

หัวข้อ : 5.3 SP สาขามะเร็ง

สถานการณ์

สถานการณ์ทั่วไปของโรคมะเร็ง จังหวัดเพชรบุรี มีผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคมะเร็งเพิ่มจำนวนขึ้นทุกๆปี โดยมีผู้ป่วยมะเร็ง ปีงบประมาณ 2562- 2565 (ต.ค.64-พ.ย.64) จำนวน 1,879, 2,259 และ 2,122 ตามลำดับ เป็นมะเร็งใน 5 อันดับแรก คือ มะเร็งลำไส้ และทวารหนัก, มะเร็งเต้านม, มะเร็งตับ, มะเร็งปากมดลูก และมะเร็งปอด สถานการณ์ทั่วไป ของโรคมะเร็งในโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี พบว่าปริมาณผู้ป่วยมะเร็ง เต้านม และมะเร็งลำไส้ มีจำนวนเพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องจากการรณรงค์การคัดกรองจากหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ มีการตรวจวินิจฉัยโดยใช้อุปกรณ์ และเครื่องมือที่ทันสมัยมากขึ้น แต่เนื่องจากปัญหาการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ทำให้การคัดกรองมะเร็งลำไส้ Fit Test เชิงรุกไม่สามารถทำได้ ผู้ป่วยที่มีอาการและต้องการตรวจคัดกรอง ต้องมารับการตรวจด้วยตนเอง ณ โรงพยาบาลชุมชน ในพื้นที่

มาตรการ/แผนงาน โครงการ กิจกรรมที่สำคัญ ปี 2565

กลยุทธ์/มาตรการ	โครงการ/กิจกรรมหลัก	งบประมาณ
1. พัฒนาและสนับสนุนการคัดกรองโรคมะเร็งระดับประชากร	1. โครงการคัดกรองมะเร็งเต้านม โดยเครื่องเอ็กซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ (Mammogram) เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณบดินทรเทพยวรางกูร ครบ 5 รอบ <u>กิจกรรม</u> เตรียมดำเนินโครงการคัดกรองมะเร็งเต้านม โดยเครื่องเอ็กซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ (Mammogram) โดยเลือกพื้นที่อำเภอชะอำ ในการเป็นศูนย์กลางในการออกตรวจครั้งนี้ โดยตั้งเป้าหมายในการตรวจคัดกรองเป็นสตรีในจังหวัดเพชรบุรี ที่มีอายุ 30-70 ปี จำนวน 500 คน	งบจาก CUP สสอ.บ้านแหลม
	2. โครงการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ <u>กิจกรรม</u> ดำเนินการคัดกรองหาประชากรกลุ่มเสี่ยง และเตรียมตรวจ FIT Test ให้ครอบคลุมตามประชากรกลุ่มเป้าหมาย ทั้ง 8 อำเภอ โดยกำหนด เกณฑ์ในการตรวจคัดกรองในปี 2564 มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 15	
	3. โครงการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก <u>กิจกรรม</u> ดำเนินการตรวจคัดกรองสตรีเป้าหมายทั้ง 8 อำเภอ โดยกำหนดให้มีการตรวจคัดกรองเพิ่มขึ้น ร้อยละ 20 จากกลุ่มเป้าหมาย	
2. พัฒนาศักยภาพการให้ยาเคมีบำบัด	- ส่งสัณยาแพทย์อบรม เรื่องยาเคมีบำบัด และส่งเภสัชกร, พยาบาลเข้าร่วมอบรม ทบทวนการบริหารยาเคมีบำบัด <u>กิจกรรม</u> แพทย์พยาบาลผ่านการอบรมทุกท่าน มีการทบทวนความรู้ด้านการให้ยาเคมีบำบัดทุกปี จัดโดยเขตสุขภาพที่ 5	
3. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายบริการและวิชาการด้านโรคมะเร็ง	- จัดโครงการอบรมให้ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง 5 อันดับ <u>กิจกรรม</u> จัดอบรมให้ความรู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านม มะเร็งลำไส้ มะเร็งปากมดลูก มะเร็งปอด และมะเร็งตับ ให้แก่ประชาชน อสม. และเจ้าหน้าที่ ทั้ง 8 อำเภอ จำนวน 150 คน	

มาตรการ/แผนงาน/โครงการ กิจกรรมที่สำคัญ ปี 2565 (ต่อ)

