

สรุปข้อสั่งการและข้อเสนอแนะจากการประชุมสรุปผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

วันที่ 2 เมษายน 2567 ณ โรงแรมพริมา พัทยา

ลำดับ	ประเด็นการตรวจราชการ	ข้อเสนอแนะระดับเขต/นโยบาย	ข้อเสนอแนะระดับจังหวัด/พื้นที่	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ
1 โครงการเฉลิมพระเกียรติ				
1.1	เครือข่ายฯ ชุมชนที่เป็นสุขา	ระบบบริการในเรือนจำ พัฒนาระบบ Teledentistry ในเรือนจำเพื่อสนับสนุนการบริการในอนาคค	ระบบบริการในเรือนจำ อบรมและให้บริการของ อสรจ. อย่างต่อเนื่อง สุขภาพจิตผู้ต้องขัง 1. ควรมีการติดตามผู้ต้องขังป่วยจิตเวชหลังพ้นโทษ เพื่อป้องกันการก่อคดีซ้ำ จากอาการเจ็บป่วยทางจิต คัดกรองโรคผู้ต้องขัง 1. วางแผนการดำเนินงานคัดกรอง TB ในผู้ต้องขังครบถ้วนให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลา 30 วัน ก่อนแยกผู้ต้องขังไปแต่ละแผนของเรือนจำ 2. ผู้ต้องขังที่มีข้อบ่งชี้คัดเชื้อวัณโรค ควรได้รับการรักษาตามสิทธิภายใน 1 สัปดาห์ และติดตามการรักษาตามแนวทาง 3. ควรมีการสอบสวนโรค เพื่อค้นหาผู้สัมผัสที่ภายนอกและภายในเรือนจำ ตามแนวทางการป้องกันควบคุมโรค 4. กรณีพบ TB ในผู้ต้องขังรวมค่า ควรจัดทำทะเบียนผู้สัมผัส ติดตาม CXR ทุก 6 เดือน อย่างน้อย 2 ปี หรือเมื่อพบมีอาการ 5. รพ. สามารถขอฉบับสัญญา TB / HIV / HCV ผู้ต้องขังต่างจังหวัด / คนไทยไร้สัญชาติ ได้ที่กองวินโรค / กองโรคเอดส์ โดยประสาน สสร.6 ชลบุรี	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข งานสุขภาพจิตและยาเสพติด
2 สุขภาพจิตและยาเสพติด				
2.1	มีนิติบัญญักรักษ์	1. ควรมีการขยายผลให้มีนิติบัญญักรักษ์ทุกอำเภอ 2. ให้มีบุคลากรจากกรมการแพทย์ (รพ.สัญญักรักษ์) มาร่วมในการติดตามกำกับตัวชี้วัด 3. ควรมีการเพิ่ม หรือจัดสรรสัดส่วน บุคลากรต่อประชากรให้เหมาะสม		งานสุขภาพจิตและยาเสพติด
2.2	หอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดคุณภาพ	1. ควรมีการเพิ่ม หรือจัดสรรสัดส่วน บุคลากรต่อประชากรให้เหมาะสม 2. ควรมีการ pool and share จิตแพทย์เพื่อไปช่วยตรวจผู้ป่วย ในระดับจังหวัด 3. ควรให้มีการจัดทำข้อมูลในรูปแบบเดียวกัน โดยการดึงข้อมูลจากระบบ บสค.และแบ่งเป็น ม.113 / ม.114 ให้ชัดเจน 4. ควรผลักดันการแก้ไขปัญหากลุ่ม ม.114 โดยความร่วมมือของกระทรวงมหาดไทย		
2.3	อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ		ควรมีคณะกรรมการป้องกันการทำตัวตายระดับจังหวัด และทีมสอบสวนโรค และให้มีการอัปเดตกระบวนการอย่างสม่ำเสมอและให้มีคุณภาพ	
3 มะเร็งศีรษะและลำคอ				
	มะเร็งศีรษะและลำคอ	1. พัฒนาศึกษาข้อมูลต่อบริการกระจายแสงในภาคเขต (รพ.มะเร็งชลบุรี ร่วม SP) 2. ขยายการถ่ายทอดเป็นมะเร็ง ระดับประชากรให้ครอบคลุมทุกจังหวัดในเขต	1. กำกับ ติดตาม ผลการคัดกรองเป็นประจำปีในระดับจังหวัด → ทีม cancer warrior 2. นำ digital platform เช่น Gsheet มาใช้ในการติดตามผู้เข้าร่วมกับในจังหวัด 3. ปรับรูปแบบการทำ colonoscopy : one day surgery, สัญญายาในเขต 4. ขยาย node, มีบุคลากรเพิ่มในการทำ colposcopy พร้อมจำนวนอุปกรณ์ที่เหมาะสม	กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
4 ลดแอ็คทีว ลดรอยโรค ลดป่วย ลดตาย				
4.1	การจัดตั้ง PCU/NPCU		1. ติดตามการขึ้นทะเบียน PCU / NPCU / การขึ้นเคสเรียน พชอ. 2. ส่งเสริมการใช้ สสน.Buddy 3. การประเมินคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ : ตามคู่มือปี 2566 4. สนับสนุนวัดกรมปฐมภูมิ : Home ward / สบ.Buddy / NCD / Stoke / Telemedicine : เพื่อลดพบหรือพบ	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
4.2	อำเภอสุขภาพดี		1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานอำเภอสุขภาพ ร้อยละ 100 2. ขับเคลื่อนอำเภอสุขภาพดีให้อยู่ในระดับที่สูงขึ้น	
4.3	Smart อสม.	N/A	N/A	

