

สรุปผลการตรวจราชการ Service Plan  
สาขามะเร็ง (CANCER)  
รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2565

# เกณฑ์/เป้าหมายตัวชี้วัด สาขามะเร็ง ปีงบประมาณ 2565

## Cancer Anywhere : มะเร็งรักษาได้ทุกที่

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
		ปี 2565	จาก Cancer Anywhere รอบที่ 2/2565
1	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วย <b>การผ่าตัด</b> ภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์	$\geq 75\%$	<b>63.49 %</b>
2	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วย <b>เคมีบำบัด</b> ภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์	$\geq 75\%$	<b>75.96 %</b>
3	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วย <b>รังสีรักษา</b> ภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์	$\geq 60\%$	<b>75.31 %</b>

\*สามารถติดตามข้อมูลจากเว็บไซต์ Cancer Anywhere (<http://canceranywhere.com/nhso>)

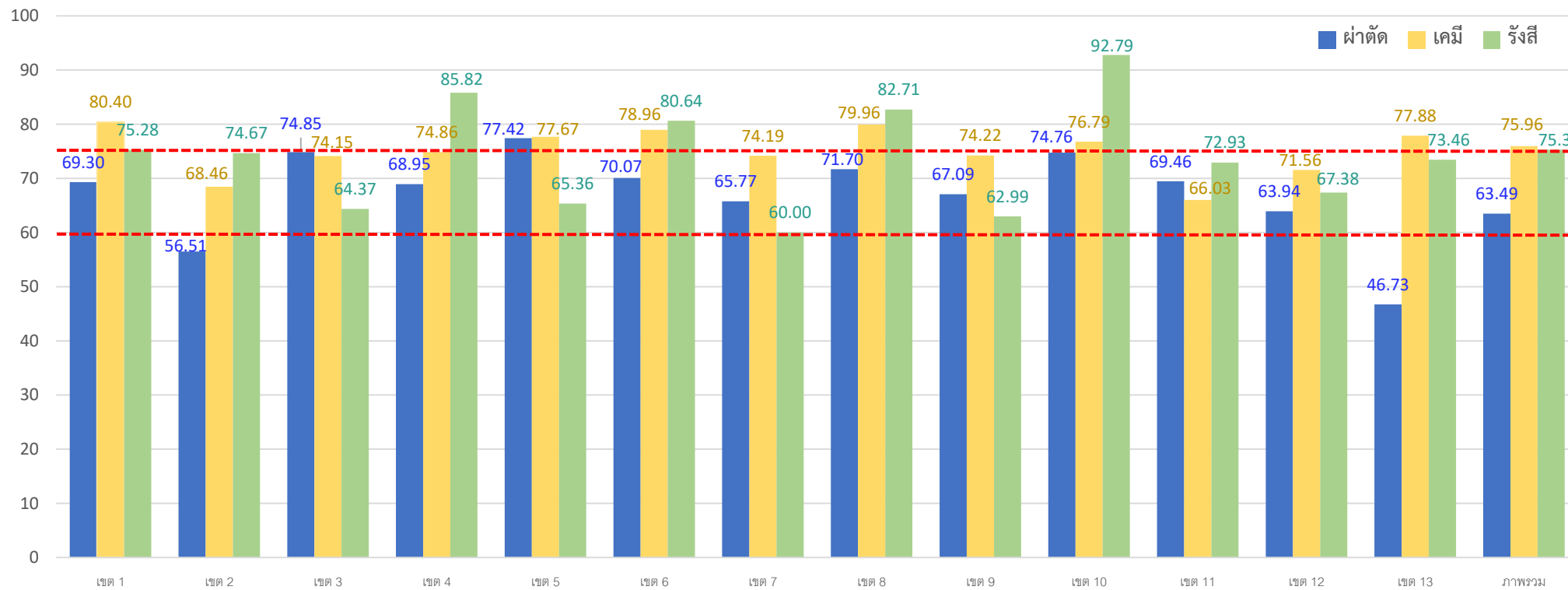


# ระยะเวลารอคอยผ่าตัด เคมีบำบัด และรังสีรักษา

ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัด เคมีบำบัด และรังสีรักษา ภายในระยะเวลา 4, 4 และ 6 สัปดาห์ ปีงบประมาณ 2565 แสดงผลการดำเนินงาน และ n (1 ต.ค.64 – 30 มิ.ย.65)



