



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล

สถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ ในจังหวัดสตูล



กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล (ณ วันที่ ๒๐ เมษายน ๒๕๖๘)

สถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางด้านระบาดวิทยา 4 สัปดาห์ล่าสุด (13 - 16/68)

23 มีนาคม 2568 - 19 เมษายน 2568



ลำดับ	โรค	ป่วย	ตาย	การรักษา		อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด
				IPD (%)	OPD (%)	
1	โรคอุจจาระร่วง	101(309)	0	15.8	84.2	ควนโดน,มะนัง,ท่าแพ
2	โรคปอดอักเสบ	79 (604)	0	44.3	55.7	มะนัง,ควนโดน,ละงู
3	ไข้หวัดใหญ่	46 (275)	0	19.6	80.4	มะนัง,เมือง,ควนกาหลง
4	โรคมือเท้าปาก	31 (317)	0	16.1	83.9	ทุ่งหว้า,ท่าแพ,ควนกาหลง
5.	โรคไข้เลือดออก	30 (57)	0	63.3	36.7	มะนัง,ควนกาหลง,ละงู
6.	โรคสุกใส	23 (105)	0	0.0	100.0	ละงู,ทุ่งหว้า,ควนโดน
7	โรค COVID-19	7 (15)	0	0.0	100.0	ท่าแพ,เมือง,ละงู
8.	ไข้ดำแดง	3 (14)	0	0.0	100.0	ควนกาหลง,ควนโดน
9.	อาหารเป็นพิษ	2 (146)	0	0.0	100.0	เมือง
10.	โรคเลปโตสไปโรสิส	1 (8)	0	100.0	0.0	มะนัง

โรคที่เป็นปัญหา
ที่จะต้องเร่งดำเนินการ

- ✓ โรคปอดอักเสบ
- ✓ โรคไข้หวัดใหญ่
- ✓ โรคมือเท้าปาก
- ✓ โรคไข้เลือดออก

สถานการณ์โรคปอดอักเสบ เดือนมกราคม – เมษายน ปี 2568 จังหวัดสตูล



Case
604

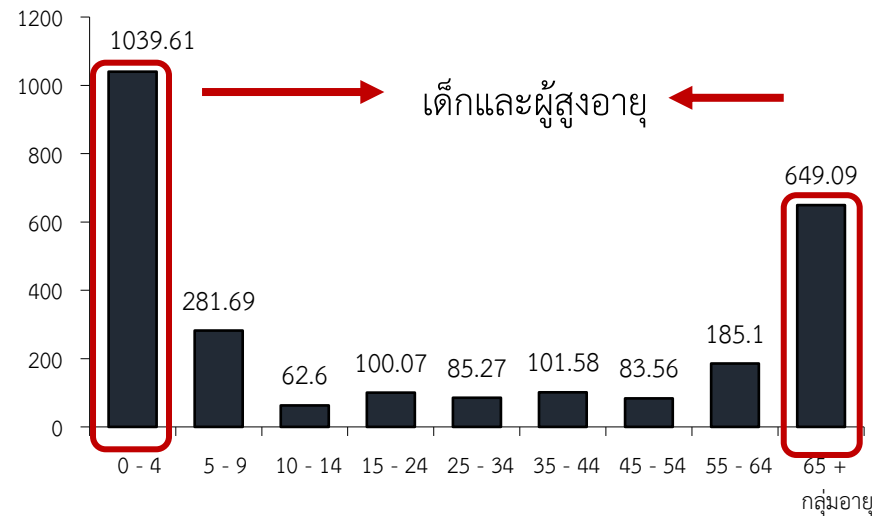


Death
0

อัตราป่วย 185.67

จำแนกตามกลุ่มอายุ

อัตราป่วย/แสน



315



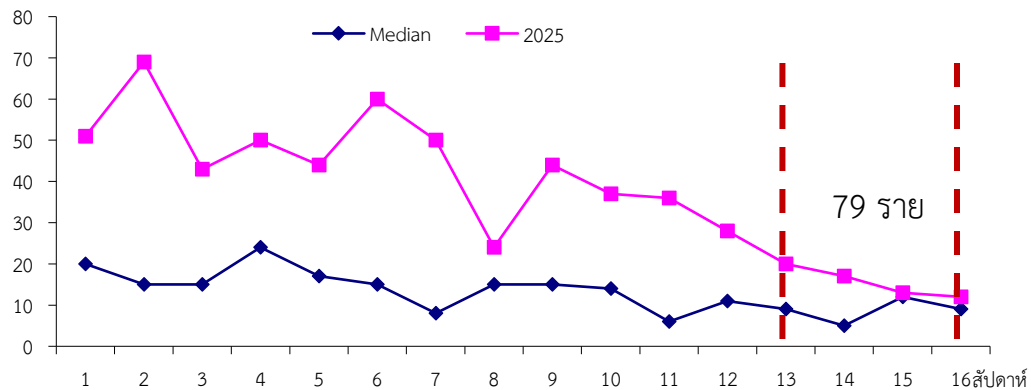
289

อัตราส่วนเพศชาย ต่อ เพศหญิง เท่ากับ 1.09 : 1

จำแนกตามสัปดาห์

เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง

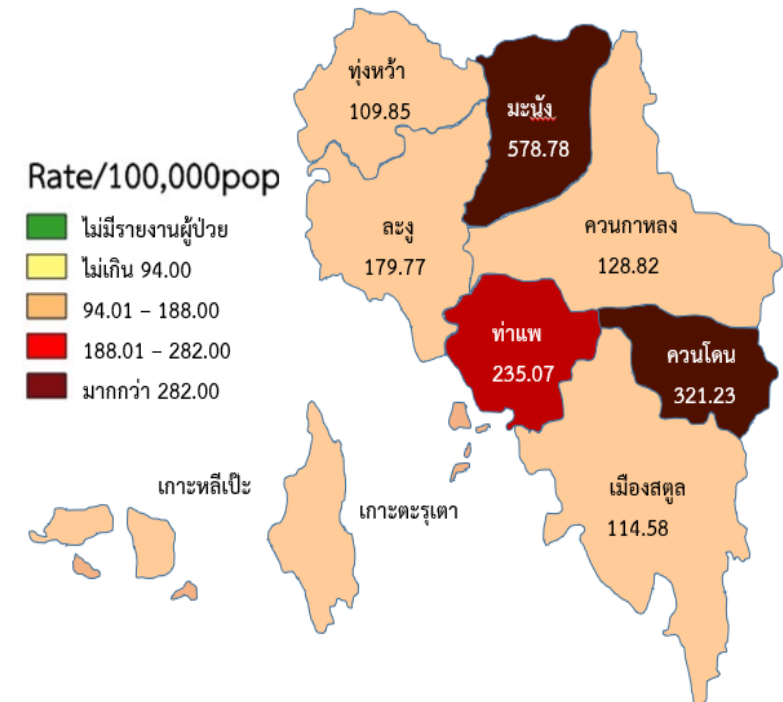
จำนวนป่วย (ราย)



จำแนกตามอำเภอ

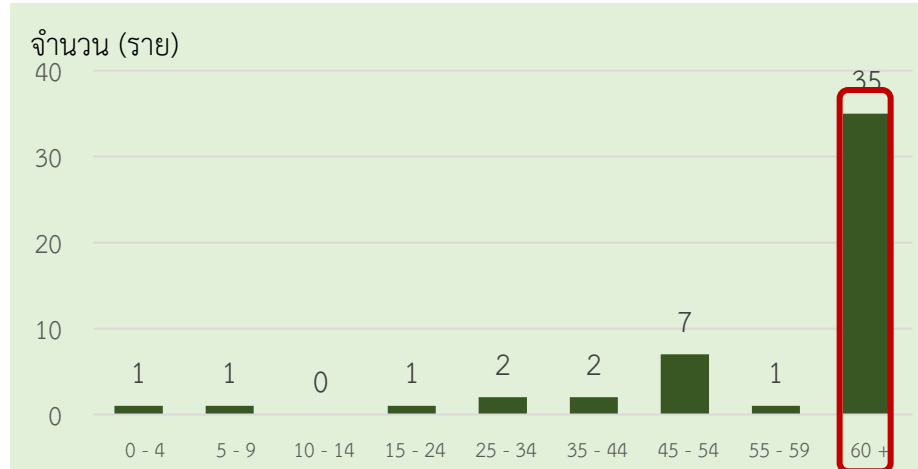
Rate/100,000pop

- ไม่มีรายงานผู้ป่วย
- ไม่เกิน 94.00
- 94.01 - 188.00
- 188.01 - 282.00
- มากกว่า 282.00



สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วยเสียชีวิต ด้วยสาเหตุ Pneumonia

จำแนกตามกลุ่มอายุ



Death

50



29



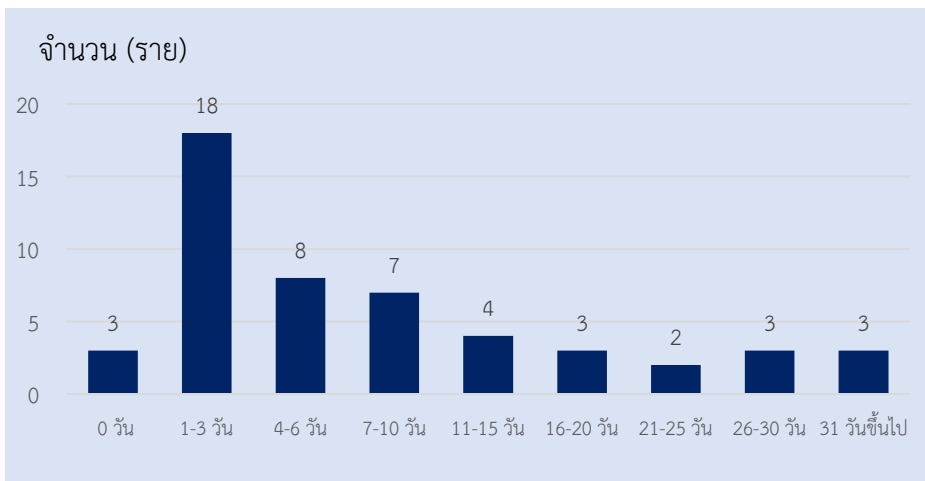
21

ข้อมูล 1 มกราคม -31 ธันวาคม 2567

ข้อค้นพบ

- ร้อยละ 70 ของผู้เสียชีวิตเป็นผู้สูงอายุ และมีโรคประจำตัวร่วมด้วย
- ร้อยละ 50 ของผู้เสียชีวิต เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล มากกว่า 7 วัน
- ผู้เสียชีวิตทุกราย ไม่ได้เป็นผู้ป่วยโรคปอดอักเสบในระบบรายงาน DDS ของกองระบาดวิทยา

จำแนกตามระยะเวลาการรักษา



ข้อเสนอแนะเพื่อการดำเนินการต่อไป

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล ร่วมกับโรงพยาบาลสตูล ดำเนินการศึกษาปัจจัยเสี่ยงของผู้เสียชีวิตด้วยสาเหตุ Pneumonia โดยการศึกษาบันทึกทางการแพทย์ (Focus charting)
2. โรงพยาบาลสตูล ดำเนินการแจ้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล กรณีมีผู้เสียชีวิตด้วยสาเหตุ Pneumonia ทุกราย เพื่อตรวจสอบนิยามโรคที่ต้องเฝ้าระวัง ตาม พรบ. โรคติดต่อ 2558

สถานการณ์โรคมือเท้าปาก เดือนมกราคม - เมษายน ปี 2568 จังหวัดสตูล



Case

317



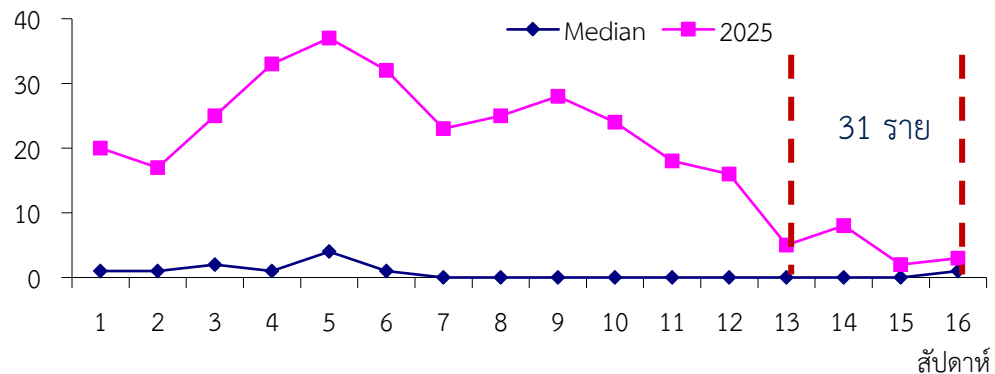
Death

0

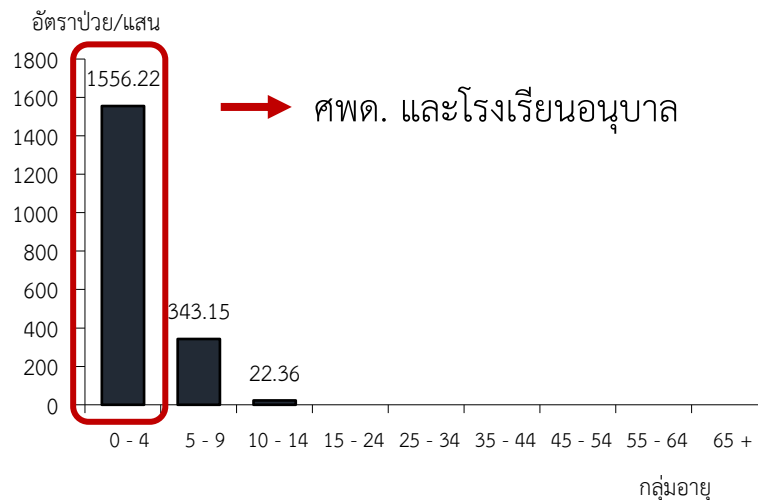
อัตราป่วย 97.45

จำแนกตามสัปดาห์
เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง

จำนวนป่วย (ราย)



จำแนกตามกลุ่มอายุ



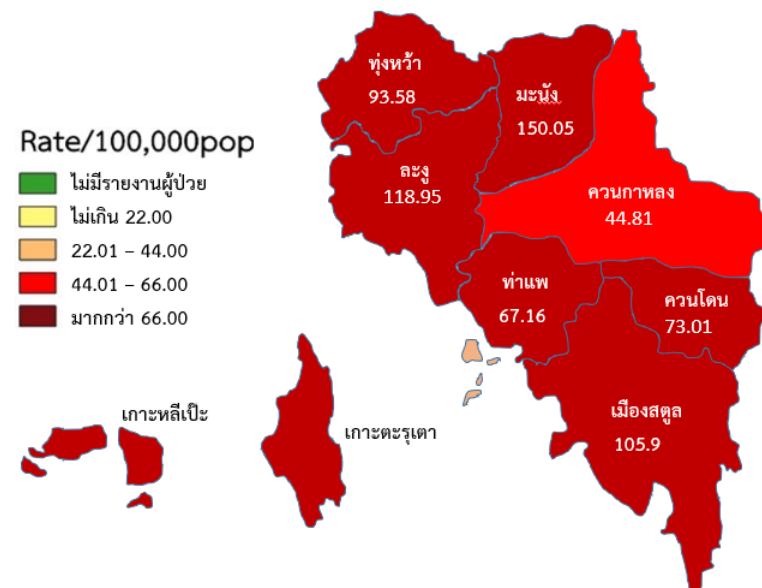
185



132

อัตราส่วนเพศชาย ต่อ เพศหญิง เท่ากับ 1.40 : 1

จำแนกตามอำเภอ



สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ เดือนมกราคม – เมษายน ปี 2568 จังหวัดสตูล