สรุปข้อสั่งการและข้อเสนอแนะจากการประชุมสรุปผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

วันที่ 2 เมษายน 2567 ณ โรงแรมพริมา พัทยา

ลำดับ	ประเด็นการตรวจราชการ	ข้อเสนอแนะระดับเขต/นโยบาย	ข้อเสนอแนะระดับจังหวัด/พื้นที่	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ
4.4	โรงพยาบาลและความคืบหน้าดิจิทัล		<ol style="list-style-type: none"> พัฒนาระบบการจัดการคุณภาพของประชาชน ให้รู้รับเลขาทางสุขภาพ เข้าถึงบริการดูแลรักษา เช่น จัดตั้ง Health Station , DM Remission Clinic , NCD clinic คู่มือภายในระบบปฐมภูมิ ภายใต้ความร่วมมือของเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เชื่อมโยงข้อมูล PHR ของประชาชน ทั้งหน่วยบริการภายในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขระดับ และภายในจังหวัด เพื่อการเชื่อมโยงข้อมูลด้านสุขภาพ ผู้รับผิดชอบงาน NCD ประสานความร่วมมือกับงาน IT ของ สสจ. ในการบริหารจัดการข้อมูลทั้งในและนอกสังกัดเพื่อการเชื่อมโยงข้อมูล บริหารจัดการข้อมูลร่วมกับภายในจังหวัด โดยประชุม NCD Board ระดับ สสจ. / สปสอ. เพื่อวิเคราะห์เป้าหมายเชิงลึกให้เป็นปัจจุบัน ส่งเสริม สนับสนุน ให้พยาบาลวิชาชีพเข้ารับการอบรม Case Manager เพิ่มขีดความสามารถพยาบาล CM นักกำหนดอาหารวิชาชีพ / นักโภชนาการ ใน วท. สร้างแรงจูงใจให้แก่ผู้ปฏิบัติงานด้าน NCD เช่น ค่าตอบแทน พยาบาล CM สสจ. ส่งเสริมสนับสนุนให้มี Healthy Canteen มาตรฐานภายใน วท./ชุมชน สร้างความร่วมมือ สร้างความเข้าใจ และข้อตกลงร่วมกันในการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการ NCD BOARD ระดับจังหวัด สปสอ. และ กสม. ทบทวน OKRs (Big Rock NCD) เพื่อการกำหนดเป้าหมายร่วมกันในภาพเขตสุขภาพที่ 6 	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ
4.5	Stemi		<ol style="list-style-type: none"> เพิ่มการเข้าถึงบริการ 1669 เพิ่มประสิทธิภาพการคัดกรองผู้ป่วย NCD ให้ความรู้และตระหนักถึงอาการ STEMI ประชาชน อสม. พัฒนาสมรรถนะเจ้าหน้าที่ประเมิน EKG สร้างระบบ Tele Consult ในรอยัลอินทุจังหวัด 	
4.6	Stroke		<ol style="list-style-type: none"> พัฒนาเครือข่ายเพิ่มการเข้าถึงระบบ Stroke fast tract เพื่อลดระยะเวลาการเข้าถึงบริการ ส่งเสริม Health Literacy ในประชาชนให้ตระหนักถึงการป้องกัน Stroke ประชาสัมพันธ์การใช้บริการ 1669 	
4.7	CKD		<ol style="list-style-type: none"> พัฒนาคลินิกของไตเชื่อมโยงกับคุณภาพ จัดหาบุคลากร เช่น แพทย์ที่ถนัดโรคไต 	
