SERVICE PLAN

CANCER

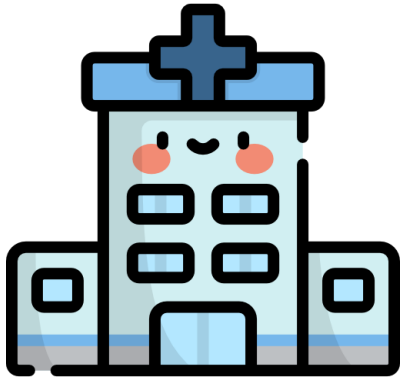
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ศักยภาพ CANCER
โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา

แพทย์ /เภสัชกร /พยาบาลเฉพาะทาง	1.Surgeon	9
	2.Gyne	7
	3.GI Med	1
	4.Chest Med	2
	5.ENT	6
	6.Chemo Pharm	1
	7.Onco Nurse 4 เดือน (Day Care)	2
	8.Onco Nurse 4 เดือน (Ward)	5
	9.Basic Onco Nurse (Ward)	3

STRUCTURE Equipment	1.Chemo (Max 16)	8
	2.Colposcope (5 ปี)	1
	3.Colonoscope	3
	4.CryoTherapy	1
	5.Bronchoscope	1
	6.Gastroscope	6
	7.Pluero	1
ระบบ	1.OPD , Chemo	5-9 day
	2.TCB Plus 100 %	5/day

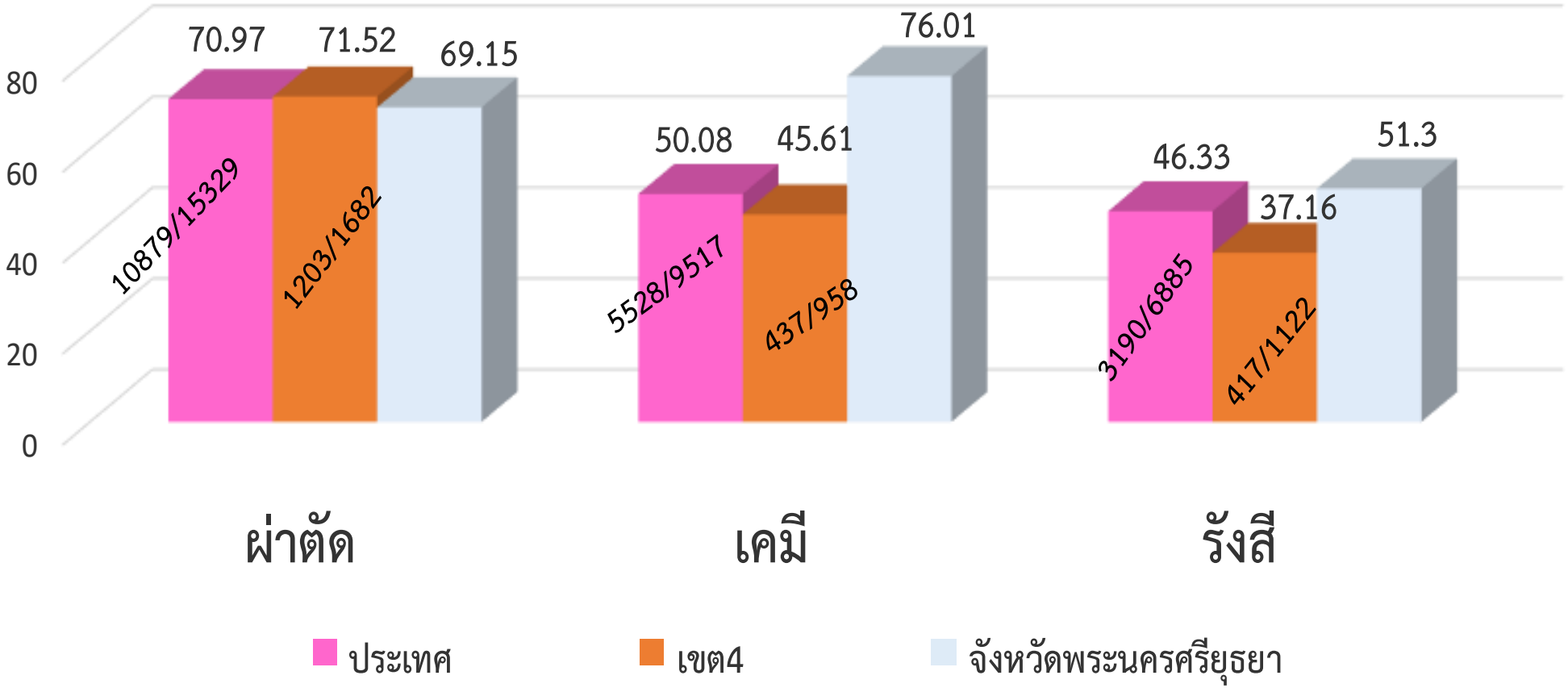
Top 5 CA	Top 5 Death
Colorectum	Lung
Breast	Liver
Cervix	Colorectum
Lung	Breast
Liver	Cervix



