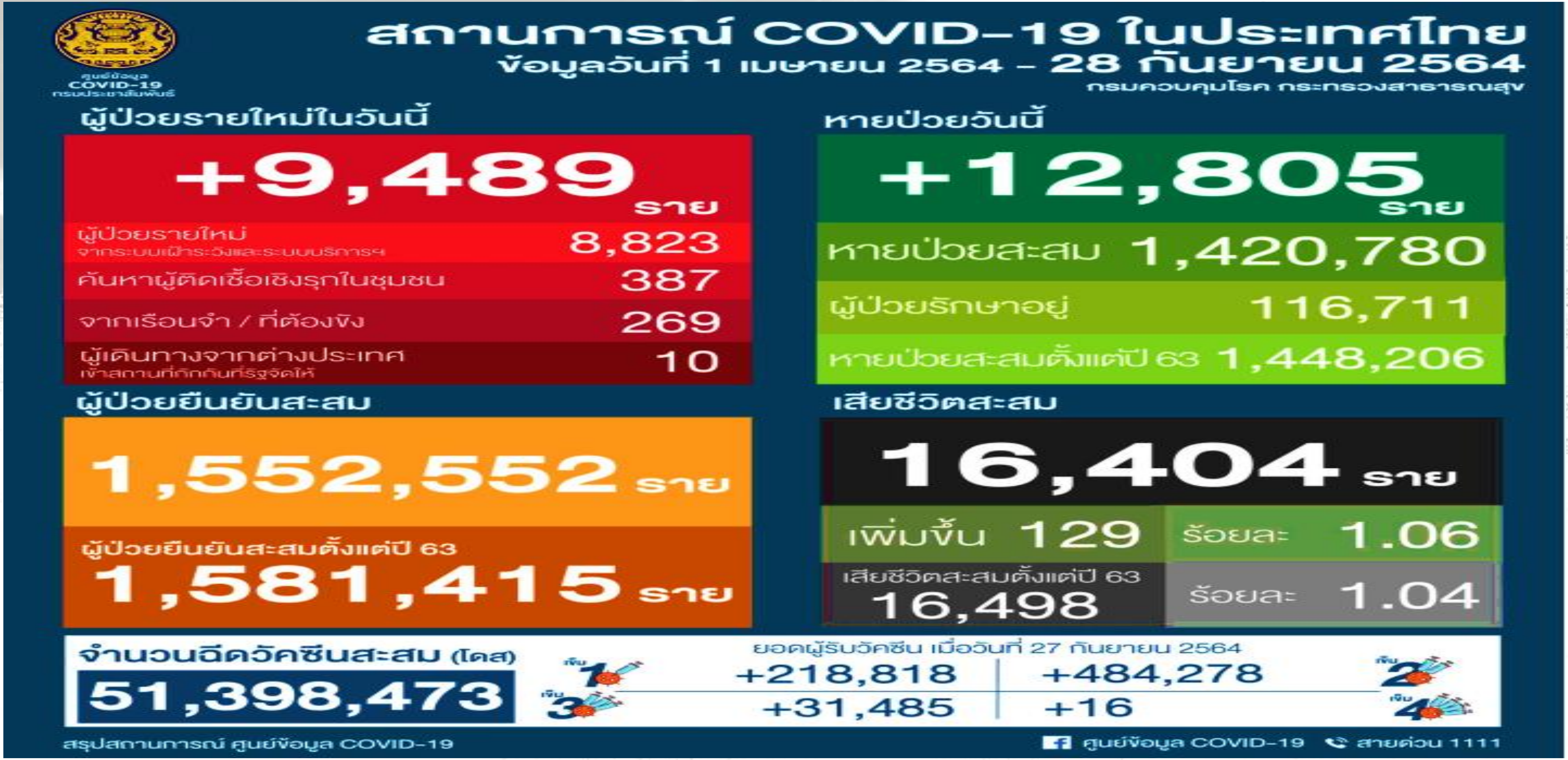
ในการดำเนินงานตามมาตรการด้านต่างๆ เพื่อการป้องกันโรคฯ ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานราชการและภาคเอกชนเป็นอย่างดี ส่วนภาคประชาชนมีบางส่วนที่มีกระแสไม่ยอมรับการดำเนินงานของจังหวัดฯ ตระหนกและขาดความเชื่อมั่นด้านสุขภาพ การแก้ไข โดยใช้กลยุทธ์สร้างการรับรู้ให้ประชาชน ด้วยกลวิธีการประชาสัมพันธ์ชี้แจงผ่านช่องทางสื่อต่างๆ อย่างต่อเนื่อง ทำให้ประชาชนส่วนใหญ่เข้าใจประโยชน์ของการดำเนินงานภาครัฐ และให้ความร่วมมือ

รายงานสถานการณ์
โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
(COVID-19)

กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

วันที่ 29 กันยายน 2564


ศูนย์ข้อมูล COVID-19 กรมประชาสัมพันธ์
สถานการณ์ COVID-19 ในประเทศไทย
ข้อมูลวันที่ 1 เมษายน 2564 - 28 กันยายน 2564
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
ผู้ป่วยรายใหม่ในวันนี้
+9,489 ราย
ผู้ป่วยรายใหม่ จากระบบเฝ้าระวังและระบบบริการฯ 8,823
ค้นหาผู้ติดเชื้อเชิงรุกในชุมชน 387
จากเรือนจำ / ที่ต้องขัง 269
ผู้เดินทางจากต่างประเทศ เข้าสถานที่กักกันที่รัฐจัดให้ 10
หายป่วยวันนี้
+12,805 ราย
หายป่วยสะสม 1,420,780
ผู้ป่วยรักษาอยู่ 116,711
หายป่วยสะสมตั้งแต่ปี 63 1,448,206
ผู้ป่วยยืนยันสะสม
1,552,552 ราย
ผู้ป่วยยืนยันสะสมตั้งแต่ปี 63
1,581,415 ราย
เสียชีวิตสะสม
16,404 ราย
เพิ่มขึ้น 129
ร้อยละ 1.06
เสียชีวิตสะสมตั้งแต่ปี 63
16,498
ร้อยละ 1.04
จำนวนฉีดวัคซีนสะสม (โดส)
51,398,473
ยอดผู้รับวัคซีน เมื่อวันที่ 27 กันยายน 2564
เข็ม 1 +218,818
เข็ม 2 +484,278
เข็ม 3 +31,485
เข็ม 4 +16
สรุปสถานการณ์ ศูนย์ข้อมูล COVID-19
ศูนย์ข้อมูล COVID-19 สายด่วน 1111

จำนวนผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 รายใหม่ สะสม เสียชีวิต แยกรายจังหวัด

เขตสุขภาพที่ 6 ระลอกใหม่ เมษายน

ข้อมูล ณ วันที่ 28 ก.ย. 2564 เวลา 18.00 น.

จังหวัด	ผู้ป่วยยืนยัน รายใหม่ ผล PCR Detected ประจำวันที่ 28 / 9 / 64						ผู้ป่วยยืนยัน สะสม ระลอกใหม่เมษายน						ผู้เข้าเกณฑ์เฝ้าระวังทั้งหมด	อัตราการพบเชื้อ	อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน	จำนวนผู้เสียชีวิต รายใหม่ 28/9/64	จำนวนผู้เสียชีวิตสะสม	อัตราป่วยตาย (น้อยกว่าร้อยละ 1.6)
	ติดเชื้อในประเทศ				ติดเชื้อจากต่างประเทศ	รวมติดเชื้อทั้งหมด	ติดเชื้อในปะเทศ				ติดเชื้อจากต่างประเทศ	รวมติดเชื้อทั้งหมด						
	เรือนจำ	ในพื้นที่	นอกพื้นที่	รวม			เรือนจำ	ในพื้นที่	นอกพื้นที่	รวม								
สมุทรปราการ	0	505	82	587	0	587	1,893	91,717	16,879	110,489	66	110,555	373,810	29.56	8,195.44	8	1,203	1.09
ชลบุรี	0	707	65	772	2	774	961	81,874	4,633	87,468	186	87,654	568,295	15.39	5,597.62	3	614	0.70
ฉะเชิงเทรา	0	133	7	140	0	140	2,623	27,599	1,500	31,722	1	31,723	218,294	14.53	4,403.29	0	269	0.85
ระยอง	0	531	14	545	0	545	249	29,324	1,640	31,213	0	31,213	163,976	19.04	4,228.61	2	158	0.51
ปราจีนบุรี	0	256	1	257	0	257	4	14,706	908	15,618	1	15,619	203,558	7.67	3,160.42	3	120	0.77
สระแก้ว	111	99	10	220	0	220	850	8,705	2,739	12,294	1,089	13,383	202,762	6.06	2,181.28	0	63	0.51
จันทบุรี	0	216	9	225	3	228	5	9,826	778	10,609	286	10,895	177,104	5.99	1,976.97	2	65	0.61
ตราด	0	68	0	68	0	68	13	4,529	243	4,785	2	4,787	69,231	6.91	2,087.27	1	61	1.27
เขต 6	111	2,515	188	2,814	5	2,819	6,598	268,280	29,320	304,198	1,631	305,829	1,977,030	15.39	4,911.97	19	2,553	0.84

หมายเหตุ : อัตราการพบเชื้อนับเฉพาะผู้ป่วยยืนยันพื้นที่

ที่มาข้อมูล : ทีม SAT สสจ.ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 รวบรวม : ทีม SAT สคร.6 ชลบุรี

* ยอดเสียชีวิตรายจังหวัดและเขต ไม่นับรวมติดเชื้อจากต่างประเทศ จำนวน 7 ราย [ชลบุรี 1 ราย สระแก้ว 5 ราย จันทบุรี 1 ราย] ในการคิดอัตราอัตราป่วยตาย

5 ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน COVID-19 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดชลบุรี

สถานการณ์ COVID-19 ระลอกใหม่ เมษายน 2564 จังหวัดฉะเชิงเทรา

(ตั้งแต่ 1 เมษายน 2564)

29 กันยายน 2564

ผู้ป่วยสะสม 32,088 ราย

ผู้ป่วยรายใหม่	+140	ราย
ผู้ป่วยสะสม	32,088	ราย
รักษาหาย	29,640	ราย
ยังรักษาอยู่	2,180	ราย
เสียชีวิต	268	ราย

อำเภอ	1 เม.ย.64 – 28 ก.ย. 64	รายใหม่วันนี้	รวมผู้ป่วยสะสม (ราย)
เมืองฉะเชิงเทรา	8760	50	8810
บางปะกง	4572	15	4587
บางน้ำเปรี้ยว	3527	0	3527
พนมสารคาม	2556	6	2562
บ้านโพธิ์	2673	16	2689
แปลงยาว	2104	16	2120
บางคล้า	1295	16	1311
สนามชัยเขต	866	14	880
ราชสาส์น	619	0	619
คลองเขื่อน	353	0	353
ท่าตะเกียบ	340	0	340
เรือนจำ	2617	0	2617
นอกจังหวัด	1666	7	1673
รวม	31948	140	32088

ผู้ป่วยในจังหวัด 133 ราย

เรือนจำ 0 ราย

รับผู้ป่วยนอกมารักษา 7 ราย

ข้อมูลโดย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

ข้อมูลผู้เสียชีวิตโรค Covid-19 จ.ฉะเชิงเทรา (ระลอกใหม่เมษายน 2564)

ข้อมูลโดย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ณ วันที่ 29 กันยายน 2564

รายใหม่ (วันนี้)

+0 ราย

ผู้ติดเชื้อ(สะสม)

32,088 ราย

เสียชีวิต(สะสม)

268 ราย

อัตราป่วยตาย

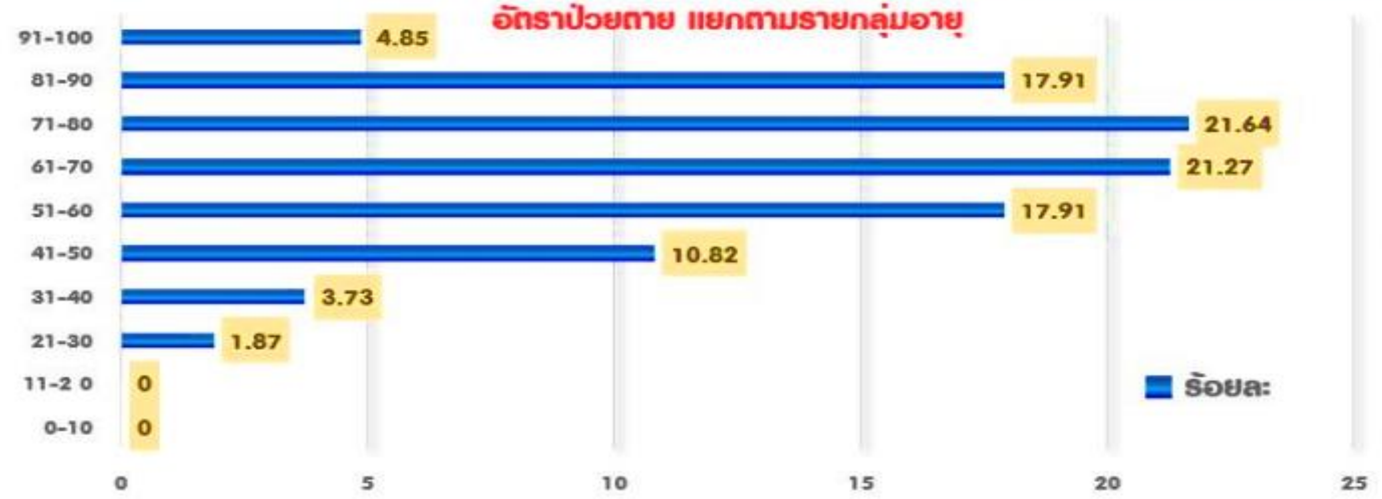
0.83%

เพศชาย 146 ราย เพศหญิง 122 ราย

อายุ ต่ำสุด 27 สูงสุด 95 ปี

คนไทย 266 ราย

ต่างชาติ 2 ราย



รายงานเสียชีวิตแยกรายอำเภอ

อำเภอ	วันนี้(ราย)	สะสม (ราย)
เมืองฉะเชิงเทรา		61
บางปะกง		66
บางน้ำเปรี้ยว		26
บ้านโพธิ์		17
แปลงยาว		15
บางคล้า		17
สนามชัยเขต		10
ท่าตะเกียบ		8
ราชสาส์น		3
พนมสารคาม		6
คลองเขื่อน		5
เรือนจำ		3
นอกจังหวัด		31
รวม	0	268

ผู้เสียชีวิต ได้รับวัคซีน 10.07%

ผู้เสียชีวิต ไม่ได้รับวัคซีน 89.93%

ผู้เสียชีวิตได้รับวัคซีนครบเวลา 1.11%

ได้รับวัคซีน 1 เข็ม เสียชีวิต 26 ราย (9.70%)

ได้รับวัคซีน 2 เข็ม เสียชีวิต 3 ราย (1.11%)

มีโรคประจำตัว/สูงอายุ 91.04%

ไม่มีโรคประจำตัว 8.95%

ข้อมูลผู้เสียชีวิต COVID-19 ระลอกใหม่ เมษายน 2564 จังหวัดฉะเชิงเทรา

(ตั้งแต่ 1 เมษายน 2564)

ตายสะสม 268 ราย

สัญชาติไทย 266 ราย

สัญชาติอื่นๆ 2 ราย

อัตราตายไทย	37.20
อัตราตายต่างชาติ	0.36

อัตราป่วยแบ่งตามสัญชาติ

ไทย	4098
สัญชาติอื่นๆ	5058

อำเภอ	ผู้ป่วยรายใหม่	ผู้ป่วยสะสม	อัตราป่วย	ตายสะสม	อัตราตาย(ต่อแสนประชากร)	อัตราป่วยตาย
เมืองฉะเชิงเทรา	50	8810	5,477	61	37.92	0.69
บางปะกง	15	4587	5,013	66	72.13	1.44
บางน้ำเปรี้ยว	0	3527	3,994	26	29.44	0.74
พนมสารคาม	6	2562	3,093	6	7.24	0.23
บ้านโพธิ์	16	2689	5,106	17	32.28	0.63
แปลงยาว	16	2120	4,616	15	32.66	0.71
บางคล้า	16	1311	2,871	17	37.22	1.30
สนามชัยเขต	14	880	1,175	10	13.36	1.14
ราชสาส์น	0	619	4,862	3	23.56	0.48
คลองเขื่อน	0	353	2,728	5	38.65	1.42
ท่าตะเกียบ	0	340	728	8	17.14	2.35
เรือนจำ	0	2617		3		
นอกจังหวัด	7	1673		31		
รวม	140	32088	4,488	268	37.48	0.84

ข้อมูลโดย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

กลุ่มเสี่ยงสัมผัสที่ต้องเฝ้าระวังโรคโควิด-19 จังหวัดฉะเชิงเทรา

ข้อมูลโดย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ณ วันที่ 28 กันยายน 2564

กลุ่มเสี่ยงที่ต้องเฝ้าระวัง ทั้งหมด 40,981 ราย

ติดตาม 971 ราย ครบติดตาม 14 วัน 37,170 ราย refer 198 ราย Detect เรือนจำ 2,642 ราย

