



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล
Satun Provincial Health Office

ยินดีต้อนรับ

ผู้ตรวจราชการ

กระทรวงสาธารณสุข

เขตสุขภาพที่ 12

และคณะ



นายแพทย์สวัสดิ์ อภิวัจนีวงศ์

ผู้ตรวจราชการกระทรวงฯ เขตสุขภาพที่ 12

นายแพทย์สมบัติ ฝดุงวิทย์วัฒนา

สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 12



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล
Satun Provincial Health Office

การตรวจราชการ และนิเทศงาน กระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ รอบที่ 2/2567

โครงสร้างการบริหารงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล



นายแพทย์ชัยรัตน์ คำโป
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล



นายแพทย์ณัฐ อวารุหัท
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล



นายเอกพล เหมรา
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล
(ด้านส่งเสริมพัฒนา)



นายเสรี พงศ์นฤเดช
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล
(ด้านบริหาร)



เกษิษฐภาจิต พิศาลสุทธิกุล
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล
(ด้านเวชสาธารณสุข)



กัณฑ์แพทย์ศุภเดช สุภใส
ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล
(ด้านทันตสาธารณสุข)



นายวรายุทธ วรรณวิไล
ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล
(ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย)



นายสุทธิมาศ บินสอาด
ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล
(ด้านควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด)

กรอบการนำเสนอ



ข้อมูลทั่วไป



การบริหารเชิงยุทธศาสตร์



ผลการดำเนินงาน
ตามประเด็นตรวจราชการ



ความภาคภูมิใจ



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล
Satun Provincial Health Office

ส่วนที่ 1

ข้อมูลทั่วไป



จังหวัดสตูล

สตูล สมบ สะอาด ธรรมชาติบริสุทธิ์



ข้อมูลทั่วไปจังหวัดสตูล



▶ จังหวัดสตูล มีพื้นที่ **2,807.5** ตร.กม.



ประชากรทะเบียนราษฎร

325,781 คน



ครัวเรือน

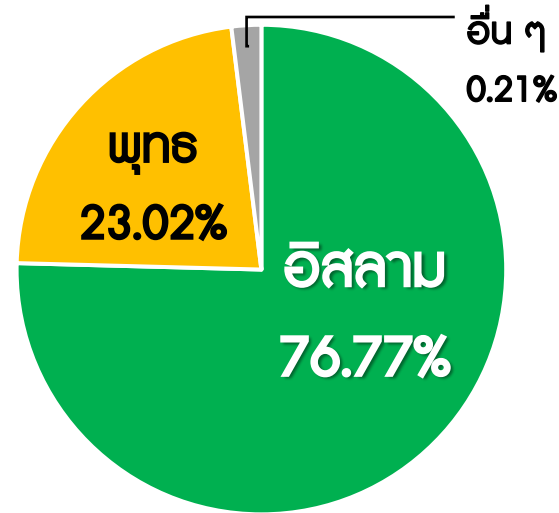
108,265 หลังคาเรือน



ความหนาแน่นของปชก.

116.04 คน/ตร.กม.

การนับถือศาสนา



การปกครอง

7 อำเภอ
36 ตำบล
280 หมู่บ้าน



อบจ. 1 แห่ง



เทศบาล 7 แห่ง



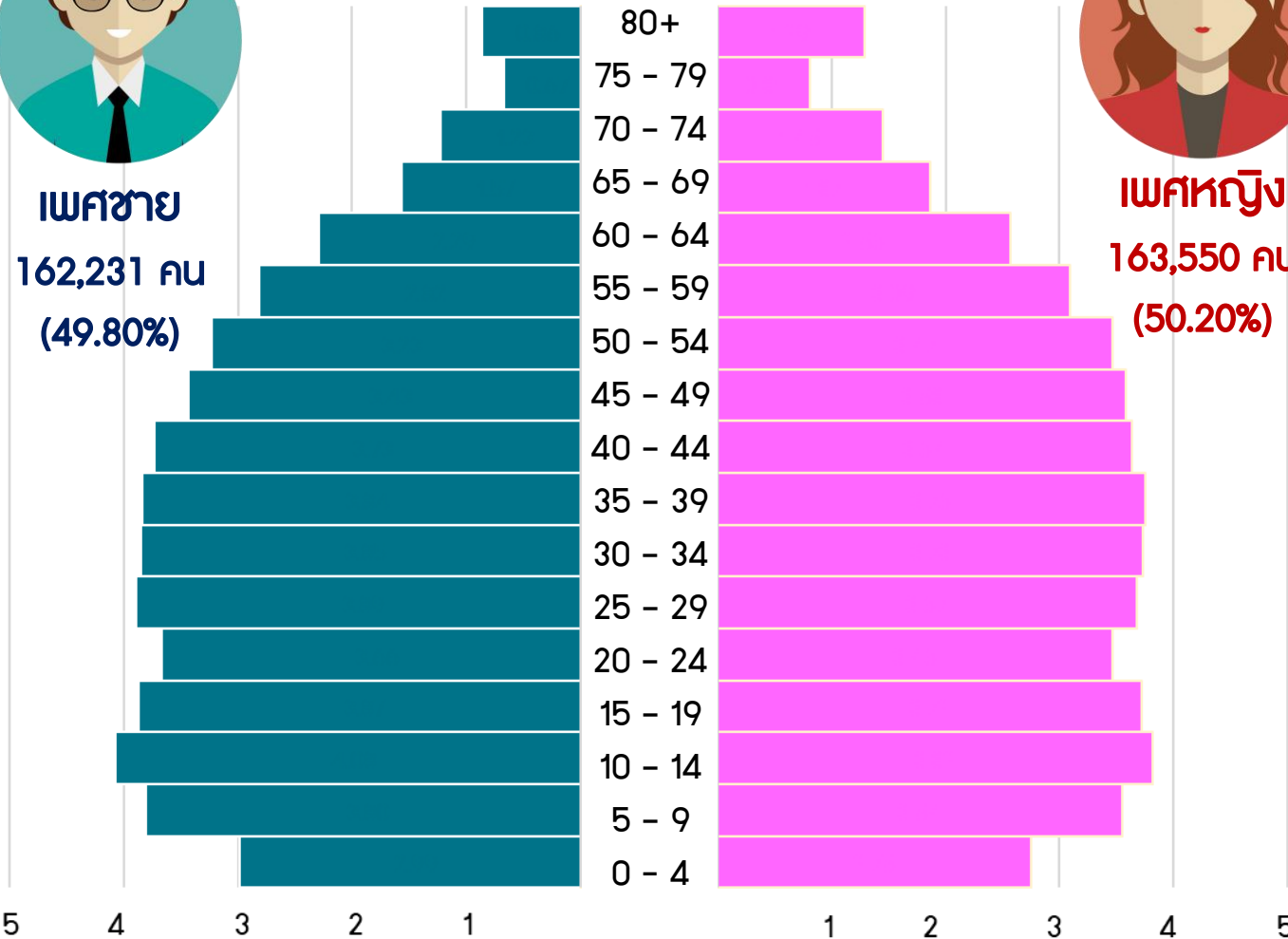
อบต. 34 แห่ง

ข้อมูลประชากร จังหวัดสตูล

โครงสร้างประชากร

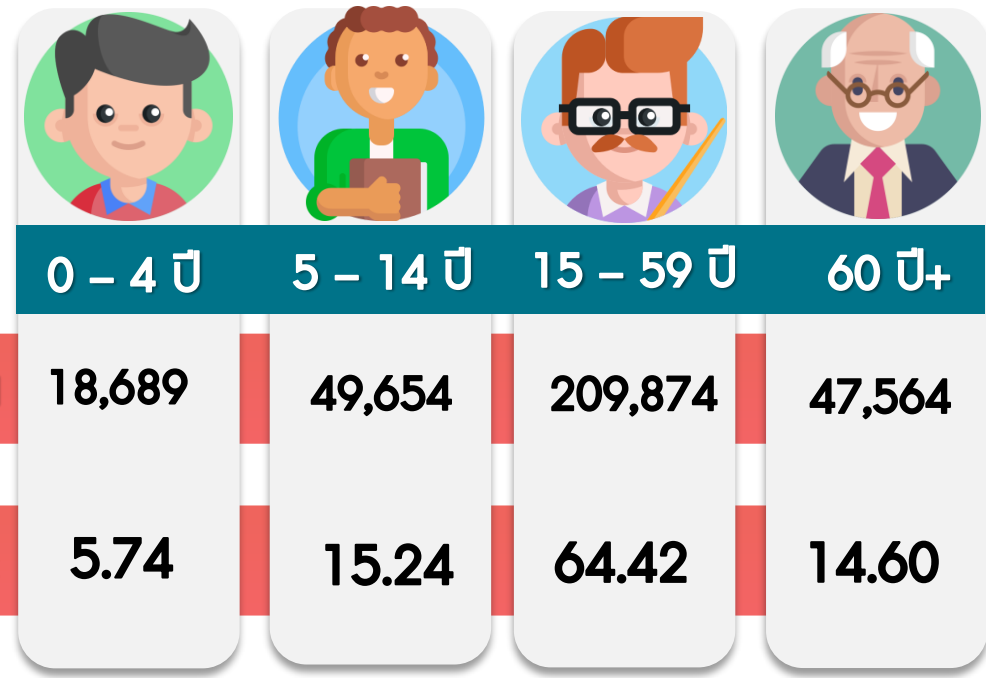


เพศชาย
162,231 คน
(49.80%)



เพศหญิง
163,550 คน
(50.20%)

ข้อมูลประชากร



ประชากรรวม 325,781 คน



ที่มา : ข้อมูล ปชท.ทะเบียนราษฎร ณ 30 มิถุนายน 2566



ทรัพยากรด้านสาธารณสุข



โรงพยาบาลทั่วไป
จำนวน 1 แห่ง



โรงพยาบาลชุมชน
จำนวน 6 แห่ง



ศูนย์สุขภาพชุมชน
จำนวน 4 แห่ง



รพ.สต.
จำนวน 52 แห่ง



รพ.สต.ถ่ายโอน อบจ.
จำนวน 3 แห่ง



สถานบริการใน เรือนจำ
จำนวน 1 แห่ง

ตำแหน่งสายงานและกรอบอัตรากำลัง



นายแพทย์



ทันตแพทย์



เภสัชกร



พยาบาลวิชาชีพ



นวก./จพ.ทันตฯ



**นวก./จพ.
สาธารณสุข**

FTE มีจริง

157 115

FTE มีจริง

43 33

FTE มีจริง

77 68

FTE มีจริง

770 791

FTE มีจริง

51 21

FTE มีจริง

406 330

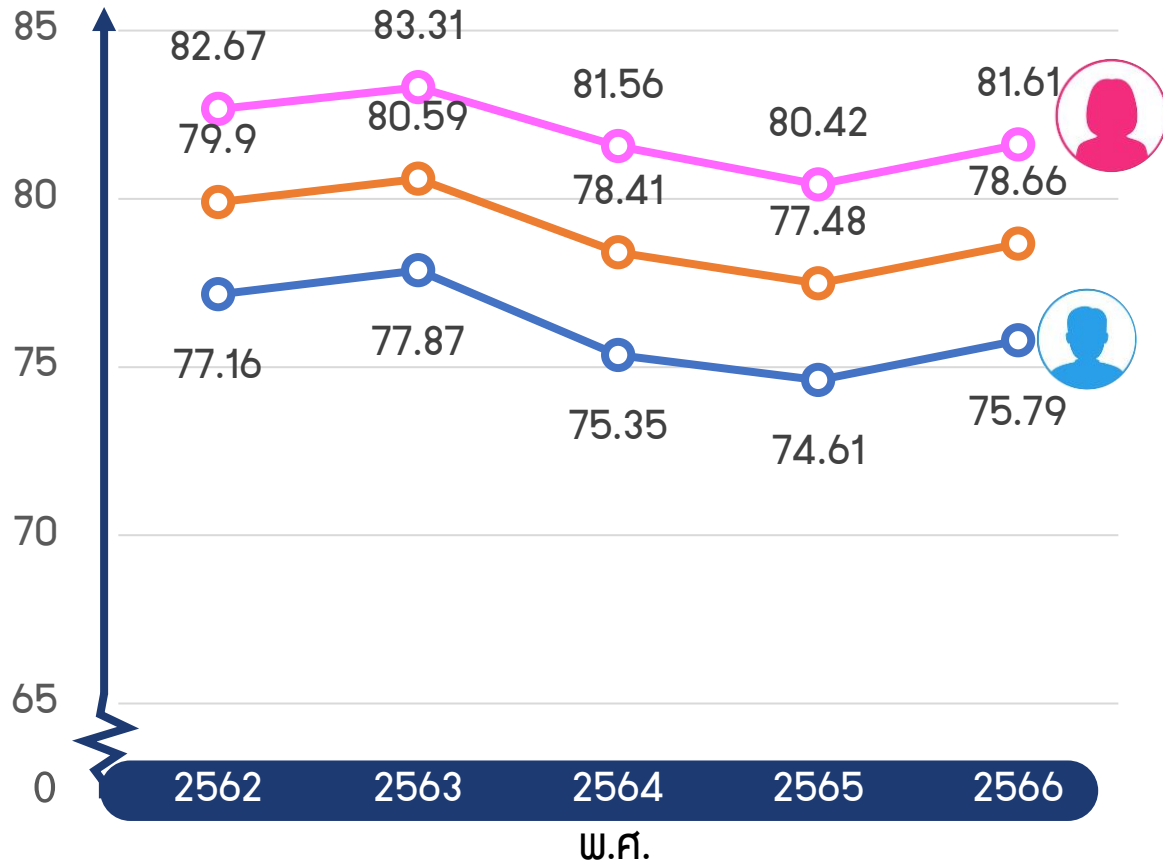


อายุคาดเฉลี่ย และอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี ของคนสตูล



อายุคาดเฉลี่ย (LE)

ประชากรจังหวัดสตูล ปี พ.ศ.2562 - 2566

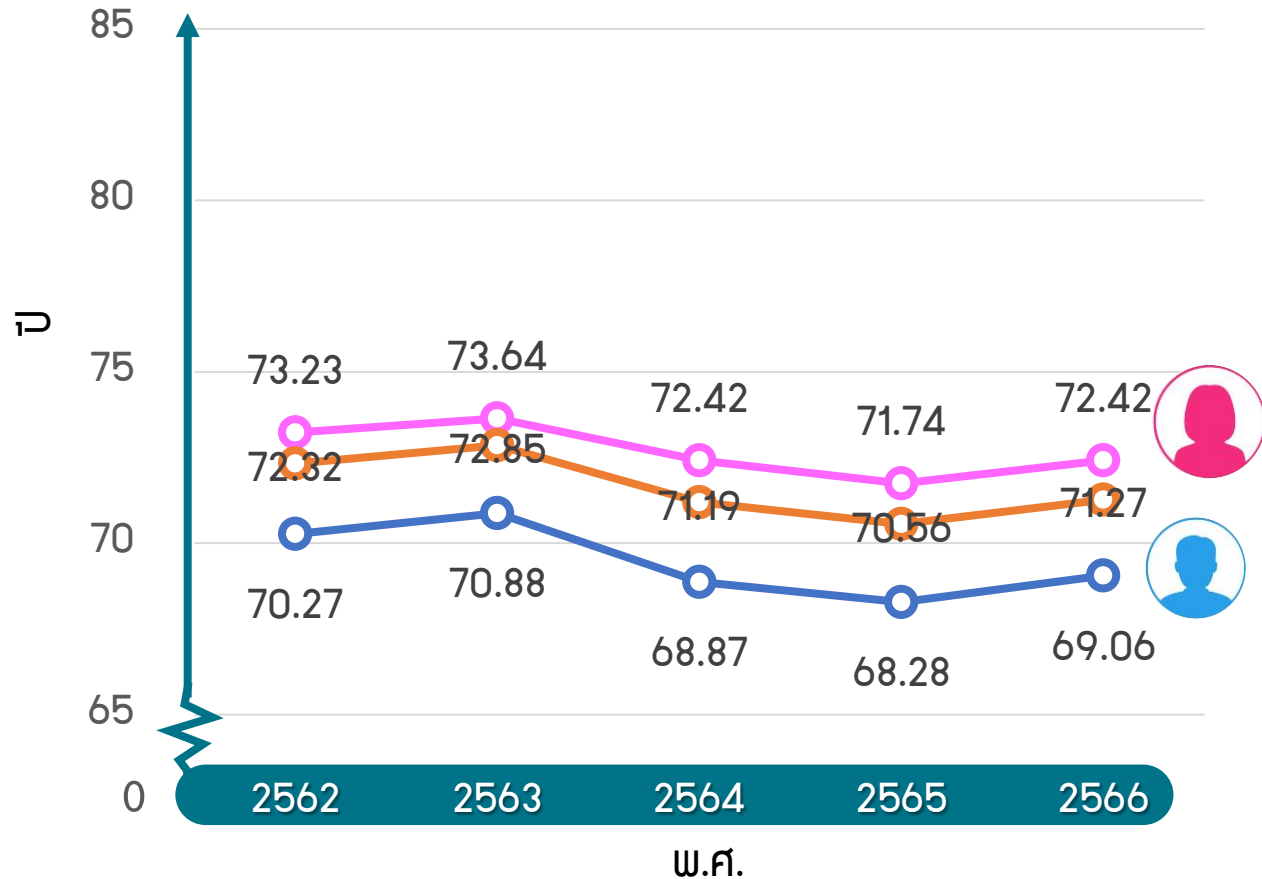


Male Female Bothsex

ที่มาข้อมูลประชากร : ระบบสถิติทางทะเบียน กรมการปกครอง

อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (HALE)

ประชากรจังหวัดสตูล ปี พ.ศ.2562 - 2566



Male Female Bothsex

ที่มาข้อมูลการตาย : จากฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร์ มรณบัตร กรมการปกครอง



