Service plan สาขามะเร็ง
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

ตัวชี้วัดของ Service Plan สาขาโรคมะเร็ง

- ตัวชี้วัดของ Service Plan สาขาโรคมะเร็ง

-เป้าประสงค์ที่ 1 ลดอัตราตาย

-เป้าประสงค์ที่ 2 ลดอัตราป่วย

-เป้าประสงค์ที่ 3 ลดระยะเวลาการรอคอย

-เป้าประสงค์ที่ 4 สถานบริการสุขภาพได้มาตรฐาน

ตัวชี้วัดของ Service Plan สาขาโรคมะเร็ง

- ตัวชี้วัด...ระดับยุทธศาสตร์
- - ยุทธศาสตร์ที่ 1 การป้องกันและการรณรงค์เพื่อลดความเสี่ยง
- (Primary Prevention)
- - ยุทธศาสตร์ที่ 2 การตรวจคัดกรองและการตรวจค้นหามะเร็งระยะเริ่มต้น
- (Screening and Early Detection)
- - ยุทธศาสตร์ที่ 3 การตรวจวินิจฉัยโรคมะเร็ง
- (Cancer Diagnosis) : Pathology

ตัวชี้วัดของ Service Plan สาขาโรคมะเร็ง

- - ยุทธศาสตร์ที่ 4 การรักษาโรคมะเร็ง
(Cancer Treatment)
- - ยุทธศาสตร์ที่ 5 การดูแลเพื่อประคับประคองผู้ป่วย
- (Palliative Care)
- - ยุทธศาสตร์ที่ 6 สารสนเทศโรคมะเร็ง
- (Cancer Informatics)
- - ยุทธศาสตร์ที่ 7 การวิจัยด้านโรคมะเร็ง
- (Cancer Research)

ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด

1) มะเร็ง 5 อันดับแรก ได้แก่ มะเร็งตับ (C220 – C229) มะเร็งปอด(C340 – C349) มะเร็งเต้านม (C500 – C509) มะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก (C180 – C209) และมะเร็งปากมดลูก (C530 – C539)

2) ระยะเวลาการรอคอยรับการรักษาด้วยการผ่าตัด

3) ระยะเวลาการรอคอยรับการรักษาด้วยเคมีบำบัด

4) ระยะเวลาการรอคอยรับการรักษาด้วยรังสีรักษา

ผลการดำเนินงาน

- เกณฑ์เป้าหมาย:

ปีงบประมาณ 62	ปีงบประมาณ 63	ปีงบประมาณ 64	ปีงบประมาณ 65
≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 85	≥ ร้อยละ 85

ผลการดำเนินงาน

Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ						
		2559	2560	2561	2562	2563	2564	2565 (ต.ค. พ.ย.)
การผ่าตัดภายใน 4 สัปดาห์	ร้อยละ > 70	85.00	81.95	89.35	80.69	79.07	93.75	80
เคมีบำบัดภายใน 6 สัปดาห์	ร้อยละ >70	83.33	61.82	80.76	88	66.25	73.79	80
รังสีรักษาใน 6 สัปดาห์	ร้อยละ >60	45.72	57.89	27.70	40	47.70	48.39	-

ผลการดำเนินงาน

- <u>ตัวชี้วัด อัตราตายจากโรคมะเร็งตับ</u>

- อัตราตายจากโรคมะเร็งตับ หมายถึง จำนวนการเสียชีวิตจากโรคมะเร็งตับ (รหัส ICD-10=C22,C24)ทุกกลุ่มอายุต่อประชากรแสนคนในช่วงปีนั้น

- เป้าหมายของการลดอัตราตายจากโรคมะเร็งตับ คือ ลดอัตราตายจากโรคมะเร็งตับลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ 5 เปรียบเทียบกับ baseline ในปี 2559 (26.3 ต่อประชาการแสนคน)

