



รายงานนำเสนอ ประเด็นตรวจราชการ รอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2567

**SERVICE PLAN** สาขาโรคมะเร็ง

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

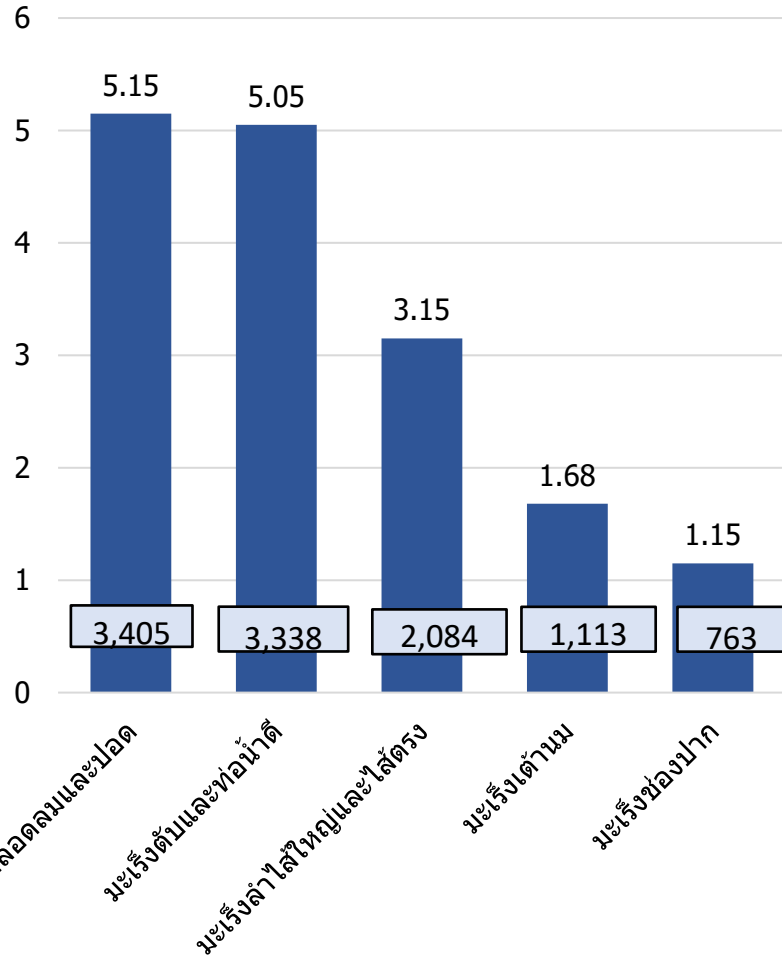


# ประเด็นมะเร็งครบวงจร

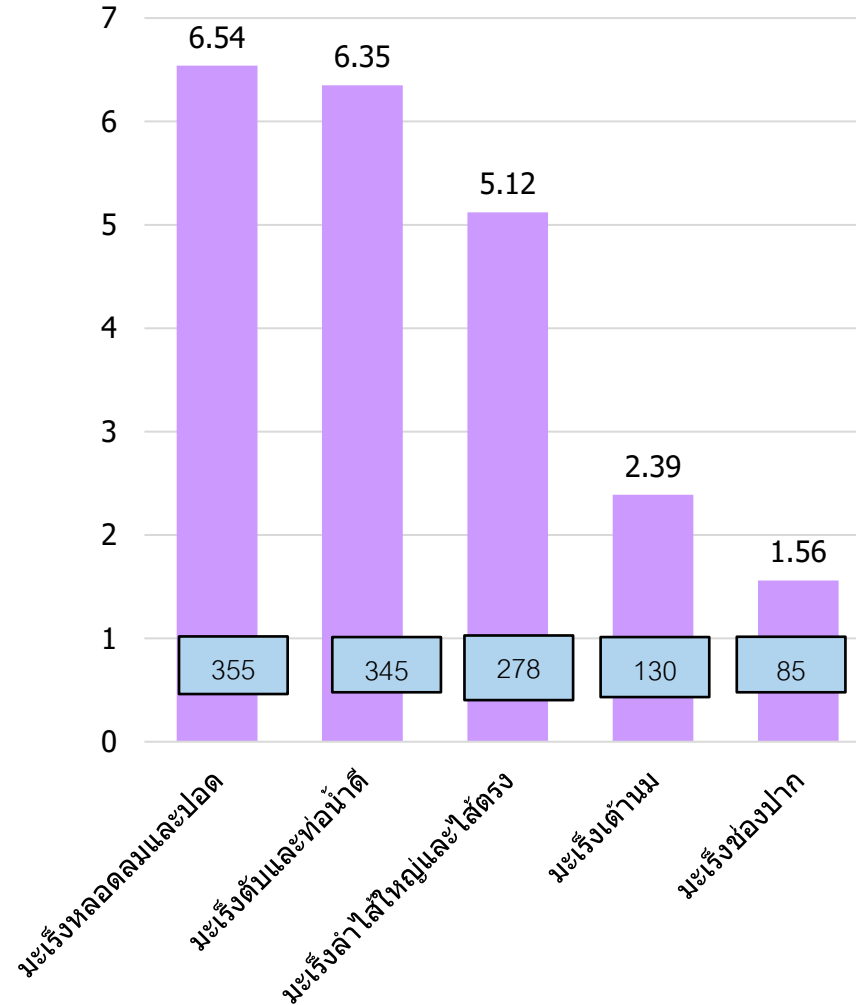
## สถานการณ์มะเร็ง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

