



ราชการษา รองรับ Service Plan

ภก.ธรรมชน ฉายบุญชัยภัทร
ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา

รายการยาเพื่อรองรับการพัฒนา Service Plan 1 ต.ค. 64 - 30 ก.ย. 65

รายการยา	ราคา ต่อหน่วย	IPD		OPD		รวม	
		จำนวน	มูลค่า	จำนวน	มูลค่า	จำนวน	มูลค่า
สาขาหัวใจและหลอดเลือด							
Carvedilol (6.25mg)	2.14	91511	195,833.54	2305999	4,934,837.86	2397510	5,130,671.40
Carvedilol (25mg)	2.80	12270	34,356.00	505189	1,414,529.20	517459	1,448,885.20
Atorvastatin (40mg)	1.50	83873	125,809.50	2896555	4,344,832.50	2980428	4,470,642.00
สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง-โรคหลอดเลือดและสมอง							
Nicardipine (10mg/10ml)	48.40	35849	1,735,091.60	6028	291,755.20	41877	2,026,846.80
สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง -โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง							
Montelukast sodium (10mg)	2.90	7610	22,069.00	336087	974,652.30	343697	996,721.30
สาขาสตรีเวชกรรม							
Hydroxyprogesterone INJ (250mg/ml)	82.39	76	6,261.64	2024	166,757.36	2100	173,019.00
Progesterone (Utrogestran)100 MG Cap	10.21	587	5,993.27	2704	27,607.84	3291	33,601.11
สาขาออร์โธปิดิกส์							
Vitamin D2 (20,000unit)	2.14	12190	26,086.60	338632	724,672.48	350822	750,759.08
Alendronate (70mg)	17.92	55	985.60	10433	186,959.36	10488	187,944.96
รวม			2,152,486.75		13,066,604.10		15,185,489.74

การจัดซื้อยา Service Plan 9 รายการ ปีงบประมาณ 2566

ลำดับ	รายการยา	สาขา Service Plan	รพ.หาดใหญ่		รพ.สงขลา		ข้อเสนอเพื่อพิจารณา
			ราคาต่อหน่วย	บริษัทผู้จำหน่าย	ราคาต่อหน่วย	บริษัทผู้จำหน่าย	
กลุ่มที่ 1.	Carvedilol (6.25mg)	หัวใจและหลอดเลือด	2.14	Berlin	2.14	Berlin	รพศ. / รพท.จัดซื้อ เพื่อรองรับผู้ป่วยของ รพท.ในเครือข่าย
	Carvedilol (25mg)	หัวใจและหลอดเลือด	2.80	Berlin	2.80	Berlin	
	Vitamin D2 (20,000unit)	ออร์โธปิดิกส์	2.14	DKSH	2.14	DKSH	
กลุ่มที่ 2.	Atorvastatin (40mg)	หัวใจและหลอดเลือด	1.50	T.O.	1.38	T.O.	1.ต่อรองราคาให้เท่ากัน / 2. รพ.แม่ข่ายชดเชยราคาส่วนต่าง
กลุ่มที่ 3.	Nicardipine (10mg/10ml)	โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง-โรคหลอดเลือดและสมอง	48.40	Universal Medical	52.30	PINYO	1.รูปแบบหรือราคาเดียวกัน / 2. รพ.แม่ข่ายชดเชยราคาส่วนต่าง
	Montelukast sodium (10mg)	โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง -โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	2.90	Medline	3.21	S.P.S.	
	Hydroxyprogesterone INJ (250mg/ml)	สูติ-นรีเวชกรรม	82.39	DKSH	70.00	PINYO	
กลุ่มที่ 4.	Progesterone (Utogestran)100 MG Cap	สูติ-นรีเวชกรรม	10.21	Zuellig			ตามมติ SP สูติ -นรีเวชกรรม
	Progesterone (Utogestran)200 MG Cap	สูติ-นรีเวชกรรม			19.90	Zuellig	
กลุ่มที่ 5.	Alendronate (70mg)	ออร์โธปิดิกส์	17.92	Mega		ไม่มีในบัญชี ใช้สูตรรวม	รพ.สงขลา เพิ่มยา ED ในกรอบบัญชียา



รพ.หาดใหญ่-นาหม่อม

Colonoscope หาดใหญ่ – นาม่อม

เป้าหมาย

ค้นหาเร็ว วินิจฉัยเร็ว ได้รับการรักษาเร็ว ลดอัตราการเสียชีวิตจากโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่

ตัวชี้วัด

ประชากรกลุ่มเสี่ยงอายุ 50-70 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองด้วย Fittest มากกว่าร้อยละ 50