กลยุทธ์/มาตรการ	โครงการ/กิจกรรมหลัก	งบประมาณ
4. พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านโรคมะเร็ง	1. จัดตั้งทีมคณะทำงานมะเร็งในภาพจังหวัดร่วมกัน 2. จัดอบรมโปรแกรม Thai Cancer Base ให้แก่ทีมนำทั้ง 8 อำเภอ 3. ติดตาม และประเมินผลการดำเนินการ <u>กิจกรรม</u> 1. จัดวาระการประชุม เพื่อชี้แจงการจัดตั้งทีมงานมะเร็งภายในจังหวัด 2. ประสานทีมมะเร็งเขต 5 ในการดำเนินการติดตามผลหลังการอบรมการใช้โปรแกรม Thai Cancer Base	
5. New Normal	<u>System</u> 1. ตรวจวัดอุณหภูมิผู้ป่วยและญาติทุกราย ติดสติ๊กเกอร์ผ่านการคัดกรอง > 37.5 องศา ซักประวัติกลุ่มเสี่ยง ตรวจตรวจคัดกรอง และปฏิบัติตามแนวทางการคัดกรองป้องกัน Covid19 2. สวมใส่หน้ากากอนามัยทุกราย 3. จำกัดญาติผู้ดูแล 1 คน ต่อผู้ป่วย 1 ราย จัดสถานที่รอตรวจโดยเว้นระยะห่าง 1 เมตร บริเวณหน้าห้องให้ยาเคมีบำบัด 4. บริการ Alcohol hand rub ล้างมือก่อนเข้าออก ห้องตรวจ และห้องให้ยาเคมีบำบัดทุกครั้ง 5. ทำความสะอาดบริเวณสถานที่ตรวจ ห้องให้ยาเคมีบำบัดทุกวันก่อน/หลังยาเคมีบำบัด 6. ทำความสะอาดเครื่องใช้ อุปกรณ์ทุกชนิด ภายหลังมีการใช้งาน 7. ให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์ <u>Staff</u> 1. ตรวจวัดอุณหภูมิทุกราย ติดสติ๊กเกอร์เครื่องหมายผ่านการคัดกรอง กรณีอุณหภูมิ 37.5 องศาดำเนินการซักประวัติกลุ่มเสี่ยง ตรวจตรวจคัดกรองและปฏิบัติตามแนวทางการคัดกรองป้องกัน Covid19 2. สวมใส่หน้ากากอนามัยทุกราย 3. ล้างมือครบ 7 ขั้นตอนตามหลัก IC 4. ใส่ Face shield ทุกครั้งที่ทำหัตถการ 5. สวมใส่ชุดอุปกรณ์มาตรฐานการให้ยาเคมีบำบัดแต่ละชนิด 6. เจ้าหน้าที่ในหน่วยเคมีบำบัดให้การบริการดูแลผู้ป่วยโดยยึดหลัก Universal Precaution	

ผลลัพธ์ที่ต้องการ : ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด

1. ร้อยละของผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดภายหลังวินิจฉัยภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ (\geq ร้อยละ 75)
2. ร้อยละของผู้ป่วยได้รับยาเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ (\geq ร้อยละ 75)
3. ร้อยละของผู้ป่วยได้รับรังสีภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ (\geq ร้อยละ 60)
4. ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ที่มีการส่งต่อข้อมูลผ่านโปรแกรม TCB Plus (ร้อยละ 30)
5. ร้อยละของจำนวนหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่มี Cancer Coordinator (ร้อยละ 100)

ผลการดำเนินงาน :

ข้อมูล 5 อันดับโรคผู้ป่วยใน สาขามะเร็ง ปีงบประมาณ 2562-2565 (ตุลาคม – พฤศจิกายน 64)

อันดับ	ICD Code	โรค	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
1.	C18-C21	มะเร็งลำไส้	347	539	172	24
2.	C50	มะเร็งเต้านม	148	185	53	22
3.	C33-C34	มะเร็งปอด	109	115	29	4
4.	C22,C24	มะเร็งตับ	73	85	28	2
5.	C53	มะเร็งปากมดลูก	66	78	23	2

ข้อมูล 5 อันดับโรคผู้ป่วยนอก สาขามะเร็ง ปีงบประมาณ 2562-2565 (ตุลาคม – พฤศจิกายน 64)

อันดับ	ICD Code	โรค	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
1.	C50	มะเร็งเต้านม	2,827	2,873	846	50
2.	C18-C21	มะเร็งลำไส้	2,767	2,593	557	45
3.	C53	มะเร็งปากมดลูก	507	576	134	4
4.	C33-C34	มะเร็งปอด	399	431	124	6
5.	C22-C24	มะเร็งตับ	214	252	65	4

