

ประเด็นติดตาม :

นโยบายมะเร็งครบวงจร





นโยบาย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567

Mid-Year Success 2024



1 โครงการพระราชดำริฯ/ เอลิมพระเกียรติ/ ที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์

- sw.แม่ข่ายปรับปรุงระบบบริการตามมาตรฐานของราชทัณฑ์เป็นสูงฯ 80%
- โรงพยาบาลอัจฉริยะ-ต้นแบบ ระดับทอง 60% (20 แห่ง)
- ชุมชนกลุ่มเป้าหมาย ได้รับการพัฒนาให้เป็นชุมชนสุขภาพดี 8 แห่ง
- ผู้นำศาสนาผ่านหลักสูตรพระศิลาบุญปฏิฐาก 1,000 รูป/ท่าน + ได้รับการตรวจสุขภาพ 30,000 รูป/ท่าน
- อำเภอสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคฯ 70 อำเภอ
- ตรวจเยี่ยมมาตรฐานจัดบริการสำหรับพระสงฆ์อาพาธใน sws. 21 แห่ง
- Kick off โครงการพาหมอไปหาประชาชน 4 ภาค + ออกหน่วยบริการเคลื่อนที่ อย่างน้อย 1 ครั้ง

sw.กม. 50 เขต 50 sw. และปริมณฑล

- เปิด sw.นพรัตนราชธานี คู่มือเกล้า เขตมินบุรี
- MOU ก.สร. ร่วมกับ กองทัพอากาศ



3 สุขภาพจิต/ ยาเสพติด



- 40% ของมีบัญชีญาติฯ ที่เปิดบริการ มีอัตราครองเตียง อย่างน้อย 30%
- หอผู้ป่วยจิตเวช/ยาเสพติด ใน swศ swท. คุณภาพ (30%)
- กลุ่มงานจิตเวช/ยาเสพติด ใน swช. (90%)

4 มะเร็งครบวงจร

- คัดกรองไวรัสตับอักเสบบี/ซี 200,000 ราย ผู้ที่มีผลผิดปกติ เข้าถึงการรักษาทุกราย
- คัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่



- FIT Test 475,000 ราย
- Colonoscope 38,000 ราย

5 สร้างขวัญ และกำลังใจ บุคลากร

- กำหนดตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ 10,124 คน.
- บรรจุพยาบาล 3,318 คน.
- กำหนดหลักสูตรลาศึกษา ของแพทย์ ให้ได้รับการเลื่อนเงินเดือน



6 การแพทย์ปฐมภูมิ



- พัฒนารูปแบบบริการ ระบบข้อมูล ด้วยเทคโนโลยี เพื่อการบริการอย่างไร้รอยต่อ
- ส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพตามช่วงวัย แบบองค์รวม ผ่านกลไกอำเภอสุขภาพดี
- ยกระดับ อสม. ในการจัดบริการสุขภาพ ขั้นพื้นฐาน ด้วยเทคโนโลยี

7 สาธารณสุข ชายแดนและ พื้นที่เฉพาะ



- เปิดศูนย์การเรียนรู้ทางการแพทย์และสาธารณสุขชายแดน ณ รพ.แม่สอด จ.ตาก
- จัดทำหลักสูตร EOC Manager / หลักเกณฑ์ EOC Assessment tool / แนวทางรับมือให้วัดใหญ่
- จัดทะเบียนประกันสุขภาพ STP เพิ่มขึ้น 0.2%
- Lab ได้รับการเสริมความสามารถอย่างน้อย 1 ห้อง

8 สถานชิวากิบาล



- สถานชิวากิบาล ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน เขตสุขภาพละ: 2 แห่ง
- จัดตั้ง Hospital at Home / Home ward รายเขตสุขภาพละ: มากกว่า 75%

พัฒนา swช. แม่ข่าย

- swช.แม่ข่าย ระดับ A มีบริการ CT ครบ 100% (17 แห่ง)



ดิจิทัลสุขภาพ

- sw. สังกัด สป. เชื่อมข้อมูล PHR และส่งต่อ ข้อมูลผู้ป่วยอิเล็กทรอนิกส์ได้ 100% (ใน 8 จว.นำร่อง และ 4 เขตสุขภาพ)
- sw. สังกัด สป. ผ่านเกณฑ์ sw.อัจฉริยะ-ระดับทองขึ้นไป 10%



11 ส่งเสริมการมีบุตร



- วาระแห่งชาติฯ ผ่านความเห็นชอบจาก ครม.
- swศ. swท. จัดบริการ เบบี้ ได้ 50%
- ผู้ได้รับการรักษาภาวะมีบุตรยาก 2,700 คน
- ทารกได้รับการคัดกรองโรคหายาก 80%

เศรษฐกิจสุขภาพ

- คัดเลือกชุมชนเป้าหมาย จังหวัดละ 1 ชุมชน
- รับรอง Wellness Center 300 แห่ง
- ผลิตภัณฑ์ชุมชนได้รับการอนุญาต 50 รายการ
- CG 2,500 คน / Care Assistance 500 คน / นวดไทย 2,500 คน