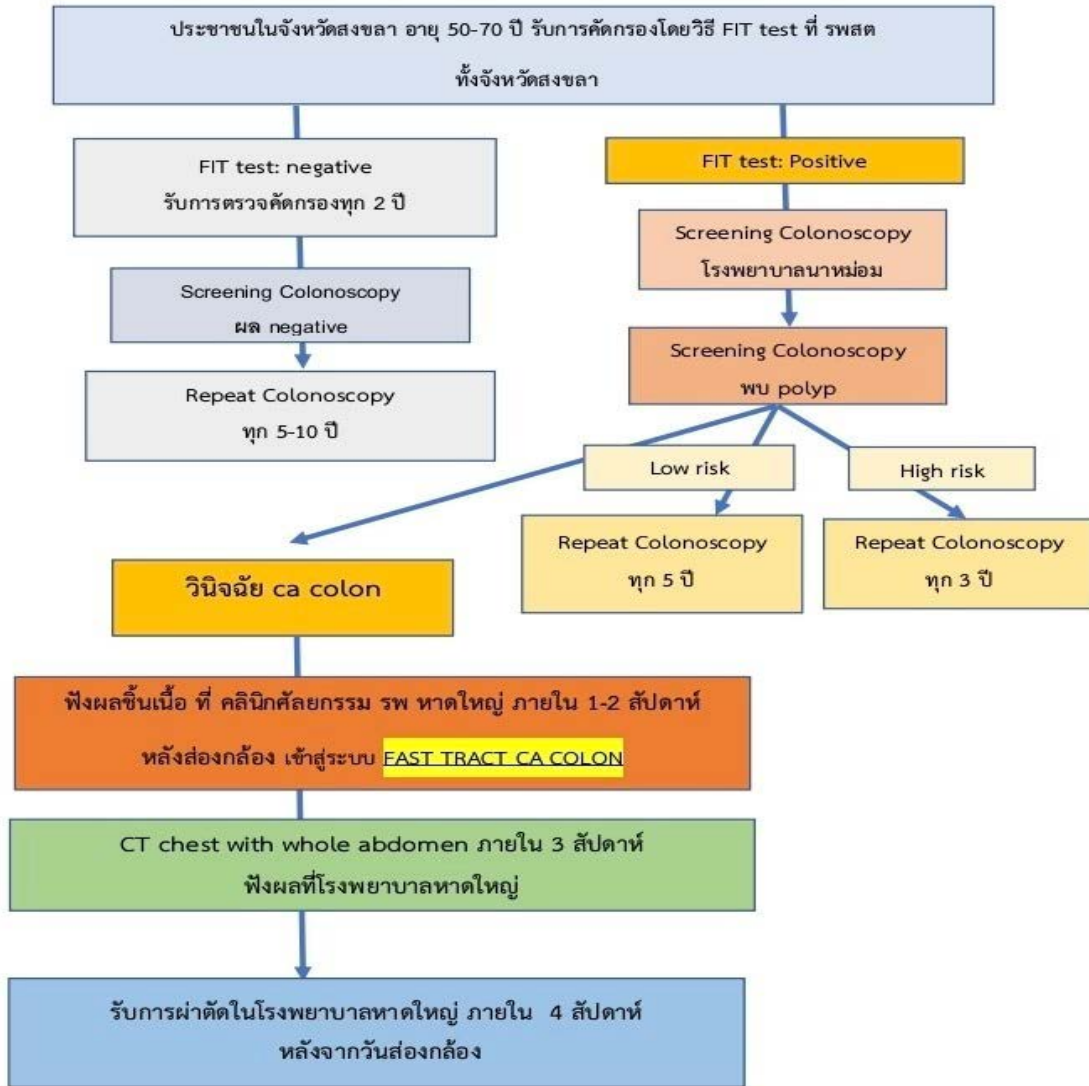
กลุ่มเสี่ยงที่มีผลตรวจ fit test ผิดปกติ ได้รับการส่งกล้อง colonoscope มากกว่าร้อยละ 80

กลุ่มเสี่ยงที่มีผลตรวจ fit test ผิดปกติ ได้รับการส่งกล้อง Colonoscope ภายใน 2 เดือน

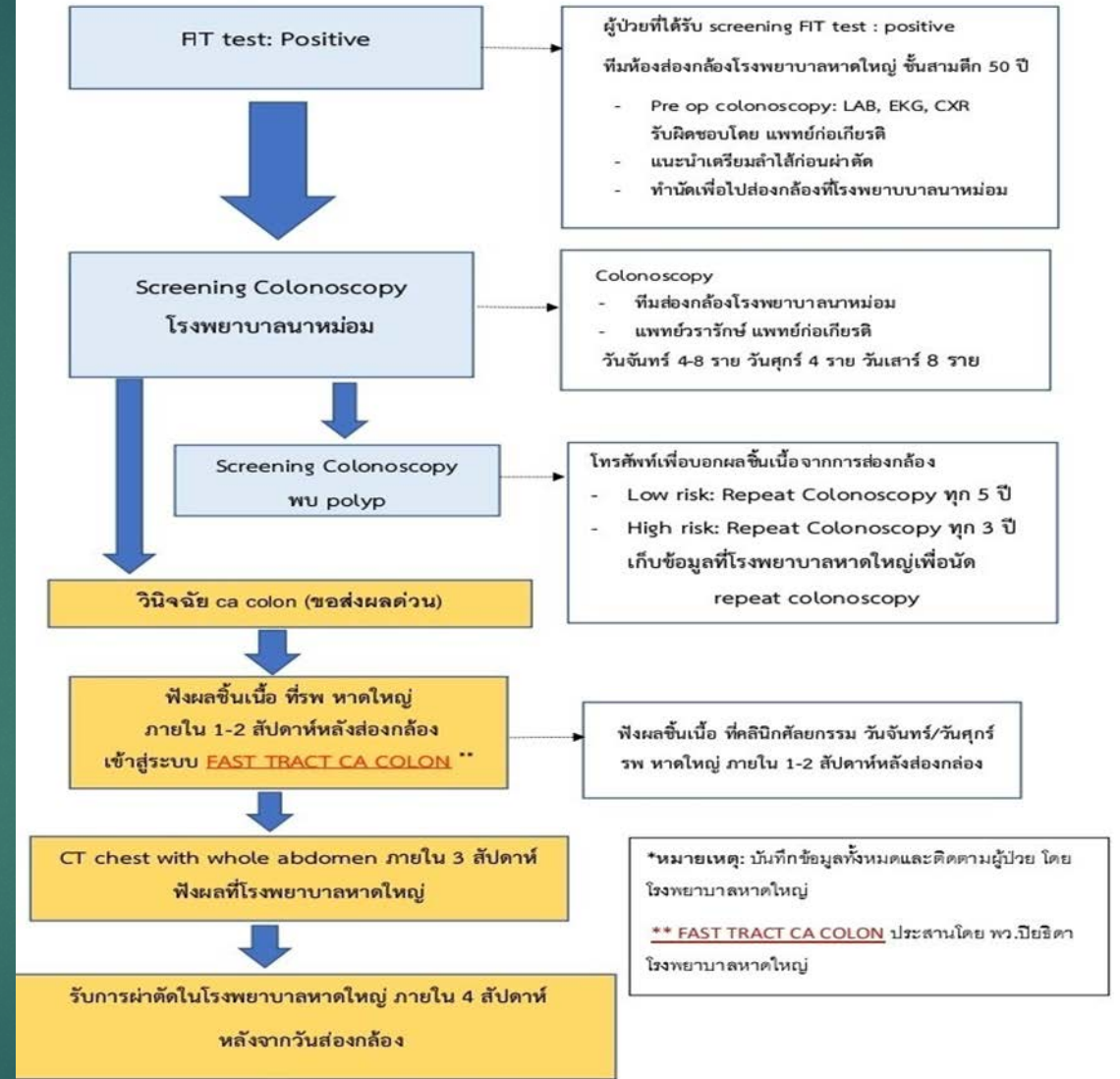
ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ได้รับการรักษาภายใน 1 เดือน

