



สรุปตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ รอบที่ 2/2569

เขตสุขภาพที่ 12



ประเด็นที่ 2
พัฒนาการเด็ก (4 ตัวชี้วัด)



จังหวัดสตูล

นำเสนอโดย นายแพทย์เอกภพ อุทัยแสง





กระทรวงสาธารณสุข
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

4

ตัวชี้วัดสำคัญ

เพื่อสุขภาพและพัฒนาศักยภาพเด็กปฐมวัย (0-5 ปี)



ยกระดับคุณภาพชีวิตเด็กไทย สู่อนาคตที่ดีอย่างยั่งยืน



1



เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัยตามเกณฑ์
มากกว่าร้อยละ 88

เป็นเป้าหมายหลักในการติดตามการเติบโตและทักษะ
ตามช่วงวัยของเด็ก



หน่วยงาน: กรมอนามัย



2



การเข้าถึงบริการพัฒนาการ
และสุขภาพจิต
มากกว่า 30%

มุ่งเน้นให้เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้า
สามารถเข้าถึงบริการที่ได้มาตรฐาน



หน่วยงาน: กรมสุขภาพจิต



3



เด็กฟันดีไม่มีผุ (Cavity Free)
มากกว่า 80%

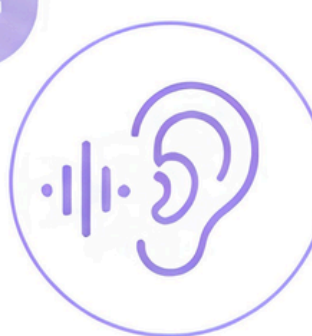
เป้าหมายเพื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
ที่ดีในเด็กอายุ 0-5 ปี



หน่วยงาน: กรมอนามัย



4



ครอบคลุมการคัดกรอง
การได้ยินในการแรกเกิด
มากกว่าหรือเท่ากับ 95%

เพิ่มความสำคัญของการตรวจพบปัญหาทางการได้ยิน
ตั้งแต่แรกเกิดเพื่อการรักษาที่ทันเวลาที่



หน่วยงาน: กรมการแพทย์



ดูแล้ววันนี้ เพื่ออนาคตที่ดีที่สุดของเด็กไทย



สถานการณ์พัฒนาการสมวัยเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 12



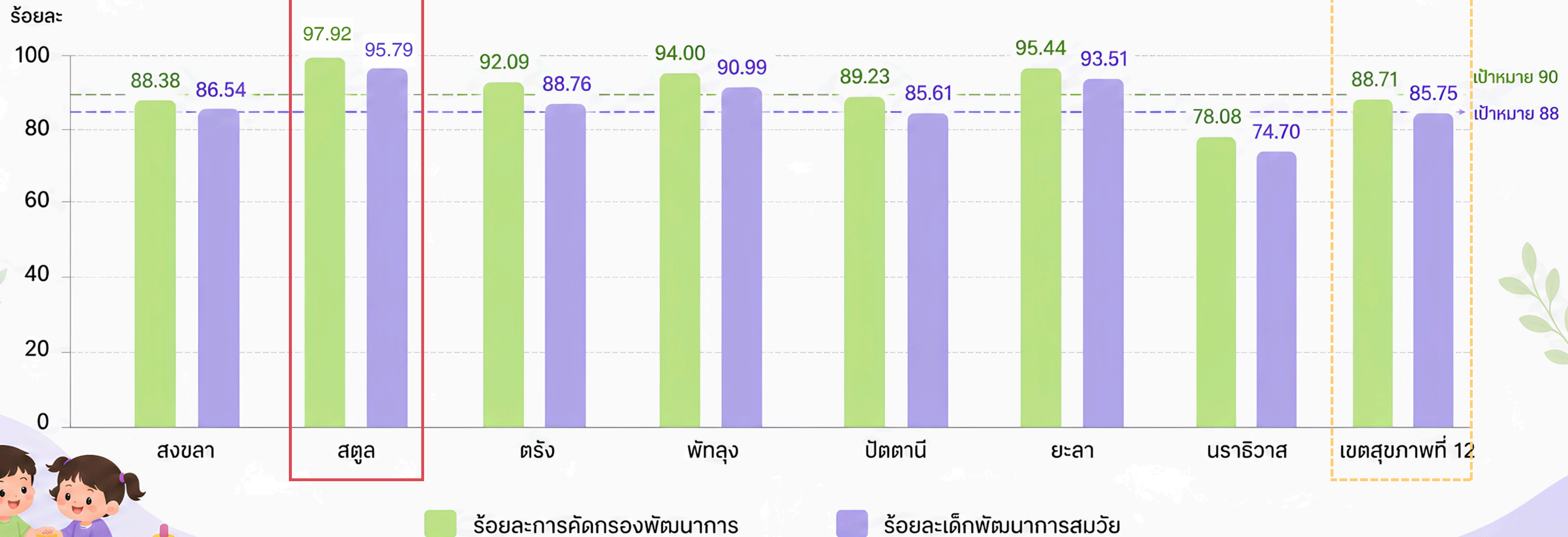
ร้อยละการคัดกรองพัฒนาการ และร้อยละเด็กสมวัย จำแนกรายจังหวัด



เป้าหมายร้อยละคัดกรองพัฒนาการ (> ร้อยละ 90)



เป้าหมายร้อยละเด็กพัฒนาการสมวัย (> ร้อยละ 88)



ข้อมูล จาก HDC ณ วันที่ 10 มิถุนายน 2569



สรุปผลการดำเนินงานคัดกรองพัฒนาการเด็ก (DSPM)

ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 10 มิถุนายน 2569



เป้าหมายเด็กทั้งหมด **6,715** คน



คัดกรอง DSPM

6,575 คน
(97.92%)

เป้าหมายร้อยละ 90



ส่งต่อ TEDA4I ทันที
9 คน (0.14%)



[1]

สมวัยครั้งแรก

5,046 คน (76.75%)



สงสัยล่าช้า

1,529 คน (23.12%)

เป้าหมายร้อยละ 20

สงสัยล่าช้ารอกระตุ้น 30 วัน

1,520 คน



คัดกรองซ้ำ ภายใน 30 วัน

1,415 คน (92.54%)

เป้าหมายร้อยละ 90



[2]

กลับมาสมวัย

1,386 คน (97.95%)



[1] + [2]

ผลลัพธ์รวม

พัฒนาการสมวัย

6,432 คน
(95.79%)

คิดเทียบกับเป้าหมายเด็กทั้งหมด



Loss จากการคัดกรอง

140 คน (2.08%)



Loss ภายใน 30 วัน

114 คน (7.50%)



เด็กพัฒนาการล่าช้า

29 คน



Executive
Summary



คัดกรอง DSPM ครบคลุม

97.92%

สูงกว่าค่าเป้าหมาย



เด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้า 23.12%
ได้ระบบการติดตามซ้ำสูงถึง 92.54%