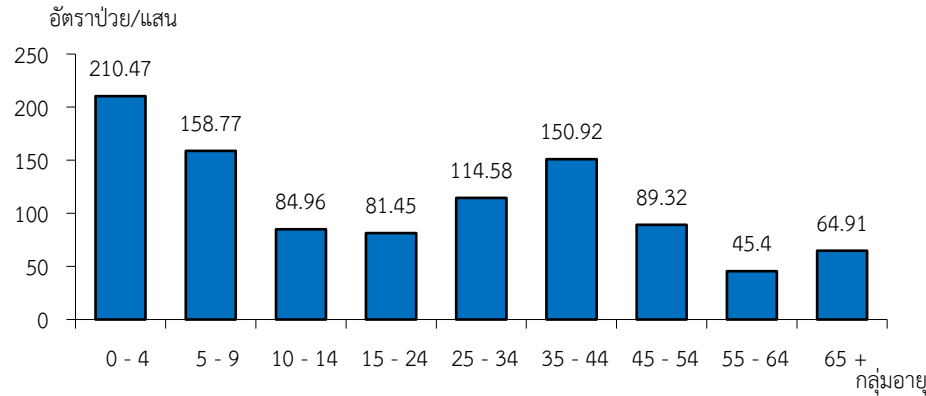
Case
275



Death
0

อัตราป่วย 84.54

จำแนกตามกลุ่มอายุ



109



166

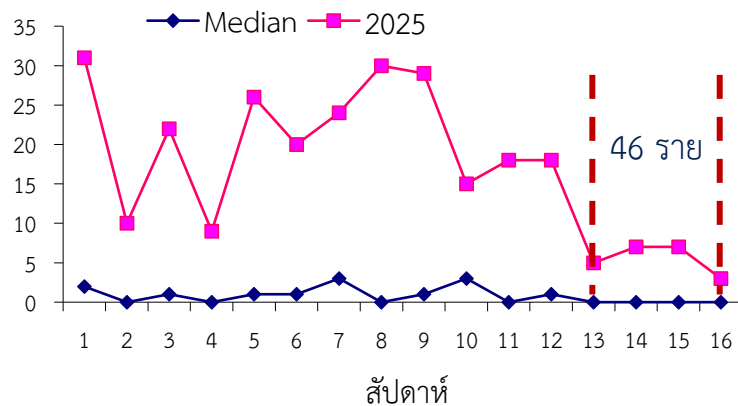
อัตราส่วนเพศชาย ต่อ เพศหญิง เท่ากับ 1 : 1.52

จำแนกตามอำเภอ

จำแนกตามสัปดาห์

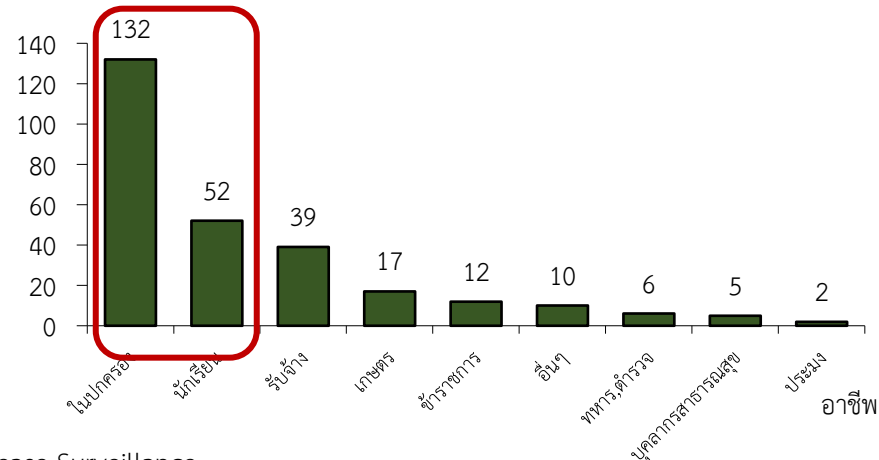
เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง

จำนวนป่วย (ราย)



จำแนกตามอาชีพ

จำนวนป่วย (ราย)



Rate/100,000pop



วัคซีนไขหวัดใหญ่

ยอดจัดส่งวัคซีนไขหวัดใหญ่รอบที่ 1 (กลุ่มเสี่ยง+ เรือนจำ +สถานพินิจ)

โรงพยาบาล	รวมจัดสรร กลุ่มเสี่ยง	งวด1 (35%) ภายใน เม.ย. 68	งวด2 (65%) ภายใน พ.ค. 68	เรือนจำ (ภายใน 30 เม.ย. 68)	สถานพินิจ (ภายใน พ.ค. 68)
เรือนจำจังหวัด	1,230	3,060	-	1,230	
รพ.สตูล	8,730	3,060	-	-	
รพ.ควนโดน	1,590	560	-	-	
รพ.ควนกาหลง	1,800	630	-	-	
รพ.ท่าแพ	1,370	480	-	-	
รพ.ละงู	4,120	1,440	-	-	
รพ.ทุ่งหว้า	2,540	890	-	-	
รพ.มะนัง	1,370	480	-	-	
จังหวัด	21,520	7,540	-	1,230	

ยอดจัดส่งวัคซีนไขหวัดใหญ่บุคลากรสาธารณสุข ปศุสัตว์

โรงพยาบาล	บุคลากรสาธารณสุข
สสจ.สตูล	135
รพ.สตูล	900
รพ.ควนโดน	280
รพ.ควนกาหลง	260
รพ.ท่าแพ	255
รพ.ละงู	510
รพ.ทุ่งหว้า	200
รพ.มะนัง	165
ปศุสัตว์	90
รวม	2795

กำหนดการรณรงค์ให้วัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาล ปี 2568

- เตรียมก่อนรณรงค์ 1 มกราคม 2568 – 30 เม.ย. 2568
- ช่วงรณรงค์ 1พฤษภาคม 2568 - 31 สิงหาคม 2568
- หลังช่วงรณรงค์ 1 – 30 กันยายน 2568

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก เดือนมกราคม – เมษายน ปี 2568 จังหวัดสตูล



Case
57



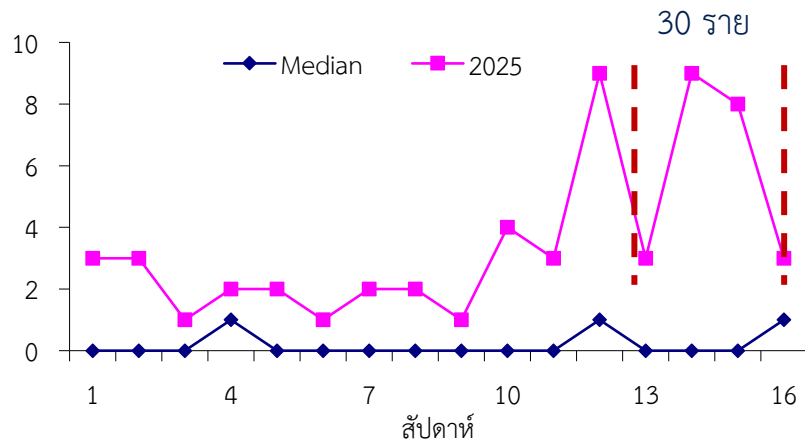
Death
0

อัตราป่วย 17.52

จำแนกตามสัปดาห์

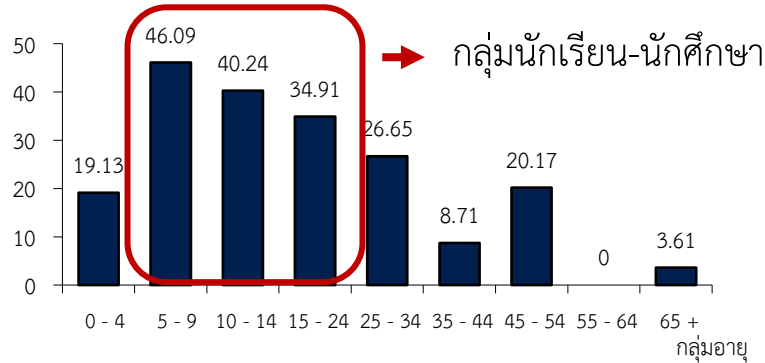
เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง

จำนวนป่วย (ราย)



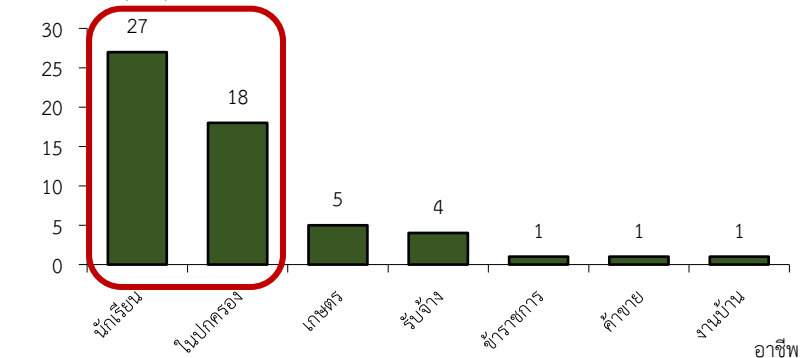
จำแนกตามกลุ่มอายุ

อัตราป่วย/แสน



จำแนกตามอาชีพ

จำนวนป่วย (ราย)



27



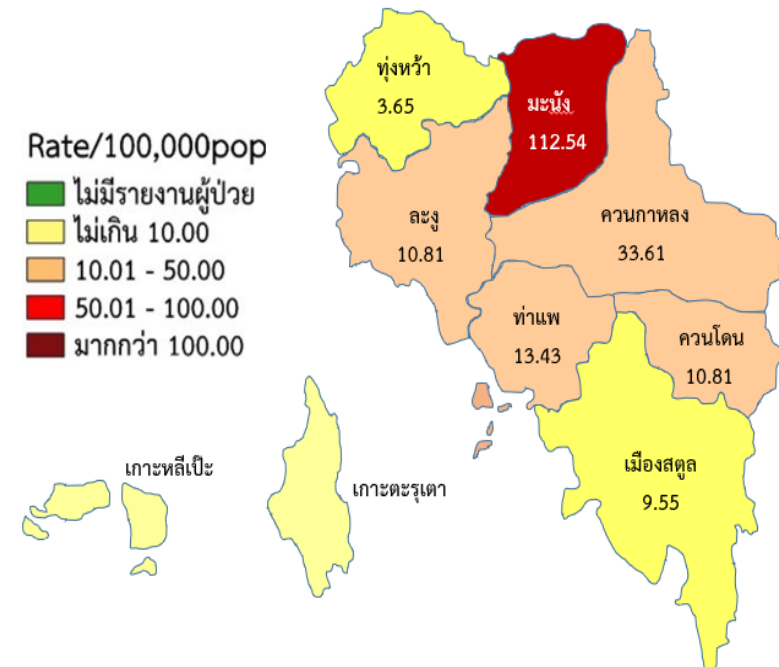
30

อัตราส่วนเพศชาย ต่อ เพศหญิง เท่ากับ 1 : 1.11

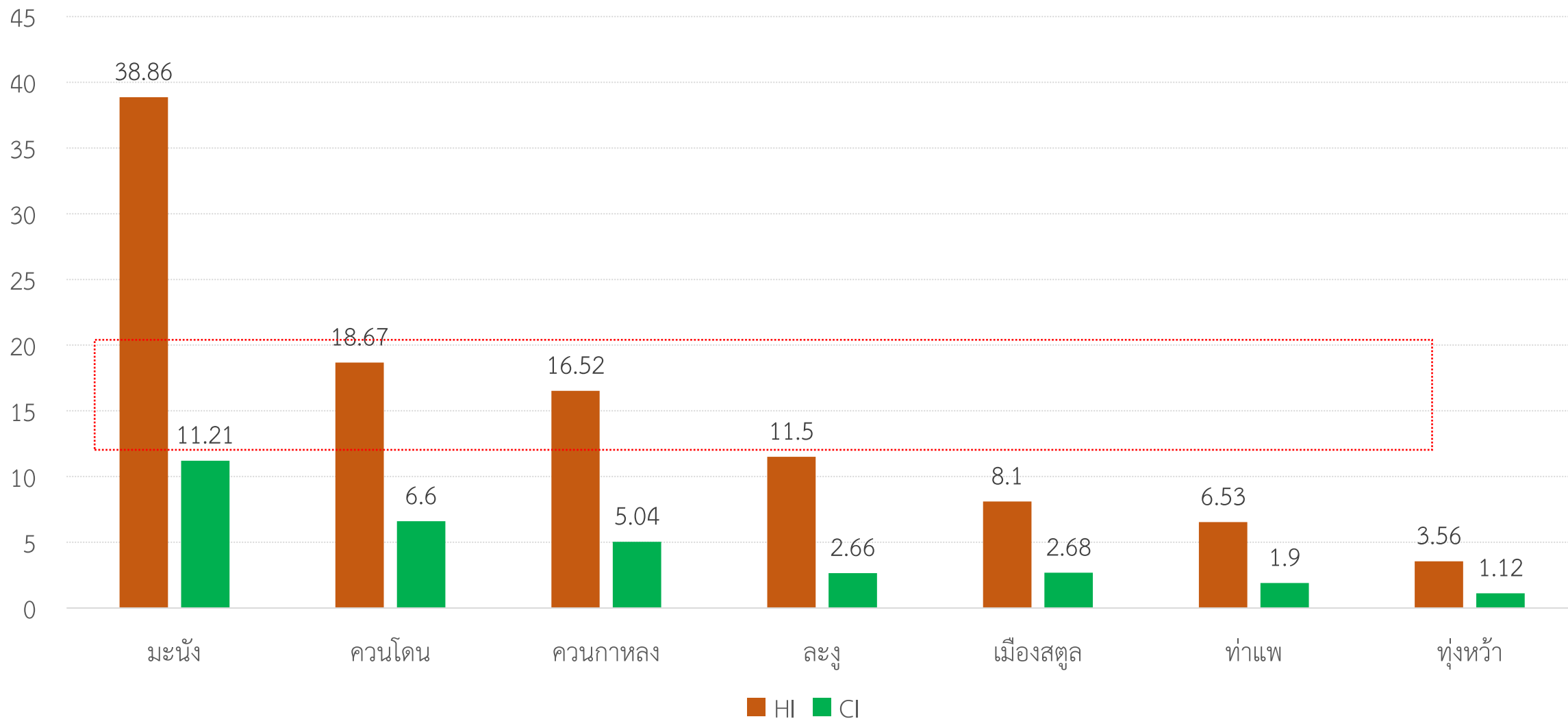
จำแนกตามอำเภอ

Rate/100,000pop

■ ไม่มีรายงานผู้ป่วย
■ ไม่เกิน 10.00
■ 10.01 - 50.00
■ 50.01 - 100.00
■ มากกว่า 100.00



แสดงค่า HI และ CI แยกรายอำเภอ ประจำเดือนเมษายน 2568



การดำเนินงานควบคุมโรคฉี่หนูจังหวัดสตูล ปี 2568

การดำเนินงานควบคุมโรคฉ�นโรคจังหวัดสตูล ปี 2568

1. อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่
และกลับเป็นซ้ำ

≥ร้อยละ 85

ปี 2567
50.99

2. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่
(1 ต.ค 67 – 30 ก.ย. 68)