Colonoscope หาดใหญ่ – นาม่อม

โครงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง โรงพยาบาลหาดใหญ่-นาม่อม จังหวัดสงขลา



FLOW COLONOSCOPY รพ. หาดใหญ่-นาม่อม



โดย พญ.วรารักษ์ อรัญญภูมิ
 ศัลยแพทย์โรคมะเร็ง โรงพยาบาลหาดใหญ่

Colonoscope หาดใหญ่ – นาทม่อม



โครงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ด้วยวิธี Fit test อำเภอ นาทม่อม ปี 2565

รายการ	ต.นาทม่อม	ต.พิจิตร	ต.คลองหรีง	ต.ทุ่งขม้น
เป้าหมาย(580)	202	118	117	143
Fit test ทั้งหมด(662) คิดเป็น(114%)	223 (102.97%)	176 (149.15%)	118 (100.85%)	145 (101.4%)
จำนวน Fit test Positive(45)	15	15	4	11
Colono ที่รพ.นาทม่อม/อื่นๆ (39) (86.67%)	12/1	12/1	3/1	8/1
Colon Polyp	6	3	1	4
CA Colon	0	1	0	0
ผลปกติ	7	9	3	5
ระยะเวลา Fit test -Colono	3 สัปดาห์			
ผู้ป่วยปฏิเสธการส่องกล้อง	2	2	0	2

Colonoscope หาดใหญ่ – นาม่อม



โครงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ด้วยวิธีการส่องกล้อง (Colonoscopy) โรงพยาบาลหาดใหญ่ - นาม่อม

รายการ	ปี 2565	ปี 2566* (ต.ค-ธ.ค 65)	
		มหกรรม Colono	จ-ศ-ส
	จ-ศ-ส		จ-ศ-ส
Colonoscopy	33	64	33
Colon Polyp	10	19	11
CA Colon	1	0	1
ผลปกติ	22	45	21
ระยะเวลารอคอย Fit test -Colono	3 สัปดาห์	3 เดือน	2 สัปดาห์
ระยะเวลารอคอย Patho -ผ้าตัด	1 เดือน		1 เดือน

Colonoscope หาดใหญ่ – นาม่อม

 **โรงพยาบาลนาม่อม**
Namom Hospital

**โครงการรณรงค์ตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่
ด้วยวิธีการส่องกล้อง (Colonoscopy)**
โรงพยาบาลหาดใหญ่-นาม่อม



**โครงการรณรงค์ตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่
ด้วยวิธีการส่องกล้อง(Colonoscopy)**

วันที่ 13 ตุลาคม 2565 นายแพทย์พน ดิไชยเศรษฐ รองนายแพทย์สาธารณสุข จังหวัดสงขลา และผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาม่อม เป็นประธานในพิธีเปิดโครงการรณรงค์ตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ด้วยวิธีการส่องกล้อง (Colonoscopy) จัดขึ้นในวันที่ 13-14 ตุลาคม 2565 เพื่อน้อมรำลึกในพระมหากรุณาธิคุณวันคล้ายวันสวรรคต พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร โดยมีแพทย์หญิงวาสนา อธิรเสนา รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาม่อม กล่าวรายงาน

โรงพยาบาลนาม่อม พัฒนาศักยภาพด้านการส่องกล้องคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ โดยกลุ่มเป้าหมายจาก อ.นาม่อม อ.หาดใหญ่ อ.คลองหอยโข่ง อ.บางกล่ำ และอ.รัตภูมิ ที่มีผลตรวจ Fit test เป็นบวกจำนวน 64 ราย ได้รับการส่องกล้องคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ ผลปกติ 45 ราย ผลผิดปกติ ส่งตรวจชิ้นเนื้อ และตรวจเพิ่มเติม จำนวน 19 ราย