Mortality rate : แส่นประชากร

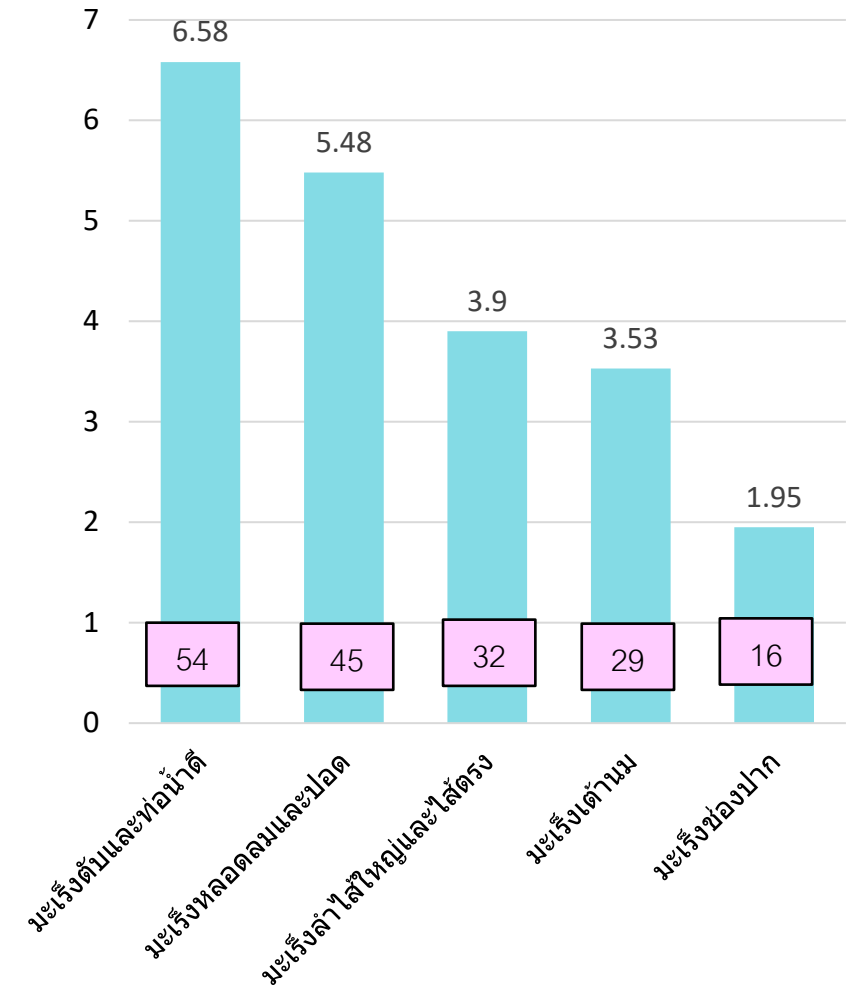
### Mortality rate ประเทศ ปี 66



### Mortality rate เขต 4 ปี 66



### Mortality rate จ.พระนครศรีอยุธยา ปี 66



ประชากรกลางปี ประเทศ 66,090,475 ราย

รายงานการตายตาม 298 กลุ่มโรค(hospital base)  
<https://hdcservice.moph.go.th>

ประชากรกลางปี เขต 4 5,427,530 ราย

ประชากรกลางปี จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 820,417 ราย

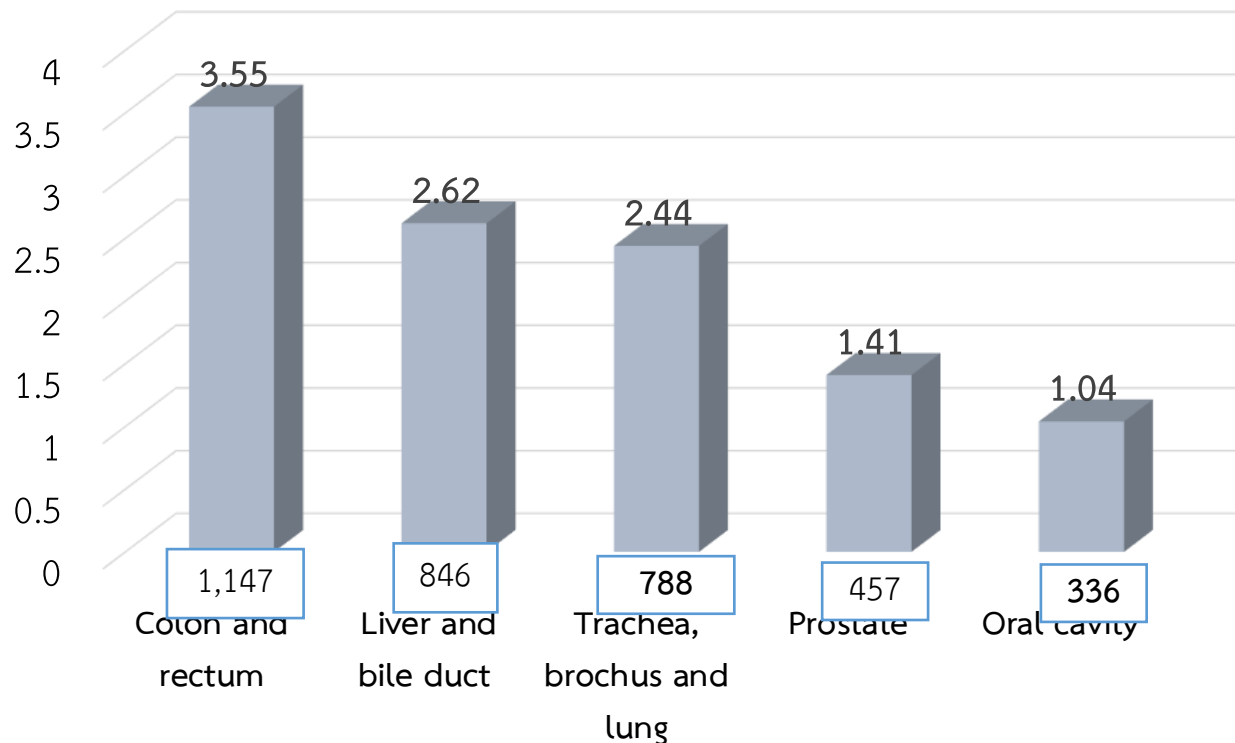


# ประเด็นมะเร็งครบวงจร

Incidence rate: แส่นประชากร

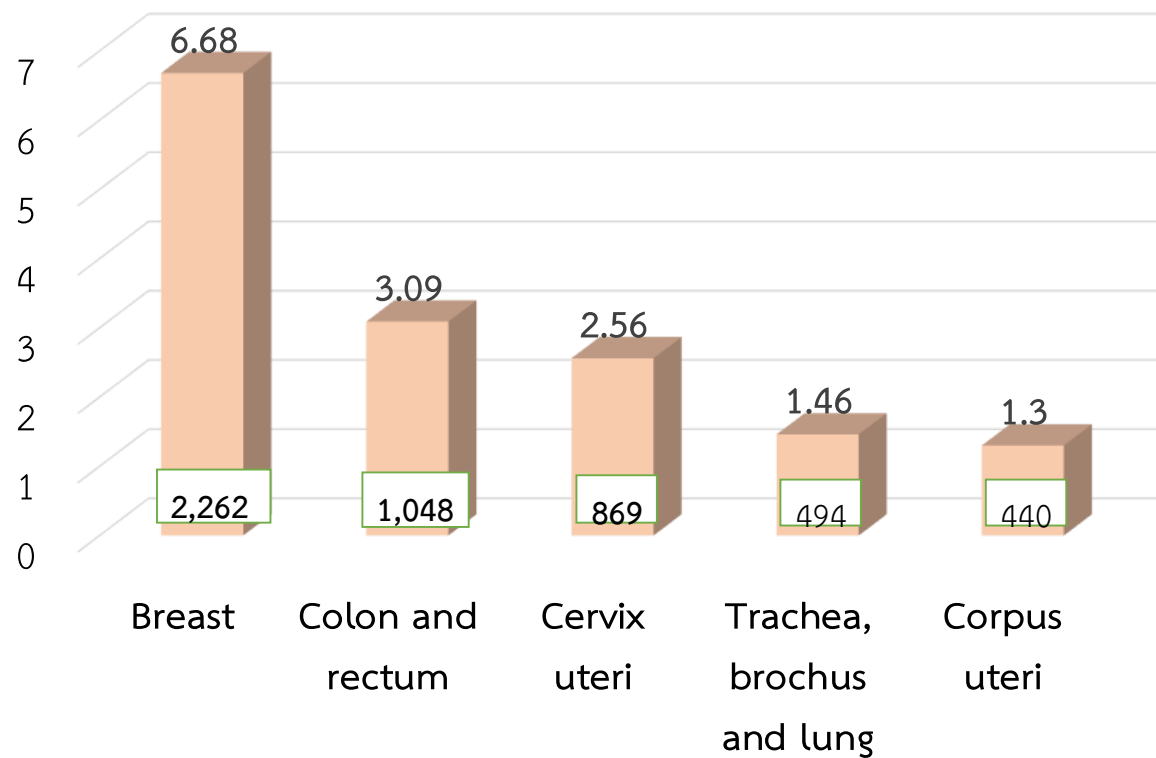
ประเทศ

male ประเทศ งบ 67 Q1



ประชากรกลางปี 32,270,615 ราย

Female ประเทศ งบ 67 Q1



ประชากรกลางปี 33,819,860 ราย

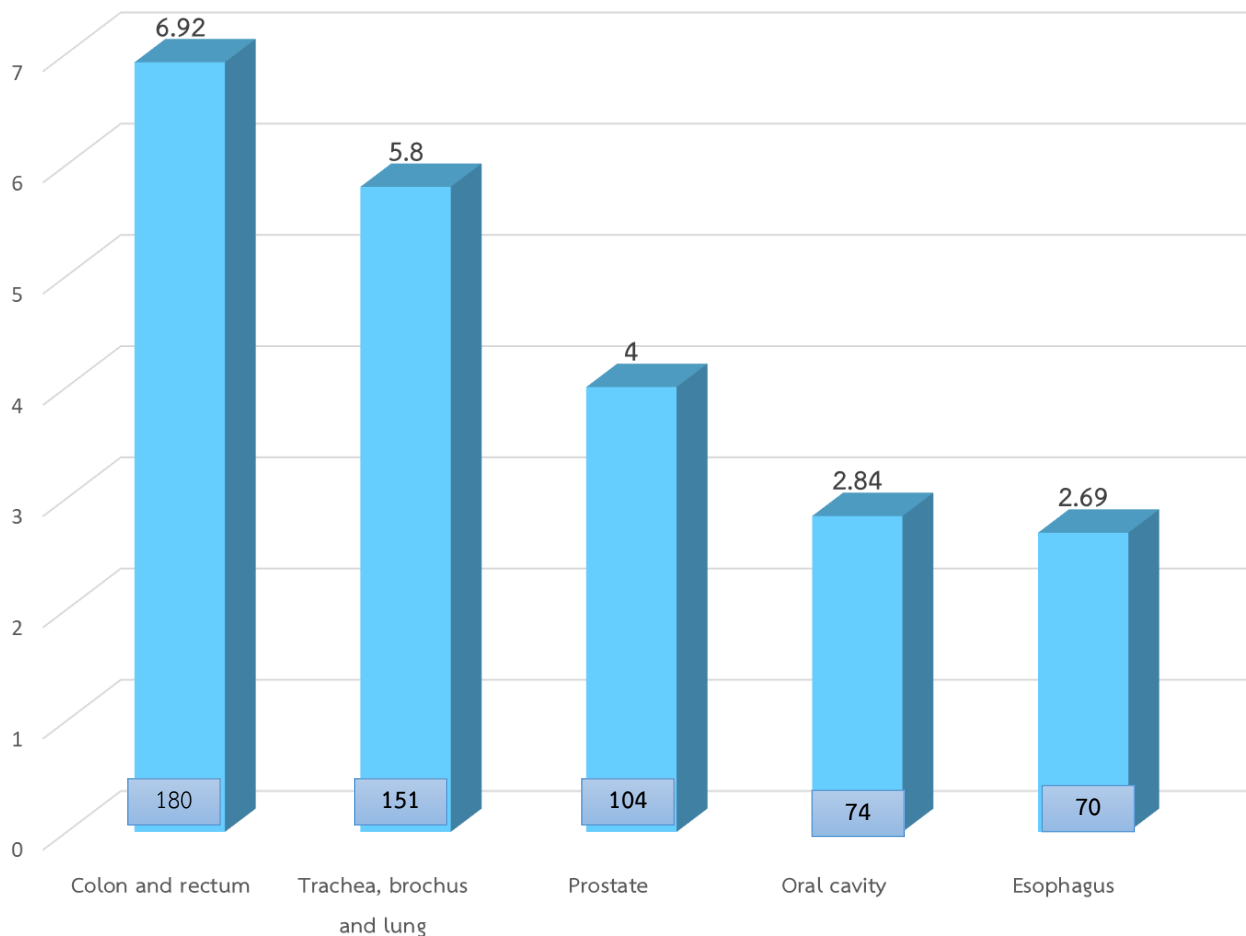


# ประเด็นมะเร็งครบวงจร

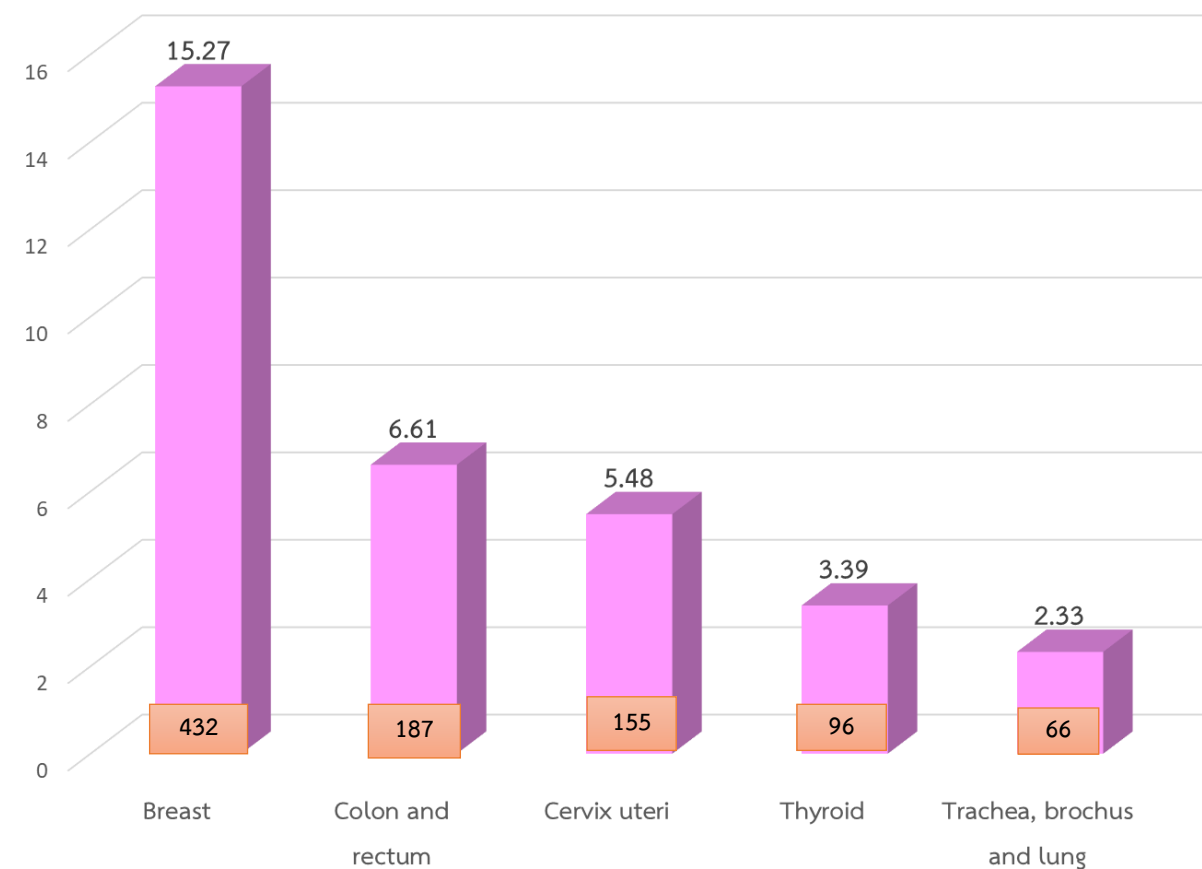


Incidence rate:เส้นประชากร

Male เขต 4 งบ 67 Q1



Female เขต4 งบ 67 Q1



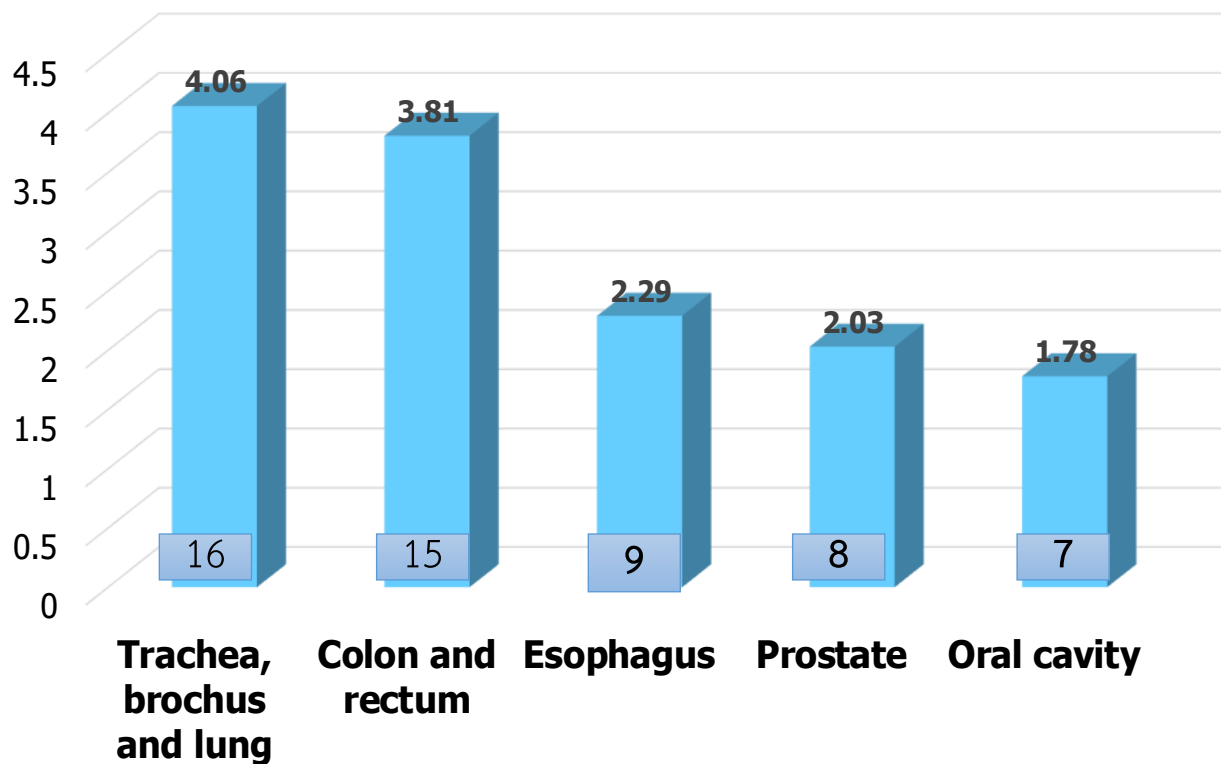


# ประเด็นมะเร็งครบวงจร



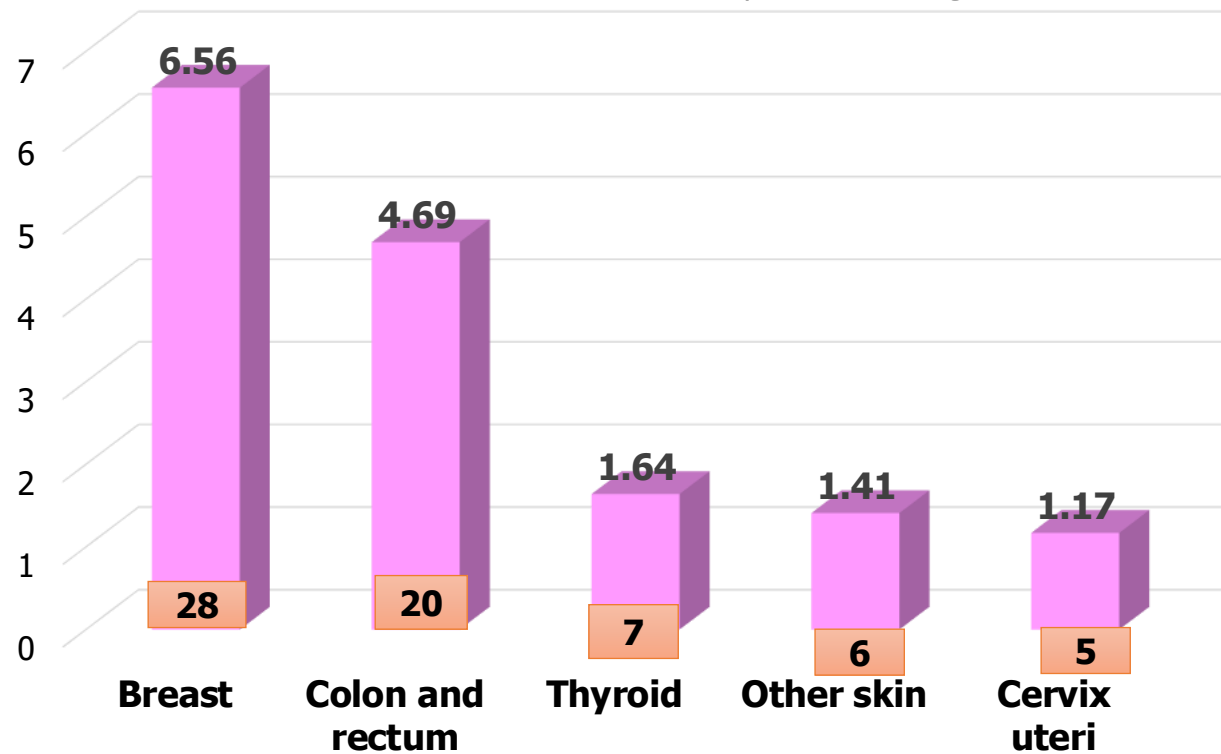
Incidence rate: แส่นประชากร

### Male จ.พระนครศรีอยุธยา งบ 67 Q1



ประชากรชายกลางปี  
393,685 ราย

### Female จ.พระนครศรีอยุธยา งบ 67 Q1



ประชากรหญิงกลางปี  
426,732 ราย

ชาย Top 5 CA ปี 66				หญิง Top 5 CA ปี 66			
โรค	จำนวน	ปก. กลางปี	อัตราป่วย : แสน ปชก	โรค	จำนวน	ปก. กลางปี	อัตราป่วย : แสน ปชก
มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง	96	393,685	24.38	มะเร็งเต้านม	131	426,732	30.69
มะเร็งช่องปาก	25	393,685	6.35	มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง	67	426,732	15.70
มะเร็งต่อมลูกหมาก	25	393,685	6.35	มะเร็งปากมดลูก	33	426,732	7.73