≥ร้อยละ 88

ปี 2567
86.79

HOUSE MODEL

ลดการแพร่ระบาด ลดอัตราเสียชีวิต จากวัณโรค

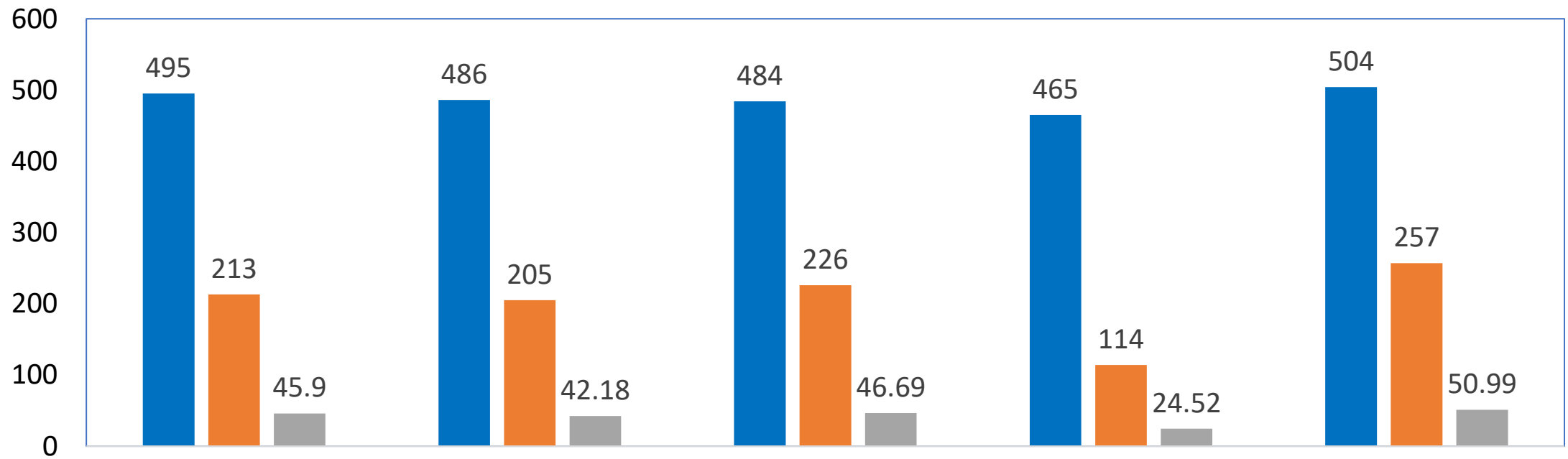
- 1) การคัดกรองประชากรกลุ่มเสี่ยงสูงได้รับการ CXR >85% , การวินิจฉัยด้วยวิธี Molecular Test 100%
- 2) ขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วยใหม่ 157ต่อแสน ปชก. >85%
- 3) อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอด >90%
- 4) อัตราการเสียชีวิตขณะรักษาวัณโรค <7%
- 5) ผู้สัมผัสร่วมบ้านของผู้ป่วยวัณโรคสัมผัสพบเชื้อได้รับการตรวจหาวัณโรคระยะแฝง >70%

ยุทธศาสตร์	ต้นน้ำ : ค้นหา คัดกรอง	กลางน้ำ : การรักษา	ปลายน้ำ : การติดตาม/ป้องกัน
มาตรการ	1) Health Literacy of TB 2) การคัดกรอง 7 กลุ่มเสี่ยง Active TB , Latent TB	3) การตรวจยืนยันและขึ้นทะเบียนรักษา 4) การประเมินและเฝ้าระวังความเสี่ยงการ รักษา	5) การติดตามผลการรักษา DOT Dead case conference ติดตามชุดเชยค่าบริการ สปสช.ใน NTIP
ตัวชี้วัด	KPI : 1)การคัดกรอง 7 กลุ่มเสี่ยง ≥ ร้อยละ 85 (CXR,Molecular) 2)คัดกรอง Latent TB ในกลุ่มเป้าหมาย (IGRAs) >70%	KPI : 1) การขึ้นทะเบียนรักษา > 85% 2) ประเมินความเสี่ยงการรักษา 100% 3) Success Rate >90%	KPI : 1) DOT ร้อยละ 100 2) Dead case conference 100% 3) การบันทึกข้อมูลใน NTIP
หน่วยงานเกี่ยวข้อง	อบจ./เรือนจำ/สสจ./อปท.ทุกแห่ง/รพ./สสอ./รพ.สต.	รพ./รพ.สต.	อบจ./เรือนจำ/สสจ./พชอ./อปท.ทุกแห่ง/ เรือนจำ/รพ./สสอ./รพ.สต.
ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด	คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (SP) สาขาวัณโรค		

	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
small success	-ตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงาน TB -มีการประชุมคณะกรรมการ จัดทำแผนงาน โครงการ -ทะเบียนกลุ่มเป้าหมาย แผนการคัดกรอง -มีฐานข้อมูลศักยภาพหน่วยบริการตรวจ Molecular ในเขตและจังหวัด	-คัดกรองกลุ่มเสี่ยงเป้าหมาย > 65% -คัดกรอง Latent TB >35% -ขึ้นทะเบียนรักษา 100%	-คัดกรองกลุ่มเสี่ยงเป้าหมาย > 75% -คัดกรอง Latent TB >50% -ขึ้นทะเบียนรักษา 100%	-คัดกรองกลุ่มเสี่ยงเป้าหมาย >85% -คัดกรอง Latent TB >70% -ขึ้นทะเบียนรักษา 100% -Success Rate >90% -Dead Rate <7%
	-คัดกรองกลุ่มเสี่ยงเป้าหมาย > 50% -คัดกรอง Latent TB >20% -ขึ้นทะเบียนรักษา 100%			

อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ปี 2563 - 2567

จำนวน/ร้อยละ



Estimate case

ขึ้นทะเบียน

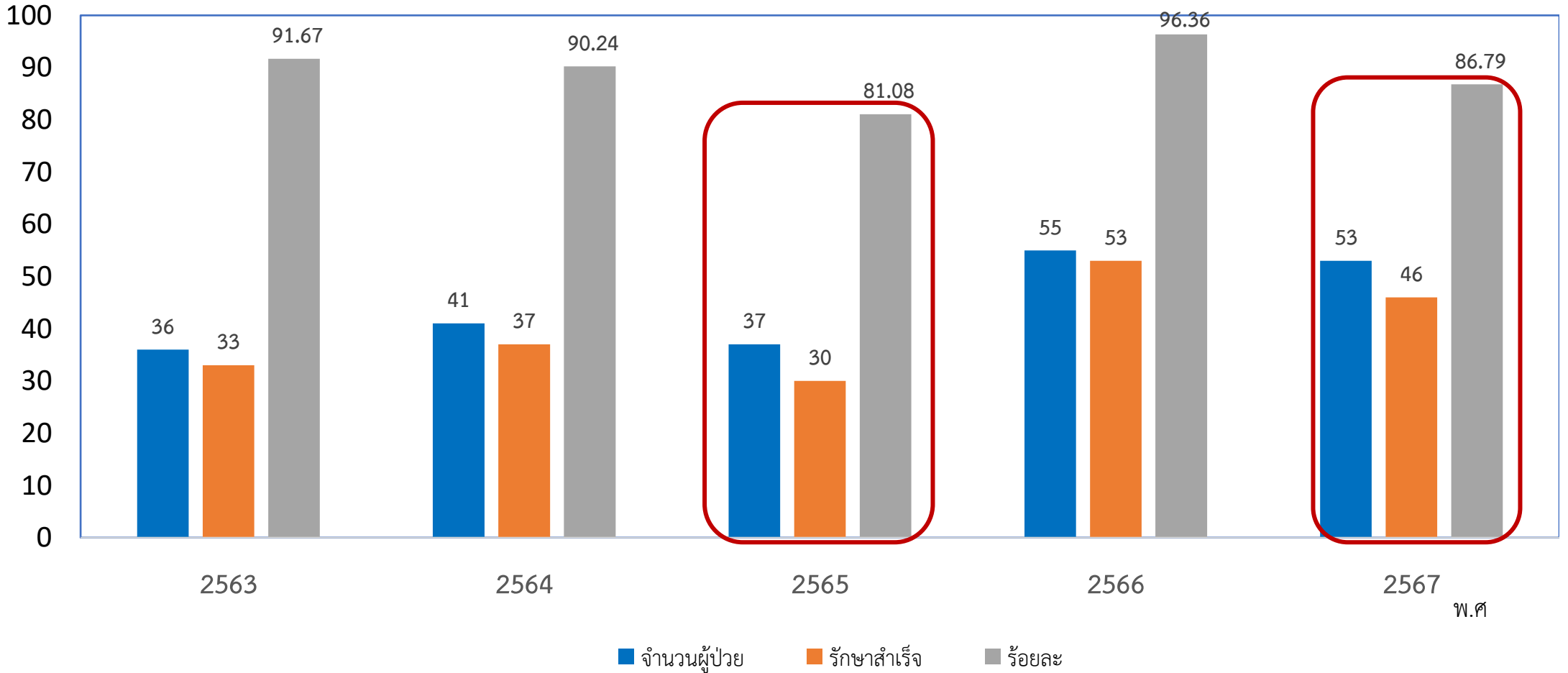
ร้อยละ

พ.ศ.

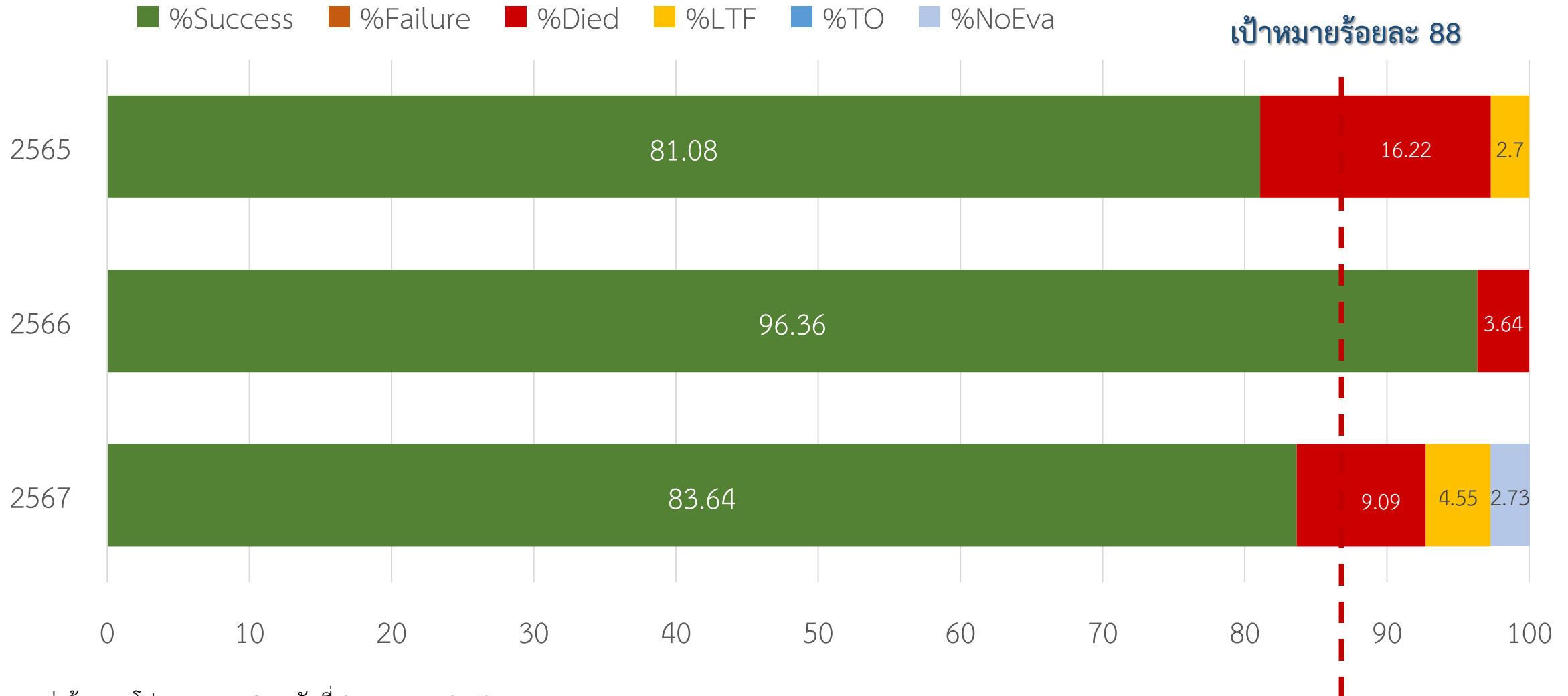
อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่จังหวัดสตูล ปี 2563 - 2567

จำนวน/ร้อยละ

เสียชีวิต 5 (9.41)
ขาดยา 2 (3.8)

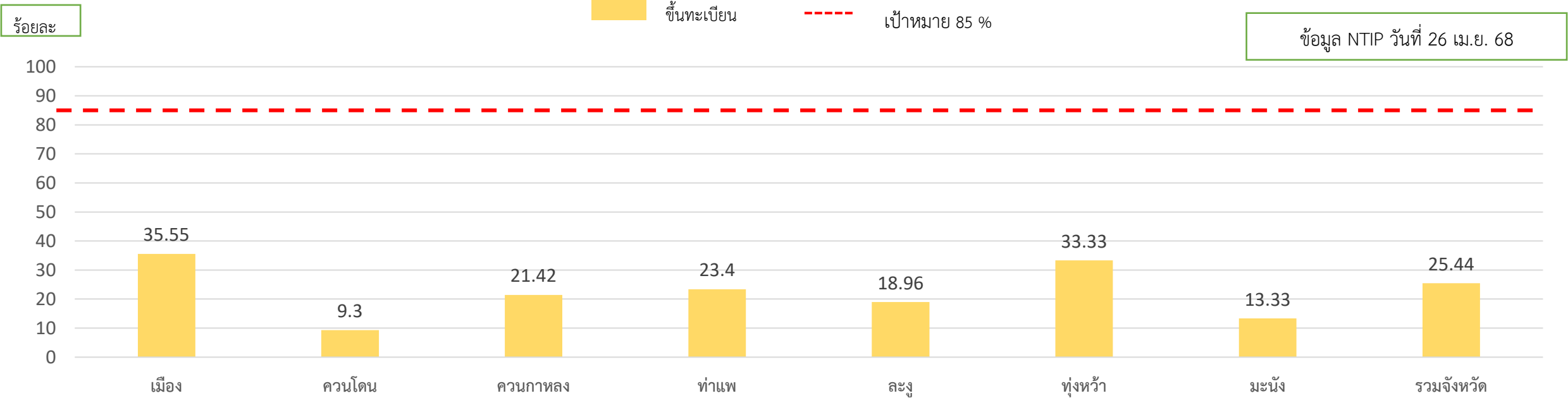


อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรครายใหม่ ขาดยา ล้มเหลว และเสียชีวิต จังหวัดสตูล ปีงบประมาณ 2565 - 2567