นักท่องเที่ยว ปลอดภัย

13



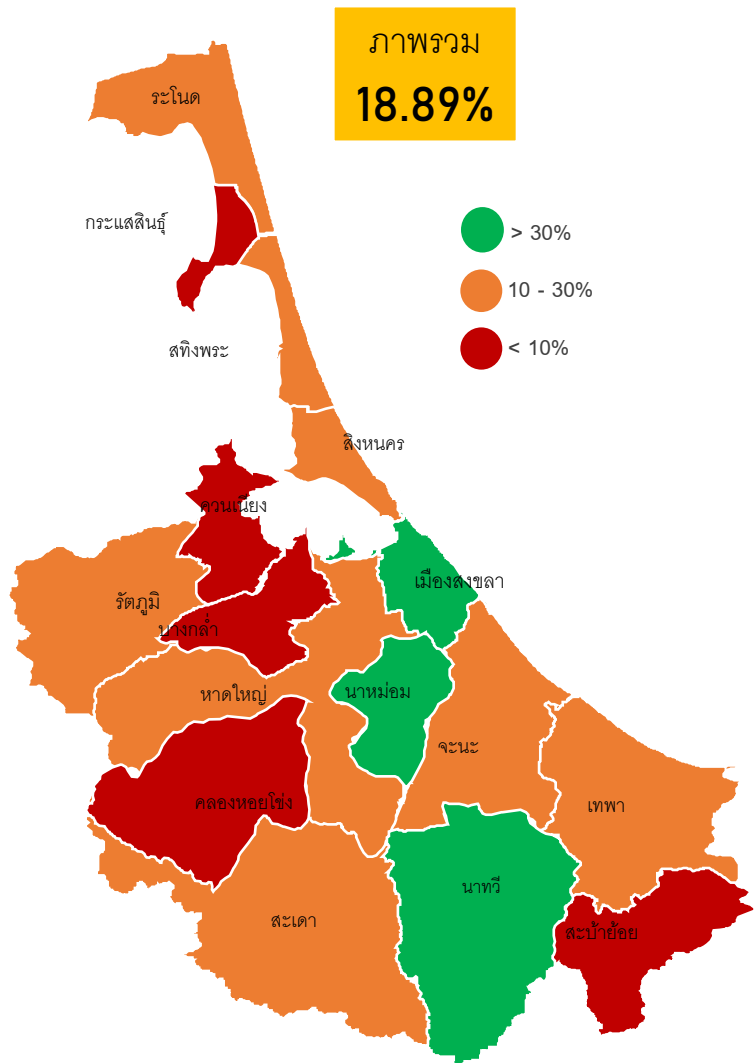
- พื้นที่ท่องเที่ยวปลอดพิษสุนัขบ้า
- 31 จว.นำร่อง มีทีมSAT คุณภาพ
- จัดทำเส้นทาง Sky Doctor
- จัด Safety Phuket Island Sandbox
- ศูนย์บริการชาวต่างชาติในสถานบริการสุขภาพ 31 ศูนย์ ใน จว. นำร่อง

แก้ปัญหา

วางรากฐาน

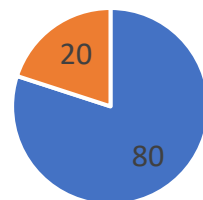
สร้างเศรษฐกิจ

การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก



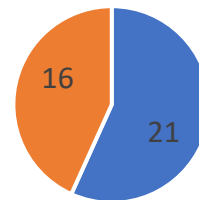
| | ร้อยละ |
|-------------|--------|
| เมืองสงขลา | 30.83 |
| สติงพระ | 18.92 |
| จะนะ | 17.19 |
| นาทวี | 33.43 |
| เทพา | 19.51 |
| สะบ้าย้อย | 5.79 |
| ระโนด | 20.89 |
| กระแสสินธุ์ | 4.92 |
| รัตภูมิ | 21.70 |
| สะเดา | 21.65 |
| หาดใหญ่ | 16.01 |
| นาหม่อม | 35.16 |
| ควนเนียง | 2.51 |
| บางกล่ำ | 5.15 |
| สิงหนคร | 14.46 |
| คลองหอยโข่ง | 5.06 |

รพ.หาดใหญ่



■ ทำแล้ว ■ ยังไม่ได้ทำ

รพ.สงขลา

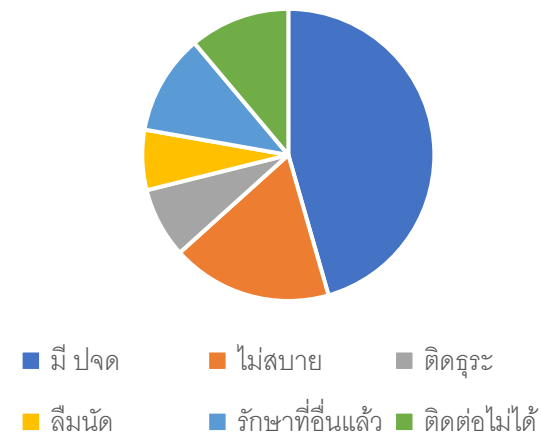


■ ทำแล้ว ■ ยังไม่ได้ทำ

เคสที่ต้องส่งกล้องทั้งหมด 137 ราย
ส่งไปแล้ว 101 ราย (คิดเป็น 74%)