Fit test positive

จากอ.หาดใหญ่ อ.คลองหอย

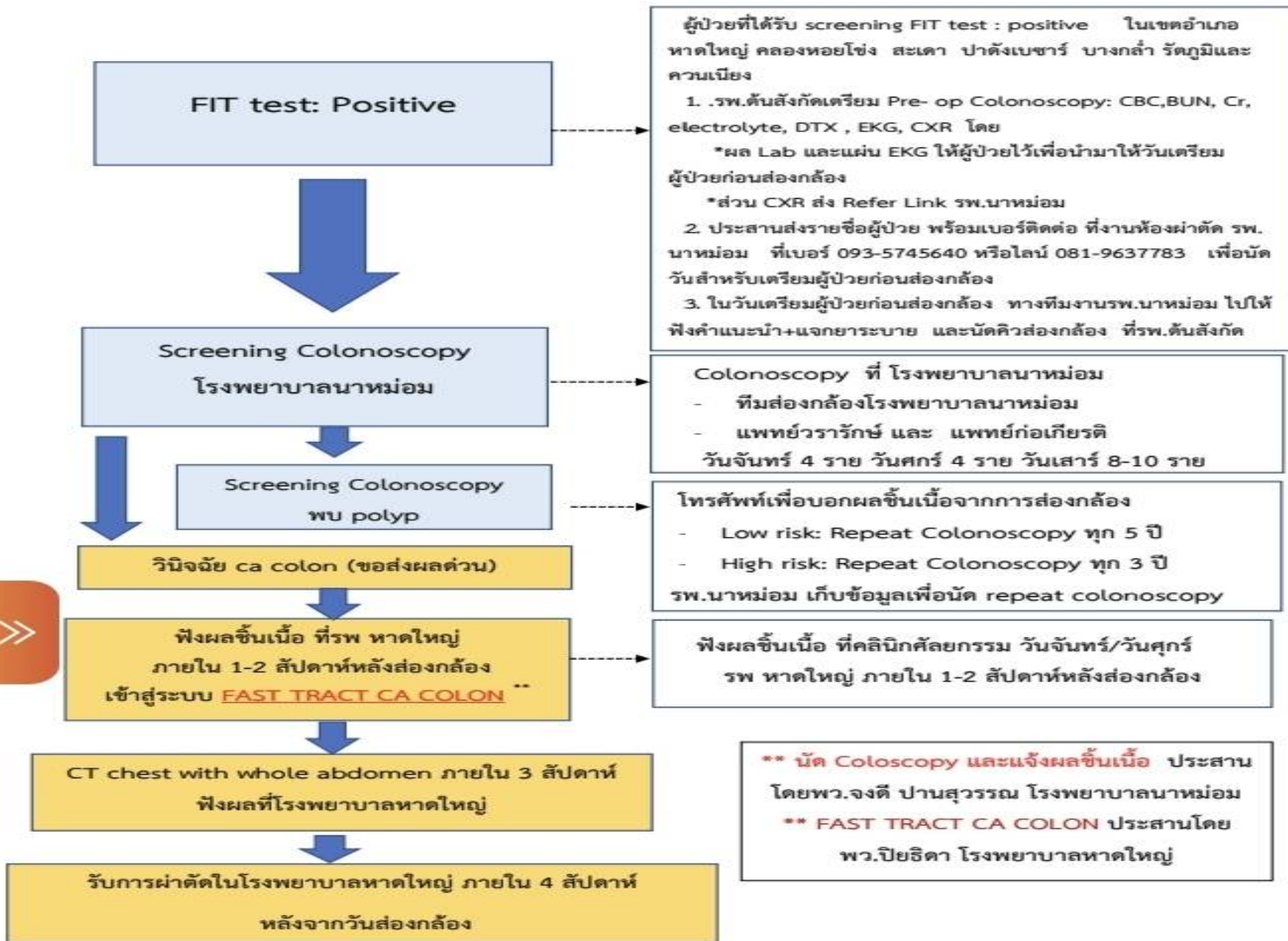
โข่ง อ.บางกล่ำ และอ.รัตภูมิ

จำนวน 64 ราย

Colonoscope

13-14 ต.ค. 65

FLOW COLONOSCOPY รพ หาดใหญ่-นาหม่อม







ศูนย์มะเร็งหาดใหญ่-นาหม่อม
HATYAI-NANOM CANCER CENTRE

service plan สาขามะเร็ง จังหวัดสงขลา

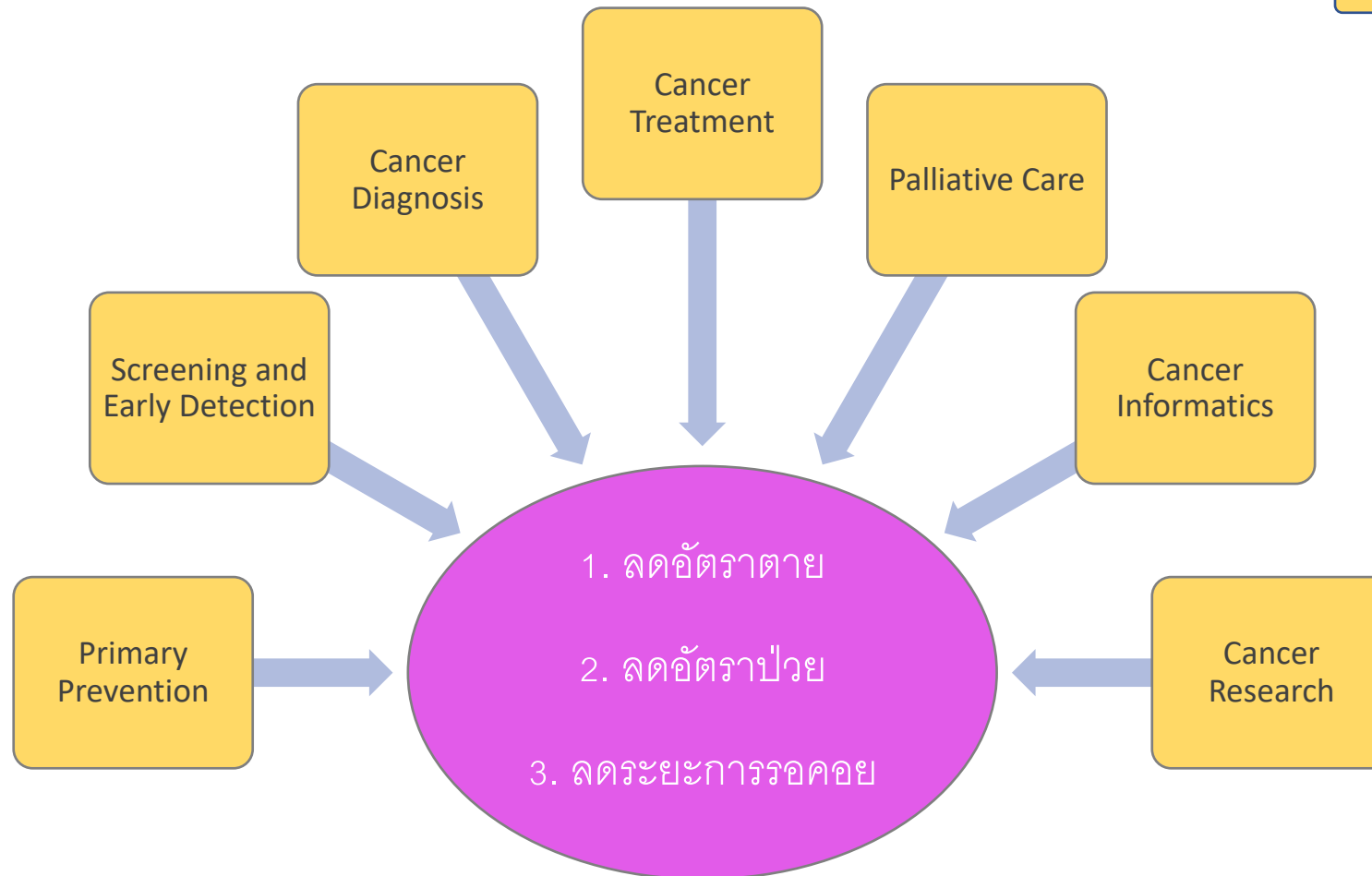
ดร.พญ.ภูจิน คงทอง



สำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดสงขลา

Service plan สาขาโรคมะเร็ง: กำหนดตัวชี้วัดเป็น 2 ระดับ

- Outcome indicators
- Process Indicator



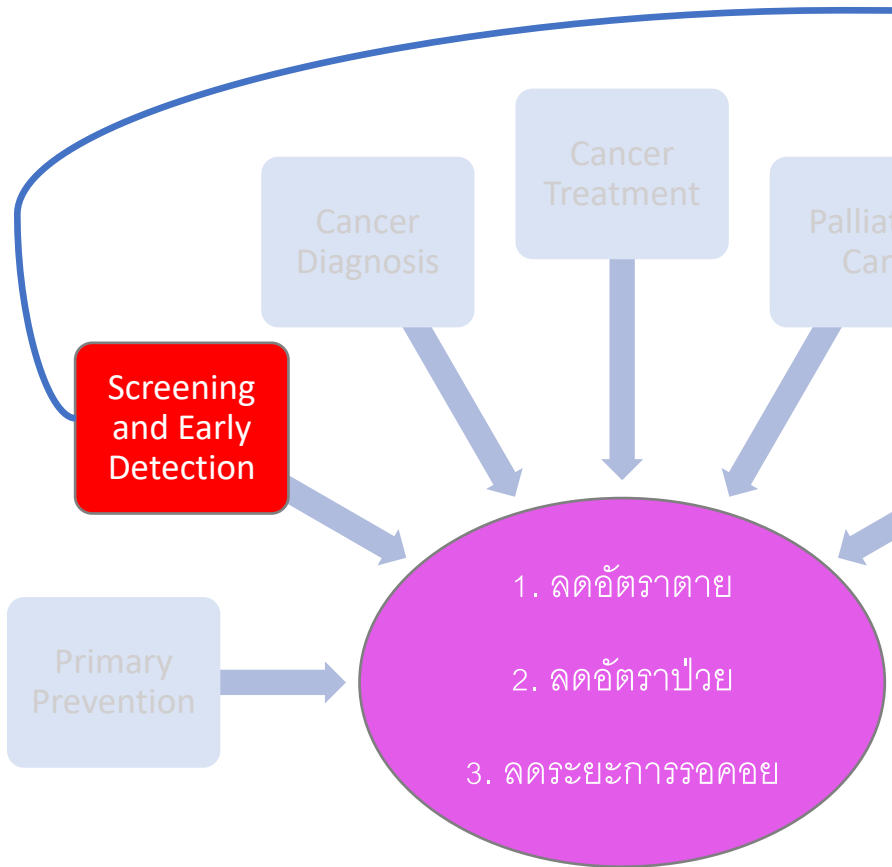
ยุทธศาสตร์		ตัวชี้วัด (KPI)	เป้าหมาย (%)	ผลงาน ปี 65
1	การป้องกันและการณรงค์เพื่อลดความเสี่ยง (Primary Prevention)	1. จำนวนโครงการสื่อที่ทำครอบคลุมโรคมะเร็ง ที่พบบ่อย 5 อันดับ ในพื้นที่บริการนำร่อง	≥ 85	1 โครงการ (IBIS)
2	การตรวจคัดกรองและตรวจค้นหามะเร็งระยะเริ่มต้น (Screening and Early Detection)**	1. ร้อยละของประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม (BSE)	≥ 80	33.77%
		2. ร้อยละของประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม (CBE)	≥ 80	35.32%
		3. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	≥ 60	25.56%
		4. ร้อยละของผู้ที่มีผลปกติได้รับการส่องกล้อง Colposcopy	≥ 70	-
		5. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง (FIT)	≥ 50	0.57