Refer	พิจารณาตามแพทย์เฉพาะทาง
รพ ราชวิถี	• CA Cervix , CA Lung , CA Liver • CA Breast , Colorectal CA กรณี CMT ,มี Pt. Underlying dis.
รพ มะเร็งลพบุรี	• CA Cervix , CA Lung , CA Liver • CA Breast , Colorectal CA กรณี CMT,RT,มี Pt. Underlying dis.
รพ มหาวชิราลงกรณ ธัญบุรี	• CA Cervix , CA Lung , CA Liver >> RT, CMT • CA Breast , Colorectal CA กรณี RT, CMT

ระยะเวลารอคอย ผ่าตัด เคมีบำบัด รังสีรักษา ตามเกณฑ์ 4 -6 -6 สัปดาห์ ไตรมาส 3 ปีงบประมาณ 2566
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา(ยอดสะสม 1ตค.65-15มิย.66)

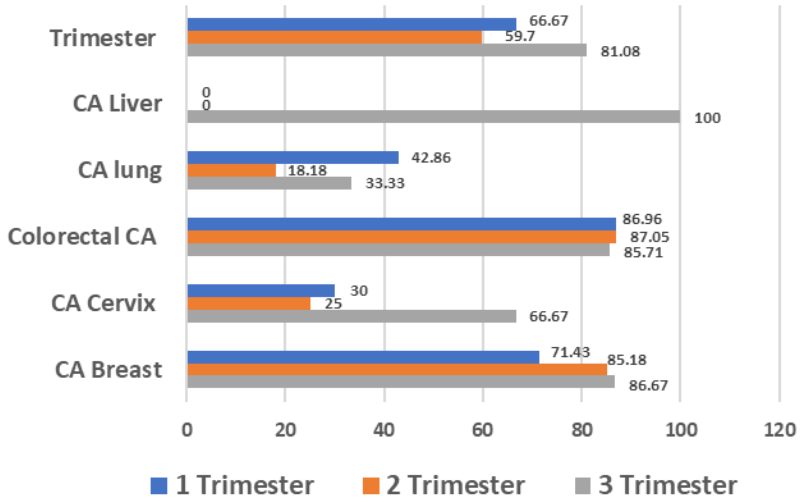
เป้าหมาย ≥ 76 %



PA 4-6-6 แยก 5 โรค ไตรมาส 1-3 (ต.ค.65 - มิย.66)

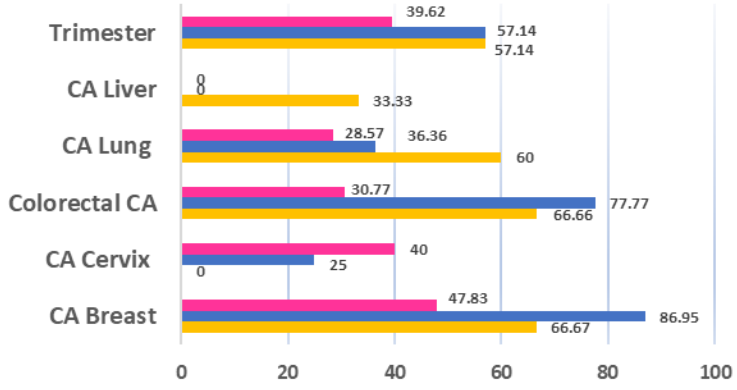
โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา

ระยะเวลาผ่าตัดหลังได้รับการวินิจฉัย ≤ 4 Wk



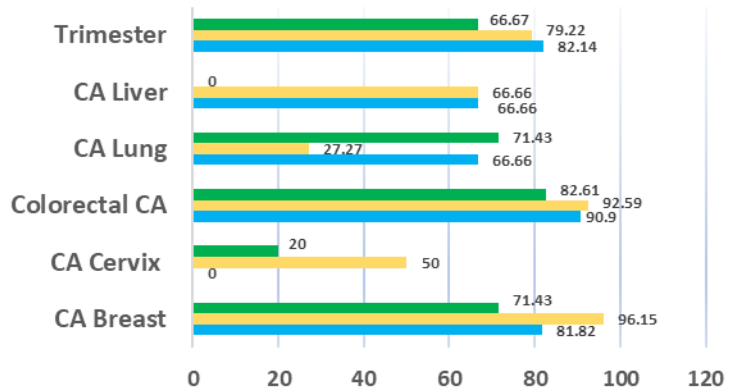
ปัญหาและอุปสรรค	Planing	ผลการดำเนินการชวัดผล
- CA Lung ,Liver, Cervixเ ป็น CA ที่ กนิ ศักยภาพทางการรักษา -GAP ของ วลารอผลชิ้น นื้อ และ CT	- ลดระยะเวลาผลชิ้น นื้อ จาก ดิม 7–14 วันเ ป็น 5 – 7 วัน - ประสานกลุ่มงานรังสีขอคิว Pt > CA หรือ R/o CAเ ป็น 2 ราย ต่อวัน..ช้าสุด < 4 Wk	✓ รอการปรับ ปลี่ยน LABเ ดือน กค 66
-CA breast ขนาด ก้อนมะเ ร็งมีขนาดใหญ่ จำเ ป็นต้อง reduce size ด้วย คมีก่อนผ่า ตัด -ผู้ป่วยบางรายไม่ ช้าสู่ขั้นตอน การรักษาทันทีภายหลังได้หนังสือ ส่งตัว หรือบางรายก็อาจจะ ไม่ไป -ผู้ป่วย มีปัญหาโรคประจำตัว จำเ ป็นต้องได้รับการ Work upเ พิ่ม ดิม	-แจ้ง หตุผลและแผนการรักษา -เ น้นย้ำ ความสำคัญของการ ช้าสู่ กระบวนการรักษา วันนัดตรวจ เอกสาร ผลการตรวจแ ก่ผู้ ติ ละ ผู้ป่วย	✓ ติดต่อประสานงาน รื่องการ ติดตามผู้ป่วยในระบบ Cancer Any Where ✓ ติดต่อประสานงานกับโรงพยาบาล ปลายทางขอแนวทางการ ตรียม ความพร้อมทุกด้านของผู้ป่วยใน การส่งต่อ