เด็กได้รับการติดตามซ้ำ
มีพัฒนาการสมวัยถึง 97.95%



ยังมีเด็กหลุดจากระบบ
รวม **254** คน (3.78%)



เปรียบเทียบผลการดำเนินงาน พัฒนาการเด็กปฐมวัย (0-5 ปี)

รอบที่ 1 ณ วันที่ 21 มกราคม 69 เทียบกับ รอบที่ 2 ณ ครั้งที่ 2 10 มิถุนายน 69



ตัวชี้วัด	รอบที่ 1 21 มกราคม 69	ร้อยละ	รอบที่ 2 10 มิถุนายน 69	ร้อยละ	การเปลี่ยนแปลง	
					ร้อยละ (เพิ่มขึ้น/ลดลง)	ทิศทาง
เป้าหมายเด็กทั้งหมด	1,905	100%	6,715	100%	↑ 4,810 คน	เพิ่มขึ้น
คัดกรอง DSPM	1,861	97.69%	6,575	97.92%	↑ 0.23%	เพิ่มขึ้น
สังสัยพัฒนาการล่าช้า	378	20.26%	1,529	23.12%	↑ 2.86%	เพิ่มขึ้น
คัดกรองซ้ำภายใน 30 วัน	340	89.95%	1,415	92.54%	↑ 2.59%	เพิ่มขึ้น
กลับมาสมวัยหลังติดตาม	279	82.06%	1,386	97.95%	↑ 15.89%	เพิ่มขึ้น
ส่งต่อ TEDA4I	9	0.48%	38	0.58%	↑ 0.10%	เพิ่มขึ้น
เด็กหลุดจากระบบ	89	4.67%	254	3.78%	↓ 0.89%	ลดลง
พัฒนาการสมวัยทั้งหมด	1,815	95.28%	6,432	95.79%	↑ 0.51%	เพิ่มขึ้น

หมายเหตุ * เด็กหลุดจากระบบ = เด็กหลุดจากระบบคัดกรอง + ติดตามไม่ได้/หลุดหลังคัดกรองซ้ำ

สรุปภาพรวม
การเปลี่ยนแปลง



เป้าหมายเด็กทั้งหมด
เพิ่มขึ้น
4,810 คน ↑



คัดกรอง DSPM
เพิ่มขึ้น
0.23% ↑



การติดตามเด็ก
กลับมาสมวัย เพิ่มขึ้น
15.89% ↑



ลดเด็กหลุดจากระบบ
ได้อย่างต่อเนื่อง
0.89% ↓



พัฒนาการสมวัยทั้งหมด
เพิ่มขึ้น
0.51% ↑



พัฒนาการสมวัยเพิ่มขึ้น
0.51%
ยังต่ำกว่าเป้าหมาย 88%



ค้นหาให้พบ
คัดกรองเร็ว



ติดตามต่อเนื่อง
ไม่หลุดจากระบบ



ดูแลใกล้ชิด
เสริมพัฒนาการ



ให้เด็กเติบโต
พร้อมสมวัย



สถานการณ์และผลการดำเนินงาน โครงการภาพรวมระดับจังหวัดสตูล

ข้อมูล ณ ปีกงบประมาณ 2569 (ต.ค.68 – มี.ย. 69)



เป้าหมายจังหวัด



เด็กสูงดีสมส่วน

ร้อยละ 72

สถานการณ์เจริญเติบโตของเด็ก 0–5 ปี

สูงดีสมส่วน



54.13%

เป้าหมาย > 72%

เด็กเตี้ย



13.88%

เป้าหมาย < 8.5%

เด็กเริ่มอ้วน
และอ้วน



7.82%

เป้าหมาย < 8%

เด็กผอม



6.91%

เป้าหมาย < 5%

มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น
อ.เมือง อ.ละงู และอ.มะนัง

การเสริมธาตุเหล็ก (ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก)



เด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี

92.88%

เป้าหมาย ≥ 86%

เด็กอายุ 6–12 เดือน

95.75%

เป้าหมาย ≥ 86%



จังหวัดสตูลมีการดำเนินงาน
ความร่วมมือภาคีเครือข่าย
บูรณาการการทำงานโครงการ
กับทีมผู้ดูแลเด็กและครอบครัว
(CFT) ขับเคลื่อน
ตำบลมหัศจรรย์ 2,500 วัน

ผลการดำเนินงานโครงการภาพรวมระดับจังหวัดสตูล



รอบที่ 1

ข้อมูลวันที่
21 มกราคม 2569



รอบที่ 2

ข้อมูลวันที่
6 มิถุนายน 2569

ภาพรวมผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด	รอบที่ 1	รอบที่ 2	การเปลี่ยนแปลง
การเสริมธาตุเหล็ก (6–12 เดือน) (≥ 86%)	88.34%	92.88%	↑ 4.54%
ภาวะโลหิตจาง (ซิด) ในเด็กอายุ 12 เดือน (< 20 %)	9.78%	8.24%	↓ 1.54%
ความครอบคลุมในการคัดกรอง ภาวะโลหิตจาง (> 80 %)	32.86%	80.62%	↑ 47.76%

อำเภอที่ทำได้ดี (ภาวะโลหิตจางในเด็กอายุ 12 เดือน)

อำเภอ	รอบที่ 1	รอบที่ 2	การเปลี่ยนแปลง
อำเภอ ควนโดน	21.59%	14.29%	↓ 7.3%
อำเภอ มะนัง	21.43%	10.58%	↓ 10.85%

3 กลไกสำคัญสู่ความสำเร็จ (Key Success Factors):

เชิงรุกสู่ชุมชน: จัดบริการคัดกรองและจ่ายยาเคลื่อนที่เพื่อเก็บตกกลุ่มขาดนัด
Intervention ทันที: ควบคุมการคัดกรองเชิงรุกและจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก
ท้องถิ่นร่วมกัน: ผลักดันให้ท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมแก้ไขปัญหาในพื้นที่

เด็กสตูล สุขภาพดี แข็งแรง ฉลาด เรียนรู้ดี มีคุณภาพชีวิตที่ดี

สิ่งที่ควรดำเนินการ จังหวัดสตูล

ยกระดับพัฒนาการเด็ก ให้เติบโต สมวัย สุขภาพดี พร้อมเรียนรู้



เป้าหมายสูงสุด : เด็กสตูลทุกคน เติบโตแข็งแรง จลادสมวัย มีความสุข พร้อมเรียนรู้เต็มศักยภาพ