ภาวะสุขภาพ



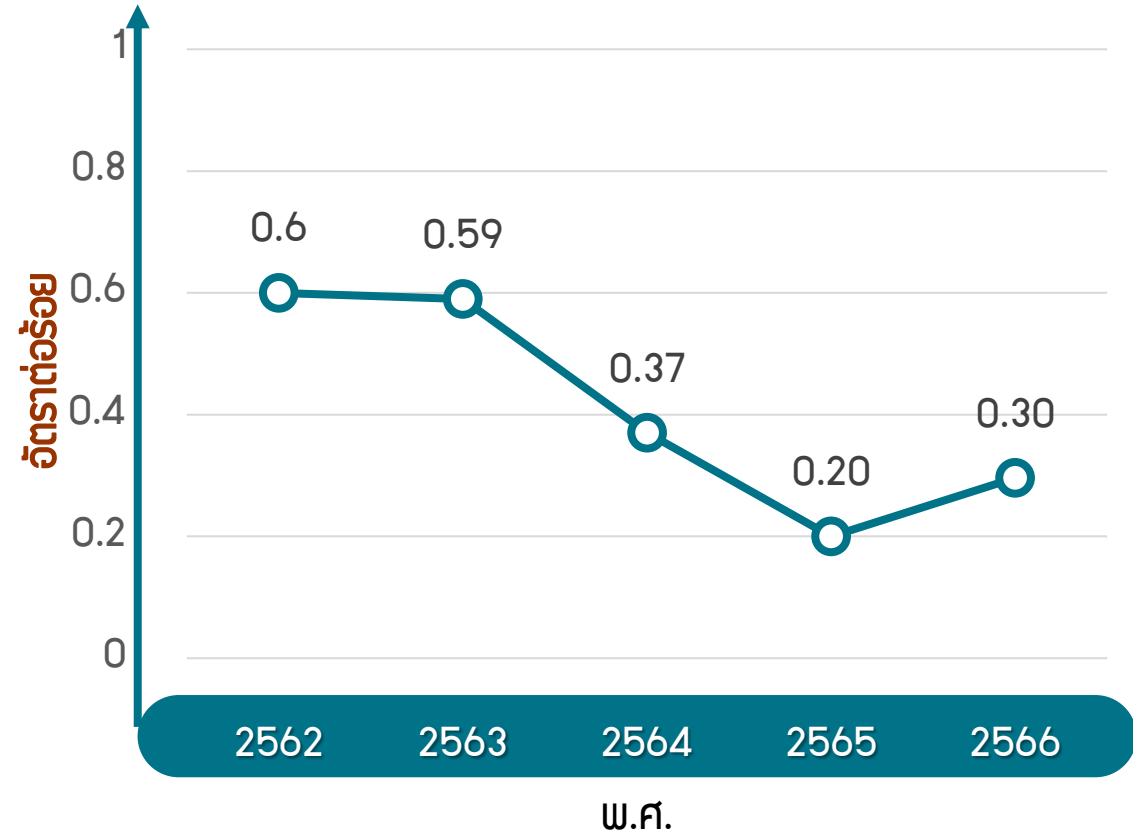
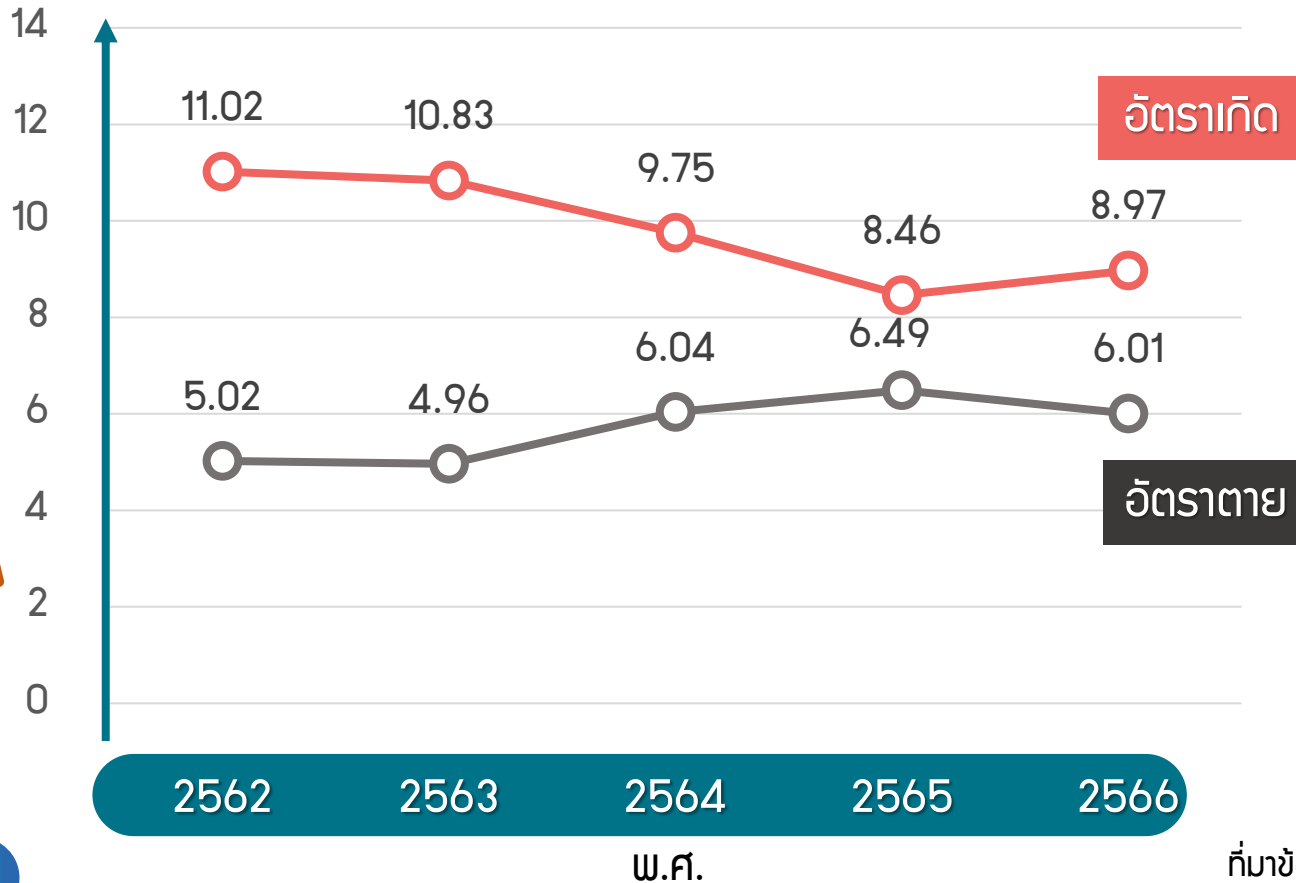
อัตราการเกิดและอัตราการตาย



อัตราเพิ่มประชากรตามธรรมชาติ



อัตราต่อพันประชากร

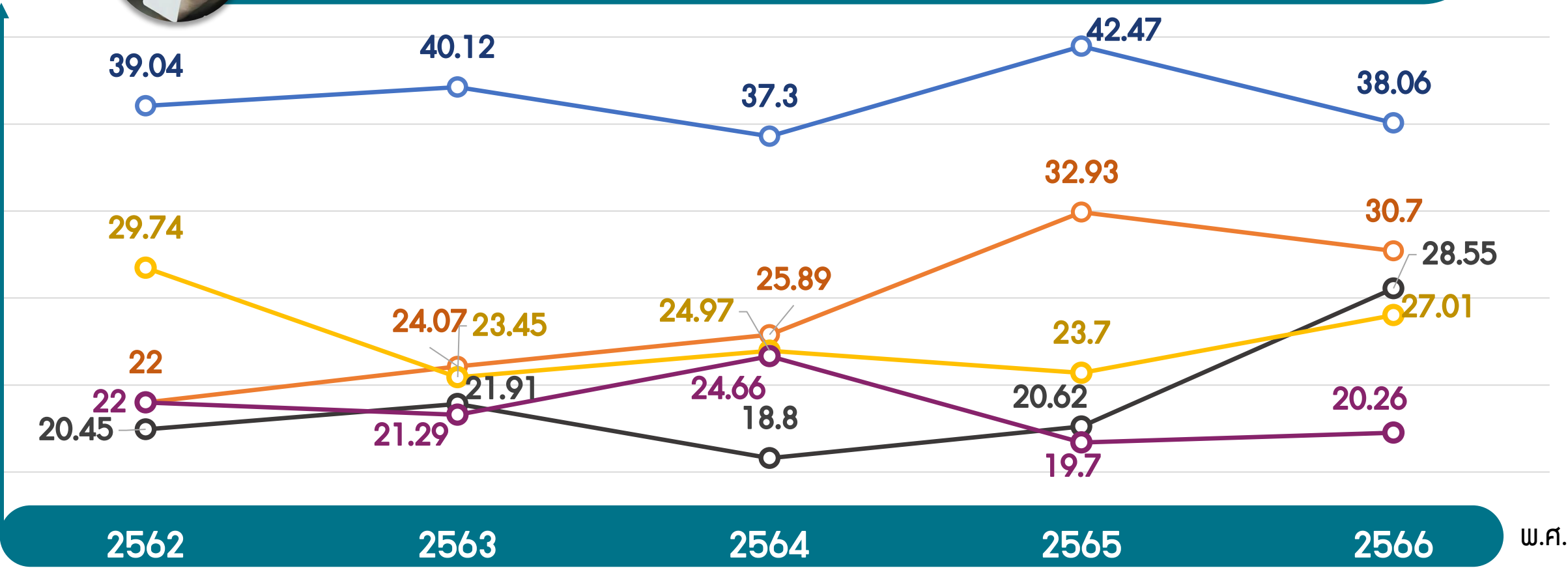


ที่มาข้อมูลประชากร : รายงานเกิดจากสูติบัตร ตายจาก มรณบัตร จากทะเบียนราษฎร กระทรวงมหาดไทย



อัตราการตายตามสาเหตุการตาย 5 โรคแรก จังหวัดสตูล พ.ศ.2562 - 2566

อัตรา ต่อ แสนประชากร



○ 1. โรคหลอดเลือดในสมอง ○ 2. โรคหัวใจขาดเลือด ○ 3. ปอดบวม ○ 4. เบาหวาน ○ 5. ความดันโลหิตสูง

พ.ศ.



สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอก



สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยใน



ข้อมูลระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2565 – 30 กันยายน 2566

สาเหตุการป่วย	จำนวน/ อัตรา : แสน ปชก.
1. ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุ	80,598 /247.40
2. การติดเชื้ของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่น ๆ	70,338 /215.91
3. เบาหวาน	52,221 /160.29
4. เนื้อเยื่อผิดปกติ	48,520 /148.93
5. ฟันผุ	45,234 /138.85

สาเหตุการป่วย	จำนวน/ อัตรา : แสน ปชก.
1. ปอดบวม	2,667 /8.19
2. การดูแลมารดาอื่น ๆ ที่มีปัญหาเกี่ยวกับการกในครรภ์ และถุงน้ำคร่ำ และปัญหาที่อาจจะเกิดได้ในระยะคลอด	1,439/4.42
3. โรคหลอดลมอักเสบ นุลงมโป่งพองและปอดชนิดอุดกั้นแบบเรื้อรังอื่น	1,319/4.05
4. ภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ ของการตั้งครรภ์และการคลอด	1,249/3.83
5. ต้อกระจกและความผิดปกติของเลนส์อื่น ๆ	823 /2.53

ที่มา : จาก HDC-Report43 แฟ้ม (บัญชีจำแนกโรค 21 กลุ่มโรค ร.จ.504)

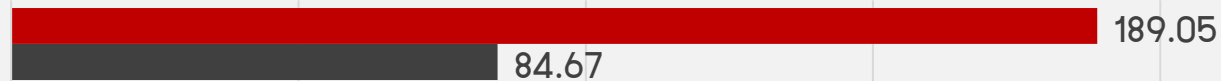


อัตราป่วยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับ จังหวัดสตูล

ข้อมูลตั้งแต่ วันที่ 1 มกราคม 2567 – 31 พฤษภาคม 2567

โรค

Pneumonia



Covid 2019



Influenza



D.H.F



Chickenpox



Hand foot and mouth



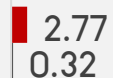
Food Poisoning



Leptospirosis



Scrub Typhus



Malaria



อัตราป่วย ปี 2567

มัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง

0 50 100 150 200 250 300 350

อัตราป่วยต่อแสนประชากร



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล
Satun Provincial Health Office

ส่วนที่ 2

แผนยุทธศาสตร์ ด้านสุขภาพ จังหวัดสตูล

วิสัยทัศน์ (Vision)



ระบบสุขภาพเป็นเลิศ โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย
สู่เป้าหมายสุขภาพะคนสตูล ภายในปี พ.ศ. 2570

ค่านิยม

S	A	T	U	N
SMART	ACHIEVEMENT	TEAM WORK	UTILITY	NETWORK
ฉลาด หลักแหลม	บรรลุผลสำเร็จ สำเร็จลุล่วง	ทำงานเป็นทีม สามัคคี	เป็นประโยชน์ ที่เป็นประโยชน์	เครือข่าย ทุกภาคส่วน



แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพจังหวัดสตูล ปี พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ (ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗)

ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี
ด้านสุขภาพ

Prevention Promotion and
Protection Excellence

Service Excellence

People Excellence

Governance Excellence

“ระบบสุขภาพเป็นเลิศ โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย สู่เป้าหมายสุขภาพะคนสตูล ภายในปี พ.ศ. ๒๕๗๐ ”

ประเด็น
ยุทธศาสตร์

พัฒนาระบบสร้างเสริมสุขภาพ
ป้องกันควบคุมโรค

พัฒนาระบบบริการสุขภาพเป็นเลิศ

พัฒนาระบบบริหารจัดการ

ส่งเสริมและสนับสนุนภาคี
เครือข่ายในการสร้างเสริมสุขภาพ

กลยุทธ์

- พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก
- พัฒนาระบบการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
- พัฒนาระบบบริการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง
- พัฒนาระบบการคุ้มครองผู้บริโภค และอนามัยสิ่งแวดล้อม

- พัฒนาโครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ
- พัฒนาหน่วยงานด้านสาธารณสุขทุกระดับให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์
- ส่งเสริมการบูรณาการดำเนินงานด้านสาธารณสุขในระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล
- ส่งเสริมและพัฒนาการแพทย์แผนไทย แพทย์ทางเลือก ผลิตภัณฑ์สุขภาพ สมุนไพร กัญชา และ Wellness Center
- พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านการบริการสุขภาพ

- พัฒนาระบบบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินและตอบโต้ภัยสุขภาพ
- พัฒนาระบบดิจิทัลด้านสุขภาพ
- พัฒนาระบบบริหารจัดการโดยยึดหลักธรรมาภิบาลและความโปร่งใส
- ส่งเสริมนวัตกรรมและพัฒนาวิชาการของหน่วยงาน
- พัฒนาระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพ
- พัฒนาระบบบริหารการเงินที่มีประสิทธิภาพ

- ส่งเสริมและสนับสนุนภาคีเครือข่ายในการสร้างเสริมสุขภาพ
 - เครือข่ายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
 - เครือข่ายระบบการแพทย์ฉุกเฉิน
 - เครือข่ายสถานศึกษาภาค/เอกชน
 - เครือข่ายภาคประชาชน อสม./NGO
 - เครือข่ายเรือจำ/ทัพเรือ
 - เครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค
 - เครือข่ายศาสนสถาน

ตัวชี้วัดหลัก

- ปัญหาสุขภาพที่สำคัญของพื้นที่ลดลง
- ระดับความสำเร็จของการดำเนินงาน คบส.
- ระดับความสำเร็จของการดำเนินงาน อวล.

- ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ
- ร้อยละของสถานบริการผ่านเกณฑ์มาตรฐาน

- ระดับความสำเร็จการดำเนินงาน EOC
- ระดับความสำเร็จการประเมินงานดิจิทัลด้านสุขภาพ
- ร้อยละของหน่วยงานที่ผ่านการประเมินเกณฑ์ ITA
- ระดับความสำเร็จในการพัฒนาการจัดการความรู้
- ระดับความสำเร็จในการนำดัชนีความสุมาปรับใช้
- ร้อยละของหน่วยบริการที่มีภาวะวิกฤติทางการเงิน

- ร้อยละอำเภอผ่านเกณฑ์ พขอ.



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล
Satun Provincial Health Office

ส่วนที่ 3

ผลการดำเนินงาน ตามประเด็นตรวจราชการ



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล
Satun Provincial Health Office

ประเด็นที่ 1

โครงการพระราชดำริฯ





1. มีเครือข่ายราชทัณฑ์ป็นสุขทุกจังหวัด : ผลงาน มีเครือข่ายระดับจังหวัด



เรือนจำจังหวัดสตูล



ผู้ต้องขังชาย

1,014 คน



ผู้ต้องขังหญิง

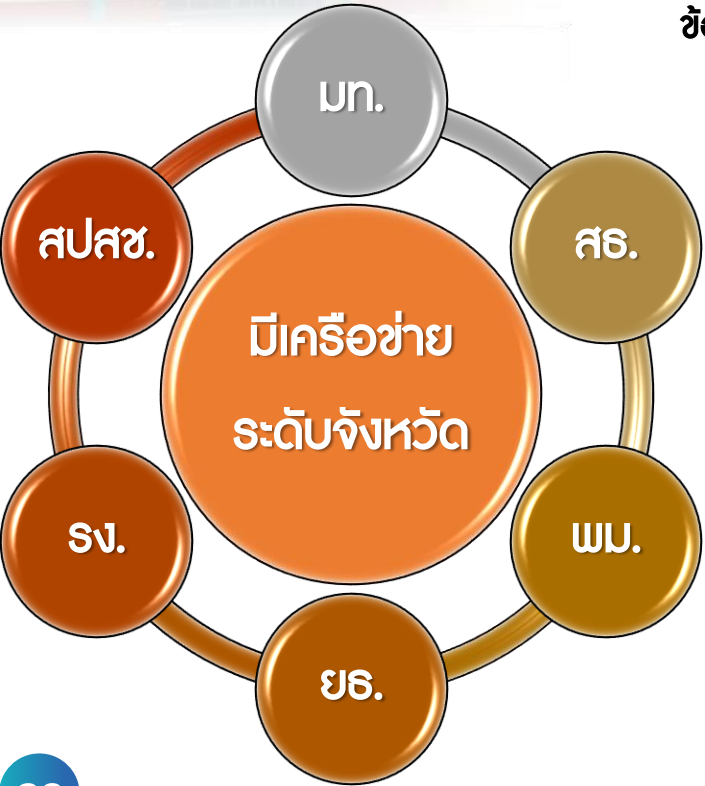
127 คน

ผู้ต้องขัง รวมจำนวน 1,141 คน

ข้อมูล ณ วันที่ 31 พ.ค. 67

วันที่ 31 พฤษภาคม 2567 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล และโรงพยาบาลสตูล ส่งมอบ **ยูนิตทำฟัน** ให้กับสถานพยาบาลในเรือนจำจังหวัดสตูล เพื่อบริการด้านทันตกรรม แก่ผู้ต้องขัง จำนวน 1 ยูนิต

- * การบริการเดิม ได้แก่ ถอนฟัน และฟันปลอม
- * เพิ่มการบริการจากเดิม 2 รายการ ได้แก่ อุดฟัน และขูดหินน้ำลาย
- * ซึ่งปัจจุบันสามารถบริการได้ 4 รายการ



2. การจัดบริการสาธารณสุข ครบทั้ง 6 ด้าน : ผลงาน ครบ 6 ด้าน



1. การรักษาพยาบาล

1. **บริการตรวจโรคทั่วไป** ได้รับการรักษา โดยแพทย์ จำนวน 772 ราย ได้บริการ ร้อยละ 100 และได้รับการบริการโดยพยาบาลในสถานบริการในเรือนจำทุกวัน
2. **บริการทันตกรรม** คัดกรอง 601 ราย มีปัญหาช่องปาก 190 ราย รับการรักษา 170 ราย คิดเป็นร้อยละ 89.47

2. ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

- **คัดกรอง DM** พบผู้ป่วยรายใหม่ 5 ราย และ **HT** 11 ราย ได้รับการรักษาตามยาทุกมื้อและ ใช้หลักการ 3 อ. ดูแลผู้ป่วย ร้อยละ 100
- **คัดกรอง HIV/ซิฟิลิส/HCV** พบผู้ป่วย HIV 15 ราย, ซิฟิลิส 28 ราย และ HCV 20 ราย โดยเข้ารักษาทุกรายตามยาต่อเนื่อง ร้อยละ 100
- **ฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้น** กลุ่ม 608 ร้อยละ 100
- **ฉีดวัคซีนวัคซีนไข้หวัดใหญ่** กลุ่ม 608 ร้อยละ 100
- **ฉีดวัคซีนป้องกันหัด** กลุ่มอายุ 20-40 ปี ร้อยละ 61.09 / MR ระหว่างรอสนับสนุนวัคซีนจาก สคร.12
- **คัดกรองมะเร็งปากมดลูก** 71 ราย ผิดปกติ 3 ราย รักษา รพ.หาดใหญ่ , **มะเร็งเต้านม** 91 ราย ไม่พบป่วย, **มะเร็งลำไส้** 93 ราย พบผิดปกติ 8 ราย ส่งกล้องปกติ 6 ราย รอส่งอีก 2 ราย และ**มะเร็งปอด** 280 ราย อยู่ระหว่างรอผล

3. การส่งเสริมสุขภาพจิต

- มีการคัดกรองผู้ต้องขังรายใหม่ ร้อยละ 100
- ผู้ป่วยที่พบปัญหาเข้าสู่กระบวนการรักษา telepsychiatry จำนวน 52 ราย ร้อยละ 100
- ดูแลผู้ป่วยจิตเวชหลังพ้นโทษ จำนวน 17 ราย ร้อยละ 100

4. การฟื้นฟูสมรรถภาพ

มีบริการขึ้นทะเบียนผู้พิการต่าง ๆ เข็จรุก จำนวน 33 ราย ฟื้นฟูสภาพโดยทีม อสรอ. และ รพ.แม่ข่าย สตุล

5. การส่งต่อเพื่อรักษา

- มีระบบการส่งต่อผู้ป่วย ดูกเงิน ตลอด 24 ชั่วโมง ผ่านช่องทางด่วน (ส่งต่อ 8 ราย Admit 7 ราย)
- มีห้องราชทัณฑ์ปันสุข จำนวน 1 ห้อง รับผู้ต้องขังป่วยชาย 2 เตียง
- มีระบบ Fast track

6. การตรวจสอบสิทธิ

มีการขึ้นทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพ/ย้ายสิทธิให้กับผู้ต้องขังทุกรายที่มีบัตรประจำตัวประชาชน ร้อยละ 100