		6. ร้อยละของผู้ที่มีผลปกติได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy	≥ 50	-
3	การตรวจวินิจฉัยโรคมะเร็ง (Cancer Diagnosis) : Pathology	1. ร้อยละของผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยทางพยาธิวิทยา ภายใน 2 สัปดาห์	≥ 80	98 (1107/1127)
4	การรักษาโรคมะเร็ง (Cancer Treatment)*	2. ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายใน ระยะเวลา 4 สัปดาห์	≥ 76	67
		3. ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดภายใน ระยะเวลา 6 สัปดาห์	≥ 76	68
		4. ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายใน ระยะเวลา 6 สัปดาห์	≥ 76	57
5	การดูแลเพื่อประคับประคองผู้ป่วย (Palliative Care)	1. ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วย ประคับประคองอย่างมีคุณภาพ	≥ 55	-
6	สารสนเทศโรคมะเร็ง (Cancer Informatics)	2. ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ A S และ M1 มีการรายงาน ข้อมูลทะเบียนมะเร็งระดับ โรงพยาบาล (Hospital Based)	≥ 60	-
		3. ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ A S และ M1 มีการส่งข้อมูล ทะเบียนมะเร็งขึ้น Website	≥ 60	1 (HY)
		4. เขตบริการสุขภาพมีการทำทะเบียนมะเร็งระดับประชากร (Population Based)	1 แห่ง	1 แห่ง
7	การวิจัยด้านโรคมะเร็ง (Cancer Research)	1. โรงพยาบาลระดับ A หรือ S หรือ M1 มีการศึกษาวิจัย เกี่ยวกับโรคมะเร็ง	≥ 1 เรื่อง	1