แสดงระยะเวลารอคอย ผ่าตัด เคมีบำบัด และรังสีรักษา ที่ผ่านเกณฑ์ภายในระยะเวลาที่กำหนด



เป้าหมายผ่าตัด/  
เคมีบำบัด ปี 65  
≥ ร้อยละ 75

เป้าหมายรังสีรักษา ปี 65  
≥ ร้อยละ 60

จำนวนผู้ป่วยแต่ละเขต		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	ภาพรวม
ผ่าตัด	A	1458	794	628	1008	1049	1065	1343	945	1411	921	687	704	2566	14579
	B	2104	1405	839	1462	1355	1520	2042	1318	2103	1232	989	1101	5491	22961
เคมีบำบัด	A	1075	369	307	783	661	912	871	774	829	559	447	531	1873	9991
	B	1337	539	414	1046	851	1155	1174	968	1117	728	677	742	2405	13153
รังสีรักษา	A	664	168	159	950	183	629	396	593	383	515	361	285	1190	6476
	B	882	225	247	1107	280	780	660	717	608	555	495	423	1620	8599

A = จำนวนการรักษาที่ผ่านเกณฑ์ภายในระยะเวลาที่กำหนด

B = จำนวนการรักษาชนิดเดียวกันที่ได้รับทั้งหมดในช่วงเวลาเดียวกัน

# ผลงานการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

ปีงบประมาณ 2563-2565 (1 ต.ค. 2564 – 30 มิ.ย. 2565)

แหล่งข้อมูล

1. ข้อมูล Pap smear : HDC report
2. ข้อมูล HPV DNA Test : โปรแกรม HPVcx2020



เขตสุขภาพ	ปีงบประมาณ 2563		ปีงบประมาณ 2564		ปีงบประมาณ 2565		รวมทั้งหมด
	Pap Smear	HPV DNA Test	Pap Smear	HPV DNA Test	Pap Smear	HPV DNA Test	
1	322,002	9,300	214,610	23,441	116,200	47,786	733,339
2	135,504	18,282	57,461	30,221	40,591	38,198	320,257
3	112,998	-	45,075	39,332	34,199	36,650	268,254
4	128,544	5,325	53,442	23,451	36,127	25,836	272,725
5	134,874	473	66,295	19,621	32,876	15,422	269,561
6	262,813	-	129,108	3,882	62,468	36,428	494,699
7	234,838	-	95,710	43,438	71,552	68,492	514,030
8	315,339	10,343	165,861	9,195	75,888	51,745	628,371
9	169,200	-	87,247	44,171	44,242	42,461	387,321
10	236,678	5,909	37,026	18,077	22,953	20,774	341,417
11	148,798	-	108,963	16,542	79,824	39,598	393,725
12	145,158	-	85,255	2,892	37,218	27,570	298,093
<b>รวม</b>	<b>2,346,746</b>	<b>49,632</b>	<b>1,146,053</b>	<b>279,263</b>	<b>654,138</b>	<b>450,960</b>	<b>4,921,792</b>
รวมทั้งหมด	2,396,378		1,420,316		1,105,098		



# เครือข่ายหน่วยบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

ด้วยวิธี HPV DNA Test : ปีงบประมาณ 2563 - 2565



ปีงบประมาณ	จำนวนจังหวัดที่เข้าร่วมโครงการ	จำนวนหน่วยตรวจ HPV DNA Test (Center Lab)	จำนวนหน่วยบริการที่ทำ Colposcopy
2563	นำร่อง 14 จังหวัด	8 แห่ง	36 แห่ง
2564	44 จังหวัด	51 แห่ง	129 แห่ง
2565	71 จังหวัด	123 แห่ง เปิดให้บริการจริง 91 แห่ง	150 แห่ง

# ผลการดำเนินงานการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ด้วยวิธี FIT Test ใน 12 เขตสุขภาพ ปีงบประมาณ 2565 (1 ต.ค. 2564 – 30 มิถุนายน 2565)



เขตสุขภาพ	เป้าหมาย (คน)	ได้รับการคัดกรอง (FIT Test)		พบผลผิดปกติ (Positive)		การส่องกล้อง (Colonoscopy)				พบเป็นมะเร็ง	
		จำนวน (คน)	%	จำนวน (คน)	%	จำนวนผู้ที่ได้รับการส่องกล้อง (คน)	%	จำนวนที่พบผลผิดปกติ (คน)	%	จำนวน (คน)	%
1	167,770	33,532	19.99	3,692	11.01	386	10.46	144	37.31	9	2.33
2	90,430	39,477	43.65	3,631	9.20	219	6.03	21	9.59	5	2.28
3	78,630	44,524	56.62	2,934	6.59	315	10.74	91	28.89	11	3.49
4	147,750	20,956	14.18	1,878	8.96	162	8.63	38	23.46	6	3.70
5	138,367	71,788	51.88	2,355	3.28	190	8.07	83	43.68	11	5.79
6	164,240	25,459	15.50	1,855	7.29	220	11.86	42	19.09	3	1.36
7	128,210	47,448	37.01	3,031	6.39	135	4.45	36	26.67	5	3.70
8	135,400	37,869	27.97	3,414	9.02	203	5.95	29	14.29	2	0.99
9	162,707	46,963	28.86	3,400	7.24	234	6.88	41	17.52	7	2.99
10	108,480	20,260	18.68	2,289	11.30	97	4.24	18	18.56	1	1.03
11	105,194	36,691	34.88	2,398	6.54	188	7.84	30	15.96	4	2.13
12	105,789	32,698	30.91	1,570	4.80	98	6.24	24	24.49	5	5.10
รวม	1,532,967	457,665	29.85	32,447	7.09	2,447	7.54	597	24.40	69	2.82

## กรอบแนวคิด Six-Buiding bloks plus Service Plan สาขาโรคมะเร็ง

Six-Buiding bloks plus	Gap	Plan
1. ระบบบริการ (Service delivery)	<ol style="list-style-type: none"> <li>การคัดกรองมะเร็งปากมดลูกไม่ครอบคลุมในบางกลุ่มเป้าหมาย เช่น เขตพื้นที่สูง กลุ่มโรงงาน ผู้สูงอายุ 50 ปีขึ้นไป</li> <li>ยังไม่สามารถเข้าถึงการวินิจฉัยด้วยเครื่อง colonoscopy ได้ครบทุกพื้นที่</li> <li>ขาดบุคลากรและเครื่องมือด้านการให้บริการเคมีบำบัดบางแห่งใน รพ.ระดับ M1</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>จัดประชุมชี้แจงเรื่องการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วย HPV test เขตสุขภาพ</li> <li>สนับสนุนการพัฒนาบุคลากรและการบริการเขตสุขภาพ</li> <li>พัฒนาระบบส่งต่อบริหารจัดการภายในเขตสุขภาพ แบ่งโซนรับผิดชอบ</li> <li>จัดทำแนวทางการนิเทศหน่วยบริการเคมีบำบัดสำหรับเขตสุขภาพ</li> </ol>
2. กำลังคนด้านสุขภาพ (Health workforce)	<ol style="list-style-type: none"> <li>ขาดแคลนบุคลากร เช่น นักฟิสิกส์, เจ้าหน้าที่ รังสี, Interventionist Onco-med , Surgical onco, Gyneonco, phamacist เป็นต้น</li> <li>ไม่สามารถกำหนด minimal requirement ที่เหมาะสมเนื่องจากสถานพยาบาลของเขตสุขภาพไม่ได้จัดพื้นที่เฉพาะในการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง</li> <li>พยาบาลผู้ประสานงานด้านโรคมะเร็งจำเป็นต้องมีข้อมูลเกี่ยวกับนโยบายที่เป็นปัจจุบันและควรมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานซึ่งกันและกัน เพื่อปรับใช้ตามบริบทของพื้นที่</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>ทำ MOU ระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับราชวิทยาลัยต่างๆ เช่น ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์ ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์(สมาคมรังสีวิทยาหลอดเลือดและรังสีร่วมรักษาไทย) เพื่อผลิตบุคลากรในเขตสุขภาพที่ขาดแคลน</li> <li>กำหนด minimal requirement ของหน่วยงานที่สำคัญ ก่อนเริ่มจากหน่วยบริหารยาเคมีบำบัดแบบผู้ป่วยนอก</li> <li>จัดโครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สำหรับพยาบาลผู้ประสานงานด้านโรคมะเร็งทุก 2 ปี</li> </ol>