การจัดบริการ
สาธารณสุข

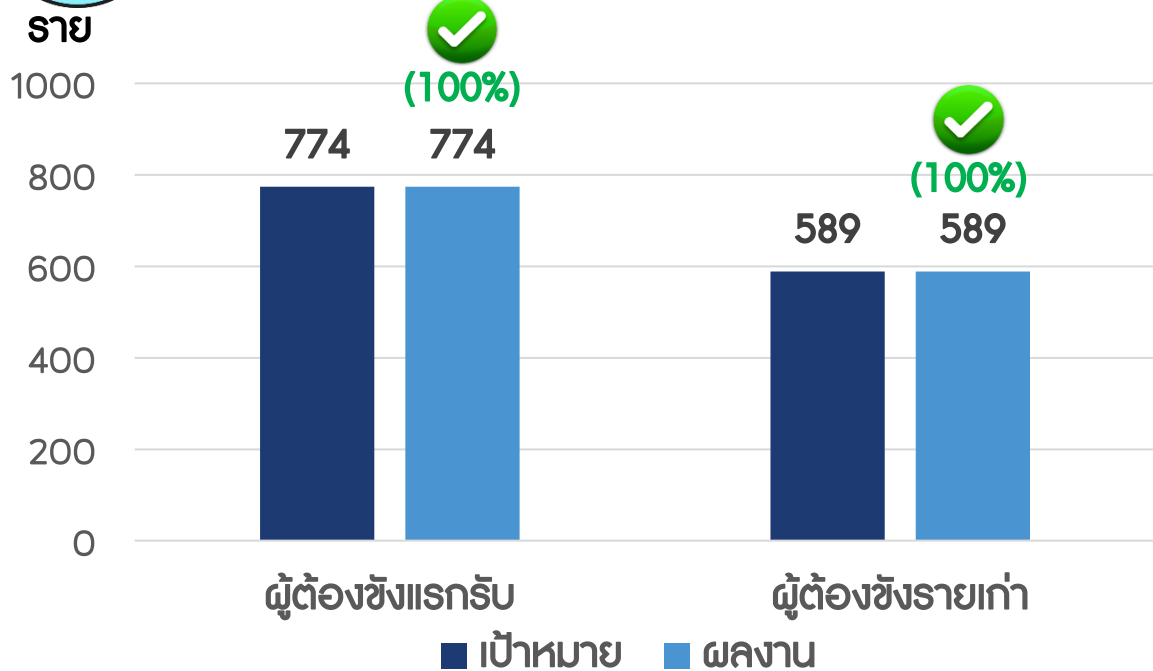


3.1 ผู้ต้องขังแรกเริ่มได้รับการคัดกรอง TB ด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก (ร้อยละ 100) : **ผลงาน ร้อยละ 100**

3.2 ผู้ต้องขังรายเก่าได้รับการคัดกรอง TB ด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก (ร้อยละ 90) : **ผลงาน ร้อยละ 100**



ผลการดำเนินงานคัดกรอง TB ด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก



ที่มา : ข้อมูลจากสรุปรายงานราชทัณฑ์ปีนสุช สคร.12
ณ วันที่ 12 มิ.ย. 67

ผู้ต้องขังแรกเริ่ม

ดำเนินการ CXR โดยใช้ PORTABLE X-RAY

- การคัดกรอง 774 ราย (100%)
- ส่ง Gene x-pert 76 ราย
- พบ**ผู้ป่วยวัณโรค 8 ราย**

ผู้ต้องขังรายเก่า

ดำเนินการ CXR โดยรถ mobile x-ray จาก สว.สตูล

- การคัดกรอง 589 ราย (100%)
- ส่ง Gene x-pert 62 ราย
- พบ**ผู้ป่วยวัณโรค 1 ราย**

ปัจจัยความสำเร็จ

มีเจ้าหน้าที่ X-ray จากโรงพยาบาลสตูล เข้า Chest X-ray ที่เรือนจำจังหวัดสตูล เดือนละ 4 ครั้ง ทุกสัปดาห์ จากเดิม 2 ครั้ง ต่อเดือน

การพัฒนาเพิ่มศักยภาพ

มีระบบ AI ในการอ่านฟิล์ม x-ray



โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จังหวัดสตูล



การขยายระบบบริการไปสู่สถานพินิจฯ

จากการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดสตูล ครั้งที่ 1/2567 ที่ประชุมมีมติ เห็นควรให้มีการแต่งตั้ง ผอ.สถานพินิจฯ เป็นคณะกรรมการและเลขานุการร่วม เพื่อขยายระบบบริการไปสู่สถานพินิจฯ ให้เกิดความครอบคลุม และให้สอดคล้องกับการดำเนินงานในโครงการราชทัณฑ์ ปันสุข



ผลการดำเนินงาน

การรักษาพยาบาล

เด็กและเยาวชน **จำนวน 14 ราย ตรวจรักษาโดยแพทย์** พบโรคเบื้องต้น ประกอบด้วย โรคระบบทางเดินหายใจ จำนวน 6 ราย, โรคไข้หวัด จำนวน 2 ราย, โรคทอลซิลอักเสบ จำนวน 1 ราย, โรคผิวหนังผื่นคัน จำนวน 2 ราย และโรคเขื้อรา จำนวน 1 ราย

เยาวชนทั้งหมดได้รับการรักษา ด้วยยาชนิดรับประทานและยาใช้ภายนอก ปัจจุบันหายเป็นปกติทุกราย **รับรักษา 100 %**

ทันตแพทย์และบุคลากรทันตภิบาลจากโรงพยาบาลสตูล ในการให้บริการ **ด้านทันตกรรมแก่เด็กและเยาวชนทุกราย** ประกอบด้วย การถอนฟัน 6 ราย อุดฟัน 10 ราย การ ขูดหินน้ำลาย 16 ราย และวางแผ่นใส่ฟันปลอม 1 ราย **รับรักษา 100 %**

ส่งเสริมสุขภาพจิต

เด็กและเยาวชนที่ประเมิน**พบความเสี่ยงด้วยโรคทางจิตเวช จำนวน 5 ราย** ประกอบด้วย โรคซึมเศร้า (Major depressive) 2 ราย, โรคสมาธิสั้น (ADHD) จำนวน 2 ราย และโรคจิตเวชจากการใช้สารเสพติด จำนวน 1 ราย **รับรักษา 100 %**

ปัจจุบันเยาวชนได้รับการรักษาด้วยยารักษาอาการทางจิตเวช **เยาวชนให้ความร่วมมือในการรักษาดี** ไม่มีอาการกำเริบและนัดพบแพทย์เพื่อติดตามผลการรักษาเดือนละ 1 ครั้ง ที่ รพ.สตูล

ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

การคัดกรองเอชไอวี ซีพีเอส และ ไวรัสตับอักเสบบี ด้วยวิธีการตรวจเลือดจากหลอดเลือดดำ **จำนวน 15 คน (ร้อยละ 100)** โดยได้รับการสนับสนุนบุคลากรทางการแพทย์จาก รพ.สตูล และ สสจ.สตูล



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล
Satun Provincial Health Office

ประเด็นที่ 2

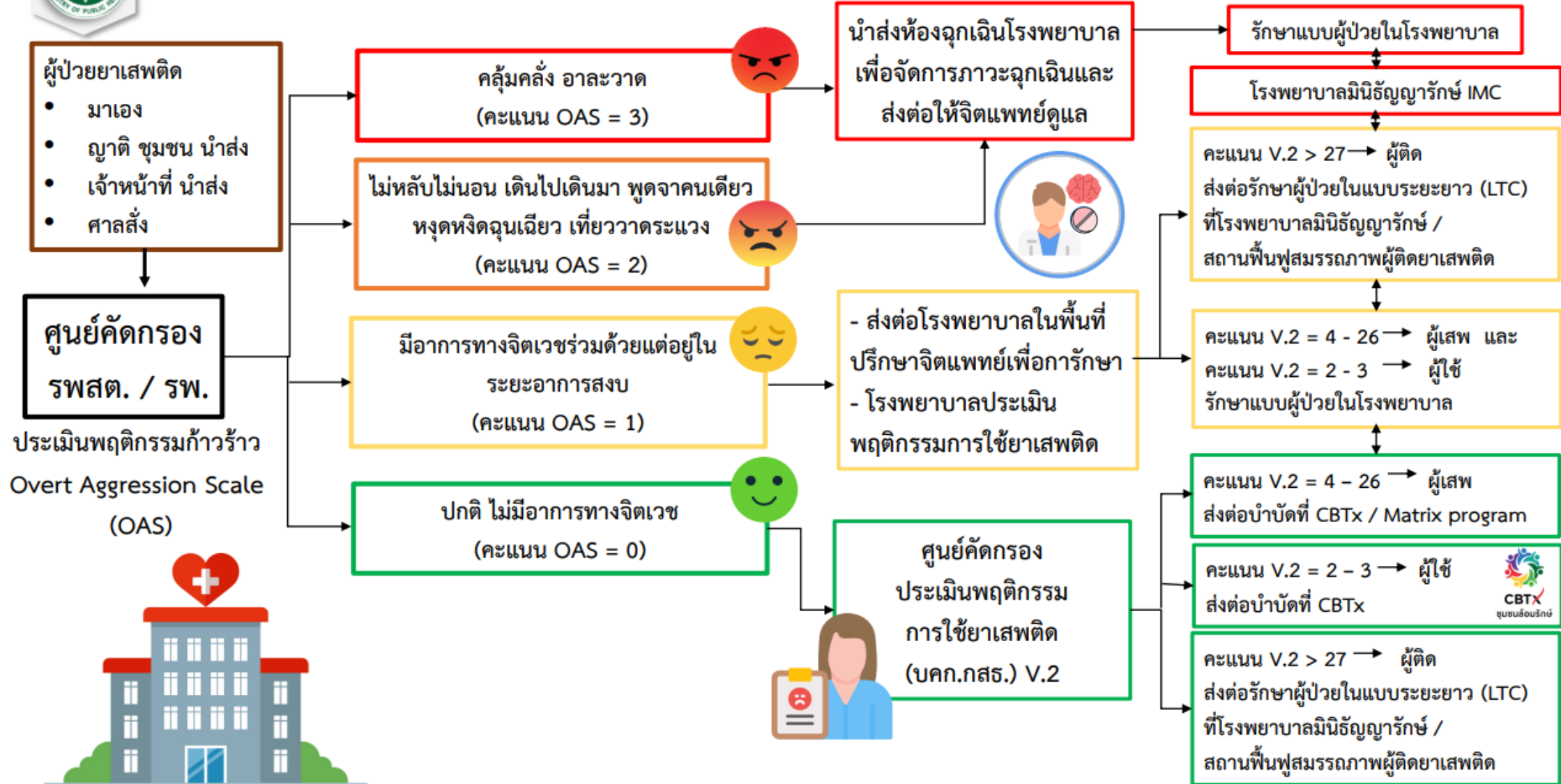
สุขภาพจิต/ยาเสพติด



1. Retention Rate 60 % ชุมชนลือมรักย์ทุกตำบล (6 ตำบล) : ผลงาน 69.46%



Patient journey



>>> Patient Journey จังหวะ สตุล 6 มิ.ย 2567

220 คน



2. จังหวัดที่เปิดมีนิรภัยารักษ์ (เป้าหมาย 1 แห่ง) : ผลงาน ร้อยละ 100 - มีอัตราการเตียง (> ร้อยละ 60) : ผลงาน ร้อยละ 69.59



อัตราการเตียงมีนิรภัยารักษ์โรงพยาบาลท่าแพ

จำนวนแผนการจัดเตียงจำนวน ผู้ป่วยที่เข้ารับบริการ(คน)			ผู้ป่วย		ยอดสะสม ตั้งแต่เปิด	ผู้ป่วยที่ จำหน่าย	จำนวน ผู้ป่วยใน	จำนวนวัน นอนสะสม	อัตรา เตียง
ACC	IMC	LTC	ยาเสพติด	จิตเวช	นับตั้งแต่วันที่เปิดทำการ				
5	5	22	97	66	163	112	163	5,349	69.59

จำนวนผู้ป่วยบำบัดครบตามเกณฑ์ในมีนิรภัยารักษ์โรงพยาบาลท่าแพ

ระยะการบำบัด	การบำบัดตามระยะในมีนิรภัยารักษ์โรงพยาบาลท่าแพ (30 มิถุนายน 2567)				
	จำหน่ายทั้งหมด	ครบโปรแกรม	ร้อยละ	ไม่ครบโปรแกรม	ร้อยละ
Acute care	163	144	88.34	10	6.13
IMC	119	90	75.63	11	9.24
LTC	89	41	46.06	20	22.47

3. การจัดบริการหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลทั่วไป (เป้าหมาย 1 แห่ง/จังหวัด) : ผลงาน ร้อยละ 100

4. ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนที่มีกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด (เป้าหมาย ร้อยละ 100) : ผลงาน ร้อยละ 100



ตัวชี้วัด	จำนวน	ร้อยละ
การจัดบริการหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลทั่วไป	1 (จำนวน 10 เตียง)	100
โรงพยาบาลชุมชนที่มีกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด	6	100

อัตราครองเตียงหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลทั่วไป ร้อยละ 51.15



การดำเนินงานใน CBTx ชุมชนล้อมรั้ว

อำเภอ	ผลการดำเนินงาน (CBTx) ชุมชน ล้อมรั้ว ขับเคลื่อนโดยกลไก พชอ.(ชุมชน)	หมายเหตุ
เมืองสตูล	4	
ละงู	4	
ควนกาหลง	4	เป็นอำเภอเป้าหมาย ตามนโยบาย
ท่าแพ	4	เป็นอำเภอเป้าหมาย ตามนโยบาย
ควนโดน	4	เป็นอำเภอเป้าหมาย ตามนโยบาย
มะนัง	4	
ทุ่งหว้า	4	
รวม	28	



ปัญหา อุปสรรค

1. ผู้ป่วยจิตเวชจากยาเสพติดไม่สามารถใจบ้ำบัด / หลบหนีระหว่างบ้ำบัด
2. การบ้ำบัดผู้ป่วยแบบสมัครใจ ม113,ม114 ไม่สามารถจูงใจให้ผู้ป่วยรับการบ้ำบัดได้ครบตามเกณฑ์ เนื่องจากไม่มีมาตรการที่เข้มงวด เพื่อที่จะให้ผู้ป่วยอยู่ในระบบการบ้ำบัด
3. ผู้รับการบ้ำบัดมาไม่ต่อเนื่องและไม่เห็นความสำคัญของการบ้ำบัด
4. ขาดอาคารสถานที่รองรับการบ้ำบัดรักษาในมินิรัฐญูารักษาโรงพยาบาลท่าแพสำหรับผู้ป่วยเพศหญิง

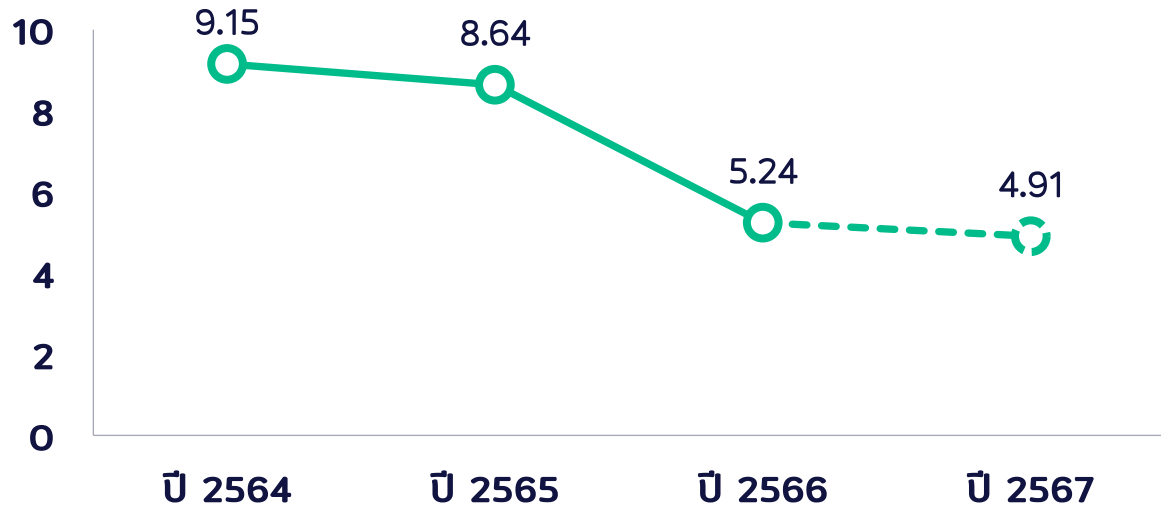
ข้อเสนอแนะ

1. ให้มีการประชุมโดยใช้เวทีจังหวัด(ศอ.ปส.จ.)ในการประสานงาน บูรณาการในการดำเนินงานเพื่อให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน ตามกฎหมายกำหนด
2. เขตสุขภาพที่ 12 จัดประชุมเพื่อชี้แจงแนวทางการเขียนประเมินตนเองของ HA ยาเสพติดในโรงพยาบาลทุกแห่ง
3. มีการดำเนินการและกำชับการขึ้นทะเบียนจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม ของสาขาในอำเภอ ผ่านระบบ E-register โดยใช้เวทีจังหวัด (ศอ.ปส.จ.) ในการประสานงานในการดำเนินงานเพื่อให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน ตามคำสั่งการจัดตั้ง



5. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (ไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน) : ผลงาน 4.91 ต่อประชากรแสนคน

อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (ต่อแสนประชากร)










อำเภอ	ฆ่าตัวตายสำเร็จ	อัตราต่อแสนประชากร
เมืองสตุล	3	2.6
ควนโดน	1	3.63
ควนกาหลง	1	2.80
ท่าแพ	2	6.69
ละงู	6	8.09
ทุ่งหว้า	2	8.16
มะนัง	1	5.34
รวม	16	4.91

วิเคราะห์ผลการดำเนินงาน

- ❖ ผูกคอ 14 ราย, ใช้ปืน 1 ราย และใช้สารพิษ (น้ำยาล้างห้องน้ำ) 1 ราย
- ❖ มีโรคประจำตัว 2 ราย, ติดยา/ยาเสพติด 6 ราย และไม่มีโรค (โรคจิต โรคทางกาย) 8 ราย
- ❖ ไม่มีประวัติการทำร้าย ตนเอง 11 ราย และส่งสัญญาณที่จะมีการทำร้ายตนเอง 5 ราย
- ❖ สาเหตุการฆ่าตัวตายซึ่งมีหลายรายที่มีหลายปัญหา คือ ปัญหาทางเศรษฐกิจในครอบครัว, ปัญหาที่มาจากการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังทางกาย 2 ราย และปัญหาการใช้ยาเสพติด

6. ผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี (\geq ร้อยละ 90) : ผลงาน ร้อยละ 87.01

อำเภอ	ผู้พยายามฆ่าตัวตาย (ครั้ง)	ผู้พยายามฆ่าตัวตาย		อัตราไม่กลับมาทำร้ายซ้ำ (ร้อยละ)
		ไม่ทำร้ายซ้ำ	ทำร้ายซ้ำ	
เมืองสตุล	58	52	6	89.66 
ควนโดน	8	8	0	100 
ควนกาหลง	9	7	2	77.77 
ท่าแพ	23	15	8	65.21 
ละงู	36	33	3	91.66 
ทุ่งหว้า	14	13	1	92.86 
มะนิง	6	6	0	100 
รวม	154	134	20	87.01

วิเคราะห์ผลการดำเนินงาน

- ❖ เป็นเพศหญิง 123 ราย และเพศชาย 30 ราย
- ❖ กลุ่มอายุมากที่สุด คือ วัยทำงาน และรองลงมา คือ วัยรุ่น/นักศึกษา
- ❖ สถานภาพ โสด 107 ราย, คู่ 39 ราย และหย่า 8 ราย
- ❖ ใช้วิธีการมากที่สุด คือ กินยาเกินขนาด รองลงมาผูกคอต ใช้ขอมมีคม และกินสารเคมี
- ❖ สาเหตุการทำร้ายตนเอง น้อยใจ ถูกคุกคาม มีปัญหากับคนใกล้ชิด ถูกนินทาว่าร้ายจนอับอาย มีปัญหาความรัก ผิดหวัง ปัญหาจากการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ทางกายทุกขั้ทรมาณจากการเจ็บป่วย รวมทั้งปัญหาทางเศรษฐกิจ

7. ผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีอาการทุเลา ในการติดตาม 6 เดือน (≥ ร้อยละ 55) : ผลงาน ร้อยละ 79.76