5	สถานชิววิบาล			
	สถานชิววิบาล	<ol style="list-style-type: none"> แต่งตั้งคณะกรรมการประเมิน สถานชิววิบาลระดับเขต ขับเคลื่อน Line OA สถานชิววิบาล เขตสุขภาพที่ 6 ขับเคลื่อน Data base จัดระบบข้อมูลผู้ป่วยให้เป็น Real time ขับเคลื่อน Data dashboard 		กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ
6	ดิจิทัลสุขภาพ			
	ดิจิทัลสุขภาพ	<ol style="list-style-type: none"> แต่ละจังหวัดติดตามการดำเนินงาน Health ID และ Provider ID ทุกจังหวัดเตรียมความพร้อม 30 บาท รักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว 		กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล
7	ส่งเสริมการมีบุตร			
7.1	คลินิกส่งเสริมการมีบุตร	<ol style="list-style-type: none"> จัดทำรายงานเพื่อขอรับรองมาตรฐานการบริการด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์ การสื่อสารเรื่องสิทธิการรักษามีบุตรยาก : CO - pay กำกับติดตามการดำเนินงาน : การจัด Module ในการรับเปลี่ยนพฤติกรรมและรูปแบบการรายงานข้อมูล พัฒนาคุณภาพ รพ.แม่ข่าย ชลบุรี พระปกเกล้า ในการทำ IVF 		กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
7.2	อัตราค่างวดค่าไทย	<ol style="list-style-type: none"> กำหนดขอบเขตและเป้าหมายหลักในการดำเนินงาน One Province One LR ของระดับเขต ติดตามผลสัมฤทธิ์การดำเนินงาน One Province One LR แต่ละจังหวัด 		
7.3	คัดกรอง IEM ในทารกแรกเกิด	ต้องการข้อมูลภาพรวมการตรวจคัดกรอง ตรวจยืนยัน และรักษาของเขตสุขภาพ เพื่อเป็นข้อมูลสนับสนุนนโยบายของประเทศไทย	<ol style="list-style-type: none"> กำกับติดตามกลุ่มที่ได้รับการตรวจซ้ำครั้งที่ 2 และกลุ่มผลผิดปกติ (RD วท.จพฯ) เพื่อยืนยันการได้รับการรักษา สื่อสารให้ผู้รับบริการทราบช่องทางในการส่งต่อเพื่อการรักษาที่รวดเร็วขึ้น ยึดผลผู้ประสานงานในทุกระดับ ตั้งแต่ต้นทางที่ส่งแล็บ ระหว่างการส่งแล็บ การติดตามเด็กมาตรวจซ้ำ จนถึงกระบวนการ 	
7.4	อัตราค่างวดแรกเกิดอายุต่ำกว่า 28 วัน		<ol style="list-style-type: none"> ติดตามมารดากลุ่มเสี่ยง Preterm (ต้นข้อมูลระดับปฐมภูมิ เพื่อติดตามดูแลและประเมินมารดากรณีเสียชีวิต) การรณรงค์ให้มีการฝากครรภ์เร็ว สนับสนุนอุปกรณ์ที่จำเป็นให้เพียงพอ เช่น Nitric oxide การให้สุขศึกษาการดูแลทารกแรกเกิด ก่อนกลับบ้าน 	
8	เศรษฐกิจสุขภาพ			

สรุปข้อสังเกตและข้อเสนอแนะจากการประชุมผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