ข้อมูลอัตราการตาย 5 อันดับแรกของโรคมะเร็งต่อแสนประชากร ปีงบประมาณ 2562-2564

อันดับ	รายการ	ปี 2562 (477,691)	ปี 2563 (480,603)	ปี 2564 (480,603)
1	Trachea, bronchus & lung	14.80	21.80	21.01
2	Liver & Intrahepatic bile ducts	12.30	15.40	10.40
3	Breast	7.53	7.49	7.07
4	Colon, rectum & anus	3.34	5.41	5.82
5	Cervix uteri	2.09	3.12	4.36

หมายเหตุ 1. จำนวนการตายจากกองยุทธศาสตร์ และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข

2. จำนวนประชากรกลางปี จากกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย

ข้อมูลจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ Refer out ในปีงบประมาณ 2562-2565 (1ต.ค.64-30 พ.ย.64)

อันดับ	ICD Code	โรค	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
1.	C50	มะเร็งเต้านม	254	182	126	5
2.	C53	มะเร็งปากมดลูก	89	98	41	3
3.	C18-C21	มะเร็งลำไส้	31	39	44	3
4.	C33-34	มะเร็งปอด	50	48	34	2

ข้อมูลการ Refer Out ปีงบประมาณ 2562 – 2565 (1ต.ค.64 – 30พ.ย.64)

ข้อมูล	เพื่อการวินิจฉัย		เพื่อการรักษา	
	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง
ปี 2562	237	249	1,466	1,636
ปี 2563	252	267	1,263	1,376
ปี 2564	136	177	480	550
ปี 2565	5	5	76	88

ข้อมูลจำนวนผู้ป่วย Refer in (มะเร็ง C00 - D48) ปีงบประมาณ 2562 – 2565 (1ต.ค.64 – 30พ.ย.64)

Refer in	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
ในจังหวัด	1,305	542	572	115
นอกจังหวัดในเขต	2	1	1	0
นอกเขต	0	5	1	0
ไม่ระบุสถานพยาบาล	0	0	0	0
รวมทั้งหมด	1,307	548	574	115
หมายเหตุ : จำนวนที่รายงาน คือ จำนวนราย (Visit)				

ข้อมูลการให้เคมีบำบัดผู้ป่วยมะเร็งในปีงบประมาณ 2562-2565 (1ต.ค.64-30พ.ย.64)

โรค	สูตร	ปี2562	ปี2563	ปี2563	ปี2565
CA. Breast	ราย	154	252	301	89
	AC.	121	182	172	58
	FAC	77	37	46	9
	TAXOL	0	33	81	20
	CMF	0	0	2	2
CA. Colon	ราย	243	300	90	37
	5FU/LEU	772	596	470	21
	FOLFOX	283	454	436	16
	Tegafur/uracil	0	58	15	0
CA. Rectum	ราย	90	57	1	2
	5FU/LEU	207	142	5	7
	FOLFOX	30	111	0	5
CA. Stomach	ราย	3	7	0	1
	5FU/LEU	15	31	0	1
CA. อื่นๆ	ราย	1	0	9	0
	ครั้ง	3	0	18	0
Non CA.	ราย	36	39	39	5
	ครั้ง	92	89	82	7
รวมผู้รับบริการให้ยา	ราย	490	604	601	157
รวมครั้งการรับยาเคมี	ครั้ง	1600	1704	1405	375

การพัฒนาศักยภาพ ด้านการรักษาแบบให้ยาเคมีบำบัด

ปัจจุบันหน่วยเคมีบำบัด มีจำนวนเตียงทั้งหมด 6 เตียง แบ่งเป็นเตียงนอน 2 เตียง และโซฟานั่ง 4 ที่นั่ง ในปี 2564 ได้มีการปรับแผนเพิ่มจำนวนโซฟานั่งจำนวน 2 ที่นั่ง เพื่อรองรับผู้ป่วยให้ยาเคมีบำบัดที่มีจำนวนมากขึ้น (อยู่ในระหว่างการดำเนินการงบประมาณ) โดยเปิดให้บริการแบบ Day care Unit ในวันและเวลาราชการ (08.00 - 16.00 น.) ให้ยาเคมีบำบัดในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มะเร็งลำไส้และทวารหนัก รวมทั้งผู้ป่วยที่มีไข้มะเร็งที่มีข้อบ่งชี้ ต้องได้รับยาเคมีบำบัดด้วย เช่น SLE, ผู้ป่วยที่ได้รับยาฆ่าหญ้าและสารพิษอื่นๆ อัตรากำลังด้านบริการมีพยาบาลที่ผ่านการอบรมเคมีบำบัดทั้งหมด 3 คน มีการจัดระบบบริการโดยมุ่งเน้นระยะรอคอยเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อลดระยะการรอคอยการให้ยาเคมีบำบัดของผู้ป่วย