อำเภอ	ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัย เป็นโรคซึมเศร้า	ผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามี อาการทุเลา ในการติดตาม 6 เดือน	ร้อยละ
เมืองสตุล	466	422	90.55 ✓
ควนโดน	114	102	89.47 ✓
ควนกาหลง	55	55	100 ✓
ท่าแพ	33	29	87.88 ✓
ละงู	430	259	68 ✓
ทุ่งหว้า	141	115	81.56 ✓
มะนิง	80	70	96.25 ✓
รวม	1,319	1,052	79.76 ✓

ปัญหา อุปสรรค

1. ขาดการประชาสัมพันธ์ สัญญาณเตือนของการฆ่าตัวตาย และการช่วยเหลือเบื้องต้นผู้ที่เสี่ยงและผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายในภาพกว้าง ระบบสื่อสารมวลชน
2. บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านจิตเวชไม่เพียงพอ ไม่สอดคล้องกับภาระงาน (ไม่สามารถอบรมเฉพาะทางต่างๆได้) ทำให้ส่งผลต่อคุณภาพของงานและคุณภาพชีวิตของบุคลากรที่ปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะ

1. การเสริมทักษะให้แก่ อสม ประชาชนทั่วไป ให้เข้าใจเกี่ยวกับ สัญญาณเตือนซึมเศร้า และฆ่าตัวตาย
2. ให้ความรู้ อสม. และชมรมผู้สูงอายุ ในเรื่องการคัดกรอง ซึมเศร้าในชุมชนซึ่งนำไปสู่ปัญหาสุขภาพจิต
3. ขับเคลื่อนผลักดันให้โรงพยาบาล รพ.สต. อสม. ประเมินสุขภาพจิตเบื้องต้น โดยใช้ Mental Health Check In
4. ค้นหาสัญญาณเตือนซึมเศร้า และฆ่าตัวตาย แก่ผู้ดูแลผู้ป่วยซึมเศร้าฆ่าตัวตาย
5. เพิ่มความถี่ในการติดตามเยี่ยมในผู้พยายามฆ่าตัวตายซ้ำ
6. เพิ่มช่องทางการสื่อสารให้ครอบครัวผู้พยายามฆ่าตัวตาย



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล
Satun Provincial Health Office

ประเด็นที่ 4

ลดเอดส์ ลดโรคภัย
ลดป่วย ลดตาย





1. ร้อยละของการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายบริการปฐมภูมิมีการขึ้นทะเบียนตาม พ.ร.บ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 (ร้อยละ 43) : ผลการดำเนินงานร้อยละ 93.54

- ❖ ผลการดำเนินงานร้อยละ 93.54 (เป้าหมาย 31 หน่วย ขึ้นทะเบียน 29หน่วย)
- ❖ ทุกอำเภอดำเนินงานผ่านเกณฑ์เกิน 65 % ของแผนจัดตั้ง 10 ปี
- ❖ มีเป้าหมาย ครอบคลุม ร้อยละ 100 (31 หน่วย) ในปี พ.ศ.2569

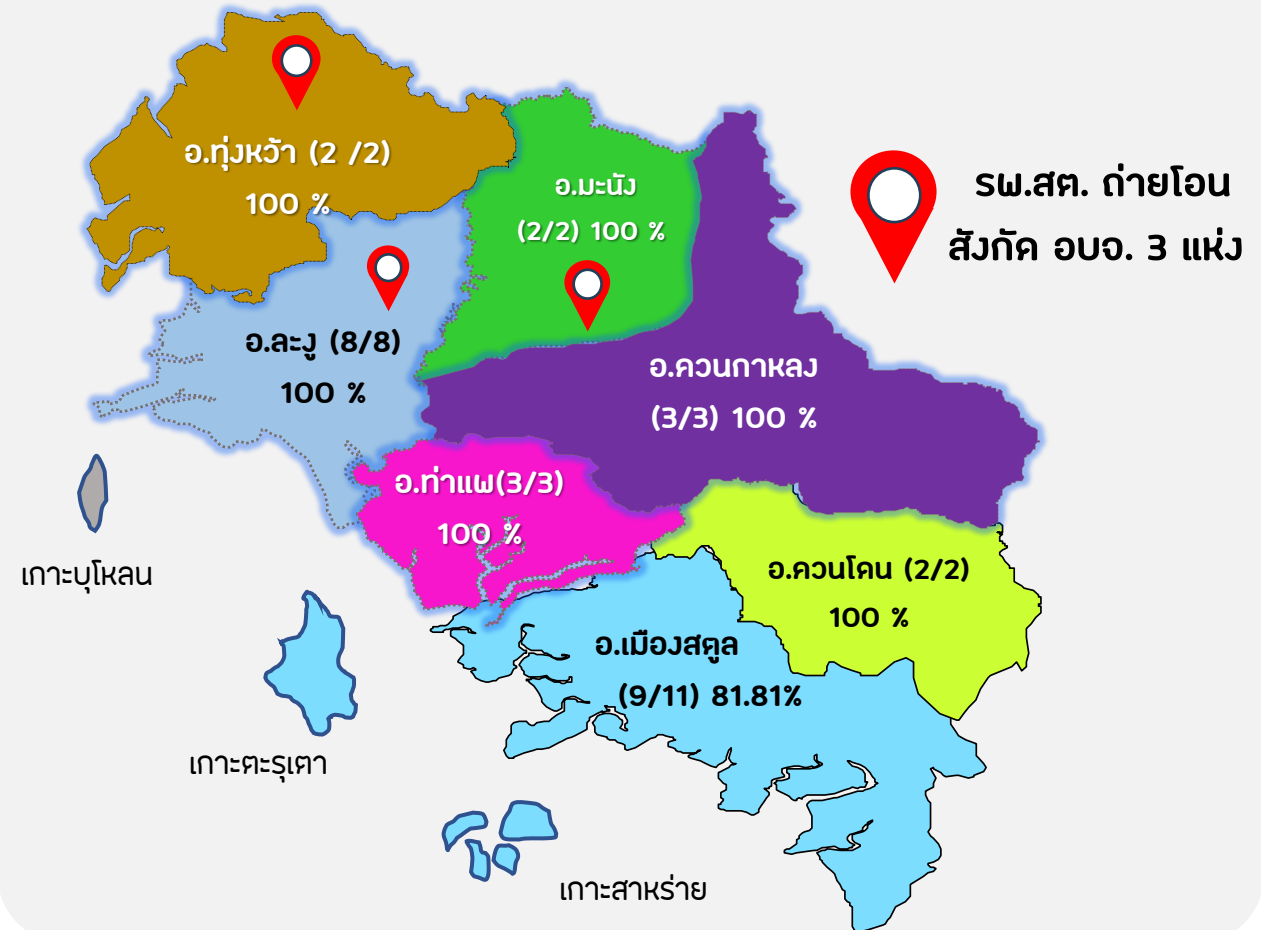


มีเป้าหมาย ครอบคลุม ร้อยละ 100 (31 หน่วย) ในปี พ.ศ.2569 (แพทย์ FM จบปี 68 = 1 ,ปี 69 = 1)

ปัจจัยความสำเร็จ

- จัดทำ MOU ระหว่าง นพ.สสจ. และผู้บริหาร คปสอ. ได้รับความร่วมมือในการขับเคลื่อนการดำเนินงานการจัดตั้ง ทีมหมอครอบครัว ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2560
- มีการสื่อสาร/ประสานงาน ผ่านกลุ่มไลน์ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว/ พกจ.ทีมหมอครอบครัว/ ผู้รับผิดชอบงานปฐมระดับอำเภอ/กลุ่ม PCC จังหวัดสตูล และคณะกรรมการปฐมภูมิจังหวัด อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ
- ติดตามความก้าวหน้ารายงานผลการดำเนินงานตัวชี้วัด รายไตรมาส

จำนวน PCU&GPU ที่ขึ้นทะเบียน/เป้าหมาย



ที่มา : ข้อมูลการขึ้นทะเบียน กองสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ (สสป.) <http://pcc.moph.go.th/pcc/> 31 พค.67

2. ตัวชี้วัด อำเภอผ่านเกณฑ์ “อำเภอสุขภาพดี” (ร้อยละ 75) : ผลงาน ร้อยละ 100



ผลการดำเนินงาน "อำเภอสุขภาพดี" จังหวัดสตูล ปีงบประมาณ 2567

10 เกณฑ์ **อำเภอสุขภาพดี**

- 1 ผ่านการประเมิน UCCARE
- 2 มีกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น
- 3 Health Station
- 4 สุขศาลา
- 5 ทะเบียนคัดกรอง
- 6 เมฆสุขภาพ (กินดี)
- 7 คลินิกวัดคลื่นใจ (จิตดี)
- 8 ก้าวก้าวใจ (ลดเนื้องอก)
- 9 สิ่งแวดล้อมดี
- 10 อำเภอรอบรู้ (สัมพันธภาพดี)

ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 100 ✓

1 พชอ 2 Health Station 3 Healthy Package สถานะ

จังหวัด	อำเภอ	สถานะ	UCCARE	กองทุน	Health Station	สุขศาลา	ทะเบียนคัดกรอง	(กินดี) เมฆสุขภาพ	(จิตดี) คลินิกวัดคลื่นใจ	(ลดเนื้องอก) ก้าวก้าวใจ	(สิ่งแวดล้อมดี) สิ่งแวดล้อมดี	(สัมพันธภาพดี) อำเภอรอบรู้
สตูล	ท่าแพ	Platinum (gold)	1	1	1	0	1	15	1	1,765	1	3
สตูล	มะนัง	Premium (silver)	1	1	0	0	1	12	1	2,285	0	1
สตูล	ละงู	Platinum (gold)	1	1	1	0	1	8	1	3,302	1	12
สตูล	เมืองสตูล	Platinum (gold)	1	1	33	0	1	42	1	5,162	1	8
สตูล	ทุ่งหว้า	Premium (silver)	1	1	2	0	1	11	1	2,189	0	5
สตูล	ควนโดน	Platinum (gold)	1	1	0	0	1	11	1	2,707	1	4
สตูล	ควนกาหลง	Platinum (gold)	1	1	0	0	1	17	1	2,802	1	4

ที่มา: ข้อมูลรายงานจากกรมอนามัย ณ วันที่ 31 พฤษภาคม 2567

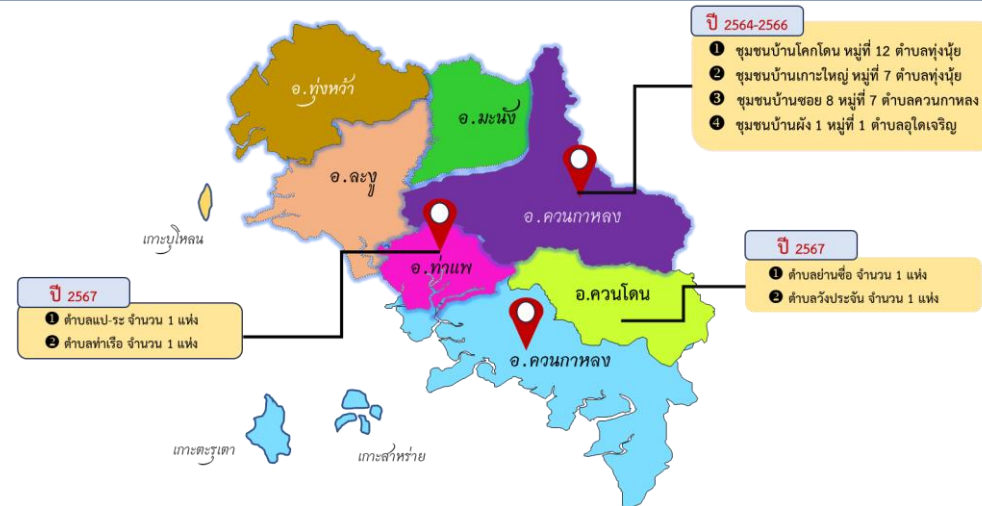
การวิเคราะห์

พชอ.จังหวัดสตูล ทุกอำเภอ ได้ดำเนินการประเมินตนเอง ผ่านเกณฑ์การประเมินอำเภอสุขภาพดี ครบทั้ง 3 มาตรการ ครบทุกอำเภอ **ร้อยละ 100** โดย ได้รับระดับการประเมิน ดังนี้

1. **ระดับ Platinum (Gold)** จำนวน 5 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมืองสตูล, อำเภอควนโดน, อำเภอควนกาหลง อำเภอท่าแพ และอำเภอละงู ร้อยละ 71.43

2. **ระดับ Premium (Silver)** จำนวน 2 อำเภอ ได้แก่ อำเภอทุ่งหว้า และอำเภอมะนัง ร้อยละ 28.57

ผลลัพธ์ประเด็นการขับเคลื่อนฯ พชอ. ปีงบประมาณ 2567



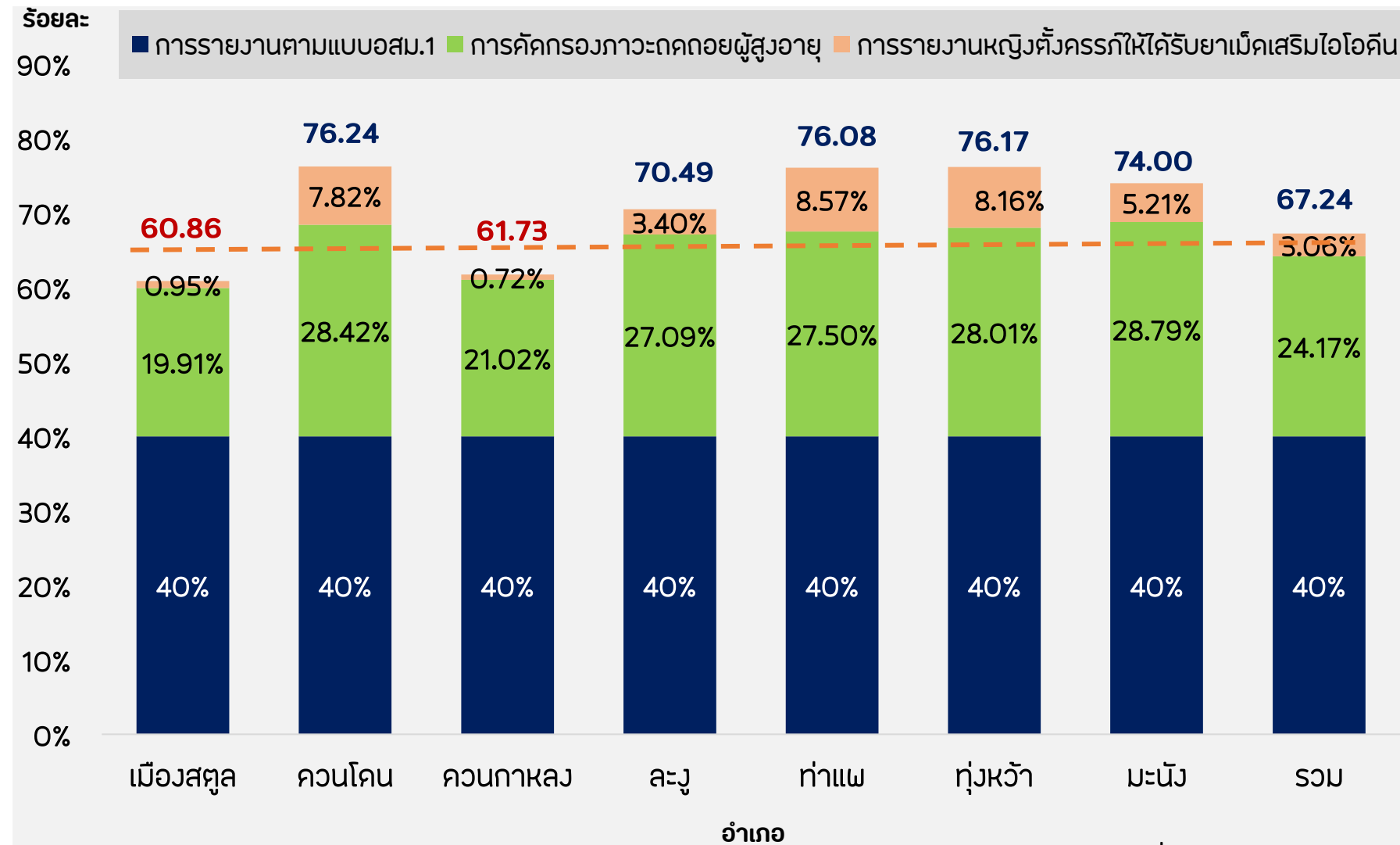
▶ จังหวัดสตูล ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด พชอ. อย่างน้อย 2 ประเด็นทุกอำเภอ และ **เกิดผลลัพธ์ CBT "ชุมชนล้อมรักษ์" 8 แห่ง ใน 3 อำเภอเป้าหมาย**

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

1. การมีผู้นำที่ดี (ประธาน พชอ.) ช่วยผลักดัน สนับสนุน และเชื่อมประสานภาคีเครือข่ายกลุ่มต่างๆ ในการขับเคลื่อนประเด็น พชอ.ในพื้นที่ ให้บรรลุวัตถุประสงค์และแผนฯที่วางไว้อย่างต่อเนื่อง จนเกิดผลลัพธ์การมีสุขภาวะที่ดีของประชาชนในพื้นที่
2. การร่วมมือของเครือข่าย พชอ. ทุกภาคส่วน ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกัน มีเป้าหมายการดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกัน เกิดเป็น "เครือข่ายเข้มแข็งในพื้นที่จังหวัดสตูล"

3. อสม. มีศักยภาพในการจัดบริการปฐมภูมิขั้นพื้นฐาน โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล

(ร้อยละ 65) : ผลงาน ร้อยละ 67.24



ผลวิเคราะห์

- ❖ การติดตามหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ผ่าน smart อสม. ผลงานดำเนินในทุกอำเภอยังต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด

ปัจจัยความสำเร็จ

- ❖ จังหวัดพัฒนาศักยภาพแกนนำ อสม.ระดับตำบล เพื่อถ่ายทอดให้ อสม.ในพื้นที่
- ❖ ติดตามการดำเนินงานผ่าน คกก.ชมรม อสม. ในทุกระดับ และจนท. อย่างต่อเนื่อง

แนวทางการพัฒนา

- ❖ ปรับปรุงฐานข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ให้สอดคล้องกับความเป็นจริงในพื้นที่
- ❖ ให้ความรู้ อสม.เรื่องความสำคัญของการกินยาเม็ดเสริมไอโอดีน

ข้อมูลจาก thaiphc.net วันที่ 11 มิถุนายน 2567

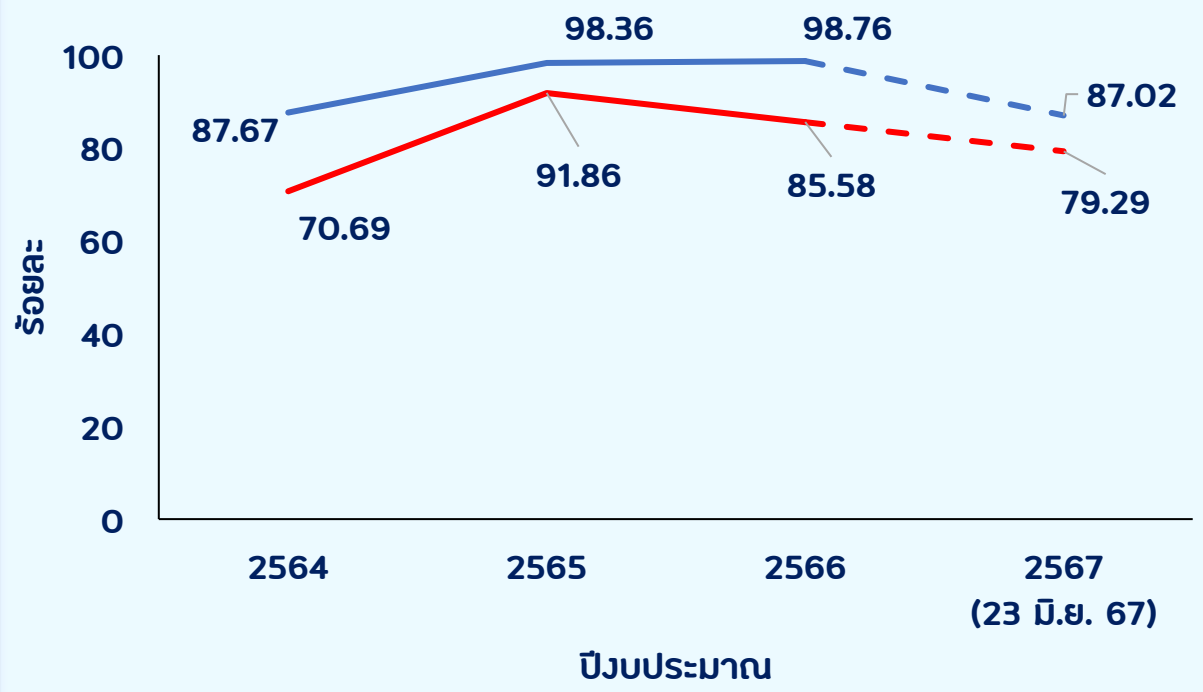
4. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันในกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน \geq ร้อยละ 72 : ผลงาน ร้อยละ 79.29 ✓

5. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันในกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง \geq ร้อยละ 85 : ผลงาน ร้อยละ 87.02 ✓

6. ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี \geq ร้อยละ 40 : ผลงาน ร้อยละ 30.21 ✗

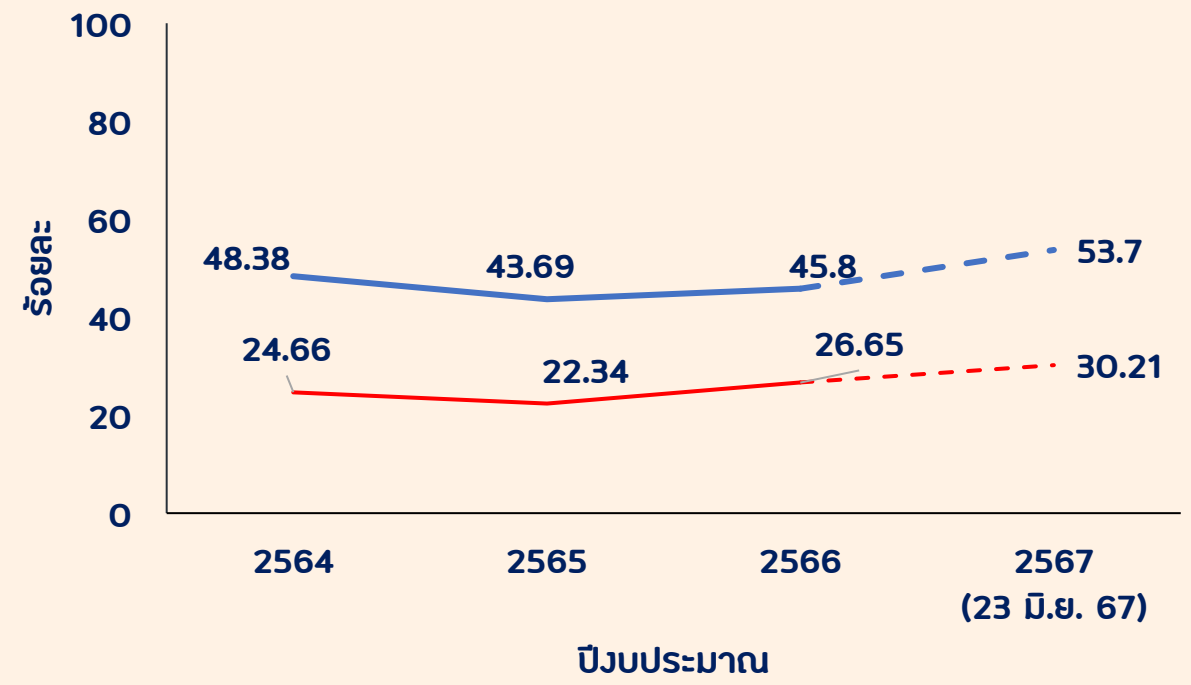
7. ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตสูงได้ดี \geq ร้อยละ 60 : ผลงาน ร้อยละ 53.70 ✗

ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือความดันโลหิตสูง ปี 2564-2667



— ตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง
— ตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน

ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาล และ ร้อยละผู้ป่วยความดันควบคุมระดับความดันได้ดี ปี 2564-2567



— ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันได้ดี
— ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี

4. ร้อยละการตรวจติดตามยีนยีนกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน \geq ร้อยละ 72 : ผลงาน ร้อยละ 79.29 ✓
5. ร้อยละการตรวจติดตามยีนยีนกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง \geq ร้อยละ 85 : ผลงาน ร้อยละ 87.02 ✓
6. ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี \geq ร้อยละ 40 : ผลงาน ร้อยละ 30.21 ✗
7. ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตสูงได้ดี \geq ร้อยละ 60 : ผลงาน ร้อยละ 53.70 ✗

การวิเคราะห์

ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลและควบคุมระดับความดันไม่ได้

- ผู้ป่วยรายใหม่ที่ยังมีพฤติกรรมเสี่ยงเดิม
- ผู้ป่วยกลุ่มสูงอายุที่ ขาด care giver
- เนื่องจากฐานะเศรษฐกิจ/ความยากจน ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมารับประทานอาหารได้

แนวทางแก้ไขผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลและควบคุมระดับความดันไม่ได้

- ในกลุ่มผู้ป่วยรายใหม่ทุกรายพบทีมสหวิชาชีพ เช่น นักโภชนาการ CM นักกายภาพ เป็นต้น เพื่อให้ผู้ป่วยมี HL และมีการติดตาม/ประเมินซ้ำอย่างน้อยทุก 1 เดือน
- พักค้ำให้เป็นปัญหาและแก้ปัญหโดยกระบวนการ พชอ. ชุมชนร่วมแก้ไขปัญหา (ส่งต่อข้อมูลให้ชุมชน/ผู้นำชุมชน/ อบต. ร่วมกันจัดเยี่ยม หรือให้มีการดูแลการทานยาโดย อสม. ในพื้นที่)
- เพิ่ม care giver ในชุมชน
- การใช้ระบบ Tele-medicine กับผู้ป่วยที่ไม่สามารถคุมระดับน้ำตาลและคุมความดันฯ ให้บ่อยขึ้น



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล
Satun Provincial Health Office

ประเด็นที่ 5 สถานชิวาภิบาล



1. ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีศูนย์ชิวาภิบาลในโรงพยาบาล (บูรณาการ Palliative care, LTC, elderly care) จังหวัดละ 1 แห่ง : ผลงาน จังหวัดสตูล มีการจัดตั้งศูนย์ชิวาภิบาล จำนวน 1 แห่ง (รพ.สตูล) ✓
2. ให้บริการในสถานชิวาภิบาล จังหวัดละ 1 แห่ง (สถานชิวาภิบาลในชุมชน/กฤชีวาภิบาล) : ผลงาน จังหวัดสตูล มีการให้บริการในสถานชิวาภิบาล จำนวน 1 แห่ง (กฤชีวาภิบาลวัดชนาธิปเดลิ้ม) ✓

ศูนย์ชิวาภิบาลโรงพยาบาลสตูล เปิดให้บริการ เมื่อวันที่ 27 ธ.ค. 66



กฤชีวาภิบาลวัดชนาธิปเดลิ้ม



ผลการดำเนินงาน

- ยังไม่มีพระอาพาธระยะท้ายที่ admitted ในกฤชีวาภิบาล
- มีพระอาพาธด้วยโรคระยะท้าย แต่อยู่ในการดูแลของญาติและระบบ LTC รวมถึงการเยี่ยมบ้านโดยแพทย์และทีมสหวิชาชีพ จำนวน 1 รูป

โอกาสพัฒนา

- อบรมพระคิลานุปัฏฐาก 140 ชั่วโมง
- จัดตั้งกฤชีวาภิบาล ชุมชนในทุกอำเภอ
- ขยายสถานชิวาภิบาลในทุกอำเภอบูรณาการร่วมกับท้องถิ่น

3. โรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพบริการ (ร้อยละ 50) : ผลงาน ร้อยละ 100



โรงพยาบาลทุกแห่งมีคลินิกผู้สูงอายุ ผ่านเกณฑ์คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพทุกแห่ง

โรงพยาบาล	ผลการประเมิน คลินิกคุณภาพ	ระดับ	สถานะ
โรงพยาบาลสตูล	85	ดีมาก	ผ่านเกณฑ์ ✓
โรงพยาบาลควนโดน	81	ดี	ผ่านเกณฑ์ ✓
โรงพยาบาลควนกาหลง	71	ดี	ผ่านเกณฑ์ ✓
โรงพยาบาลท่าแพ	81	ดี	ผ่านเกณฑ์ ✓
โรงพยาบาลละงู	85	ดีมาก	ผ่านเกณฑ์ ✓
โรงพยาบาลทุ่งหว้า	74	ดี	ผ่านเกณฑ์ ✓
โรงพยาบาลมะนิง	71	ดี	ผ่านเกณฑ์ ✓



แบบประเมินเกณฑ์การประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ (กรมการแพทย์) 11 มกราคม 2567

เกณฑ์คลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ (กรมการแพทย์)

4. มีบริการ Hospital At Home/Home ward จังหวัดละ 1 แห่ง (ร้อยละ 80) : ผลงาน ร้อยละ 100



ผลการดำเนินงาน บริการ Hospital At Home/Home ward ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

หน่วยบริการ	เข้ารับการประเมินศักยภาพการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน		ผลการดำเนินงานการดูแลผู้ป่วย ในบ้าน (Home ward) (จำนวนราย)
	ผ่านเกณฑ์ (แห่ง)	แนวทางการดูแลผู้ป่วย ในบ้าน (Home ward)	
โรงพยาบาลสตูล	✓	โรคไส้ติ่งอักเสบเฉียบพลัน	ยังไม่มี Case
โรงพยาบาลควนโดน	✓	โรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง	ยังไม่มี Case
โรงพยาบาลท่าแพ	✓	ผู้ป่วยระยะสุดท้าย/ยาเสพติด	ยังไม่มี Case
โรงพยาบาลควนกาหลง	✓	โรคแผลกดทับและพื้นที่กดทับ	ยังไม่มี Case
โรงพยาบาลละงู	✓	โรคความดันโลหิตสูง/โรคแผลกดทับ	โรคแผลกดทับ 7 ราย
โรงพยาบาลทุ่งหว้า	✓	โรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง/ โรคแผลกดทับและพื้นที่กดทับ	ยังไม่มี Case
โรงพยาบาลมะนัง	✓	โรคติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ/ โรคแผลกดทับและพื้นที่กดทับ/ โรคเบาหวาน/โรคความดันโลหิตสูง	ยังไม่มี Case

หมายเหตุ : ผลการดำเนินงาน (ข้อมูล ณ 30 มิถุนายน 2567)



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล
Satun Provincial Health Office

ประเด็นที่ 6

ดิจิทัลสุขภาพ



1. รพ. อัจฉริยะ ระดับทองขึ้นไป (ร้อยละ 15)

: ผลงาน ร้อยละ 28.57



สถานการณ์

รพ.อัจฉริยะ ระดับทองขึ้นไป เพิ่มขึ้น 2 แห่ง



2 แห่ง ✓

ระดับเพชร รพ.ควนโดน และ รพ.ทุ่งหว้า



5 แห่ง ✗

ระดับเงิน

- อุปกรณ์ด้านความจำเป็น Firewall ยังไม่ได้รับการติดตั้ง

ปัญหา/อุปสรรค

- งบประมาณในการพัฒนา
- โครงสร้างพื้นฐาน Data Center ไม่เหมาะสม

โอกาสพัฒนา

- เร่งดำเนินการด้าน Cyber Security ให้มีระดับความเสี่ยงต่ำ

สถานการณ์

ประเมินความเสี่ยง CO-CSIRT

✗ **เสี่ยงสูง** 7/7 แห่ง

! **เสี่ยงกลาง** 0/7 แห่ง

✓ **เสี่ยงต่ำ** 0/7 แห่ง

ประเมินความเสี่ยงโดย
CO-CSIRT INET
เดือน พฤษภาคม 2567

ข้อเสนอแนะ

- มีการจัดสรรงบประมาณพิเศษเพื่อการลงทุนด้าน CYBER SECURITY



มาตรการ

แต่งตั้งคณะกรรมการ



- อังหวัค
- รพ.ทุกแห่ง

ประชุมชี้แจง/ประเมินตนเอง



- ชี้แจงเกณฑ์การประเมิน
- รพ.ทุกแห่งดำเนินการประเมินตนเอง

เชื่อมเสริมพลัง



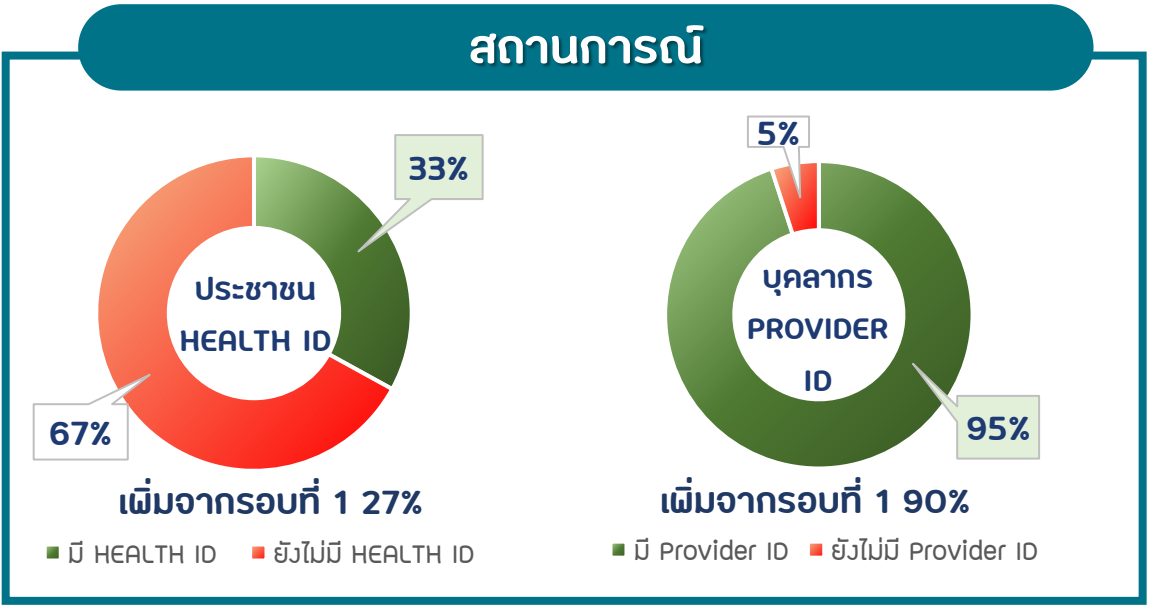
- เชื่อมเสริมพลังทุก คปสอ.

ถอดบทเรียน/ทำแผน



- ทำแผนพัฒนาปีถัดไป
- ทำแผนงบประมาณด้านดิจิทัล

2. โรงพยาบาลในจังหวัดสตูล สังกัด สป.สร. เชื่อมโยง PHR และ ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยแบบอิเล็กทรอนิกส์ (ร้อยละ 100) : ผลงาน ร้อยละ 100 ✓



ปัญหา/อุปสรรค

- ความแตกต่างของ HIS
- ประชาชนยังไม่นิยมใช้แอปพลิเคชัน "หมอพร้อม"

โอกาสพัฒนา

- ระบบนัดหมายผ่านระบบแอปพลิเคชัน "หมอพร้อม" ทั้งหมด
- เปลี่ยนระบบเป็น Hosxp ทั้งจังหวัด

ข้อเสนอแนะ

- ช่องทางในการสื่อสารเพื่อแก้ไขปัญหาของจังหวัด โดยตรงกับส่วนกลาง
- ควรมี Dashboard สนับสนุนระดับพื้นที่

ปัจจัยความสำเร็จ

- ผู้บริหารกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจน
- ความร่วมมือของบุคลากรของหน่วยงานภายใต้สังกัดสำนักงานสาธารณสุข



มาตรการ

ประชาสัมพันธ์

- ลงทะเบียน (HEALTH ID)
- ลงทะเบียน (PROVIDER ID)

เตรียมความพร้อม

- HARDWARE
- อบรมและซ้อมแผน
- การจัดการสงวน/ไบนารี/ร้านยา

Cyber Security

- แผน BCP และ DRP
- BACKUP 3-2-1
- อบรม USER AWARENESS

มาตรฐาน

- HAIT
- รพ.อัจฉริยะ

3. ร้อยละของโรงพยาบาลที่ยื่นขอรับรอง HAIT (ร้อยละ 10) : **ผลงาน ร้อยละ 42.86**



สถานการณ์

- มีการพัฒนา HAIT ทุกรพ. ยื่นขอรับประเมินในปีงบประมาณ 2567 แล้ว 3 แห่ง ได้แก่ รพท.สตูล รพช.ควนโดน และ รพช.ท่าแพ
- รอต่ออายุ 1 แห่ง ได้แก่ รพช.ละงู

ปัญหา/อุปสรรค

- งบประมาณในการพัฒนา
- คิวการประเมินมีระยะเวลานาน

ข้อเสนอแนะ

- Internal Surveyor ระดับเขต ลงรพ.ประเมินทุกแห่ง ก่อนรับประเมินกับ TMI



ผลการดำเนินงาน

โรงพยาบาล	ยื่นรับรอง LV1	เดือนที่ยื่นรับรอง
รพท.สตูล	✓	8 สิงหาคม 2567
รพช.ควนโดน	✓	9 สิงหาคม 2567
รพช.ควนกาหลง	✗	
รพช.ท่าแพ	✓	7 สิงหาคม 2567
รพช.ละงู	!	รอประเมินต่ออายุ
รพช.ทุ่งหว้า	✗	
รพช.มะนิง	✗	



มาตรการ

ทบทวนคำสั่ง



- จังหวัด
- รพ.ทุกแห่ง

พัฒนาร่วม Surveyor เขต 12



- จัดประเมินโดยทีม Surveyor ระดับเขตสุขภาพที่ 12

กำหนดเป็นตัวชี้วัดสำคัญ



- รพ.ทุกแห่ง

ถอดบทเรียน



- สร้างมาตรฐานพื้นฐานสำคัญของระบบสุขภาพดิจิทัล
- ทำแผนงบประมาณจัดการประเมิน

4. จังหวัดที่บริการ การแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด (Telemedicine) 3,500 ครั้ง : ผลงาน 1,351 ครั้ง ❌

สถานการณ์

สพ.ทุกแห่งเปิดให้บริการ Telemedicine โดยใช้โปรแกรม R12network และใช้ Emr Viewer Satun ในการดูแลประวัติการรักษา คนไข้ จำนวนเคส ทั้งหมด 1,351 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 38.60

ปัญหา/อุปสรรค

- พื้นที่อยู่ไกลแม่ข่าย

ข้อเสนอแนะ

- เป้าหมายควรเป็นไปตามร้อยละของประชากร

ผลการดำเนินงาน ร้อยละ 38.60

อำเภอ	จำนวนบริการการแพทย์ทางไกล ตรวจราชการรอบที่ 1	จำนวนบริการการแพทย์ทางไกล ตรวจราชการรอบที่ 2	
		ความก้าวหน้า	ผลการดำเนินงาน
เมืองสตูล	243	+99	342
ควนโดน	130	+0	130
ควนกาหลง	1	+154	155
ท่าแพ	209	+187	396
ละงู	0	+2	2
ทุ่งหว้า	94	+218	312
มะนัง	4	+10	14
รวม	681	+670	1,351

มาตรการ

ขยายบริการในคลินิกอื่นๆ

- คลินิกสุขภาพจิต
- คลินิกทันตกรรม
- คลินิกเด็ก และ อื่นๆ

พัฒนาระบบดิจิทัล

- พัฒนาระบบ EMR VIEWER SATUK สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ และ "หมอพร้อม"

นิเทศประเมินผลงาน

- ประเมินผลงาน 2 ครั้งในปี

จัดอบรมพัฒนาบุคลากร

- ฝึกอบรมบุคลากรให้มีการใช้เครื่องมือดิจิทัล



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล
Satun Provincial Health Office