วันที่ 2 เมษายน 2567 ณ โรงแรมพริมา พัทยา

ลำดับ	ประเด็นการตรวจราชการ	ข้อเสนอแนะระดับเขต/นโยบาย	ข้อเสนอแนะระดับจังหวัด/พื้นที่	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ
8.1	Health city model	การกำหนดหลักเกณฑ์ในการดำเนินงาน HCM ควรยกประเภทชุมชนตามลักษณะของ ชุมชน ชนบท และชุมชนเมือง เพื่อให้สอดคล้องกับการดำเนินงานในปัจจุบัน		กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
8.2	Wellness center	ควรมีการกำหนดเป้าหมาย Wellness Center ที่จะต้องดำเนินการอย่างชัดเจนในระดับเขตสุขภาพและจังหวัด เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องวางแผนดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายที่ชัดเจน		กลุ่มงานการแพทย์แผนไทย
8.3	รับรองผลิตภัณฑ์สุขภาพ		เจ้าหน้าที่ควรมีการติดตามให้คำแนะนำ กลุ่มผู้ประกอบการ ผู้ผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพ อย่างต่อเนื่อง	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค
8.4	เส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	พื้นที่ชุมชนและสถานประกอบการเป้าหมาย ไม่ได้ตั้งอยู่ในพื้นที่เส้นทางเดียวกัน ทำให้การกำหนดเส้นทางท่องเที่ยวทำได้ยาก อาจทำเป็นข้อมูลสถานที่ท่องเที่ยวที่เข้าร่วมโครงการทั้งจังหวัด แล้วให้ประชาชนเลือกได้เอง		กลุ่มงานการแพทย์แผนไทย
9	Area Based			
9.1	การตรวจสอบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพทางการเงิน	1. ควรกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานและการปรับปรุงเพื่อลดทรัพย์สินที่ไม่ถูกต้องในรายการการเงินในระบบ New GFMS Thai ให้ชัดเจน (คู่มือปฏิบัติงาน) 2. จัดทำโปรแกรมให้หน่วยงานบันทึกการควบคุมทรัพย์สินที่เป็นโปรแกรมเดียวกัน เพื่อให้มีฐานข้อมูลทรัพย์สินทุกประเภทของสำนักงานได้ตรงจรรยาบรรณ 3. มีช่องทางที่จะตรวจเร็วในการให้คำปรึกษากรณีเกิดปัญหา	1. การปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของจากรอบที่ 1 2. กำกับ ติดตาม การปฏิบัติงานประสิทธิภาพทางการเงิน (หมวดสินทรัพย์ - หนี้) ของโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง 3. ตรวจสอบเพิ่มประสิทธิภาพทางการเงินในระบบ New GFMS Thai ให้ถูกต้องทั้งหมด 4. ให้งานประสานท่าเทียบเรือคุณลูกหนึ่ง เพื่อเรียกเก็บให้ครบถ้วน 5. ให้มีการขอยอดลูกหนึ่งระหว่างงานประกันกับบัญชีทุกเดือน 6. ให้มีการแจ้งวัดตามลูกหนึ่งค่าชำระ	กลุ่มงานบริหารทั่วไป
9.2	การดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มดัดจริต		1. ประเมินผลสุขภาพผู้สูงอายุ หลังจากทำแผนส่งเสริมสุขภาพที่ (Wellness plan) แล้ว 6 เดือน (ประเมินผลระยะสั้น) 2. ติดตามผลการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพที่ (Wellness plan) ตามโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของจังหวัด	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

