

ผลการคัดกรองมะเร็งเรื้อรังปากมดลูกด้วยวิธี

HPV DNA Test



อำเภอ	เป้าหมายการ คัดกรอง	จำนวนการ คัดกรอง	ร้อยละ	ผลตรวจผิดปกติ ๑๖,๑๘	ร้อยละ	จำนวน colpo	ร้อยละ
เมืองสระแก้ว	๙,๗๘๔	๑,๕๐๒	๑๕.๓๕	๓๔	๒.๒	๓	๐.๐๙
คลองหาด	๑,๙๒๓	๑๐๖	๕.๕	๑	๐.๙	๐	๐
ตาพระยา	๒,๕๘๐	๒๔๔	๙.๕๕	๑	๐.๔	๐	๐
วังน้ำเย็น	๓,๑๕๕	๗๗๕	๒๔.๕๖	๑๒	๑.๕	๑	๐.๑๒
วัฒนานคร	๓,๖๒๔	๖๓๖	๒๓	๑๐	๑.๒	๑	๐.๑๑
อรัญประเทศ	๔,๐๐๕	๑,๒๓๗	๓๐.๙	๑๘	๑.๔๕	๒	๐.๑๖
เขาฉกรรจ์	๒,๘๑๔	๗๕๖	๒๖.๙	๗	๐.๙	๐	๐
วังสมบูรณ์	๒,๘๑๔	๕๔๖	๒๙.๖	๑๔	๒.๕๖	๐	๐
โคกสูง	๑,๒๙๒	๓๔๙	๒๗	๙	๒.๕๗	๐	๐
รวม	๓๑,๐๒๒	๖,๓๕๑	๒๐.๔๗	๑๐๖	๑.๖๖	๗	๐.๑๑





การดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง Palliative Care จังหวัดสระแก้ว



Palliative Care Team SCPH



ตัวชี้วัด: Service Plan

ข้อมูลระดับจังหวัด : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

ชื่อรายงาน

เป้าหมาย

ผลงาน

อัตรา

1. ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่างๆด้วย Strong Opioid ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ

674

127

18.84

2. ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่างๆด้วย Strong Opioid ในผู้ป่วยระดับประคอง และได้รับการเยี่ยมบ้าน

118

34

28.81

3. ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่างๆด้วย Strong Opioid ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพใน โรงพยาบาล(Work Load)

892

208

23.32

4. ร้อยละการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคอง มีกิจกรรม Family Meeting และมีการทำ Advance Care Planning (ACP) ร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัว

1,069

813

76.05

5. ร้อยละของผู้ป่วยระดับประคองที่ได้รับการดูแลต่อเนืองที่บ้าน

530

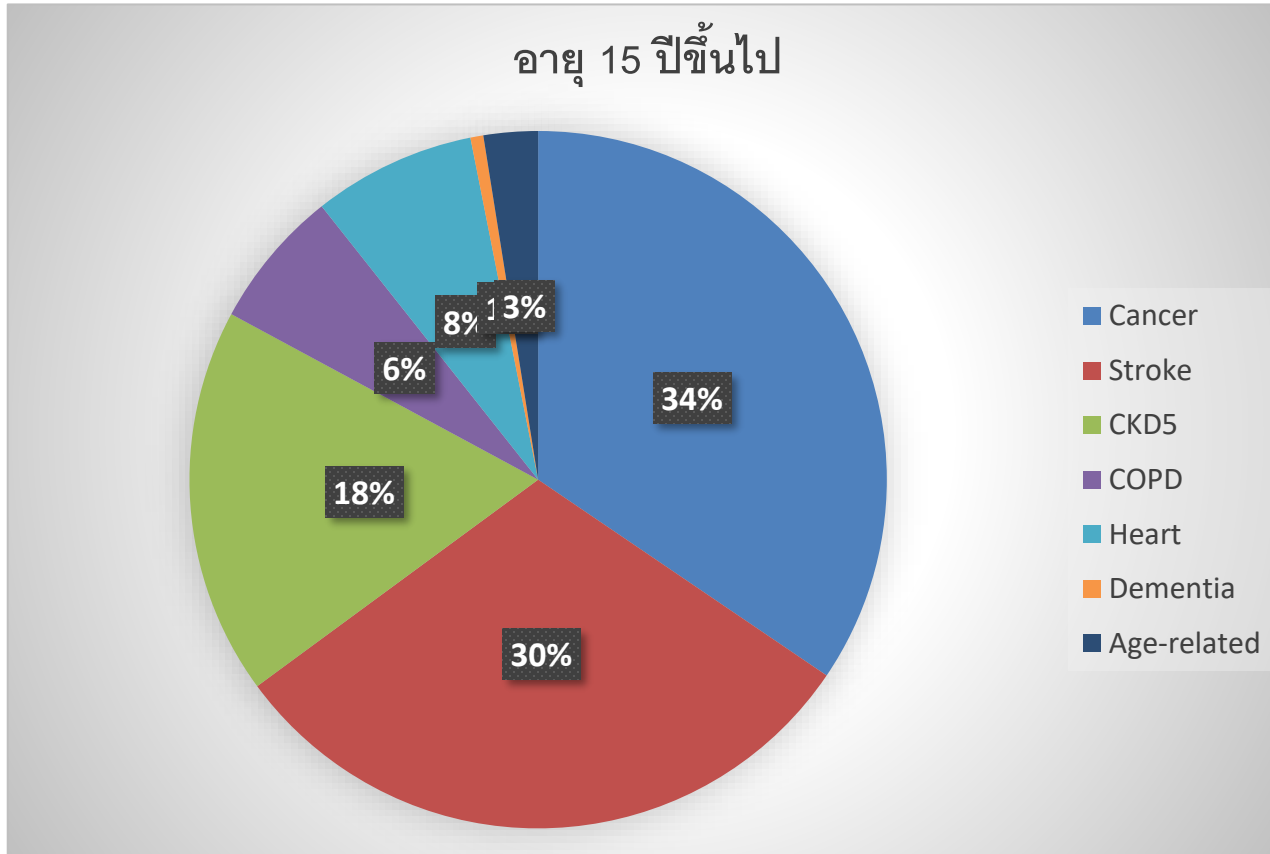
216

40.75

ประมวลผล 26/05/2565_HDC

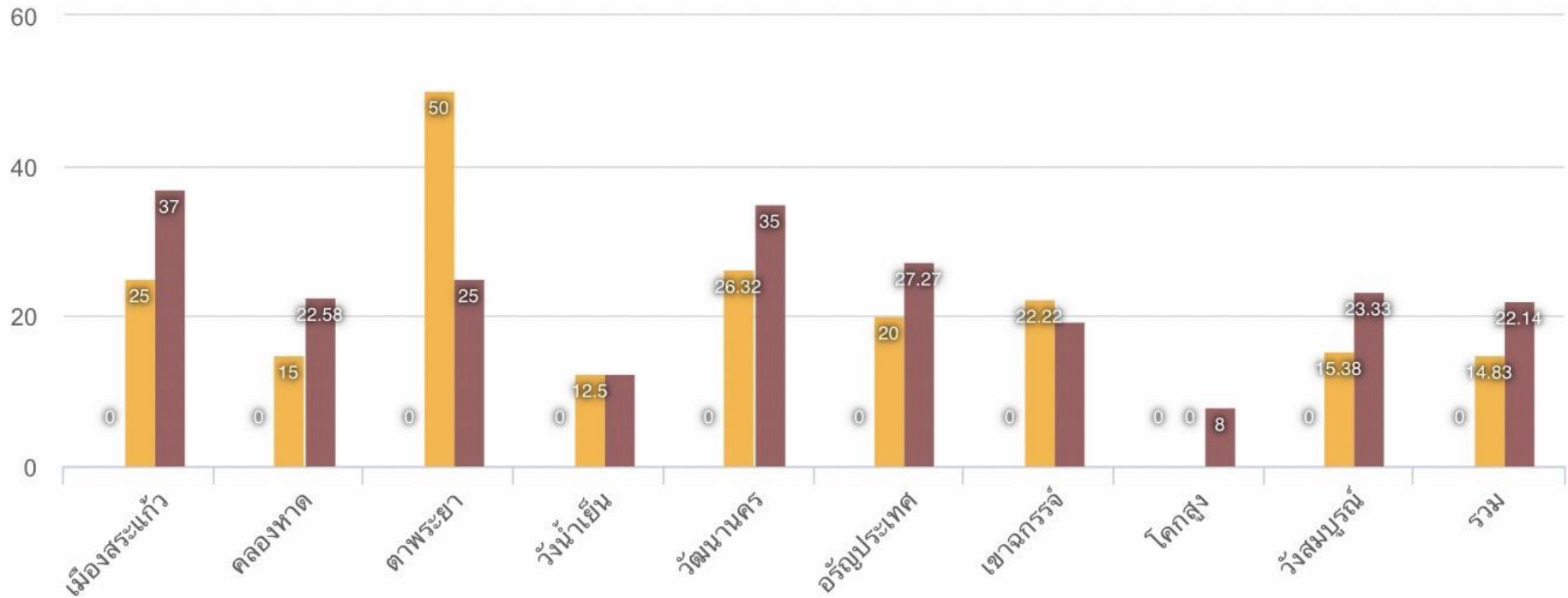


สัดส่วนผู้ป่วย Palliative Care จำแนกตามกลุ่มโรค(อายุ 15 ปีขึ้นไป) จังหวัดสระแก้ว



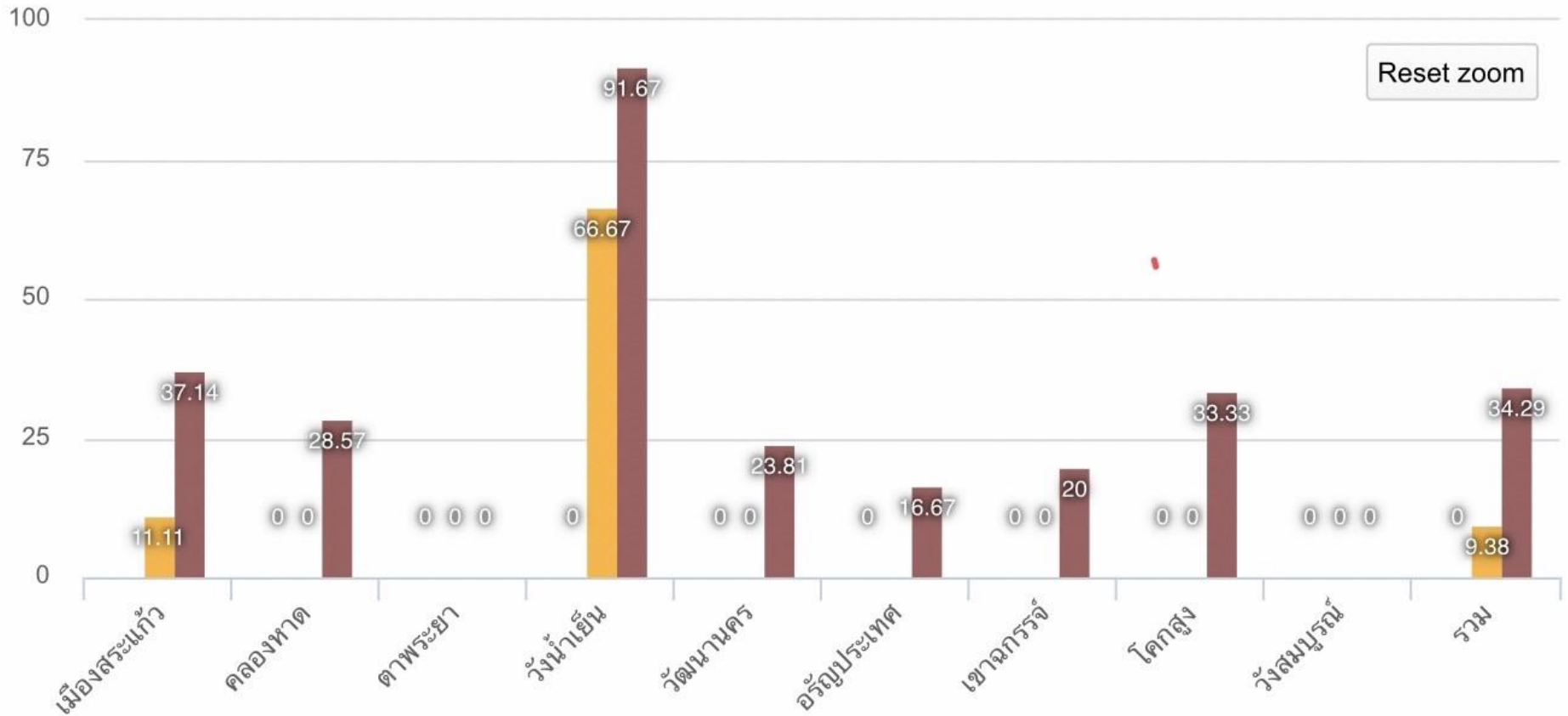


ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่างๆด้วย Strong Opioid ในผู้ป่วย ระดับประคองอย่างมีคุณภาพ เขตสุขภาพที่ 6 จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ 2565





ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่างๆด้วย Strong Opioid ในผู้ป่วยระดับประคอง