ข้อขึ้นชมจังหวัดสตูล



พัฒนาการเด่น: อัตราคัดกรองพัฒนาการ (DSPM) สูงสุดเป็นอันดับ 1 ของเขต 12



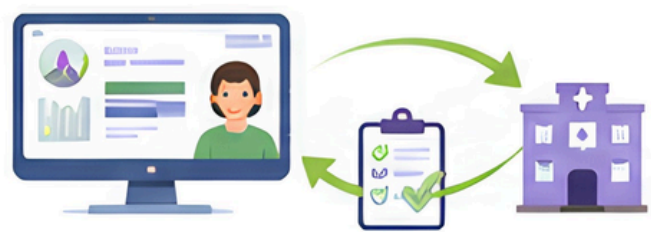
จัดการฉีดสำเร็จ: คัดกรองภาวะซีดมีประสิทธิภาพ จ่ายยาฉีดเสริมธาตุเหล็กครอบคลุมสูง

5 ประเด็นสำคัญที่จังหวัดสตูลต้องเร่งดำเนินการ

1

ระบบข้อมูลและบริการส่งต่อ (Data & Referral)

- **อ.เมืองสตูล:** เร่งรัดการคีย์ข้อมูล ให้เป็นปัจจุบัน เพื่อประโยชน์เชิงบริหาร
- **Referral Pathway:** ยกกระดับเส้นทางส่งต่อคลินิกกระตุ้นพัฒนาการ รพช./รพท. ให้รวดเร็ว ไม่หลุดช่วง Golden Period



2

กลไกกำกับดูแล เชิงคุณภาพ (Governance & Quality)

- **Quality Control:** ควบคุมคุณภาพข้อมูลและการประเมินผลงานจริง
- **Routine Service:** บ่มเพาะทีมพี่เลี้ยง เปลี่ยนปัญหาหน้างานสู่ระบบบริการ ประจำที่ยั่งยืน (Best Practice)



3

สื่อสารเชิงรุกด้วยดิจิทัล (Advocacy & Digital Tool)

- **Behavior Change:** สื่อสารสถานการณ์จริง เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความเสี่ยงของผู้ปกครอง
- **Personalized Media:** ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลส่งข้อมูลเจาะลึกเฉพาะกลุ่มเป้าหมายรายกรณี



4

บูรณาการเครือข่าย สุวาระจังหวัด (Partnership & Policy)

- **MCH Board:** จับมือ อปท. และภาคีเครือข่าย บูรณาการแผนงาน และระดมทรัพยากรร่วมกัน
- **Public Policy:** ผลักดันงานพัฒนาการเด็กปฐมวัยเป็น “วาระแห่งจังหวัดสตูล”



5

ยกระดับโภชนาการ อย่างไร้รอยต่อ (Nutritional Chain)

- **Fix Red Zone:** เร่งแก้ไขปัญหาภาวะเตี้ย ผอม และอ้วน อย่างจำเพาะเจาะจง (เนื่องจากสูงตีสัดส่วนต่ำกว่าเกณฑ์)
- **Lifelong Link:** เชื่อมโยงข้อมูลและการดูแลจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (ศพด.) สู่โรงเรียนอนุบาลและประถมศึกษา



ตัวชี้วัดที่ต้องบรรลุ



คัดกรอง DSPM $\geq 90\%$
(จาก 97.92 %)



พัฒนาการสมวัย $\geq 88\%$
(จาก 95.79 %)



คัดกรองซีด ภายใน 30 วัน $\geq 90\%$
(จาก 92.54 %)



สูงตีสัดส่วน $\geq 72\%$
(จาก 54.13 %)



ตรวจ Hb $\geq 80\%$
(จาก 80.62 %)



“ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง... เด็กทุกคนต้องได้รับการดูแลอย่างเท่าเทียม”

หลักการสำคัญ



เน้นผลลัพธ์ ที่เด็กได้รับ



ดูแลเด็กแบบองค์รวม รอบด้าน ครบทุกมิติ



ใช้ข้อมูลรายบุคคล นำการตัดสินใจ



ติดตามต่อเนื่อง จนเห็นการเปลี่ยนแปลง



บูรณาการทุกภาคส่วน ร่วมสร้างอนาคตเด็กสตูล





สรุปผลการประเมินการดำเนินงาน จังหวัดสตูล

รอบที่ 1 และรอบที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเชิงปริมาณและคุณภาพ (Outcome & Impact)



ภาพรวมคะแนนสุทธิ (คะแนนเต็ม 10 คะแนน)

องค์ประกอบการประเมิน	รอบที่ 1	รอบที่ 2	เปลี่ยนแปลง
เชิงปริมาณ (70%)	7.00	7.00	-
ผลลัพธ์ (15%)	1.22	1.32	+0.10
ผลกระทบ (15%)	1.30	1.40	+0.10
คะแนนรวม (คะแนนเต็ม 10)	9.52	9.72	+0.20

1 เปรียบเทียบคะแนนเชิงปริมาณ (70%)

เด็กอายุ 0 - 5 ปี มีพัฒนาการสมวัย

รอบที่ 1

ร้อยละ

95.28

รอบที่ 2

ร้อยละ

95.79

เพิ่มขึ้น
0.51
ร้อยละ

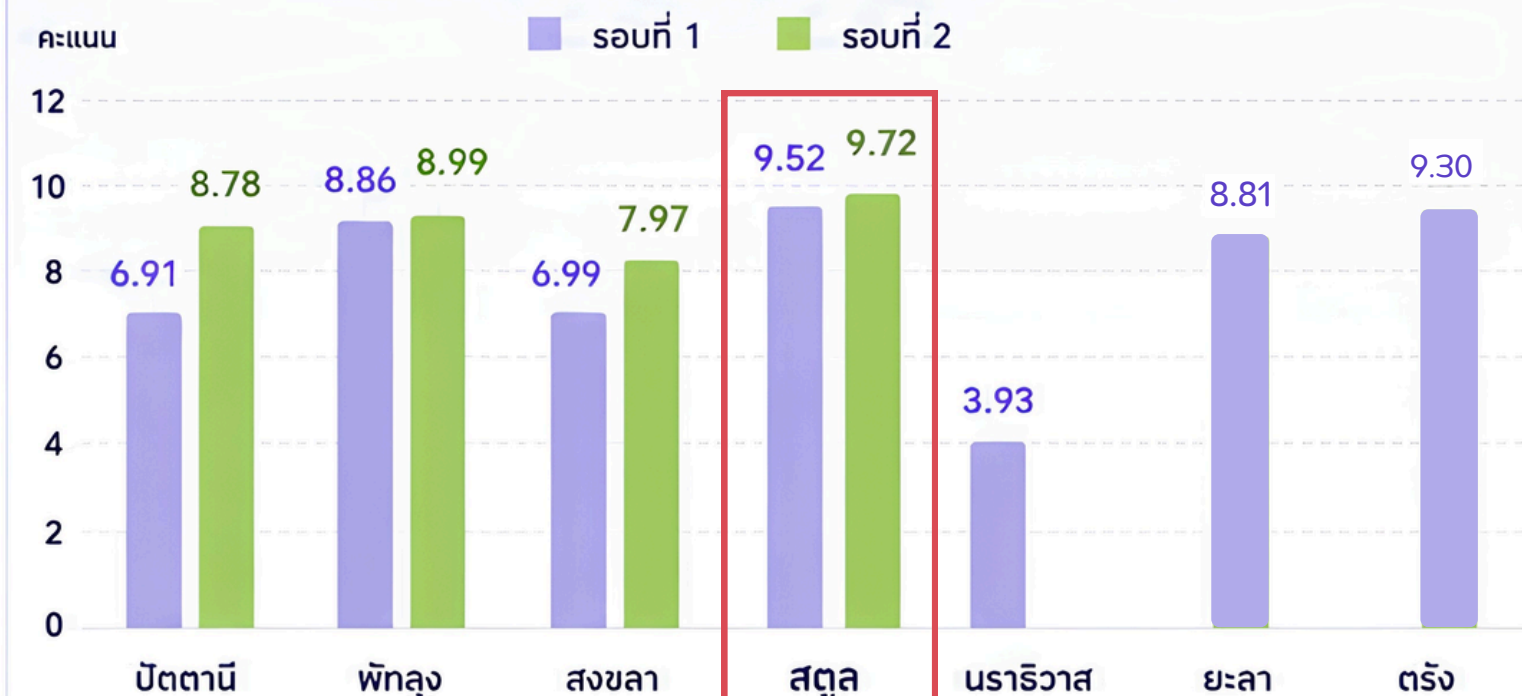
2 เปรียบเทียบคะแนนเชิงคุณภาพ ด้านผลลัพธ์ (15%)