Bench mark ผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2567

ลำดับ	ประเด็น	ตัวชี้วัด	เกณฑ์	เขตฯ 6	สมุทรปราการ	ชลบุรี	ระยอง	จันทบุรี	ตราด	ฉะเชิงเทรา	ปราจีนบุรี	สระแก้ว	
	ตัวชี้วัดการตรวจราชการรวม 87 ตัวชี้วัด				ผ่านเกณฑ์ 54 ตัวชี้วัด	ผ่านเกณฑ์ 62 ตัวชี้วัด	ผ่านเกณฑ์ 62 ตัวชี้วัด	ผ่านเกณฑ์ 66 ตัวชี้วัด	ผ่านเกณฑ์ 64 ตัวชี้วัด	ผ่านเกณฑ์ 59 ตัวชี้วัด	ผ่านเกณฑ์ 53 ตัวชี้วัด	ผ่านเกณฑ์ 63 ตัวชี้วัด	
1	โครงการเฉลิมพระเกียรติ	1. สัดส่วน อสรอง. ต่อผู้ต้องขัง	>1:50	ผ่านเกณฑ์	1:28	1:7, 1:14, 1:19	1:26, 1:8	1:10, 1:31	1:9	1:17	1:7, 1:11, 1:6	1:18	
		2. แผนการฝึกอบรม / ฟื้นฟู อสรอง.	ปีละ 2 ครั้ง	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	
		3. แผนสนับสนุน อสรอง.ร่วมจัดบริการสุขภาพตามบริบทและเงื่อนไข	มีแผนฯ	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	
		4. เวือนจำ มีรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก	1 รูปแบบ	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	
		5. ร้อยละผู้ต้องขังได้รับการคัดกรองสุขภาพช่องปาก	ร้อยละ 30	62.6	100	55.4	11.1	100	100	100	85.2	76.5	
		6. ร้อยละผู้ต้องขังได้รับการทันตกรรม	ร้อยละ 10	37.3	32.1	18.03	9.08	100	43.14	25.3	58.7	23.34	96
		7. ผู้ต้องขังที่คัดกรองพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา	ร้อยละ 100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
		8. พนักงานคุ้มครองในเรือนจำได้รับการฝึกครุสรย์	ร้อยละ 100	100									
		9. ผู้ต้องขังมารับคัดกรอง TB ด้วย CXR	ร้อยละ 100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
		10. ผู้ต้องขังรายเก่าคัดกรอง TB ด้วย CXR	ร้อยละ 100	90.4	69.8	100	100	96.4	100	90.8	100	54	
		11. ผู้ต้องขังเรื้อรังได้รับการคัดกรอง HIV, SV, HCV	ร้อยละ 55	86	98.6	100	65.4	79.5	100	100	81.6	100	
2	สุขภาพจิตและยาเสพติด	1. มีนิรภัยผู้รับดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด	จังหวัดละ 1 แห่ง	16 แห่ง	1 แห่ง	1 แห่ง	2 แห่ง	1 แห่ง	6 แห่ง	1 แห่ง	2 แห่ง	1 แห่ง	
		2. หนุ่ผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดคุณภาพ รพศ./รพท.	ร้อยละ 70	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
		3. รพช.มีกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด	ร้อยละ 100	93.1									
		4. ร้อยละผู้ป่วยยาเสพติดที่ได้รับการดูแลต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention rate)	ร้อยละ 62	46.79	15.48	47.44	51.01	47.13	61.67	30.35	33.71	86.12	
		5. อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ	ไม่เกิน 8.0 ต่อแสน	2.04	3.2	3.48	1.71	2.24	0.88	2.2	0.6	3.2	
		6. ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายนอกสถานกักขังตัวต่อตัวในระยะเวลา 1 ปี	ร้อยละ 90	92	100	88.07	91	87.5	100	96.22	100	100	
		7. ผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีการดูแลในการติดตาม 6 เดือน	ร้อยละ 55	91.84	92.86	95.16	92.31	100	84.21	76.19	100	85.71	
3	มะเร็งตรวจจรร	1. จัดตั้งทีม Cancer warrior ระดับจังหวัด	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	
