

**บทสรุปสำหรับผู้บริหาร ปีงบประมาณ 2566 รอบที่ 1**  
**เขตสุขภาพที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่**  
**ประเด็นที่ 5 : ลดป่วย ลดตาย และการสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ**

**ประเด็นตรวจราชการ : สาขาโรคมะเร็ง (Cancer)**

**หัวข้อ / ตัวชี้วัดหลัก :**

1. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ( $\geq$  ร้อยละ 60)
2. ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่องกล้อง Colposcopy ( $\geq$  ร้อยละ 70)
3. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ และไส้ตรง ( $\geq$  ร้อยละ 50)
4. ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง) ได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy ( $\geq$  ร้อยละ 50)

**1) เป้าหมาย และผลงาน**

ข้อมูลจาก แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่ รอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2566 พบว่า ในปีงบประมาณ 2565 และ 2566 มีร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก คิดเป็นร้อยละ 52.80 และ 52.92 ตามลำดับ โดยผู้ป่วยที่ผิดปกติได้รับการส่องกล้อง Colposcopy ร้อยละ 37.87 และ 37.26 ตามลำดับ และร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ และไส้ตรง คิดเป็นร้อยละ 22.68 และ 1.19 ตามลำดับ โดยผู้ป่วยที่ผิดปกติได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy ร้อยละ 4.66 และ 0.98 ตามลำดับ

**2) สรุปสถานการณ์**

จากแบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่ รอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2566 พบว่า ในปี 2565 จากการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่าจังหวัดเชียงใหม่ได้พัฒนาระบบการส่งเสริมป้องกัน โรคมะเร็ง มีการดำเนินงานสร้างเสริมและป้องกันอย่างต่อเนื่องเป็นงานประจำและมีการรณรงค์ให้ประชาชน เพิ่มความตระหนักในการดูแลตนเอง พัฒนาระบบคัดกรองให้มีประสิทธิภาพ ลดขั้นตอน ให้ประชาชน เข้าถึงได้ง่าย อีกทั้งส่งเสริมการนำเทคโนโลยีเข้ามาช่วยคัดกรอง รักษา ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ทุกรายต้องได้รับการรักษาที่รวดเร็วถูกต้องปลอดภัยตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยมีความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนน้อยที่สุดและได้รับยาในระยะเวลาที่กำหนด เพิ่มอัตราการรอดชีวิตและส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี เน้นย้ำการส่งต่อ และการคืนข้อมูลลงพื้นที่ในส่วนของหน่วยบริการรัฐและเอกชน การลงข้อมูลโปรแกรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับโรคมะเร็ง ไม่ครบถ้วน พัฒนาศักยภาพของบุคลากรสาธารณสุขและกลุ่มอาสาสมัครประจำหมู่บ้านให้มีความรู้ ความเข้าใจในการคัดกรองมะเร็ง เพิ่มกลุ่มเป้าหมายที่เป็นนักศึกษาให้มีความรู้ มีความตระหนักในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ตลอดจนการใช้ Application ในการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง ซึ่งในปีงบประมาณ 2565 จังหวัดเชียงใหม่ เริ่มผ่อนคลายจากผลกระทบจากการแพร่กระจายเชื้อ Covid-19 ทำให้รูปแบบการคัดกรองมะเร็งได้เริ่มกลับมาทำงานอย่างจริงจังมากขึ้น มีการระดมทรัพยากรบุคคลมาช่วยกันคัดกรองมะเร็งในบางพื้นที่ไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

ประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมาย (30-60 ปี) ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ปี 2565 และ ปี 2566 ได้รับการคัดกรองและส่งต่อเพื่อทำ colposcopy ต่ำยังไม่ถึงเป้าหมายที่กำหนด โดยปีงบประมาณ 2566 มีการวางแผน

ทางการส่งต่อผู้รับบริการในรายที่มีผลการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกผิดปกติ ที่ต้องตรวจ Colposcopy ได้แก่ รพ.แม่ข่ายทุกแห่ง และ รพ.มหาราชนครเชียงใหม่ เพื่อรองรับกรณีที่ผลการตรวจผิดปกติ จำนวนมากและมีการกำหนดช่องทางในการส่งต่อ

การคัดกรองประชากรกลุ่มเป้าหมาย (50-70 ปี) ของจังหวัดเชียงใหม่ ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ และไส้ตรง ยังไม่ถึงเป้าหมายที่กำหนด ตั้งแต่ปี 2565-2566

### 3) ปัญหา/จุดร่วมที่สะท้อนปัญหา หรือความเสี่ยงต่อความสำเร็จของงาน และความต้องการสนับสนุนจากกรมการแพทย์

1. ประชาชนยังไม่ตระหนัก ในการตรวจคัดกรองมะเร็ง
2. การจัดทำทะเบียนมะเร็งระดับโรงพยาบาล ยังไม่สามารถดำเนินการให้ครอบคลุมทั้งจังหวัดได้ เนื่องจากภาระงานของเจ้าหน้าที่

### 4) ข้อเสนอเชิงนโยบาย/ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา

#### 4.1 ข้อเสนอแนะต่อพื้นที่

- ส่งเสริมการเร่งรัดคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง และผู้ที่มีผลผิดปกติได้รับการส่งกล้อง colonoscopy

#### 4.2 ข้อเสนอแนะต่อส่วนกลาง (กรมการแพทย์)

- นำเสนอต่อสำนักนิเทศ กรมการแพทย์ เพื่อประสานกับสถาบันมะเร็งแห่งชาติเพื่อรณรงค์ประชาสัมพันธ์ เรื่องการตระหนักรู้และการคัดกรองเรื่องโรคมะเร็งในระดับประเทศ

### 5) ปัจจัยความสำเร็จ

- การสนับสนุนเรื่องการเข้าถึงพื้นที่จากภาครัฐ และการให้แรงจูงใจแก่เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน
- การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และความเข้มแข็งของ Service plan Cancer

### 6) ประเด็นที่ควรกำกับติดตามการตรวจราชการ

- การดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่มีการกำหนดของสาขาโรคมะเร็ง ตามปีงบประมาณ 2566

ผู้รายงาน แพทย์หญิงรัตนา จันทร์แจ่ม  
ผู้อำนวยการสำนักงานการแพทย์เขตสุขภาพที่ 1 กรมการแพทย์  
วันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2566  
E-Mail: ratit.cnh@gmail.com