มะเร็งหลอดอาหาร	22	393,685	5.58	มะเร็งผิวหนัง	25	426,732	5.85
มะเร็งกระเพาะปัสสาวะ	20	393,685	5.08	มะเร็งไทรอยด์	14	426,732	3.28

TOP 5 Dead ปี 66(HDC)			
โรค	จำนวนตาย	ปก. กลางปี	อัตราตาย:แสนประชากร
มะเร็งตับและท่อน้ำดี	54	820,417	6.58
มะเร็งหลอดลมและปอด	45	820,417	5.48
มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง	32	820,417	3.90
มะเร็งเต้านม	29	820,417	3.53
มะเร็งช่องปาก	16	820,417	1.95



# ศักยภาพ **CANCER**

## รพ.พระนครศรีอยุธยา

<p><b>แพทย์/ เภสัชกร/ พยาบาล เฉพาะทาง</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Surgeon</li> <li>2.Gyne ไม่มี Gyne-onco</li> <li>3.GI Med</li> <li>4.Chest Med</li> <li>5.ENT</li> <li>6.Chemo Pharm</li> <li>7. Onco Nurse 4 เดือน (Day Care)</li> <li>8 .Onco Nurse 4 เดือน (Ward)</li> <li>9. Basic Onco Nurse (Ward)</li> <li>10. Hemato-pedriatric 1 Onco med.จบปี 2568</li> </ol>	<p>9 6 2 2 6 1 2 5 3</p>	<p><b>STRUCTURE Equipments</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Chemo (Max 16)</li> <li>2.Colposcope (11 ปี)</li> <li>3.Colonoscope</li> <li>4.CryoTherapy</li> <li>5.Bronchoscope</li> <li>6.Gastroscope</li> <li>7. Pluero</li> <li>8. Colonoscope บาง ปะอิน</li> <li>9. LBC outsource</li> <li>10. HPV DNA lab</li> </ol>	<p>15 1 3 1 1 6 1</p>
<p><b>SYSTEM</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.OPD , Chemo</li> <li>2.TCB Plus 100%</li> </ol>	<p>5-9 วัน 5/day</p>	<p><b>Refer</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-รพ.มะเรียงลพบุรี</li> <li>-รพ.มหาวิทยาลัยราชภัฏ</li> <li>-รพ.ราชวิถี</li> </ul>	<p><b>พิจารณาตามแพทย์ เฉพาะทาง</b></p> <p>CA breast/CA colon / CA Liver /CA Lung/CA Cervix/CA head- neck/hemato</p>	