ระยะเวลาการได้รับรังสี ≤ 6 Wk



ปัญหาและอุปสรรค	Planining	ผลการดำเนินการชวัดผล
- การทำ RTเ ป็นการรักษาที่ กนิ ศักยภาพของ รพ การนัดผู้ป่วย ช้า รักษาขึ้นกับคิว รพ	- ติดต่อประสานงาน รื่องการติดตาม ผู้ป่วยในระบบ Cancer Any Where -ติดต่อประสานงานกับโรงพยาบาล ปลายทางขอแนวทางการ ตรียมความ พร้อมทุกด้านของผู้ป่วยในการส่งต่อ -ติดต่อเ น้นย้ำแก่ญาติ ละผู้ป่วย รื่องวัน รักษา เอกสาร ผลการตรวจต่าง ๆ	✓ ดำเ นินการแล้ว
-เ ครื่องฉายแสงชำรุด	- เ ขตรับทราบเ ร่งรัดการดำเ นินการ แก้ไข	

ระยะเวลาการได้รับยาเคมีบำบัด ≤ 6 Wk



ปัญหาและอุปสรรค	Planing	ผลการดำเนินการชวัดผล
- CA Lung ,Liver, Cervixเ ป็น CA ที่ กนิศักยภาพทางการรักษา แผนการรักษาขึ้นกับ รพ ปลายทาง	- ปรับลดระยะเวลารอผลชิ้น นื้อ -จัด ตรียมความพร้อมก่อน refer Pt.	✓ ดำเ นินการแล้ว

สาขาโรคมะเร็ง : ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง ไตรมาส 3 ปี66 (ยอดสะสม)

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงานไตรมาส 3	เขตสุขภาพ	นครนายก	นนทบุรี	ปทุมธานี	อยุธยา	ลพบุรี	สระบุรี	สิงห์บุรี	อ่างทอง	หมายเหตุ
1	ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	> ร้อยละ 60	A(C)										
			B(C)	191,021	7,200	45,259	51,594	23,968	20,668	23,138	6,030	7,459	
รายละเอียดตัวชี้วัด A(C) = จำนวนประชากรหญิงไทย อายุ 30-60 ปี ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก B(C) = จำนวนประชากรหญิงไทย อายุ 30-60 ปี ทั้งหมด สูตรคำนวณตัวชี้วัด = การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก = (A(C)/ B(C)) X 100			ผลการดำเนินงาน	0.00	0.00	0.00	0.0		0.00	0.00	0.00	0.00	
2	ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่องกล้อง Colposcopy	> ร้อยละ 70	A(CP)										
			B(CP)										
รายละเอียดตัวชี้วัด A(CP) = จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายที่มีผลผิดปกติได้รับการส่องกล้อง Colposcopy B(CP) = จำนวนประชากรหญิงไทย อายุ 30-60 ปี ที่มีผลการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกผิดปกติ สูตรคำนวณตัวชี้วัด = (A(CP)/ B(CP)) X 100			ผลการดำเนินงาน	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
3	ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง	> ร้อยละ 50	A(F)										
			B(F)	64,078	2,880	15,699	13,911	15,599	8,500	8,019	2,601	3,230	
รายละเอียดตัวชี้วัด A(F) = จำนวนประชากร อายุ 50-70 ปี เป็นรายจังหวัด ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง B(F) = จำนวนประชากร อายุ 50-70 ปี เป็นรายจังหวัด ทั้งหมด สูตรคำนวณตัวชี้วัด = (A(F)/ B(F)) X 100			ผลการดำเนินงาน	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
4	ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงผิดปกติ) ได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy	> ร้อยละ 50	A(CL)										
			B(CL)										
รายละเอียดตัวชี้วัด A(CL) = จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายที่มีผลผิดปกติได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy B(CL) = จำนวนประชากร อายุ 50-70 ปี ที่มีผลการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงผิดปกติ สูตรคำนวณตัวชี้วัด = (A(CL)/ B(CL)) X 100			ผลการดำเนินงาน	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	