ลำดับ	อำเภอ	สถานที่กักตัว					
		HQ			OQ		
		ทั้งหมด	ครบ	ติดตาม	ทั้งหมด	ครบ	ติดตาม
1	อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา	9730	9571	159	0	0	0
2	อำเภอบางคล้า	1215	1215	0	0	0	0
3	อำเภอบางน้ำเปรี้ยว	4986	4874	112	0	0	0
4	อำเภอบางปะกง	6131	5948	183	124	124	0
5	อำเภอบ้านโพธิ์	990	990	0	0	0	0
6	อำเภอพนมสารคาม	1099	1099	0	0	0	0
7	อำเภอราชสาส์น	2028	2012	16	0	0	0
8	อำเภอสนามชัยเขต	3674	3395	279	0	0	0
9	อำเภอแปลงยาว	3851	3843	8	0	0	0
10	อำเภอท่าตะเกียบ	1057	945	112	0	0	0
11	อำเภอคลองเขื่อน	1193	1177	16	0	0	0
12	เรือนจำกลางฉะเชิงเทรา	0	0	0	2785	91	52
รวม		35954	35069	885	2909	215	52

HosQ ศูนย์ฝึกโรงไฟฟ้าบางปะกง								
ทั้งหมด	ครบ	ติดตาม	refer					
			detect	PUI	รพ.	HQ	LQ	อื่นๆ
547	479	13	43	1	0	3	3	5

LQ รร.แกรนด์								
ทั้งหมด	ครบ	ติดตาม	refer					
			detect	PUI	รพ.	HQ	LQ	อื่นๆ
1145	1018	19	90	2	1	11	0	4

LQ มหาวิทยาลัยราชภัฏ หัวไทร								
ทั้งหมด	ครบ	ติดตาม	refer					
			detect	PUI	รพ.	HQ	LQ	อื่นๆ
179	166	0	13	0	0	0	0	0

LQ U Verve								
ทั้งหมด	ครบ	ติดตาม	refer					
			detect	PUI	รพ.	HQ	LQ	อื่นๆ
247	223	2	18	1	0	3	0	0

รวม			
ทั้งหมด	ครบ	ติดตาม	refer
2118	1866	34	198

โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

✔ ได้ตามเกณฑ์ | รอการประเมิน | ไม่ได้ตามเกณฑ์

สรุปผลการดำเนินงาน

❖ พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขตามโครงการฯ ได้ครบทั้ง 4 ประเด็น

ประเด็นที่ 1

- ❖ พัฒนา ระบบบริการสาธารณสุขในเรือนจำ
- ❖ เกณฑ์ อสรจ.ดูแลผู้ต้องขัง ไม่น้อยกว่า 1 : 50 อบรม อสรจ. 50 คน รวมสะสม มี 136 คน = 1 : 19 ผ่านเกณฑ์
- ❖ ส่งรายงานการให้บริการฯ ครบ ทุกเดือน

ประเด็นที่ 2

- ❖ บริการสุขภาพช่องปาก เกณฑ์ 4 ครั้ง/ปี
- ❖ จัดบริการได้ครบตามเกณฑ์

ประเด็นที่ 3

- ❖ ร้อยละ 80 ตรวจคัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการรักษา
- ❖ ได้รับการตรวจ คัดกรอง และรักษา ร้อยละ 100 ผ่านเกณฑ์

ประเด็นที่ 4

- ❖ ป้องกันและควบคุมโรคที่สำคัญ
- ❖ คัดกรองวัณโรคผู้ต้องขังแรกรับ ร้อยละ 90 ขึ้นไป
- ❖ คัดกรอง HIV ผู้ต้องขังแรกรับ ร้อยละ 50 ผลงานร้อยละ 100 ผ่านเกณฑ์
- ❖ คัดกรอง โควิด-19 ร้อยละ100
- ❖ จัดตั้งโรงพยาบาลสนามในเรือนจำ

นวัตกรรมห้องความดันลบเพื่อผู้ต้องขังติดเชื้อโควิด -19 งบประมาณ 2564

การประชุมวางแผนสร้างศูนย์พักคอย
ของคณะกรรมการบริหาร
เรือนจำกลางฉะเชิงเทรา

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อรองรับผู้ต้องขังเข้าใหม่ที่ติดเชื้อโควิด ๑๙
๒. ป้องกันการแพร่ระบาดเข้าสู่ภายในเรือนจำ
๓. โรงพยาบาลพุทธโสธรไม่รองรับผู้ป่วยที่มีอาการเล็กน้อย

ประโยชน์ของห้องความดันลบ

- มีระบบควบคุมและการปรับความดันภายในห้องให้เป็น Negative เพื่อไม่ให้อากาศภายในห้องที่อาจจะมีเชื้อโรคปนเปื้อนแพร่กระจายออกมาสู่ภายนอก
- มีเครื่องดูดอากาศเสียให้เป็นอากาศดี โดยผ่านเครื่องกรองอากาศฆ่าเชื้อโรคที่มีประสิทธิภาพสูง กรองเชื้อไวรัส และปล่อยออกมาเป็นอากาศดีสู่ภายนอกอาคาร จึงทำให้มีความปลอดภัย
- เพิ่มความปลอดภัยให้แก่บุคคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง ในการรักษาและควบคุมผู้ต้องขังป่วย

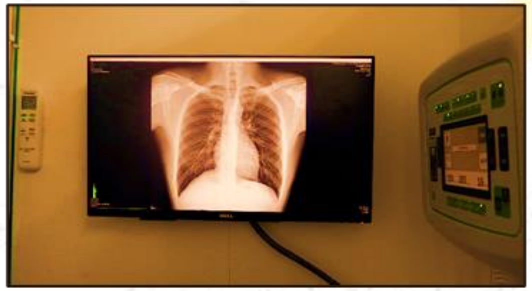
อุปกรณ์ระบบความดันลบ

ระบบไฟฟ้าและกล้องวงจรปิด

เป็นห้องความดันลบ มีจำนวน 3 ห้อง จุได้ 40 เตียง
รองรับผู้ต้องขังติดเชื้อโควิด – 19 งบประมาณเรือนจำกลางฉะเชิงเทรา

ห้องเอกซเรย์และยูนิตทันตกรรมโดยงบประมาณ 2564

ห้องเอกซเรย์และยูนิตทันตกรรม
พร้อมอุปกรณ์โดยงบประมาณจาก
องค์การบริหารส่วนจังหวัดฉะเชิงเทรา



การดำเนินงาน พชอ.ที่มีคุณภาพ

วัตถุประสงค์

- เพื่อพัฒนานวัตกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในระดับพื้นที่ด้วย (พชอ.)
- เพื่อให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืน

เป้าหมาย

- คณะกรรมการ พชอ. ทั้ง 11 อำเภอ

ตัวชี้วัด

- การดำเนินงาน พชอ.ที่มีคุณภาพ (เกณฑ์ ร้อยละ 50)

แนวทางการพัฒนา

- การวิเคราะห์สถานการณ์ขับเคลื่อน พชอ.ระดับจังหวัด และวางแผนปฏิบัติการและเป้าหมายระดับต่าง ๆ ในประเด็นโควิด 19 และประเด็นอื่น ๆ ที่เป็นปัญหาของพื้นที่
- สนับสนุนกลไกจังหวัดให้เป็นพี่เลี้ยงพัฒนาสมรรถนะ พชอ.ด้วยการประเมินตนเอง การจัดการความรู้จากการปฏิบัติงาน

ผลการดำเนินงาน

- การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอผ่านเกณฑ์คุณภาพระดับ 3 ขึ้นไป ร้อยละ 100
- กลุ่มเปราะบางเป้าหมายตามประเด็นได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตจำนวน 13,898 คน

ความเสี่ยง/ปัญหา/โอกาสพัฒนา

- การโยกย้าย สับเปลี่ยน ของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (นายอำเภอ, ปลัดอำเภอ และสาธารณสุขอำเภอ) กระบวนการพัฒนาคุณภาพ พชอ. ต้องอาศัยการบูรณาการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ต้องใช้เวลาและความต่อเนื่องของการพัฒนา

นวัตกรรม/ผลงานเด่น

- อำเภอต้นแบบด้านการควบคุมโรคและภัยสุขภาพด้วยกลไกพชอ. 2 อำเภอ คือ
  - พชอ.บางน้ำเปรี้ยว ด้านการดูแลจิตเวชในชุมชน
  - พชอ.ท่าตะเกียบ ด้านการควบคุมโรคไข้เลือดออก

ข้อเสนอแนะ

ประธานคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตมีความเข้าใจและให้ความสำคัญในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิต คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ มีการวิเคราะห์ต้นทุนทางสังคมที่มีอยู่ในชุมชนมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตในพื้นที่ การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่กำหนดจากตัวชี้วัดของส่วนภาครัฐ จะทำให้เกิดไม่ภาวการณ์นำร่วมหรือการร่วมเป็นเจ้าของ ของทุกภาคส่วน โดยเฉพาะภาคประชาชน

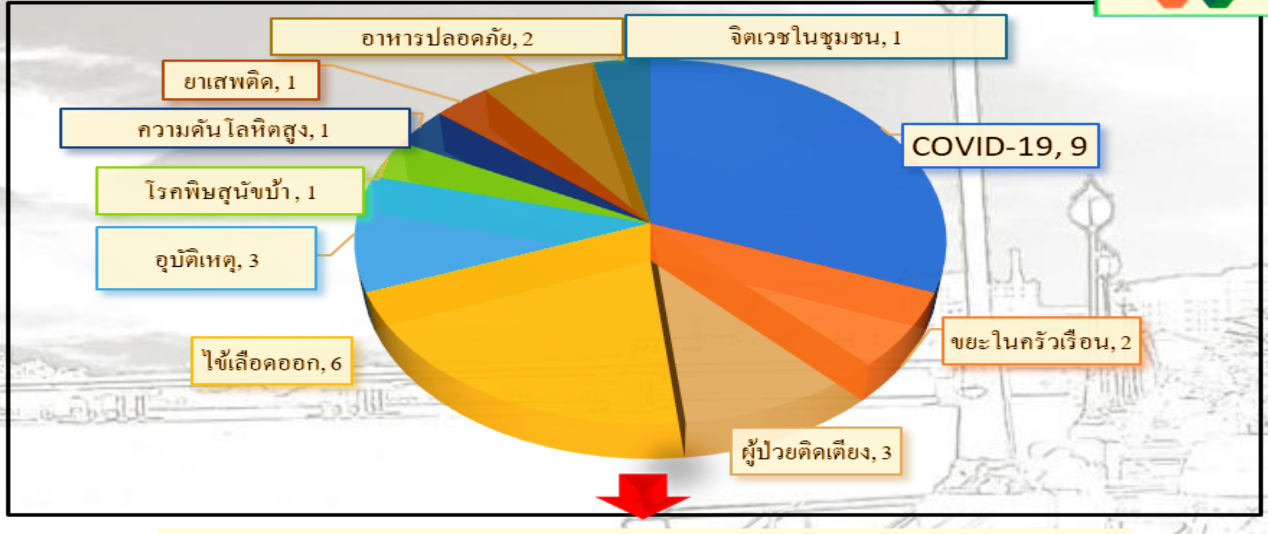
ประเด็น : การดำเนินงาน พชอ.ที่มีคุณภาพ ร้อยละ 75 พชอ. (ปี2564)

การสร้างกลไกขับเคลื่อนที่เชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิกับชุมชนและท้องถิ่นอย่างมีคุณภาพ

พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภออย่างมีส่วนร่วม

เสริมสร้างศักยภาพ พชอ. อย่างมั่นคงและยั่งยืน

ฉะเชิงเทรามุ่งเน้นจัดการประเด็นโควิดทุกอำเภอ



ประเด็นพัฒนาคุณภาพชีวิต 2 ประเด็น จ.ฉช.

1. COVID
2. ไข้เลือดออก

อำเภอผ่านเกณฑ์ประเมินพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

ร้อยละ100

กลุ่มเปราะบางที่ระบุตามประเด็นพชอ.ทั้งหมด

(13,898 คน)

นวัตกรรม/ต้นแบบการดำเนินงาน ระดับเขต

นวัตกรรม
การป้องกันโรคไข้เลือดออก

นวัตกรรมบ้านปลอดลูกน้ำยุงลาย

ธงสีเขียว คือ บ้านที่ปลอดลูกน้ำยุงลาย

ธงสีแดง คือ บ้านที่พบลูกน้ำยุงลาย

การดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงระยะยาว (Long Term Care)

ตัวชี้วัด

- ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว(Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ เป้าหมายร้อยละ 93 ผลงานที่ได้ 97.85 ผ่านเกณฑ์
- ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan เป้าหมายร้อยละ 83 ผลงานที่ได้ 89.29 ผ่านเกณฑ์

ผลงานเด่น

นายประธี ทิษฐิธรรม พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
รพ.สต.บ้านโกรกแก้ว อ.แปลงยาว
Care Manager ดีเด่นระดับจังหวัด
และระดับเขต ปีงบประมาณ 2564

นางขนิษฐา บริสุทธิ์ รพ.สต.สิงโตทอง
ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(Caregiver) ดีเด่นระดับ
จังหวัด ปีงบประมาณ 2564

ตำบลเสม็ดใต้ อำเภอบางคล้า
ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพ
ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว(Long Term
Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ดีเด่น
ระดับจังหวัด ปีงบประมาณ 2564

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ดีเด่นระดับเขต/ภาค

อสม. ได้รับรางวัล อสม.ดีเด่น ระดับภาค 3 คน คือ

1.นางวรรณา ดรมาน
สาขา การเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

2.นางภาวิณี อินทศรี
สาขา ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

3.นางสาวจิราย มานโสม
สาขา นมแม่ และอนามัยแม่และเด็ก

อสม. ได้รับรางวัล อสม.ดีเด่น ระดับเขต 3 คน คือ

1.นางฉวีวรรณ พุ่มพวง
สาขา การจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม

2.นางสาววันดี ศรีสุนทร
สาขา สุขภาพจิตชุมชน

3.นายอำนาจ พัดเย็นใจ สาขา การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน

การพัฒนาระบบเชื่อมต่อข้อมูลผู้ป่วยส่งต่อจังหวัดฉะเชิงเทราด้วยเทคโนโลยีบล๊อคเชน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาระบบเชื่อมต่อข้อมูลผู้ป่วยส่งต่อจังหวัดฉะเชิงเทราด้วยเทคโนโลยีบล๊อคเชน
2. เพื่อประเมินประสิทธิภาพระบบเชื่อมต่อข้อมูลผู้ป่วยส่งต่อจังหวัดฉะเชิงเทราด้วยเทคโนโลยี

เป้าหมาย

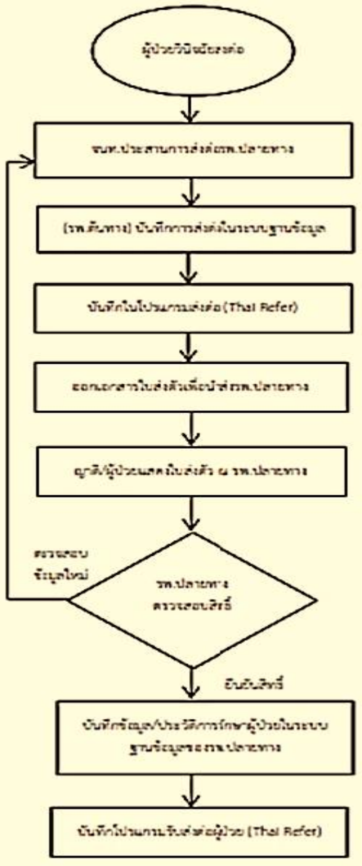
พัฒนาระบบเชื่อมต่อข้อมูลผู้ป่วย ใน รพศ/ รพช. ทุกแห่งในจังหวัดฉะเชิงเทรา

วิธีดำเนินงาน

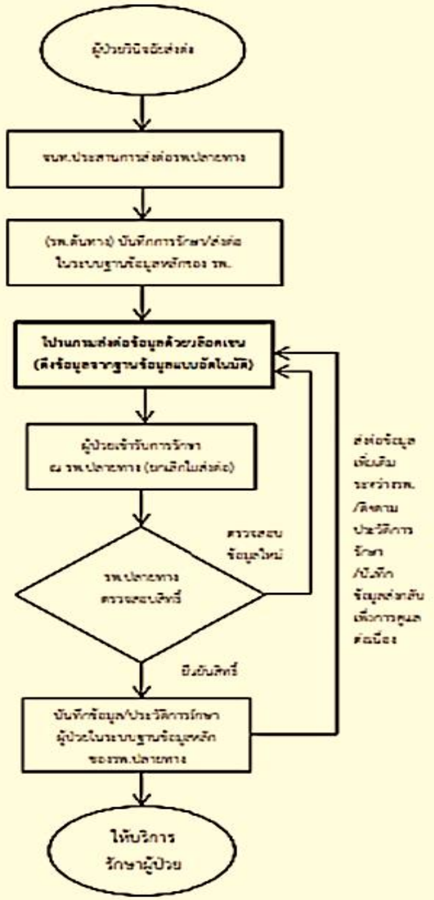
1. ศึกษาแนวทางการส่งต่อข้อมูล ผป.จ.ฉช.
2. กำหนดรูปแบบเชื่อมต่อด้วย Block chain
3. ทดสอบระบบ/ ปรับปรุงระบบ
4. ประเมินประสิทธิภาพระบบฯ
5. สรุปผลการพัฒนาระบบฯ