แผนงานปี 2566 (Action plan)



แผนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาโรคมะเร็ง ปี 2566-2568

แผนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาโรคมะเร็ง ปี 2566-2568



เป้าหมายการเข้าถึงบริการ

1. การคัดกรอง

ตัวชี้วัด (KPI)	ปีงบประมาณ				
	2566	2567	2568	2569	2570
1) การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ
1.1) ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรอง	60	70	80	80	80
1.2) ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติได้รับการส่องกล้อง colposcopy	70	70	70	70	70
2) การคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง					
2.1) ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรอง	50	55	60	65	70
2.2) ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติได้รับการส่องกล้อง colonoscopy	50	55	60	65	70

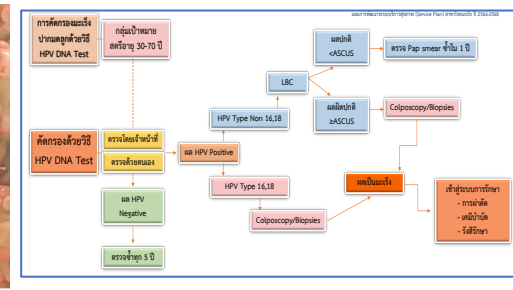
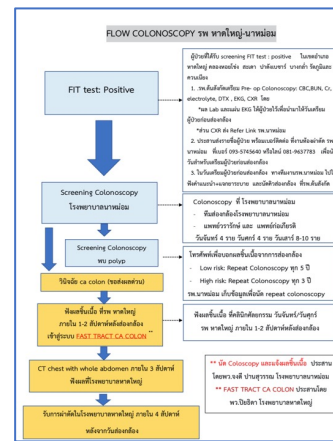
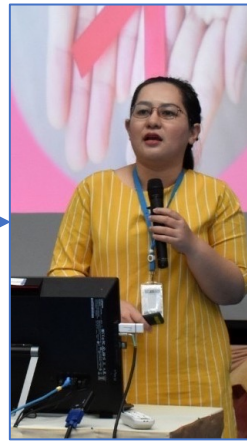
แผนงานปี 2566 (Action plan)