		2. ร้อยละการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก สตรีอายุ 11-20 ปี	ร้อยละ 100	105.01	98.74	117.42	102.79	71.54	130.1	117.68	127.94	100.02	
		3. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	Q2 ร้อยละ 20	13.8	9.3	19.98	21.87	30.65	12.98	24.98	16.6	58.4	
		4. ร้อยละผู้ที่พบผลผิดปกติได้รับการ Colposcopy	ร้อยละ 70	61.41	0	71.64	52.79	100	83.33	70.89	77.65	52.38	
		5. ร้อยละการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง	Q2 ร้อยละ 20	21.11	7.59	14.51	8.85	24.63	42.91	47.18	1.69	57.11	
		6. ร้อยละการคัดกรองมะเร็งตับที่ได้รับการทำ Colonoscopy	ร้อยละ 50	36.73	3.09	67.5	69.91	15.89	68.38	52.32	12.16	15.65	
		7. ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 โรคได้รับการผ่าตัดภายในเวลา 4 สัปดาห์	ร้อยละ 77	81.93	75.68	83.88	90.43	76.56	83.33	80.91	81.53	64	
		8. ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 โรคได้รับเคมีบำบัดภายในเวลา 6 สัปดาห์	ร้อยละ 77	80.78	71.88	59.68	88.57	78.62	90	83.67	81.21	50	
		9. ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 โรคได้รับการฉายแสงภายในเวลา 6 สัปดาห์	ร้อยละ 77	60.9	70.59	50	62	75	74.19	23.08	0	0	
4	ลดแอ็ดดี ลดรอยคอย ลดป่วย ลดตาย	1. การจัดตั้ง PCU และ NPCU ตามพรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ 2562	ร้อยละ 43	63.57	45.45	70.31	86.05	37.68	91.3	64.16	85	79.59	
		2. ผ่านเกณฑ์อำเภอสุนัขกาฬ	Q2 ร้อยละ 46	79.71	83.3	90.9	75	60	85.7	90.9	57.1	88.9	
		3. อสม.มีศักยภาพในการจัดการสุขภาพปฐมภูมิขั้นพื้นฐานโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล	ร้อยละ 25	48.89	51.33	42.42	43.11	46.59	62.67	45.09	51.69	69.56	
		4. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มเสี่ยงป่วย DM	Q2 ร้อยละ 35	55.86	54.02	26.65	37.24	64.11	58.63	84.54	65.28	64.97	
		5. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มเสี่ยงป่วย HT	Q2 ร้อยละ 60	64.82	71.72	40.07	57.96	50.56	74.64	94.55	84.21	79.59	
		6. ร้อยละผู้ป่วยโรค DM ที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี	ร้อยละ 40	31.44	31.34	30.44	28.52	36.02	35.39	35.28	23.14	34.6	
		7. ร้อยละผู้ป่วยโรค HT ที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี	ร้อยละ 60	45.53	45.25	34.38	38.54	45.88	58.09	59.82	39.54	61.63	
		8. อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน	น้อยกว่าร้อยละ 9	3.22	6.38	5.45	3.6	3.03	6	12.19	8.1		
		9. ร้อยละของการให้การรักษามะเร็ง STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลา	ร้อยละ 60	67.74	84.44	86.36	60.2	60.6	53.19	94.28	54.05		
		10. ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	ร้อยละ 60	67.74	84.44	86.36	60.2	60.6	53.19	94.28	54.05		
		11. ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับการทำ Primary PCI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	ร้อยละ 60	67.74	84.44	86.36	60.2	60.6	53.19	94.28	54.05		
		12. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (60-169)	น้อยกว่าร้อยละ 7	10.99	16.84	11.44	11.78	9.08	8.72	8.8	9.55	8.27	