ผลการดำเนินงาน

1. ผลการพัฒนาระบบเชื่อมต่อข้อมูลผู้ป่วยส่งต่อจังหวัดฉะเชิงเทรา



ระบบส่งต่อแบบเดิม



ระบบส่งต่อด้วย Block chain

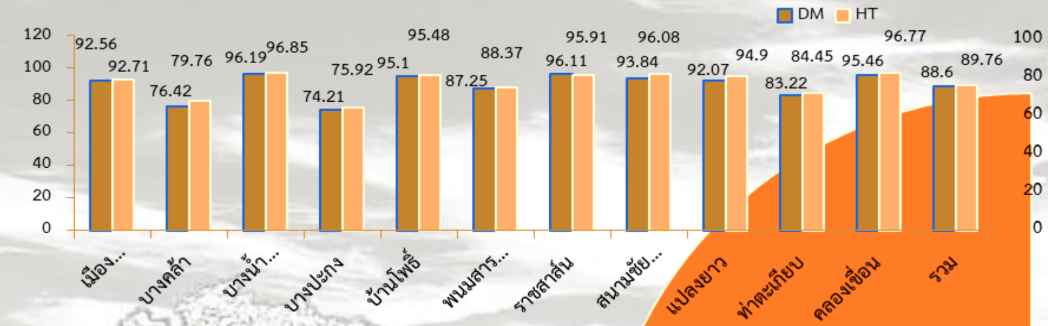
ตาราง: เปรียบเทียบขั้นตอนการส่งต่อระบบ Block chain VS ระบบส่งต่อแบบเดิม

ขั้นตอนการส่งต่อ	ระบบเชื่อมต่อข้อมูลผู้ป่วยส่งต่อด้วยเทคโนโลยีบล็อคเชน	ระบบข้อมูลผู้ป่วยส่งต่อระบบเดิม
1. จำนวนขั้นตอนการส่งต่อ	6 ขั้นตอน	8 ขั้นตอน
2. ใบส่งต่อ	ไม่ใช้	ใช้
3. การบันทึกข้อมูลรพ.ต้นทาง	บันทึกในระบบฐานข้อมูลหลัก	บันทึกในระบบฐานข้อมูลหลัก
4. โปรแกรมส่งต่อ Thai Refer	เชื่อมต่อแบบอัตโนมัติ	บันทึกเพิ่มเติม
5. การบันทึกข้อมูลรพ.ปลายทาง	บันทึกในระบบฐานข้อมูลหลัก	บันทึกในระบบฐานข้อมูลหลัก
6. การติดตามผลการรักษา	เชื่อมต่อแบบอัตโนมัติ	โทรประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
7. ระบบการแจ้งเตือนส่งต่อ	มี	ไม่มี
8. ระบบรายงาน	มี	ไม่มี

2. ผลการประเมินประสิทธิภาพระบบการเชื่อมต่อข้อมูลผป.ส่งต่อจ.ฉช.ด้วย Block chain โดยการสำรวจความคิดเห็นจากกลุ่ม ตย. 35 คน โดยใช้แบบประเมินประสิทธิภาพระบบสารสนเทศ พบว่า ประสิทธิภาพของระบบเชื่อมต่อข้อมูลผป.ส่งต่อโดยประเมิน 5 ด้านได้แก่ ด้านความสามารถของระบบ ด้านความถูกต้องในการทำงานของระบบด้านความสะดวกในการใช้งาน ด้านความปลอดภัยของระบบและด้านการรายงานผล อยู่ในระดับดีในทุกด้าน

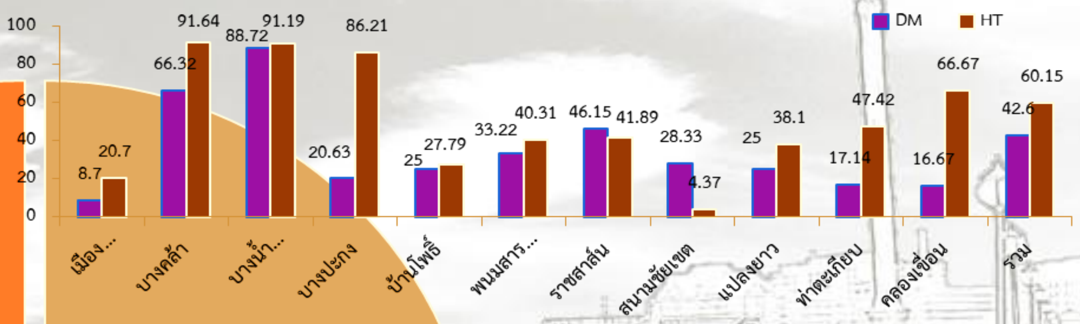
ข้อเสนอแนะ : ควรมีการศึกษาการพัฒนาระบบเชื่อมต่อข้อมูลผู้ป่วยในด้านต่างๆ เพื่อให้ครอบคลุมระบบบริการส่งต่อผู้ป่วยเช่น ด้านสิทธ์ ด้านการเรียกเก็บ เป็นต้น

ผลการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จังหวัดฉะเชิงเทรา



ร้อยละของการคัดกรอง 35-59 ปี ปีงบประมาณ 2654

DM 88.6 HT 89.76

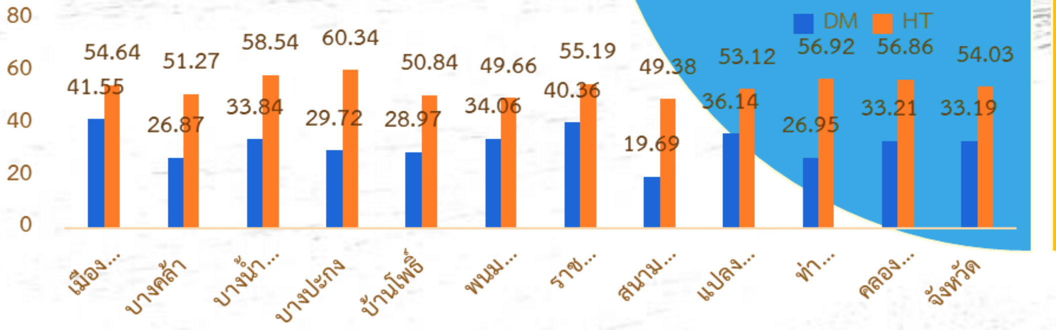


ร้อยละของการติดตามกลุ่มสงสัยป่วย ปีงบประมาณ 2564

สงสัย DM 20.80 สงสัย HT 25.24

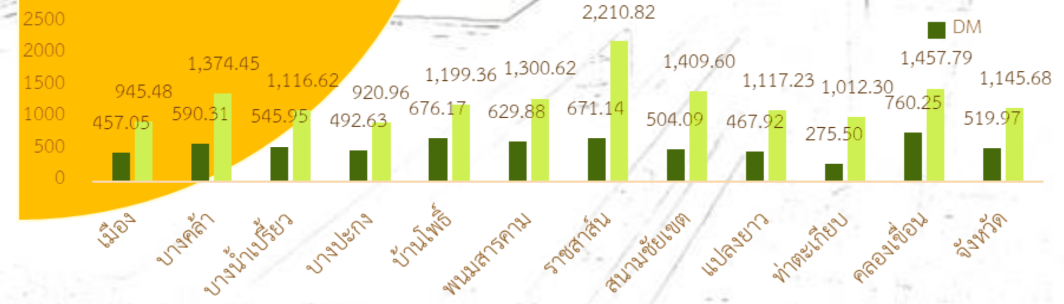
ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้

DM 25.38 HT 19.11



ร้อยละผู้ป่วยรายใหม่

DM 185.80 HT 431.46



ที่มา HDC CCO 8 พฤศจิกายน 2564

Best Practice | โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโรคไตเรื้อรัง (Recommended Diet for NCD)

งบพัฒนาจังหวัด

จังหวัดฉะเชิงเทรา

หลักการและแนวคิด

เสริมสร้างความรู้ในการดูแลสุขภาพ และโภชนาการ ให้กับผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (ไตเสื่อม) ด้วยหลักการการจัดอาหารที่เหมาะสมสำหรับป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Recommended Diet for NCD)

ขั้นตอนและวิธีการ

- ดำเนินการให้ความรู้ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (ไตเสื่อม) จำนวน 11 อำเภอ จำนวนผู้เข้ารับการอบรมจำนวน 330 คน โดยวิทยากรจาก รพ.พุทธโสธร ในระหว่างวันที่ 10 มีนาคม -2 เมษายน 2564 เวลา 07.00-15.30 น. ในโรงพยาบาล 11 แห่งดังนี้
-

โรงพยาบาลพุทธโสธร	โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว	โรงพยาบาลราชสาส์น
โรงพยาบาลบางคล้า	โรงพยาบาลพนมสารคาม	โรงพยาบาลคลองเขื่อน
โรงพยาบาลบางปะกง	โรงพยาบาลสนามชัยเขต	โรงพยาบาลท่าตะเกียบ
โรงพยาบาลบ้านโพธิ์	โรงพยาบาลแปลงยาว	

ผลการดำเนินงาน

- อัตราผู้ป่วยไตเสื่อมจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมีการลดลงของ eGFR< 4 มล./นาที/1.73 ม^2/ปี เพิ่มขึ้น 223 คน (จาก 330 คน) ร้อยละ 74.33
ผู้ป่วยมีความพึงพอใจร้อยละ 100

- **ข้อค้นพบ**

1.โรงพยาบาลที่มีการจัดบริการแล้วให้ผู้ป่วยนำญาติมาด้วยจะทำให้มีการดูแลสุขภาพ และมีกำลังใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น รพ.บางน้ำเปรี้ยว

2. โรงพยาบาลที่มีการจัดบริการแบบสหวิชาชีพเกิดการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมร่วมกันลักษณะเป็น One-stop service ได้แก่ รพ.แปลงยาว รพ.สนามชัยเขต

3.โรงพยาบาลที่มีการจัดบริการให้คำแนะนำโดยเฉพาะเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและเหมาะกับการให้ความรู้ ได้แก่ รพ.ท่าตะเกียบ รพ.พนมสารคาม รพ.ราชสาส์น รพ.บางน้ำเปรี้ยว

4.โรงพยาบาลพุทธโสธร มีการจัดบริการให้คำแนะนำด้านโภชนาการ แต่พื้นที่ไม่เอื้ออำนวย

สรุปการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (CBI NCDs): ชุมชนวิถีใหม่ ห่างไกล NCDs ปี 2564

วัตถุประสงค์

- ชุมชนมีสุขภาพดี ห่างไกล NCDs

เป้าหมาย

ชุมชนวิถีใหม่ ห่างไกล NCDs ผ่านเกณฑ์อย่างน้อย 1 ชุมชน

ตัวชี้วัด

- "ชุมชนวิถีใหม่ ห่างไกล NCDs" ตามกระบวนการดำเนินงานครบทั้ง 5 ขั้นตอน อย่างน้อยจังหวัดละ 1 ชุมชน

แนวทางการพัฒนา

- ถ่ายทอดนโยบาย
- วิเคราะห์ชุมชน
- กำหนดเป้าหมายในการทำงาน
- ติดตามผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงาน

- มีศูนย์การเรียนรู้ในชุมชน จำนวน 2 แห่ง
- มีธรรมนูญสุขภาพของชุมชน
- ชุมชนผลิต จำหน่าย และบริโภค ผักปลอดสารพิษ

นวัตกรรม/ผลงานเด่น

- จุด Check – in HT (ตามสถานที่ได้จากประชาคมหมู่บ้าน)
- ชุมชนอ่อนหวานลดเค็ม

ความเสี่ยง/ปัญหา/โอกาสพัฒนา

- การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้การดำเนินกิจกรรมล่าช้าและหยุดชะงัก ไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้

ข้อเสนอแนะ

- ในบางกิจกรรมถ้าสถานการณ์โควิด-19 ดีขึ้น จะส่งผลให้การท่องเที่ยงเชิงสุขภาพเห็นผลได้ชัดเจนกว่านี้ อาทิเช่น ปั่นจักรยานเที่ยวรอบชุมชน

ชุมชนวิถีใหม่ ห่างไกล NCDs ปี 2564

NCDs

2 ชุมชนในจังหวัดฉะเชิงเทรา ประกาศสงครามกับภาวะอ้วน (Obesity War)

เป้าหมาย : ลดโรคไม่ติดต่อ (NCDs)

1

ชุมชนบ้านบางค้างคาว

อำเภอคลองเขื่อน

ธรรมนูญสุขภาพ:
ลดการใช้โซเดียมในครัวเรือน

ม.3 ต.โยธะกา อ.บางน้ำเปรี้ยว

ม.1 ต.บางตลาด อ.คลองเขื่อน

2

ชุมชนบ้านคลอง 19

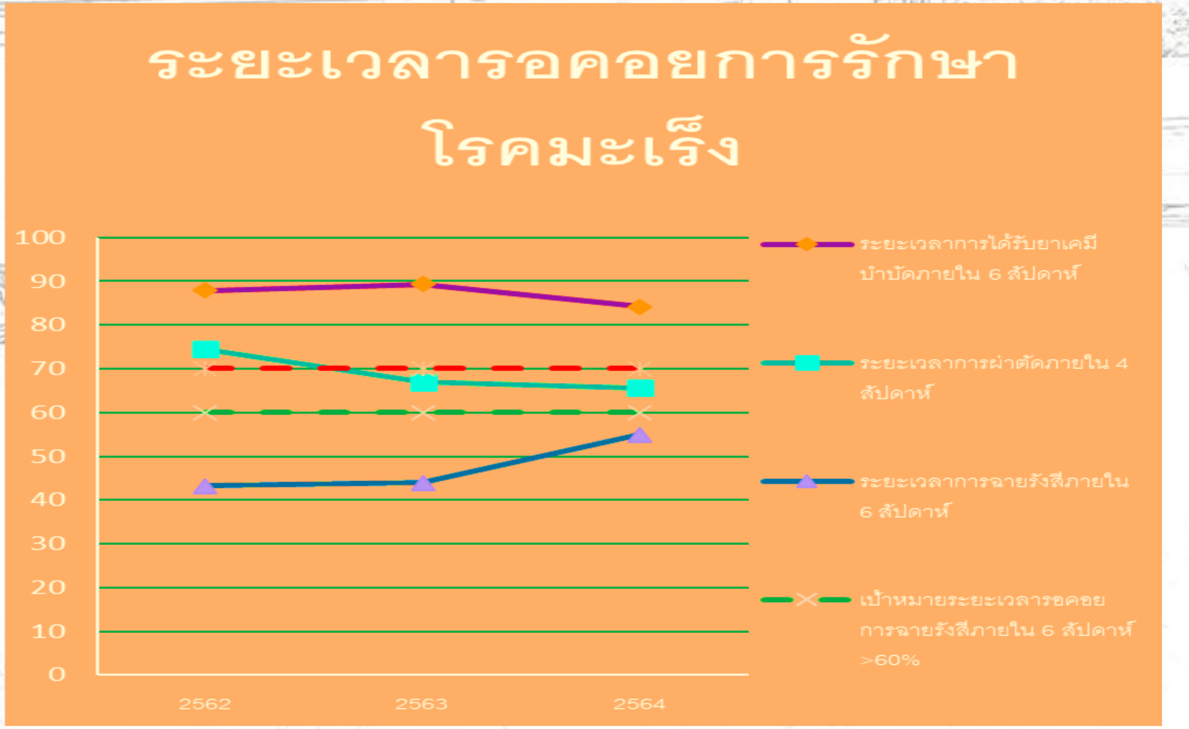
อำเภอบางน้ำเปรี้ยว

นโยบาย:คนคลอง 19 กินผัก
รักเกษตรปลอดภัย ใส่ใจกฎจราจร
อ่อนหวานลดเค็ม เข้มแข็งออกกำลังกาย
สุขสบายสิ่งแวดล้อมดี พื้นที่สีเขียว

สรุปผลการดำเนินงาน ระบบบริการสุขภาพ สาขามะเร็ง

1. คัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรีอายุ 30 –70 ปี จำนวน 166,146 ราย คัดกรอง 93,545 ราย คิดเป็นร้อยละ 56.30 ตรวจด้วยตนเอง 91,794 ราย คิดเป็นร้อยละ 55.25 ตรวจโดยเจ้าหน้าที่ 93,545 ราย คิดเป็น ร้อยละ 56.30
2. คัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี อายุ 30 – 60 ปี จำนวน 132,950 ราย ตรวจคัดกรอง 64,822 ราย คิดเป็นร้อยละ 48.79 ตรงกลุ่มเป้าหมาย 16,217 ราย คิดเป็น ร้อยละ 12.20 ทำ PAP Smear 15,839 ราย VIA 452 ราย คัดกรองนอกกลุ่ม 1,576 ราย
3. การตรวจ Fit Test กลุ่มเป้าหมายอายุ 50-70 ปี จำนวน 157,635 ราย คัดกรอง 9,907 คน คิดเป็นร้อยละ 6.28 ผลลบ 9,259 ร้อยละ 93.46 ผลบวก 648 ร้อยละ 6.54
4. การรับบริการส่องกล้องเพื่อตรวจหามะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง (work load) ส่องกล้อง 360 ราย ผิดปกติ 32 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.89 พบมะเร็ง 111 ราย คิดเป็นร้อยละ 30.83 คัดกรองด้วย fittest 44 ราย คิดเป็นร้อยละ 12.22 ผลบวก 33 ราย ผลลบ 11 ราย