# ศักยภาพ **CANCER** รพ.เสนา

<p><b>แพทย์/ เภสัชกร/ พยาบาล เฉพาะทาง</b></p>	<p><b>1.Surgeon 2.ENT 3.Gyne 4.Chemo Pharm 5.Onco Nurse ( basic)</b></p>	<p><b>4 3 6 3 1 3</b></p>	<p><b>STRUCTURE Equipments</b></p>	<p><b>1.Operation room 2.colonoscope 3.colposcope (เครื่องยืม) 4. isolator CT Scan 5. HPV DNA lab</b></p>	<p><b>5 1  1</b></p>
<p><b>SYSTEM</b></p>	<p><b>Onco Nurse / CNC ( 1 เดือน) Canceranywhere TCB 2023</b></p>	<p><b>3 1</b></p>	<p><b>Refer</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี</li> <li>-โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา</li> <li>-โรงพยาบาลราชวิถี</li> </ul>	<p><b>พิจารณาตามแพทย์เฉพาะทาง</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>เคมีบำบัด/รังสีรักษา</li> <li>เคมีบำบัด/รังสีรักษา</li> <li>ผ่าตัด/เคมีบำบัด/รังสีรักษา</li> </ul>	

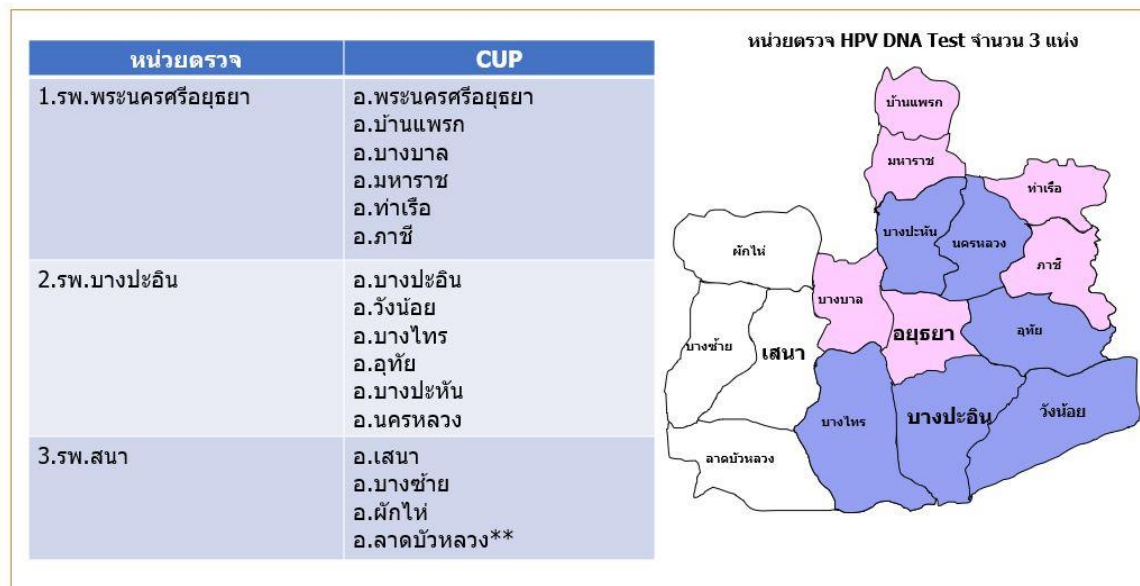


# ผลการดำเนินงาน

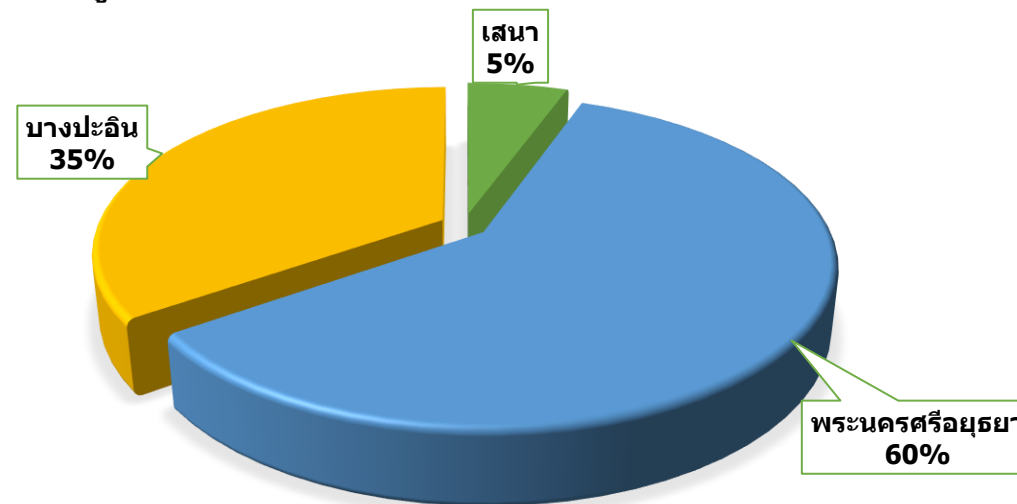
## 1.Ca.Cervix 2567

Prevention (แหล่งข้อมูล MOPHC )	จำนวนได้รับHPV Vac.(ราย)	จำนวนเป้าหมายปีงบ 67 ( 2 เข็ม )		
	103.84 14,306/13,777		13,777	
Screening (แหล่งข้อมูล MOPHC )	จำนวนคัดกรอง HPV DNA	ผล Pos 16 ,18 (ราย)	ผล Pos Non 16 ,18 (ราย)	จำนวนเป้าหมายปีงบ67
	11,395 32.20%	316 (2.78%)	1,272 (11.16%)	35,385
Diagnosis (แหล่งข้อมูล HDC )	จำนวนการตรวจ Colposcope	พบ Ca Cervix		
	100.00 (87/87)	0		
Treatment ( แหล่งข้อมูล TCB plus + CNC)	ร้อยละผ่าตัด ตามเกณฑ์ 4 สัปดาห์	ร้อยละเคมีบำบัดตามเกณฑ์ 6 สัปดาห์	ร้อยละรังสีตามเกณฑ์ 6 สัปดาห์	
	0 (0)	0	100 (2/2)	
Palliative (แหล่งข้อมูล COC+ HDC)	จำนวนการส่งต่อผู้ป่วย	จำนวนผู้ป่วยเข้าสู่ระบบ		
	0	0		