Bench mark ผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2567

ลำดับ	ประเด็น	ตัวชี้วัด	เกณฑ์	เขตฯ 6	สมุทรปราการ	ชลบุรี	ระยอง	จันทบุรี	ตราด	ฉะเชิงเทรา	ปราจีนบุรี	สระแก้ว	
		13. ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (60-69)ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมง ได้รับการรักษาใน Stroke unit	ร้อยละ 80	76.72	38.50	94.98	85.46	78.97	78.8	78.46	79.91	88.91	
		14. ร้อยละของผู้ป่วยที่มีอัตราการลดลงของ eGFR <5ml/min/1.73 m ² /yr	ร้อยละ 66	63.25	65.01	64.18	61.28	67.27	65.89	62.72	58.34	62.26	
		15. จำนวนผู้ป่วยรายใหม่เข้าสู่ไตเรื้อรังระยะที่ 5	น้อยกว่าร้อยละ 10 ของปีก่อน	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
5	สถานชิวาภิบาล	1. ศูนย์ชิวาภิบาลใน รพ.	ร้อยละ 50	93.15	50.00	100	100	100	71.43	100	100	100	
		2. คลินิกผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพ	ร้อยละ 50	82.19	66.67	100	66.67	100	100	27.27	100	100	
		3. ร้อยละการดูแลตาม Advance Care Planning	ร้อยละ 70	68.96	69.73	79.32	73.26	77.91	60.56	66.12	51.25	73.57	
		4. สถานชิวาภิบาลในชุมชน	จังหวัดละ 1 แห่ง		ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์
		5. Hospital at Home / Home Ward	ร้อยละ 75	98.63	100	91.67	100	100	100	100	100	100	100
6	ดิจิทัลสุขภาพ	1. โรงพยาบาลอัจฉริยะ (Smart Hospital)			ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ไม่ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	
		2. โรงพยาบาลที่ยีนเซอร์บรอง HAIT			ผ่านเกณฑ์	อยู่ระหว่าง ยีน HAIT	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ไม่ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	
		3. จังหวัดที่มีบริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด	1000 ครั้ง		ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	
		4. รพ.ในสังกัด สป.สส.เชื่อมโยงข้อมูล PHR และส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย	ร้อยละ 100		100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
		5. การยื่นยื่นตัวตนสำหรับบุคลากรทางการแพทย์	ร้อยละ 100		84.53	85.53	47.25	79.05	90.99	95.16	46.16	100.69	
		6. การยื่นยื่นตัวตนสำหรับผู้บริการ			3.99	4.13	3.16	4.20	13.33	15.99	1.60	49.00	
7	ส่งเสริมการมีบุตร	1. อัตราส่วนการตายมารดาไทย	ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีวิตแรกคลอด	12.2	21.41	0	0	0	0	41.89	0	60.72	
		2. ร้อยละทารกแรกเกิดได้รับการคัดกรองโรคทหยา	ร้อยละ 65	95.21	89.45	95.32	103.07	93.59	87.87	99.05	97.73	92.68	
		3. อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน	<3.6 ต่อพันทารกแรกเกิดมีชีวิต	4.58	4.99	4.41	5.05	4.90	0	3.33	4.36	9.78	
8	เศรษฐกิจสุขภาพ (Healthy City Models 7D)	1. พฤติกรรมอาหารปลอดภัย			ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	ผ่านเกณฑ์	
		2. สถานประกอบการ (สุขลักษณะ/เมนูสุขภาพ/เมนูอาหารเพื่อสุขภาพ)			อยู่ระหว่างดำเนินการ	ผ่านเกณฑ์	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	ผ่านเกณฑ์	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	ผ่านเกณฑ์	
		3. ชุมชนมีมาตรการ ลดเค็ม ลดการบริโภคเกลือและโซเดียม			อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	
		4. ออกกำลังกายดี			อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	
		5. ฝุ่นดี/สิ่งแวดล้อมดี			อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	
		6. พื้นที่สาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพดี			ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	อยู่ระหว่างดำเนินการ	ผ่านเกณฑ์	
		7. ชุมชนมีวิถีชีวิต กิจกรรมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพจิตที่ดี			ผ่านเกณฑ์	อยู่ระหว่างดำเนินการ	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	อยู่ระหว่างดำเนินการ	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	
		8. มีการประเมิน Mental Health Check in			อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	ผ่านเกณฑ์	อยู่ระหว่างดำเนินการ	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	
		9. มีกิจกรรม วัฒนธรรมที่ส่งเสริมการสร้างภูมิปัญญา			ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	
		10. เด็กในชุมชนได้รับการประเมินระดับเซาว์ปีญญา (IQ) และได้รับการแก้ไขในกลุ่มที่มีความผิดปกติ			อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	ผ่านเกณฑ์	อยู่ระหว่างดำเนินการ	ผ่านเกณฑ์	อยู่ระหว่างดำเนินการ	ผ่านเกณฑ์	
		11. มีการประเมินสภาวะของเสียงในผู้สูงอายุและได้รับการแก้ไขในกลุ่มที่มีความผิดปกติ			อยู่ระหว่างดำเนินการ	ผ่านเกณฑ์	อยู่ระหว่างดำเนินการ	ผ่านเกณฑ์	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	ผ่านเกณฑ์	
		12. ชุมชนมีมาตรการ ลด ละ เลิกสุรา			อยู่ระหว่างดำเนินการ	ผ่านเกณฑ์	อยู่ระหว่างดำเนินการ	ผ่านเกณฑ์	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	
		13. ชุมชนมีการดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงประเวาะบาง ต่อโอกาส			ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	อยู่ระหว่างดำเนินการ	ผ่านเกณฑ์	อยู่ระหว่างดำเนินการ	
		14. มีกิจกรรม ประเพณี วัฒนธรรม ที่ส่งเสริมความสัมพันธ์ในชุมชน			ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	
		15. มีมาตรการลดอุบัติเหตุที่ก่อให้เกิดความสูญเสีย			อยู่ระหว่างดำเนินการ	ผ่านเกณฑ์	อยู่ระหว่างดำเนินการ	ผ่านเกณฑ์	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	
		16. มีการจัดการน้ำอุปโภค บริโภคอย่างปลอดภัย			อยู่ระหว่างดำเนินการ	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	ผ่านเกณฑ์