	๒๕๖๑	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
การผ่าตัด ภายใน ๔ wk. ≥ ๗๕%	๘๐	๗๔.๕	๖๖.๙	๖๕.๖๕ (เฉพาะที่รักษาได้)
การฉายรังสี ภายใน ๖ wk. ≥๖๐%	๘๖.๗๖	๔๓.๒๘	๔๓.๙	๕๔.๙๒
การได้รับยาเคมีบำบัดภายใน ๖ wk. ≥ ๗๐%	๘๐.๐๙	๘๗.๘๖	๘๙.๒๘	๘๔.๑๘



โครงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ผลการคัดกรองด้วยการตรวจ Fit Test ปี 2564

อำเภอ	เป้าหมาย 50-70 ปี	คัดกรอง(คน)	ร้อยละ	ผลลบ	ร้อยละ	ผลบวก	ร้อยละ
เมืองฉะเชิงเทรา	33,335	2,336	7.01	2,236	95.72	100	4.28
บางคล้า	11,608	769	6.62	736	95.71	33	4.29
บางน้ำเปรี้ยว	20,571	1,599	7.77	1,546	96.69	53	3.31
บางปะกง	21,374	591	2.77	492	83.25	99	16.75
บ้านโพธิ์	12,474	758	6.08	636	83.91	122	16.09
พนมสารคาม	19,428	1,052	5.41	1,009	95.91	43	4.09
ราชสาส์น	2,856	253	8.86	185	73.12	68	26.88
สนามชัยเขต	14,615	785	5.37	766	97.58	19	2.42
แปลงยาว	9,805	584	5.96	508	86.99	76	13.01
ท่าตะเกียบ	8,192	986	12.04	963	97.67	23	2.33
คลองเขื่อน	3,377	194	5.74	182	93.81	12	6.19
รวม	157,635	9,907	6.28	9,259	93.46	648	6.54

การดำเนินงาน TCB (Thai Cancer Base)

อบรมเชิงปฏิบัติการ การบันทึกข้อมูลโปรแกรม
Thai Cancer Based 17 พฤศจิกายน 2563

การบันทึกข้อมูล TCB (Thai Cancer Based) (NCI :15/11/64)

โรงพยาบาลบันทึกข้อมูล	ยอดผู้ป่วย/ ปีพุทธศักราช									
	2555	2556	2557	2558	2559	2560	2561	2562	2563	2564
พุทธโสธร	27	50	59	99	203	273	354	377	410	77
บ้านโพธิ์	9	12	14	17	19	25	35	15	23	17
บางคล้า	0	3	5	10	6	9	14	25	28	18
บางน้ำเปรี้ยว	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
พนมสารคาม	0	1	110	192	145	117	171	102	141	41
ราชสาส์น	0	4	4	4	2	6	0	7	1	0
ท่าตะเกียบ	0	4	0	1	1	1	0	0	1	0
แปลงยาว	7	18	18	33	25	21	18	14	4	0

โครงการสืบสานพระปณิธานสมเด็จย่าต้านภัยมะเร็งเต้านม โดยใช้ BSE App.

อำเภอ	สตรีอายุ30-70 ปี(ราย)	ผลการดำเนินงานปี 2564
เมืองฉะเชิงเทรา	34,999	939
บางคล้า	11,930	178
บางน้ำเปรี้ยว	22,554	4
บางปะกง	23,370	1
บ้านโพธิ์	12,869	13
พนมสารคาม	20,648	0
ราชสาส์น	2,890	54
สนามชัยเขต	14,917	47
แปลงยาว	11,312	51
ท่าตะเกียบ	8,121	146
คลองเขื่อน	3,146	3
รวม	166,706	1,437

มูลนิธิกาญจนบารมี

- **การออกหน่วยวัดอินทาราม อำเภอบ้านโพธิ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา วันที่ 26/04/64 - 11/06/64 (31 วัน)**
- ผู้มาร่วมงาน = 2,747 ราย
- ผู้มารับบริการ (ซักประวัติ/ผู้ผ่านการฝึกคลำเต้านม) = 1,502 ราย
- ตรวจโดยแพทย์ = 853 ราย ตรวจโดยเจ้าหน้าที่ = 771 ราย
- พบก้อนสงสัย = 470 ราย ผู้ที่พบความเสี่ยง = 435 ราย
  MMG = 1,215 ราย US = 1,312 ราย
- **BIRADS 4+5+6 = 51 ราย ติดตาม** การรักษาพยาบาลต่อเนื่อง
  (BIRADS 4 = 36 ราย BIRADS 5 = 15 ราย BIRADS 6 = 0 ราย)
  - BIRADS 0 = 0 ราย
  - BIRADS 1 = 407 ราย
  - BIRADS 2 = 689 ราย ติดตามทุกปี
  - BIRADS 3 = 165 ราย

สรุปผลงานสุขภาพจิตและจิตเวช

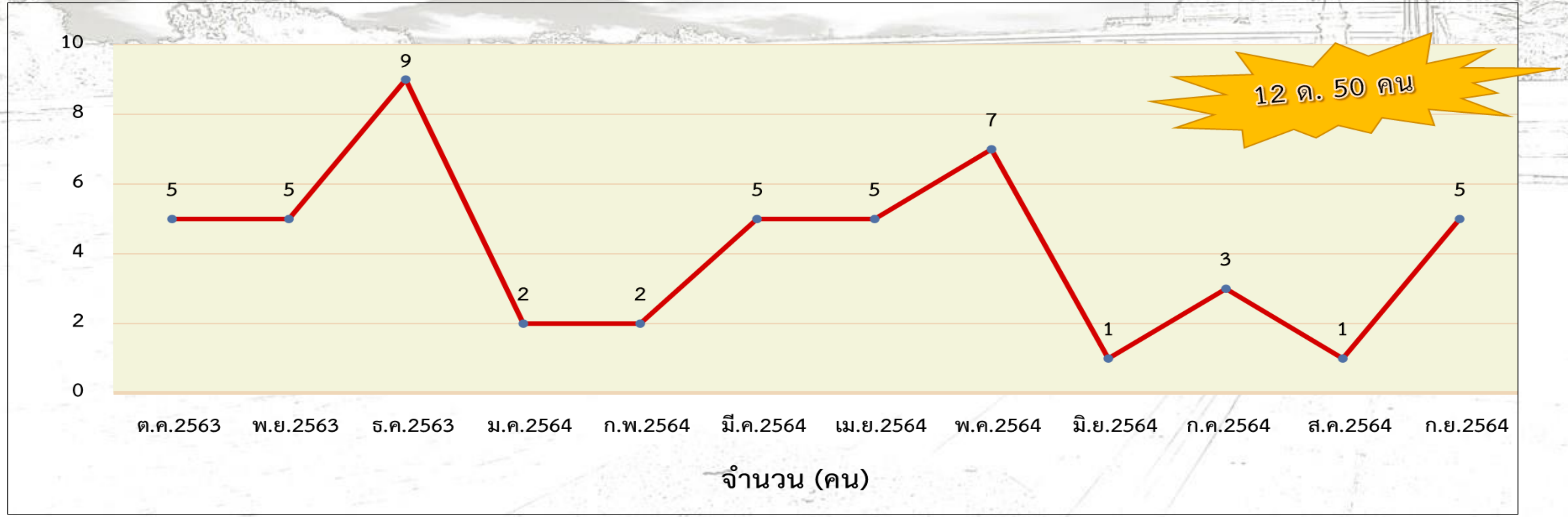
1. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ — ผ่าน
2. ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี — ผ่าน

ที่	อำเภอ	ข้อมูลในอดีต (Baseline Data) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ		อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (เกณฑ์≤ 8.0 ต่อประชากรแสนคน)			ข้อมูลในอดีต (Baseline Data) ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตาย		ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตา… (เกณฑ์ ร้อยละ 90)		
		ปี 2562	ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา	ปี 2562	ปี 2563	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.	เมืองฉะเชิงเทรา	7.02	3.11	162,230	14	8.63	97.67	96.00	23	23	100.00
2.	บางคล้า	0.00	4.38	45,671	0	0.00	90.48	100.00	9	9	100.00
3.	บางน้ำเปรี้ยว	4.56	3.40	88,805	7	7.88	100.00	100.00	13	13	100.00
4.	บางปะกง	7.80	4.37	92,318	3	3.25	100.00	0.00	7	7	100.00
5.	บ้านโพธิ์	17.26	9.49	52,911	4	7.56	100.00	100.00	11	10	90.91
6.	พนมสารคาม	7.34	2.41	83,033	2	2.41	100.00	100.00	15	15	100.00
7.	ราชสาส์น	7.82	0.00	12,713	3	23.60	100.00	100.00	4	4	100.00
8.	สนามชัยเขต	6.74	6.68	75,169	5	6.65	100.00	100.00	2	2	100.00
9.	แปลงยาว	9.13	13.06	47,626	6	12.60	100.00	100.00	32	31	96.87
10.	ท่าตะเกียบ	6.48	19.28	46,807	4	8.55	75.00	100.00	2	2	100.00
11.	คลองเขื่อน	15.19	7.73	12,830	2	15.59	100.00	0.00	1	1	100.00
รวม		8.05	6.01	720,113	50	6.94	97.01	98.4	119	117	98.32

(ข้อมูล ณ .... 2564)

ข้อมูลการฆ่าตัวตาย ของจังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2564

- อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ = 6.94 ต่อประชากรแสนคน (เกณฑ์ ≤ 8 ต่อแสน) **50 / 720,113 คน**
- ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำภายใน 1 ปี = 98.32 % (เกณฑ์ 90%) **117 /119 คน**



จำนวนผู้ที่เสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายสำเร็จ จำแนกตามสาเหตุ วิธีการทำร้ายตนเอง จังหวัดฉะเชิงเทรา

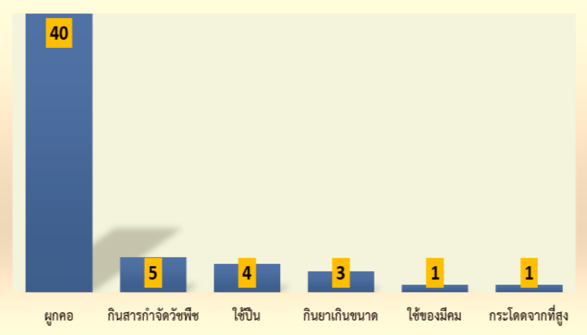
ข้อมูล 1 ตุลาคม 2562 – 30 กันยายน 2564

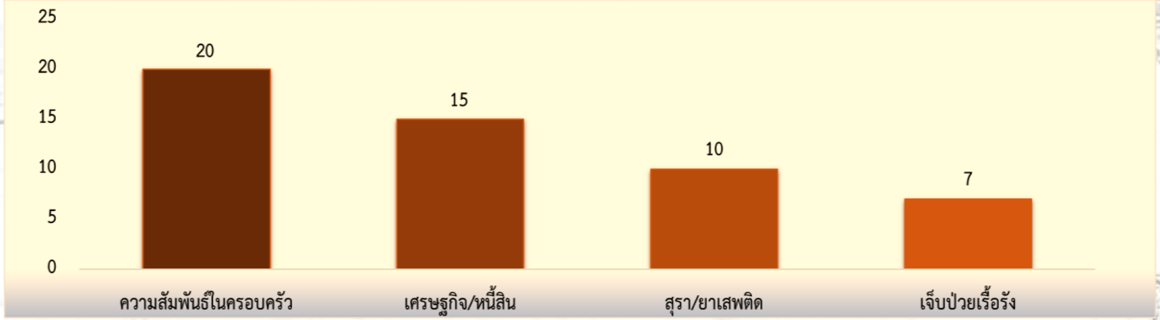
วิธีการ ทำร้ายตนเองมากที่สุด คือ ผูกคอ 76.92 %

ช่วงเวลา ทำร้ายตนเองสูงสุด 09.00-11.59 น. 15.00-17.59 น.

3 สาเหตุสำคัญ ของการทำร้ายตนเอง

- ความสัมพันธ์ในครอบครัว
- เศรษฐกิจ /หนี้สิน
- สุรา / ยาเสพติด

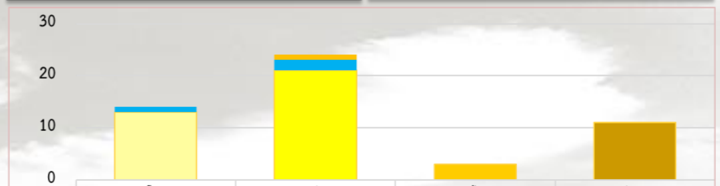




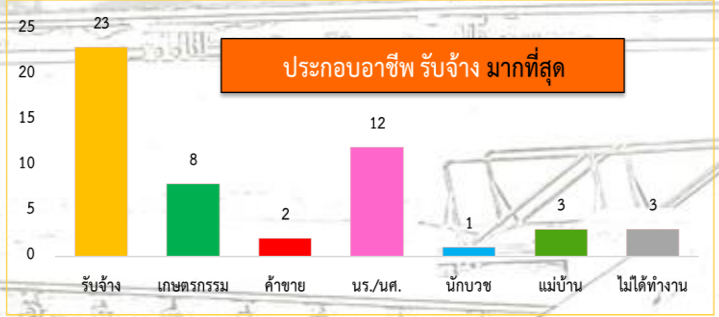
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำร้ายตนเอง จังหวัดฉะเชิงเทรา

สถานภาพ คู่ มากที่สุด

นับถือศาสนา พุทธ มากที่สุด

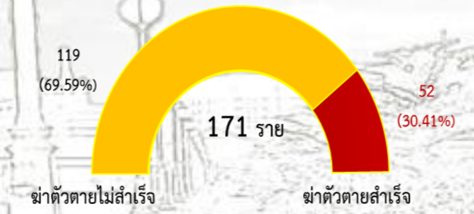


	โสด	คู่	หม้าย	หย่า/แยก
คริสต์	0	1	0	0
อิสลาม	1	2	0	0
พุทธ	13	21	3	11



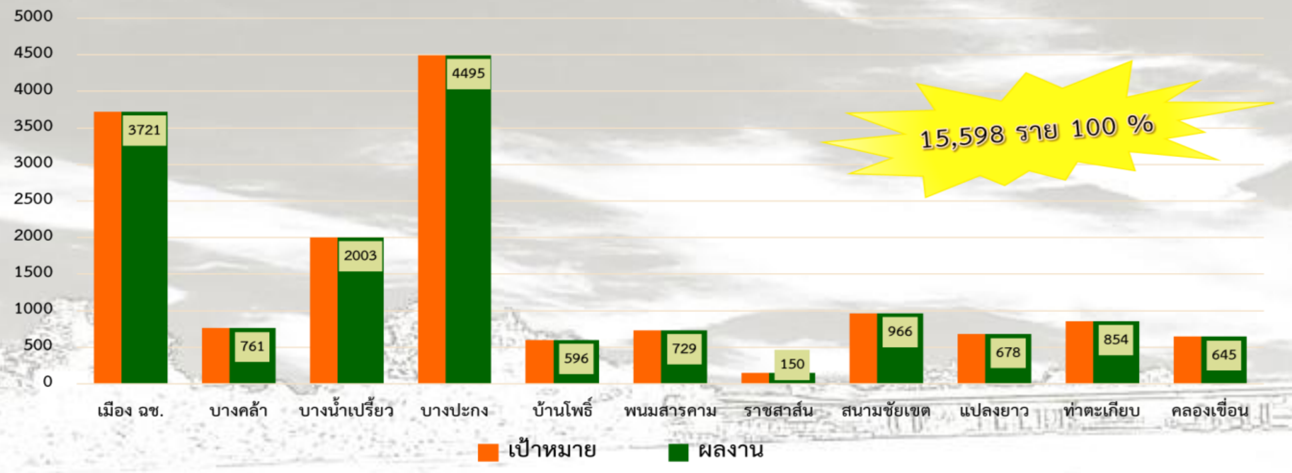
มี โรคประจำตัว - โรคทางกาย 36 (69%)
- โรคทางจิต 16 (31%)