ผลการดำเนินงาน ปี 2563

ร้อยละของการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านม และมะเร็งลำไส้ แยกรายอำเภอ ปีงบประมาณ 2563

อำเภอ	การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก			การคัดกรองมะเร็งเต้านม					การคัดกรองมะเร็งลำไส้		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ตรวจด้วยตนเอง	ร้อยละ	ตรวจคัดกรองโดยเจ้าหน้าที่	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
เมืองเพชรบุรี	26,544	2,498	9.41	33,954	20,256	59.66	22,797	67.14	31,101	119	0.38
เขาย้อย	7,637	733	9.6	9,937	7,085	71.3	7,558	76.06	9,599	660	6.88
หนองหญ้าปล้อง	2,990	644	21.54	3,605	2,332	64.69	2,544	70.57	3,308	281	8.49
ชะอำ	13,696	906	6.62	17,208	12,341	71.72	12,721	73.92	16,661	2	0.01
ท่ายาง	17,806	2,467	13.85	22,616	16,071	71.06	16,401	72.52	21,374	661	3.09
บ้านลาด	10,758	1,031	9.58	13,803	11,450	82.95	12,159	88.09	13,161	196	1.49
บ้านแหลม	11,411	857	7.51	14,296	10,431	72.96	10,593	74.1	13,676	5	0.04
แก่งกระจาน	6,468	960	14.84	7,782	4,693	60.31	5,543	71.23	7,240	0	0
รวม	97,310	10,096	10.38	123,201	84,659	68.72	90,316	73.31	116,120	1,924	1.66

หมายเหตุ - การคัดกรองมะเร็งปากมดลูกยอดสะสม ถึงปี 2563 ข้อมูลจาก HDC ประมวลผล ณ วันที่ 30 กันยายน 2563

- การคัดกรองมะเร็งเต้านม ปี 2563 ข้อมูลจาก HDC ประมวลผล ณ วันที่ 30 กันยายน 63

สรุป : ผลการดำเนินงานการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านม และมะเร็งลำไส้ ปีงบประมาณ 2563 ไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดทุกอำเภอในจังหวัดเพชรบุรี เนื่องจากมีการแพร่ระบาดของโรค Covid-19 ทำให้การคัดกรองเชิงรุกในชุมชนทุกแห่ง หยุดดำเนินการคัดกรองเพื่อค้นหาผู้ป่วย และกลุ่มเสี่ยง

ผลการดำเนินงาน ปี 2564 : ร้อยละการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านม และมะเร็งลำไส้ แยกรายอำเภอ ปีงบประมาณ 2564

อำเภอ	การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก			การคัดกรองมะเร็งเต้านม					การคัดกรองมะเร็งลำไส้		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ตรวจด้วยตนเอง	ร้อยละ	ตรวจคัดกรองโดยเจ้าหน้าที่	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
เมืองเพชรบุรี	26,500	2,862	10.80	34,164	18,407	53.88	20,754	60.75	31,720	328	1.03
เขาย้อย	7,479	830	11.10	9,821	6,886	70.12	7,050	71.78	9,615	114	1.19
หนองหญ้าปล้อง	2,991	934	31.23	3,649	2,251	61.69	3,202	87.75	3,419	473	13.83
ชะอำ	15,545	1,048	6.74	19,392	7,030	36.25	10,596	54.64	18,514	553	2.99
ท่ายาง	17,545	2,543	14.49	22,437	12,448	55.48	12,882	57.41	21,706	278	1.28
บ้านลาด	10,963	1,144	10.44	14,041	6,983	49.73	8,008	57.03	13,747	309	2.25
บ้านแหลม	11,439	972	8.50	14,457	7,618	52.69	10,095	69.83	13,995	215	1.54
แก่งกระจาน	6,293	1,382	21.96	7,696	5,789	75.22	5,946	77.26	7,432	106	1.43
รวม	98,756	11,715	11.86	125,657	67,412	53.65	78,553	62.50	120,148	2,376	1.98