ประเด็นที่ 7

ส่งเสริมการมีบุตร





สุขภาพดี

ก่อนเกิดจากครรภ์มารดา
สู่เชิงตะกอนอย่างมีศักดิ์ศรี

Before

Womb to Tomb

เด็กไทย**แถม**ใส สาวไทย**แถม**แดง
มีลูกเพื่อชาติ ด้วยวิตามินแสนวิเศษ

วิواهرสร้างชาติ  ส่งเสริมการมีบุตร

Before Womb



ตาย
อย่างมีศักดิ์ศรี



สูงวัย
อย่างมีคุณค่า



หญิงตั้งครรภ์
ลูกเกิดรอด
แม่ปลอดภัย



0-5 ปี
สูงดี สมส่วน
พัฒนาการสมวัย



วัยเรียน
เด็กไทย**แถม**ใส
โตไปไม่เป็นเบาหวาน



วัยรุ่น
ก้าวอย่าง**แถม**มั่นใจ
ไม่ต้องก่อนวัยอันควร



วัยทำงาน
สัปดาห์ละ 5 วัน ลดพุง
ลด NCDs



ส่งเสริมการให้คุณค่าการมีบุตร เพิ่มจำนวนการเกิดที่มีคุณภาพ

ตัวชี้วัด	จัดบริการ Clinic ส่งเสริมการมีบุตร	อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน	อัตราตายทารกแรกเกิด ≤ 28 วัน
			ตรวจคัดกรองกลุ่มโรคหายาก(IEM 40 โรค) ในทารกแรกเกิด $>$ ร้อยละ 95
มาตรการสำคัญ	<ul style="list-style-type: none"> - จัดบริการ ดูแล รักษาภาวะมีบุตรยาก ตามศักยภาพ - รพช. : ให้คำปรึกษาเบื้องต้น, ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อเพิ่มโอกาสมีบุตร, ระบบส่งต่อรพ.ที่มีผู้เชี่ยวชาญ - รพศ./รพท. : ค้นหาสาเหตุภาวะมีบุตรยาก, ดูแลสุขภาพคู่สมรส, กระตุ้นไข่และเหนี่ยวนำการตกไข่, IUI, IVF 	<ul style="list-style-type: none"> - ANC คุณภาพ - ค้นหา คัดกรอง จัดการความเสี่ยง ANC - ห้องคลอดคุณภาพ - CPG ดูแลโรคสำคัญ อาทิ Eclampsia, PPH ฯลฯ - ระบบ consult, ส่งต่อคุณภาพ เชื่อมโยงแม่ข่าย - ระบบทบทวนสาเหตุการเสียชีวิต, Risk Mx 	<ul style="list-style-type: none"> - สำรวจสาเหตุเสียชีวิต 5 อันดับแรก Newborn และวางแผนป้องกัน ดูแล แก้ไข ตามสาเหตุ - ระบบส่งต่อคุณภาพ (Intrauterine transfer, STABLE program) - ระบบการคัดกรองเด็กแรกเกิดคุณภาพ - จัดบริการคัดกรองโรคหายาก เครือข่ายส่งต่อ - พัฒนาการ เด็กปฐมวัย/ - การเจริญเติบโต เด็กปฐมวัย, วัยเรียน
	ระบบคัดกรอง ควบคุม ป้องกัน ภาวะโลหิตจาง (หญิงวัยเจริญพันธุ์, หญิงตั้งครรภ์, เด็กปฐมวัย และวัยเรียน)		
	Service plan สาขาแม่และเด็ก	ระบบปฐมภูมิ เชื่อมโยงระบบทุติยภูมิ และตติยภูมิ	ระบบกำกับ ติดตาม ประเมินผล
	โครงสร้างบุคลากร, โครงสร้างสถานที่	One Province One LR	โครงสร้างบุคลากร, NICU, WCC
	ความรู้ความเข้าใจ ความพร้อมบุคลากร	ความรู้ความเข้าใจ ความพร้อมบุคลากร	ความรู้ความเข้าใจ ความพร้อมบุคลากร
Data & IT งบประมาณ ยา, ครุภัณฑ์	Data & IT งบประมาณ ยา, ครุภัณฑ์	Data & IT งบประมาณ ยา, ครุภัณฑ์	

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : กรมอนามัย, กรมการแพทย์, กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์



สำรวจ 648 คู่



"ส่งเสริมการมีบุตร"

MD Level 1 จำนวน 5 sw.
 MD Level 2 จำนวน 2 sw.

ผู้รับบริการ 31 คู่



• เปร : เริ่มให้บริการ 10 ก.ค. 67 นัดทำ เปร 5 คู่

ยังไม่มีคู่สมรสที่ตั้งครรภ์



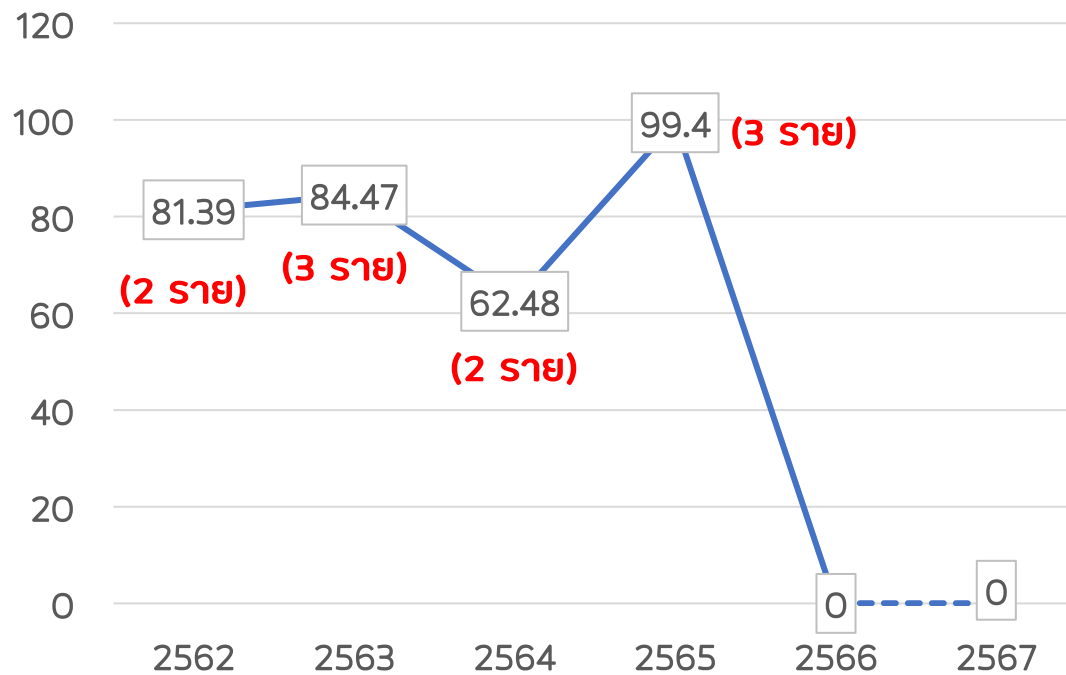
- ผู้เข้ารับบริการน้อย เนื่องจากบริการมีค่าใช้จ่าย (ยากระตุ้นหรือเหนี่ยวนำการตกไข่)
- ผู้รับบริการไปรับบริการตรงกับหน่วยบริการที่ต้องการ (ไปเอง หรือส่งต่อ ต้องจ่ายเงินเหมือนกัน)

2. อัตราส่วนการตายมารดาไทย (เป้าหมายไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ) : ผลงาน ไม่มีแม่ตาย



อัตราส่วนการตายมารดาไทย จ.สตูล ปี 2562-2567

ต่อแสน LB



ปัจจัยความสำเร็จ: ลมแม่ตาย

1. ANC High Risk Clinic

1.1 High Risk case management

ปี 2567 (พค.67) = 175 ราย

1.2 สูติแพทย์ และ แพทย์ MFM ร่วมดูแล

1.GDM 53.14 %

2.Thyroid 16.00%

3.PIH 5.10 %

4.Asthma 2.28 %

2. **One Province One labor:** สูติแพทย์ Round Case ทุก รพช. ผ่านไลน์กลุ่ม

3. Seamless Refer: กลุ่มโรค Fast track Refer ภายในจังหวัด

Refer in ปี 66 = 168 ราย (เฉลี่ย 14 ราย/เดือน)

Refer in ปี 67 = 69 ราย (เฉลี่ย 8 ราย/เดือน)

(Direct consult to staff นอกเวลาราชการ เฉลี่ย 9 ราย/เดือน)

ติดตามการปฏิบัติตามแนวทางการดูแลและส่งต่อ

4. มีการ conference near miss case

เพื่อปรับปรุงและพัฒนางาน

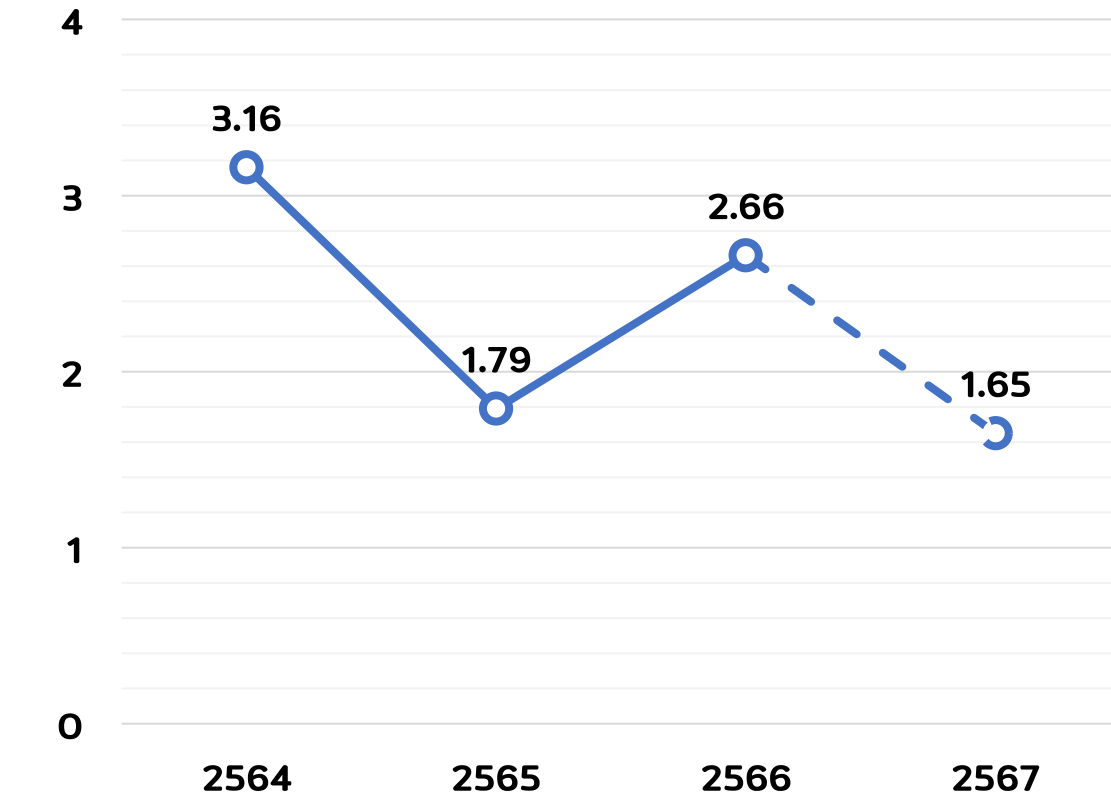
5. มี Node รพ.ละงู ดูแลพ.ท่งหว้า เพื่อรับการส่งต่อในกรณีวิกฤติทางสูติ

3. อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน (เป้าหมาย < 3.4) : ผลงาน 1.65 ต่อพันการเกิดมีชีพ



อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน

ต่อ 1,000 LB



เสียชีวิต 3 ราย

1. Preterm 29+6 wk BW 1,820 gm
Dx: Preterm with sepsis Dead semi ICU
2. Preterm 24+2 wk BW 800 gm
Dx: Preterm c Severe BA c Severe RDS c Sepsis c IVH gr 4
3. Preterm 32+4 wk BW 1,730 gm
Dx: RDS c Acute Hemolytic Anemia c PDA c CHF c DIC c ARDS

โอกาสพัฒนา

1. ปรับแนวทางการรักษา sepsis ให้ง่ายต่อการตัดสินใจในการให้ ATB
2. notify สุกติ ทุก case, Auto consult สุกติแพทย์ร่วมดูแลตั้งแต้ER
3. ปรับแนวทางการรายงานแพทย์ ใน case preterm กำหนด Criteria ผู้ป่วยกลุ่ม High risk ในการรแรกเกิด
4. ติดตาม และรายงานการดูแลตาม protocol preterm
5. การเตรียมความพร้อมในการคลอดนอกห้องคลอด

4. ตรวจสอบการตรวจกลุ่มโรคหายาก (IEM 40 โรค) ในทารกแรกเกิด (เป้าหมาย ร้อยละ 95) : ผลงาน ร้อยละ 100



ปี 2567 ตรวจคัดกรอง
จำนวน 1,816 ราย (100 %)

ผิดปกติ 5 ราย

เสียชีวิตก่อนตรวจ
ยืนยัน 1 คน

ตรวจยืนยัน จำนวน 4 ราย
ปกติทั้ง 4 ราย



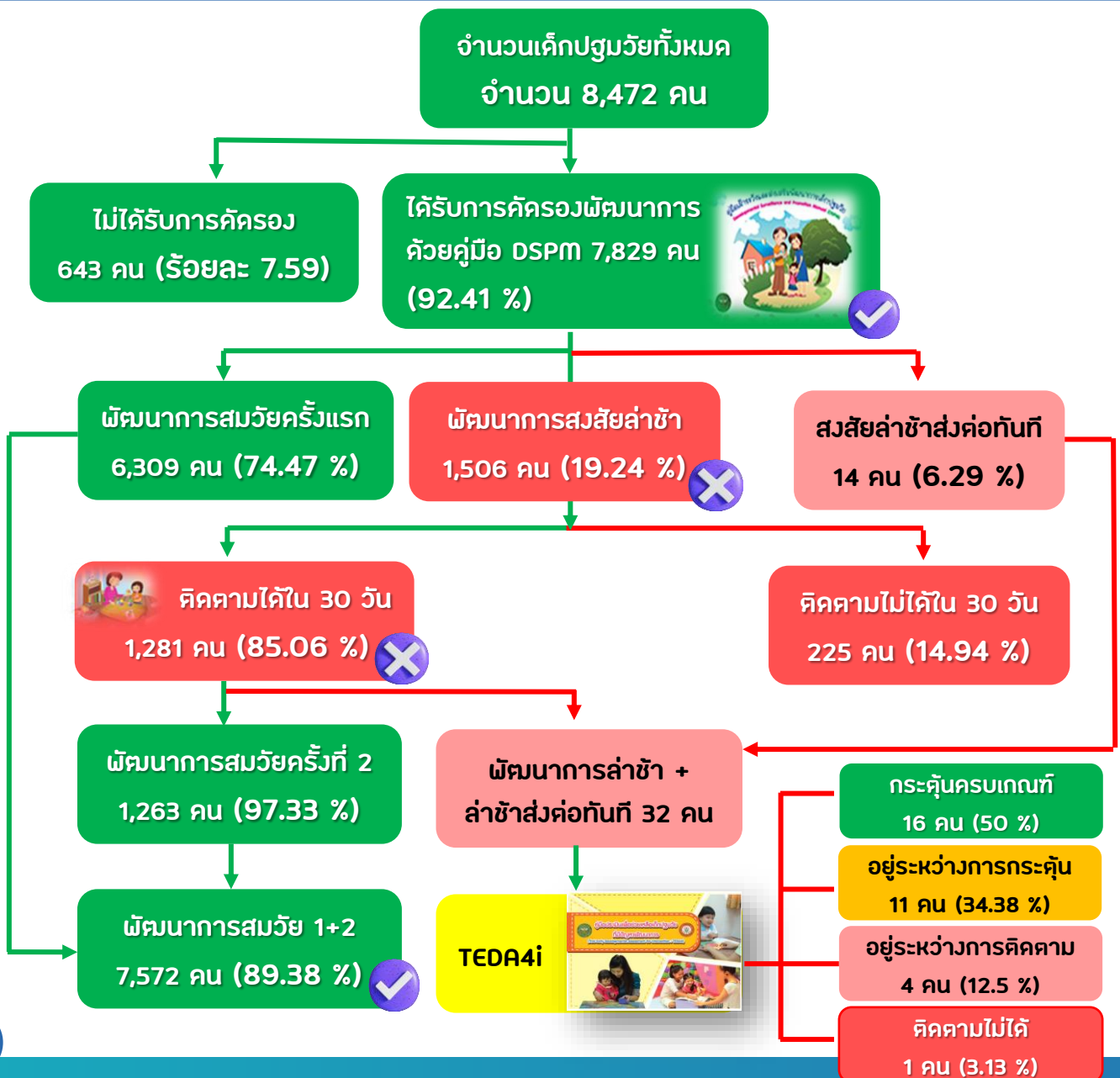
ไม่พบทารกผิดปกติ



ปัจจัยความสำเร็จ

1. Audit ระบบ เพื่อทบทวนกระบวนการเก็บและส่งสิ่งส่งตรวจอย่างมีประสิทธิภาพ ร่วมกันของทีมสหสาขาวิชาชีพ
2. มี Manager เพื่อดูแลระบบ และติดตามต่อเนื่อง กรณีพบผลตรวจผิดปกติต้องส่งตรวจยืนยัน และเข้าสู่ระบบการรักษา
3. มีแนวทางในการติดตามผล IEM 40 โรคของจังหวัดสตูล

ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย (เป้าหมาย ≥ ร้อยละ 86) : ผลงาน ร้อยละ 89.38



ปัจจัยความสำเร็จ

- ❖ ผู้รับผิดชอบงานได้รับการพัฒนาทักษะการคัดกรองพัฒนาการฯ
- ❖ ติดตามการดำเนินงาน: หน่วยงาน ประชุมออนไลน์
- ❖ ยกระดับคุณภาพสถานพัฒนาปฐมวัยด้านสุขภาพ 4 มิติ

ปัญหาอุปสรรค

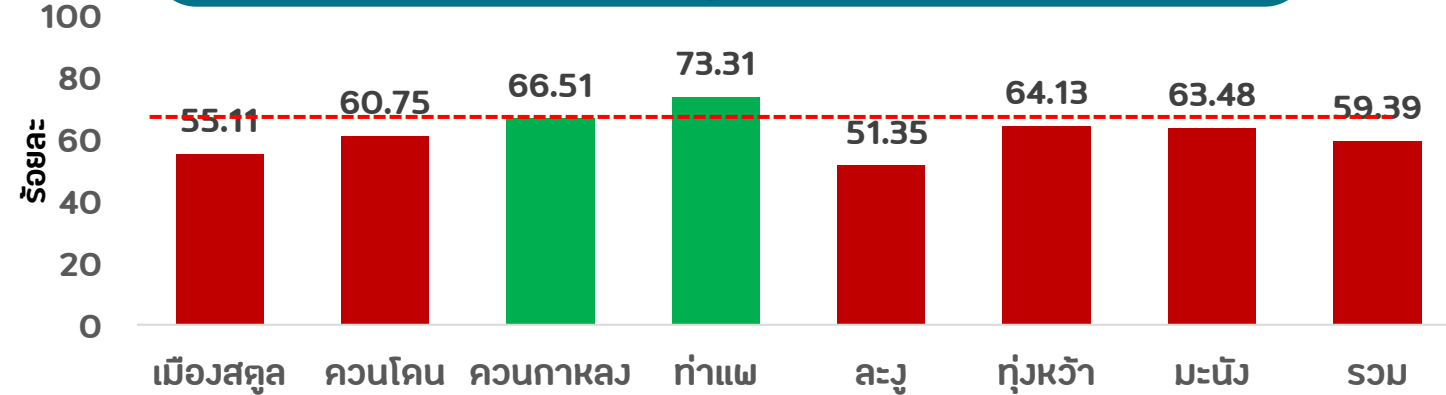
- ❖ มีการคัดกรองพัฒนาการฯ โดยผู้ที่ไม่ผ่านการอบรม (อนท./ อสม.)
- ❖ ขาดการติดตามเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าเชิงรุก

โอกาสพัฒนา

- ❖ ให้มีอนท.ผ่านการอบรมคัดกรองพัฒนาการฯ ทั้งภาคทฤษฎี (online) และภาคปฏิบัติ อย่างน้อย 2 คน ต่อหน่วยบริการ
- ❖ กำหนดให้อสม.ที่ได้รับมอบหมายให้ประเมินพัฒนาการฯ ต้องผ่านการอบรมฯ
- ❖ เพิ่มความเข้มข้นในการติดตามเชิงรุกในเด็กที่มีพัฒนาสงสัยล่าช้า ผ่านระบบ 3 หมอ