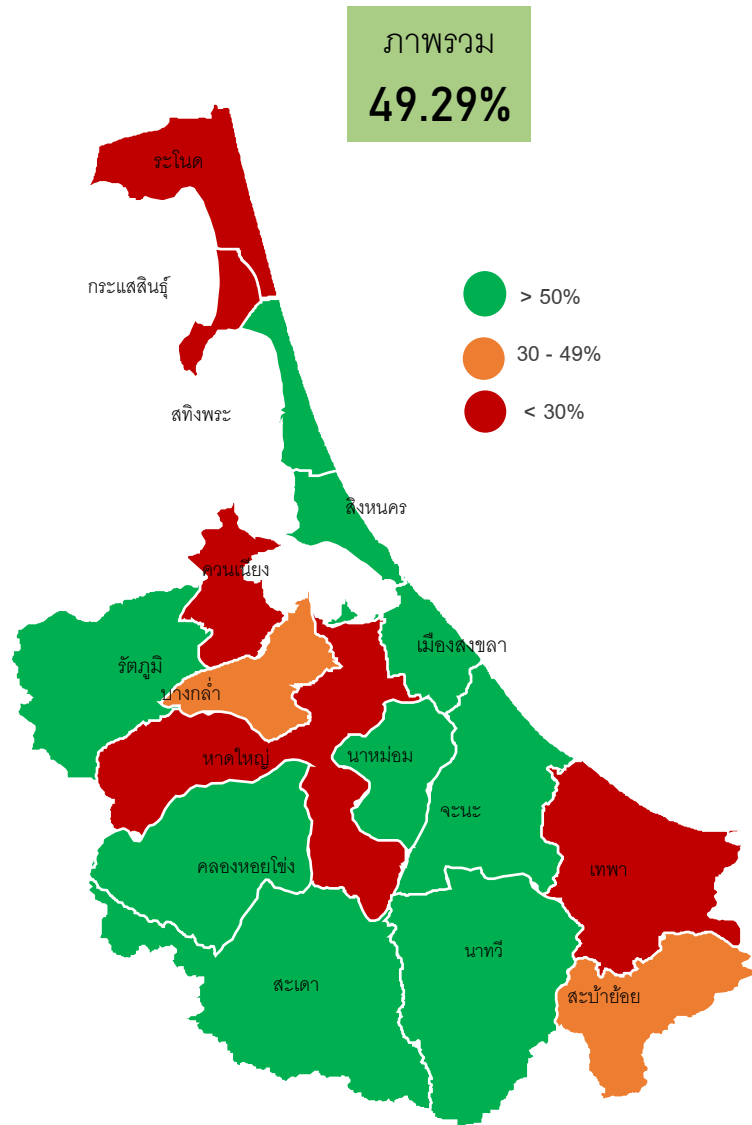
ระยะเวลารอคอยการส่งกล้อง 3 สัปดาห์

สาเหตุที่ไม่ได้ส่งกล้อง



เป้าหมาย 258,107 ราย / 5 ปี

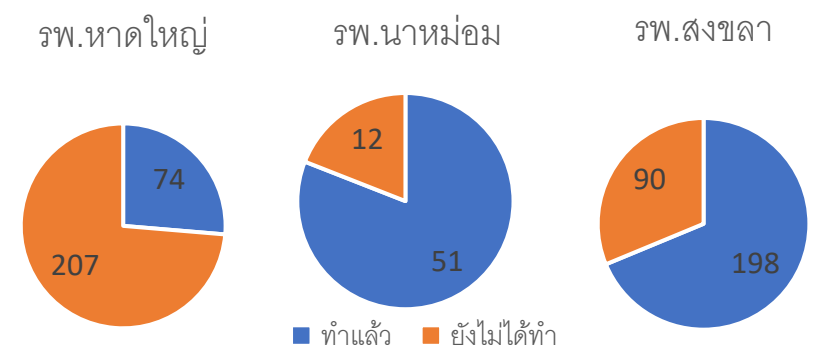
การคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่



| จังหวัด | ร้อยละ |
|-------------|--------|
| เมืองสงขลา | 53.35 |
| สติงพระ | 76.76 |
| จะนะ | 73.26 |
| นาทวี | 108.73 |
| เทพา | 29.38 |
| สะบ้าย้อย | 39.75 |
| ระโนด | 28.13 |
| กระแสดินทร์ | 23.98 |
| รัตภูมิ | 61.88 |
| สะเดา | 77.61 |
| หาดใหญ่ | 12.53 |
| นาหม่อม | 76.99 |
| ควนเนียง | 3.14 |
| บางกล่ำ | 30.78 |
| สิงหนคร | 125.27 |
| คลองหอยโข่ง | 60.29 |

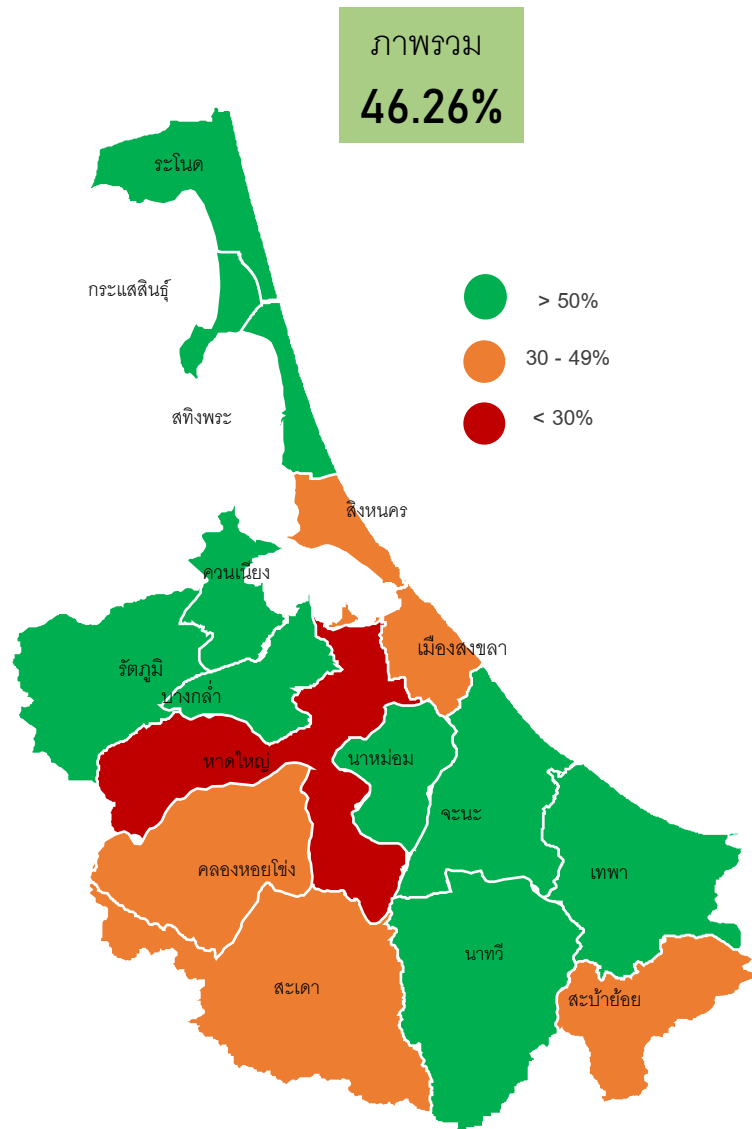
เคสที่ต้องส่งกล้องทั้งหมด 683 ราย
 ส่งไปแล้ว 353 ราย (คิดเป็น 52%)

