

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ประเด็นที่ 5

หัวข้อ ลดป่วย ลดตาย และการสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ

สาขา มะเร็ง (CANCER)

จังหวัด เชียงใหม่ รอบที่ 1/2566

1. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก..... กรมการแพทย์.....

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม..... กรมอนามัย.....

2. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

ในข้อมูลสถิติจังหวัดเชียงใหม่ ข้อมูล 43 แห่ง ปี 2565 พบการป่วยของโรคมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้แก่ มะเร็งปอด มะเร็งตับและท่อน้ำดี มะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก มะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก ร้อยละ 45.99, 38.78, 37.22, 32.64 และ 26.70 ตามลำดับ พบอัตราการตาย 5 อันดับแรกในจังหวัดเชียงใหม่ ปี 2564 โดยพบอัตราการตายสูงสุด จากมะเร็งปอด ลำดับถัดมาคือ มะเร็งตับและท่อน้ำดี มะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก และ มะเร็งลำไส้ใหญ่ ร้อยละ 33.40, 24.38, 15.01, 7.21 และ 5.71 ตามลำดับ

จากการดำเนินงานที่ผ่านมา จังหวัดเชียงใหม่ได้พัฒนาระบบการส่งเสริมป้องกันโรคมะเร็ง มีการดำเนินงานสร้างเสริมและป้องกันอย่างต่อเนื่องเป็นงานประจำ และมีการรณรงค์ให้ประชาชนเพิ่มความตระหนักในการดูแลตนเอง พัฒนาระบบคัดกรองให้มีประสิทธิภาพ ลดขั้นตอน ให้ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย อีกทั้งส่งเสริมการนำเทคโนโลยีเข้ามาช่วยคัดกรอง รักษา ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ทุกรายต้องได้รับการรักษาที่รวดเร็วถูกต้อง ปลอดภัยตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยมีความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนน้อยที่สุด และได้รับยา ในระยะเวลาที่กำหนด เพิ่มอัตราการรอดชีวิต และส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี เน้นย้ำการส่งต่อและการคืนข้อมูลลงพื้นที่ในส่วน ของหน่วยบริการรัฐและเอกชน การลงข้อมูลโปรแกรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับโรคมะเร็ง ไม่ครบถ้วน พัฒนาศักยภาพ ของบุคลากรสาธารณสุขและกลุ่มอาสาสมัครประจำหมู่บ้านให้มีความรู้ความเข้าใจ ในการคัดกรองมะเร็ง เพิ่ม กลุ่มเป้าหมายที่เป็นนักศึกษาให้มีความรู้ มีความตระหนักในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ตลอดจนการใช้ Application ในการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง

แผน /กิจกรรมการแก้ไขปัญหา

1. การป้องกันและการรณรงค์เพื่อลดความเสี่ยง (Primary prevention)

1.1 กิจกรรมการรณรงค์ส่งเสริม สุขภาพและป้องกันไม่ให้เกิด โรคมะเร็ง ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ ได้แก่ วิทยุ FM 100 Hz, FM 96.75 Hz, แผ่นพับ และ Facebook

1.2 กำหนดแผนให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและโรงพยาบาลทุกแห่ง ให้ความรู้โรคมะเร็งกับ ประชาชนที่มารับบริการ ทุกเดือน เดือนละ 1 ครั้ง และติดตามการดำเนินงานทุก 6 เดือน

1.3 มีการเตรียมการสร้างความรอบรู้การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเองผ่าน Application BSE ของ มูลนิธิถันยรักษ์ ให้กับสตรีกลุ่มเป้าหมายและนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา ได้แก่ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

1.4 ส่งเสริมให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทำแผนขอความร่วมมือการรณรงค์ให้ความรู้และการคัด กรองมะเร็งเต้านม ปากมดลูกและลำไส้ใหญ่ฯ ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1.5 การประชุมชี้แจงนโยบายและแนวทางการดำเนินงานมะเร็ง ปี 2566 ให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่ง

2. การตรวจคัดกรองและวินิจฉัยมะเร็งในระยะเริ่มต้น (Screening and Early diagnosis)

2.1 การจัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขามะเร็งจังหวัดเชียงใหม่

2.2 การบูรณาการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมร่วมกับหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. จังหวัดเชียงใหม่

2.3 ภาคเครือข่ายมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพประชาชนดังนี้