หมายเหตุ - การคัดกรองมะเร็งปากมดลูกยอดสะสม ปีงบประมาณ 2564 ข้อมูลจาก HDC ประมวลผล ณ วันที่ 30 กันยายน 2564

- การคัดกรองมะเร็งเต้านม ปีงบประมาณ 2564 ข้อมูลจาก HDC ประมวลผล ณ วันที่ 30 กันยายน 2564

สรุป : ผลการดำเนินงานการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านม และมะเร็งลำไส้ ปีงบประมาณ 2564 พบว่ามีการดำเนินงานการคัดกรองยังไม่ผ่านตามเกณฑ์เป้าหมาย เนื่องจากมีสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค Covid-19 ขึ้นอีกระลอก ทำให้การคัดกรองเชิงรุกในชุมชนทุกแห่ง หยุดดำเนินการคัดกรอง เพื่อค้นหาผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยงต่อเนื่อง และเจ้าหน้าที่เองก็ต้องปฏิบัติหน้าที่ในการป้องกัน ดูแล รักษาผู้ป่วยโรคโคโรนา 2019

ผลการดำเนินงาน ปี 2565 : ร้อยละการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านม และมะเร็งลำไส้ แยกรายอำเภอ ปีงบประมาณ 2565

อำเภอ	การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก			การคัดกรองมะเร็งเต้านม					การคัดกรองมะเร็งลำไส้		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ตรวจด้วยตนเอง	ร้อยละ	ตรวจคัดกรองโดยเจ้าหน้าที่	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
เมืองเพชรบุรี	26,577	3,136	11.8	34,448	2,262	6.57	2,571	7.46	32,197	0	0
เขาย้อย	7,483	844	11.28	9,849	1,661	16.86	1,876	19.05	9,721	0	0
หนองหญ้าปล้อง	3,008	943	31.35	3,718	256	6.89	261	7.02	3,528	0	0
ชะอำ	15,322	1,046	6.83	19,303	12	0.06	22	0.11	18,846	0	0
ท่ายาง	17,482	2,548	14.57	22,507	790	3.51	813	3.61	22,097	0	0
บ้านลาด	10,957	1,171	10.69	14,062	699	4.97	731	5.2	13,989	1	0.01
บ้านแหลม	11,386	993	8.72	14,489	480	3.31	669	4.62	14,156	0	0
แก่งกระจาน	6,053	1,361	22.48	7,536	736	9.77	766	10.16	7,504	0	0
รวม	98,268	12,042	12.25	125,912	6,896	5.48	7,709	6.12	122,038	1	0

หมายเหตุ - การคัดกรองมะเร็งปากมดลูกยอดสะสม ปีงบประมาณ 2565 ข้อมูลจาก HDC ประมวลผล ณ วันที่ 16 ธันวาคม 2564
 - การคัดกรองมะเร็งเต้านม ปีงบประมาณ 2565 ข้อมูลจาก HDC ประมวลผล ณ วันที่ 16 ธันวาคม 2564

: ผลการดำเนินงานสาขามะเร็ง จังหวัดเพชรบุรี ปี 2562 - 2565

รายการ	ปี 2562		ปี 2563		ปี 2564		ปี 2565	
	เป้าหมาย	ผลงาน	เป้าหมาย	ผลงาน	เป้าหมาย	ผลงาน	เป้าหมาย	ผลงาน
ร้อยละของผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ที่ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด	≥ 80	71.17	≥ 70	78.43	≥ 70	82.74	≥ 75	66.50
ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษา ด้วยการผ่าตัด ภายใน 4 สัปดาห์	≥ 80	78.81 (93/118)	≥ 70	90.00 (109/121)	≥ 70	83.33 (35/42)	≥ 75	66.6 (20/30)
ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษา ด้วยเคมีบำบัดภายใน 6 สัปดาห์	≥ 80	84.71 (72/85)	≥ 70	93.60 (104/111)	≥ 70	94.3 (33/35)	≥ 75	75.8 (22/29)
ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษา ด้วยรังสีรักษา (รพ.ราชบุรี) ภายใน 6 สัปดาห์	≥ 80	50.00 (38/76)	≥ 60	50.00 (7/14)	≥ 60	70.59 (12/17)	≥ 60	57.1 (8/14)
ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ที่มีการส่งต่อข้อมูลผ่านโปรแกรม TCB Plus (ร้อยละ 30)	-	-	-	-	-	-	50	15 (30.0)
ร้อยละของจำนวนหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่มี Cancer Coordinator (ร้อยละ 100)	-	-	-	-	-	-	1	1 (100)