รายการประเมิน	รอบที่ 1	รอบที่ 2	เปลี่ยนแปลง
การมีส่วนร่วมของเครือข่าย	4.00	4.33	+0.33
ระบบบริการและการจัดการ	4.00	4.50	+0.50
กำหนดทิศทาง ควบคุมคุณภาพและจัดการข้อมูล	4.25	4.75	+0.50
การสื่อสารและผลักดันนโยบาย	3.67	4.00	+0.33
การพัฒนาศักยภาพคน	4.33	4.33	-
คะแนนรวม (คะแนนเต็ม 5)	4.05	4.38	+0.33

3 เปรียบเทียบคะแนนเชิงคุณภาพ ด้านผลกระทบ (15%)

รายการประเมิน	รอบที่ 1	รอบที่ 2	เปลี่ยนแปลง
การเข้าถึงบริการ (การให้บริการ WCC และการคัดกรอง)	4.00	4.00	-
ความครอบคลุมการรักษ (การคัดกรอง กระตุ้น และติดตาม)	4.00	5.00	+1.00
การรักษาตามมาตรฐานคุณภาพบริการ (ความสอดคล้องกับมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก)	5.00	5.00	-
คะแนนรวม (คะแนนเต็ม 5)	4.33	4.67	+0.34

เปรียบเทียบคะแนนตัวชี้วัดพัฒนาการเด็ก ระหว่างรอบที่ 1 และรอบที่ 2 เขตสุขภาพที่ 12



ร่วมกันขับเคลื่อนคุณภาพชีวิตเด็กไทย ให้เติบโตสมวัย แข็งแรง จลาด เก่ง ดี มีความสุข

เด็กปฐมวัยที่พัฒนาการล่าช้าและเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน

จังหวัด(รอบ)

คะแนนรวมรอบ 1
3.71 คะแนน



คะแนนรวมรอบ 2
6.89 คะแนน

สรุปคะแนน	เชิงปริมาณ (70)	เชิงคุณภาพ (30)	รวม
รอบที่ 1	1.4	2.31	3.71
รอบที่ 2	4	2.89	6.89

เชิงปริมาณ
(70 คะแนน)
4/7
คิดเป็น 57.14%

เชิงคุณภาพ
(30 คะแนน)
2.89/3
คิดเป็น 96.33%



ร้อยละการเข้าถึงบริการ



ข้อมูลรายงาน HPC วันที่ 24 มิถุนายน 2569

เกณฑ์ประเมินเชิงปริมาณ (Quantitative Scoreing) = **4** คะแนน

ตารางเกณฑ์การประเมินคุณภาพ (Qualitative Scoring Table)

1. การให้บริการ (Service)	5	มีระบบการติดตาม เชื่อมโยงส่งต่อเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า
2. กำลังคน (Manpower)	5	มีผู้รับผิดชอบหลักกระตุ้นพัฒนาการ 2 สหวิชาชีพ
3. ระบบงาน (Work System)	5	มีการรายงานข้อมูลใน HDC ครบถ้วนตามกำหนด
4. ภาวะผู้นำ (Leadership)	5	มีการดำเนินงานเกี่ยวกับพัฒนาการเด็กในชุมชน
ข้อรวมคะแนน (Total Score)	รวมคะแนน (Total Score 1) 2.89	

การพัฒนาระบบบริการ

- มีการจัดบริการดูแลช่วยเหลือพัฒนาการเด็กทุกอำเภอ
- เน้นสื่อสารระบบติดตามกับภาคีเครือข่ายให้ครอบคลุม



การพัฒนากำลังคน

- มีสหวิชาชีพในการดูแลกระตุ้นพัฒนาการทุกหน่วยบริการทั้งจังหวัด
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลช่วยเหลือเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการให้เข้าถึงบริการ



การบริหารจัดการข้อมูล

- มีการชี้แจงแนวทางการดำเนินงานระบบบันทึกข้อมูลทั้งจังหวัด
- พัฒนาคุณภาพการบันทึกข้อมูลลงรหัสในการให้บริการเพิ่มการเข้าถึง



การส่งเสริมภาวะผู้นำและนโยบาย

- มีการดำเนินงานบูรณาการร่วมกันของ อสม. ศพด. sw.สต. sw. ในพื้นที่
- การลงเชิงรุกใน ศพด. ร่วมกับ sw.สต. เพิ่มการเข้าถึงบริการ sw.ควนกาหลง sw.ควนโดน และ sw.มนัง



