



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล
Satun Provincial Public Health Office

ยินดีต้อนรับ

คณะกรรมการและนิเทศงาน กรณีปกติ
กระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 12

รอบที่ 2/2569

วันที่ 24 - 26 มิถุนายน 2569

ชีวิตดี..
ที่สตูล

นพ.อภิชาติ วชิรพันธ์

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
เขตสุขภาพที่ 12

นพ.สมบัติ ผดุงวิทย์วัฒนา

สาธารณสุขนิเทศก์
เขตสุขภาพที่ 12

ชีวิตดี..
ที่สตูล



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล
Satun Provincial Public Health Office

กรอบการนำเสนอ

- 1 ข้อมูลทั่วไป
- 2 การบริหารเชิงยุทธศาสตร์
- 3 AREA BASED | ปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ จ.สตูล
- 4 สรุปผลงานตามตัวชี้วัด

ชีวิตดี..
ที่สตูล



จังหวัดสตูล

สตูล สงบ สะอาด ธรรมชาติบริสุทธิ์



ดินแดนแห่งสวรรค์
SATUN WONDERLAND





ชีวิตดี..
ที่สตูล

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล
Satun Provincial Public Health Office

ข้อมูลทั่วไป





ข้อมูลทั่วไป จังหวัดสตูล

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล

Satun Provincial Public Health Office

ชีวิตดี..
ที่สตูล



จังหวัดสตูล
พื้นที่ **2,807.5** ตร.กม.



ประชากรทะเบียนราษฎร์

324,236 คน



ครัวเรือน

113,018

หลังคาเรือน



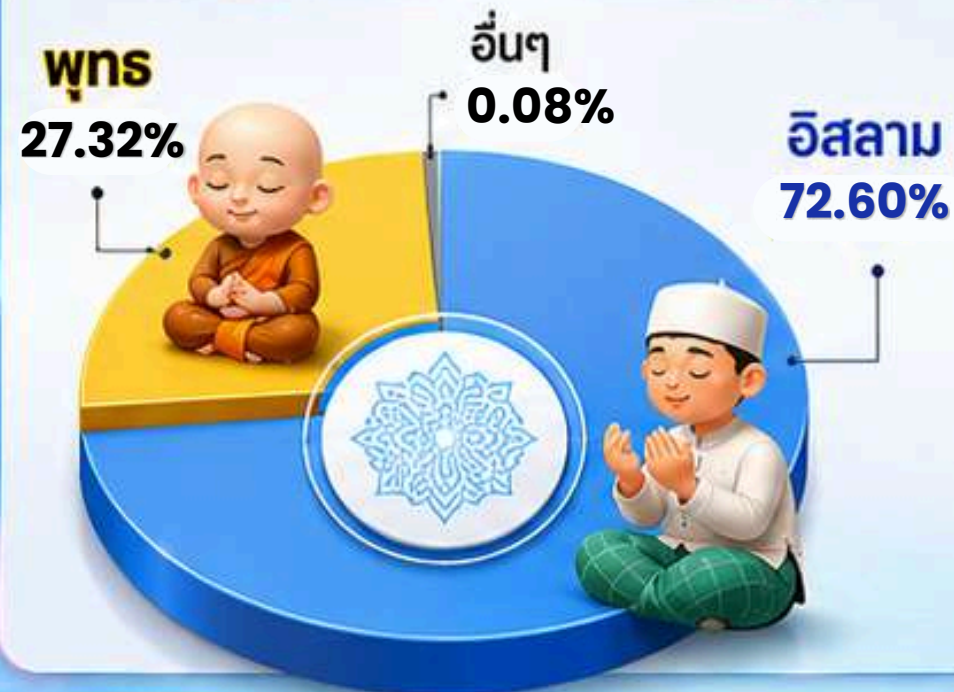
สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง (ข้อมูล ณ 31 ร.ค. 68)



ความหนาแน่นประชากร

115.49 คน/ตร.กม.

การนับถือศาสนา



การปกครอง



7 อำเภอ



36 ตำบล



280 หมู่บ้าน



อบจ. 1 แห่ง



เทศบาล 11 แห่ง



อบต. 30 แห่ง

กองสาธารณสุข อบจ.สตูล ณ วันที่ 18 มิถุนายน 2569



ที่มา เว็บไซต์ของสำนักงานจังหวัดสตูล และสำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง (ข้อมูล ณ 30 มิ.ย. 68)

ทรัพยากรด้านสาธารณสุข



เครือข่ายบริการสุขภาพ

74

แห่ง
รวมหน่วยบริการ
ทั้งหมด



โรงพยาบาลทั่วไป



1

แห่ง

โรงพยาบาลชุมชน



6

แห่ง

ศูนย์สุขภาพชุมชน



4

แห่ง

สสอ.



7

แห่ง

รพ.สต.



52

แห่ง

รพ.สต.
ถ่ายโอน อบจ.



3

แห่ง

สถานบริการ
ในเรือนจำ



1

แห่ง

กำลังคนด้านสาธารณสุข

นายแพทย์



FTE **181**
มีจริง **134**
คน

74.03%

ร้อยละผู้ปฏิบัติงานจริง
เทียบกับ FTE

ทันตแพทย์



FTE **45**
มีจริง **38**
คน

84.44%

ร้อยละผู้ปฏิบัติงานจริง
เทียบกับ FTE

เภสัชกร



FTE **94**
มีจริง **75**
คน

79.79%

ร้อยละผู้ปฏิบัติงานจริง
เทียบกับ FTE

พยาบาลวิชาชีพ



FTE **898**
มีจริง **794**
คน

88.41%

ร้อยละผู้ปฏิบัติงานจริง
เทียบกับ FTE

นวก./จพ.ทันตฯ



FTE **60**
มีจริง **25**
คน

41.66%

ร้อยละผู้ปฏิบัติงานจริง
เทียบกับ FTE

นวก./จพ.สาธารณสุข



FTE **578**
มีจริง **321**
คน

55.53%

ร้อยละผู้ปฏิบัติงานจริง
เทียบกับ FTE

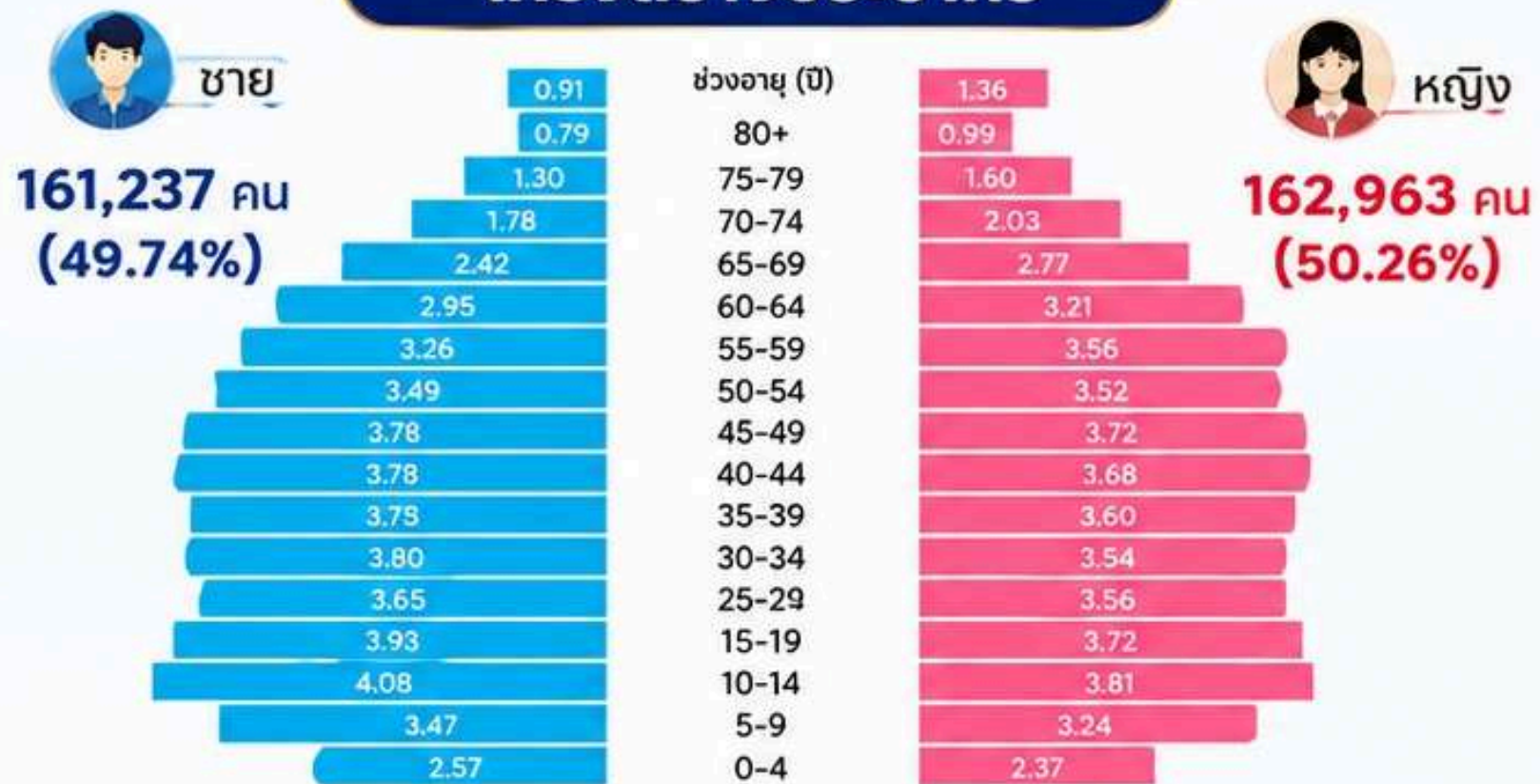


ข้อมูลประชากร จังหวัดสตูล

ชีวิตดี..
ที่สตูล

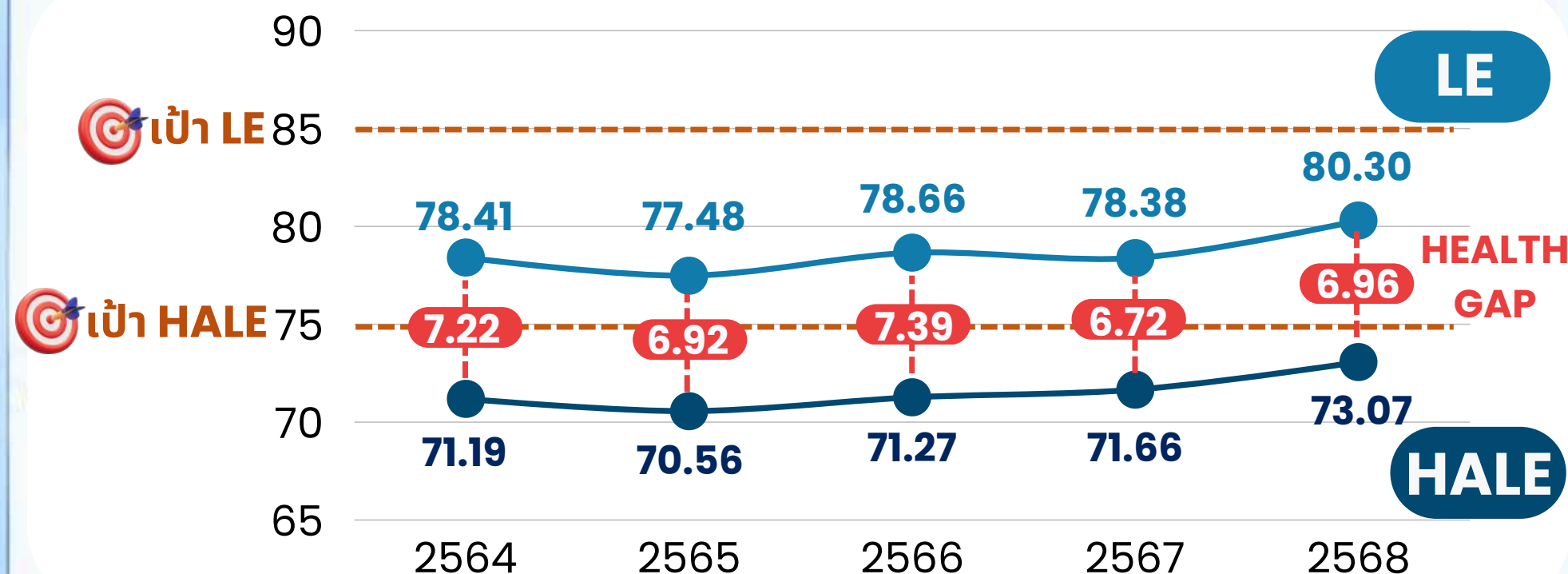
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล