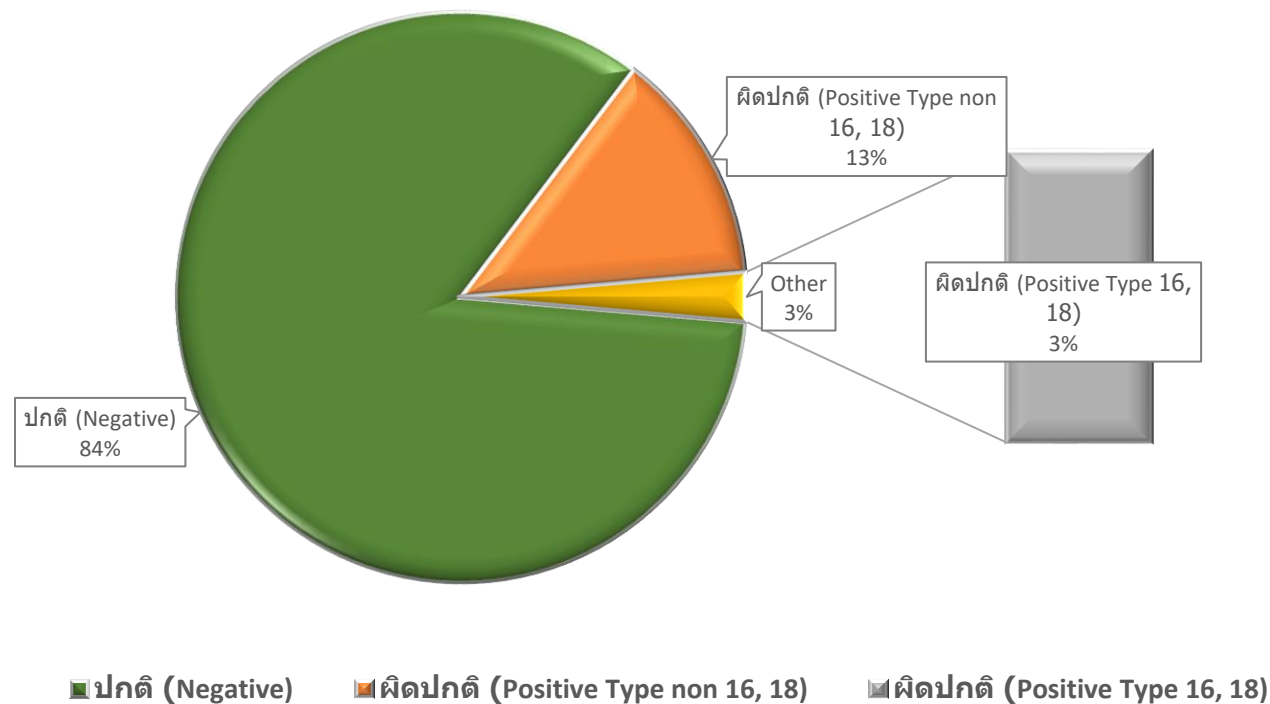
## Mapping หน่วยบริการตรวจ HPV DNA Test จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปิ้งประมาณ 2567



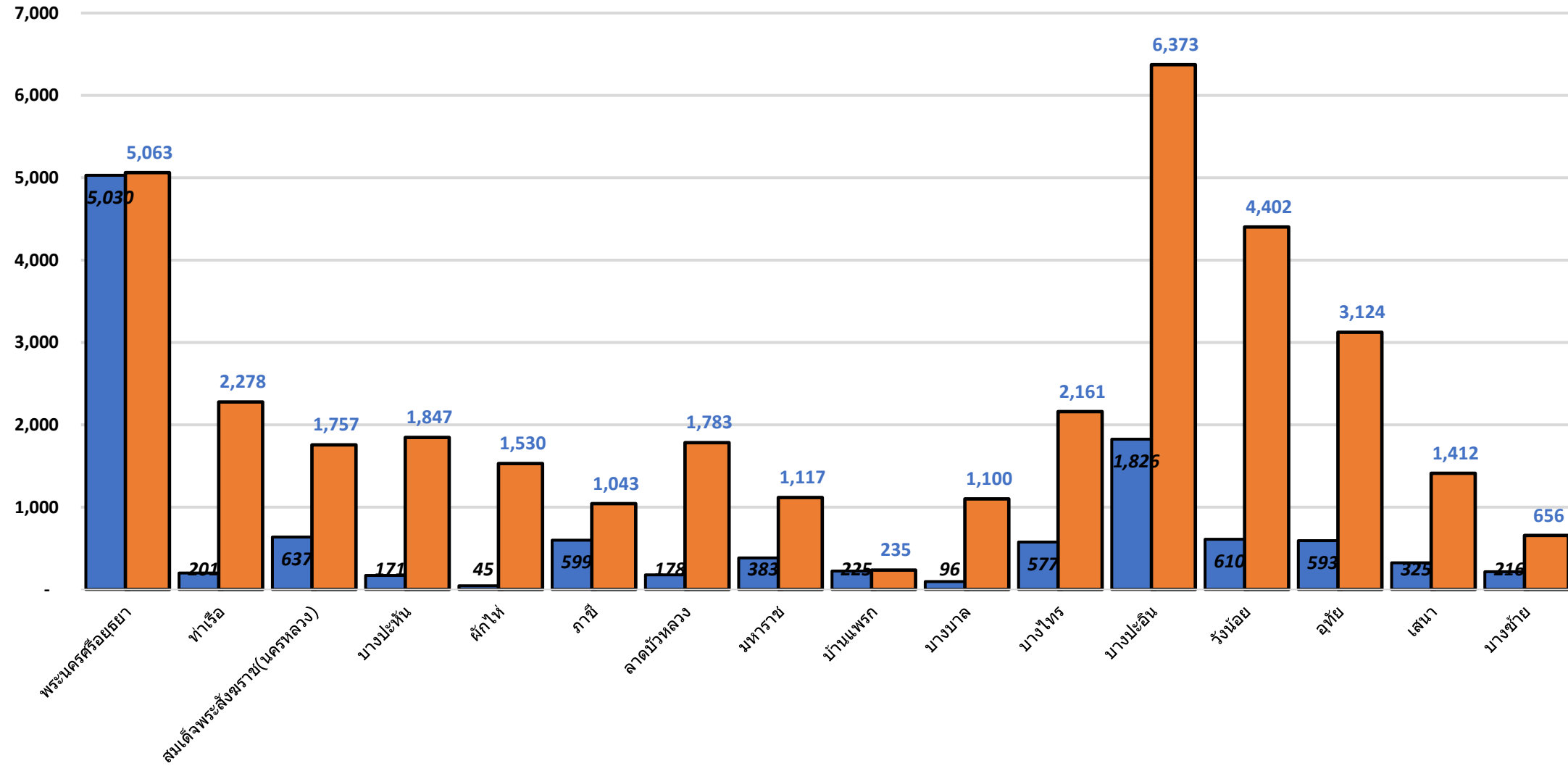
## ข้อมูลแยกตาม NODE ตรวจ 1 กย.66-23 มีค.67