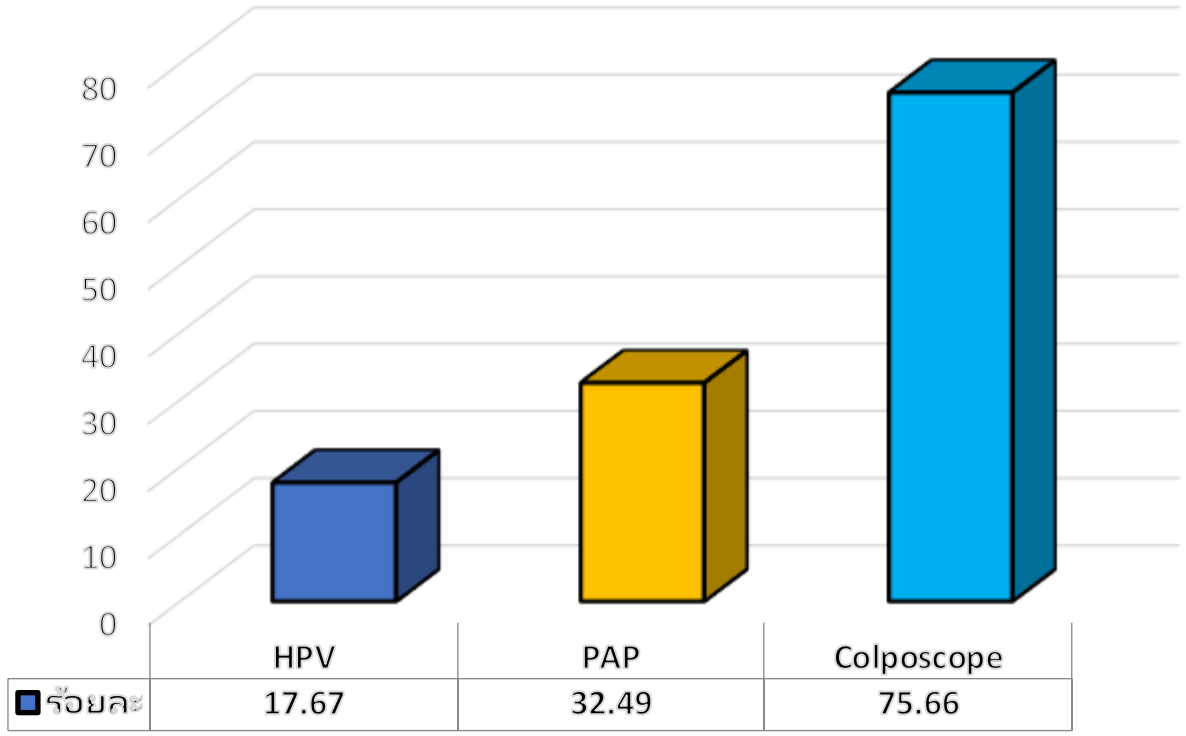
จำนวนเป้าหมาย

คัดกรอง HPV / FITest เขต 4 (พระนครศรีอยุธยา)

ร้อยละการ Screening CA Cervix

ไตรมาส 3 (ยอดสะสม 1ตค.65-15มิย.66) ปีงบประมาณ 2566 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

เกณฑ์ตรวจ HPV , Pap ≥ 60% , เกณฑ์ตรวจ Colposcope ≥ 70%



GAP	Planning
1. นโยบายสิทธิประโยชน์ไม่ชัดเจน และเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา • กลุ่มเป้าหมายถูกบังคับด้วยสิทธิ • รพ.ที่เป็นหน่วยตรวจ อาจต้องแบกภาระค่าใช้จ่ายระยะยาว เนื่องจากต้องรอนโยบาย/พรบ ที่ชัดเจน	✓ ปรับปลี่ยนกลุ่มเป้าหมาย
2. การทำ **colposcope** ทำได้ต่ำกว่าเกณฑ์พื้นที่ไม่ทราบผลผิดปกติอย่างเป็นปัจจุบัน --กรณี 16, 18 --กรณี **Non 16,18** การรายงานผลไม่เป็น **Real time** ต้องรอ < 4 **wk.** ***มีโอกาส Loss F/U***	✓ จัดกลุ่ม **Line Alert** สำหรับแจ้งพื้นที่ที่ตรวจพบว่ามี **HPV** หรือผล **Cyto** ผิดปกติ ✓ **4-6 Wk.** ตรวจสอบและติดตามกรณีผู้มีผล **HPV** ผิดปกติที่ไม่ได้รับการนัด **Colposcope** ให้ช้ารับการตรวจ
3. การนัดคิวผ่านศูนย์ **Refer** มีโอกาสที่ **Pt** จะ **Loss F/U** และ **OPD** นรีเวชจะไม่ทราบข้อมูลนัดอย่างเป็นปัจจุบันถึงคิวตรวจ **Colposcope** ได้	✓ ปรับปลี่ยนช่องทางจากการติดต่อคิวผ่านศูนย์ **Refer** เป็นการนัดคิวตรวจ **colposcope** ผ่าน **Google Form** และ **Calendar** เพื่อความสะดวกในนัดและสะดวกต่อ **OPD** นรีเวชที่จะเตรียมเครื่องมือและติดต่อผู้ป่วย ✓ แจ้ง รพสต , รพช , สสอ ให้นัดผ่าน **Google Calendar 2** รายวัน
4. แผนการตรวจคัดกรองยังไม่ได้ตามเป้าหมายในภาพรวมของจังหวัด	✓ รณรงค์เชิงรุกเรื่องการตรวจ **Self Screening HPV** เน้นกลุ่มเป้าหมายจนท ใน **Health Service** **ให้แจ้งยอดรายชื่อ เพื่อรวมรวบยอดซื้อชุดอุปกรณ์ตรวจภายในวันที่ 30/6/66
5. การวางแผนงานการใช้กระปุกตรวจ **HPV** ในแต่ละเดือนและการบริหารจัดส่งคืนไม่แน่ชัด	✓ ให้พื้นที่แจ้ง **Plan** หรือบ้าการตรวจ **HPV** ในแต่ละเดือนเพื่อให้ **LAB** วางแผนการจัดซื้อ, **Management** หรือ **Rotation** กระปุกตรวจ **HPV** **มีวันนัดรับส่งชัดเจน ✓ ให้มีการแจ้งการใช้กระปุกเพิ่มเติมตรวจกรณีมีแผนรณรงค์ล่วงหน้า 2-4 สัปดาห์