การคัดกรอง

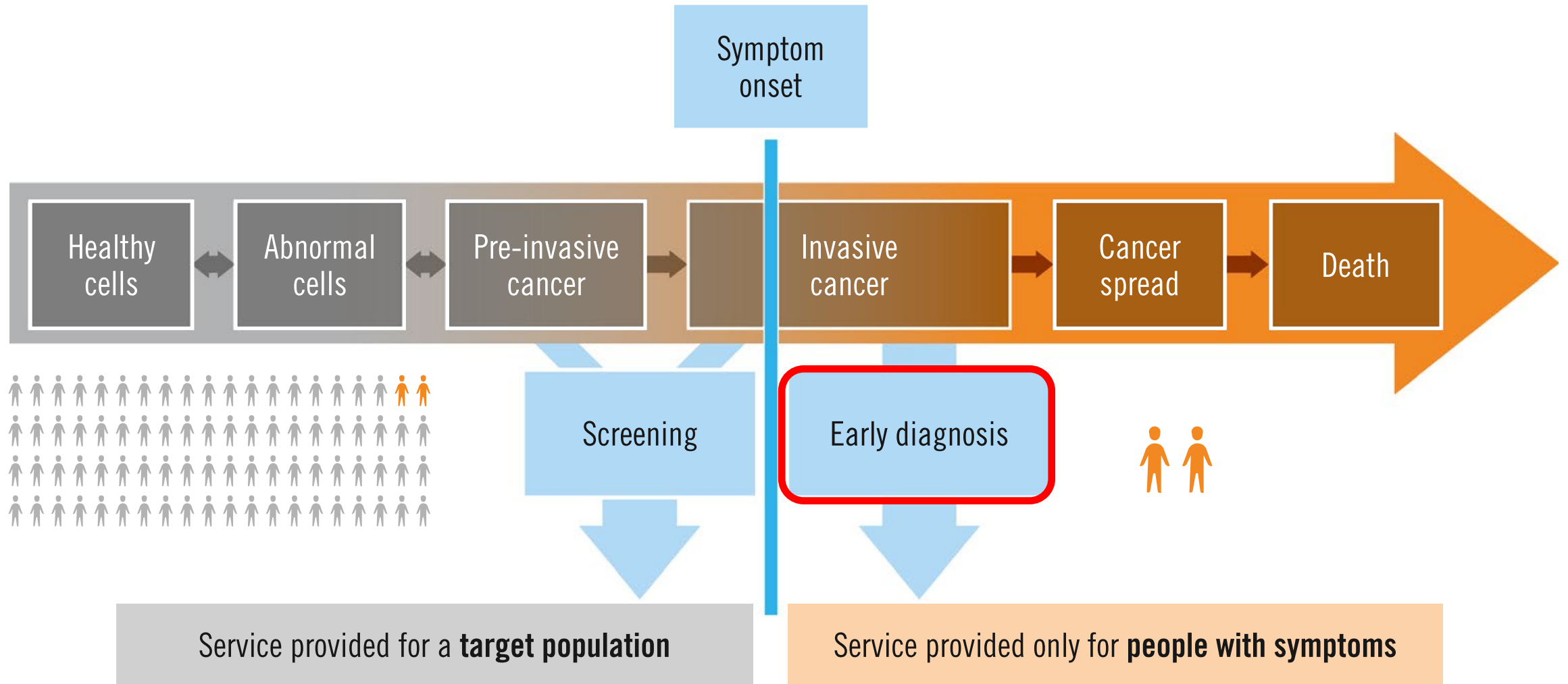
มะเร็งลำไส้

มะเร็งปากมดลูก

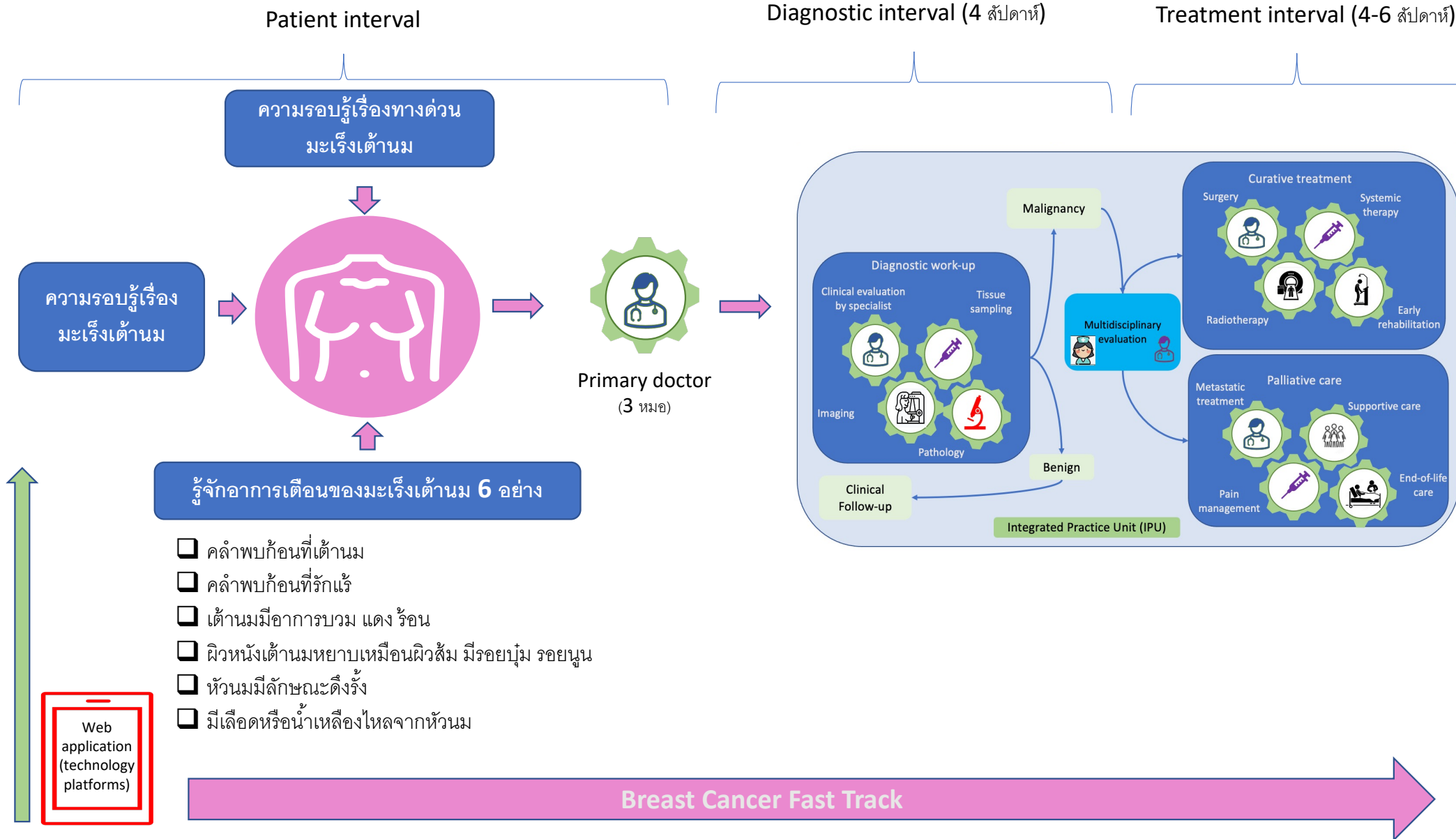
มะเร็งเต้านม



แผนงานปี 2566 (Action plan): Breast Cancer Fast Track



แผนงานปี 2566 (Action plan): Breast Cancer Fast Track



- คลำพบก้อนที่เต้านม
- คลำพบก้อนที่รักแร้
- เต้านมมีอาการบวม แดง ร้อน
- ผิวหนังเต้านมหยาบเหมือนผิวส้ม มีรอยบุ๋ม รอยนูน
- หัวนมมีลักษณะดิ่งรั้ง
- มีเลือดหรือน้ำเหลืองไหลจากหัวนม

Web application (technology platforms)

Breast Cancer Fast Track

แผนงานปี 2566 (Action plan)

แผนการพัฒนาระบบบริการ (Service Plan) สาขามะเร็งจังหวัดสงขลา

ไตรมาส 1 (ต.ค.-ธ.ค.65)

ไตรมาส 2 (ม.ค.-มี.ค.66)

ไตรมาส 3 (เม.ษ.-มิ.ย.66)

ไตรมาส 4 (ก.ค.-ก.ย.66)

- ✓ ประชุมคณะทำงาน
- ✓ สรุปรายชื่อผู้รับผิดชอบแต่ละ อำเภอ รพสต
- ✓ สรุปลำดับประชากรกลุ่มเป้าหมาย
 - ✓ Colon: 293,207
 - ✓ Cx: 261,604
 - ✓ Breast: 327,822