โครงสร้างประชากร



ที่มา : ข้อมูล ปชก.ทะเบียนราษฎร ณ 30 มิถุนายน 2568

LE และ HALE ประชากรจังหวัดสตูล



ที่มาข้อมูลประชากร : ระบบสถิติทางทะเบียน กรมการปกครอง

DEATH ตามกลุ่มวัย

จำนวน
324,236 คน

DEATH ปี 68



0-4 ปี

16,024
(4.94%)

ความพิการแต่กำเนิด
/ความผิดปกติของโครโมโซม
(เสียชีวิต 3 ราย)



5-14 ปี

47,321
(14.59%)

อุบัติเหตุจากการขนส่ง
(เสียชีวิต 4 ราย)



15-24 ปี

48,199
(14.87%)

อุบัติเหตุจากการขนส่ง
(เสียชีวิต 8 ราย)



25-59 ปี

161,016
(49.66%)

มะเร็งทุกชนิด
(เสียชีวิต 101 ราย)



60 ปี +

51,676
(15.94%)

มะเร็งทุกชนิด
(เสียชีวิต 156 ราย)



ที่มา : ระบบฐานข้อมูลการเกิด-การตาย กองแผนยุทธศาสตร์ฯ สำนักงานปลัดกระทรวง ข้อมูล ณ 31 ธ.ค.68



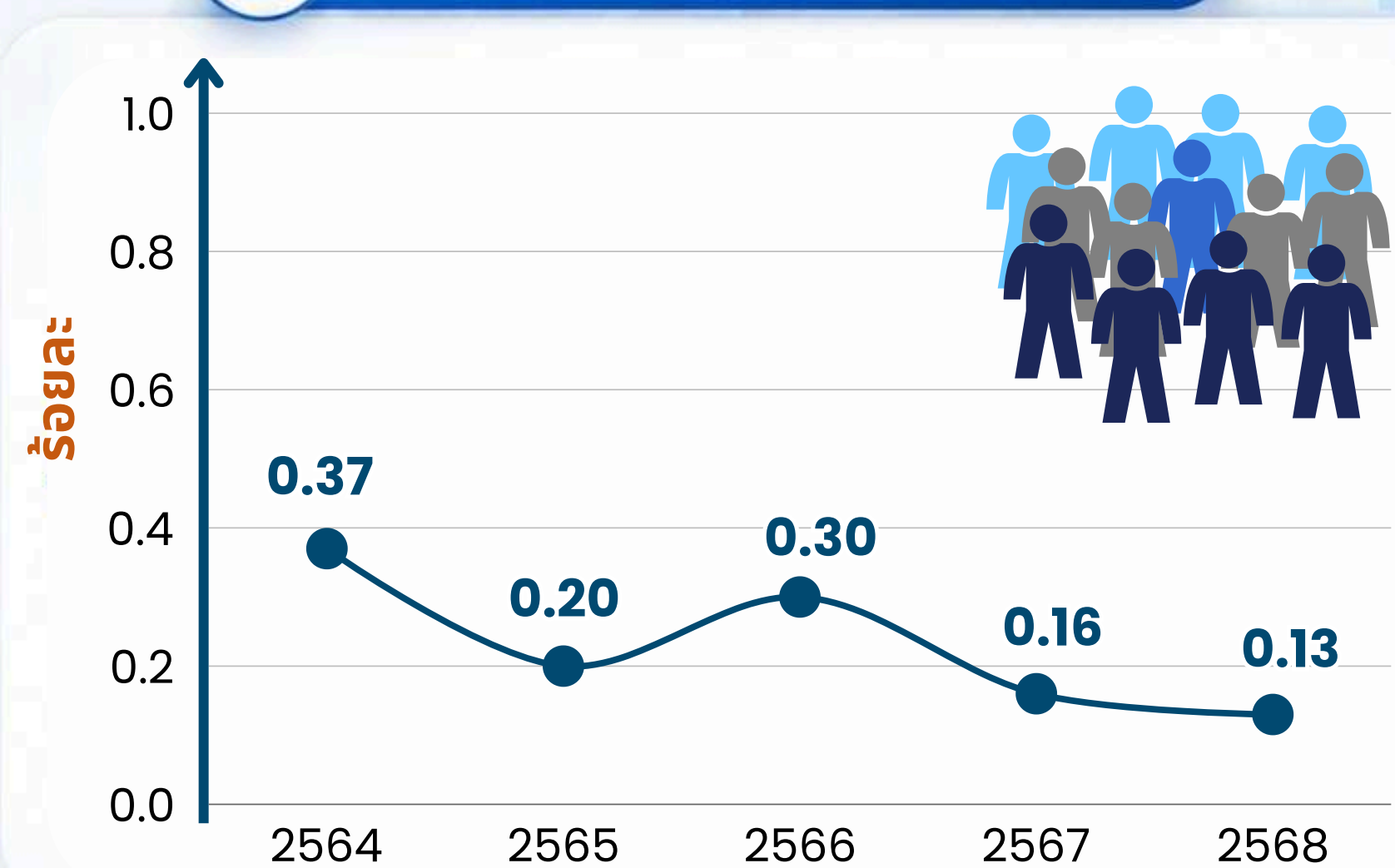
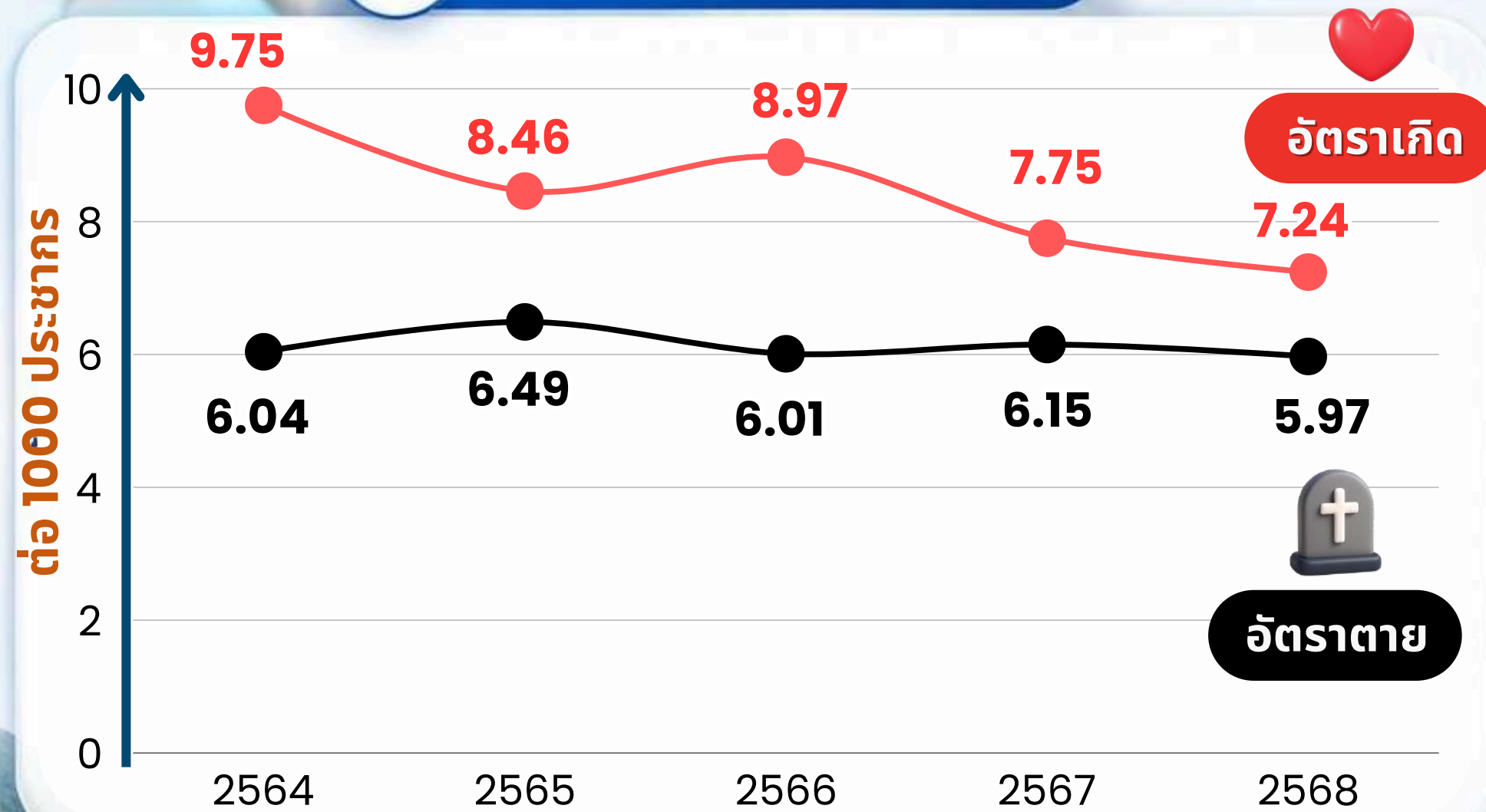
ภาวะสุขภาพ



อัตราเกิดและอัตราตาย



อัตราเพิ่มประชากรตามธรรมชาติ



ที่มาข้อมูลประชากร : รายงานเกิดจากสูติบัตร ตายจาก มรณบัตร จากทะเบียนราษฎร กระทรวงมหาดไทย



ภาวะสุขภาพ

อัตราตายตามสาเหตุการตาย 5 โรคแรก จังหวัดสตูล พ.ศ.2566 – 2569



พ.ศ.2566

พ.ศ.2567

พ.ศ.2568

พ.ศ.2569 (ณ 30 เม.ย. 69)

ลำดับ

สาเหตุการตาย

อัตรา :
แสน ปชก.

สาเหตุการตาย

อัตรา :
แสน ปชก.

สาเหตุการตาย

อัตรา :
แสน ปชก.

สาเหตุการตาย

อัตรา :
แสน ปชก.