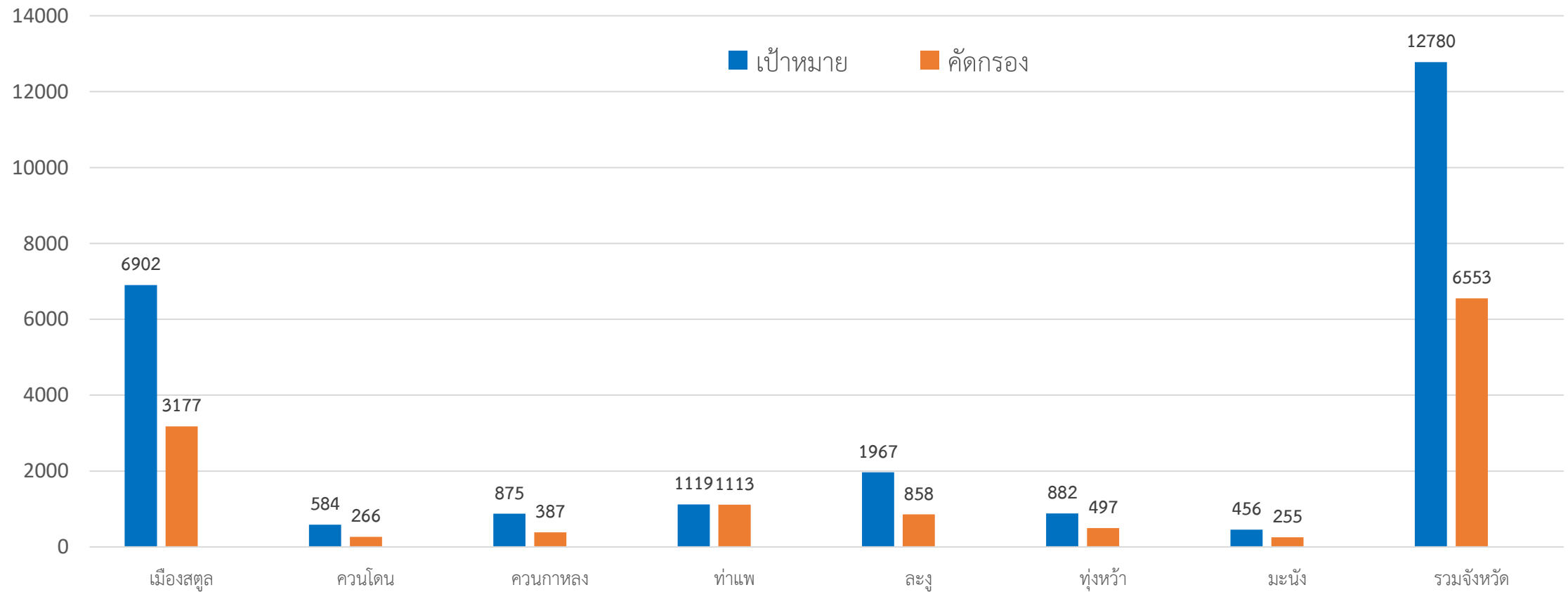
ผลการดำเนินงานวินโรคจังหวัดสตูล ปี พ.ศ.2568

1. อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวินโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ $\geq$ ร้อยละ 85



	จังหวัดสตูล	เมือง	ควนโดน	ควนกาหลง	ท่าแพ	ละงู	ทุ่งหว้า	มะนัง
ค่าคาดประมาณ 157/แสนประชากร	511	180	43	56	47	116	39	30
เป้าหมาย 85 %	434	153	36	47	40	99	33	26
ขึ้นทะเบียน	130	64 (2)	4	12 (1)	11	22	13	4

การคัดกรองวัณโรคแยกรายอำเภอ ปีงบประมาณ พ.ศ.2568



การคัดกรอง	จังหวัดสตูล	เมือง	ควนโดน	ควนกาหลง	ท่าแพ	ละงู	พังงา	มะนัง
เป้าหมาย	12780	6902	584	875	1119	1967	882	456
ผลงาน	6553	3177	266	387	1113	858	497	255
ร้อยละ	51.27	46.03	45.54	44.22	99.46	43.61	56.34	55.92

เป้าหมายการคัดกรองเชิงรุก ปี 2568

อำเภอ	คัดกรองกลุ่มเสี่ยงสูง 7 กลุ่มเสี่ยง											
	1.ผู้สัมผัส ร่วมบ้าน	2.ผู้ต้องขัง	3.ผู้ติดเชื้อ HIV	4.ผู้ป่วยโรคที่ทำให้ภูมิคุ้มกันลดลง			5.ผู้สูงอายุ≥65 ปีที่สูบบุหรี่ หรือมีโรค ร่วม			6.ผู้ใช้สาร เสพติด	7.บุคลากร สาธารณสุข	รวม
				DM (HbA1C≥7 mg%)	CKD	ได้รับยากด ภูมิคุ้มกัน	COPD	DM	สูบบุหรี่			
				เป้าหมาย	เป้าหมาย	เป้าหมาย	เป้าหมาย	เป้าหมาย	เป้าหมาย			
เมือง	315	1500	683	1701	257	54	436	1237	88	33	598	6902
ควนโดน	55	0	25	214	3	0	40	75	0	11	161	584
ควนกาหลง	27	0	90	343	149	0	117	0	0	0	149	875
ท่าแพ	41	0	48	375	69	0	70	236	0	20	260	1119
ละงู	215	0	262	707	227	0	148	2	50	0	356	1967
ทุ่งหว้า	64	0	71	258	110	0	41	137	10	25	166	882
มะนัง	41	0	39	45	40	0	30	69	23	7	162	456
รวม	758	1500	1218	3638	855	54	882	1756	171	96	1852	12780

จังหวัด	กลุ่มเสี่ยง	เป้าหมาย	CXR	Dx TB	ร้อยละ
สตูล	1. ผู้สัมผัสร่วมบ้าน	758	263	17	6.46
	ผู้สัมผัสใกล้ชิด	0	41	3	7.31
	2. ผู้ต้องขัง	1500	1076	10	0.93
	3. ผู้ป่วย B 24	1218	845	2	0.24
	4. ผู้ที่ทำให้ภูมิลดลง	54	2	0	0
	DM (HbA1C $\geq$ 7 mg%)	3643	1933	7	0.36
	CKD	855	263	0	0
	5. ผู้สูงอายุที่สูบบุหรี่หรือมีโรคร่วม	0	0	0	0
	สูบบุหรี่	88	2	31	6.45
	COPD	882	218	8	3.67
	DM	1756	440	5	1.14
	6. ผู้ใช้สารเสพติด ติดสุราเรื้อรัง	131	106	12	11.32
	7. บุคลากรสาธารณสุข	1702	296	1	0.34
	8. อื่นๆ(ประชากรข้ามชาติ)	0	143	14	9.80
	9. ไม่มีความเสี่ยง	0	0	20	0
	รวม	12,587	5,628	130	2.31

อำเภอ	กลุ่มเสี่ยง	เป้าหมาย	CXR	Dx TB
เมือง	1. ผู้สัมผัสร่วมบ้าน	315	97	9
	ผู้สัมผัสใกล้ชิด	0	17	0
	2. ผู้ต้องขัง	1500	1076	10
	3. ผู้ป่วย B 24	683	463	1
	4. ผู้ที่ทำให้ภูมิลดลง	54	0	0
	DM (HbA1C $\geq$ 7 mg%)	1701	657	6
	CKD	257	0	0
	5. ผู้สูงอายุที่สูบบุหรี่หรือมีโรคร่วม	0	0	0
	สูบบุหรี่	88	0	18
	COPD	436	0	6
	DM	1237	866	2
	6. ผู้ใช้สารเสพติด ติดสุราเรื้อรัง	33	0	6
	7. บุคลากรสาธารณสุข	598	1	0
	8. อื่นๆ(ประชากรข้ามชาติ)	0	0	2
	9. ไม่มีความเสี่ยง			4
	รวม	6902	3177	64