พฤติกรรมการทำร้ายตนเอง

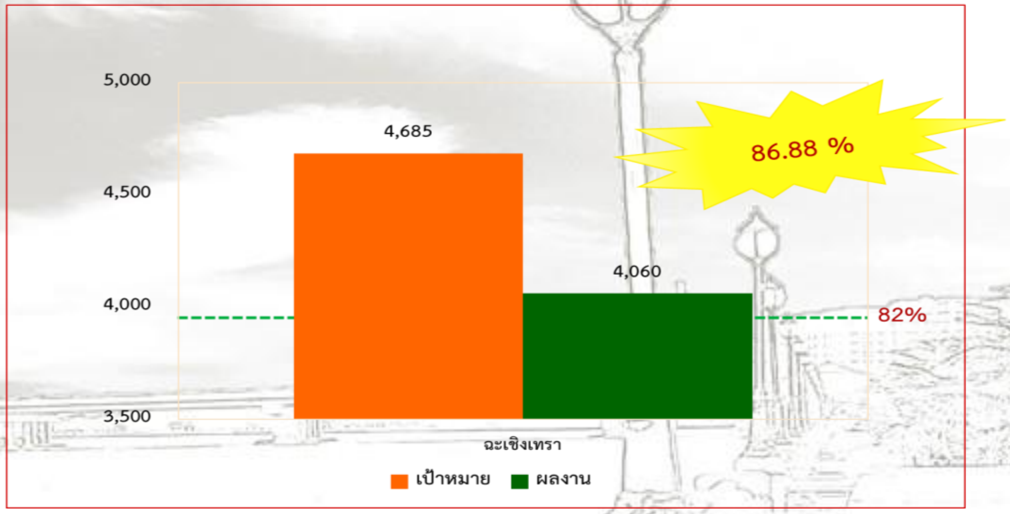


ตั้งใจทำจนเสียชีวิต	47 (90.4%)
มีสัญญาณบ่งบอก	25 (48.1%)
เคยทำร้ายตนเอง	13 (25.0%)

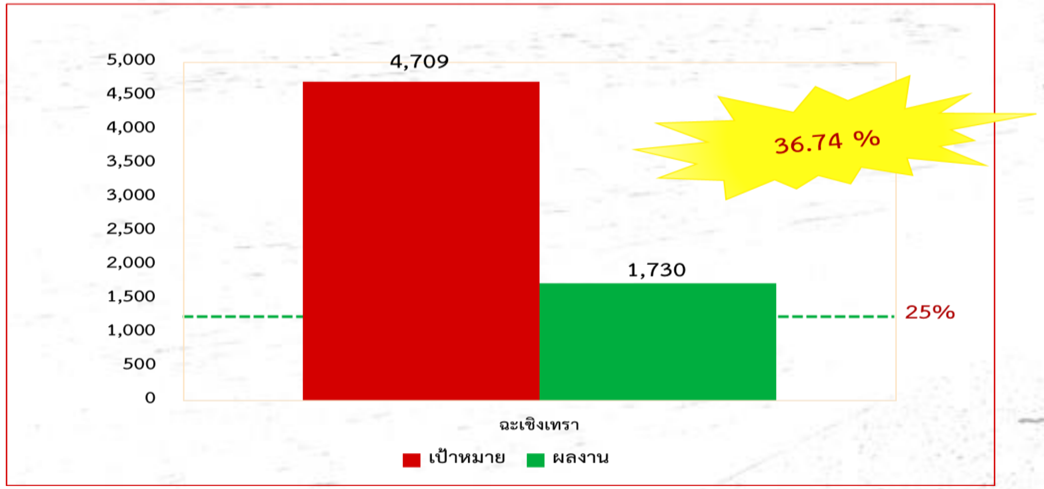
ร้อยละการเข้าถึงบริการโรคซึมเศร้า ของจังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2564



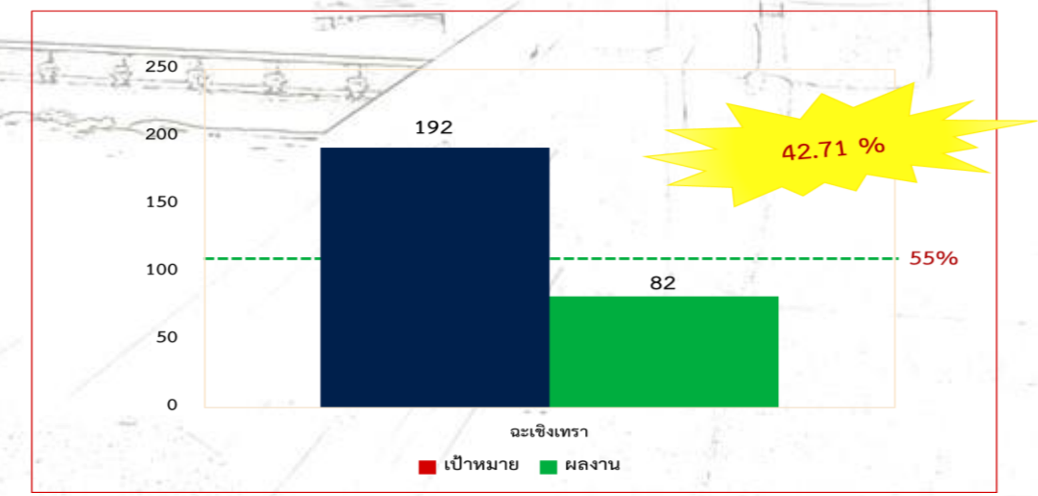
ร้อยละของผู้ป่วยโรคจิตเภทเข้าถึงบริการ ของจังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2564



ร้อยละของผู้ป่วยโรคสมาธิสั้นเข้าถึงบริการ ของจังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ2564



ร้อยละของผู้ป่วยโรคออทิสติกเข้าถึงบริการ ของจังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ2564



การพัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปาก (Service Plan) จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี 2564

วัตถุประสงค์

- เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนรวมทั้งหน่วยบริการสาธารณสุขสามารถจัดบริการให้ครอบคลุม และมีคุณภาพ
- พัฒนาทันตบุคลากรให้มีความรู้ ความเข้าใจในวิชาการทันตกรรมที่ทันสมัย

เป้าหมาย

- สานบริการทุกแห่ง
- จัดบริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพให้กับ 7 กลุ่มเป้าหมาย

ตัวชี้วัด

- อำเภอที่จัดบริการสุขภาพช่องปากใน รพ.สต. ที่มีคุณภาพ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60
- อัตราการใช้บริการของ ปชช. ร้อยละ 40
- อัตราการให้บริการทาฟลูออไรด์ และเคลือบหลุมร่องฟันไม่น้อยกว่า ร้อยละ 50

แนวทางการพัฒนา

- สร้างภาคีเครือข่ายและพันธมิตรด้านทันตสาธารณสุข
- สนับสนุนเพื่อพัฒนาโครงสร้างและระบบงานบริการ
- พัฒนาการจัดบริการให้ครอบคลุม และมีคุณภาพ
- เพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจ แก่ทันตบุคลากรทุกระดับ
- สื่อสารความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยใช้ บริการทันตกรรมทางไกล (Tete - Dentistry)

ผลการดำเนินงาน

- จัดประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปาก 4 ครั้ง
- จัดประชุมแลกเปลี่ยนรู้วิชาการ 1 ครั้ง
- สนับสนุนเครื่องปรับปรุงคุณภาพอากาศ และ Motor Suction 5 รพ.สต.
- สนับสนุนยูนิตทันตกรรม 6 รพ.สต. และMotor Suction 11 รพ.สต.
- สนับสนุนการศึกษาต่อเนื่องของทพ.และทภ.หลักสูตร 2 ปี และ 4 เดือน
- มีศูนย์ความเป็นเลิศด้านการรักษาผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่
- จัดบริการทันตกรรมทางไกล (Tete - Dentistry) 3 แห่ง
- ไม่มีอำเภอที่จัดบริการสุขภาพช่องปากในรพ.สต.ที่มีคุณภาพผ่านเกณฑ์
- อัตราการใช้บริการของ ปชช. ร้อยละ 20.99
- อัตราการให้บริการทาฟลูออไรด์ และเคลือบหลุมร่องฟัน ร้อยละ 23.54 และ 6.57

ความเสี่ยง/ปัญหา/โอกาสพัฒนา

- สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ที่เริ่มแพร่ระบาดตั้งแต่ ปี 2563 ทำให้การบริการทันตกรรมช่วงที่ระบาดหนัก รับบริการเฉพาะรายที่ฉุกเฉิน เป็นผลให้การดำเนินงานไม่ได้ตามเป้าหมาย

นวัตกรรม/ผลงานเด่น

- จัดบริการทันตกรรมทางไกล (Tete - Dentistry) 4 แห่ง ได้แก่ อำเภอบ้านโพธิ์ /บางคล้า /สนามชัยเขต และ อำเภอเมือง

ข้อเสนอแนะ

- ควรจัดให้มีการพัฒนาศักยภาพการสร้างความรอบรู้สุขภาพและเพิ่มพูนความรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพให้บุคลากรที่เกี่ยวข้อง โดยใช้บริการทันตกรรมทางไกล (Tete - Dentistry)เพิ่มมากขึ้น

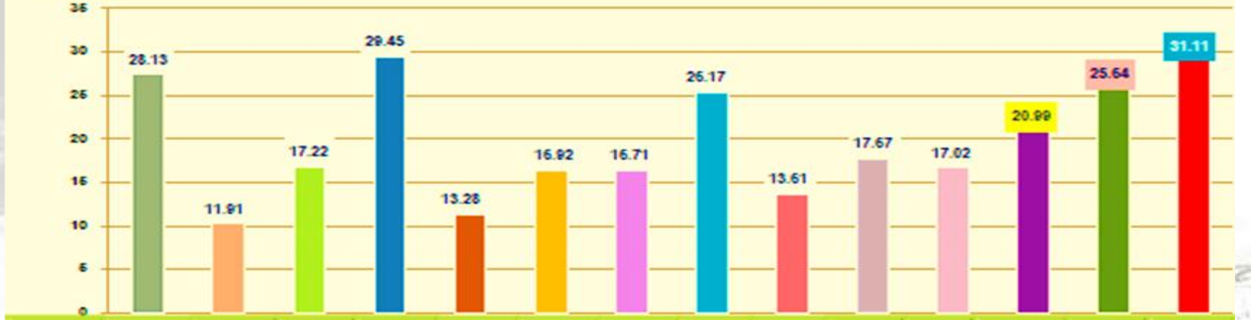
ตัวชี้วัด : ร้อยละอำเภอที่จัดบริการสุขภาพช่องปากในรพ.สต./ศสม.ที่มีคุณภาพตามเกณฑ์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60

ผลการดำเนินงาน : ภาพรวมจังหวัดฉะเชิงเทรา ร้อยละ 0 (ผลงาน HDC : 15 ตุลาคม 2564)

อำเภอ	เมือง	บางคล้า	บางน้ำเปรี้ยว	บางปะกง	บ้านโพธิ์	พนมสารคาม	ราชสาส์น	สนามชัยเขต	แปลงยาว	ท่าตะเกียบ	คลองเขื่อน	ฉะเชิงเทรา	เขต 6
7กลุ่มเป้าหมาย 15 กิจกรรม (รพ.สต./ ผ่าน)	23 / 6	8 / 0	13 / 0	13 / 5	16 / 2	12 / 2	2 / 0	15 / 1	6 / 0	9 / 0	5 / 2	123 / 18	799 / 227
อำเภอ / ผ่านเกณฑ์	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	69 / 11

ตัวชี้วัด : อัตราการใช้บริการสุขภาพช่องปากของประชาชนในพื้นที่ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 40

ผลการดำเนินงาน : ภาพรวมจังหวัดฉะเชิงเทรา ร้อยละ 20.99 (ผลงาน HDC : 15 ตุลาคม 2564)



อำเภอ	เมือง	บางคล้า	บางน้ำเปรี้ยว	บางปะกง	บ้านโพธิ์	พนมสารคาม	ราชสาส์น	สนามชัยเขต	แปลงยาว	ท่าตะเกียบ	คลองเขื่อน	ฉะเชิงเทรา	เขต 6	ประเทศ
ประชากร	111,272	39,855	80,270	74,423	42,527	69,702	10,194	55,049	39,193	31,276	10,859	570,797	4,829,445	45,225,104
ได้รับบริการ	32,022	4,746	13,819	21,928	5,649	11,792	1,703	14,407	5,336	5,525	1,848	119,796	1,238,445	14,074,039

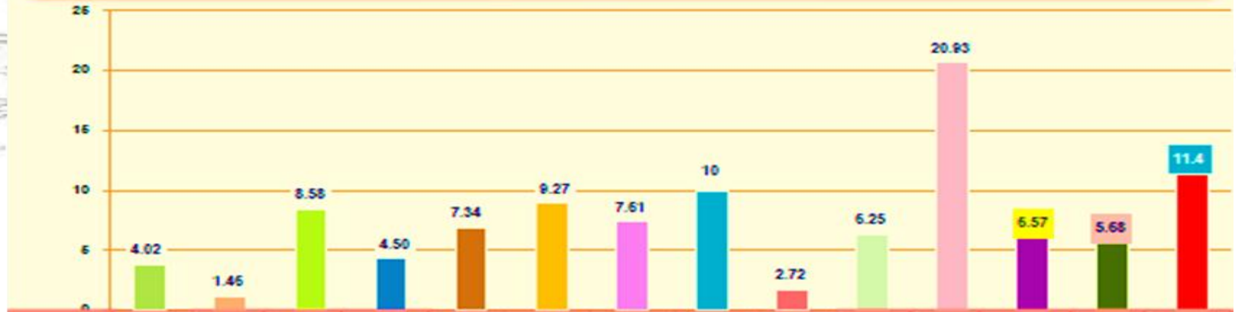
ตัวชี้วัด : อัตราการให้บริการ เคลือบ/ทาฟลูออไรด์ในกลุ่มเด็กอายุ 4 - 12 ปี ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50

ผลการดำเนินงาน : ภาพรวมจังหวัดฉะเชิงเทรา ร้อยละ 23.54 (ผลงาน HDC : 15 ตุลาคม 2564)

จังหวัด	เมือง	บางคล้า	บางน้ำเปรี้ยว	บางปะกง	บ้านโพธิ์	พนมสารคาม	ราชสาส์น	สนามชัยเขต	แปลงยาว	ท่าตะเกียบ	คลองเขื่อน	ฉะเชิงเทรา	เขต 6	ประเทศ
เด็กอายุ 4 - 12 ปี	11,351	3,547	8,786	6,763	4,050	7,335	1,092	7,233	4,535	4,656	921	60,329	512,867	4,977,272
ได้รับการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์	1,966	1,049	2,517	1,012	645	1,044	149	3,015	1,049	1,309	442	14,204	131,803	1,956,611

ตัวชี้วัด : อัตราการให้บริการ เคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ ในกลุ่มเด็กอายุ 6 - 12 ปี ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50

ผลการดำเนินงาน : ภาพรวมจังหวัดฉะเชิงเทรา ร้อยละ 6.57 (ผลงาน HDC : 15 ตุลาคม 2564)



จังหวัด	เมือง	บางคล้า	บางน้ำเปรี้ยว	บางปะกง	บ้านโพธิ์	พนมสารคาม	ราชสาส์น	สนามชัยเขต	แปลงยาว	ท่าตะเกียบ	คลองเขื่อน	ฉะเชิงเทรา	เขต 6	ประเทศ
เด็กอายุ 6 - 12 ปี	9,307	2,965	7,189	5,616	3,322	5,947	907	5,942	3,673	3,889	793	49,530	426,364	4,065,792
ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้	274	43	617	253	244	551	69	594	100	243	166	3,254	24,228	466,422

การปรับปรุงระบบระบายอากาศคลินิกทันตกรรม

บทบาททันตบุคลากรในการป้องกันควบคุมโรค COVID-19

การจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ

วัตถุประสงค์

- เพื่อเพิ่มโอกาสในการรักษาโรคให้กับประชาชนที่เจ็บป่วยทรมานจากกลุ่มโรคร้ายแรงเรื้อรังและไม่ตอบสนองต่อการรักษาทั้งแพทย์แผนปัจจุบันหรือแพทย์แผนไทย

เป้าหมาย

- รพ.สังกัด สป.สธ. จัดตั้งคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50

ตัวชี้วัด

- ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุขมีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ (ร้อยละ 50)

แนวทางการพัฒนา

- ถ่ายทอดนโยบาย และประสานผู้รับผิดชอบเข้ารับฟังการชี้แจงฯ

ผลการดำเนินงาน

- จังหวัดฉะเชิงเทรามีโรงพยาบาลที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ จำนวน 8 แห่ง ร้อยละ 72.72

นวัตกรรม/ผลงานเด่น

- แพทย์แผนไทย (ที่มีคุณสมบัติ) ผ่านหลักสูตรอบรมผู้สั่งใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย จำนวน 56 คนร้อยละ 100

ความเสี่ยง/ปัญหา/โอกาสพัฒนา

- รพ.บางน้ำเปรี้ยว รพ.พนมสารคาม รพ.ท่าตะเกียบ รพ.บ้านโพธิ์ รพ.บางคล้า ไม่มีคนไข้ เนื่องจากสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด-19 ในปัจจุบัน

ข้อเสนอแนะ

- ควรค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก เช่น กลุ่ม palliative รวมถึงมีการประชาสัมพันธ์การให้บริการผ่านช่องทางต่างๆ

การจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ

ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ (ร้อยละ 50)

ผลงาน 3 แห่ง ร้อยละ 27.27

1) รพ.พุทธโสธร
2) รพ.ราชสาส์น
3) รพ.แปลงยาว

ปี 2564 กำลังขยายผล 5 แห่ง

4) รพ.บางน้ำเปรี้ยว
5) รพ.พนมสารคาม
6) รพ.ท่าตะเกียบ
7) รพ.บ้านโพธิ์
8) รพ.บางคล้า

ผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้สั่งใช้กัญชาทางการแพทย์

แผนปัจจุบัน รวม 50 คน (แพทย์ 15, ทันตแพทย์ 4, เภสัชกร 31)

แผนไทย รวม 58 คน (พท. 56, หมอพื้นบ้าน 2)

ผลงานการให้บริการกัญชาทางการแพทย์

รพ.พุทธโสธร

รพ.ราชสาส์น

รพ.แปลงยาว

ปีงบประมาณ	รพ.	ผู้รับบริการ (คน)	รวมทั้งหมด (ครั้ง)
2563	พุทธโสธร	51	80
	ราชสาส์น	52	137
	รวม	103	217
2564	พุทธโสธร	95	99
	ราชสาส์น	28	93
	แปลงยาว	1	1
	รวม	123	192

อำเภอ	จำนวนแพทย์แผนไทย (คน)		
	ที่มีคุณสมบัติ	ผ่านหลักสูตรอบรมฯ	ผ่านหลักสูตรอบรมฯ (ร้อยละ)
เมือง	12	12	100.00
บางคล้า	4	4	100.00
พนมสารคาม	11	11	100.00
ราชสาส์น	3	3	100.00
บางปะกง	5	5	100.00
บ้านโพธิ์	6	6	100.00
บางน้ำเปรี้ยว	2	2	100.00
สนามชัยเขต	6	6	100.00
ท่าตะเกียบ	3	3	100.00
แปลงยาว	2	2	100.00
คลองเขื่อน	2	2	100.00
รวม	56	56	100.00

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

วัตถุประสงค์

- เพื่อขับเคลื่อนและพัฒนางานด้านการแพทย์แผนไทยฯ
- เพื่อวางแผน กำกับ ติดตามผลการดำเนินงาน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เป้าหมาย

- ผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยที่มีคุณภาพมาตรฐาน

ตัวชี้วัด

- ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (ร้อยละ 20.5)

แนวทางการพัฒนา

- ถ่ายทอดนโยบาย และร่วมกันวางแผนในการขับเคลื่อนงาน
- กำกับ ติดตามผลการดำเนินงาน พร้อมทั้งคืนข้อมูลให้ผู้บริหาร
- ค้นหาปัญหา อุปสรรค และวางแนวทางในการแก้ไข

ผลการดำเนินงาน

- จัดประชุมคณะทำงาน 2 ครั้ง (ตามเป้าหมาย)
- ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ 16.66 ไม่ผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ 20.5)

นวัตกรรม/ผลงานเด่น

- รายการยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน 5 รายการ ได้แก่ ยาอมประสะมะแว้งหรือยาน้ำแก้ไอมะขามป้อม ยามะขามแขก ยาเหลืองปิดสมุทร ยาเพชรสังฆาต และยาเถาวัลย์เปรียง

ความเสี่ยง/ปัญหา/โอกาสพัฒนา

- จากสถานการณ์โควิด – 19 ซึ่งมีการจำกัดหรืองดการให้บริการ
- ผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีจำนวนมาก ซึ่งส่วนใหญ่จะมีข้อจำกัดในการใช้ยาสมุนไพร

ข้อเสนอแนะ

- ควรประชาสัมพันธ์ เผยแพร่องค์ความรู้ด้านสมุนไพร และภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย เพื่อใช้ดูแลสุขภาพประชาชน
- ควรส่งเสริม สนับสนุนให้บุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับจ่ายยาสมุนไพรในการรักษาโรคเบื้องต้น เช่น ท้องอืด ท้องผูก ริดสีดวงทวาร

การประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน จังหวัดฉะเชิงเทรา

ครั้งที่ 1/2564 วันที่ 19 มีนาคม 2564

ณ ห้องประชุมอ่างฤาไน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

ครั้งที่ 2/2564 วันที่ 27 สิงหาคม 2564

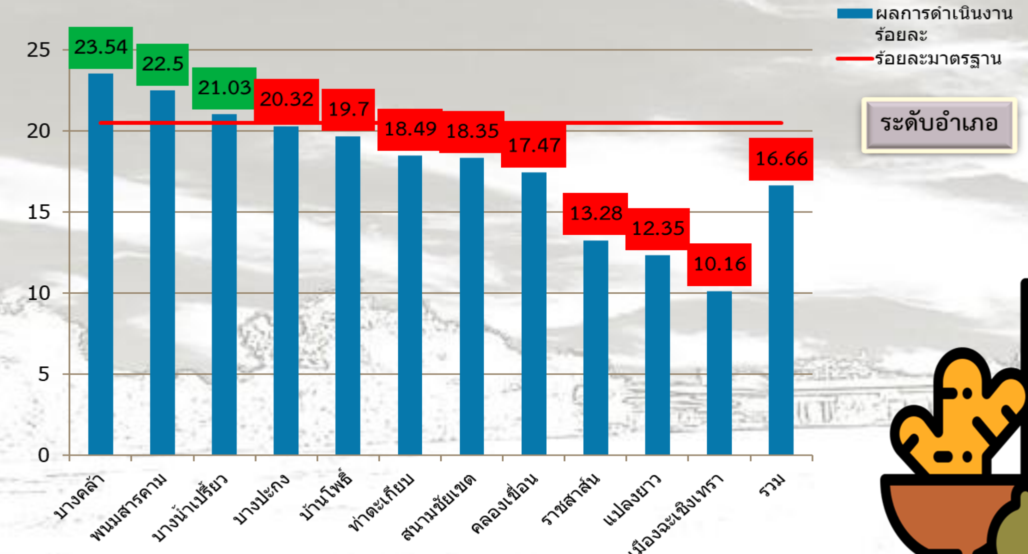
ณ ห้องรับรองนนทรี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

แนวทางการพัฒนางานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก การขับเคลื่อนภายใต้ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 6 ด้าน

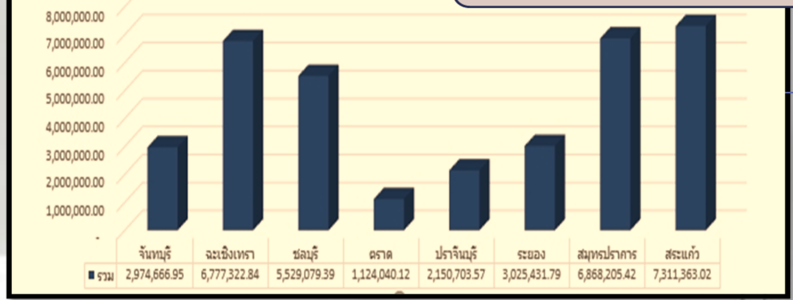
Mission	1.พัฒนาวิชาการ		2. การบริการสุขภาพ	3. การคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาฯ		
Ultimate Goal	ประชาชนเชื่อมั่น		บริการเป็นเลิศ	ภูมิปัญญาสร้างคุณค่า		
6 Strategies (Excellences)	PP&P ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ	Service บริการเป็นเลิศ	People บุคลากรเป็นเลิศ	Governance บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล	Wisdom ภูมิปัญญาเป็นเลิศ	Competitiveness การสร้างความสามารถในการแข่งขันเป็นเลิศ
2 KPI	KPI ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ 20.5			KPI มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในจังหวัดเพิ่มขึ้น		

ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา ได้มาตรฐาน ร้อยละ 20.5 ปีงบประมาณ 2564 (ข้อมูล ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2564)

KPI

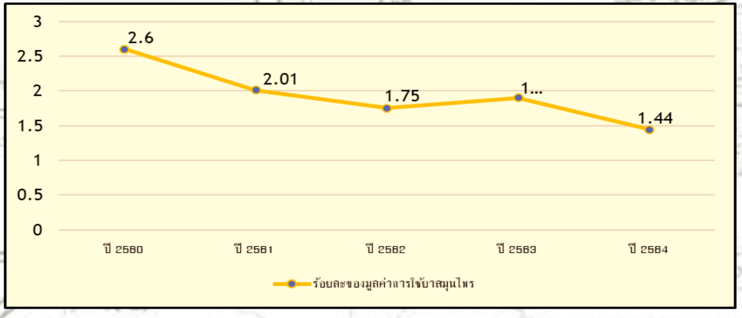


จำนวนเงินการจัดสรรบริการการแพทย์แผนไทย เปรียบเทียบรายจังหวัด ปีงบประมาณ 2564



จ.ฉะเชิงเทรา อันดับ 3 ของเขต

กราฟแสดง ข้อมูลผลงานร้อยละของมูลค่าการใช้ยาสมุนไพร ปีงบประมาณ 2560 - 2564 (ข้อมูล ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2564)



ผลงานวิชาการที่ได้รับการเผยแพร่ ปีงบประมาณ 2564

เผยแพร่ผลงานวิชาการ ในรูปแบบ Poster Presentation ในการประชุมวิชาการงานมหกรรมคุณภาพฟื้นฟูวิชาการ โรงพยาบาลชลบุรี

1. ผลการพัฒนาการดูแลผู้สูงอายุเพื่อลดภาวะข้อเข่าเสื่อม จังหวัดฉะเชิงเทรา นำเสนอโดย นายวรกฤษ เพียคำลือ (รพ.สต.บ้านปลายกระจับ อ.พนมสารคาม)
2. ผลการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบดีเด่นด้านการแพทย์แผนไทยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดฉะเชิงเทรา นำเสนอโดย สสจ.ฉะเชิงเทรา

การพัฒนาหมอพื้นบ้านจังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2564

วัตถุประสงค์

เพื่อขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติเพื่อส่งเสริมและพัฒนาสถานภาพทางกฎหมายและสังคมของหมอพื้นบ้าน

เป้าหมาย

หมอพื้นบ้านได้รับการรับรองตามมาตรฐานกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ตัวชี้วัด

จำนวนหมอพื้นบ้านที่ได้รับหนังสือรับรอง

หมอพื้นบ้าน (รายใหม่ รวมต่ออายุหนังสือรับรอง) ระหว่างวันที่ 1 ต.ค.63 –30 ก.ย.64 ไม่น้อยกว่า 5 คน

แนวทางการพัฒนา

- ถ่ายทอดนโยบาย และร่วมกันวางแผนในการขับเคลื่อนงาน
- ค้นหาปัญหา อุปสรรค และวางแนวทางในการแก้ไข้
- ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการรวบรวม สังเคราะห์และจัดระบบองค์ความรู้ของการแพทย์พื้นบ้าน เพื่อเป็นประโยชน์ในการพัฒนาการแพทย์พื้นบ้าน ตลอดจนการอนุรักษ์ คุ้มครองส่งเสริมภูมิปัญญา

ประชุมคณะกรรมการหมอพื้นบ้านจังหวัดฉะเชิงเทรา
ปีงบประมาณ 2564 วันที่ 24 ธันวาคม 2563

ผลการดำเนินงาน

- จัดประชุมคณะทำงาน 1 ครั้ง
- มีจำนวนหมอพื้นบ้านที่ได้รับหนังสือรับรองหมอพื้นบ้าน รายใหม่ เพิ่มขึ้น 31 คน

ปัญหา/อุปสรรค

- ขั้นตอนการขอรับและการออกหนังสือรับรองการเป็นหมอพื้นบ้าน ค่อยข้างยุ่งยาก เอกสารประกอบพิจารณาเยอะ
- สถานการณ์โควิด -19 ทำ จึงให้ไม่สามารถจัดประชุมคณะกรรมการหมู่บ้านได้ เกิดความล่าช้าในการ ทำเอกสารประกอบการรับรองหมอพื้นบ้าน

ข้อเสนอแนะ

- ควรมีการพัฒนาให้มีกฎระเบียบ กฎหมาย รองรับ หมอพื้นบ้าน ทั้งในระดับ วิชาชีพ และ ระดับพื้นที่
- ควรให้หมอพื้นบ้านมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนด้วยภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน รวมถึงทรัพยากรและเทคโนโลยีท้องถิ่นที่ง่าย ประหยัด ประชาชนเข้าถึงได้

สรุปผลการดำเนินงานคลินิกแพทย์แผนไทย อาคารทันตกรรมและแพทย์แผนไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

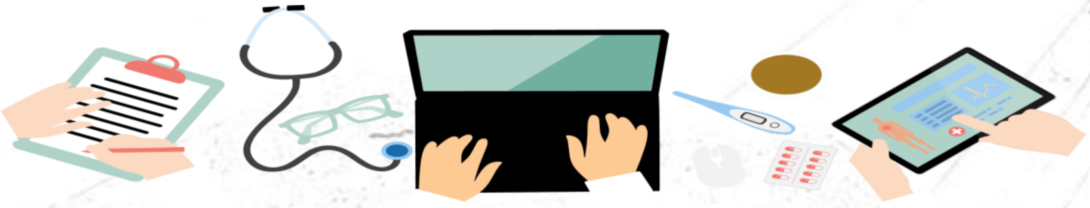
ผลการดำเนินงาน (สิงหาคม 2563 – กันยายน 2564)

เดือน/ปี	จำนวนผู้มารับบริการ (ครั้ง)	รายการรับ (บาท)		รวมรายรับ
		หัตถการ (100%)	ยา / ผลิตภัณฑ์สมุนไพร	
ส.ค.-63	156	36,150	0	36,150
ก.ย.-63	222	54,450	0	54,450
ต.ค.-63	198	50,000	0	50,000
พ.ย.-63	177	45,000	0	45,000
ธ.ค.-63	183	47,400	0	47,400
ม.ค.-64	151	38,250	1,320	39,570
ก.พ.-64	197	42,350	1,140	43,490
มี.ค.-64	197	51,800	1,430	53,230
เม.ย.-64	210	56,000	2,240	58,240
ก.ค.-64	109	23,150	905	24,055
ก.ย.-64	7	1,400	1,035	2,435
รวม 11 เดือน	1,807	445,950	8,070	454,020

เดือน/ปี	รายการจ่าย (บาท)		รวมรายจ่าย
	ค่าจ้างผู้ช่วยแพทย์แผนไทย	วัสดุ/ครุภัณฑ์	
ส.ค.-63	21,690	6,420	28,110
ก.ย.-63	32,670	0	32,670
ต.ค.-63	30,000	0	30,000
พ.ย.-63	27,000	8,940	35,940
ธ.ค.-63	28,440	58,000	86,440
ม.ค.-64	22,950	11,000	33,950
ก.พ.-64	25,410	0	25,410
มี.ค.-64	31,080	5,200	36,280
เม.ย.-64	33,600	0	33,600
ก.ค.-64	13,890	5,200	19,090
ก.ย.-64	840	0	840
รวม 11 เดือน	267,570	94,760	362,330

งบกำไร/ขาดทุนสุทธิ (สิงหาคม 2563 – กันยายน 2564)

เดือน	รายรับ	รายจ่าย	สุทธิ
ส.ค.-63	36,150	28,110	8,040
ก.ย.-63	54,450	32,670	21,780
ต.ค.-63	50,000	30,000	20,000
พ.ย.-63	45,000	35,940	9,060
ธ.ค.-63	47,400	86,440	-39,040
ม.ค.-64	39,570	33,950	5,620
ก.พ.-64	43,490	25,410	18,080
มี.ค.-64	53,230	36,280	16,950
เม.ย.-64	58,240	33,600	24,640
ก.ค.-64	24,055	19,090	4,965
ก.ย.-64	2,435	840	1,595
รวม 11 เดือน	454,020	362,330	91,690



สรุปผลการประกวดพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก 2564

ผลการคัดเลือกระดับ
เขตสุขภาพที่ 6
ประเภท :
สสจ.
รพศ./รพ.สต.
และ **ชมรมผู้สูงอายุ**

ตัวแทนเขตสุขภาพที่ 6 ประกวดพื้นที่ต้นแบบดีเด่นระดับประเทศ เดือนเมษายน 2564

สสจ.ฉะเชิงเทรา
ผลงาน**ชนะเลิศระดับเขต**สุขภาพที่ 6

รพ.พุทธโสธร
ผลงาน**ชนะเลิศระดับเขต**สุขภาพที่ 6

ชมรมผู้สูงอายุหนองแหน
(โดย : รพ.สต.บ้านปลายกระจับ)

ประกวด วันที่ 8 เมษายน 2564
ผลงาน
ชนะเลิศระดับเขตสุขภาพที่ 6

รพ.สต.เขาหินซ้อน
อันดับ 2 ระดับเขตสุขภาพที่ 6

รพ.บ้านโพธิ์
อันดับ 3 ระดับเขตสุขภาพที่ 6

สรุปผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity & Transparency Assessment : ITA) พ.ศ. 2564

ความเป็นมา :