<u>เกณฑ์เป้าหมาย :</u>

ปีงบประมาณ 62	ปีงบประมาณ 63	ปีงบประมาณ 64	ปีงบประมาณ 65
≤25.6	≤25.3	≤25	≤24.6

ผลการดำเนินงาน

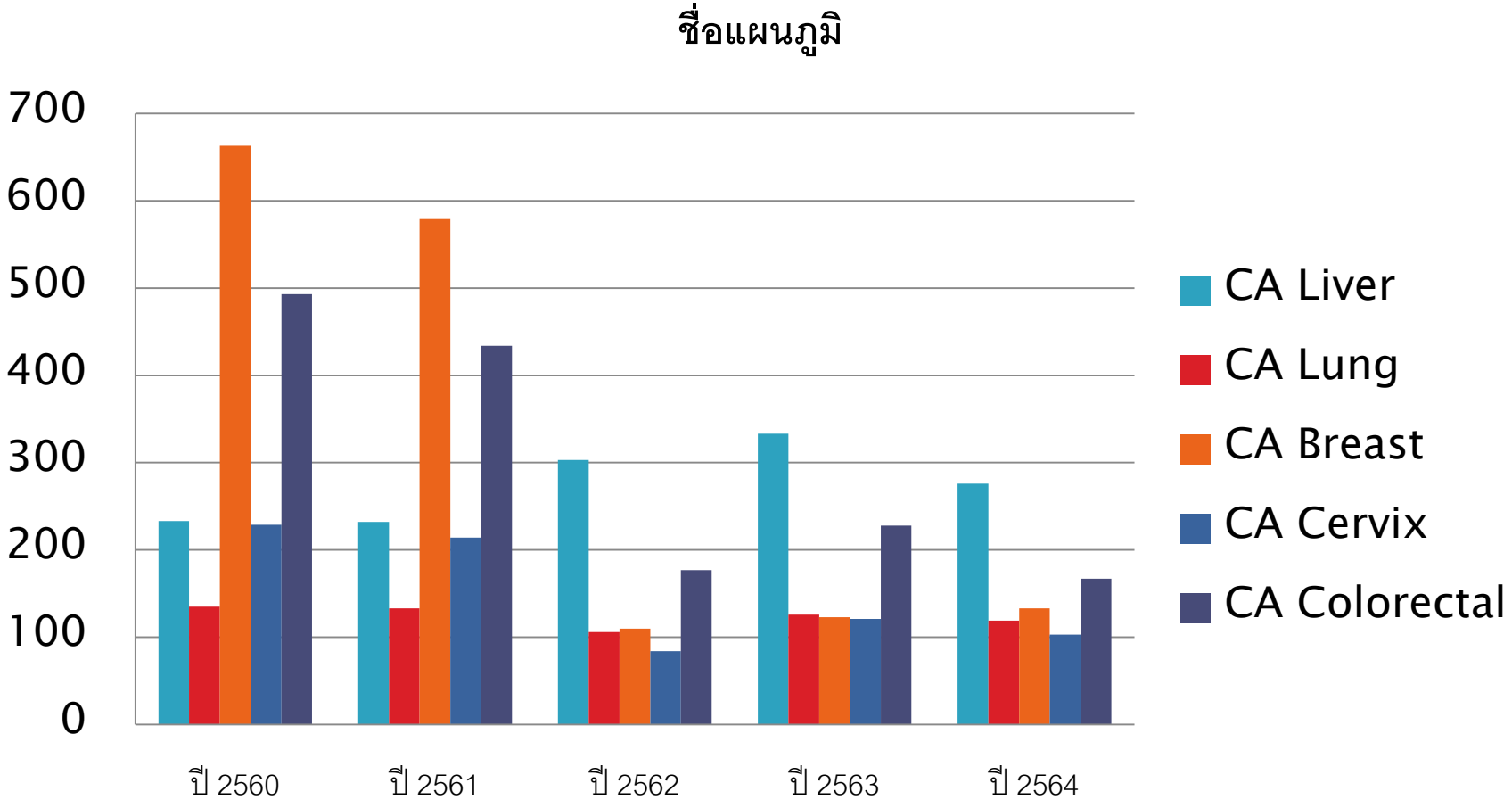
Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ						
		2559	2560	2561	2562	2563	2564	2565 (ต.ค-พ.ย)
25.2 (2559)	ต่อประชากรแสนคน	**31**	**20.10**	**14.41**	**31.62**	**25.28**	**14.57**	-

ผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข

การตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ 2560-2564 ประชากรกลุ่มเป้าหมายอายุ 50 ปีขึ้นไป

ปีที่ตรวจ	จำนวนตรวจ FITTEST ทั้งหมด	จำนวนผู้ที่มีผลตรวจ FITTEST Positive	ร้อยละ	จำนวนผู้ที่ตรวจตรวจ Colonoscope	ร้อยละ	ผลส่องกล้องปกติ	ร้อยละ	ผลส่องกล้อง polyp	ร้อยละ	จำนวนผู้ที่มีผลตรวจพบมะเร็ง	ร้อยละ
60	1500	138	9.2	112	7.4	70	4.6	42	2.8	3	0.2
61	8,012	396	4.94	128	1.59	82	1.02	46	0.57	3	0.03
62	5,528	498	9.0	155	2.80	93	1.68	62	1.21	3	0.05
63	1,054	235	22.29	45	4.29	34	3.22	11	1.04	0	0.09
64	7326	562	7.67	85	1.16	56	0.76	34	0.46	2	0.02
65	รอดำเนินการ										