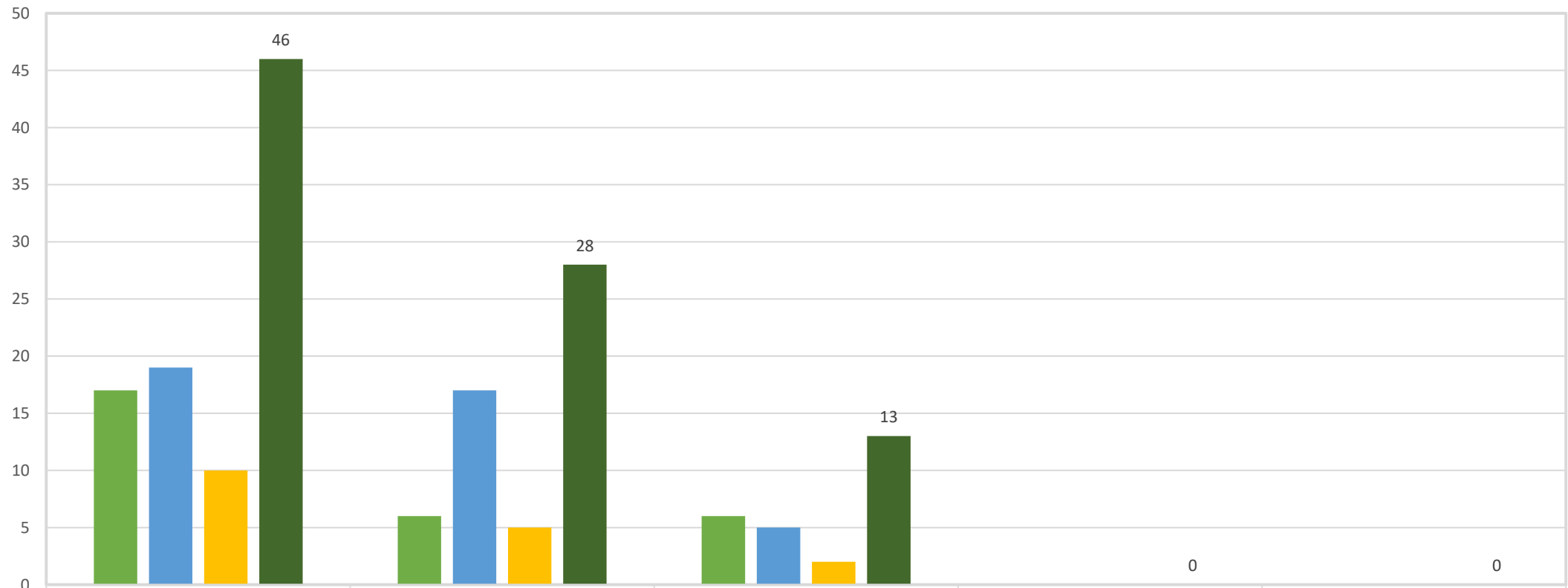
## แยกตามผลตรวจคัดกรอง



# ยอดคัดกรอง/เป้าคัดกรอง 1 กย.66 -23 มีค.67



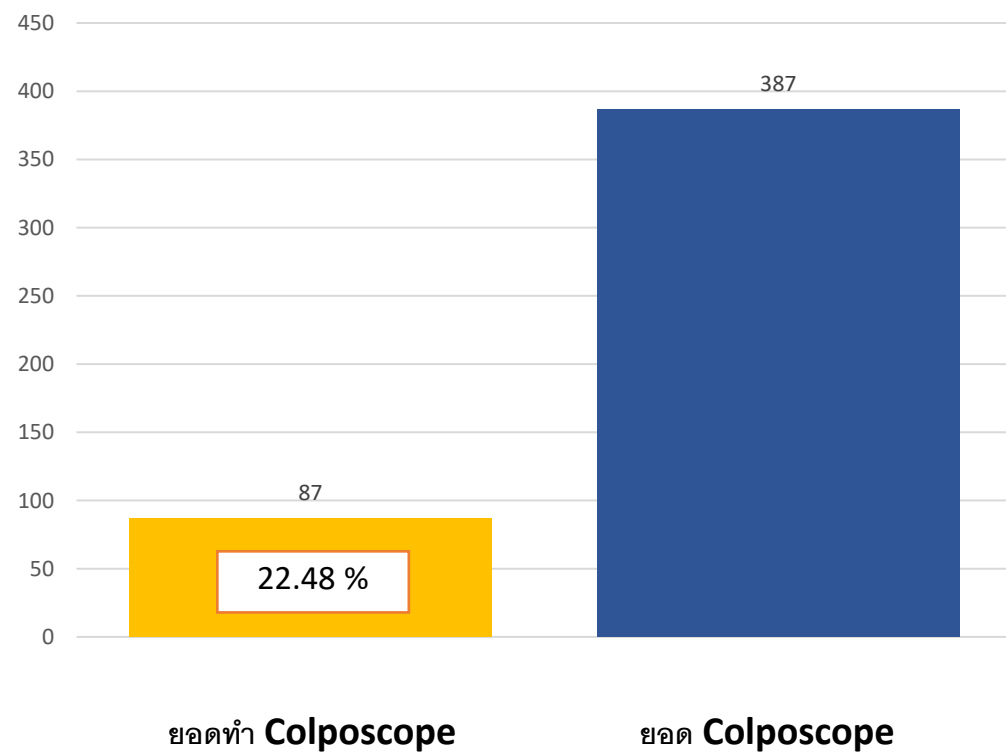
# Colposcope เริ่ม 1ก.ย.66 ถึง 29 กพ 67



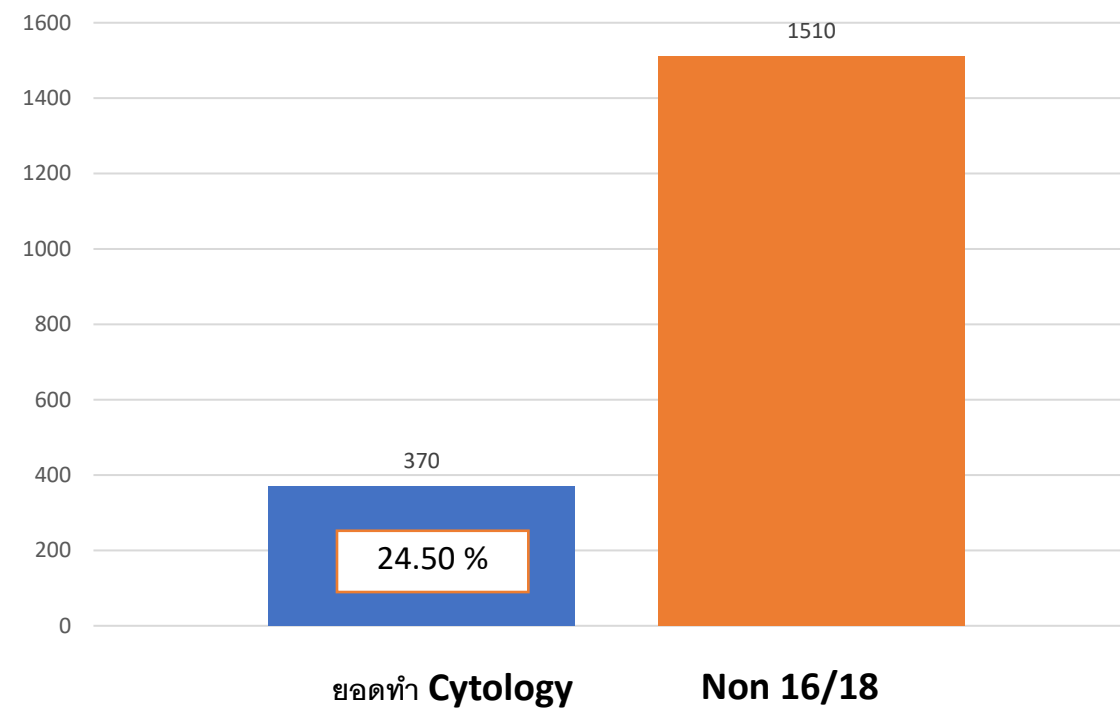
	ปกติ	CIN 1,LSIL	CIN 2,HSIL	CIS	CA
<b>Non 16/18</b>	<b>17</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>16</b>	<b>19</b>	<b>17</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>18</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>รวม</b>	<b>46</b>	<b>28</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

■ Non 16/18 ■ 16 ■ 18 ■ รวม

ต้องทำ Colposcope จ.พระนครศรีอยุธยา  
23/3/67



ยอดต้องทำ Cytology จาก Non 16/18 23/3/67



## ประเด็นปัญหา

- มีการให้บริการตรวจ HPV จากหน่วยนอกพื้นที่ จำนวนเป้าหมายที่ได้รับการตรวจแล้ว ของ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ไม่สามารถรวบรวมข้อมูลได้ถูกต้อง
- บริการตรวจคัดกรอง HPV จากสถานพยาบาลเอกชน ภายหลังพบผลผิดปกติชนิด Non 16/18 บางรายไม่มีผล Cytology แนบมา เมื่อตรวจสอบข้อมูล ไม่พบมีการลงทะเบียน

- การใช้ชุดทดสอบชนิด Self HPV กลุ่มที่ผลตรวจพบมีความผิดปกติชนิด Non 16/18 เข้ารับการตรวจ cytology เพียง 24.50 เปอร์เซ็นต์
- กลุ่มที่ผลตรวจ HPV พบมีความผิดปกติ เข้ารับการตรวจ Colposcopy เพียง 22.48 เปอร์เซ็นต์ (โดยปกติมีช่องทางติดต่อ QR แบบเอกสาร /โทรศัพท์อยู่แล้ว)
- มีจัดทำ LAB HPV DNA 3 จุด หลังมีการเพิ่ม Node ทำให้การส่งต่อข้อมูลไม่เชื่อมโยง

## ข้อเสนอแนะและ action plan

- **ให้หน่วยบริการของก.สาธารณสุขที่ร่วมดำเนินการ ลงข้อมูล ใน KTB ให้ถูกต้อง เพื่อให้การเรียกเก็บได้ครบถ้วนทุกหน่วยบริการ รวมถึงมีการส่งต่อข้อมูลระหว่างหน่วยบริการ**
- ให้บริการตรวจ Colposcopy ,Cytology ตามปกติ เมื่อตรวจสอบไม่พบข้อมูลในฐานข้อมูล
- 