1



Cancer

70.29



Cancer

90.42



Cancer

82.35



Cancer

20.97

2



Stroke

38.06



Stroke

35.99



Stroke

42.56



Stroke

15.11

3



IHD

30.70



Pneumonia

33.22



Pneumonia

31.46



IHD

9.25

4



Pneumonia

28.55



IHD

26.76



IHD

30.53



Sepsis

8.33

5



DM

27.01



kidney
disease/AKI

24.30



Sepsis

23.44



DM

7.09



โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ยังคงเป็นสาเหตุการตายหลักของประชากร
โดยเฉพาะ โรคมะเร็ง โรคหลอดเลือดสมอง และโรคหัวใจ





ภาวะสุขภาพ

สถานการณ์สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน

พ.ศ.2569



สาเหตุการป่วยของ ผู้ป่วยนอก

พ.ศ.2569



สาเหตุการป่วยของ ผู้ป่วยใน

พ.ศ.2569



	สาเหตุการป่วย	 จำนวน (ครั้ง)
1	ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุนำ	66,681
2	เนื้อเยื่อผิดปกติ	48,292
3	เบาหวาน	47,238
4	การติดเชื้ของทางเดินหายใจส่วนบน แบบเฉียบพลันอื่น ๆ	33,311
5	ฟันผุ	32,848

	สาเหตุการป่วย	 จำนวน (ครั้ง)
1	ปวดบวม	1,568
2	ความผิดปกติทางพฤติกรรมและจิตประสาทที่เกิดจาก การใช้วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทอื่น ๆ	1,105
3	โรคหลอดเลือดอักเสบ ถุงลมโป่งพองและปอดชนิดอุดกั้น แบบเรื้อรังอื่น	1,063
4	หลอดเลือดอักเสบเฉียบพลันและหลอดเลือดเล็กอักเสบ เฉียบพลัน	804
5	โรคหืด	652



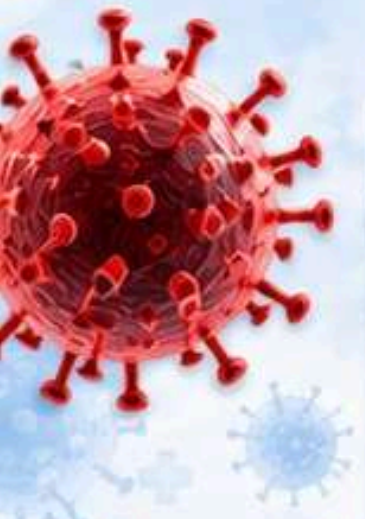
ที่มา : จาก **HDC-Report43** แพ้ม (บัญชีจำแนกโรค 21 กลุ่มโรค รง.504) ณ 31 พ.ค. 69



อัตราป่วยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับ จังหวัดสตูล



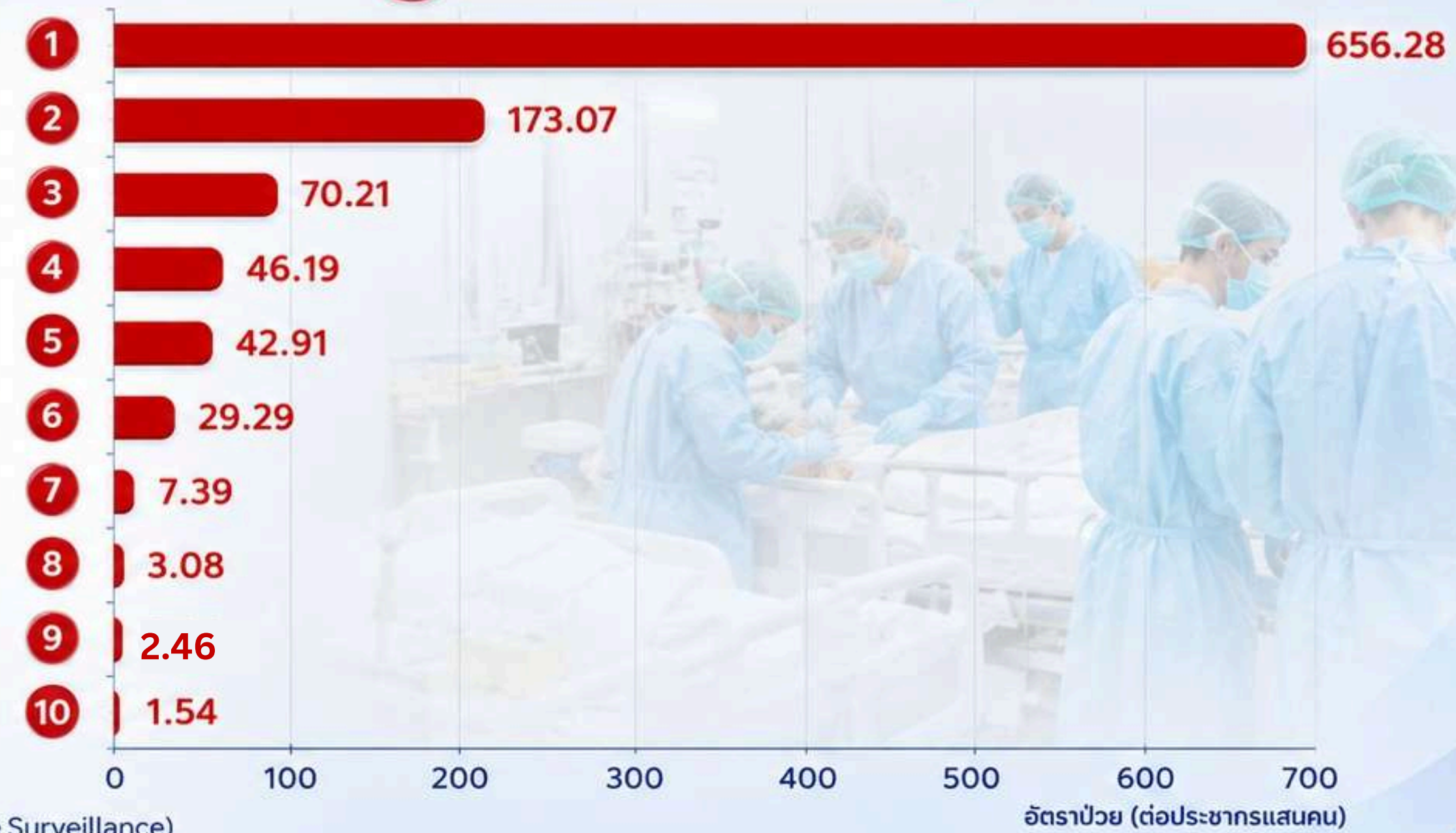
ข้อมูลตั้งแต่ วันที่ 1 มกราคม – 31 พฤษภาคม 2569



ลำดับ	โรค	อัตราป่วย (ต่อประชากรแสนคน)
1	 โรคอุจจาระร่วง	656.28
2	 โรคปอดอักเสบ	173.07
3	 โรคไข้หวัดใหญ่	70.21
4	 โรคไข้เลือดออก	46.19
5	 โรคสุกใส	42.91
6	 โรคอาหารเป็นพิษ	29.29
7	 โรคมือเท้าปาก	7.39
8	 โรคเลปโตสไปโรสิส	3.08
9	 ติดเชื้อไวรัสอาร์เอสวี	2.46
10	 โรคไวรัสโคโรนา 2019	1.54



อัตราป่วย (ต่อประชากรแสนคน)



แหล่งข้อมูล : แพลตฟอร์มเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในรูปแบบดิจิทัล (Digital Disease Surveillance)



ชีวิตดี..
ที่สตูล

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล
Satun Provincial Public Health Office

การบริหารเชิงยุทธศาสตร์



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล
SATUN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE



กำหนดทิศทาง
ชัดเจน



บริหารจัดการ
อย่างมีประสิทธิภาพ



มุ่งเน้นผลลัพธ์
และความคุ้มค่า



สร้างเครือข่าย
และความร่วมมือ



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล
Satun Provincial Public Health Office

การบริหาร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล

“ชีวิตดีที่ “สตูล”
“งานได้ผล คนเป็นสุข”



นพ.ธีรศักดิ์ เด่นดวง
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล

ภก.ภาमित พิตาสุทธิกุล
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล
(ด้านเภสัชสาธารณสุข)



พัฒนาระบบยา
และเภสัชสาธารณสุข
อย่างมีคุณภาพ

พญ.อมรรัตน์ พันธุ์ศิริ
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล
(ด้านเวชกรรมป้องกัน)



ยกระดับการป้องกัน
ควบคุมโรค และคุ้มครอง
ผู้บริโภคเป็นเลิศ



ขับเคลื่อนนโยบาย
สู่การปฏิบัติ บริหารจัดการ
ด้วยหลักธรรมาภิบาล

นายวราวุธ วรรณวิไล
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล
(ด้านส่งเสริมพัฒนา)



ส่งเสริมสุขภาพ
และพัฒนาคุณภาพชีวิต
ทุกกลุ่มวัย

นายเสรี พงศ์นฤเดช
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล
(ด้านบริหารสาธารณสุข)



เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริหาร
จัดการและพัฒนาองค์กร
สู่ความยั่งยืน

นางอรนุช นรารักษ์
ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล



ติดตาม กำกับ ประเมินผล
เพื่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล
Satun Provincial Public Health Office

แผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพจังหวัดสตูล

ปี พ.ศ.2566 – 2570

ฉบับทบทวน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2569

วิสัยทัศน์ (Vision)

“ระบบสุขภาพเป็นเลิศ
โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย
สู่เป้าหมายสุขภาพะคนสตูล
ภายในปี พ.ศ.2570”

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)

01



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1

พัฒนาระบบสร้างเสริมสุขภาพ
ป้องกันควบคุมโรค



02



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2

พัฒนาระบบบริการ
สุขภาพเป็นเลิศ



03



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3

พัฒนาระบบบริหารจัดการ



04



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4

สร้างคุณค่าและผลิตภาพระบบ
สาธารณสุขด้วย วิจัย นวัตกรรม
และเทคโนโลยีดิจิทัล



05



ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5

ส่งเสริมและสนับสนุนภาคีเครือข่าย
ในการสร้างเสริมสุขภาพ



ชีวิตดี..
ที่สตูล



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล
Satun Provincial Public Health Office

Area Based ปัญหาสาธารณสุข ในพื้นที่จังหวัดสตูล



เข้าถึงพื้นที่
เข้าใจปัญหา



วิเคราะห์ข้อมูล
อย่างเป็นระบบ



บูรณาการภาคีเครือข่าย
ร่วมแก้ไขปัญหา



ติดตามประเมินผล
เพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน



มุ่งเน้นประชาชน
เป็นศูนย์กลาง



ทำงานเชิงรุก
ในพื้นที่



ใช้ข้อมูลจริง
ขับเคลื่อนงาน



ร่วมคิด ร่วมทำ
ร่วมรับผิดชอบ



สตูล เมืองน่าอยู่
มุ่งสู่สุขภาพดี



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล
SATUN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

ชีวิตดี..
ที่สตูล

AREA BASED

ปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ
จังหวัดสตูล



1 วัคซีนโรค



2 โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)



3 ยาเสพติด



4 วิกฤตทางการเงิน





สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล
SATUN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

ชีวิตดี..
ที่สตูล

ประเด็นที่ 1

วัณโรค





กระทรวงสาธารณสุข

สถานการณ์วัณโรค จังหวัดสตูล

ข้อมูลจากโปรแกรม NTIP ณ 31 พฤษภาคม 2569



ผู้ป่วยรายใหม่ ปี 2569 •

135 ราย



เสียชีวิต ปี 2569 •

5 ราย



แนวโน้มการเสียชีวิต •

ลดลง **80.8%**

จำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตจากวัณโรค ย้อนหลัง 5 ปี (2565-2569)



INSIGHT: แนวโน้มผู้เสียชีวิตจากวัณโรคลดลงอย่างต่อเนื่อง ขณะที่ระบบเฝ้าระวังและการค้นหาผู้ป่วยยังคงดำเนินการอย่างเข้มข้น



การคัดกรองวัณโรคและผลการประเมินคุณภาพโรงพยาบาล



สตูล

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล
(Satun Provincial Health Office)



เป้าหมายทั้งหมด

13,668 ราย



ได้รับ X-Ray

12,715 ราย



ความครอบคลุม

93.03 %



พบผู้ป่วยวัณโรค

135 ราย



ผลการประเมินคุณภาพโรงพยาบาล QTB

โรงพยาบาล

ผลการประเมิน

1. โรงพยาบาลสตูล	ระดับทอง
2. โรงพยาบาลละงู	ระดับเพชร
3. โรงพยาบาลควนกาหลง	ระดับเพชร
4. โรงพยาบาลท่าแพ	ระดับเพชร
5. โรงพยาบาลควนโดน	ระดับเพชร
6. โรงพยาบาลทุ่งหว้า	ระดับเพชร
7. โรงพยาบาลมะนัง	ระดับเพชร

ผลการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มเสี่ยง



1. ผู้ใช้สารเสพติด/สุรา/บุหรี่

พบ TB

18.30%

(58 ราย)



2. ผู้สัมผัสผู้ป่วย

พบ TB

5.53%

(32 ราย)



3. ผู้ต้องขัง

พบ TB

0.75%

(9 ราย)



4. ผู้ติดเชื้อ HIV

พบ TB

0.34%

(4 ราย)



5. ภูมิคุ้มกันลดลง

พบ TB

0.34% (17)



6. ผู้สูงอายุ + โรคร่วม

พบ TB

0.43% (13)



7. บุคลากร

พบ TB

0.14% (2)

แหล่งที่มาของผู้ป่วย **135** ราย



• คัดกรองเชิงรุก **12** ราย

• คัดกรองกลุ่มเสี่ยงที่โรงพยาบาล **123** ราย

ข้อมูลผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ ที่ขึ้นทะเบียน ปีงบประมาณ พ.ศ.2569



ผู้ป่วยขึ้นทะเบียนรักษา

จำนวน **31** ราย
(โอนออก 3 ราย)



ความสำเร็จของการรักษา

ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่
จำนวน **14** ราย (**45.16%**)



กำลังรักษา

จำนวน **12** ราย
(**38.70%**)



เสียชีวิต

จำนวน **2** ราย
(**6.45%**)



19



มาตรการการดำเนินงาน

กระทรวงสาธารณสุข

1 ดูแลผู้ป่วยตามแนวทาง Risk score



เพื่อให้ปัญหาจะปรึกษากับ **Mr. TB ระดับจังหวัด** (อายุรแพทย์ โรงพยาบาลศูนย์)

2 เน้นย้ำระบบการกำกับ DOT



- ✓ โดยเจ้าหน้าที่ sw.สต. และ อสม. ในพื้นที่
- ✓ กำกับติดตามการรับประทานอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง

3 ผู้ป่วยมีแนวโน้มรักษาสำเร็จตามเป้าหมาย



- ✓ ติดตามดูแลอย่างใกล้ชิด
- ✓ ขยายระยะเวลาการรักษาเป็น 9 เดือน ในบางราย
- ✓ รายงานประสิทธิผลรายไตรมาส
- ✓ แนะนำผู้ป่วย MDR

4 Dead case conference ในผู้ป่วยเสียชีวิต



- ✓ รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึกของผู้ป่วย
- ✓ ทบทวนสาเหตุและปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง
- ✓ พัฒนาระบบป้องกันและแนวทางดูแลผู้ป่วยให้เหมาะสม

! ปัญหา อุปสรรค

**1** การค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกยังไม่ครอบคลุม

ผู้ป่วยส่วนใหญ่จากระบบบริการปกติ (Passive Case Finding) ทำให้การค้นหาผู้ป่วยระยะแรกยังมีข้อจำกัด

**2** ผู้ป่วยสูงอายุและมีโรคร่วม เสี่ยงต่อการเสียชีวิตสูง

ผู้ป่วยเสี่ยงวัณโรคระหว่างการรักษาส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุหรือมีโรคร่วม เช่น เบาหวาน โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคหัวใจ ส่งผลกระทบต่อผลสำเร็จของการรักษา

**3** ระบบ DOT ยังไม่ต่อเนื่องในบางพื้นที่

เนื่องจากข้อจำกัดด้านบุคลากร ภาระงานของหน่วยบริการ และปัจจัยด้านระยะทางและนโยบาย ทำให้การกำกับติดตามการรักษาไม่ต่อเนื่อง

**4** การติดตามผู้สัมผัสร่วมบ้านและกลุ่มเสี่ยงยังไม่ครบถ้วนตามเป้าหมาย

จากข้อจำกัดด้านการเข้าถึงประชากรกลุ่มเป้าหมาย และการให้ความร่วมมือในการ คัดกรอง





ติดตามดูแลอย่างใกล้ชิด เพื่อให้ผู้ป่วยทุกรายรักษาสำเร็จ



เป้าหมาย : อัตราความสำเร็จ
การรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ให้มากที่สุด





สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล
SATUN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

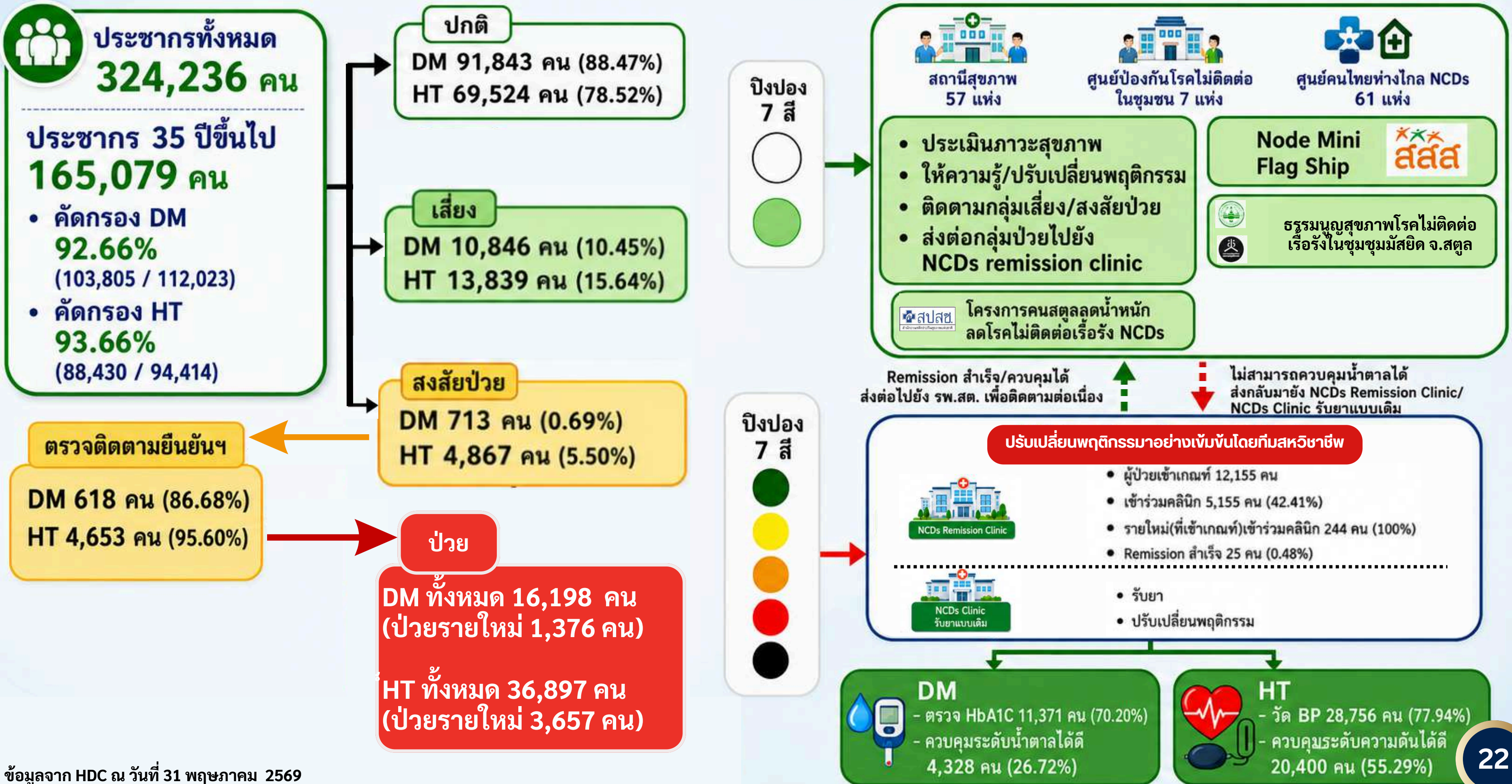
ชีวิตดี..
ที่สตูล

ประเด็นที่ 2

โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)



NCDs JOURNEY SATUN



สถานการณ์อัตราป่วยรายใหม่ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) จังหวัดสตูล ปีงบประมาณ 2566 - 2569 (Q3)