และได้รับการเยี่ยมบ้าน เขตสุขภาพที่ 6 จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ2565





ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่างๆด้วย Strong Opioid ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพในโรงพยาบาล (Work Load) เขตสุขภาพที่ 6 จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ 2565





ร้อยละการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง มีกิจกรรม Family Meeting และมีการทำ Advance Care Planning (ACP) ร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัว เขตสุขภาพที่ 6 จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ2565





ร้อยละการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง มีกิจกรรม Family Meeting และ การทำ advance care plan ร่วมกับ

ผู้ป่วยและครอบครัว

มีระบบการวินิจฉัยผู้ป่วยที่
เข้าเกณฑ์ PC (Z 51.5)

ผู้ป่วย 7 กลุ่มโรค 2 กลุ่มอายุ (0-15 ปี), (>15 ปี)
ที่มี PC Indication

1. Cancer รหัส C00-96 D37-D48
2. Stroke รหัส I60-69 และ Dementia รหัส F03
3. CKD stage 5 (N18.5)
4. COPD รหัส J44
5. CHF รหัส I50
6. Hepatic Failure K72 , K70.4 ,K71.7
7. AIDS B20-B24
8. เด็กอายุ (0-15ปี)
9. Aging รหัส R 54

เข้าเกณฑ์ระยะ
ประคับประคอง

มีกระบวนการดูแล Advance Care Plan
เกณฑ์ ร้อยละ 50 (Z 71.8)

Family Meeting & ACP

มีบุคลากร/essential medicine (อย,กบรส)