## กรอบแนวคิด Six-Buiding bloks plus Service Plan สาขาโรคมะเร็ง

Six-Buiding bloks plus	Gap	Plan
3. ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ (Financing)	การจัดเก็บค่ารักษาพยาบาลไม่สะท้อนต้นทุนจริงในค่ารักษาของโรงพยาบาล	1. วิเคราะห์ต้นทุนการรักษาพยาบาลในด้านรังสีรักษา 2. ปรับค่าบริการตาม Protocol ของยาเคมีบำบัด
4. สื่อองค์ความรู้/เทคโนโลยีทางการแพทย์ (Assess to essential medicines)	รพ.ระดับ M1 ขาดบุคลากรทางการแพทย์และเครื่องผสมยาเคมี	นำเสนอข้อมูลต่อเขตสุขภาพเพื่อจัดสรรงบประมาณ
5. ระบบข้อมูลสารสนเทศ (Health information system)	ข้อมูลยังไม่มีครอบคลุม และยังมีขาดคุณภาพ	พัฒนาทะเบียนมะเร็งให้มีความครอบคลุมและมีคุณภาพตามแผน EEC
6. ภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล (Leadership/government)	สำนักงานแพทย์เขตมีทรัพยากรที่จำกัด ทำให้การทำงานเพื่อเสริมความร่วมมือกับ service plan ในด้านต่าง ๆ ไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์	มีการประชุมผู้ที่เกี่ยวข้องเขต และแพทย์เขต เพื่อวิเคราะห์ปัญหาเรื่องการเสริมสร้างขีดความสามารถของเขตสุขภาพในการแก้ปัญหาโรคมะเร็ง
7. การมีส่วนร่วมจากภาคส่วนต่างๆ (Stakeholder participation)	ขาดความเชื่อมโยงกันในเครือข่ายแต่ละแห่งและการเคลื่อนไหวของภาคประชาชนยังไม่เข้มแข็ง	สนับสนุนในการจัดโครงการและการดำเนินงานของทุกภาคส่วน



# ประเด็นที่ควรกำกับติดตามการตรวจราชการในปีต่อไป

## ตัวชี้วัด ปี 2566 : การคัดกรองมะเร็ง (ร่าง)

ตัวชี้วัด (KPI)	ข้อมูลพื้นฐาน		ปีงบประมาณ				
	2564	2565*	2566	2567	2568	2569	2570
<b>การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก</b>							
ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรอง	53.95	59.34	60	70	80	80	80
ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติได้รับการส่องกล้อง colposcopy	-	-	70	70	70	70	70
<b>การคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง</b>							
ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรอง	43.32	29.85	50	50	70	70	70
ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติได้รับการส่องกล้อง colonoscopy	11.45	7.54	60	60	70	70	70

\*ข้อมูล updated 31 สิงหาคม 2565 (จากฐานข้อมูล HDC)

# Thank You