ระยะเวลารอคอยการส่งกล้อง 3 สัปดาห์



เป้าหมาย 286,439 ราย / 10 ปี

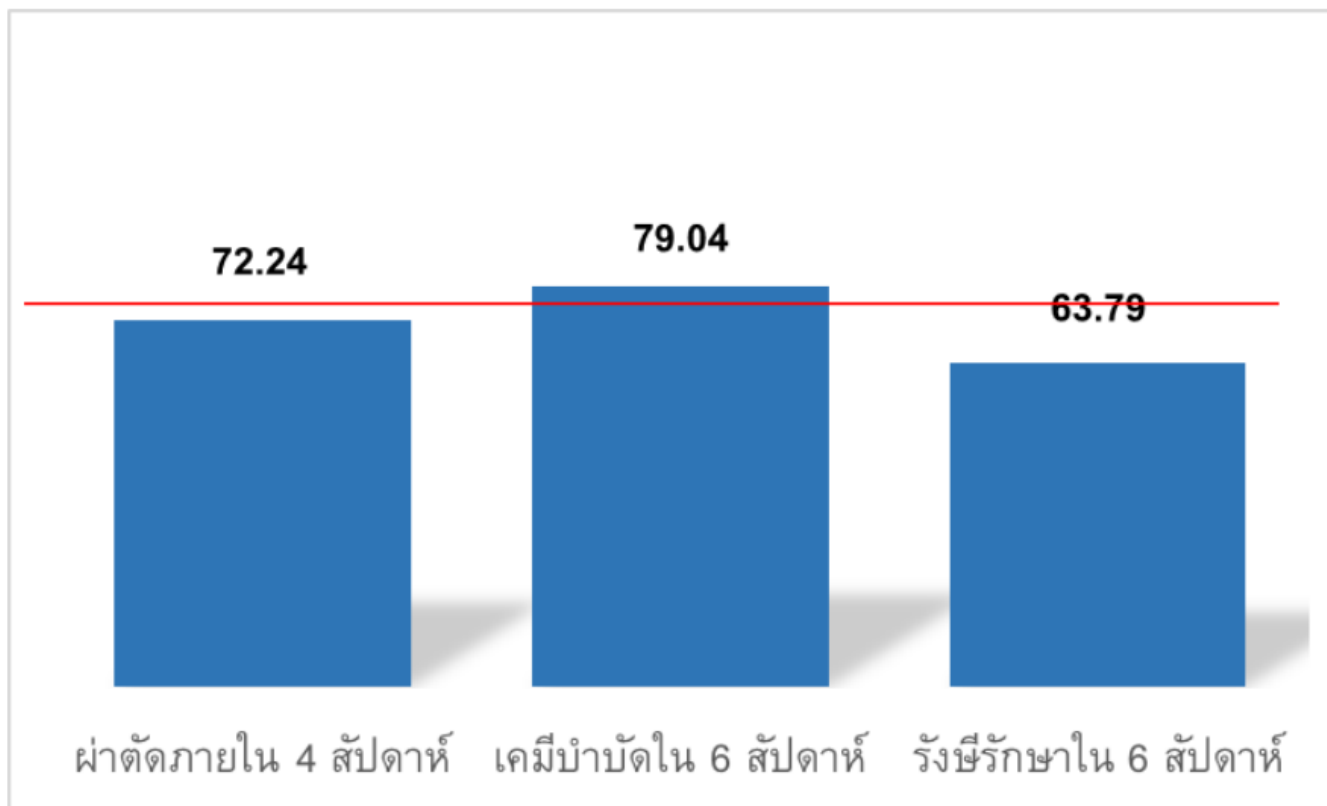
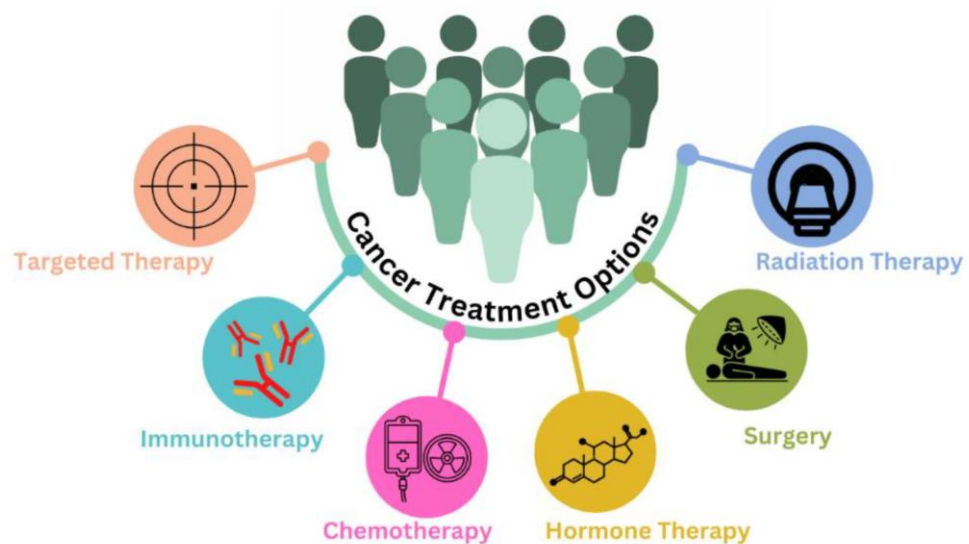
การคัดกรองมะเร็งเต้านม



| | ร้อยละ |
|-------------|--------|
| เมืองสงขลา | 48.75 |
| สติงพระ | 84.27 |
| จะนะ | 61.82 |
| นาทวี | 71.18 |
| เทพา | 69.65 |
| สะบ้าย้อย | 41.72 |
| ระโนด | 71.72 |
| กระแสดินธุ์ | 62.58 |
| รัตภูมิ | 80.75 |
| สะเดา | 47.99 |
| หาดใหญ่ | 12.58 |
| นาหม่อม | 64.05 |
| ควนเนียง | 70.04 |
| บางกล่ำ | 67.36 |
| สิงหนคร | 48.63 |
| คลองหอยโข่ง | 45.22 |

คิว Mammogram รพ.สงขลา 3 เดือนขึ้นไป
 คิว Mammogram รพ.หาดใหญ่ 3 เดือนขึ้นไป

★ ผู้ป่วยมะเร็งได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด
(เป้าหมาย $\geq 77\%$)



โรคมะเร็ง รู้ก่อน รักษาไว

มีโอกาสรักษาหาย ป้องกันได้ คุณภาพชีวิตดี



ค้นหาความเสี่ยงโรคมะเร็ง

มะเร็งที่พบบ่อย 5 อันดับแรก ในชายไทย และ หญิงไทย



รู้สู้มะเร็ง รู้เร็ว รักษาไว โอกาสหายสูง

อาการเสี่ยงที่จะเป็นมะเร็ง... รักษาตามระยะ ป้องกันมะเร็งลุกลาม

ประเมินความเสี่ยงด้วยตนเอง จาก 7 กลุ่ม สัญญาณอันตราย

<http://allaboutcancer.nci.go.th>
"All about Cancer"

มะเร็งลำไส้ใหญ่

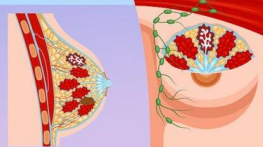
- พบอาการเปลี่ยนแปลงของระบบขับถ่าย
- ท้องเสียสลับท้องผูก
- อุจจาระมีขนาดเล็กลง
- พบเลือดหรือมูกออกทางวารหนักหรือปนมากับอุจจาระ
- อึดอัดแน่นท้อง ปวดท้อง ท้องอืด
- มีอาการเกร็งคล้ายเป็นตะคริวในท้อง
- มีอาการเกิดจากลำไส้อุดตัน เช่น มีไข้ไม่ถ่าย ไม่คายลม ท้องอืด
- ซีเอสดี โลหิตจางโดยไม่ทราบสาเหตุ
- เบื่ออาหาร รู้สึกอ่อนเพลียผิดปกติ
- น้ำหนักลดโดยไม่ทราบสาเหตุ
- คลำพบบวมบริเวณท้อง