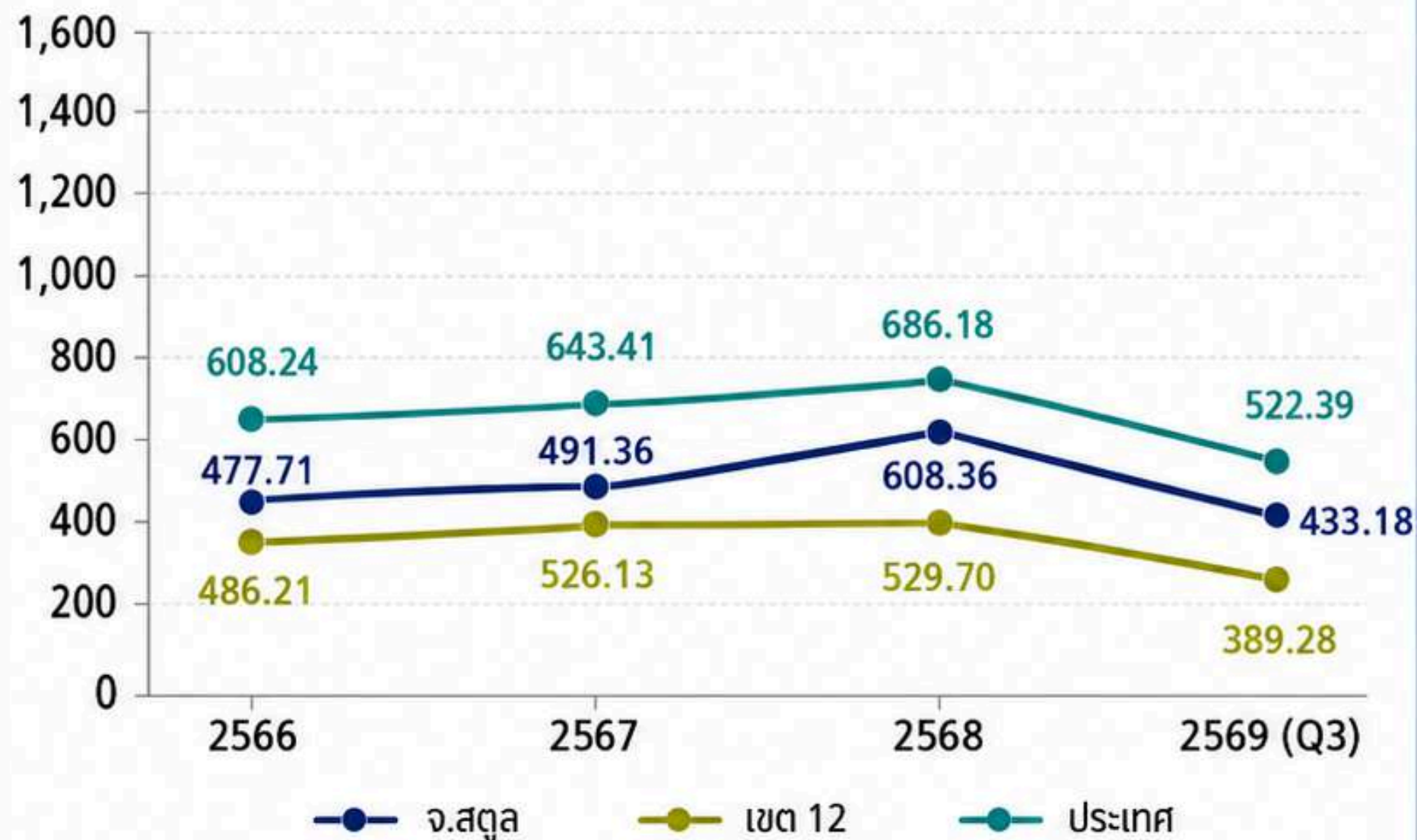


ข้อมูลจาก HDC กระทรวงสาธารณสุข
ณ วันที่ 31 พฤษภาคม 2569



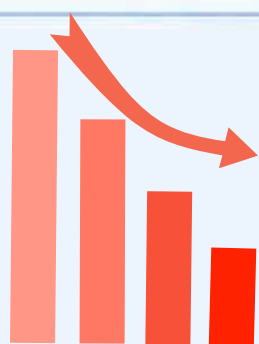
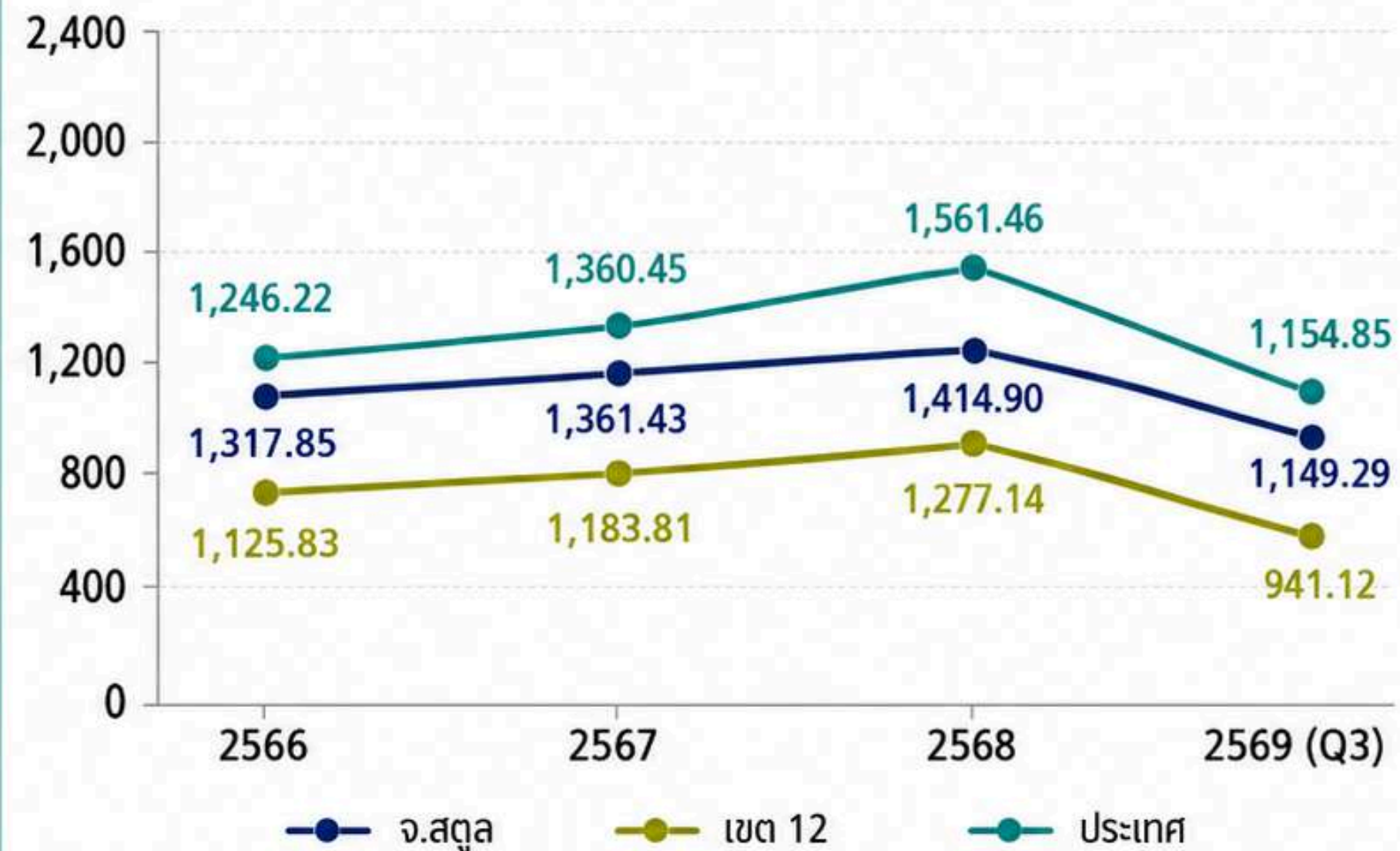
โรคเบาหวาน

อัตราป่วยรายใหม่ต่อแสนประชากร



โรคความดันโลหิตสูง

อัตราป่วยรายใหม่ต่อแสนประชากร



อัตราป่วยรายใหม่ทั้งโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของจังหวัดสตูล
มีแนวโน้มลดลง สอดคล้องกับระดับเขตและระดับประเทศ



สรุปผลการดำเนินงานโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง จังหวัดสตูล ปีงบประมาณ 2569 (รอบที่ 2)



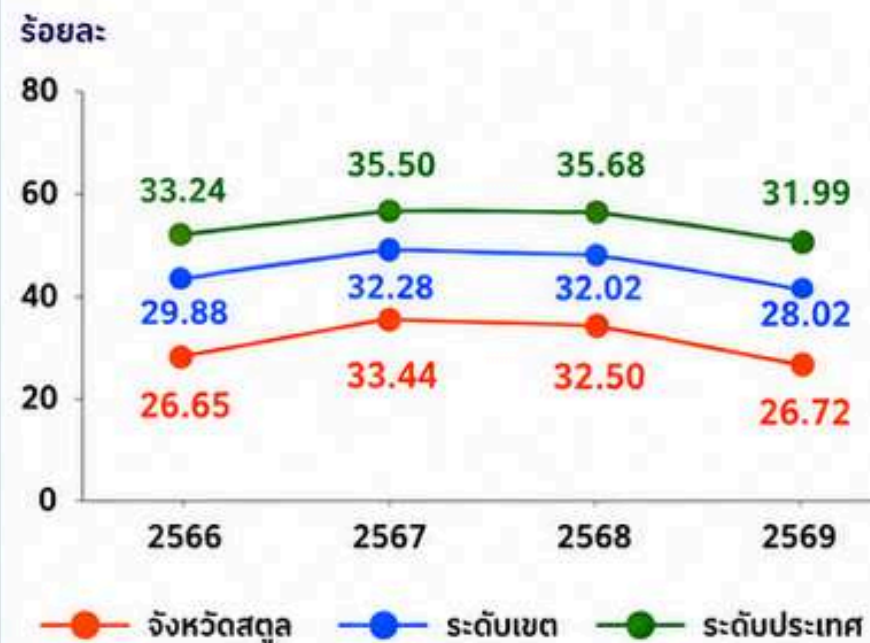
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล

ข้อมูล ณ วันที่ 31 พฤษภาคม 2569 | การตรวจราชการและนิเทศงานกระทรวงสาธารณสุข

ตัวชี้วัดเบาหวาน

1	คัดกรองเบาหวาน จังหวัดสตูล	92.66%	ผ่าน	เป้า ≥ 90%	ประเทศ 75.89%	เขต 12 84.19%
2	ตรวจติดตามยืนยันเบาหวาน จังหวัดสตูล	86.68%	ผ่าน	เป้า ≥ 70%	ประเทศ 72.33%	เขต 12 78.20%
3	ควบคุมน้ำตาลได้ดี จังหวัดสตูล	26.72%	ไม่ผ่าน	เป้า ≥ 40%	ประเทศ 31.99%	เขต 12 28.02%

แนวโน้มผู้ป่วยเบาหวานควบคุมน้ำตาลได้ดี



ผู้ป่วยเบาหวานควบคุมน้ำตาลได้ดี รายอำเภอ

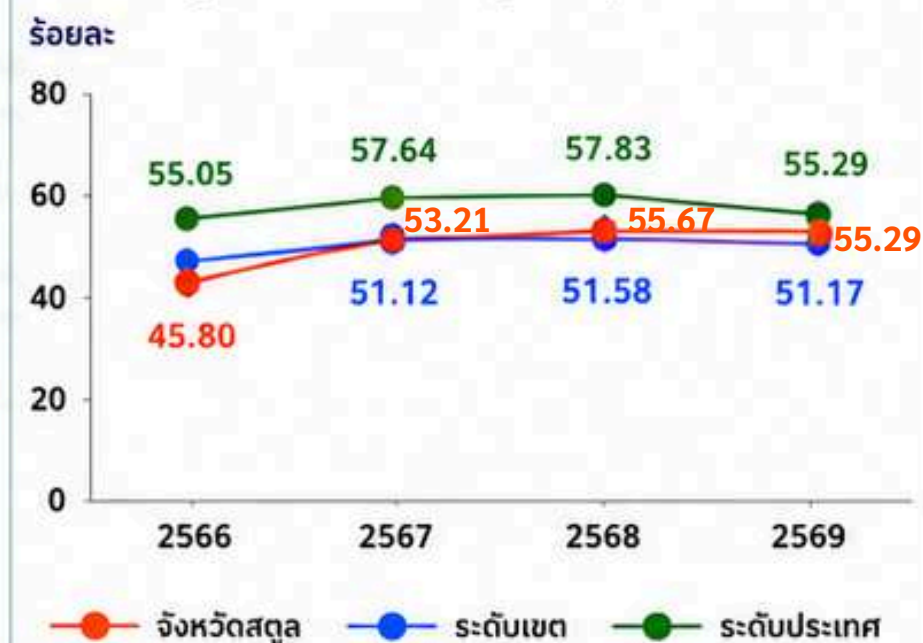
อันดับ	อำเภอ	ร้อยละ
1	มะนัง	33.96%
2	ควนโดน	33.38%
3	ละงู	26.87%
4	ทุ่งหว้า	26.01%
5	ควนกาหลง	25.56%
6	เมืองสตูล	25.47%
7	ท่าแพ	23.37%

ผลงานสูงสุด : มะนัง 33.96%, ควนโดน 33.38%

ตัวชี้วัดความดันโลหิตสูง

4	คัดกรองความดันโลหิตสูง จังหวัดสตูล	93.66%	ผ่าน	เป้า ≥ 90%	ประเทศ 76.26%	เขต 12 84.38%
5	ตรวจติดตามยืนยันความดันโลหิตสูง จังหวัดสตูล	95.60%	ผ่าน	เป้า ≥ 80%	ประเทศ 84.05%	เขต 12 89.79%
6	ควบคุมความดันโลหิตได้ดี จังหวัดสตูล	55.29%	ไม่ผ่าน	เป้า ≥ 60%	ประเทศ 57.28%	เขต 12 51.17%

แนวโน้มผู้ป่วยความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันได้ดี



ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันได้ดี รายอำเภอ

อันดับ	อำเภอ	ร้อยละ
1	ละงู	67.06%
2	ควนโดน	65.01%
3	ควนกาหลง	57.67%
4	มะนัง	56.09%
5	ทุ่งหว้า	55.92%
6	เมืองสตูล	47.48%
7	ท่าแพ	47.30%