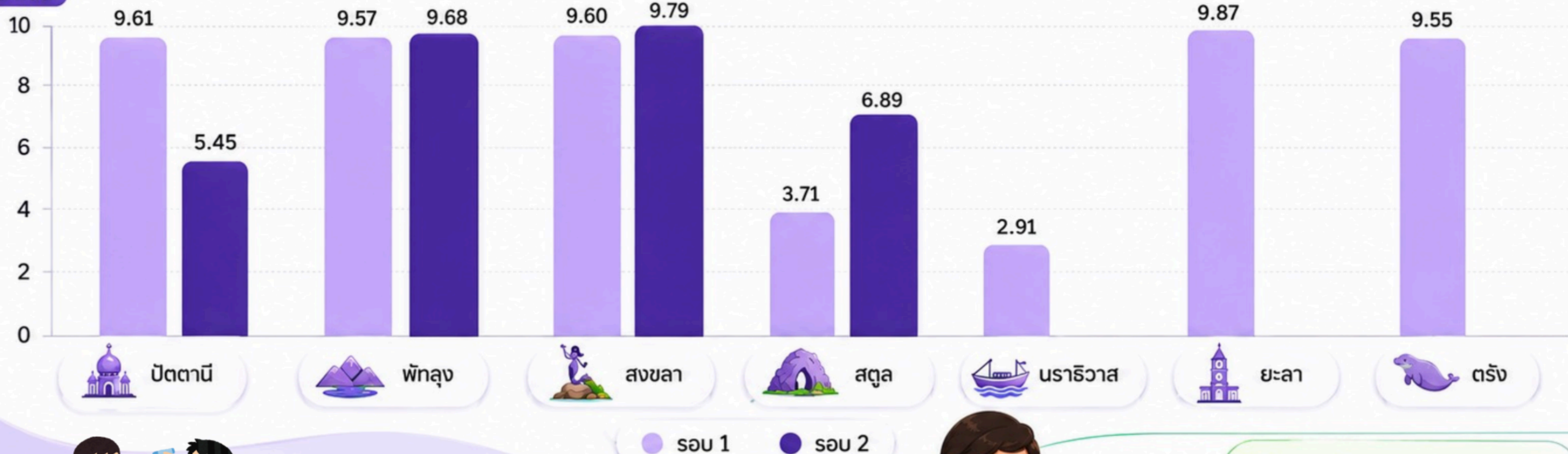
เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน



เชิงปริมาณ (70%) + เชิงคุณภาพ (30%) = 10 คะแนน



คะแนน



เป้าหมายของเรา

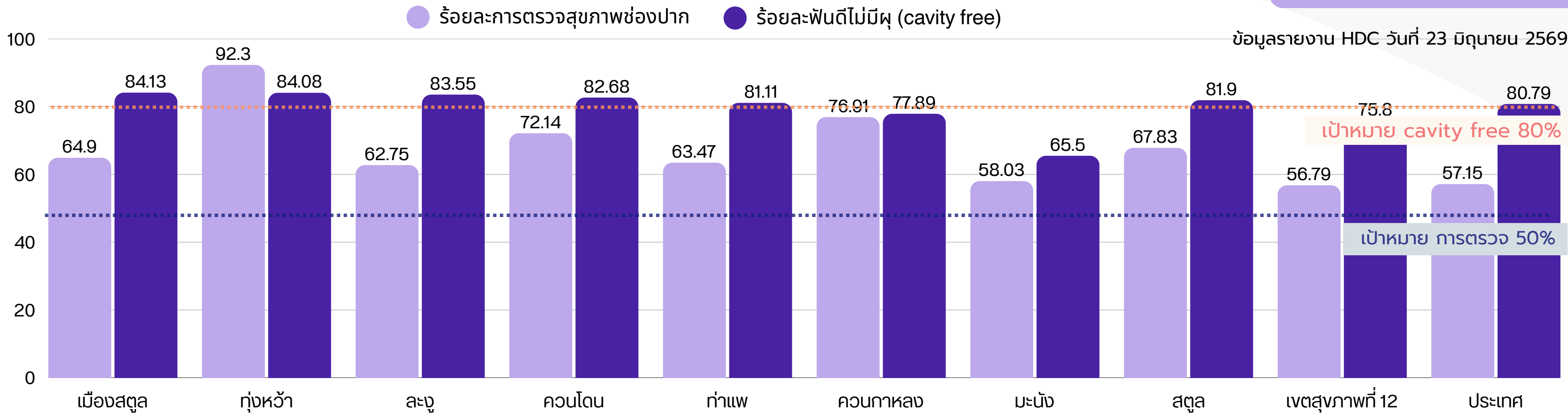
เด็กทุกคนเข้าถึงบริการสุขภาพจิต
ที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน
เติบโตอย่างมีความสุข

ร้อยละของเด็ก 0-5 ปีฟันดีไม่มีผุ (Cavity Free)

คะแนนรวมรอบ 1
2.43 / 10

คะแนนรวมรอบ 2
9.89 / 10

เชิงปริมาณ (70%) = 10 คะแนน คิดเป็น 7 คะแนน ★★



เชิงคุณภาพด้านผลลัพธ์ (15%)
= 1.39 คะแนน

- ด้านการให้บริการสุขภาพ ระดับ 5
- ด้านกำลังคนที่ให้บริการ ระดับ 4

เชิงคุณภาพด้านผลกระทบ (15%)
= 1.5 คะแนน ★★

- เด็ก 0-5 ปีได้รับการตรวจช่องปาก (เป้าหมาย 50%) 67.83%
- เด็ก 0-5 ปี เคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ 62.66% (เป้าหมาย 55%)
- ผู้ปกครองเด็ก 0-2 ปี ได้รับการฝึกการแปรงฟัน 68.98% (เป้าหมาย 55%)