มะเร็งปากมดลูก



- มีภาวะเลือดออกผิดปกติทางช่องคลอด
 - เลือดออกกะปริดกระปรอย
 - เลือดออกหลังจากมีเพศสัมพันธ์
 - ประจำเดือนมาผิดปกติ ประจำเดือนมาขึ้น หรือ ประจำเดือนมาผิดปกติ
 - มีเลือดออกหลังจากรักษาประจำเดือน
- มีตกขาวผิดปกติ
 - ตกขาวปริมาณมากขึ้น
 - ตกขาวมีกลิ่นเหม็น หรือ มีเลือดปน

มะเร็งเต้านม



- อาการของมะเร็งเต้านม มักไม่แสดงอาการในระยะแรก อาการที่พบบ่อย ได้แก่
- คลำพบบวมที่เต้านมหรือใต้รักแร้
 - หัวนมบุ๋มลง
 - มีเลือดหรือน้ำเหลืองไหลออกจากหัวนม
 - ผิวหนังบริเวณเต้านมเปลี่ยนสีหรือหนาขึ้น
 - มีรอยย่นหรือบุ๋มบริเวณเต้านม
 - มีอาการเจ็บปวดที่เต้านม

ศูนย์ต่อต้านข่าวปลอมโรคมะเร็ง

มะเร็งระยะสุดท้ายหายได้ เพียงใช้ใบมะละกอต้มดื่ม

ข้อเท็จจริง : จากการตรวจสอบข้อมูลวิชาการพบว่า การดื่มน้ำต้มกับใบมะละกอไม่สามารถรักษาโรคมะเร็งระยะสุดท้ายในคนได้

ปัจจุบันมีงานวิจัยที่ศึกษาสารสำคัญจากใบมะละกอซึ่งอาจมีฤทธิ์ต้านมะเร็ง อย่างไรก็ตามงานวิจัยเหล่านี้เป็นเพียงการศึกษาในระดับห้องปฏิบัติการเท่านั้น และยังไม่มีการศึกษาในระดับสัตว์ทดลองหรือในมนุษย์ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีการศึกษาเพิ่มเติมอีกหลายขั้นตอน ดังนั้นจากข้อมูลวิชาการที่มีอยู่ในขณะนี้จึงไม่สามารถสรุปได้ว่าใบมะละกอช่วยรักษามะเร็งระยะสุดท้ายในมนุษย์ได้ ประชาชนจึงควรระมัดระวังการรับประทานอาหารหรือสมุนไพรเพื่อหวังผลในการรักษา โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคมะเร็งควรปรึกษาและขอคำแนะนำจากแพทย์ รวมถึงอยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์อย่างใกล้ชิด



ข่าวปลอม



รายละเอียดเพิ่มเติม

พฤศจิกายน 2565



สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
National Cancer Institute



กรมการแพทย์
"ทำดีที่สุดเพื่อทุกชีวิต"

#แจ้งเตือนข่าวปลอม

โดย สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

แนวทางการดำเนินงานศูนย์ชีวาภิบาล

โดย ภาณุ.วิไลวรรณ สาครินทร์

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)



คำจำกัดความ

การบูรณาการระบบ palliative care ระบบ elderly care ระบบ long-term care โดยงานทุติ ตติยภูมิและงานปฐมภูมิลงสู่กลุ่มเป้าหมาย ผ่านทาง ชุมชนและการบริการดูแลที่บ้าน (home care และ home ward)

สถานชีวาภิบาล มี 2 ระดับ



1. ระบบชีวาภิบาลในโรงพยาบาล → ศูนย์ชีวาภิบาลใน รพศ.รพท. และ รพช. ทั้ง 77 จังหวัด



2. สถานชีวาภิบาลในชุมชน

ที่มา: พญ.ภาวิณี เอี่ยมจันทร์ ผอ.รพ.ลำพูน

ระบบชีวภิบาล โดยศูนย์ชีวภิบาลในโรงพยาบาล

1. ศูนย์ชีวภิบาลใน รพศ./รพท.

องค์ประกอบ

- 1) เป็นหน่วยงานในโรงพยาบาล มีการกำหนดผู้รับผิดชอบเป็นหัวหน้าศูนย์ชีวภิบาล มีพยาบาลผู้ประสานงาน ที่ชัดเจน
- 2) มีทีมบุคลากร ด้านการดูแลระดับประคอง (palliative care) โดยมีแพทย์ปฏิบัติงานด้านการดูแลระดับประคอง เป็นหัวหน้าทีม มี palliative care nurse เกสัชกร และทีมสหวิชาชีพ
- 3) มีทีมบุคลากร ด้านการดูแลผู้สูงอายุ (elderly care) โดยแพทย์พยาบาล ที่ผ่านการอบรมด้านการดูแลผู้สูงอายุ
- 4) มีทีมบุคลากรปฐมภูมิ ที่มีศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยระยะยาว (long-term care) และการดูแลระดับประคอง (palliative care) โดยมีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวเป็นหัวหน้าทีม มีพยาบาลชุมชน และทีมสหวิชาชีพ
- 5) มีเภสัชกรร่วมทีม
- 6) ระบบบริการ และระบบให้คำปรึกษาแก่เครือข่าย

2. ศูนย์ชีวภิบาลใน รพช.

องค์ประกอบ

- 1) เป็นหน่วยงานในโรงพยาบาล มีการกำหนดผู้รับผิดชอบเป็นหัวหน้าศูนย์ชีวภิบาล ที่ชัดเจน
- 2) มีทีมบุคลากรสหวิชาชีพที่มีศักยภาพ ด้านการดูแลระดับประคอง (palliative care) ด้านการดูแลผู้สูงอายุ (elderly care) การดูแลระยะยาว (long-term care) และบริการปฐมภูมิ โดยเป็นแม่ข่ายการดูแลที่บ้านและชุมชน

ที่มา: พญ.ภาวิณี เอี่ยมจันทร์ ผอ.รพ.ลำพูน



สถานชีวาภิบาลในชุมชน → Long-term Care & Palliative Care facility

- แบ่งรูปแบบการให้บริการ เป็น 2 ประเภท ได้แก่
 - 1) บริการระหว่างวัน โดยไม่พักค้างคืน (day care)
 - 2) บริการโดยให้พักค้างคืน
- อาจเป็นสถานประกอบการของรัฐ ท้องถิ่นหรือเอกชน วัด

- สถานชีวาภิบาลแบบพักค้างคืนต้องขึ้นทะเบียนกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ หรือ สปสช
- มีระบบบริหารจัดการผู้ดูแล (care giver)
- มีกลไกการกำกับดูแลโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ที่มา: พญ.ภาวิณี เอี่ยมจันทร์ ผอ.รพ.ลำพูน