บุคลากร

Oral form
Injection Syringe driver
Trandermal

Strong Opioid > 40%

แพทย์สั่งจ่ายยา

เภสัชกรบริหารจัดการยา

พยาบาลผสมยา

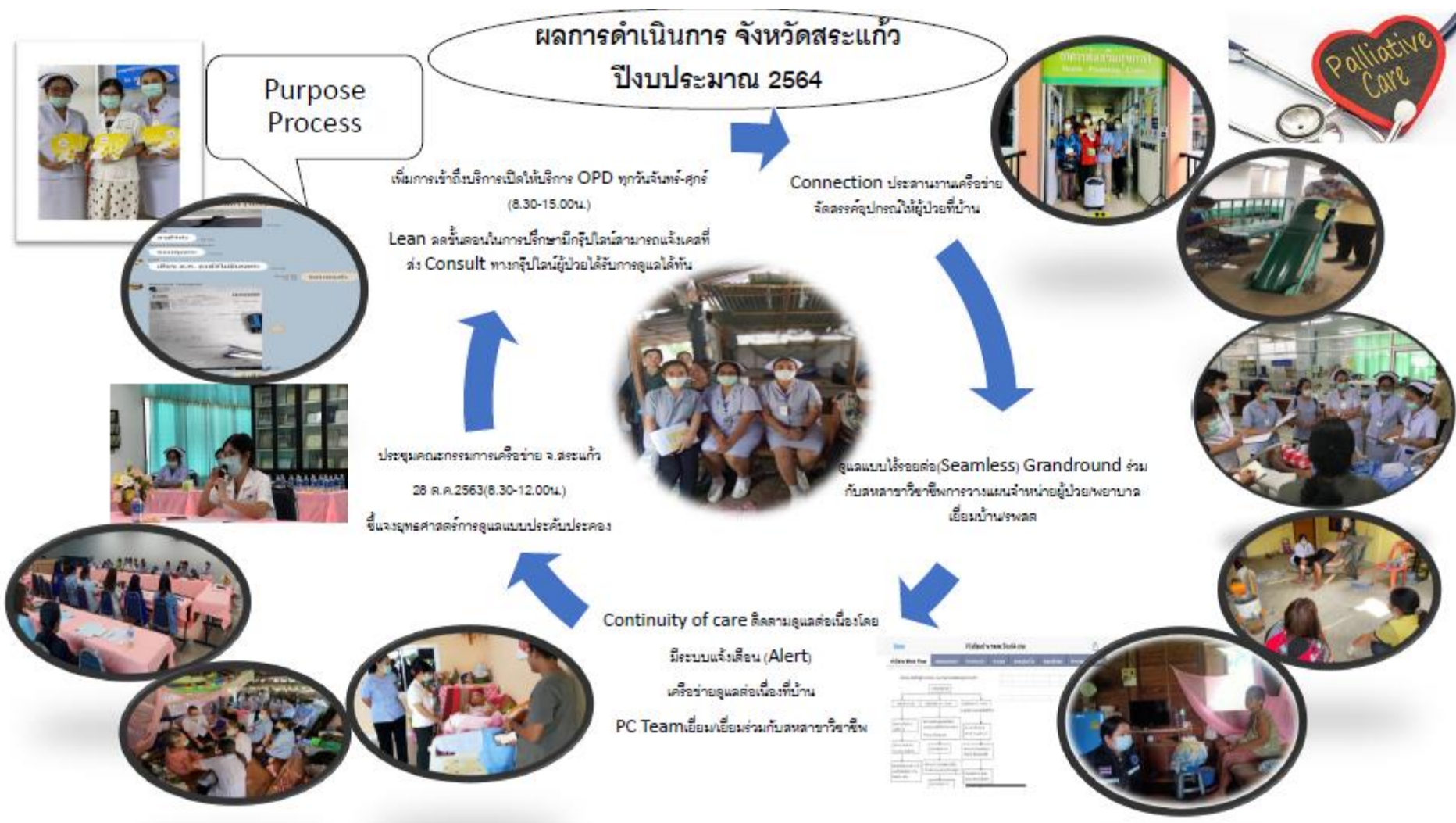
มีอุปกรณ์/เครือข่าย/เชื่อมโยงสู่ชุมชน
ผ่านศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิต
ระดับชุมชน และนักบริบาลท้องถิ่น
(การดูแลที่บ้านเกณฑ์ร้อยละ 50)

IPD

OPD

Home ward

เครือข่าย/คลังอุปกรณ์/แพทย์ทางเลือกและหรือแพทย์แผนไทย/Care giver



การให้ยา Opioid ต่อเนื่องที่บ้านส่งให้ทางไปรษณีย์ กรณีให้ยาทางผิวหนังนัดญาติมาสอนการดูแลต่อ ส่งต่อให้ทีมรพ.สต.เยี่ยมให้



ปัญหาและอุปสรรค/ข้อเสนอแนะ

Strong Opioid (บุคลากรที่สั่งใช้ยา/มี MO ไม่ครบ MO IR MO SR ใน รพช.)

PCWN แต่ละรพช. ไม่ได้รวบรวมคะแนนความพึงพอใจ และจำนวนแบบสอบถาม เนื่องจากคิดว่าไม่ใช่ตัวชี้วัด พยาบาล PCN ต้องรวบรวมส่งเขต

การดูแลต่อเนื่อง การส่งต่อข้อมูลการติดตามเยี่ยมกระทรวงกำหนดให้ติดตามเยี่ยม ติดต่อกันทุกเดือนนาน 6 เดือน ส่งข้อมูลเพื่อบันทึกในระบบ Hosexp เข้าฐานข้อมูล HDC >>> E-Claim

การพัฒนาความรู้ของ **Primary Care Team** ควบคู่กับ **Specialist Palliative Care Team**

พัฒนาระบบ **Home Ward** ความเข้มแข็งของชุมชน





Current Training Program in Thailand

Specialist PC
(Future plan)