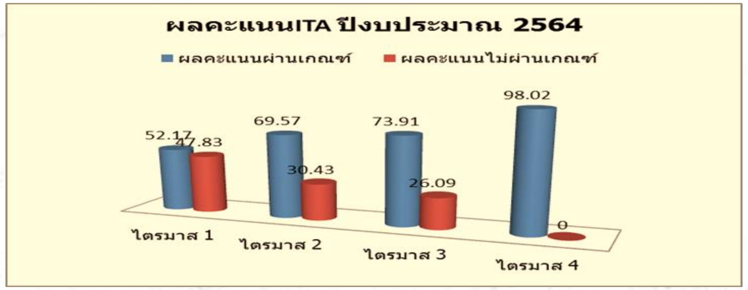
การดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค (MOPH Integrity & Transparency Assessment : MOPH ITA โดยศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข ภายใต้แนวคิด Open Data to Transparency การประเมิน MOPH ITA ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ไม่ได้มุ่งเน้นให้หน่วยงานที่เข้ารับการประเมินปฏิบัติเพียงเพื่อให้ได้ผลการประเมินที่สูงขึ้น แต่มุ่งหวังให้หน่วยงานได้มีการปรับปรุงพัฒนาในด้านคุณธรรมและความโปร่งใสเพื่อเกิดธรรมาภิบาลในหน่วยงาน เกิดประโยชน์ต่อประชาชนและส่วนรวม ลดโอกาสที่จะเกิดการทุจริตและประพฤติมิชอบในหน่วยงาน

วัตถุประสงค์ :

๑. ประเมินผลด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานเป้าหมายสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค

๒. พัฒนาและปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงาน และให้การบริหารราชการของหน่วยงานเป้าหมายสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค มีประสิทธิภาพประสิทธิผลตามหลักธรรมาภิบาล

๓. เกิดผลในทางปฏิบัติในการนำมาตรการป้องกันและปราบปรามการทุจริตทั้งในระดับนโยบาย ระดับปฏิบัติการ มาบังคับใช้และปฏิบัติ อย่างทั่วถึง ครอบคลุมทั่วทั้งองค์กร



การดำเนินงาน :

หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน ๒๓ หน่วยงาน ประเมินโดยการตอบคำถามที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน กระบวนการ หรือกิจกรรมที่หน่วยงานดำเนินการจริงและมีหลักฐานประกอบที่มีคุณลักษณะที่ดีตามหลักธรรมาภิบาล คุณธรรม จริยธรรม และความโปร่งใสตามแบบสำรวจเชิงประจักษ์ (Evidence-Based Integrity and Transparency Assessment : BBEIT) ในระบบ MITAS (MOPH Integrity & Transparency Assessment System) หลักฐานตามข้อกำหนดของแบบสำรวจหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-Based) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ บนเว็บไซต์ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุขกำหนดทุกไตรมาส

ประโยชน์ที่จะได้รับ:

หน่วยงานรับทราบระดับคุณธรรมและความโปร่งใส ในการดำเนินงาน ทำให้เกิดความตระหนัก และให้ความสำคัญในการปฏิบัติหน้าที่ตามหลักคุณธรรมและความโปร่งใสมากยิ่งขึ้นนำข้อเสนอแนะจากการประเมินมาจัดทำแผนงาน/โครงการ หรือกิจกรรมมาปรับปรุงพัฒนาด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน นำมาตรการ การป้องกันและปราบปรามการทุจริตทั้งในระดับนโยบาย ระดับปฏิบัติการ มาบังคับใช้และปฏิบัติทั่วถึงครอบคลุมทั้งองค์กร เกิดความเชื่อมั่นศรัทธา และพึงพอใจต่อการบริหารราชการของหน่วยงาน

การจัดซื้อจัดจ้างเพื่อให้การดำเนินการเป็นไปตามกำหนดเวลา

สถานการณ์และสภาพปัญหา

1) เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบของหน่วยงานที่ได้รับการจัดสรรงบลงทุนปี 2564 ยังขาดความรู้ความเข้าใจอย่างถ่องแท้เกี่ยวกับกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) ซึ่งมีการดำเนินการหลายขั้นตอน และในแต่ละขั้นตอนก็มีรายละเอียดการดำเนินการตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ค่อนข้างมาก
2) การบันทึกข้อมูลการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Government Procurement : e-GP) ระบบมีการทำงานที่ค่อนข้างยุ่งยากและซับซ้อน และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบยังไม่ชำนาญในการใช้ระบบ อาจทำให้มีการบันทึกข้อมูลผิดพลาดเกิดความล่าช้าในการปฏิบัติงานเว็บไซต์การจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ

การบริหารจัดการ

1) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา จัดทำเอกสารตัวอย่างขั้นตอนการจัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) ที่ถูกต้องตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ให้กับหน่วยงานที่ได้รับการจัดสรรงบลงทุนปี 2564 เพื่อจัดทำเอกสารเสนอไปยังผู้มีอำนาจอนุมัติในแต่ละขั้นตอน
2) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา จัดประชุมเชิงปฏิบัติการให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ เพื่อบันทึกข้อมูลผ่านระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Government Procurement : e-GP)

ผลการดำเนินงาน

หน่วยงานที่ได้รับการจัดสรรงบลงทุนปี 2564 สามารถดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหาร พัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 และก่อหนี้ผูกพันได้แล้วเสร็จตามนโยบายของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

รายการ	จำนวนสัญญา	จำนวนเงิน	ร้อยละการเบิกจ่ายเงิน
- ก่อสร้าง สสจ./สสอ./รพช./รพ.สต.	31	39,527,340.25	58.70
- ครุภัณฑ์ รพศ./รพช./รพ.สต.	30	89,458,944.00	91.89

ปัญหา/ข้อเสนอแนะ

หน่วยงานของรัฐต้องปฏิบัติตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและ การบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ประกอบกับระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 และกฎกระทรวงเกี่ยวกับหลักเกณฑ์การจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. 2560 ซึ่งเป็นกฎหมายใหม่ที่ต้องถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด จึงส่งผลให้การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่เป็นไปอย่างล่าช้า เนื่องจากต้องศึกษาและทำความเข้าใจ เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปด้วยความถูกต้อง ไม่ให้เกิดข้อผิดพลาด ในการจัดซื้อจัดจ้างของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทราและหน่วยงานในสังกัด

โอกาสพัฒนา

ส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทราและหน่วยงานในสังกัดได้รับความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้อง

การตรวจสอบภายใน การควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง

การตรวจสอบภายใน

1. คณะกรรมการตรวจสอบภายในระดับจังหวัดลงพื้นที่ออกปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน เนื่องจากสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) เพื่อเป็นการลดความเสี่ยงในการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสฯ ทำให้การดำเนินการออกปฏิบัติงานตรวจสอบภายในของหน่วยงานในสังกัดไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนด เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบฯ ใช้รูปแบบจากการออกปฏิบัติงานดังกล่าวเป็นการให้คำปรึกษา แนะนำ ข้อเสนอแนะจากหน่วยรับตรวจทางอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อลดความเสี่ยงในการปฏิบัติงานได้ระดับหนึ่ง
2. ในปีงบประมาณ 2564 สามารถดำเนินการออกปฏิบัติงานตรวจสอบภายใน ดังนี้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอบางคล้า จำนวน 6 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอบางน้ำเปรี้ยว จำนวน 2 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตคลองเขื่อน จำนวน 2 แห่ง และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอบางปะกง จำนวน 3 แห่ง รวม 13 แห่ง

การควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและหน่วยงานในสังกัด มีการจัดวางระบบการควบคุมภายใน ครอบคลุมทุกแห่ง ประกอบด้วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา รพ.พุทธโสธร รพช. 10 แห่ง สสอ. 11 แห่ง และ รพ.สต. 118 แห่ง รวมทั้งสิ้น 141 แห่ง และโรงพยาบาลทุกแห่งมีการนำส่งข้อมูล 5 มิติ ด้วยในระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Internal Audit: EIA) ครอบคลุมทุกหน่วยบริการ 11 แห่ง

ผลการดำเนินงาน ทุกหน่วยนำส่งข้อมูลในระบบอิเล็กทรอนิกส์ ครอบคลุมคิดเป็นร้อยละ 100 แต่มีหน่วยบริการ 1 แห่ง ส่งไม่ครบ 5 มิติ คิดเป็นร้อยละ 9.09

ลำดับที่	ชื่อโรงพยาบาล	มิติการเงิน		มิติการจัดเก็บรายได้		มิติงบการเงิน		มิติบริหารพัสดุ		มิติควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง		หมายเหตุ
		ครบถ้วน	ไม่ครบถ้วน	ครบถ้วน	ไม่ครบถ้วน	ครบถ้วน	ไม่ครบถ้วน	ครบถ้วน	ไม่ครบถ้วน	ครบถ้วน	ไม่ครบถ้วน	
๑	รพ.พุทธโสธร	√		√		√		√		√		
๒	รพ.แปลงยาว	√		√			√	√		√		
๓	รพ.คลองเขื่อน	√		√		√		√		√		
๔	รพ.บางคล้า	√		√		√		√		√		
๕	รพ.พนมสารคาม	√		√		√		√		√		
๖	รพ.ท่าตะเกียบ	√		√		√		√		√		
๗	รพ.ราชสาส์น	√		√		√		√		√		
๘	รพ.บ้านโพธิ์	√		√		√		√		√		
๙	รพ.สนามชัยเขต	√		√		√		√		√		
๑๐	รพ.บางปะกง	√		√		√		√		√		
๑๑	รพ.บางน้ำเปรี้ยว	√		√		√		√		√		

สรุปผลการดำเนินงานการกำกับการใช้จ่ายเงินงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ 2564

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา
ได้รับจัดสรรเงินงบประมาณ จำนวน 199,094,940.12 บาท

รายการ	จำนวนเงิน (บาท)	ร้อยละ
1) งบดำเนินงานค่าใช้จ่ายบุคลากร	59,548,741.87	29.91
2) งบดำเนินงานขั้นต่ำ	2,041,070.00	1.03
3) งบดำเนินงานภารกิจพื้นฐาน	6,063,000.00	3.04
4) งบดำเนินงานภารกิจยุทธศาสตร์บริการเฉพาะ	7,763,101.00	3.90
5) งบดำเนินงานเบิกแทนกรม	60,600.00	0.03
6) งบเงินอุดหนุน	22,500.00	0.01
7) งบกลาง	123,595,927.25	62.08
รวมทั้งสิ้น (บาท)	199,094,940.12	100.00

สรุปการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ 2564

ลำดับ	งบรายจ่าย	งปม. (บาท)	เบิกจ่าย (บาท)	คงเหลือ (บาท)
1	งบดำเนินงาน			
	1.1 งบดำเนินงานค่าใช้จ่ายบุคลากร - พตส. / ฉ.11,12 / คชจ.บุคลากร อื่นๆ (ค่า คตส./ค่าประกันสังคมฯ/ค่ากองทุนทดแทนฯ)	59,548,741.87	59,520,273.49	28,468.38
	1.2 งบดำเนินงานขั้นต่ำ (ค่าสาธารณูปโภค)	1,041,070.00	1,041,070.00	0.00
	1.3 งบดำเนินงานขั้นต่ำ รับจัดสรรปลายปี (ค่าสาธารณูปโภคค้างจ่าย ของ รพช.)	1,000,000.00	1,000,000.00	0.00
	1.4 งบดำเนินงานภารกิจพื้นฐาน	6,063,300.00	6,063,300.00	0.00
	1.5 งบดำเนินงานภารกิจยุทธศาสตร์บริการเฉพาะ			
	-งบ ITA	70,500.00	70,500.00	0.00
	-งบค่าตอบแทนคณะกรรมการโรคติดต่อ	50,580.00	50,580.00	0.00
	-งบศูนย์พึ่งได้	73,076.00	73,076.00	0.00
	-งบพัฒนาระบบบริการสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ	20,000.00	20,000.00	0.00
	-งบค่าตอบแทนงานนิติเวช	76,800.00	76,800.00	0.00
	-งบพัฒนา Smart Hospital	200,000.00	200,000.00	0.00
	-งบรองรับสังคมผู้สูงอายุ	274,700.00	274,700.00	0.00
	-งบสนับสนุนการบริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม	266,445.00	266,445.00	0.00

(ต่อ)

สรุปการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ 2564

ลำดับ	งบรายจ่าย	งปม. (บาท)	เบิกจ่าย (บาท)	คงเหลือ (บาท)
	1.5 งบดำเนินงานภารกิจยุทธศาสตร์ (ต่อ)			
	-งบแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสีย	280,000.00	280,000.00	0.00
	-งบแรงงานต่างด้าวและเหยื่อจากการค้ามนุษย์	30,000.00	30,000.00	0.00
	-งบยาเสพติด	4,726,000.00	4,726,000.00	0.00
	-งบพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)	220,000.00	220,000.00	0.00
	-งบพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ	1,390,000.00	1,390,000.00	0.00
	-งบช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้ให้บริการสาธารณสุข	85,000.00	85,000.00	0.00
	1.6 งบดำเนินงาน : เบิกแทนกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	60,600.00	60,600.00	0.00
	รวมงบดำเนินงานทั้งสิ้น (บาท)	75,476,812.87	75,448,344.49 (ร้อยละ 99.96)	28,468.38 (ร้อยละ 0.04)
2	งบเงินอุดหนุน			
	2.1 งบโครงการโรคหนอนพยาธิ	22,500.00	22,500.00	0.00
	รวมงบเงินอุดหนุนทั้งสิ้น (บาท)	22,500.00	22,500.00 (ร้อยละ 100.00)	0.00

(ต่อ)

สรุปการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ 2564

ลำดับ	งบรายจ่าย	งปม. (บาท)	เบิกจ่าย (บาท)	เหลือจ่ายส่งคืน กสธ. (บาท)	คงเหลือ (บาท)
3	งบกลาง : ค่าใช้จ่ายในการบรรเทา แก้ไขปัญหา และเยียวยา ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคโควิด-19				
	3.1 ค่าตอบแทนเสี่ยงภัย	46,374,879.00	44,472,039.00	1,902,840.00	0.00
	3.2 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 กรณีผู้ป่วยที่ไร้สิทธิการรักษา	2,825,155.50	2,825,155.50	0.00	0.00
	3.3 ค่าใช้จ่ายบริหารจัดการเตรียมความพร้อมการจัดตั้ง โรงพยาบาลสนามและการบริหารจัดการวัคซีนในพื้นที่	1,194,900.00	1,194,768.00	132.00	0.00
	3.4 ค่าใช้จ่ายสนับสนุนการให้บริการวัคซีน (เบิกแทนกรมควบคุมโรค)	200,000.00	199,931.80	68.20	0.00
	3.5 ค่าตอบแทนพนักงานราชการเฉพาะกิจ (เบิกจ่ายปี งปม. 2564 – 2565)	1,125,285.00	141,901.20	0.00	983,383.80
4	งบกลาง : ค่าใช้จ่ายในการบรรเทา แก้ไขปัญหา และเยียวยา ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคโควิด-19 (กันเงินไว้เบิกเหลื่อมปี)				
	4.1 ค่าตอบแทนเสี่ยงภัย	59,970,593.75	59,970,593.75	0.00	0.00
	4.2 ค่าตอบแทนการให้บริการฉีดวัคซีนนอกสถานพยาบาล	10,384,500.00	6,071,250.00	4,313,250.00	0.00
	4.3 ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 กรณีผู้ป่วยที่ไร้สิทธิการรักษา	1,520,614.00	1,520,614.00	0.00	0.00
	รวมงบกลางทั้งสิ้น (บาท)	123,595,927.25	116,396,253.25 (ร้อยละ 94.17)	6,216,290.20 (ร้อยละ 5.03)	983,383.80 (ร้อยละ 0.80)

(ต่อ)

การกำกับ และติดตามการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา มีการกำกับติดตาม และเร่งรัดการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ ในการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล เป็นประจำทุกเดือน โดยใช้ข้อมูลจากระบบบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ กระทรวงการคลัง (GFMIS) ซึ่งกำกับโดย งานการเงินและบัญชี กลุ่มงานบริหารทั่วไป และระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ (Strategic Management System : SMS) ของกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งกำกับโดย กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