กลุ่มเป้าหมาย

ผู้สูงอายุติดบ้าน ผู้ป่วยติดเตียง และผู้ป่วยระยะท้ายทุกกลุ่มวัย ที่ $ADL \leq 11$ หรือ $PPS \leq 50\%$

| กลุ่ม 1 | กลุ่ม 2 | กลุ่ม 3 | กลุ่ม 4.1 | กลุ่ม 4.2 |
|---|---|--|--|---|
| เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหาการกินหรือการขับถ่าย <u>ไม่มีภาวะสับสนทางสมอง</u> หรือผู้ป่วยระยะประคับประคองมี PPS =50% | เคลื่อนไหวได้บ้าง และอาจมีปัญหา การกินหรือการขับถ่ายและมีภาวะสับสนทางสมอง <u>หรือมีภาวะสมองเสื่อมระดับปานกลางขึ้นไป</u> | เคลื่อนไหวเองไม่ได้ อาจมีปัญหาการกินหรือการขับถ่ายหรือมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง <u>แต่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน</u> หรือผู้ป่วยระยะประคับประคองมี PPS =40% | เคลื่อนไหวเองไม่ได้ เจ็บป่วยรุนแรง <u>หรืออยู่ในระยะท้ายของชีวิต</u> (ระยะเวลารอดชีวิต ~ 6-12 เดือน) หรือผู้ป่วยระยะประคับประคองมี PPS =30% | เคลื่อนไหวเองไม่ได้ กลืนไม่ได้ ซึม อยู่ในระยะกำลังจะเสียชีวิต อาจมีอาการไม่สุขสบาย เช่นปวด หอบเหนื่อย สับสน (ระยะเวลารอดชีวิตประมาณ 2 สัปดาห์) หรือผู้ป่วยระยะประคับประคองมี PPS น้อยกว่า 30% |
| LTC-ติดบ้าน | LTC-ติดบ้าน | LTC-ติดเตียง | PC – end of life | PC - dying |
| LTC home care หรือ สถานชีวาภิบาล | | | PC home care หรือ สถานชีวาภิบาล | PC homeward หรือ สถานชีวาภิบาล |

ที่มา:พญ.ภาวิณี เอี่ยมจันทร์ ผอ.รพ.ลำพูน



มาตรการ/กิจกรรมหลัก



1. พัฒนามาตรฐาน และระบบงานที่เกี่ยวข้อง
(พัฒนาคน เพื่อรองรับระบบชีวภิบาล เพิ่มขึ้น 5,000 คน)



2. สร้างระบบชีวภิบาลในทุก รพ.
(การบริการในพื้นที่ ที่บ้าน ชุมชน และระบบ telemedicine)



3. จัดตั้งสถานชีวภิบาลในชุมชน
(เช่น วัดคำประมง จ. สกลนคร ฯลฯ)



4. ขยายสิทธิ์ให้ครอบคลุมทั้ง 3 กองทุน
(พัฒนาระบบการเบิกจ่าย)

ที่มา: พญ.ภาวิณี เขี่ยมจันทร์ ผอ.รพ.ลำพูน

ระบบบริการสุขภาพด้านการดูแลระดับประคองเพื่อการดูแลผู้สูงอายุ/LTC/Palliative Care



แพทย์ Fammed/ทีมผส./ทีม LTC/ทีม Palliative/Cg

ผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป

- ผู้สูงอายุ ๒๒๕,๖๙๓ คน (ร้อยละ 19.85)
- คัดกรองADL ๑๑๗,๔๖๘ คน (ร้อยละ 52.05)

HDC ณ เดือนมกราคม 2567

Active aging
(113,047)

Acute Care For NCD

IMC

LTC
(ติดบ้าน 3,598 คน)
(ติดเตียง 823 คน)

Palliative Care
(ทุกกลุ่ม 4,732 คน)



ศูนย์ชีวาภิบาล → สถานชีวาภิบาล

ที่มา : พญ.เดือนเพ็ญ ห่อรัตนารื่อง
ประชุมนโยบายชีวาภิบาล 14 พ.ย. 2566

Value-based health care, บริการสุขภาพปฐมภูมิ, Home-based/community-based care, community empowerment, ได้รับการดูแลตามความประสงค์, Good death

ข้อมูล 1.ผู้สูงอายุติดบ้าน/เตียง จำนวน 4,421 คน
2.Palliative care จำนวน 4,732 คน

จำนวน Care Manager จำนวน 424 คน
จำนวน Caregiver จำนวน 1,590 คน

ระบบบริการ ชีวภิบาล

ระบบชีวภิบาลในโรงพยาบาล



รพศ./รพท.

- ศูนย์ชีวภิบาลใน รพ.
- IPD, OPD, Home care, Homeward
- คลินิกผู้สูงอายุ
- บูรณาการ elderly care, LTC, PC, ปฐมภูมิ
- คัดกรองผู้ป่วยเข้าสู่บริการ
- ระบบส่งต่อและรับปรึกษา



รพช.

- ศูนย์ชีวภิบาลใน รพ.
- IPD, OPD, Home care, Homeward
- คลินิกผู้สูงอายุ
- บูรณาการ elderly care, LTC, PC, ปฐมภูมิ
- รับส่งต่อ และคัดกรองผู้ป่วยเข้าสู่บริการในชุมชน
- แม่ข่ายปฐมภูมิ รับปรึกษา



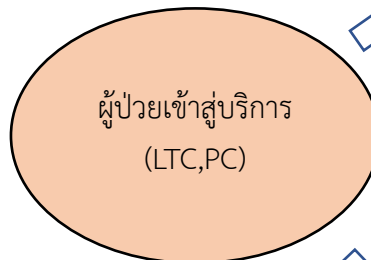
ทีมปฐมภูมิ

- คัดกรองผู้ป่วยในชุมชน
- Home care, Homeward
- รับส่งต่อ และคัดกรองผู้ป่วยเข้าสู่บริการในชุมชน



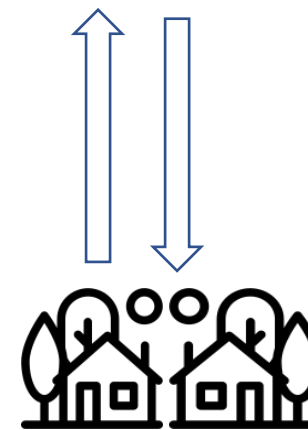
กุฎิชีวภิบาล

- ดูแลพระสงฆ์
- มีพระคิลานุปัฏฐาก
- รับบริการด้านสาธารณสุขจากทีมปฐมภูมิ (LTC/PC home care หรือ PC home ward)