ผู้ป่วยโรคมะเร็งรายใหม่ที่พบ 5 อันดับแรก ปีงบ 2560 -2564



ผู้ป่วยโรคมะเร็งรายใหม่ที่พบ 5 อันดับแรก ปีงบ 2560 -2564

โรค	2560		2561		2562		2563		2564	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
CA Liver	233	13.30	232	14.57	303	26.96	333	24.37	276	21.68
CA Lung	135	7.70	133	8.35	106	9.08	126	9.22	119	9.34
CA Breast	663	37.82	579	36.37	110	9.42	123	9.0	133	10.44
CA Cervix	229	13.06	214	13.44	84	7.19	121	8.85	103	8.09
CA Colorectal	493	28.12	434	27.27	177	15.16	228	16.69	167	13.11

จำนวนผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ ปีงบประมาณ 2564 จากข้อมูล Data Base มีจำนวนทั้งหมด 1273 ราย

- จำนวนผู้ป่วยมะเร็ง diag แยกโรค

โรค	จำนวน
มะเร็งเต้านม	133
มะเร็งปากมดลูก	103
มะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก	199
มะเร็งปอด	130
มะเร็งตับ	276
มะเร็งอื่นๆ	697
รวม	1273

จำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตโรคมะเร็ง 5 อันดับแรกปีงบ 2564

โรค	จำนวนผู้ป่วย
CA Liver	72
CA Lung	24
CA Colon & rectal	21
CA Cervix	9
CA Breast	12

ปัญหาและอุปสรรค

- -ระบบการจัดเก็บข้อมูลสารสนเทศ มะเร็ง การวิเคราะห์ข้อมูลและ การ รับส่งต่อข้อมูลมะเร็ง เพื่อนำมา วางแผนและพัฒนาบริการด้าน โรคมะเร็ง ยังเก็บได้ไม่ครอบคลุม

- - ขาดแพทย์เฉพาะทางด้านมะเร็งทางศัลยกรรม และอายุรแพทย์มะเร็ง ซึ่งยังต้องรับปรึกษาแนวทางการรักษาจากแพทย์เฉพาะทางด้านมะเร็งของโรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี

ปัญหาและอุปสรรค

- -ผลงานการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งเต้า นม และมะเร็งปากมดลูก ยังไม่ ครอบคลุม และไม่บรรลุเป้าหมาย เนื่องจาก กลุ่มเป้าหมายบางส่วนไป ทำงานนอกเขตพื้นที่ หรือไปตรวจคัดกรองที่อื่น , ระบบการติดตามข้อมูล และการบันทึกข้อมูลในระบบ 43 แฟ้ม

ข้อเสนอแนะ

-สนับสนุนขอจัดสรรแพทย์เฉพาะทางด้านมะเร็งในเขตสุขภาพที่๖

-สนับสนุนการจัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยมะเร็งโดยใช้โปรแกรม Thai cancer base ใน รพช. ทุกแห่งของจังหวัดสระแก้ว

แนวทางการการดำเนินงาน

- 1. คัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก ปี2564 ที่ FIT test positive ดำเนินการต่อเนื่องจากปี 2564
- 2. เริ่มคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี การตรวจ HPV DNA test ในปีงบ 2565
- 3. คัดกรองมะเร็งเต้านมโดยวิธีการใช้ web application BSE ต่อเนื่องจากปี 64

แนวทางการการดำเนินงาน

- 3. สนับสนุนการจัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยมะเร็งโดยใช้โปรแกรม Thai cancer base ใน รพช. ทุกแห่งของจังหวัด
- 4. ประชาสัมพันธ์ โครงการ cancer anywhere ต่อเนื่องจากปีงบ 64 เนื่องจากตอนนี้ยังมีการลงทะเบียนได้ไม่ครอบคลุม ตอนนี้ในจังหวัด โรงพยาบาลที่สามารถ ลงทะเบียนหรือ เปิด visit มี 2 แห่งคือ รพร.สก และ โรงพยาบาลอรัญประเทศ