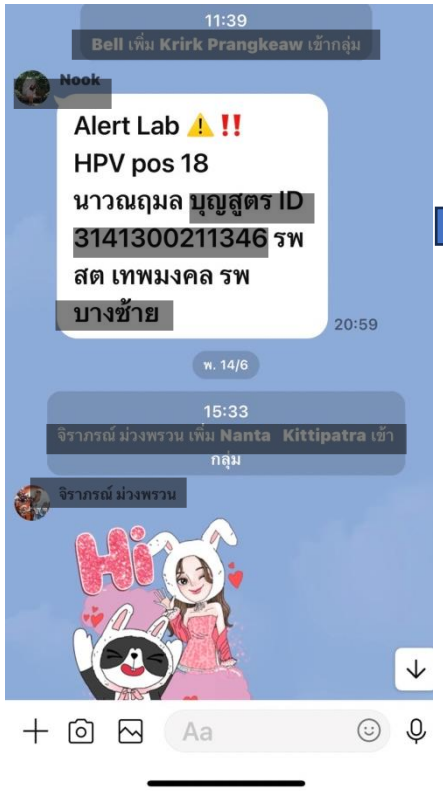
ตรวจพบผล HPV ผิดปกติ

เพิ่มช่องทาง line OA[“OPD นรีเวช Ayh OA”]

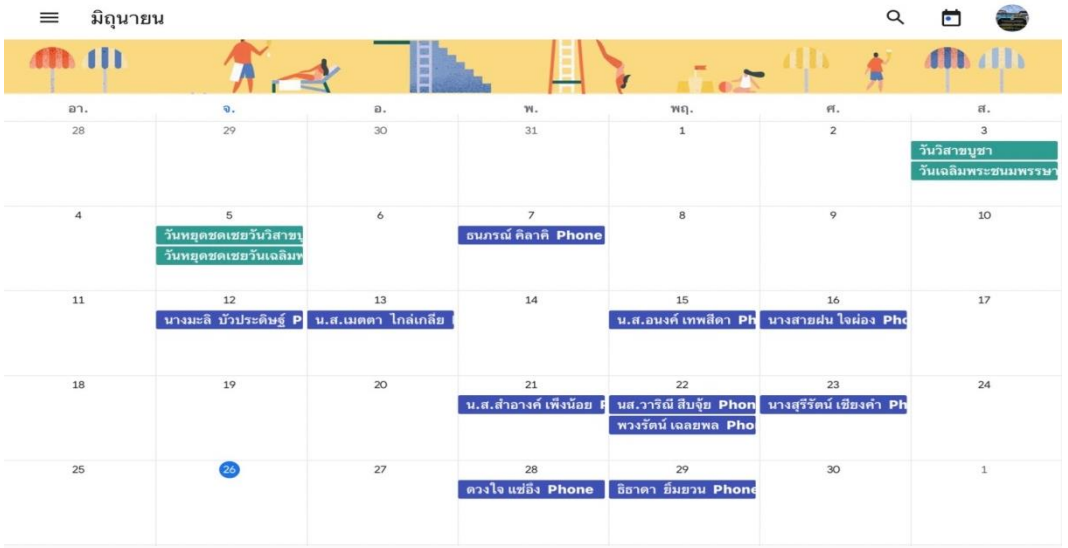
1.เพื่อเข้าถึงการลงทะเบียนเช็คสิทธิ์ทาง **Web.**