อำเภอ	กลุ่มเสี่ยง	เป้าหมาย	CXR	Dx TB
ควนโดน	1. ผู้สัมผัสร่วมบ้าน	55	16	1
	ผู้สัมผัสใกล้ชิด	0	0	0
	2. ผู้ต้องขัง	0	0	0
	3. ผู้ป่วย B 24	25	18	0
	4. ผู้ที่ทำให้ภูมิลดลง	0	2	0
	DM (HbA1C $\geq$ 7 mg%)	214	44	0
	CKD	3	5	0
	5. ผู้สูงอายุที่สูบบุหรี่หรือมีโรคร่วม	0	0	0
	สูบบุหรี่	0	2	0
	COPD	40	7	0
	DM	75	3	1
	6. ผู้ใช้สารเสพติด ติดสุราเรื้อรัง	11	2	1
	7. บุคลากรสาธารณสุข	161	130	0
	8. อื่นๆ (ประชากรข้ามชาติ)	0	37	0
	9. ไม่มีความเสี่ยง			1
	รวม	584	266	4

อำเภอ	กลุ่มเสี่ยง	เป้าหมาย	CXR	Dx TB
ควนกาหลง	1. ผู้สัมผัสร่วมบ้าน	27	15	0
	ผู้สัมผัสใกล้ชิด	0	0	0
	2. ผู้ต้องขัง	0	0	0
	3. ผู้ป่วย B 24	90	138	0
	4. ผู้ที่ทำให้ภูมิลดลง	0	0	0
	DM (HbA1C ≥ 7 mg%)	343	93	0
	CKD	149	58	0
	5. ผู้สูงอายุที่สูบบุหรี่หรือมีโรคร่วม	0	0	0
	สูบบุหรี่		0	0
	COPD	117	55	0
	DM	0	5	2
	6. ผู้ใช้สารเสพติด ติดสุราเรื้อรัง	0	0	0
	7. บุคลากรสาธารณสุข	149	23	0
	8. อื่นๆ(ประชากรข้ามชาติ)	0	0	0
	9. ไม่มีความเสี่ยง			10
	รวม	875	387	12

อำเภอ	กลุ่มเสี่ยง	เป้าหมาย	CXR	Dx TB
ท่าแพ	1. ผู้สัมผัสร่วมบ้าน	41	37	0
	ผู้สัมผัสใกล้ชิด	0	6	0
	2. ผู้ต้องขัง	0	0	0
	3. ผู้ป่วย B 24	48	50	0
	4. ผู้ที่ทำให้ภูมิลดลง	0	0	0
	DM (HbA1C $\geq$ 7 mg%)	375	431	1
	CKD	69	56	0
	5. ผู้สูงอายุที่สูบบุหรี่หรือมีโรคร่วม	0	0	0
	สูบบุหรี่	0	0	3
	COPD	70	70	0
	DM	236	200	0
	6. ผู้ใช้สารเสพติด ติดสุราเรื้อรัง	20	28	4
	7. บุคลากรสาธารณสุข	260	233	0
	8. อื่นๆ(ประชากรข้ามชาติ)	0	2	0
	9. ไม่มีความเสี่ยง			3
	รวม	1119	1113	11

อำเภอ	กลุ่มเสี่ยง	เป้าหมาย	CXR	Dx TB
ละงู	1. ผู้สัมผัสร่วมบ้าน	215	22	2
	ผู้สัมผัสใกล้ชิด	0	1	2
	2. ผู้ต้องขัง	0	0	0
	3. ผู้ป่วย B 24	262	143	1
	4. ผู้ที่ทำให้ภูมิลดลง	0	0	0
	DM (HbA1C ≥ 7 mg%)	707	395	0
	CKD	227	109	0
	5. ผู้สูงอายุที่สูบบุหรี่หรือมีโรคร่วม	0	0	0
	สูบบุหรี่	0	0	5
	COPD	148	80	0
	DM	2	67	0
	6. ผู้ใช้สารเสพติด ติดสุราเรื้อรัง	50	3	0
	7. บุคลากรสาธารณสุข	356	37	0
	8. อื่นๆ(ประชากรข้ามชาติ)	0	1	12
	9. ไม่มีความเสี่ยง			0
	รวม	1967	858	22

อำเภอ	กลุ่มเสี่ยง	เป้าหมาย	CXR	Dx TB
ทุ่งหว้า	1. ผู้สัมผัสร่วมบ้าน	64	42	4
	ผู้สัมผัสใกล้ชิด	0	17	0
	2. ผู้ต้องขัง	0	0	0
	3. ผู้ป่วย B 24	71	1	0
	4. ผู้ที่ทำให้ภูมิลดลง	0	0	0
	DM (HbA1C $\geq$ 7 mg%)	258	213	0
	CKD	110	35	0
	5. ผู้สูงอายุที่สูบบุหรี่หรือมีโรคร่วม	0	0	0
	สูบบุหรี่	0	0	5
	COPD	41	3	2
	DM	137	123	0
	6. ผู้ใช้สารเสพติด ติดสุราเรื้อรัง	35	4	1
	7. บุคลากรสาธารณสุข	166	0	0
	8. อื่นๆ(ประชากรข้ามชาติ)	0	59	0
	9. มีประวัติเป็นวัณโรค			1
	รวม	882	497	13

อำเภอ	กลุ่มเสี่ยง	เป้าหมาย	CXR	Dx TB
มะนัง	1. ผู้สัมผัสร่วมบ้าน	41	34	1
	ผู้สัมผัสใกล้ชิด	0	0	1
	2. ผู้ต้องขัง	0	0	0
	3. ผู้ป่วย B 24	39	32	0
	4. ผู้ที่ทำให้ภูมิลดลง	0	0	0
	DM (HbA1C ≥ 7 mg%)	45	100	0
	CKD	40	0	0
	5. ผู้สูงอายุที่สูบบุหรี่หรือมีโรคร่วม	0	0	0
	สูบบุหรี่	0	0	0
	COPD	30	3	0
	DM	69	42	0
	6. ผู้ใช้สารเสพติด ติดสุราเรื้อรัง	30	0	0
	7. บุคลากรสาธารณสุข	162	0	0
	8. อื่นๆ(ประชากรข้ามชาติ)	0	44	0
	9. ไม่มีความเสี่ยง			1
	10. มีประวัติเป็นวัณโรค			1
	รวม	456	255	4

ปัญหาอุปสรรค	โอกาสในการพัฒนา
1 การคัดกรองไม่ครอบคลุม ทำให้การขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ(TB Treatment Coverage) ต่ำกว่าเป้าหมาย	1.เร่งรัดการค้นหารายป่วย ในกลุ่มเสี่ยง และเพิ่มความครอบคลุมของการรายงาน โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยงเช่น กลุ่ม DM และโรคร่วม ควรพิจารณา X –ray ในโปรแกรมตรวจสุขภาพประจำปี
2. อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอด (ขึ้นทะเบียน 130 ราย เสียชีวิต จำนวน 3 ราย)	1.เน้นการกำกับการกินยา (DOT)อย่างมีคุณภาพ 2.พัฒนาระบบการติดตาม ประเมินความเสี่ยงต่อ การให้ความร่วมมือในการรักษา 3.เน้นการประสานและติดตาม ผลการรักษาผู้ป่วยรายบุคคล โดยการประเมินสภาพผู้ป่วยอย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง โดยเจ้าหน้าที่ระดับ รพ.สต. หรือทีม DOTs ในพื้นที่ 4.บูรณาการการดูแลผู้ป่วยวัณโรค/การติดตามเยี่ยมบ้านโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กับงาน Home Health Care / Home visit และงานเวชปฏิบัติโรคเรื้อรังอื่น ๆ

It's 
TIME

TO ZERO TB

ถึงเวลา ยุติปัญหาวัณโรค



END TB



World Health
Organization



มาตรการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดสตูล



มาตรการ Stop
Generation 2th

เตรียมความพร้อม
เวชภัณฑ์ยา/ไม่ใช้ยา



รายงาน HI, ๓
ทุกเดือนประชุม กอป.



เตรียมความพร้อมทีม
CDCU, SRRT



**SATUN
DENGUE**

วิเคราะห์สถานการณ์
แต่ละพื้นที่



สื่อสารความเสี่ยง/สร้าง
การมีส่วนร่วม



แนวทางการดูแลรักษาโรคไข้เลือดออก จังหวัดสตูล

