หน่วยงานหลัก:สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

หน่วยงานร่วม:สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 8

กระทรวงสาธารณสุข Ministry of Public Health

......

Excellence

แผนงานที่.........

แผนงาน เพิ่มการเข้าถึงการดูแลแบบ palliative care

โครงการ พัฒนาระบบการเข้าถึงยา Opioids (เข้าถึงง่าย เพียงพอ)

:บูรณาการการดูแลแบบประคับประคองในผู้ป่วยกลุ่ม Non-CA/CA

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด	1.ร้อยละของ ผู้ป่วยPalliative care (รายใหม่) CA + Non CA ที่ได้รับการดูแลจากทีมเพิ่มขึ้น มากกว่าร้อยละ 50 2ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีรายการยาตามกรอบยาที่กำหนด (โรงพยาบาลระดับ A,S 100 %, โรงพยาบาลระดับ M1,M2 >80%,โรงพยาบาลระดับF1-3>60%)		
สถานการณ์/ข้อมูลพื้นฐาน	การพัฒนาระบบงาน palliative care ในเขตบริการสุขภาพที่ 8 แต่ละโรงพยาบาล แต่ละจังหวัดมีการขับเคลื่อนงาน palliative care แตกต่างกัน ยังพบการวินิจฉัย palliative care ยังน้อยผู้ป่วยทั้งกลุ่ม Non-CA /CA ประเด็นปัญหาที่พบ แพทย์ที่ดูแลและรับผิดชอบงาน palliative care มีไม่เพียงพอ หรือบางแห่งไม่มีแพทย์ที่รับผิดชอบ ในการรับ consult รวมทั้งการบริหารยากลุ่ม opioid ยังไม่ครอบคลุม		
ยุทธศาสตร์/มาตการ	Strategy 1พัฒนารูปแบบการดูแลแบบประคับประคองในผู้ป่วยกลุ่ม Non-CA /CA	Strategy 2พัฒนาระบบการเข้าถึงยา Opioids (เข้าถึงง่าย เพียงพอ)	Strategy 3
กิจกรรมหลัก	1. กำหนดกลุ่มโรค Non-CA ที่สำคัญ1-2 โรค 2. จัดทำเกณฑ์การวินิจฉัยเฉพาะโรค 2. พัฒนาคู่มือการดูแลผู้ป่วยแบบ Palliative care 3. พัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกระดับในการดูแล Palliative care ตั้งแต่ระดับโรงพยาบาลตติยภูมิจนถึงปฐมภูมิ	1. พัฒนาศักยภาพเภสัชกรดูแลผู้ป่วย Palliative care (หลักสูตร 2 wk/ศึกษาดูงานรพ.อุดรธานี 1wk อย่างน้อยรพ. 1 คน/รพ. 1. มีการกำหนดกรอบยาของโรงพยาบาลทุกระดับ 2. จัดทำคู่มือการบริหารจัดการยาที่ใช้ในการดูแลแบบประคับประคอง 3. สร้างเครือข่ายเภสัชกรในระดับเขต ระดับจังหวัด	

ระดับความสำเร็จ	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
	1.มีเกณฑ์การวินิจฉัยเฉพาะโรค 2.ร้อยละของ ผู้ป่วยPalliative care (รายใหม่) CA + Non CA ที่ได้รับการดูแลจากทีมเพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 20	1.ร้อยละของ ผู้ป่วยPalliative care (รายใหม่) CA + Non CA ที่ได้รับการดูแลจากทีมเพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 30 2.ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีรายการยาตามกรอบยาที่กำหนด (โรงพยาบาลระดับ A,S >30 %, โรงพยาบาลระดับ M1,M2 >30%,โรงพยาบาลระดับF1-3>30%)	1.ร้อยละของ ผู้ป่วยPalliative care (รายใหม่) CA + Non CA ที่ได้รับการดูแลจากทีมเพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 40 2.ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีรายการยาตามกรอบยาที่กำหนด (โรงพยาบาลระดับ A,S >50 %, โรงพยาบาลระดับ M1,M2 >50%,โรงพยาบาลระดับF1-3>40%)	1.ร้อยละของ ผู้ป่วยPalliative care (รายใหม่) CA + Non CA ที่ได้รับการดูแลจากทีมเพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 50 2.ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีรายการยาตามกรอบยาที่กำหนด (โรงพยาบาลระดับ A,S 100 %, โรงพยาบาลระดับ M1,M2 >80%,โรงพยาบาลระดับF1-3>60%)