2.3.1 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทำแผนขอความร่วมมือการรณรงค์ให้ความรู้และการคัดกรองมะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูกและมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2.3.2 องค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงใหม่ ร่วมดำเนินการโครงการคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ (Mammogram) ในสตรีกลุ่มเสี่ยงและด้อยโอกาส เฉลิมพระเกียรติ 70 พรรษา

2.3.3 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ทำโครงการเพื่อรับการสนับสนุนเครื่อง อัลตราซาวด์ จากองค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงใหม่ เพื่อมาดำเนินงานคัดกรองมะเร็งเต้านม

2.4 การอบรมการตรวจอัลตราซาวด์ (Training on the job) สำหรับแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปของโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง

2.5 มีการวางแผนทางการส่งต่อผู้รับบริการในรายที่มีผลการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกผิดปกติ ที่ต้องตรวจ Colposcopy ได้แก่ โรงพยาบาลแม่ข่ายทุกแห่งและโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เพื่อรองรับกรณีที่เกิดการตรวจผิดปกติ จำนวนมากและมีการกำหนดช่องทางในการส่งต่อ

2.6 การอบรมเชิงปฏิบัติการการบันทึกข้อมูลการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test ผ่านโปรแกรม HPVcxs 2020 โดยสถาบันมะเร็งแห่งชาติ และร่วมอบรม การฝึกทักษะในการตรวจคัดกรองมะเร็ง ปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test เชิงรุกให้กับอำเภอที่มีเจ้าหน้าที่ใหม่ หรือเจ้าหน้าที่ที่ยังไม่มั่นใจในการตรวจ คัดกรองฯ

3. การตรวจวินิจฉัยโรค (Diagnosis)

มีการจัดประชุมโดยระบบ Zoom เพื่อชี้แจงนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข Cancer anywhere ทุกโรงพยาบาลในจังหวัดเชียงใหม่ และดำเนินการดังนี้

1. จัดตั้งผู้ประสานงานในทุกโรงพยาบาล (Hospital coordinator) เพื่อประสานทุกโรงพยาบาล

2. โรงพยาบาลชุมชนดำเนินการให้ผู้ป่วยสมัคร Application Cancer anywhere มาก่อนเพื่อลดระยะเวลารอคอย

3. เพิ่มช่องทางการสื่อสาร การประชาสัมพันธ์ นโยบาย Cancer anywhere แก่ประชาชน

4. รพ.นครพิงค์ รพ.จอมทอง รพ.ฝาง รพ.สันทราย รพ.สันป่าตอง ได้ปฏิบัติตามนโยบาย cancers anywhere ผ่านโปรแกรม TCB plus, the one และการนัด mammogramและได้เริ่มมีการนัดผู้ป่วยจาก รพช.

5. รพ.นครพิงค์พัฒนาโปรแกรม consult online สำหรับการรับส่งต่อผู้ป่วยมะเร็งในการรับยาเคมีบำบัด รังสีรักษา เพื่อลดระยะรอคอย และลดการแออัดที่โรงพยาบาลนครพิงค์

4. สารสนเทศโรคมะเร็ง (Cancer informatics)

4.1 พัฒนาการจัดทำทะเบียนมะเร็ง รพ.ทุกแห่ง และทุก รพ.มีผู้รับผิดชอบหลัก และดำเนินการต่อเนื่อง

4.2 อยู่ระหว่างการจัดทำฐานข้อมูลมะเร็งจังหวัดเชียงใหม่โดยนำฐานข้อมูล 43 แห่งเชื่อมโยงกับฐานข้อมูลทะเบียนมะเร็ง (Thai cancer base) เพื่อจัดทำเป็น Smart cancer Chiangmai เพื่อทราบขนาดปัญหาของโรคมะเร็งแต่ละชนิด ทราบแนวโน้มการเกิดโรคมะเร็งแต่ละชนิดในภาพรวมและในแต่ละอำเภอ วางแผนด้านสาธารณสุขในพื้นที่