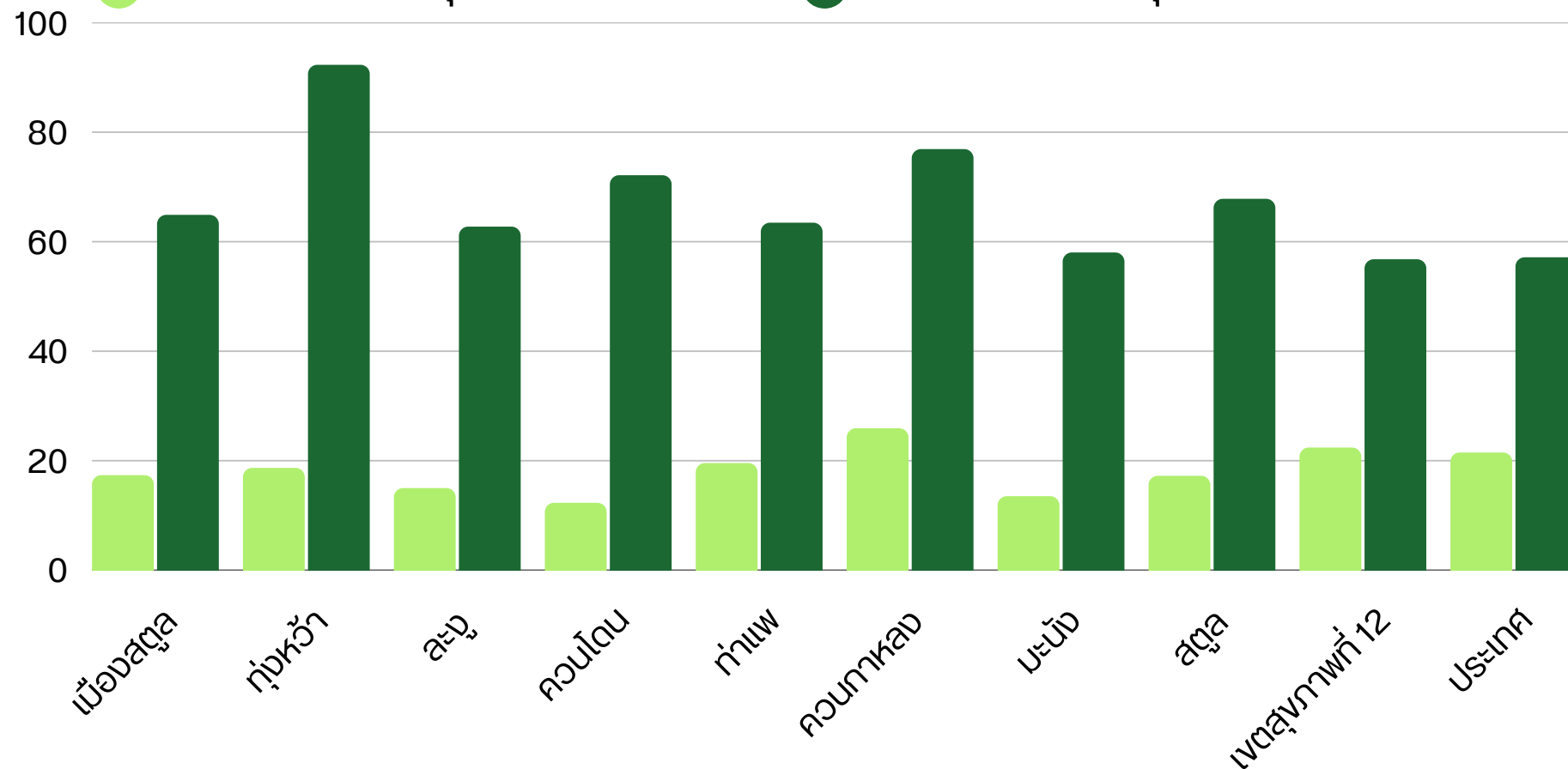
ปัจจัยความสำเร็จ

- เครือข่ายเข้มแข็ง : คปสอ. อปท. อสม. ครู
- ผลักดันเป็นวาระระดับจังหวัด : ตั้งเป้าหมายชัดเจน
- มีงบ PPA สนับสนุนการดำเนินงาน
- บูรณาการกับสหวิชาชีพในการดูแลสุขภาพเด็กแบบองค์รวม

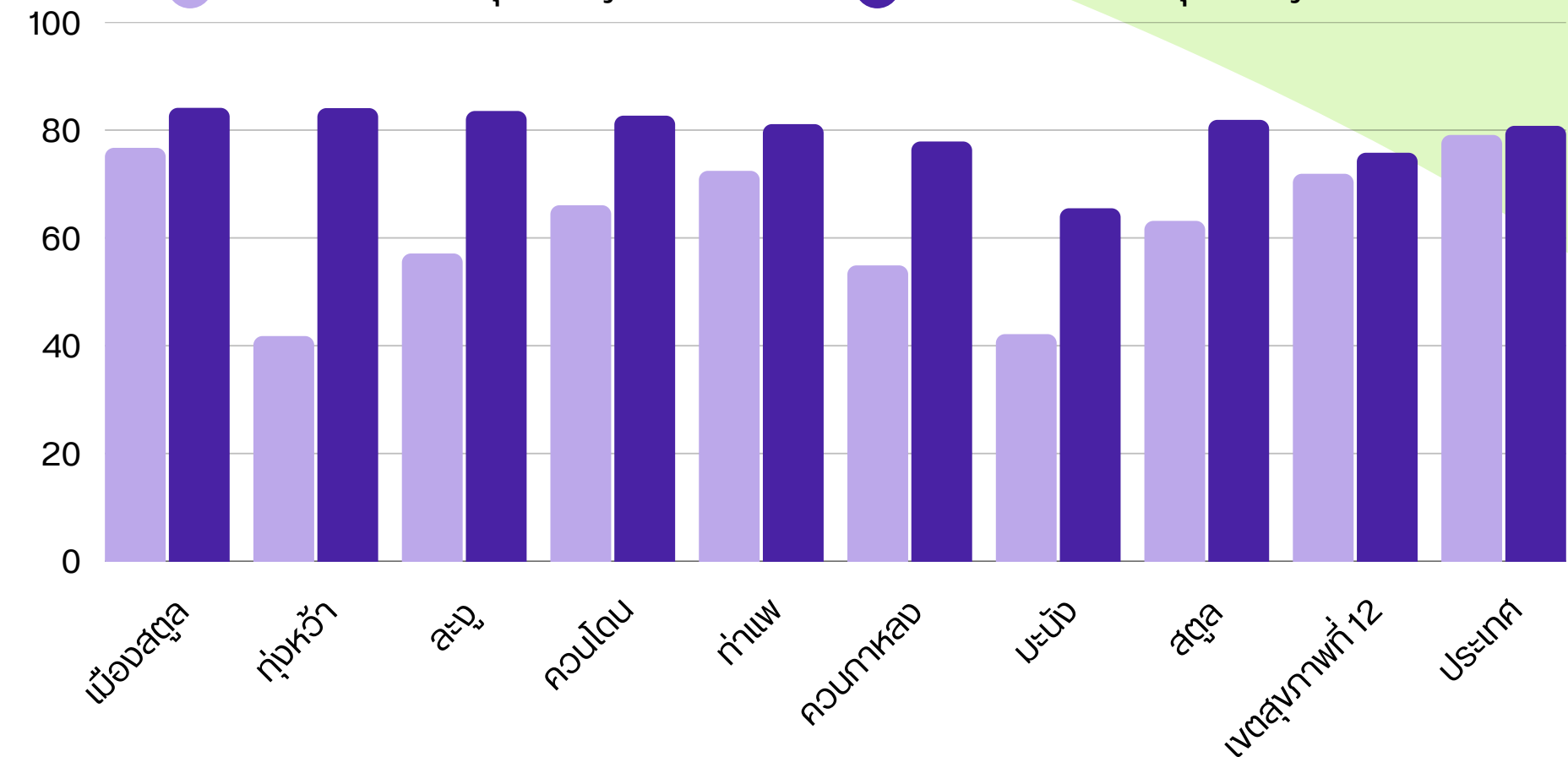
การเปรียบเทียบผลงาน การตรวจราชการรอบที่ 1 และ รอบที่ 2