Bench mark ผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2567

ลำดับ	ประเด็น	ตัวชี้วัด	เกณฑ์	เขตฯ 6	สมุทรปราการ	ชลบุรี	ระยอง	จันทบุรี	ตราด	ฉะเชิงเทรา	ปราจีนบุรี	สระแก้ว	
		17. มีการจัดการขยะที่ดี			อยู่ระหว่างดำเนินการ	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	อยู่ระหว่างดำเนินการ	ผ่านเกณฑ์	อยู่ระหว่างดำเนินการ	ผ่านเกณฑ์	
		18. ชุมชนไม่สร้างมลพิษทางอากาศ(ฝุ่น ครัน PM2.5)			อยู่ระหว่างดำเนินการ	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	ผ่านเกณฑ์	
		19. คนในชุมชนเข้าถึงระบบบริการสุขภาพได้สะดวก (3 นมอ)				ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	อยู่ระหว่างดำเนินการ	ผ่านเกณฑ์
		20. คนในชุมชนได้รับการคัดกรองภาวะเสี่ยงสุขภาพ				ผ่านเกณฑ์	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	ผ่านเกณฑ์	ผ่านเกณฑ์	อยู่ระหว่างดำเนินการ	อยู่ระหว่างดำเนินการ	ผ่านเกณฑ์
	Wellness Center	1. Wellness Hotel	8 แห่ง	9	ผ่าน (1 แห่ง)	ผ่าน (2 แห่ง)	ผ่าน (1 แห่ง)	ผ่าน (1 แห่ง)	ผ่าน (1 แห่ง)	ผ่าน (2 แห่ง)	ผ่าน (2 แห่ง)	อยู่ระหว่างดำเนินการ (1 แห่ง)	อยู่ระหว่างดำเนินการ (1 แห่ง)
		2. Wellness Restaurants	40 แห่ง	89	ผ่าน (21 แห่ง)	ผ่าน (12 แห่ง)	ผ่าน (15 แห่ง)	ผ่าน (15 แห่ง)	ผ่าน (15 แห่ง)	ผ่าน (4 แห่ง)	ผ่าน (7 แห่ง)	ผ่าน (7 แห่ง)	ผ่าน (8 แห่ง)
		3. Thai World Class spa	25 แห่ง	20	ผ่าน (5 แห่ง)	ผ่าน (6 แห่ง)	ผ่าน (4 แห่ง)	ผ่าน (1 แห่ง)	ผ่าน (1 แห่ง)	ผ่าน (4 แห่ง)	อยู่ระหว่างดำเนินการ (2 แห่ง)	อยู่ระหว่างดำเนินการ (1 แห่ง)	อยู่ระหว่างดำเนินการ (1 แห่ง)
		4. Nuad Thai Premium											
	Wellness Center (แผนไทย)	1. ที่พักนักท่องเที่ยว	80 แห่ง	139 แห่ง	0	0	2	8	14	2	0	0	
		2. ภัตตาคาร (ร้านอาหาร)			14	4	2	2	16	6	2	1	
		3. สถานประกอบการสปาเพื่อสุขภาพ			0	1	1	1	3	1	1	0	
		4. สถานประกอบการนวดเพื่อสุขภาพ			2	1	1	1	2	1	0	1	
		5. สถานพยาบาล			5	3	10	0	2	0	1	1	
		6. แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ			1	2	3	6	9	3	3	0	
	รับรองผลิตภัณฑ์สุขภาพ	1. ผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน ที่ได้รับการขึ้นทะเบียน	ร้อยละ 30		ร้อยละ 100	ร้อยละ 80	ร้อยละ 71.43	ร้อยละ 83.33	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ร้อยละ 83.33	ร้อยละ 66.67	
	9	Area Based	1. หน่วยบริการจัดทำรายงานการเงิน (หมวดสินทรัพย์ ประเภทพัสดุ) ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
			2. ผู้ถูกดูแลเสียงได้รับการดูแลตามแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness plan)	ร้อยละ 55	130.8	83.1	53.92	26.01	74.11	15.11	144.6	273.49	501.28