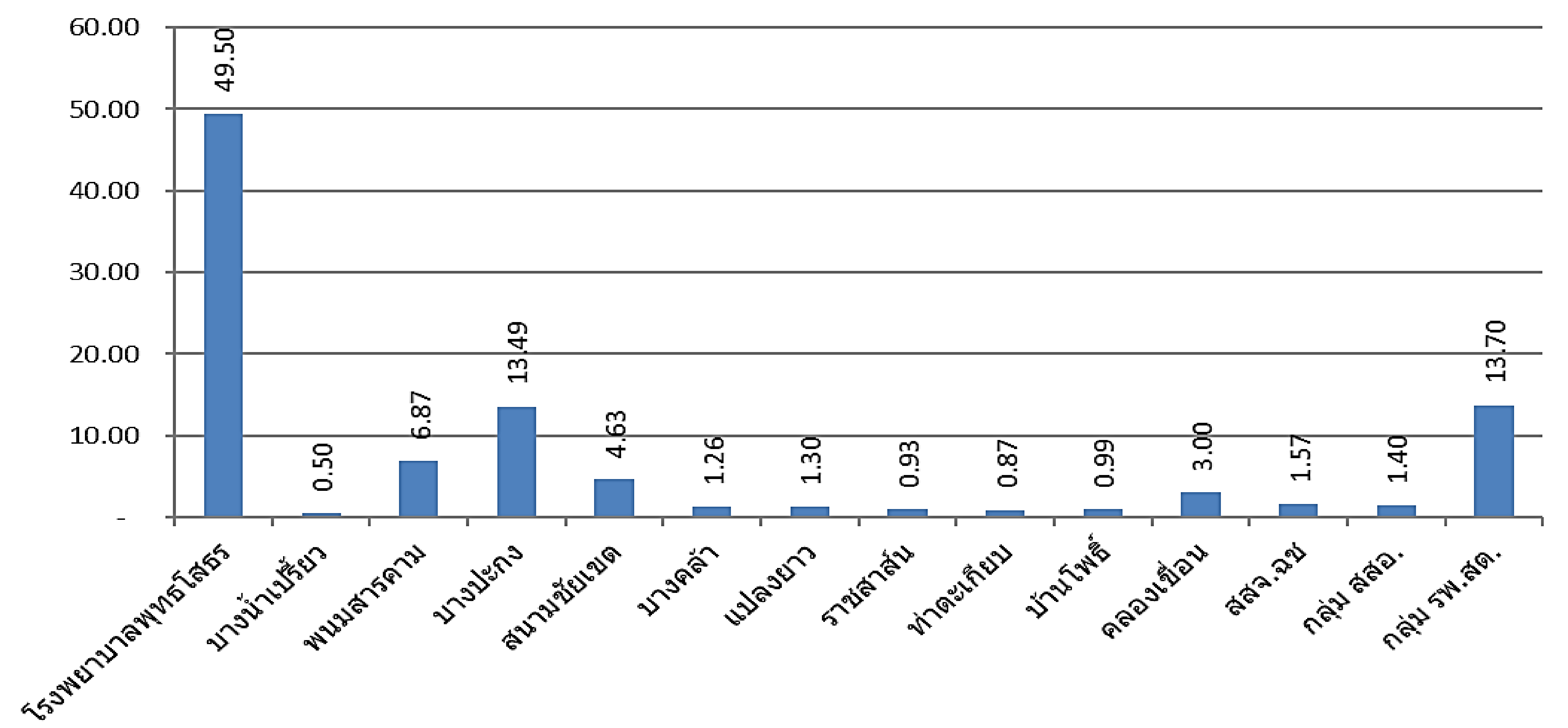
ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

การเบิกจ่ายเงินงบประมาณค่อนข้างล่าช้า ไม่เป็นไปตามเกณฑ์เป้าหมาย เนื่องจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้หน่วยงาน/สถานบริการชะลอการขับเคลื่อนการดำเนินงาน/ปรับรูปแบบการดำเนินงานเพื่อให้เป็นไปตามมาตรการการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

สรุปข้อมูลงบลงทุนที่ได้รับจัดสรร จาก สป.สธ. ของ สสจ.ฉช. 3 ปีย้อนหลัง (2562 - 2564)

ปีงบประมาณ		2562				2563				2564				รวม 3 ปี	ร้อยละ
		ครุภัณฑ์	สิ่งก่อสร้าง	รวม	ร้อยละ	ครุภัณฑ์	สิ่งก่อสร้าง	รวม	ร้อยละ	ครุภัณฑ์	สิ่งก่อสร้าง	รวม	ร้อยละ		(เฉลี่ย 3 ปี)
1	รพ.พุทธโสธร	7,100,000		7,100,000	13.67	23,701,300	18,997,300	42,698,600	52.49	62,180,300	75,989,000	138,169,300	56.31	187,967,900	49.50
2	บางน้ำเปรี้ยว					1,190,200		1,190,200	1.46	746,400		746400.00	0.30	1,936,600	0.50
3	พนมสารคาม		18,900,000	18,900,000	36.40	4,215,500		4,215,500	5.18	2,910,900		2910900	1.19	26,026,400	6.87
4	บางปะกง					1,733,600	7,187,400	8,921,000	10.97	477,800	41,661,200.0	42,139,000	17.17	51,060,000	13.49
5	สนามชัยเขต					420,900		420,900	0.52	17,093,000		17,093,000	6.97	17,513,900	4.63
6	บางคล้า					2,140,500		2,140,500	2.63	592,100	2,045,400	2,637,500	1.07	4,778,000	1.26
7	แปลงยาว		1,227,000	1,227,000	2.36	1,176,000		1,176,000	1.45	2,547,000		2,547,000	1.04	4,950,000	1.30
8	ราชสาส์น					2,607,350		2,607,350	3.21	958,900		958,900	0.39	3,566,250	0.93
9	ท่าตะเกียบ		2,366,000	2,366,000	4.56	762,900		762,900	0.94	147000.00		147,000	0.06	3,275,900	0.87
10	บ้านโพธิ์					2,480,000	1,112,802	3,592,802	4.42	147000.00		147,000	0.06	3,739,802	0.99
11	คลองเขื่อน					709,500		709,500	0.87		10,789,589	10,789,589	4.40	11,499,089	3.00
	รวมกลุ่ม รพช.			22,493,000		17,436,450	8,300,202	25,736,652		25,620,100	54,496,189	80,116,289		128,345,941	
12	สสจ.ฉช		3,550,000	3,550,000	6.84					2,071,800	325,000	2,396,800	0.98	5,946,800	1.57
13	กลุ่ม สสอ.						3,134,289	3,134,289	3.85		2,215,400	2,215,400	0.90	5,349,689	1.40
14	กลุ่ม รพ.สต.	4,790,000	13,996,554	18,786,554	36.18	2,011,900	8,680,170	10,692,070	13.14	4,613,400	17,853,492	22,466,892	9.16	51,945,516	13.70
	รวม			51,929,554				81,342,722				245,364,681		378,636,957	100.00

ร้อยละของงบลงทุนที่ได้รับจัดสรร จาก สป.สธ. ของ สสจ.ฉช. 3 ปีย้อนหลัง (2562 - 2564)



สรุปความก้าวหน้าการพัฒนาหน่วยบริการสุขภาพรองรับ EEC

โครงการลงทุน EEC กสธ. 4 โครงการ

1) การแพทย์ฉุกเฉิน
2) ศูนย์แพทย์ครบวงจร
3) ศูนย์การแพทย์เฉพาะทาง
4) อาชีวเวชศาสตร์

รพ.พุทธโสธร
"ศูนย์การแพทย์เฉพาะทางด้านโรคหัวใจ"

รพ.บางปะกง
"ยกระดับคุณภาพโรงพยาบาลเฉพาะทางการแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน"

สรุปรายงานความก้าวหน้า งบลงทุน EEC สสจ.ฉะเชิงเทรา

สสจ.ฉะเชิงเทรา ได้รับงบลงทุน จาก EEC 2 รายการ วงเงิน 3 ปี 182,110,000 บาท เบิกจ่ายแล้ว 69,686,258 บาท คงเหลือ 127,334,100 บาท

1) ก่อสร้างอาคารอุบัติเหตุและโรคหัวใจ รพ.พุทธโสธร วงเงิน 3 ปี 109,476,000 บาท เบิกจ่ายแล้ว 31,794,800 บาท คงเหลือ77,681,200 บาท

2) ก่อสร้างอาคารอำนวยการและอุบัติเหตุ รพ.บางปะกง วงเงิน 3 ปี 72,634,000 บาท เบิกจ่ายแล้ว 37,891,458 บาท คงเหลือ 34,742,542 บาท

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายการ	หน่วยงาน	งบประมาณ ปี 2563	งบประมาณ ปี 2564	งบประมาณ ปี 2565	รวมงบประมาณ	เบิกจ่าย	ร้อยละ	คงเหลือ	สถานะการดำเนินงาน
	รวมทั้งสิ้น		26,184,700	101,149,400	54,775,900	182,110,000	69,686,258	38.27	127,334,100	
1	อาคารอุบัติเหตุและโรคหัวใจ	รพ.พุทธโสธร	18,997,300	75,989,000	14,489,700	109,476,000	31,794,800	29.04	77,681,200	ลงนามสัญญาวันที่ 29 ก.ย. 63, ขณะนี้อยู่ในงวดงานที่ 3-5 /29
2	อาคารอำนวยการและอุบัติเหตุ	รพ.บางปะกง	7,187,400	25,160,400	40,286,200	72,634,000	37,891,458	52.17	34,742,542	ลงนามสัญญาวันที่ 30 ก.ย. 63, ขณะนี้เข้างวดงานที่ 5/16

สรุปการใช้งานระบบการประชุมทางไกลผ่านระบบ (Video Conference)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ตั้งแต่วันที่ 1 ต.ค. 63 – 30 ก.ย. 64

webex by cisco 170 ครั้ง

zoom 88 ครั้ง

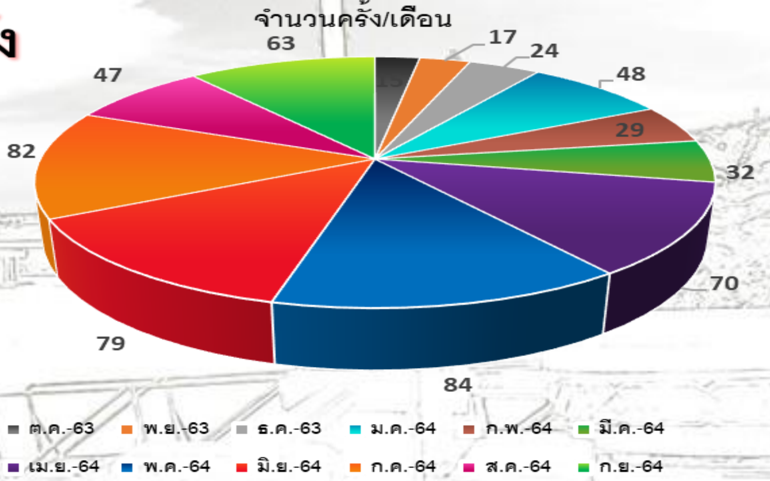
สสจ.zoom 281 ครั้ง

BlueJeans Polycom Google Meet 51 ครั้ง

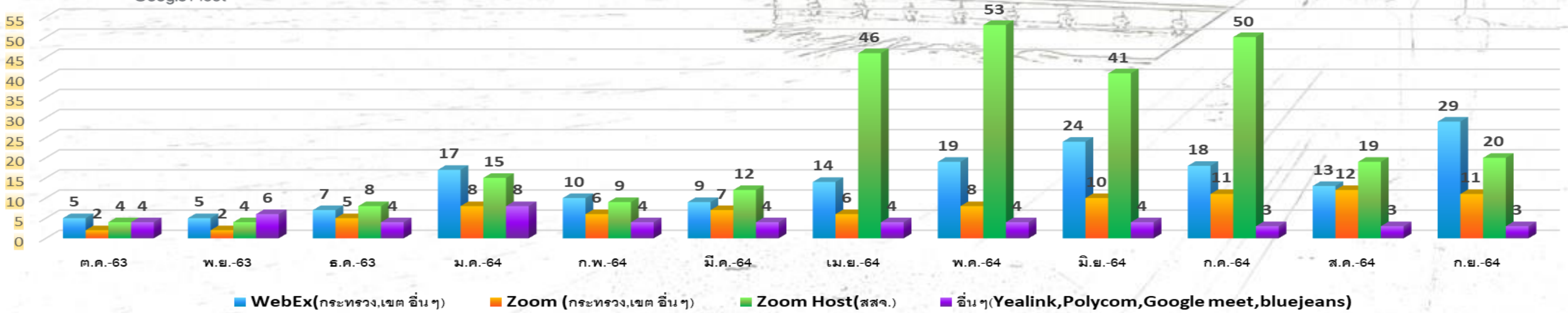
รวมจำนวนครั้งการประชุม 590 ครั้ง

ค่าเฉลี่ย รายวัน 2.68 ครั้ง

ค่าเฉลี่ย รายเดือน 49.17 ครั้ง



*จำนวนครั้งที่นับ เฉพาะที่ it เปิดระบบ
(ไม่นับรวมที่ กลุ่มงานฯ เปิดเอง)



ผลงานเด่นระดับประเทศ ด้านสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2564

โล่ประกาศเกียรติคุณจังหวัดที่มีการบังคับใช้กฎหมาย ตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 ภายหลังผ่อนปรน มาตรการ การควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ดีเด่น รับเมื่อวันที่ 8 เมษายน 2564 จาก ดร. สาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ผลงานเด่นระดับประเทศ ด้านสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2564 (ต่อ)

โล่รางวัล **อย.ควอลิตี้อวอร์ด** วิสาหกิจชุมชนกลุ่มขนมบ้านบุญมี เมื่อวันที่ 16 ก.ย. 2564 นายอนุทิน ชาญวีรกูล รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ผลงานเด่นระดับประเทศ ด้านสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2564 (ต่อ)

รพ.พนมสารคาม รับโล่รางวัล มาตรฐานศูนย์ราชการสะดวก (GECC)
เมื่อ 30 ก.ย. 2564
จากท่านอนุชา นาคาศัย รมต.ประจำสำนักนายกรัฐมนตรี

รพ.พนมสารคาม รับโล่รางวัล โรงพยาบาลอาหารปลอดภัยและปฏิบัติตามคู่มืองานโภชนาการในโรงพยาบาล ประจำปี 2564 ระดับดีเด่น
รับเมื่อ 30 กันยายน 2564 จาก รมว.สธ.

ประวัติสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

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

เมื่อวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2514 ได้รับงบประมาณสร้างอาคารสำนักงานใหม่ ย้ายมาตั้งที่ เลขที่ 186/1 ถนนยุทธดำเนิน ตำบลหน้าเมือง อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา เนื้อที่ 3 ไร่ 12 ตารางวา ซึ่งเป็นที่ราชพัสดุ ต่อมาสำนักงานเทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา มีการเปลี่ยนแปลงเลขที่ใหม่ เป็น 31 ถนนยุทธดำเนิน ตำบลหน้าเมือง อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา **เมื่อวันที่ 9 มิถุนายน 2549** และใช้เป็นสถานที่ตั้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทราจนถึงปัจจุบัน และในปี 2557 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ได้รับเงินงบประมาณในการก่อสร้างอาคารหลังใหม่ทดแทนอาคารหลังเดิม ตามแบบแปลนเลขที่ 8491 วงเงินงบประมาณ 26,500,000 บาท (ยี่สิบหกล้านห้าแสนบาทถ้วน) โดยได้ย้ายเข้าทำการในอาคารหลังใหม่ **เมื่อวันที่ 24 กันยายน 2560**

ทำเนียบผู้บริหาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

1.	พ.ต.หลวงวรวุฒิ	พ.ศ. 2458 – 2480
2.	ขุนเปลื้องประชาพาธ	พ.ศ. 2480 – 2489
3.	ขุนวิศาลเวชกิจ	พ.ศ. 2489 – 2498
4.	นายแพทย์สมหวัง สมใจ	พ.ศ. 2598 – 2502
5.	นายแพทย์ชัชวาล วีระพันธ์	พ.ศ. 2502 – 2503
6.	นายแพทย์ธนัญชย์ ทัพภวิมล	พ.ศ. 2503 – 2504
7.	นายแพทย์มาลา พักตรพันธานนท์	พ.ศ. 2504 – 2514
8.	นายแพทย์ถาวร แพทยารักษ์	พ.ศ. 2514 – 2516
9.	นายแพทย์จำนงค์ ฉิมะพันธ์	พ.ศ. 2516 – 2518
10.	นายแพทย์มาลา พักตรพันธานนท์	พ.ศ. 2518 – 2526
11.	นายแพทย์ถาวร แพทยารักษ์	พ.ศ. 2526 – 2531
12.	นายแพทย์สมพงษ์ จันทขันธ์	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 (รก.)	15 ธันวาคม 2541 - 7 พฤศจิกายน 2542

ทำเนียบผู้บริหาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา (ต่อ)

16.	นายแพทย์ธวัชชัย วานิชกร	8 พฤศจิกายน 2542 – 6 มกราคม 2545
17.	นายแพทย์วิวัฒน์ วิริยะกิจจา	7 มกราคม 2545 –28 กุมภาพันธ์ 2545
18.	นายแพทย์ธวัชชัย วานิชกร	1 มีนาคม 2545 – 23 พฤษภาคม 2547
19.	นายแพทย์สะอาด วีระเจริญ	24 พฤษภาคม 2547 – 10 สิงหาคม 2547
20.	นายแพทย์วัฒนา กาญจนกามล	11 สิงหาคม 2547 – 18 กรกฎาคม 2550
21.	นายอภิชาติ รอดสม	19 กรกฎาคม 2550 – 2555
22.	นายแพทย์ไพศาล ดั่นคุ้ม	พ.ศ. 2555 – 2556
23.	นายแพทย์วีรพล นิธิพงศ์	พ.ศ. 2556 – 2557
24.	นายแพทย์ประสิทธิ์ คงเคารพธรรม	พ.ศ. 2557 – 2559
25.	นายแพทย์ปรารถนา ประสงค์ดี	พ.ศ. 2559 – 2561
26.	นายแพทย์มณเฑียร คณาสวัสดิ์	พ.ศ. 2561 – 2564
27.	นายแพทย์ศรีศักดิ์ ตั้งจิตธรรม	พ.ศ. 2565 – ปัจจุบัน

คณะผู้จัดทำ

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

คำขวัญจังหวัดฉะเชิงเทรา
แม่น้ำบางปะกงแหล่งชีวิต
พระศักดิ์สิทธิ์หลวงพ่อโสธร
พระยาศรีสุนทรปราชญ์ภาษาไทย
อ่างฤาไนป่าสมบูรณ์
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา
http://www.cco.moph.go.th/cco24/