- Cert course (mid-career training)(1Y)
- Fellowship training (2Y)
- APN PC

General PC
(Intermediate Training)

- Basic Cert. Course in Pall Med (8wk)
- Cert. Pall Nursing (4 mo)
- Basic Cert Course in Pall Nurs (6wk)
- Clin Attachment for Com Nurs (4wk)
- Clin PC for pharmacists (2 wk)

Primary PC

- Pain and PC for doctors (3-5 d)
- Basic PC for Nurses (3d)
- PC for pharmacists (2d)
- TOT for carers/volunteers



PC Service Model in Thailand

รพศ

Functional unit with specialist palliative consultation team.

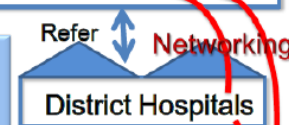
- Provide education/training.
- Provide consultation.
- Networking.



รพท (S,M1)

Functional unit with intermediate training PC team.

- Supervise primary care team.
- Provide essential medications.
- Provide medical instrument.



รพช (F,M2)

Home care team.

- Primary PC team.
- Screening of cases.
- Provides home care.

Family care team



Community

← Awareness building →

Health Volunteers





แนวทางการจ่ายค่าบริการ Palliative care for end of life care

1 ค่าบริการตามระยะเวลาที่ดูแลผู้ป่วย

ระยะเวลาที่ดูแลผู้ป่วย	ค่าบริการ Fix cost (บาท) *	ค่าบริการ รายเดือน (บาท) **	รวม (บาท)
ภายใน 30 วัน	3,000	1,000	4,000
ภายใน 60 วัน	3,000	1,000 + 1,000	5,000
ภายใน 90 วัน	3,000	1,000 + 1,000 + 1,000	6,000
ภายใน 120 วัน	3,000	1,000 + 1,000 + 1,000 + 1,000	7,000
ภายใน 150 วัน	3,000	1,000 + 1,000 + 1,000 + 1,000 + 1,000	8,000
ตั้งแต่ 151 วัน ขึ้นไป	3,000	1,000 + 1,000 + 1,000 + 1,000 + 1,000 + 1,000	9,000

* จ่ายเมื่อผู้ป่วยเสียชีวิต จ่ายให้หน่วยบริการที่ดูแลศพ.

ล่าสุด

** จ่ายทุกเดือน เมื่อมีบริการดูแลศพ. และหยุดจ่ายเมื่อครบ

6 เดือน

2 ค่ายา Opioid

รายการ	เงื่อนไข
อัตราจ่าย	750 บาท/คน/เดือน
ระยะเวลาที่จ่าย	จ่ายให้ทุกเดือนจนกว่าผู้ป่วยจะเสียชีวิต



แนวทางการจ่ายค่าบริการตามระยะเวลาที่ดูแลผู้ป่วย



เงื่อนไขการจ่าย

หน่วยบริการ

จ่ายให้หน่วยบริการที่มีการจัดทำ **Advance care plan** และมีการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน

เงื่อนไขการ รายงานข้อมูล เพื่อการ เบิกจ่าย

- กลุ่มโรคตามที่กรมการแพทย์กำหนด
- มีรหัสการวินิจฉัยเป็นผู้ป่วยระยะสุดท้าย ที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง (**Z51.5**)
- มีรหัสการทำ **Advance care plan (Z 71.8)**
- มีการรายงานกิจกรรมในการดูแลที่บ้าน
- กรณีผู้ป่วยเสียชีวิตภายใน **3** วันหลังจากวันลงทะเบียน ถือว่าไม่เป็นไปตามเงื่อนไขการจ่ายค่าบริการการดูแลแบบประคับประคอง
- กรณีผู้ป่วยได้รับการเยี่ยมบ้านต่อเนื่องจากปี **63** ให้หน่วยบริการเข้าไปลงทะเบียนและบันทึกการไปดูแลที่บ้าน ทุกครั้งตามจริง ให้แล้วเสร็จภายใน **30 พย.63**

อัตราจ่าย

อัตรา **1,000** บาท/คน/เดือน จนถึงผู้ป่วยเสียชีวิต และหรือไม่เกิน **6** เดือน