5. ความก้าวหน้า /ผลการดำเนินงาน

5.1 การคัดกรองโรคมะเร็ง

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	
		ปี 2565	ปี 2566 (ไตรมาส 1)
การคัดกรองโรคมะเร็ง			
1. ประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	≥ ร้อยละ 60	52.80	52.92
2. ผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่งกล้อง Colposcopy	≥ ร้อยละ 70	37.87	37.26
3. ประชากรกลุ่มเป้าหมาย ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง	≥ ร้อยละ 50	22.68	1.19
4. ผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงผิดปกติ) ได้รับการส่งกล้อง Colonoscopy	≥ ร้อยละ 50	4.66	0.98
5. ประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง	≥ ร้อยละ 80	71.96	17.23
6. ประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเจ้าหน้าที่	≥ ร้อยละ 80	78.24	18.83

หมายเหตุ ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 22 มกราคม 2566

5.2 การตรวจวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็ง

ตัวชี้วัด	ประเด็นตรวจราชการ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน		
			ปี 2564	ปี 2565	ไตรมาส 1 2566
1	ร้อยละผู้ป่วยได้รับการตรวจชิ้นเนื้อภายใน 2 สัปดาห์	≥ ร้อยละ 90	954	634	210
			983	700	217
			97.05	90.57	96.77
2	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์	≥ ร้อยละ 75	582	851	140
			691	944	154
			84.23	90.15	90.91
3	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์	≥ ร้อยละ 75	790	382	173
			975	511	187
			81.03	74.76	92.51
4	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วย	≥ ร้อยละ 60	247	634	103
			343	700	134

รังสีรักษาภายใน ระยะเวลา 6 สัปดาห์		72.01	90.57	76.87
---------------------------------------	--	-------	-------	-------

หมายเหตุ ข้อมูลการตรวจวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็ง ไตรมาส 1 ปี 2566

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
1. ประชาชนยังไม่ตระหนักในการตรวจคัดกรองมะเร็ง 2. การเข้าถึง การตรวจวินิจฉัย ยังต้องใช้แรงขับเคลื่อนต่อเนื่อง 3. การจัดทำทะเบียนมะเร็งระดับโรงพยาบาลยังไม่สามารถดำเนินการครอบคลุมทั้งจังหวัด	1. เพิ่มช่องทางที่จะสื่อให้ประชาชนรับรู้เข้าใจ เช่น สื่อประชาสัมพันธ์ทางโทรทัศน์หรือสื่อต่างๆที่สามารถให้ประชาชนรับรู้ได้ง่าย เข้าถึงง่าย 2. เพิ่มศักยภาพการคัดกรองและรณรงค์โดยการเพิ่มศักยภาพเครือข่ายทุกระดับในการคัดกรองในพื้นที่ที่มีความต่อเนื่อง 3. พัฒนารฐานข้อมูลในการจัดทำทะเบียนมะเร็งเพื่อลดภาระการบันทึกข้อมูล 4. พัฒนาทักษะผู้รับผิดชอบงานทะเบียน	

3. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

ผลงานวิจัย เรื่อง “ผลของการพัฒนาระบบปรึกษาเครือข่ายมะเร็งออนไลน์นศรพิงค์” โดย พญ.นภาพรรณ ศุภภาส รางวัลชนะเลิศ การนำเสนอผลงานด้วยวาจา (oral presentation) สาขาโรคมะเร็ง จากการประชุมสัมมนาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan Sharing) “ทศวรรษการพัฒนาบริการสุขภาพ: ก้าวไปด้วยกันเพื่อสร้างสรรค์ระบบบริการวิถีใหม่” ระหว่างวันที่ 22-23 สิงหาคม พ.ศ.2565 ณ โรงแรมเซ็นทรา บายเซ็นทารา ศูนย์ราชการและคอนเวนชันเซ็นเตอร์ กรุงเทพมหานคร

4. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

4.1 สำหรับพื้นที่

- ส่งเสริมการเร่งรัดคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง และผู้ที่มีผลผิดปกติได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy

4.2 สำหรับส่วนกลาง (กรมการแพทย์)

- นำเสนอต่อสำนักนิเทศ กรมการแพทย์ เพื่อประสานกับสถาบันมะเร็งแห่งชาติเพื่อรณรงค์ประชาสัมพันธ์เรื่องการตระหนักรู้และการคัดกรองเรื่องโรคมะเร็งในระดับประเทศ

ผู้รายงาน นางสาวพรรณพิศา นันทาวัง
 ตำแหน่ง เกสัชกรชำนาญการ
 ปฏิบัติราชการในสำนักงานการแพทย์เขตสุขภาพที่ 1
 8 กุมภาพันธ์ 2566
 E-mail: nj_pan@hotmail.com