ผลงานรอบ 1 ณ วันที่ 29 ม.ค. 69
ผลงานรอบ 2 ณ วันที่ 23 มิ.ย. 69

● ร้อยละการตรวจสุขภาพช่องปาก รอบ 1 ● ร้อยละการตรวจสุขภาพช่องปาก รอบ 2



● ร้อยละฟันดีไม่มีผุ (cavity free) รอบ 1 ● ร้อยละฟันดีไม่มีผุ (cavity free) รอบ 2



การขับเคลื่อนสู่เป้าหมาย เด็กสตูล 0-5 ปีฟันดีไม่มีผุ

Best practice

อ.ควนโดน : การพัฒนา dashboard สถานะสุขภาพเด็ก 0-5 ปี แบบ real time

1

ออกแบบระบบให้ค้นหากลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยใช้การคัดกรองตามช่วงอายุ



0-1 ปี



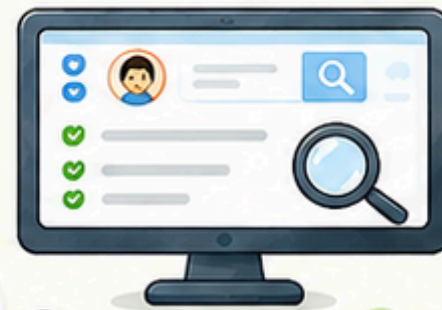
1-2 ปี



2-3 ปี



3-5 ปี



2

ติดตามสถานะสุขภาพช่องปากและความครอบคลุม การให้บริการอย่างต่อเนื่องแบบเรียลไทม์



3

ใช้ข้อมูลในการวิเคราะห์และวางแผน การดำเนินงานและพัฒนาการบริการ



4

สามารถขยายผลการใช้งานไปยังกลุ่มวัย และตัวชี้วัดอื่นๆได้



แผนการพัฒนา

1

ขยายผลนวัตกรรม dashboard สุขภาพ ให้มีการใช้งานครอบคลุมทั้งจังหวัด



2

จัดกิจกรรมในชมรม/โรงเรียนผู้สูงอายุ ให้ผู้สูงอายุเป็นอีกหนึ่งกำลังสำคัญ ในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก



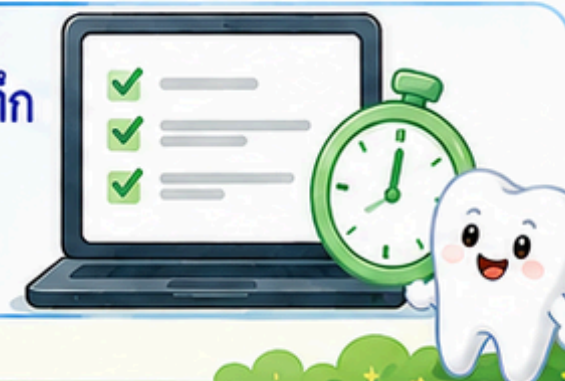
3

ของบประมาณจากงบ PPA หรือ กปท. ในการดำเนินงานลดการเกิดฟันผุ ในเด็กปฐมวัย



4

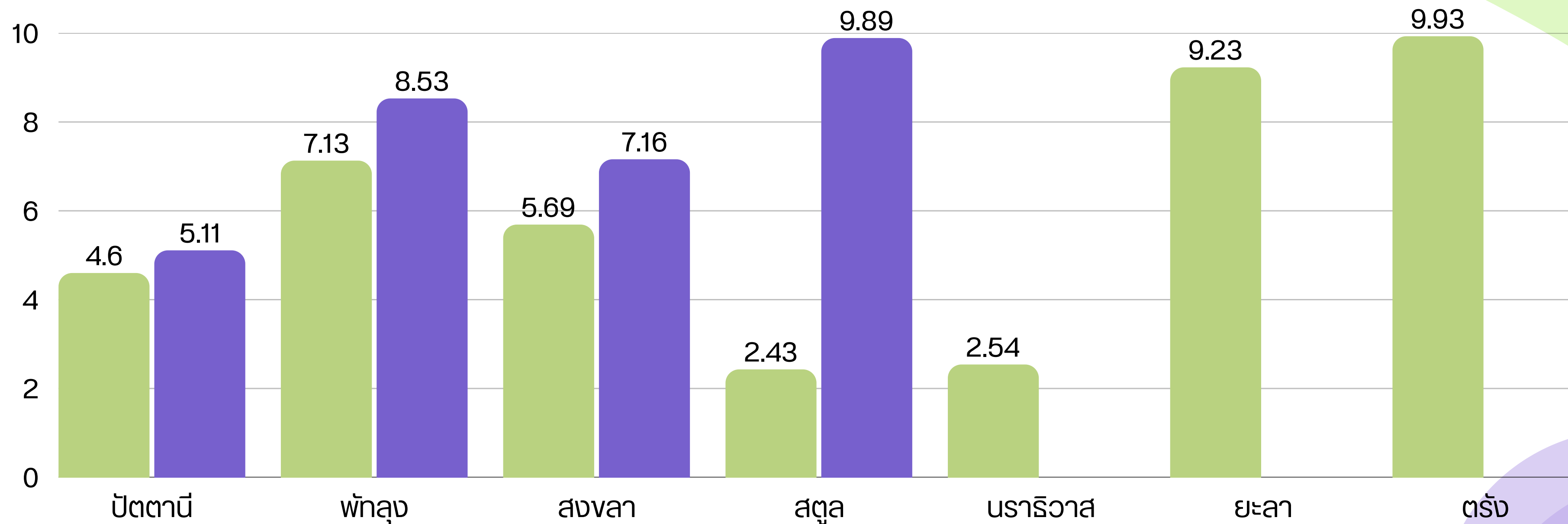
กำกับติดตามระบบข้อมูลให้มีการบันทึก ให้ครบถ้วน ถูกต้อง และทันเวลา



การเปรียบเทียบคะแนนตัวชี้วัดร้อยละของเด็ก 0-5 ปีฟันดีไม่มีผุ (Cavity Free)

การตรวจราชการรอบที่ 1 และ รอบที่ 2 เขตสุขภาพที่ 12

● คะแนนฟันดีไม่มีผุ (cavity free) รอบ 1 ● คะแนนฟันดีไม่มีผุ (cavity free) รอบ 2



ร้อยละความครอบคลุมการคัดกรองการได้ยิน ของทารกแรกเกิด (>95%)

สถิติความครอบคลุมการคัดกรองรายปี (2567-2569)

ข้อมูลปี 67-68 เขต และประเทศจาก HDC วันที่ 23 มิ.ย 69

ข้อมูลปี 69 จากตรวจราชการสตูล



ความพร้อมของเครื่องมือคัดกรอง (OAE) ในจังหวัดสตูล



เจาะลึกผลการดำเนินงานปี 2569



สถานะรายอำเภอ ปี 2569 (รายละเอียด)