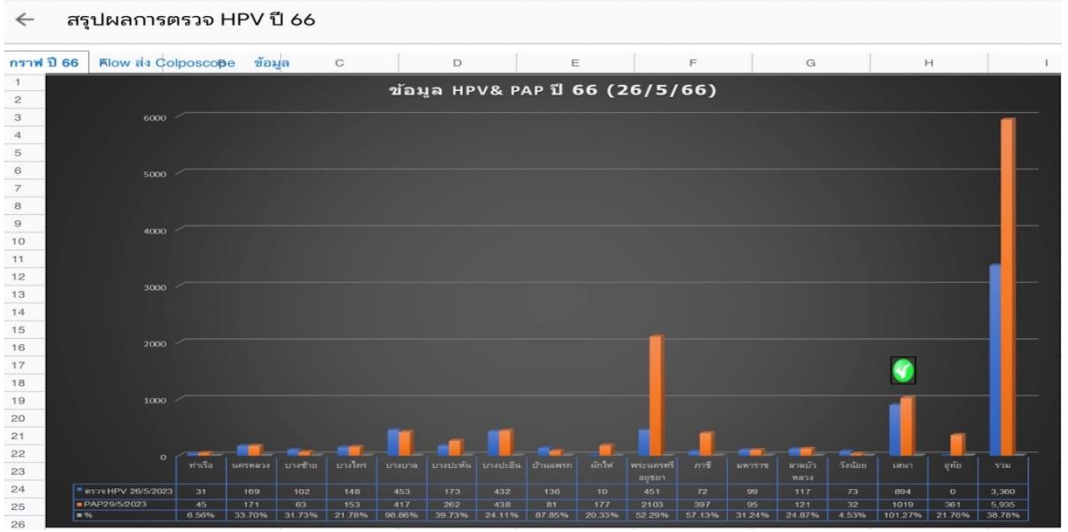
2.เช็คคิวและลงนัดตรวจ **colposcope**

3.เป้าหมายแต่ละพื้นที่, ยอดตรวจคัดกรองที่ได้ทำแล้วแต่ละพื้นที่

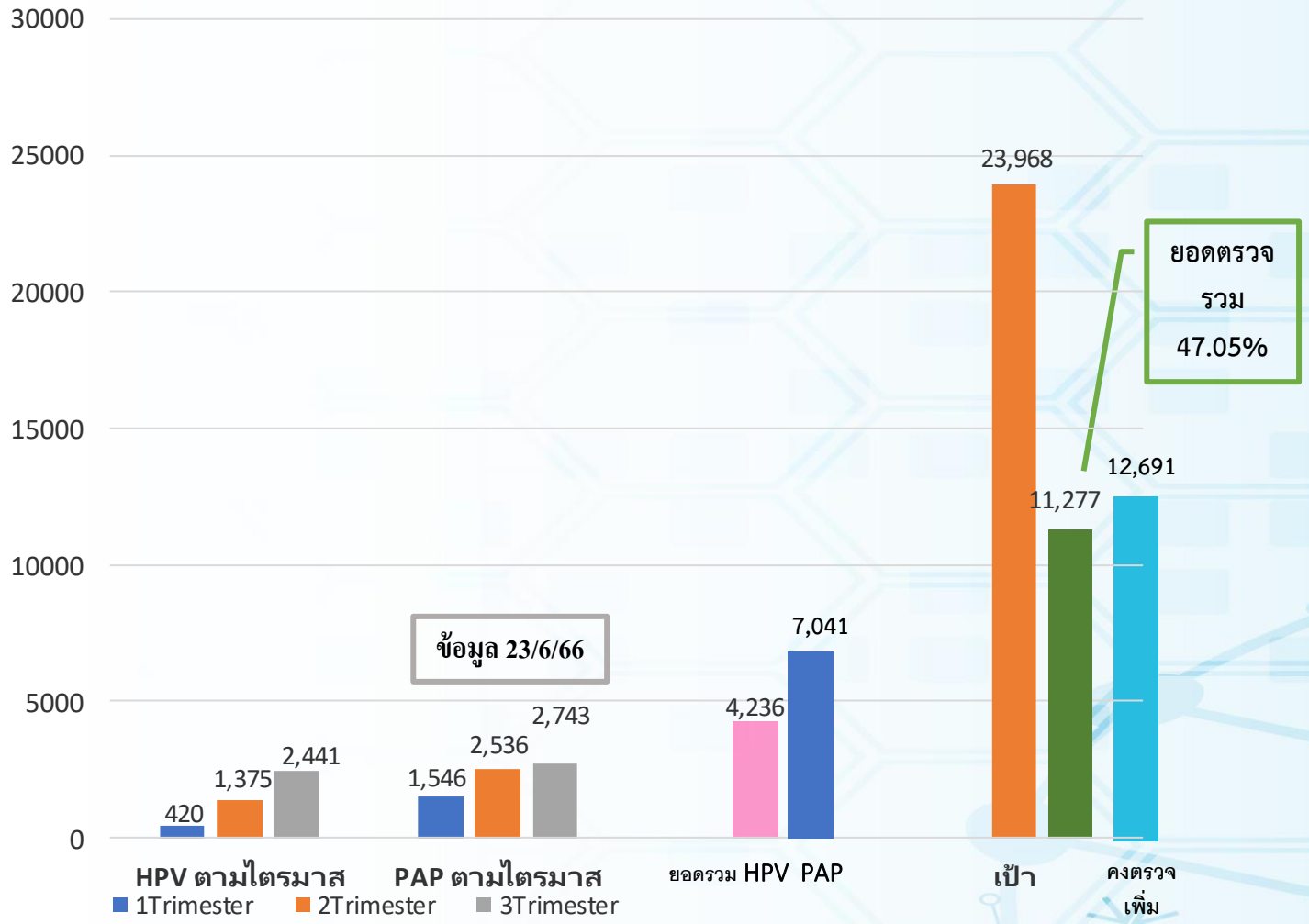


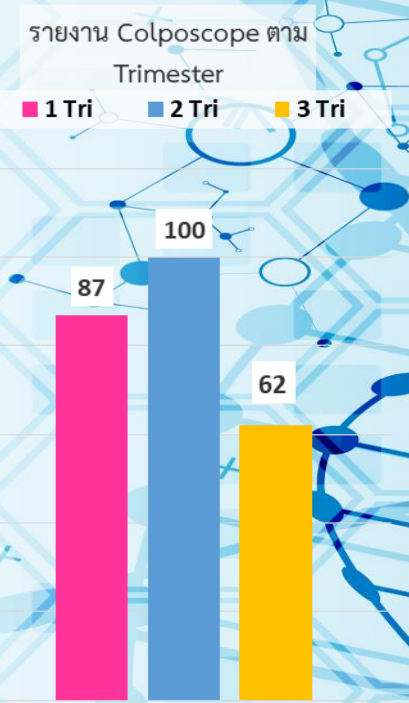
โทรประสานเช็คคิว ตรวจ Colposcope ผ่านศูนย์ Refer