- **ให้ LAB แต่ละแห่งในการเป็น focal point ในการคืนข้อมูลให้ ผู้รับผิดชอบของสสจ.เพื่อกำกับและส่งข้อมูลต่อในทุกระดับ**
- **ประสาน รพช สสจ รพสตให้ติดตามประชาชนมาเข้ารับการตรวจ cytology,colposcopy**
- สสจ.ขอข้อมูล ผู้เข้ารับการ Colposcopy จากรพ.เอกชน ในพื้นที่
- ประสาน HR ของโรงงานในการให้พนักงานมาตรวจโดยไม่เป็นการลา
- ใช้ช่องทาง App เป้าตั้งค์ เตือนนัด F/U หรือติดตามผู้ป่วยที่มีผลการตรวจผิดปกติ
- **เสนอผู้จัดทำโปรแกรม KTB ให้หน่วยตรวจสามารถดึงชุด ข้อมูลจากฐานข้อมูล เพื่อตรวจสอบว่าคนที่ผลตรวจผิดปกติ เข้ารับบริการตรวจ Cytology และ Colposcopy ไปแล้วหรือไม่ และผลการตรวจเป็นอย่างไร**
- เข้าทำการเก็บ LBC ภายในสถานประกอบการ

# ผลการดำเนินงาน

## 2.Ca.Colon 2567

Screening (แหล่งข้อมูล HDC)	จำนวน Fit test	ผล Positive (ราย)	จำนวนเป้าหมายปีงบประมาณ 67
	48.70 (12,263/25,180)	897	25,180
Diagnosis (แหล่งข้อมูล HDC ,ODS)	จำนวนการตรวจ Colonoscope	พบ Ca Colon (ราย)	
	24.08 (216/897)	0	
Treatment  (แหล่งข้อมูล TCB plus +CNC)	ร้อยละผ่าตัดตามเกณฑ์ 4 สัปดาห์	ร้อยละเคมีบำบัดตามเกณฑ์ 6 สัปดาห์	ร้อยละรังสีตามเกณฑ์ 6 สัปดาห์
	0	0	0
Palliative (แหล่งข้อมูล COC+HDC)	จำนวนการส่งต่อผู้ป่วย	จำนวนผู้ป่วยเข้าสู่ระบบ	
	2	2	

# เป้าหมายคัดกรอง FITTEST

อำเภอ	เป้าหมาย	การคัดกรองด้วยการตรวจ Fit Test					
		คัดกรอง	ร้อยละ	ผลลบ	ร้อยละ	ผลบวก	ร้อยละ
พระนครศรีอยุธยา	4,310	1,263	29.30	1,200	95.01	63	4.99
ท่าเรือ	1,103	790	71.62	713	90.25	77	9.75
นครหลวง	1,189	452	38.02	415	91.81	37	8.19
บางไทร	1,495	364	24.35	317	87.09	47	12.91
บางบาล	1,134	862	76.01	802	93.04	60	6.96
บางปะอิน	3,219	1,609	49.98	1,525	94.78	84	5.22
บางปะหัน	1,214	638	52.55	589	92.32	49	7.68
ผักไห่	1,412	897	63.53	784	87.4	113	12.6
ภาชี	645	585	90.70	541	92.48	44	7.52
ลาดบัวหลวง	1,360	10	0.74	10	100	0	0
วังน้อย	2,178	1,347	61.85	1,297	96.29	50	3.71
เสนา	2,652	1,325	49.96	1,208	91.17	117	8.83
บางซ้าย	551	513	93.10	468	91.23	45	8.77
อุทัย	1,703	991	58.19	935	94.35	56	5.65
มหาราช	786	359	45.67	338	94.15	21	5.85
บ้านแพรก	229	258	112.66	224	86.82	34	13.18
รวม	25,180	12,263	48.70	11,366	92.69	897	7.31



ประเด็นปัญหา	ข้อเสนอแนะและ action plan
<p>1.การส่งต่อของโรงพยาบาลผู้ที่มีผล Fit test เป็นบวก ไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน เช่นมีการตรวจยืนยัน Fit test หรือ occult blood ซ้ำ</p>	<p>1.ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานเมื่อพบผู้ป่วยที่มีผล FIT TEST เป็นบวกให้ส่งต่อเพื่อทำ colonoscopy  2.ประสาน รพช สสอ รพสตให้ติดตามประชาชนมาเข้ารับ การตรวจ colonoscopy</p>

**Key success factor** ของการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งลำไส้ใหญ่ คือ ความร่วมมือของ ภาคเอกชน โรงงาน อุตสาหกรรมจังหวัด และส่วนราชการต่างๆ

# ผลการดำเนินงาน

## 3.Ca.Breast

Screening	จำนวน BSE ปีงบประมาณ 67	จำนวน CBE ปีงบประมาณ 67	คำพบบกัอนและต้อง ได้รับการทำ MMG (ราย)	จำนวนเป้าหมายปีงบประมาณ 67
(แหล่งข้อมูล HDC)	66.11 (134,011)	66.65 (135,105)	NA	202,709
Diagnosis	ระยะเวลารอคอยเฉลี่ย MMG	จำนวนที่ได้รับการตรวจ MMG	พบ CA Breast (ราย)	
(แหล่งข้อมูล NA )	1-2 สัปดาห์	160	NA	
Treatment	ร้อยละผ่าตัดตามเกณฑ์ 4 สัปดาห์	ร้อยละเคมีบำบัดตามเกณฑ์ 6 สัปดาห์	ร้อยละรังสีตามเกณฑ์ 6 สัปดาห์	
(แหล่งข้อมูล TCB plus +CNC)	0	0	0	
Palliative	จำนวนการส่งต่อผู้ป่วย	จำนวนผู้ป่วยเข้าสู่ระบบ		
(แหล่งข้อมูล COC+HDC)	2	2		

อำเภอ	เป้าหมาย	การคัดกรองมะเร็งเต้านม					
		ได้รับการคัดกรอง	ร้อยละ	คัดกรองด้วยตนเอง	ร้อยละ	คัดกรองโดยเจ้าหน้าที่	ร้อยละ
พระนครศรีอยุธยา	42,063	10,673	25.37	10,444	24.83	10,673	25.37
ท่าเรือ	10,172	7,580	74.52	7,553	74.25	7,580	74.52
นครหลวง	8,663	7,944	91.7	7,922	91.45	7,944	91.7
บางไทร	11,682	8,284	70.91	8,221	70.37	8,284	70.91
บางบาล	7,734	7,017	90.73	6,997	90.47	7,017	90.73
บางปะอิน	30,106	27,970	92.91	27,721	92.08	27,970	92.91
บางปะหัน	9,589	8,611	89.8	8,601	89.7	8,611	89.8
ผักไห่	8,206	6,736	82.09	6,724	81.94	6,736	82.09
ภาชี	6,948	6,446	92.77	6,376	91.77	6,446	92.77
ลาดบัวหลวง	7,964	312	3.92	309	3.88	312	3.92
วังน้อย	18,904	9,055	47.9	8,963	47.41	9,055	47.9
เสนา	15,931	12,126	76.12	11,905	74.73	12,126	76.12
บางซ้าย	4,428	3,931	88.78	3,914	88.39	3,931	88.78
อุทัย	13,106	12,037	91.84	11,987	91.46	12,037	91.84
มหาราช	5,023	4,336	86.32	4,328	86.16	4,336	86.32
บ้านแพรก	2,190	2,047	93.47	2,046	93.42	2,047	93.47
รวม	202,709	135,105	66.65	134,011	66.11	135,105	66.65

## ประเด็นปัญหา

1.กลุ่มเป้าหมายไม่เข้าสู่ระบบ screening ทั้ง BSE และ CBE ทำให้ผลการดำเนินงานไม่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด

## ข้อเสนอแนะและ action plan

- 1.กำกับติดตามผลการคัดกรองรายอำเภอ
- 2.จัดกิจกรรมรณรงค์ประชาสัมพันธ์ เรื่อง โรคมะเร็งเต้านม และการตรวจคัดกรอง ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ต่างๆ เช่น วิทยุประชาสัมพันธ์จังหวัด วิทยุท้องถิ่น หอกระจายข่าวในพื้นที่ ตลอดจนการสอดแทรกความรู้ตามช่องทางต่างๆ เพื่อสร้างความรู้แก่กลุ่มเป้าหมายและประชาชนทั่วไป

# ผลการดำเนินงาน

## 4.CA liver(Hepatoma)

Screening ( แหล่งข้อมูล App krungthai, NAP (คน))	จำนวนการตรวจ HBS Ag	จำนวนการตรวจ HBC	จำนวนเป้าหมายปีงบประมาณ 67
	866.80 (110,968/12,802)	874.19 (111,915/12,802)	12,802
Diagnosis ( แหล่งข้อมูล NA)	ระยะเวลารอคอย ultrasound + Alpha-fetoproteins	ร้อยละการทำ ultrasound + AFT ในผู้ที่ผลคัดกรองเป็นบวกและมีข้อบ่งชี้	
	รังสีแพทย์ 6 คน U/S 5-600 ราย/เดือน	HBV+ = 2362 คน HCV+ = 545 คน	
Treatment กลุ่มผลบวก (แหล่งข้อมูล NA)	ระยะเวลารอคอยการรักษาด้วยยา	จำนวนที่ได้รับยา	
	NA	NA	
Treatment Ca.HCC (แหล่งข้อมูล TCB plus +CNC)	ร้อยละผ่าตัด ตามเกณฑ์ 4 สัปดาห์	ร้อยละเคมีบำบัด ตามเกณฑ์ 6 สัปดาห์	ร้อยละรังสีตามเกณฑ์ 6 สัปดาห์
	0	0	0
Palliative (แหล่งข้อมูล COC+HDC)	จำนวนการส่งต่อผู้ป่วย	จำนวนผู้ป่วยเข้าสู่ระบบ	
	3	3	