อำเภอ	จำนวนการคลอด	จำนวนที่ตรวจ	ร้อยละการตรวจ	พบปัญหา (ราย)
เมืองสตูล	999	995	99.60%	12
ควนโดน	20	20	100%	0
ควนกาหลง	26	26	100%	0
ท่าแพ	0**ปิดห้องคลอด**0	0	0%	0
ละงู	184	178	96.74%	15
ทุ่งหว้า	32	32	100%	4
มะนัง	9	9	100%	0

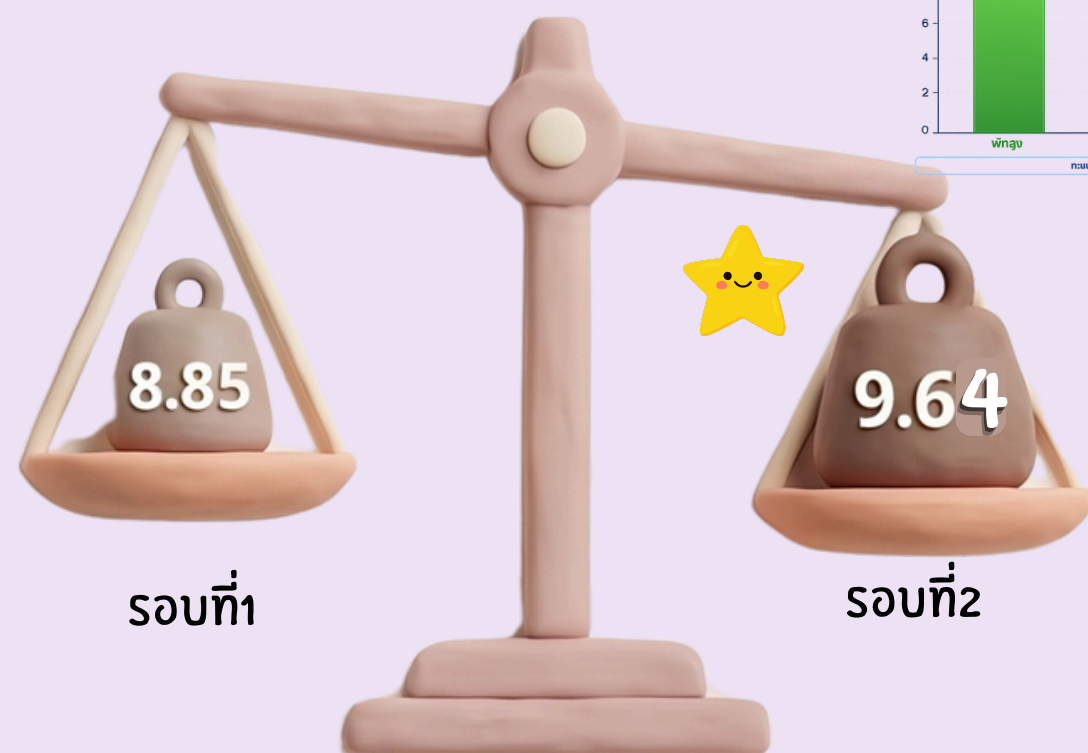
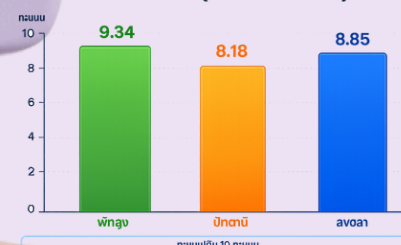
ร้อยละความครอบคลุมการคัดกรองการได้ยิน ของทารกแรกเกิด (>95%)

การประเมินคะแนนเชิงคุณภาพด้านผลลัพธ์ และด้านผลกระทบ

สรุปคะแนนเปรียบเทียบ (Score Comparison)

คะแนน SCORE

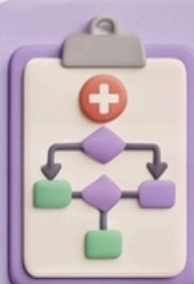
กราฟคะแนน (เต็ม 10 คะแนน)



รอบที่ 1

รอบที่ 2

รอบการประเมิน	เชิงปริมาณ	ผลลัพธ์	ผลกระทบ	ผลรวมคะแนน
รอบที่ 1	6.30	1.20	1.35	**8.85**
รอบที่ 2	7.00	1.34	1.30	**9.64**



1. การให้บริการสุขภาพ (คะแนน: 98)

มี FLOW การคัดกรองชัดเจน, วิเคราะห์สาเหตุผู้ไม่ได้รับการคัดกรอง, พัฒนาระบบติดตามและส่งต่ออย่างครอบคลุม



3. ระบบงานและจัดการข้อมูล (คะแนน: 85)

มี HDC, GOOGLE DRIVE, LINE APPLICATION, ประชุมวิเคราะห์ข้อมูลสม่ำเสมอ แต่ยังมีปัญหาความไม่สอดคล้องของข้อมูล HDC กับผลงานจริง



5. การเข้าถึงบริการ (คะแนน: 90)

มีระบบคัดกรองทารกแรกเกิดก่อนจำหน่าย เชื่อมโยงเครือข่ายจังหวัด และมี รพ.สต. เป็นแม่ข่ายรองรับการส่งต่อ



6. ความครอบคลุมการรักษา (คะแนน: 85)

มีระบบติดตามทารกที่ REFER และส่งต่อเพื่อวินิจฉัยยืนยัน แต่ยังมีข้อจำกัดด้านเครื่อง OAE และการติดตามในบางพื้นที่



2. กำลังคนผู้ให้บริการ (คะแนน: 90)

มีพยาบาลผ่านการอบรม OAE และมีแผนพัฒนาศักยภาพเครือข่ายทุกแห่ง



4. ภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล (คะแนน: 85)

มีเครื่อง OAE ที่รพ.สต. และละงู มีระบบส่งต่อที่ชัดเจน แต่ยังมีขาดเครื่องมือในบางรพช.



7. ประสิทธิภาพของรักษา (คะแนน: 90)

สามารถค้นหาความผิดปกติได้ตั้งแต่ระยะแรก ส่งต่อเพื่อวินิจฉัยและฟื้นฟูสมรรถภาพได้ตามมาตรฐาน ช่วยลดความพิการทางการได้ยินในระยะยาว



ข้อเสนอแนะ: พัฒนาคุณภาพ

- พัฒนาคุณภาพข้อมูล HDC ให้ถูกต้องครบถ้วน
- ติดตามทารก REFER ให้ได้รับการวินิจฉัยยืนยัน และรักษาตามมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง





“

พัฒนาการที่ดีในวันนี้
สร้างอนาคตที่มั่นคงของเด็กสตูล
และความเข้มแข็งของสังคม

”

ร่วมกันสร้างเด็กสตูลให้เติบโต อย่างมีคุณภาพ
ด้วยรัก ด้วยโอกาส ด้วยคุณภาพ