Cervical cancer screening

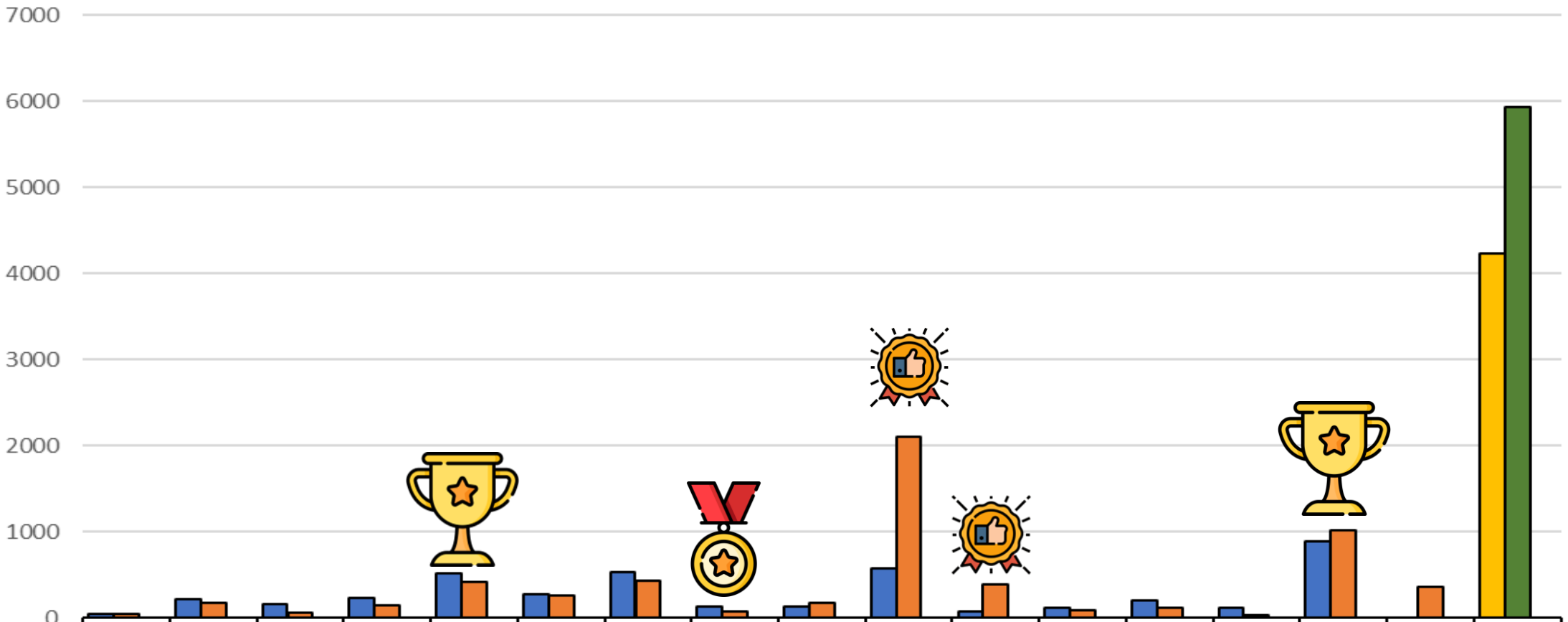




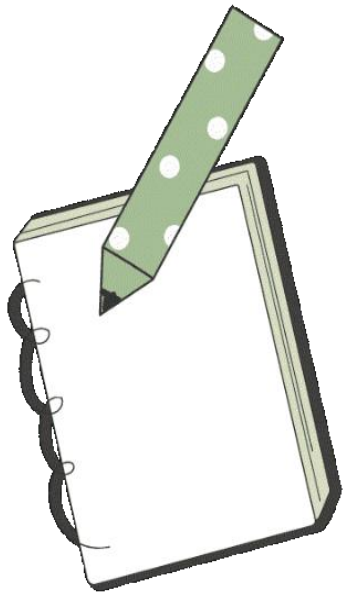
	16/18	ทำ	non		ร้อยละ	
ตค 66	3	2	2	1	60%	
พย 66	2	2	2	2	100%	
ธค 66	3	3	0	0	100%	87%
มค 66	7	7	5	5	100%	
กพ 66	2	2	0	0	100%	
มีค 66	17	17	5	5	100%	100%
เมย 66	13	9	2	2	73%	
พค 66	23	18	1	0	78%	
มิย 66	9	3			33%	62%

CA ในกลุ่ม Colpo	CA / HPV ผิดปกติที่ต้อง Colpo รวม	CIN 2-3 ในกลุ่ม Colpo	CIN 2-3 / HPV ผิดปกติที่ต้อง Colpo รวม	CIN 1 ในกลุ่ม Colpo	CIN 1 / HPV ผิดปกติที่ต้อง Colpo รวม
6%	3%	25%	14%	16%	8%