- ✓ กำหนดกิจกรรมการคัดกรอง
 - ✓ บทบาทของปฐมภูมิ
 - ✓ บทบาทของตติยภูมิ
- ✓ พัฒนาระบบจัดเก็บข้อมูลเพื่อแสดงผล real time

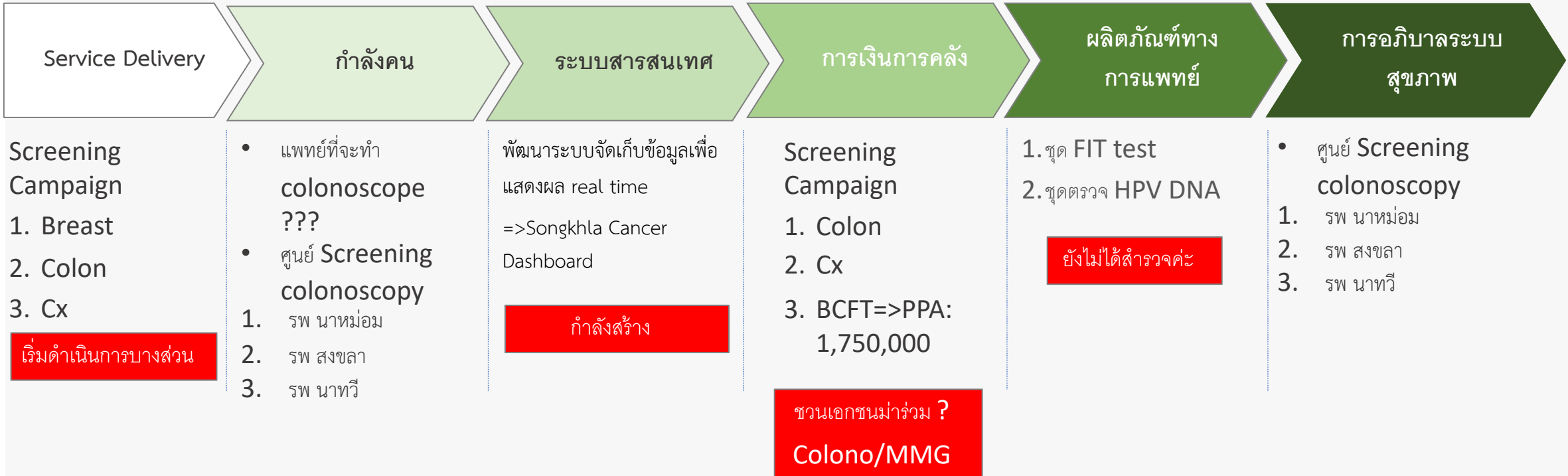
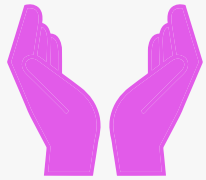
- Refresh knowledge เกี่ยวกับการคัดกรอง จากทีมผู้เชี่ยวชาญ
- เริ่มกิจกรรมการคัดกรอง
- ติดตามเพื่อรับฟังและแก้ไขปัญหาอุปสรรคร่วมกัน รายอำเภอ
- รายงานผล เป็นร้อยละ 30
 - HPV DNA
 - FIT Test
 - Colono
 - Colpo
 - BCFT
- พัฒนาระบบจัดเก็บข้อมูลเพื่อแสดงผล real time

- ส่งพยาบาลเข้าร่วมอบรม “หลักสูตรฝึกอบรมการให้คำปรึกษาทางพันธุศาสตร์”

- จัดตั้ง หน่วยทะเบียนมะเร็งที่ HNCC
- ประชุมวิชาการ การดูแลคนไข้มะเร็งโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ มะเร็งจังหวัดสงขลา 8-9 พค

- วารสาร hospital based cancer registry
- งานวิจัยอีก 2 ฉบับ ได้รับการตีพิมพ์

6 building blocks: Cx/Colon/Breast Screening campaign 2023





ขอบคุณค่ะ