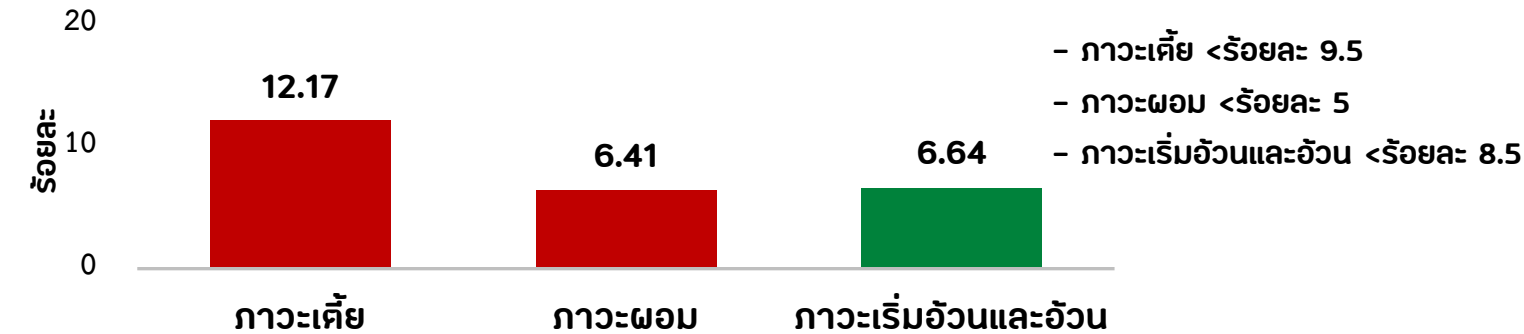
ร้อยละของเด็ก 0 - 5 ปี สูงดีสมส่วน (ไตรมาสที่ 2/67)



ปัญหาอุปสรรค

- ❖ ขาดรูปแบบกิจกรรมการแก้ไขปัญหาเด็กเตี้ย อ้วน ผอม ในระดับพื้นที่
- ❖ พ่อ/แม่/ผู้เลี้ยงดูเด็ก ไม่ทราบภาวะโภชนาการของเด็ก มีความรู้ด้านโภชนาการและปัจจัยที่ส่งเสริมภาวะโภชนาการน้อย
- ❖ การดำเนินงานตำบลมหัศจรรย์ 2500 วัน ยังบูรณาการการทำงานของภาคีเครือข่ายได้น้อย

ร้อยละของเด็ก 0 - 5 ปี เตี้ย ผอม เริ่มอ้วนและอ้วน (ไตรมาสที่ 2/67)

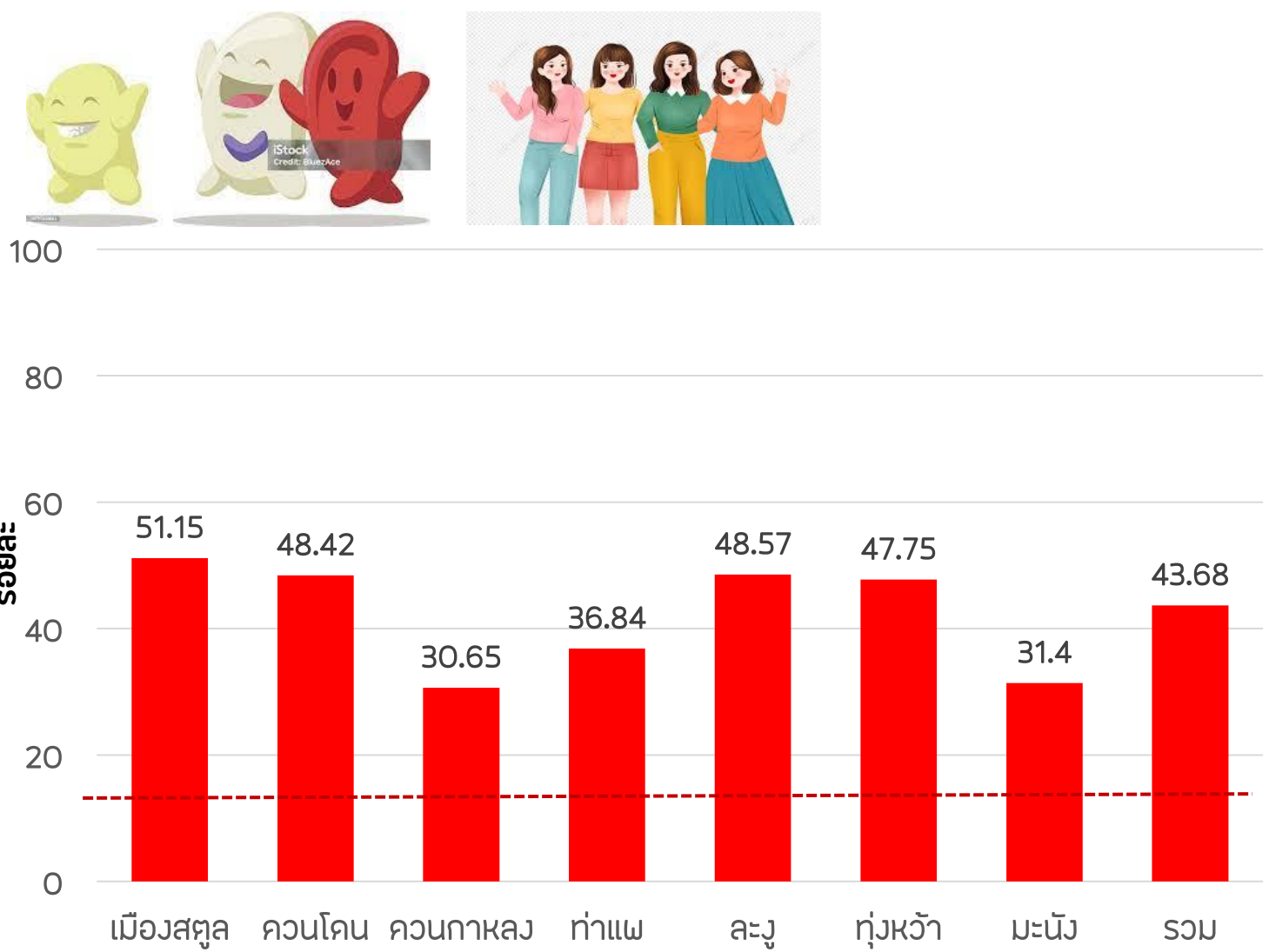


โอกาสพัฒนา

- ❖ พัฒนารูปแบบกิจกรรมการแก้ไขปัญหภาวะโภชนาการ
- ❖ ยกระดับการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ในการดำเนินงาน ตำบลมหัศจรรย์ 2,500 วัน
- ❖ พัฒนาศักยภาพบุคลากร และภาคีเครือข่าย เพื่อสร้างความรอบรู้สุขภาพด้านการส่งเสริมภาวะโภชนาการ และการเฝ้าระวังการเจริญเติบโต ให้แก่พ่อแม่ และผู้เลี้ยงดูเด็ก



ร้อยละของหญิงวัยเจริญพันธุ์ อายุ 15 – 49 ปี ที่ได้รับการคัดกรองภาวะโลหิตจาง ในขณะที่ไม่ได้ตั้งครรภ์ และพบภาวะโลหิตจาง (≤ ร้อยละ14) : **ผลงาน ร้อยละ 43.68**



ปัญหาอุปสรรค

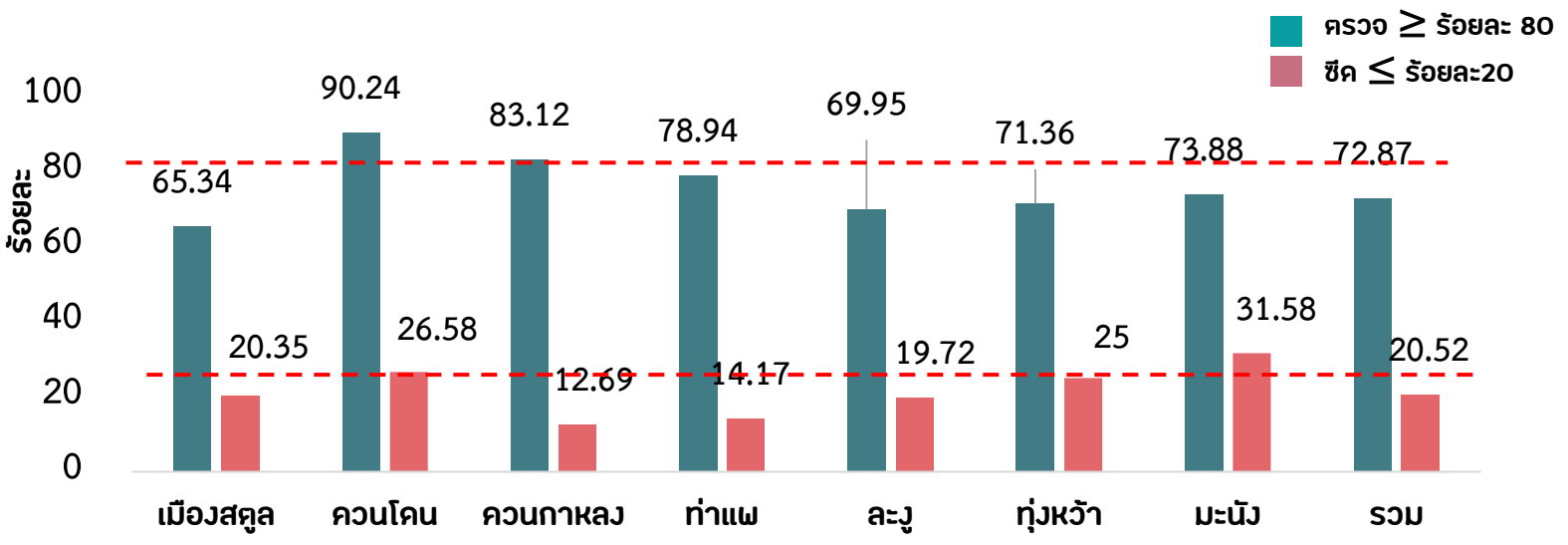
- ❖ หญิงวัยเจริญพันธุ์ได้รับการคัดกรองภาวะโลหิตจางน้อย
- ❖ ข้อมูล HDC หญิงวัยเจริญพันธุ์ ที่มีผลการคัดกรองภาวะโลหิตจาง ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในรพ.

โอกาสพัฒนา

- ❖ เพิ่มการเข้าถึงยา FF ในสถานประกอบการ (สถานประกอบการสาวไทยแถมแฉง ในชุมชน และในโรงเรียน
- ❖ เพิ่มการประชาสัมพันธ์การตรวจคัดกรองฯ และการได้รับ FF ตามชุดสิทธิประโยชน์

ร้อยละของเด็กอายุครบ 12 เดือน มีภาวะโลหิตจาง (เป้าหมาย \leq ร้อยละ 20) : ผลงาน ร้อยละ 20.52 ❌

ร้อยละของเด็กอายุครบ 12 เดือน ได้รับการตรวจและมีภาวะโลหิตจาง



ปัญหาและอุปสรรค

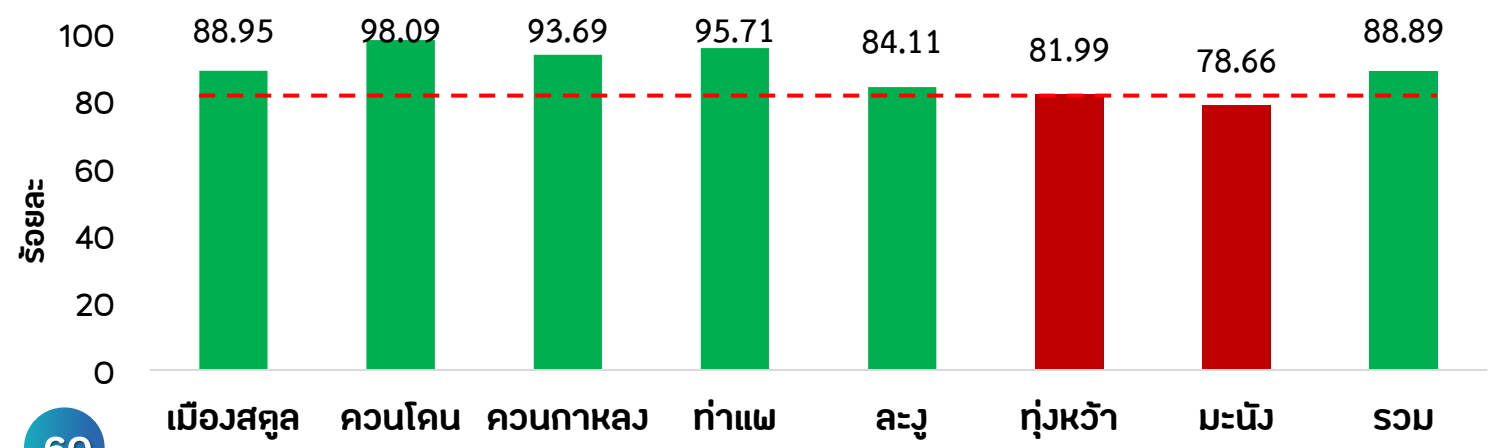
- ❖ การตรวจความเข้มข้นของเลือด ดำเนินการไม่ต่อเนื่อง บางแห่งไม่ได้ดำเนินการ และขาดการติดตามการกินยา น้ำเสริมธาตุเหล็กจากผู้ปกครอง

โอกาสพัฒนา

มาตรการเจาะง่าย จบ :

- ❖ ตรวจด้วยเครื่องมือที่รัฐลกัน ลดความเจ็บปวด เพิ่มการดำเนินงานเชิงรุก
- ❖ จ่ายยา น้ำเสริมธาตุเหล็ก อย่างต่อเนื่อง
- ❖ ติดตามการกินยา / นึกหมาย

ร้อยละของเด็กอายุ 6 เดือน-5 ปี ได้รับยา น้ำเสริมธาตุเหล็ก (\geq ร้อยละ 82)





สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล
Satun Provincial Health Office

ประเด็นที่ 8

เศรษฐกิจสุขภาพ



Chuen cheewaa
Health and Massage



1. ร้อยละของจังหวัดในเขตสุขภาพที่พัฒนาเป็น Healthy Cities MODELS (เป้าหมาย 1 แห่ง) : ผลงาน 1 แห่ง (ร้อยละ 100)



กินดี (อาหารปลอดภัย)

- ✓ พฤศจิกายนอาหารปลอดภัย
- ✓ มีมาตรการลดเกลือ ลดโซเดียม
- ✓ สถานประกอบการ (สุxonามัย/เมนูสุขภาพ/เมนูอาหารเพื่อสุขภาพ)



สังคมนดี



- ✓ มีมาตรการ ลด ละ เลิก สุรา
- ✓ ชุมชนมีการดูแลผู้ที่มีภาวะผิ่ผิง เปราะบาง ค้อยโอกาส
- ✓ มีกิจกรรม ประเพณี วัฒนธรรม ที่ส่งเสริมความสัมพันธ์ในชุมชน
- ✓ มีมาตรการลดอุบัติเหตุที่ก่อให้เกิดความสูญเสีย

อยู่ดี



- ✓ ออกกำลังกายดี
- ✓ หุ่นดี/สัดส่วนดี
- ✓ พื้นที่สาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพดี

อารมณ์ดี (สุขภาพจิตดี)



- ✓ ชุมชนมีวิถีชีวิต กิจกรรม ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพจิตดี
- ✓ มีการประเมิน Mental Health Check in



สติปัญญาดี



- ✓ มีกิจกรรม วัฒนธรรม ที่ส่งเสริมการสร้างภูมิปัญญา
- ✓ เด็กในชุมชนได้รับการประเมินระดับเชาว์ปัญญา (IQ) และได้รับการแก้ไขในกลุ่มที่มีความผิดปกติ
- ✓ มีการประเมินภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ และได้รับการแก้ไขในกลุ่มที่มีความผิดปกติ

พื้นที่ หมู่ที่ 1 บ้านควนโดน ตำบลควนโดน อำเภอควนโดน จังหวัดสตูล

สิ่งแวดล้อมดี

- ✓ มีการจัดการน้ำอุปโภค บริโภค ปลอดภัย
- ✓ การจัดการขยะที่ดี
- ✓ ชุมชนไม่สร้างมลพิษทางอากาศ (ฝุ่น คว้น PM2.5)

ระบบบริการสุขภาพดี

- ✓ คนในชุมชนเข้าถึงระบบบริการสุขภาพได้สะดวก (3 ชม)
- ✓ คนในชุมชนได้รับการคัดกรองภาวะเสี่ยงสุขภาพ



ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

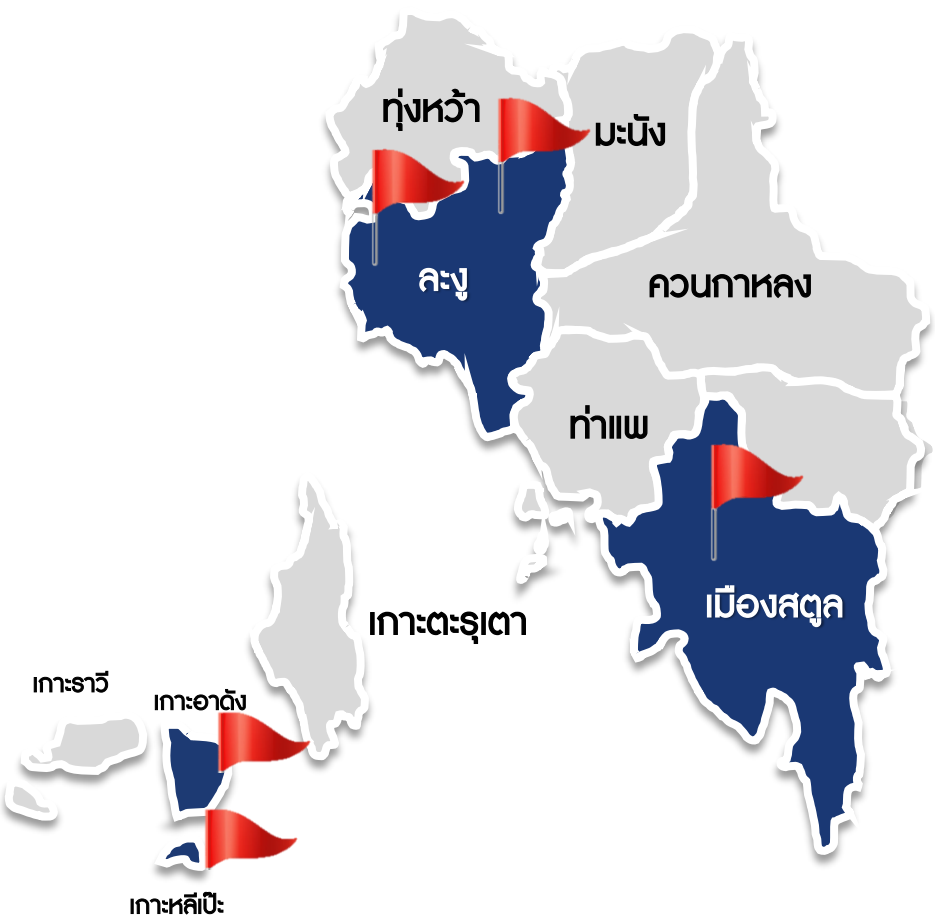
- ❖ 1. ผู้บริหารทุกระดับให้ความสำคัญ
- ❖ 2. ภาครัฐหรือข่ายรัฐ ท้องถิ่น ชุมชน
- ❖ 3. มีคณะกรรมการระดับอำเภอติดตามในแต่ละประเด็น



2. Wellness Nuad Thai (Nuad Thai Premium) / Wellness Spa (Thai World Class Spa) (เป้าหมาย 3 แห่ง) : ผลงาน 3 แห่ง 4 รางวัล



ผลการดำเนินงาน Nuad Thai Premium & Thai World Class Spa



เป้าหมาย 3 แห่ง ผลงานผ่านมาตรฐานฯ 3 แห่ง 4 รางวัล คิดเป็นร้อยละ 133.33
มาตรฐานนวดไทยพรีเมียม (Nuad Thai Premium)