บ้าน

- ผู้ป่วย LTC และ PC ประสงค์รับการดูแลที่บ้าน
- รับบริการด้านสาธารณสุขจาก ทีมปฐมภูมิ(LTC/PC)



สถานชีวภิบาลระดับชุมชน

- ดูแลผู้ป่วย LTC และ PC
- มี care giver ที่ได้รับการอบรม (ปี 2567 เป้าหมาย 100 คน ดำเนินการแล้ว 950 คน)
- รับบริการด้านสาธารณสุขจาก ทีมปฐมภูมิ (LTC/PC home care หรือ PC home ward)
- ห้องถื่น เอกชน องค์กรศาสนา ฯลฯ
- เช่น เนอร์สซิงโฮม ชีวภิบาล เป็นต้น

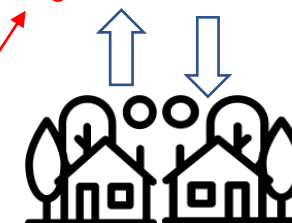
ที่มา: พญ.ภาวิณี เอี่ยมจันทร์ ผอ.รพ.ลำพูน

เส้นทางการรักษา บริการชีวาภิบาล



บ้านชีวาสุข

Caregiver = ครอบครัว



สถานชีวาภิบาลในชุมชน

Community

สปสช LTC
(CM,CG,เวชภัณฑ์)

สปสช PC
(ทีมเยี่ยมบ้าน PC)

สปสช Homeward
(รพ. + ปฐมภูมิ)