ผลการดำเนินงานร้อยละของผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ที่ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด ปี 2565 ไตรมาสแรกเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานกำหนด ทั้งผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายใน 4 สัปดาห์, การรักษาด้วยเคมีบำบัดภายใน 6 สัปดาห์ และการรักษาด้วยรังสีรักษาภายใน 6 สัปดาห์ เนื่องจากปี 2564 เขตสุขภาพที่ 5 ได้กำหนดให้โรงพยาบาลนครท่าฉลอม เปิดรับบริการรักษาผู้ป่วยด้วยรังสีรักษา เพิ่มอีก 1 แห่ง ทำให้ส่งผู้ป่วยไปรับการรักษาได้มากขึ้น และมีระยะเวลา รอคอยรังสีรักษาลดลง ทำให้ภาพรวมผ่านเกณฑ์มากขึ้น

ปัญหา/อุปสรรคที่พบและการแก้ไข

ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางการแก้ปัญหา
1. การติดตามข้อมูล Refer Out ที่ไปรับการรักษาในเขต และนอกเขต เพื่อติดตามการรักษาของผู้ป่วยแต่ละราย ปัจจุบันได้ไม่ครบถ้วน ทำให้ไม่ทราบประเภทการรักษา และระยะที่ผู้ป่วยเป็น	1. ร่วมประชุมแก้ปัญหาภายในเขต และหาแนวทางการส่งกลับข้อมูลที่ผู้ป่วยรับการรักษาไปยังโรงพยาบาลต้นสังกัด (ทำแบบฟอร์มส่งข้อมูลไป และการตอบกลับ)
2. ปัญหาการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกยังไม่ได้ตามเป้าหมาย สาเหตุส่วนใหญ่มาจาก กลุ่มเป้าหมายไม่ตระหนักในการตรวจ และความยุ่งยากในกระบวนการตรวจด้วยวิธีใหม่ยังไม่สามารถเริ่มดำเนินการได้ เนื่องจากติดสถานการณ์โควิด19	2. เพิ่มความตระหนักในการตรวจของกลุ่มเป้าหมาย โดยให้ความรู้อย่างสม่ำเสมอ และการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย และมีการประสานกับ สป.สช.เขต 5 รวมถึงภาคีเครือข่าย เพื่อชี้แจงแนวทางการปฏิบัติให้ทราบเป็นระยะ และในปี 65 ทาง สป.สช.วางแผนทบทวนในการดำเนินงานการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Testing เพื่อรองรับปัญหาเรื่องค่าใช้จ่าย (รอแนวทางที่ชัดเจน)
3. มะเร็งลำไส้ดำเนินการตรวจด้วย FIT Test ด้วยโครงการจากหน่วยงานภายนอก แต่ก็ยังไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย และติดปัญหาช่วงสถานการณ์โควิดไวรัส 2019 ทำให้การตรวจคัดกรองต้องชะลอลง	3. ดำเนินการตรวจ FIT Test กลุ่มเป้าหมายตามความเหมาะสมและวางแผนทำการส่งกล้องในผลอุจจาระที่ผิดปกติรอบ หรือในรายที่มีอาการแทรกซ้อนให้ Refer เป็นกรณีๆไป

นวัตกรรม/Best Practice ที่สามารถเป็นแบบอย่าง

1. จัดทำทะเบียนผู้ป่วยมะเร็งในโปรแกรม Google Sheets เพื่อสื่อสาร แชร้งาน เก็บข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยมะเร็งได้แบบ real time และสามารถทำงานร่วมกันในทีมได้อย่างสะดวก ปลอดภัย

ผู้รับผิดชอบงาน :

- | | |
|--|---|
| 1. นพ.ศักดินันท์ มุสิกศิลป์
โทรศัพท์มือถือ 081-6204139 | ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ ประธานสาขา
e-mail : drtangmo@yahoo.com |
| 2. นางสาวสุนันทา รักเกียรติยศ
โทรศัพท์มือถือ 082- 6324499 | ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการเลขานุการ
e-mail : Luvsine19@gmail.com |
| 3. นางสาวณัฐฤทธา เขาวนักรักษ์
โทรศัพท์มือถือ 081-0128407 | ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ผู้ช่วยเลขานุการ
e-mail : Natkritta.jeab@gmail.com |