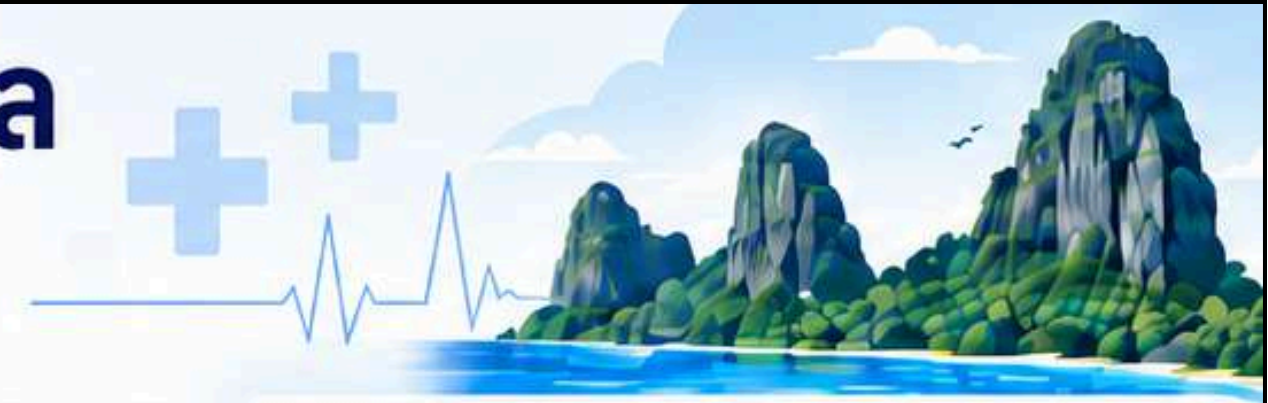
ผลงานสูงสุด : ละงู 67.06%, ควนโดน 65.01%



NCDs Remission Clinic จังหวัดสตูล

สรุปผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2569 (ข้อมูล ณ 31 พฤษภาคม 2569)

การตรวจราชการและนิเทศงานกระทรวงสาธารณสุข รอบที่ 2 จังหวัดสตูล



ผู้ป่วย DM Type 2
ที่เข้าเกณฑ์ทั้งหมด

12,155 คน

กลุ่มเป้าหมายทั้งหมด



สมัครใจเข้าร่วม
Remission Clinic

5,155 คน
42.41%

ประเทศ 8.70%

เขต 18.29%

อัตราเข้าร่วมสูงเป็นอันดับ 2 ของประเทศ



ผู้ป่วยรายใหม่(ที่เข้าเกณฑ์)
เข้าร่วมคลินิก

244 คน
100%



เข้าร่วมครบตามเกณฑ์



เข้าสู่ระยะโรคเบาหวานสงบ
(Remission)

25 คน
0.48%



ไม่ผ่านเกณฑ์ $\geq 10\%$

ประเทศ 1.55%

เขต 0.91%



ยังต่ำกว่าเป้าหมาย



การขับเคลื่อนบริการ



ขับเคลื่อนโดยทีม Service Plan DM, HT
ระดับจังหวัด



จัดตั้ง NCDs Remission Clinic
ครอบคลุมทุกระดับบริการ



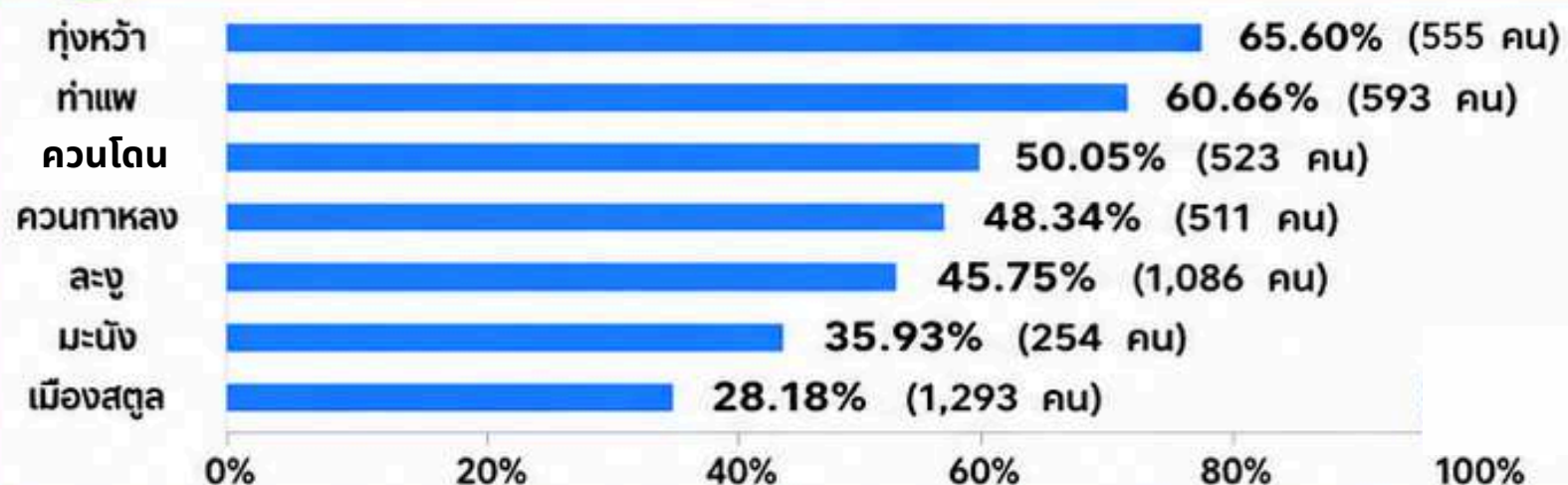
สวท. 1/1 | สวช. 6/6 | สว.สต. 52/31



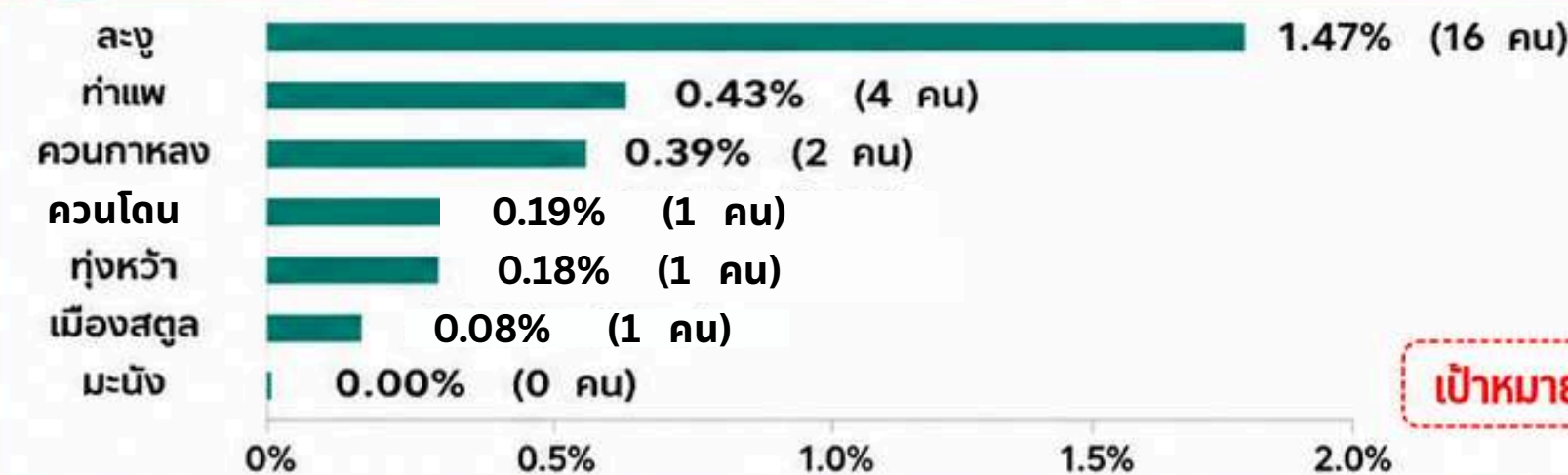
ครอบคลุม 100%



ร้อยละการสมัครใจเข้าร่วม Remission Clinic รายอำเภอ



ร้อยละผู้ป่วยที่เข้าสู่ระยะโรคเบาหวานสงบ รายอำเภอ



เป้าหมาย $\geq 10\%$



สรุปประเด็นสำคัญ

1



จังหวัดสตูลมีอัตราการเข้าร่วม Remission Clinic สูงเป็นอันดับ 2 ของประเทศ

2



ผลลัพธ์ Remission ยังไม่ถึงเป้าหมาย เนื่องจากผู้ป่วยที่เข้าร่วมคลินิก ยังอยู่ในกระบวนการรักษา และยังไม่ได้ตรวจ HbA1C ซ้ำ ซึ่งยังต้องติดตามผลต่อไป



มาตรการสำคัญ ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการแก้ไข การดำเนินงานโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง



1. มาตรการสำคัญ

-  เร่งคัดกรองให้แล้วเสร็จภายในไตรมาสแรก เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการรวดเร็วและเหมาะสม
-  แยกกลุ่มปกติ เสี่ยง สงสัยป่วย และป่วย เพื่อให้ความรู้ ติดตาม และรักษาได้ตรงกลุ่ม
-  ใช้ “ป้องกันจรรยา 7 สี” จัดระดับความรุนแรง และเชื่อมต่อการดูแลตามระดับบริการ
-  ชี้นำกลุ่มสงสัยป่วยให้เข้ารับการตรวจติดตาม ยืนยันตามระยะเวลาที่กำหนด
-  ดูแลรายกรณี (Case Management) สำหรับผู้ป่วยที่ควบคุมโรคไม่ได้
-  ใช้ Telemedicine / Consult Case และติดตามเยี่ยมบ้าน สำหรับผู้ที่เข้าถึงบริการยาก

สรุปป้องกัน 7 สี



ขาว-เขียวอ่อน-เขียวแก่
(105,888 คน)
ปฐมภูมิ



เหลือง-ส้ม (6,301 คน)
ทุติยภูมิ



แดง-ดำ (4,571 คน)
ตติยภูมิ

2. ปัญหา / อุปสรรค / แนวทางแก้ไข

⚠️ ปัญหา / อุปสรรค

- 1 ผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วย DM/HT และ DM Remission ยังไม่ถึงเป้าหมาย
- 2 อุปกรณ์เครื่องเจาะน้ำตาลสำหรับติดตามผู้ป่วยระยะสงบ ยังไม่เพียงพอ
- 3 บุคลากรที่ผ่านการอบรม DM Remission จำนวน 4 อำเภอ และ Case Manager จำนวน 5 อำเภอ
- 4 การเปลี่ยนระบบเวชระเบียนบางแห่ง ทำให้ข้อมูล HCD ขาดหาย และคลาดเคลื่อน

💡 แนวทางแก้ไข

- ➔ เน้นปรับพฤติกรรมรายบุคคล และติดตาม HbA1C / วัดความดันอย่างต่อเนื่อง
- ➔ สนับสนุนอุปกรณ์และสร้างแรงจูงใจในการปรับพฤติกรรมแบบเข้มข้น
- ➔ ขยายการอบรมให้ครบทุกอำเภอ โดยใช้ รพ.สต. เป็นต้นแบบ และแกนนำพื้นที่
- ➔ เร่งแก้ไขระบบข้อมูลร่วมกับงานดิจิทัลสุขภาพ สสจ.สตูล



เป้าหมายสำคัญ:

 คัดกรองเร็ว

 เชื่อมต่อการดูแลเหมาะสม

 แก้ปัญหาเชิงระบบ

 และยกระดับคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล
SATUN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

ชีวิตดี..
ที่สตูล

ประเด็นที่ 3

ยาเสพติด





สถานการณ์ปัญหายาเสพติดจังหวัดสตูล

ภาพรวมผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษา และอัตราการคงอยู่ในระบบการบำบัดรักษา (Retention Rate)