## ประเด็นปัญหา

## ข้อเสนอแนะและ action plan

1. ไม่ทราบจำนวนผู้ที่มีผลผิดปกติที่ต้องรับการตรวจ US

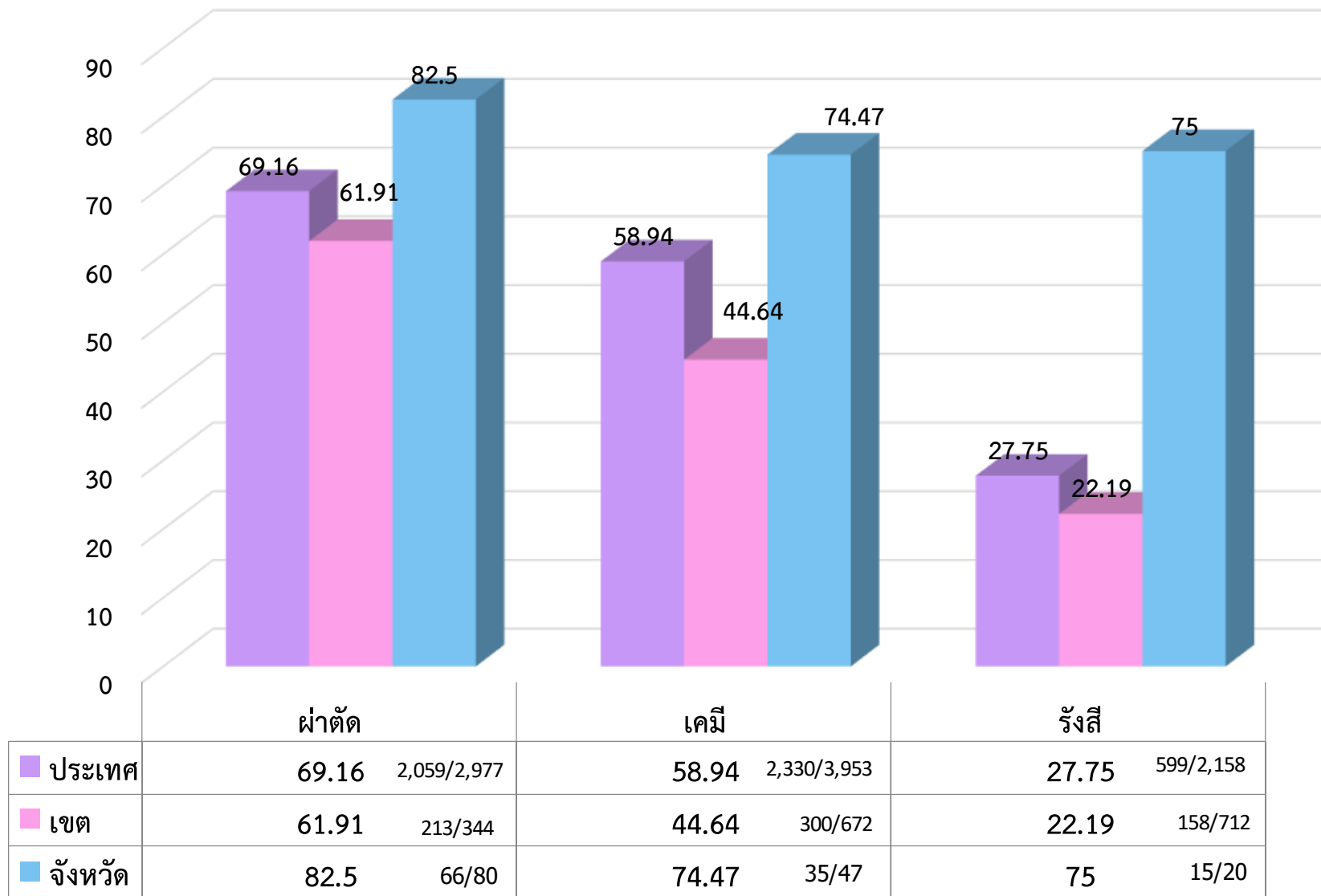
1. รพช แม่ข่ายแต่ละแห่งส่งข้อมูลผู้ที่มีผลผิดปกติจากการคัดกรอง Hep B ตรวจ ALT > 70 แล้วตรวจยืนยันด้วย viral load ค่า > 2,000 Hep C ตรวจยืนยันด้วย viral load ค่า > 2,000 ให้กับรพท รพศ แม่ข่ายและส่งต่อเพื่อทำ US และเพื่อวางแผนการรักษา

2. มีผลการดำเนินงานคัดกรองจำนวนมาก ทำให้พบผู้มีผลผิดปกติจำนวนมากด้วย ทำให้ระยะเวลารอคอยในการทำ US นานขึ้น

2. ประสาน โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา โรงพยาบาลเสนา โรงพยาบาลบางปะอินเพื่อเก็บข้อมูลระยะเวลารอคอยในการทำ US ของผู้มีผลการคัดกรองโรคตับอักเสบ บี โรคตับอักเสบ ซี เพื่อหาแนวทางการลดระยะเวลารอคอย (รพ สมเด็จ รพ.วังน้อย จ้าง outsource ตั้งแต่ สิ้นเดือนมีนาคม 2567)

- ถ้ามีระยะเวลารอคอยนานกว่า 6 เดือนให้ประสานหา outsource จากหน่วยราชการภายนอกหรือเอกชน มาช่วยดำเนินการเพื่อลดระยะเวลารอคอย
- จัดลำดับผู้เข้ารับการตรวจโดยให้ผู้ที่มีอาการแสดง เช่น ตาเหลือง ตัวเหลือง ให้ได้รับการตรวจเป็นลำดับต้นๆ
- ช่วงเดือน พฤษภาคม 2567 จะมีทีมแพทยสภา ออกทำกิจกรรมเฉลิมพระเกียรติ ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จะนำผู้ที่มีผลการคัดกรองเป็นบวกมาทำการตรวจ

# ระยะเวลาออกคอย ผ่าตัด เคมีบำบัด รังสีรักษา ตามเกณฑ์ 4 -6 -6 สัปดาห์ ไตรมาส 1 ปีงบประมาณ 2567 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา (เกณฑ์ $\geq 77\%$ )



**ระยะเวลารอคอย ผ่าตัด เคมีบำบัด รังสีรักษา ตามเกณฑ์ 4 -6 -6 สัปดาห์ ไตรมาส 1 แยก 5 โรค  
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา (เกณฑ์  $\geq 77$ )**

**PA 4-6-6 แยก 5 โรค ไตรมาส 1 (ตค 66 – ธค 66)**

โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา

ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	มะเร็งเต้านม	มะเร็งปากมดลูก	มะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก	มะเร็งปอด	มะเร็งตับ	รวม
1.ระยะเวลาการผ่าตัดภายหลังวินิจฉัยภายใน 4 สัปดาห์	เป้าหมาย	28	2	21	8	1	60
	ผลงาน	26	1	18	4	0	49
	ร้อยละ	92.86	50.00	85.71	50.00	0	81.67
2.ระยะเวลาการได้รังสีรักษาภายใน 6 สัปดาห์	เป้าหมาย	4	2	5	4	0	15
	ผลงาน	3	2	4	3	0	12
	ร้อยละ	75.00	100.00	80.00	75.00	0	80.00
3.ระยะเวลาการได้เคมีบำบัดภายใน 6 สัปดาห์	เป้าหมาย	16	0	14	5	0	35
	ผลงาน	13	0	12	3	0	28
	ร้อยละ	81.25	0.00	85.71	60.00	0	80.00



**ระยะเวลาการคอย ผ่าตัด เคมีบำบัด รังสีรักษา ตามเกณฑ์ 4 -6 -6 สัปดาห์ ไตรมาส 1  
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา (เกณฑ์  $\geq 77$ )**

**PA 4-6-6 แยก 5 โรค ไตรมาส 1 (ตค 66 – ธค 66)**

โรงพยาบาลเสนา

ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	มะเร็งเต้านม	มะเร็งปากมดลูก	มะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก	มะเร็งปอด	มะเร็งตับ	รวม
1.ระยะเวลาการผ่าตัดภายหลังวินิจฉัยภายใน 4 สัปดาห์	เป้าหมาย	8	2	5	3	2	20
	ผลงาน	7	1	5	2	2	17
	ร้อยละ	87.50	50	100.00	75	100	85.00
2.ระยะเวลาการได้รังสีรักษาภายใน 6 สัปดาห์	เป้าหมาย	0	2	1	2	0	5
	ผลงาน	0	1	0	2	0	3
	ร้อยละ	0.00	50	0.00	100	0	60
3.ระยะเวลาการได้เคมีบำบัดภายใน 6 สัปดาห์	เป้าหมาย	5	1	4	1	1	12
	ผลงาน	4	1	3	1	0	9
	ร้อยละ	80.00	50	75.00	100	0	75