- 1. บันคาทยา นวดเพื่อสุขภาพ เลขที่ 147 ม.7 ต.เกาะสาหร่าย อ.เมืองสตูล จ.สตูล
- 2. ชื่นชีวา นวดเพื่อสุขภาพ เลขที่ 84/7 ถนนสมันตประดิษฐ์ ต.พิมาน อ.เมืองสตูล จ.สตูล
- 3. อามินคา สปา เลขที่ 318 ม.6 ต.ปากน้ำ อ.ละงู จ.สตูล

มาตรฐานไทยเวิลด์คลาส สปา (Thai World Class Spa)

- 1. อามินคา สปา เลขที่ 318 ม.6 ต.ปากน้ำ อ.ละงู จ.สตูล ผ่านเกณฑ์ระดับ silver





2. / Wellness Hotel (GREEN Health Hotel) / Wellness Restaurant (San Plus Restaurant) (เป้าหมายจังหวัด 7 แห่ง เป้าหมายประเทศมากกว่า 500 แห่ง เขต 12 : 64 แห่ง) : **ผลงาน ได้รับการรับรอง 17 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 242.85**

**ผลการดำเนินงาน
GREEN Health Hotel**

เป้าหมาย 2 แห่ง ผลงาน 4 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 200
 นริศกวี รีสอร์ท , ซีซี รีสอร์ท , อาคังไอซ์แลนด์ รีสอร์ท
 และสตารินทร์ รีสอร์ท

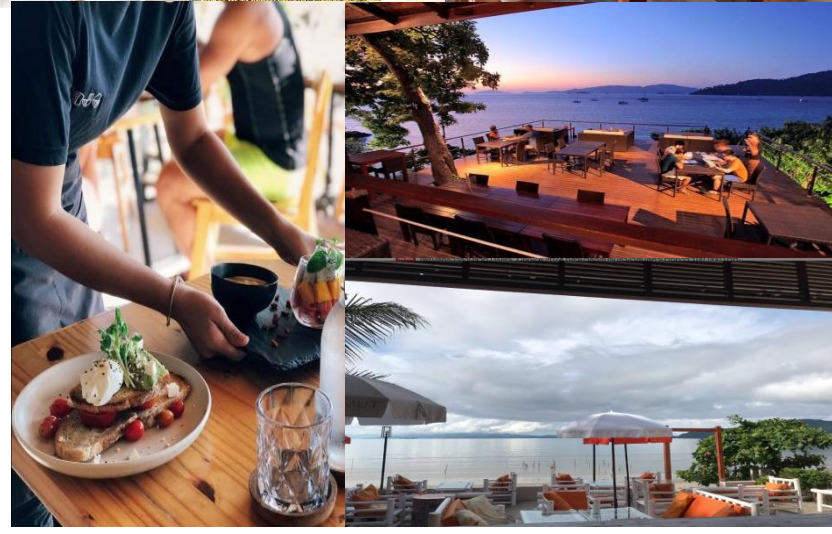
**ผลการดำเนินงาน
San Plus Restaurant**

- เป้าหมาย 5 แห่ง ผลงาน 13 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 260
- ร้านอาหารสตารินทร์ แคนเทอร์รี่
 - ร้านอาหารอินควาน
 - ร้านบลูคัพ คอฟฟี่
 - ร้านลานข้าว
 - ศูนย์อาหาร Big C
 - ศูนย์อาหาร Lotus
 - ร้านอาหารบันคาทยา รีสอร์ท
 - ร้านอาหารบันคาทยา วิลล่า
 - ร้านโมโอะ
 - ร้านเคอะคลิฟ
 - ร้านคาบสมุทร
 - ร้านฟาร่า สัมตำ
 - ร้านบูโลคาซ่า



ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

ผู้ประกอบการให้ความสำคัญและ
 ร่วมมือยกระดับมาตรฐานตามเกณฑ์
การประเมิน เพื่อช่วยกันประชาสัมพันธ์
 ด้านการท่องเที่ยวของจังหวัด





3. จำนวนศูนย์เวลเนส (Wellness Center)/ แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูงกระทรวงสาธารณสุข - (เป้าหมายทั่วประเทศ 700 แห่ง) (เป้าหมายจังหวัดสตูล 10 แห่ง) : ผลงาน 10 แห่ง (ร้อยละ 100)

Wellness Restaurant (5)

- สตารินทร์ คาเฟ่ แอนด์ บิสโทร
- ปาปาย่ามัม ปากบารา
- ภูตันท่าน้ำ ล่องแก่ง สตูล
- ร้านลานข้าว
- ร้านบลูคัพ คอฟฟี่

Wellness Massage (1)

- ชื่นชีวา นวดเพื่อสุขภาพ

Wellness Clinic (1)

- ท่าแพเวลเนสเซ็นเตอร์ รพ.ท่าแพ

Wellness Accommodation(1)

- นริศภูวิจ รีสอร์ท



Wellness Center
ศูนย์เวลเนส
รับรองโดย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



WC

แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร (2)

- ชุมชนท่องเที่ยวบ้านโตนปากหนัน - บ่อน้ำร้อน ต.ทุ่งนุ้ย อ.ควนกาหลง (ระดับดีเยี่ยม)
- นาทอนโฮมสเตย์ ต.นาทอน อ.ทุ่งหว้า (ระดับดีมาก)



4. ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต (เป้าหมายร้อยละ 60) : ผลงาน ร้อยละ 100



1 เป้าหมาย และผลการดำเนินงาน

องค์กร จังหวัดสตูล	สถานประกอบการ	ผลิตภัณฑ์	เป้าหมาย (รายการ)	ได้รับอนุญาต ตามแผน	ได้รับอนุญาต นอกแผน
ขนมผุกกรัก	กลุ่มสตรีเกษตรกรการผลิต และแปรรูป	ขนมผุกกรักไส้ไก่	1 (QW)	1	-
		ปอเปี๊ยะจิ้งทอก ไส้เห็ด	1 (QW)	1	-
จำปาคะ	ขนมบ้านมะเจ๊ะ	เค้กจำปาคะ	1	1	3
กาแฟ	วิสาหกิจชุมชนกลุ่มกาแฟ โบราณชุมชนควนโดนใน	กาแฟ	1	1	3
	วิสาหกิจชุมชนการผลิต กาแฟพรีเมียมกาแฟโรบัสต้า	กาแฟ	1	1	12
เครื่องแกง	บริษัท ไทย เซ้าเทิร์น ฟู๊ด อินดัสตรี จำกัด	พริกแกงเหลือง สูตรปีกฮิต	1	1	-

ผลิตภัณฑ์เป้าหมาย จำนวน 6 รายการ ได้รับอนุญาตตามแผน 6 รายการ ร้อยละ 100 นอกแผน 18 รายการ

2 ผลการดำเนินงานตามมาตรการสำคัญ

Small Success (6 เดือน และ 12 เดือน)		
เป้าหมาย	ผลงาน	จำนวนผลิตภัณฑ์
รอบ 6 เดือน ร้อยละ 30.00	ร้อยละ 33.33	2 รายการ (Quick win) รายได้ประมาณ 40,000 บาท/ปี
รอบ 12 เดือน ร้อยละ 60.00	ร้อยละ 100.00	6 รายการตามแผน 18 รายการนอกแผน

ได้รับอนุญาตรวม 24 รายการ **มูลค่ารายได้จากผลิตภัณฑ์ประมาณ 3.36 ล้านบาท ต่อปี**

3 ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- การมีส่วนร่วมของหน่วยงานภาคีเครือข่ายและการติดตามการทำงานอย่างต่อเนื่อง
- ผู้รับผิดชอบงานพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย
- พัฒนาผู้ประกอบการได้รับรางวัล อย.คพอสิทธิอวอร์ด ในปีงบประมาณ พ.ศ.2567 เป็นผู้ประกอบการต้นแบบ





สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล
Satun Provincial Health Office

ประเด็นที่ 9

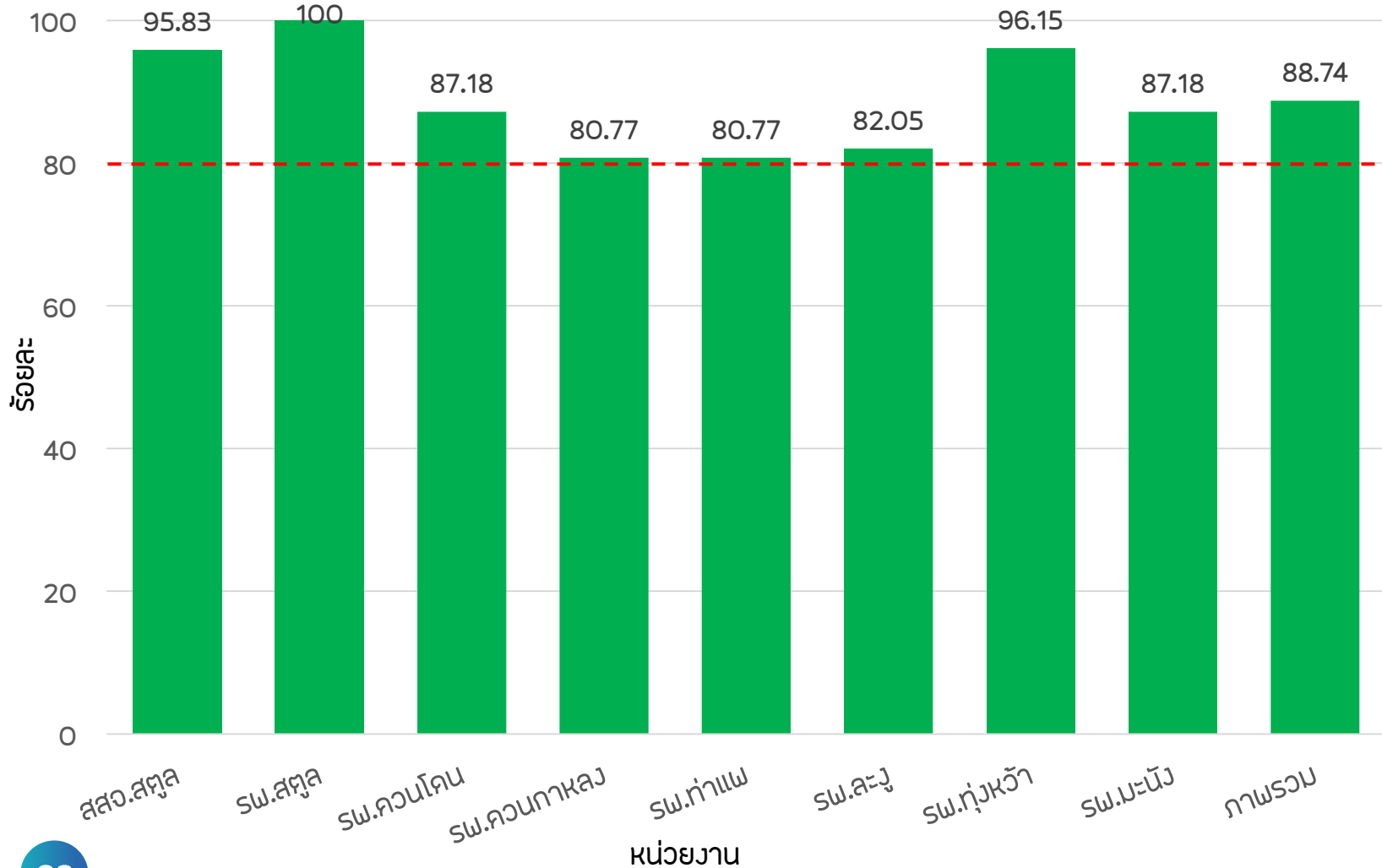
Area Based



1. หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์ การประเมิน ร้อยละ 80 ของการตรวจสอบรายงานการเงิน (หมวดสินทรัพย์ – พัสดุ) : **ผลงาน ร้อยละ 88.74**



ผลการประเมินรายงานการเงินของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูลและหน่วยงานในสังกัด



ผลการดำเนินงาน

- ❖ ผลการตรวจจากทะเบียนคุมทรัพย์สินกับยอดคงเหลือในงบกลางจากระบบ GFMS **รอบที่ 1 ภาคเคลื่อน 15.61 ล้านบาท** จากการตรวจสอบและปรับปรุงรายการยังคงเหลือความ **ภาคเคลื่อน 2.7 ล้านบาท** (รายการอาคารและสิ่งปลูกสร้าง ครบถ้วน 100% รายการครุภัณฑ์ ภาคเคลื่อน 2.7 ล้านบาท)

เป้าหมายการดำเนินงาน

- ❖ ตรวจสอบการมืออยู่จริงของสินทรัพย์

โอกาสพัฒนา

- ❖ ควรมีการดำเนินการตรวจสอบอย่างต่อเนื่อง
- ❖ พัฒนาระดับจังหวัดและอำเภอ

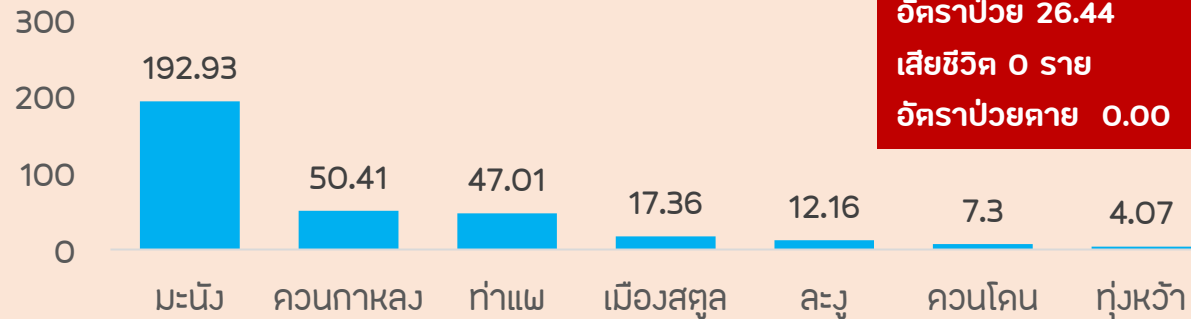
2 Area based (ปัญหาที่สำคัญระดับพื้นที่ และ Innovative Healthcare) ประเด็นใช้เลือดออก



สถานการณ์โรคไข้เลือดออก จังหวัดสตูล ปี 2567 ข้อมูลระหว่างวันที่ 1 ม.ค. – 30 มิ.ย. 67

อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายอำเภอ

อัตราป่วย

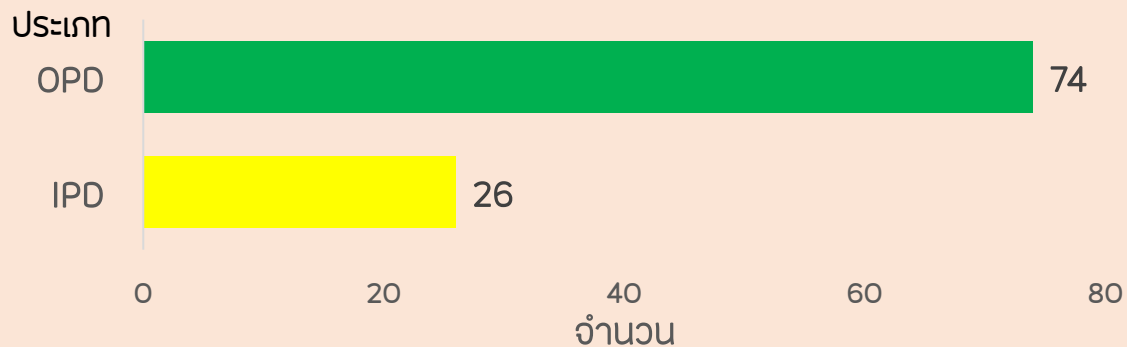


จำนวนป่วย 86 ราย
อัตราป่วย 26.44
เสียชีวิต 0 ราย
อัตราป่วยตาย 0.00

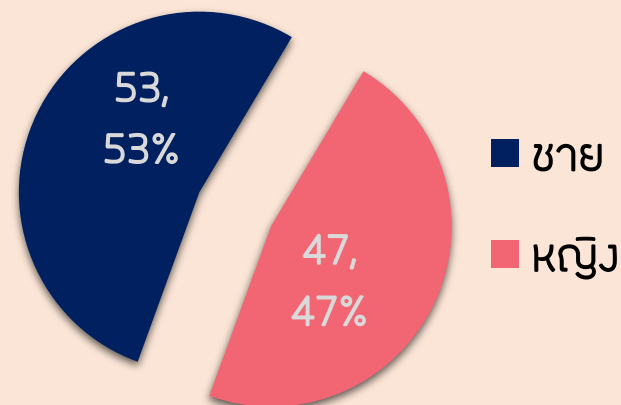
ผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือน



จำนวนป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกตามการรักษา



ผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกตามเพศ



โรงพยาบาลทุกแห่ง
มีการจ่ายสารทากันยุง ที่ห้องยานอก
ตามนโยบายสารทากันยุง เพื่อป้องกัน
การป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก

2 Area based (ปัญหาที่สำคัญระดับพื้นที่ และ Innovative Healthcare) ประเด็นใช้เลือดออก

ความสำเร็จในการดำเนินงาน

- รณรงค์ จัดกิจกรรมจิตอาสาพระราชทาน ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ทุกอำเภอ
- ติดตามการดำเนินงานควบคุมโรคตามมาตรการ 3-3-1
- จัดอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการใช้เครื่องพ่นและดูแลเครื่องพ่นสารเคมีเบื้องต้น
- โรงพยาบาลดำเนินการตามนโยบายการถ่ายทอดกันยุงให้ผู้ป่วย
- โรงพยาบาล/รพ.สต. จัดตั้ง Dengue corner
- ประชาสัมพันธ์และสื่อสารโรคติดต่อ นำโดยแมลงและวิธีป้องกันไม่ให้อุปวยใช้เลือดออกเสียชีวิต
- จัดอบรมพัฒนาศักยภาพเครือข่าย ในการใช้ การดูแลรักษา และซ่อมบำรุงเครื่องพ่นสารเคมีสำหรับพนักงานพ่นเคมี เพื่อการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง เป้าหมาย 100 คน
- การใช้ Application ในการคัดกรองและค้นหาผู้ป่วยสงสัยโรคใช้เลือดออก
- ทุกโรงพยาบาลดำเนินการถ่ายทอดกันยุง 100%





สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล
Satun Provincial Health Office

ส่วนที่ 4

ความภาคภูมิใจ

ความภาคภูมิใจ



รางวัลจากงานมอบรางวัลผลงานเครือข่ายโดดเด่นดีเยี่ยม Best of The Best 2024
ในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ระดับประเทศ



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล ได้รับ

รางวัลสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และเครือข่ายที่มีผลงานโดดเด่น
ในด้านการร่วมขับเคลื่อนสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุใน
ชุมชน และโล่รางวัลสำหรับเครือข่ายโรงเรียน อย.น้อย ที่มีผลงานโดดเด่น
(Best practice) ด้านความร่วมมือร่วมกับชุมชน ร่วมกับเครือข่ายโรงเรียนสตูลวิทยา

เมื่อวันที่ 14 มิถุนายน 2567

ณ รร. แกรนด์ริชมอนด์ สโตนีช คอนเวนชัน จ.นนทบุรี

ความภาคภูมิใจ



รางวัล อย.ควอลิตี้ อวอร์ด ประจำปี 2567 ผลิตภัณฑ์สุขภาพ
และสถานประกอบการผลิตภัณฑ์สุขภาพดีเด่น ประเภทส่งเสริมเศรษฐกิจฐานราก



บริษัท ไทย เซาท์เทิร์น ฟู๊ด อินดัสตรี จำกัด
ตั้งอยู่เลขที่ 556 ม.1 ต.ละงู อ.ละงู จ.สตูล
ผลิตภัณฑ์ สามเกลอ ชนิดผงพร้อมปรุง ได้รับ
รางวัล อย.ควอลิตี้ อวอร์ด ประจำปี 2567
ผลิตภัณฑ์สุขภาพและสถานประกอบการผลิตภัณฑ์
สุขภาพดีเด่น ประเภทส่งเสริมเศรษฐกิจฐานราก
จาก สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ความภาคภูมิใจ



รางวัลชนะเลิศ แหล่งท่องเที่ยวที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Attraction)



วันที่ 1 - 2 พฤษภาคม 2567

อุทยานแห่งชาติตะรุเตา

ได้รับรางวัลชนะเลิศ แหล่งท่องเที่ยวที่เป็นมิตรกับสุขภาพ
และสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Attraction)
จากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล
Satun Provincial Health Office

จบการนำเสนอ