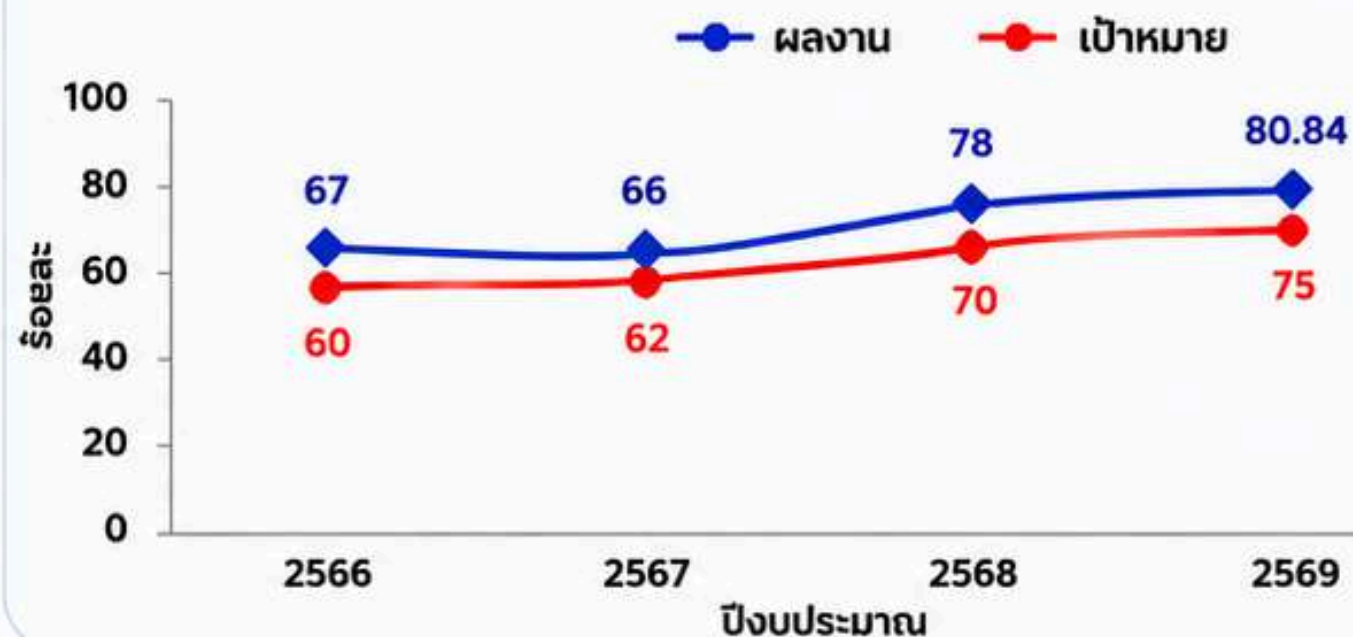
จำนวนผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษา
ตั้งแต่ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 - 2569



แนวโน้ม 5 ปี
เพิ่มขึ้นต่อเนื่อง



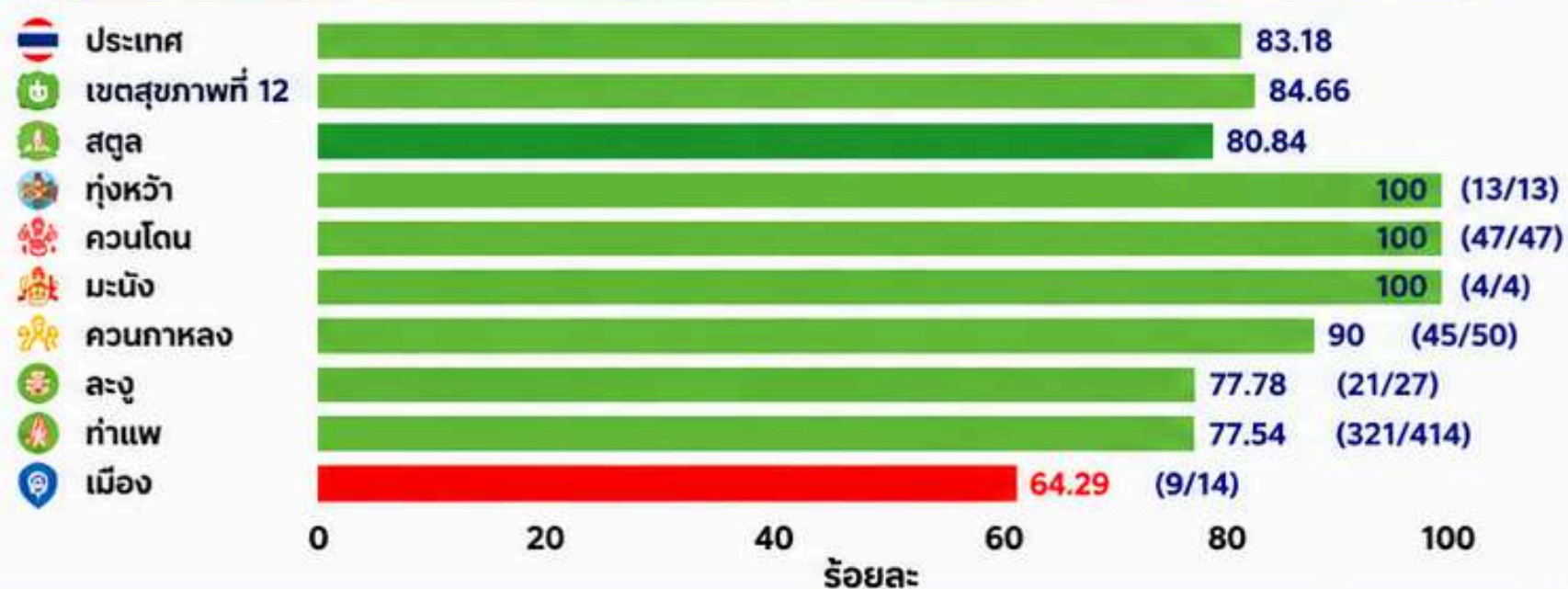
ตัวชี้วัด: ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา
ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate) ตั้งแต่ปี 2565 - 2569



Retention Rate
ปี 2569
80.84%
สูงกว่าเป้าหมาย
5.84%



แนวโน้มผลงาน (Retention Rate) จังหวัดสตูลจำแนกรายอำเภอ
อำเภอเปรียบเทียบกับประเทศ, เขตสุขภาพที่ 12



Retention Rate

80.84%

ติดตามครบตามเกณฑ์
460 คน

บำบัดครบโปรแกรม
488 คน

ไม่ครบโปรแกรม/จำหน่าย
81 คน

จำแนก

ติดตามไม่ครบ/จำหน่าย (คน)



ควนกาหลง

1 (ออกจากพื้นที่)



เมือง

3 (เสฟซ้ำ)



ละงู

1 (เสฟซ้ำ)



ท่าแพ

76



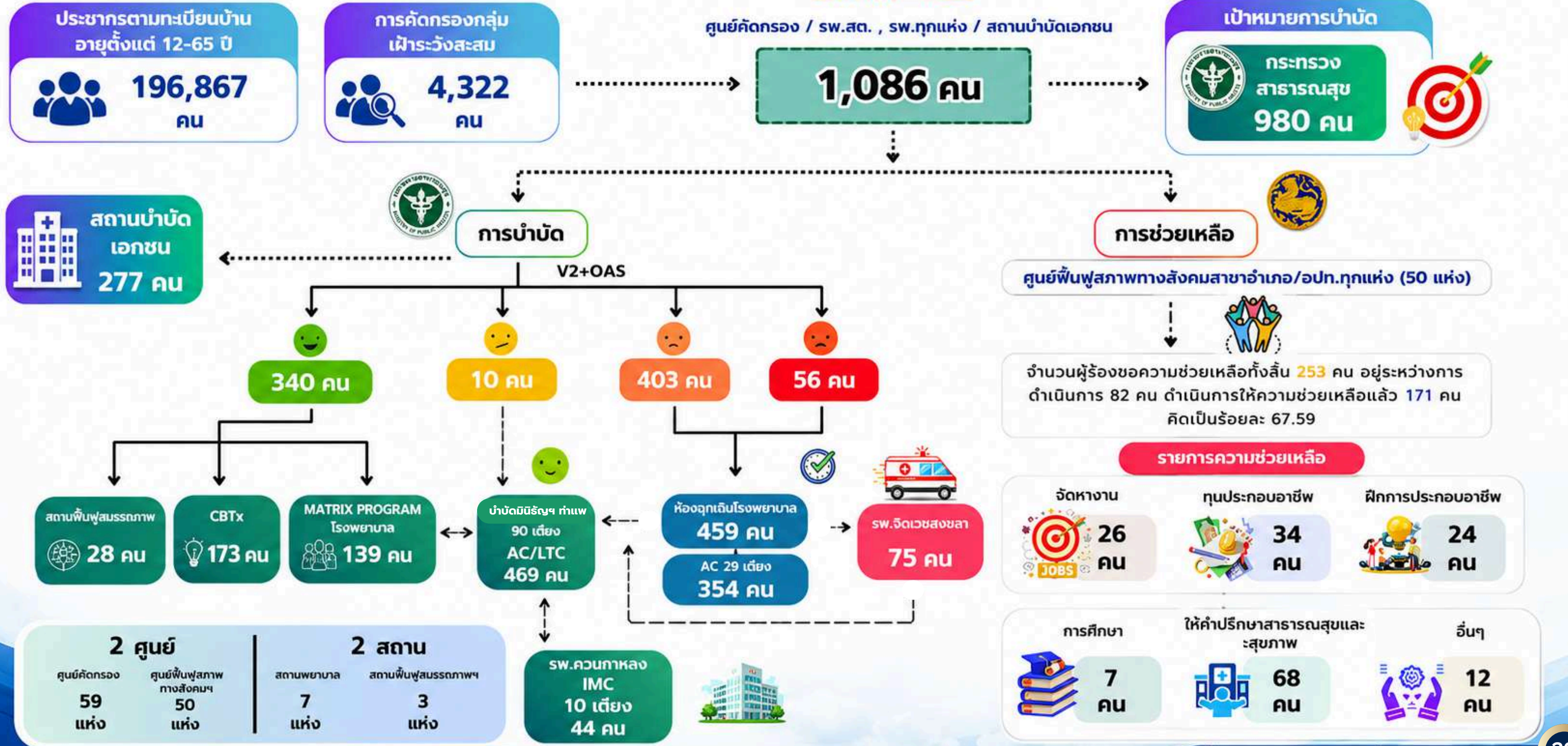
23 (ออกจากพื้นที่)

39 (เสฟซ้ำ)

14 (อยู่ระหว่างติดตามต่อ)



PATIENT JOURNEY



ปัญหา อุปสรรค และแผนการพัฒนา



ปัญหา/อุปสรรค



ต้นน้ำ

การคัดกรองและค้นหาผู้ป่วยยังล่าช้า ทำให้ผู้ป่วยส่วนใหญ่เข้าสู่ระบบเมื่ออยู่ในกลุ่มสีส้ม



กลางน้ำ

จำนวนผู้ป่วย Drop out ระหว่างการบำบัดเพิ่มสูงขึ้นคิดเป็นร้อยละ 14.23 โดยส่วนใหญ่เป็นผู้เข้ารับการบำบัดแบบ Matrix program

ข้อมูลผู้ป่วย SMI-V ที่ยังไม่สอดคล้องกันของข้อมูลโรงพยาบาลและในระบบ HDC



ปลายน้ำ

เมื่อผู้ป่วยกลับคืนสู่ชุมชนยังขาดระบบติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ผู้ป่วยบางส่วนขาดยาขาดการเยี่ยมติดตาม และกลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำ



แผนการพัฒนา



ดำเนินการติดตามเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตอย่างใกล้ชิดและสนับสนุนให้ใช้ยา LAIs พร้อมเร่งรัดให้สถานบำบัดเอกชนนั้นทะเบียนตามกฎหมาย



พัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้รับผิดชอบงานยาเสพติดในการตรวจสอบการลงรหัส SMI-V ในระบบ HDC



บูรณาการตรวจคัดกรองเชิงรุกและประสานให้ความช่วยเหลือด้านสังคมร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่าย



การดำเนินงาน

ดำเนินงานเปิดมีนิรโทษกรรม โรงพยาบาลควนกาหลงเพื่อบำบัดรักษาผู้ป่วย ยาเสพติดในระยะ Intermediate care : IMC แบบผู้ป่วยในจำนวน 10 เตียง



ดำเนินงานจัดอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่รับผิดชอบงานยาเสพติดและภาคีเครือข่าย



ดำเนินการบูรณาการตรวจคัดกรองสารเสพติดในปัสสาวะร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายในพื้นที่และต้อนรับลงทะเบียนการสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พร้อมคณะ





สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล
SATUN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

ชีวิตดี..
ที่สตูล

ประเด็นที่ 4

วิกฤตทางการเงิน





สถานการณ์การเงินการคลัง จ.สตูล ณ เมษายน 2569



แนวโน้มวิกฤตทางการเงิน

ไตรมาส 2

หน่วยบริการ	Y65	Y66	Y67	Y68	Y69
1 สตูล	0	0	0	1	0
2 ควนโดน	0	0	1	1	0
3 ควนกาหลง	0	0	1	1	1
4 ท่าแพ	0	0	0	1	1
5 ละงู	0	0	0	6	3
6 หุ่นหว้า	0	0	0	2	1
7 มะนัง	0	1	4	6	4
RS ระดับ 6 (แห่ง)	0	0	0	0	0
RS ระดับ 6 (ร้อยละ)	0	0	0	0	0
RS ระดับ 7 (แห่ง)	0	0	0	0	0
RS ระดับ 7 (ร้อยละ)	0	0	0	0	0



สถานะทางการเงิน ณ เดือน เมษายน 2569 (รอบ 7 เดือน)

โรงพยาบาล	CR 1.5	QR 1	Cash 0.8	NWC	NI+ Depreciation	Liquid Index	Quick Index	Survive Index	Risk Scoring	EBITDA	เงินบำรุงคงเหลือ (หลังหักหนี้)
สตูล, รพท.	1.80	1.67	1.02	158,485,711.18	62,371,588.70	0	0	0	0	90,067,663.00	3,278,478.57
ควนโดน, รพช.	2.39	2.22	1.66	21,354,573.64	10,949,885.48	0	0	0	0	5,067,781.18	10,154,077.80
ควนกาหลง, รพช.	1.28	1.19	0.95	7,247,300.40	3,749,576.32	1	0	0	1	6,134,561.71	-1,400,688.49
ท่าแพ, รพช.	1.51	1.44	0.74	14,173,708.68	16,197,367.65	1	0	0	1	20,978,206.65	-7,226,292.54
ละงู, รพช.	1.19	1.08	0.54	9,702,471.92	77,178,112.34	2	0	0	2	95,816,766.16	-24,004,712.79
หุ่นหว้า, รพช.	1.18	1.08	0.68	2,485,316.02	6,713,510.49	2	0	0	2	7,971,440.29	-4,270,486.69
มะนัง, รพช.	0.88	0.81	0.65	-3,798,577.98	6,525,181.29	3	1	1	5	7,275,684.74	-10,809,133.51
ภาพรวม				209,650,503.86	183,685,222.27					233,312,103.73	-34,278,757.65



ที่มา : <https://hfo69.moph.go.th/> ณ วันที่ 15 พฤษภาคม 2569



มาตรการด้านการเงินการคลัง

เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ และใช้จ่ายงบประมาณอย่างคุ้มค่า โปร่งใส และตรวจสอบได้



1



เฝ้าระวังผ่าน CFO ระดับจังหวัด

ติดตามสถานการณ์ทางการเงินในที่ประชุมคณะกรรมการบริหารการเงินการคลัง (CFO) ระดับจังหวัดทุกเดือน

2



การลงทุนตามความจำเป็น

ควบคุมการลงทุนของหน่วยบริการให้เหมาะสม และไม่เกินแผนรายรับ-รายจ่ายเงินบำรุงที่อนุมัติ

3



วินัยการเงิน

ให้หน่วยบริการทุกแห่งปฏิบัติตามแผนรายรับ-รายจ่ายเงินบำรุงอย่างเคร่งครัด

4



พัฒนาบุคลากรด้านการจัดเก็บรายได้

อบรมการใช้โปรแกรม Data Audit และโปรแกรมบริหารลูกหนี้ RCM เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการเรียกเก็บรายได้แก่หน่วยบริการ

5



มาตรการตามจ่าย/ชำระหนี้ระหว่างกัน

กรณี OP-AE , OP-Refer และ OP Anywhere นอก CUP ในจังหวัด (ข้อมูล ณ 31 พ.ค.69) ยอดรวมที่ชำระแล้ว เป็นเงิน **6,454,082.18** บาท (คิดเป็นร้อยละ **40.26**)

6



ลดต้นทุนด้าน Lab , ยา & เวชภัณฑ์ , ออกซิเจนเหลว

LAB

- เช่าเครื่องวิเคราะห์อัตโนมัติพร้อมน้ำยาพร้อม
- มีราคาอ้างอิงวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ (156 รายการ)
- ลดต้นทุนทางห้องปฏิบัติการ (RLU) ต.ค.68 - พ.ค. 69 จำนวน **1,676,096** บาท

ยา

สืบลาคาและอ้างอิงราคายา

ซึ่งมีมูลค่าประหยัดจากการจัดซื้อยาโดยการสืบลาคาจังหวัดสตูล ปีงบประมาณ 68

8,646,190.24 บาท



เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา

- สืบลาคาเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาประเภทวัสดุทางการแพทย์ (87 รายการ)

ออกซิเจนเหลว

- สืบลาคาร่วมระดับจังหวัด : ภาพรวมของจังหวัด (ม.ค.69 - พ.ค.69) จำนวนเงินที่ลดได้จากการปรับราคา จำนวน **107,809.67** บาท

7



เร่งรัดตามมาตรการ LOI

มุ่งเน้นการติดตามและเร่งรัดการดำเนินงานตามมาตรการ LOI (Letter of Intent) เพื่อให้หน่วยบริการสามารถบรรลุเป้าหมาย ด้านรายได้ ค่าใช้จ่าย และความยั่งยืนทางการเงินอย่างมีประสิทธิภาพ มีการติดตามเป็นรายไตรมาส



ผลการดำเนินงานหน่วยบริการ จ.สตูล ปี 2569

ผลการชดเชยค่ายาสมุนไพร ปี 2568-2569 ของหน่วยบริการ จ.สตูล

สตูล



ภาพรวมการชดเชยค่ายาสมุนไพร ปี 2568 - 2569 (ณ พ.ค.2569)

ภาพรวมจากการชดเชยค่ายาสมุนไพร จาก สปสช.ปี 2569 (ณ พ.ค.2569)

จำนวน **3,385,542.46** บาท เพิ่มขึ้นจาก ปี 2568 (ทั้งปี)

เป็นเงิน **1,379,373.10** บาท (เพิ่มขึ้น **68.76%**)



เงินชดเชย ปี 68
(บาท)

2,006,169.36



เงินชดเชย ปี 69
ณ พ.ค.69 (บาท)

3,385,542.46



ผลต่างเงินชดเชย
(บาท)

1,379,373.10



สัดส่วนเงินชดเชย
ณ พ.ค.69
ต่อเงินชดเชย ปี 68

68.76%



หน่วยบริการที่ผลงานเด่น (รายอำเภอ)



เมืองสตูล

ปี 68 :
510,477.59

ปี 69 :
1,073,353.56

ร้อยละ **110.26**



มะนัง

ปี 68 :
119,177.12

ปี 69 :
250,071.50

ร้อยละ **109.83**



ท่าแพ

ปี 68 :
155,093.86

ปี 69 :
316,808.65

ร้อยละ **104.27**



หมายเหตุ : (ร้อยละ) คำนวณจากสัดส่วนเงินชดเชย ณ พ.ค.2569 ต่อเงินชดเชย ปี 2568

ที่มา : <https://mishos.rhso.go.th>

ชีวิตดี..
ที่สตูล



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล
Satun Provincial Public Health Office

สรุปผลงาน ตามตัวชี้วัดฯ



บรรลุเป้าหมาย
ตามตัวชี้วัด



ผลลัพธ์ดีขึ้น
อย่างต่อเนื่อง



ติดตาม กำกับ
ประเมินผล



พัฒนาคุณภาพ
สู่ความเป็นเลิศ



โปร่งใส ตรวจสอบได้
เกิดประโยชน์ต่อประชาชน



ข้อมูลครบถ้วน
ถูกต้อง



รวดเร็ว
ทันเวลา



วิเคราะห์อย่างมีคุณภาพ
นำไปใช้ได้จริง



มุ่งผลลัพธ์
เพื่อประชาชน



พัฒนางานต่อเนื่อง
สู่ความยั่งยืน

ข้อมูลถูกต้อง ทันเวลา นำสู่การพัฒนา เพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชนชาวสตูล

สรุปผลงานตามตัวชี้วัดตรวจราชการฯ จังหวัดสตูล (เชิงปริมาณ)



ตรวจราชการ 30 ตัวชี้วัด



ประเด็นที่ 1 มารดาตาย การตาย 50.00 %

- ❌ 1. มารดาตาย
- ✅ 2. การตาย



ผ่าน 1 ตัว.



ประเด็นที่ 2 พัฒนาการเด็ก 75.00 %

- ✅ 3. พัฒนาการสมวัย
- ✅ 4. พันติไม่มีพุง
- ❌ 5. เข้าถึงบริการเด็กล่าช้า
- ✅ 6. คัดกรองการได้ยินของการแรกเกิด



ผ่าน 3 ตัว.



ประเด็นที่ 3 ระบบสุขภาพปฐมภูมิ 83.33 %

- ✅ 7. ชุมชนจัดการสุขภาพ
- ❌ 8. HL สุขภาพ
- ✅ 9. DM/HT
- ✅ 10. RTI
- ✅ 11. MMR
- ✅ 12. ปฐมภูมิ



ผ่าน 5 ตัว.



ประเด็นที่ 4 ระบบบริการสุขภาพ 33.33 %

- ❌ 13. การค้นหาและรักษาวัณโรค
- ✅ 14. RLU Plus
- ❌ 15. CKD stage 5
- ❌ 16. Community - Acquired
- ❌ 17. Transplant



ผ่าน 3 ตัว.

- ✅ 18. Cancer
- ✅ 19. Stroke
- ❌ 20. Stemi
- ❌ 21. Palliative care



ประเด็นที่ 5 ระบบบริการสุขภาพจิตและยาเสพติด 100 %

- ✅ 22. อัตราการฆ่าตัวตาย
- ✅ 23. Retention Rate



ผ่าน 2 ตัว.



ประเด็นที่ 6 เศรษฐกิจสุขภาพเป็นเลิศ 66.67 %

- ✅ 24. ท้องเที่ยวสุขภาพ
- ✅ 25. ผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- ❌ 26. มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในสิทธิ UC



ผ่าน 2 ตัว.



ประเด็นที่ 7 ด้านบริหารจัดการ 33.33 %

- ❌ 27. GCHC
- ✅ 28. เขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการที่ดีและมีประสิทธิภาพ
- ❌ 29. TPS



ผ่าน 1 ตัว.



ประเด็นที่ 8 Cyber Security 100 %

- ✅ 30. Cyber Security



ผ่าน 1 ตัว

ตรวจราชการ

30

ตัวชี้วัด

ผ่าน 18 ตัวชี้วัด

✅ 60.00 %

ข้อมูล ณ วันที่ 31 พฤษภาคม 2569





ชีวิตดี..
ที่สตูล

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล
Satun Provincial Public Health Office

THANK YOU

ขอบคุณทุกความร่วมมือและการสนับสนุน

มุ่งมั่นพัฒนาสุขภาพคนสตูล
สู่คุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืน

"SATUN IS THE FIRST TO THE BEST FOR THE MOST"

คณะกรรมการและนิเทศงาน กระทรวงสาธารณสุข
รอบที่ 2/2569

วันที่ 24 - 26 มิถุนายน 2569

กระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 12

สตูล