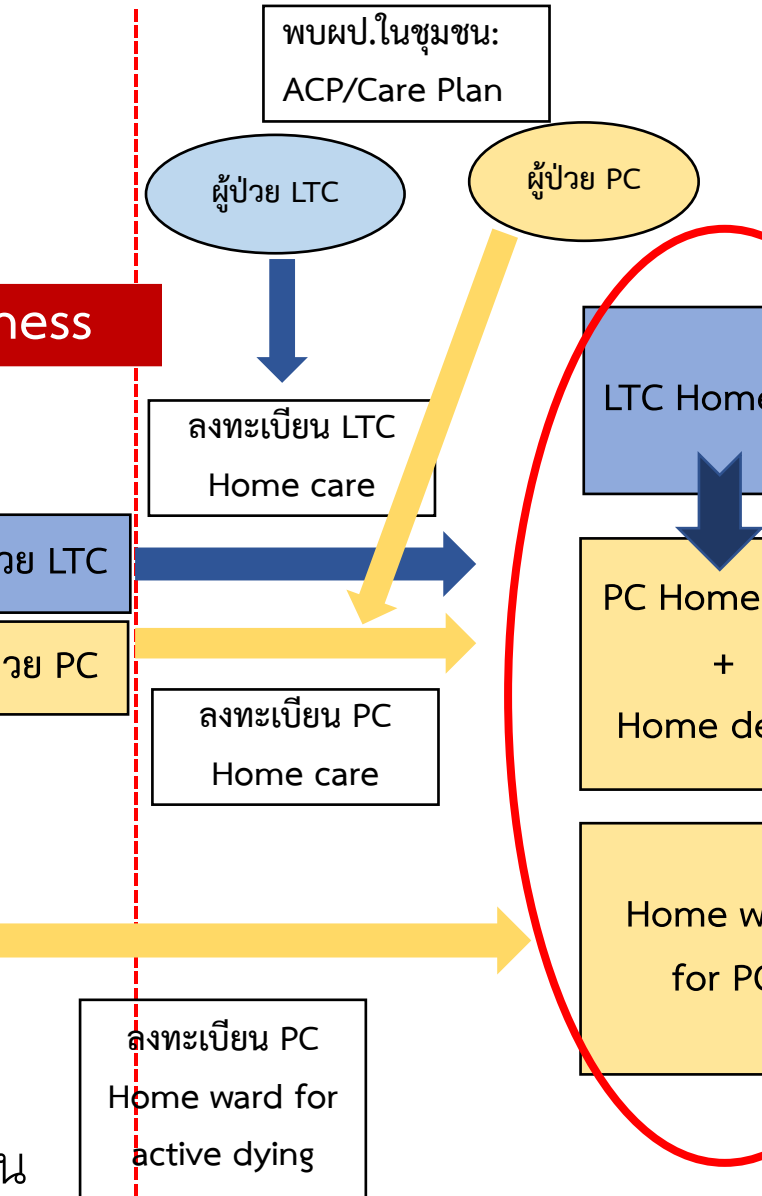
Caregiver = ผู้ดูแลในสถานชีวาภิบาล



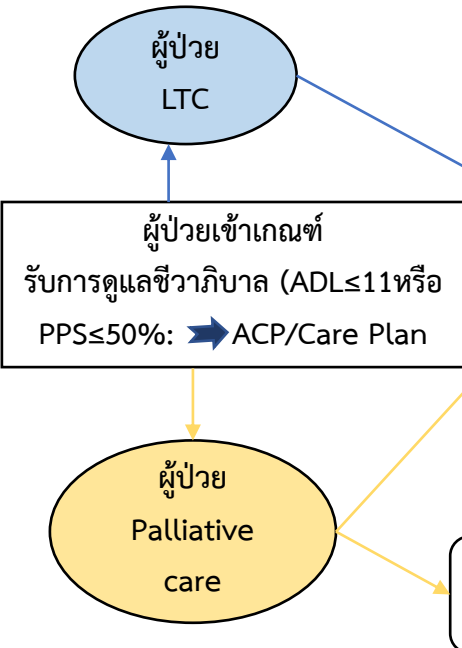
กุฎชีวาภิบาล

Caregiver = พระคิลานุปัฏฐาก + จิตอาสา
อบรมพระ 50 รูป

โรงพยาบาล



Acute illness

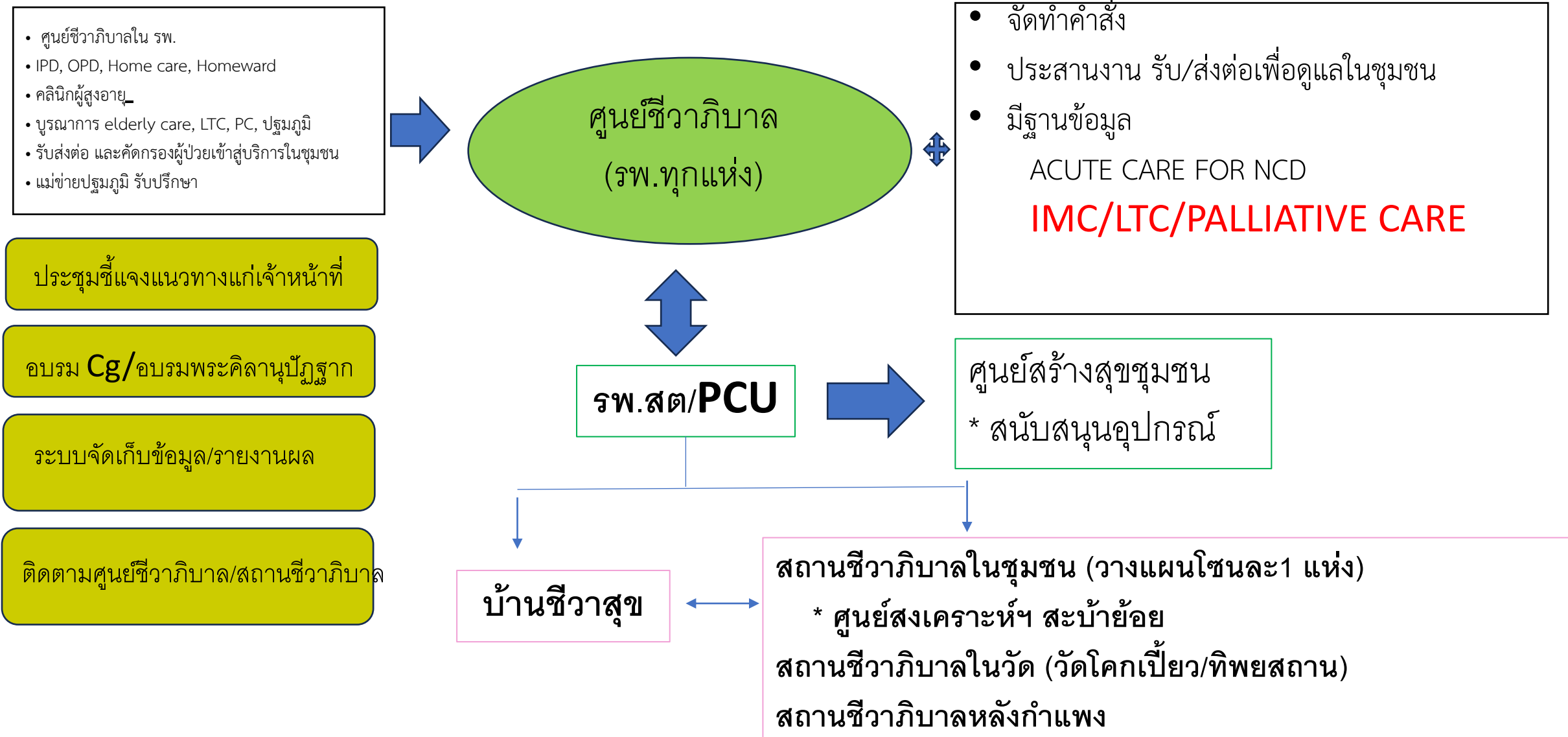


ที่มา: พญ.ภาวิณี เอี่ยมจันทร์ ผอ.รพ.ลำพูน

- เกณฑ์การประเมินมาตรฐานสถานชวาภิบาลตามนโยบาย กระทรวงสาธารณสุข มีหลักเกณฑ์การพิจารณา ดังนี้

| หลักเกณฑ์การประเมินเข้าสู่สถานชวาภิบาลตามตัวชี้วัด และนโยบายกระทรวงสาธารณสุข | ผลการ | | | จำนวน (แห่ง) |
|---|-------|-------|----------------------|------------------|
| | มี | ไม่มี | อยู่ระหว่างดำเนินการ | |
| 1. สำรวจว่าในพื้นที่ที่มีการดำเนินงานสถานชวาภิบาลตามบริบทของ | | | | |
| 1.1 สถานชวาภิบาลในวัด | | | | |
| 1.2 สถานชวาภิบาลในชุมชน | | | | |
| 2. มีสถานที่ตั้ง /สุขอนามัยและสิ่งแวดล้อม - สถานที่ตั้งชัดเจนและมีช่องทางให้มีสื่อสารการประสานงานกับทุกภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง - มีเตียงสำหรับผู้ป่วย /ระบบการส่งต่อ - มีระบบการจัดการขยะติดเชื้อที่ถูกต้องวิธี - มีระบบน้ำประปาที่สามารถดื่มและใช้ได้ตลอดเวลา | | | | |
| 3. มีผู้ปฏิบัติงานที่ผ่านการพัฒนาทักษะและอบรมหลักสูตร - CG 70 ชม ที่มีเนื้อหา PC (กรมอนามัย) - พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัดหลักสูตร100 ชม. (ประกอบด้วยพระอสว.70 ชั่วโมงกรมอนามัย อบรมเพิ่มพูนหลักสูตรพระบริบาลภิกษุใช้ 30 ชั่วโมง ของสถาบันพระบรมราชชนก) - พระอาพาธระยะท้ายสำหรับพระคิลานุปัฏฐาก 140 ชม. (รพ.สงฆ์ กรมการแพทย์) - พระคิลานุปัฏฐาก 70 ชม + 20 ชม.ของกรมอนามัย | | | | |
| 4. ระบบข้อมูลผู้รับบริการ - ระบบการจัดเก็บข้อมูลการดูแล /ส่งต่อ ของรับบริการทั้งกลุ่ม ITC และ PC อย่างเป็นระบบ | | | | |

ระบบชีวภิบาลจังหวัดสงขลา



การจัดตั้งศูนย์ชีวาภิบาล/สถานชีวาภิบาล จังหวัดสงขลา ปี 2567

1. ศูนย์ชีวาภิบาลในโรงพยาบาล ทุกแห่ง

2. สถานชีวาภิบาลในชุมชน

เตรียมการเปิด

- ศูนย์พัฒนาจิตสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุจังหวัดสงขลา (อ.สะบ้าย้อย)
- สถานชีวาภิบาลหลังกำแพง
- บ้านเอื้อบุญอุ่่นรัก อำเภอบางกล่ำ

3. สถานชีวาภิบาลในวัด

- วัดโคกเปี้ยว อ.เมืองสงขลา จ.สงขลา (ยังไม่มีผู้รับบริการ)
มีสถานที่/มีเตียง/มีพระคิลานุปัฏฐาก
- ทิพยสถาน เกาะยอ อ.เมืองสงขลา จ.สงขลา
มีสถานที่/มีเตียง/ยังไม่มี Cg

คู่มือดำเนินการสถานชีวาภิบาล





ขอขอบคุณค่ะ