สรุปภาพรวม ไตรมาส 1-3



	ท่าเรือ	นครหลวง	บางซ้าย	บางไทร	บางบาล	บางปะหัน	บางปะอิน	บ้านแพรก	ผักไห่	พระนครศรีอยุธยา	ภาชี	มหาราช	ลาดบัวหลวง	วังน้อย	เสนา	อุทัย	รวม
HPV	41	217	165	232	521	274	535	136	130	581	71	119	203	124	896	0	4,233
PAP	45	171	63	153	417	262	438	81	177	2103	397	95	121	32	1019	361	7,041
ภาพรวม	7.42%	38.45%	43.85%	27.86%	106.59	48.95%	26.97%	87.85%	33.37%	54.95%	57.00%	34.46%	33.86%	6.73%	101.38	21.76%	47.05



แผนพัฒนา

กำหนดเป้าหมาย

CA ในกลุ่ม Colposcope	CIN 2-3 ในกลุ่ม Colposcope	CIN 1 ในกลุ่ม Colposcope
6%	25%	16%

- ผ่าตัด
- RT
- CMT

- ❑ กลุ่มผู้ที่คัดกรองผล HPV ผิดปกติต้องได้รับการตรวจติดตามให้มา Colposcope < 6-8 wk. หลังการตรวจ
- ❑ ติดตามผลชิ้นเนื้อหลังผู้ที่ได้รับการทำ Cervix Biopsy ติดตามให้ผู้ป่วยทราบผล และเข้าสู่ขั้นตอนการรักษา โดยกลุ่มเป้าหมายแรกกลุ่มที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น Cervical cancer เป้า ≤ 4 wk

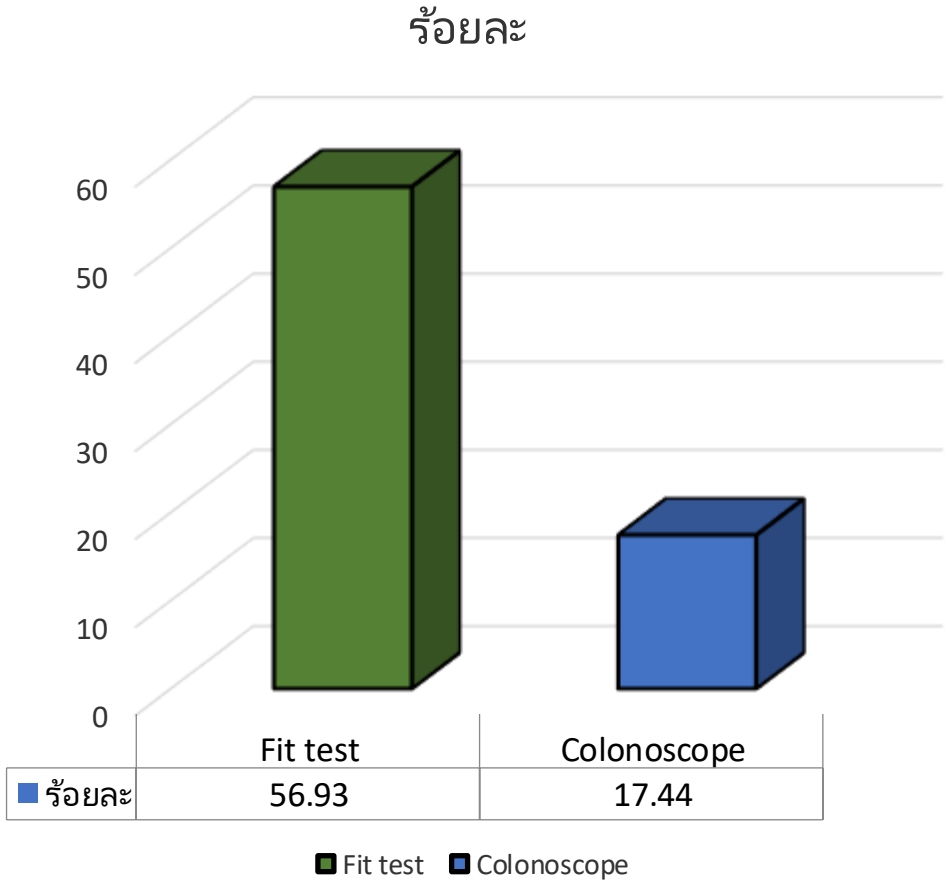
ติดตาม

แจ้งข้อมูลพื้นที่

ร้อยละการ Screening CA Colon

ไตรมาส 3 (ยอดสะสม 1ตค.65-15มิย.66) ปีงบประมาณ 2566 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

เกณฑ์ตรวจ FIT Test ≥ 50% , เกณฑ์ตรวจ Colonoscope ≥ 50%



GAP	Planning
- รับทราบนโยบายเป้าหมาย	✓ กำหนดกลุ่มเป้าหมายแต่ละพื้นที่ ✓ จัดซื้อชุดตรวจ **FITest Cutoff 50 >> 100** ✓ จัดทำระบบ **Refer** โดยนัดผ่าน **OPD** ศัลยกรรมเมื่อพบผู้ป่วยมีผลตรวจผิดปกติและทำคิว **Colonoscope**
-ไม่ทราบยอดคัดกรองรายชื่อผู้ที่มีผลตรวจผิดปกติจากพื้นที่ที่แท้จริง	✓ ประสานพื้นที่ให้ส่งยอดเพื่อทราบจำนวนผู้มีผลตรวจ **FITest** ผิดปกติ
-จำนวนผู้ที่มีผลตรวจ **FITest** ผิดปกติมีจำนวนมากทำให้การนัดคิวตามปกติไม่สามารถให้บริการส่องกล้องได้พียงพอ	✓ วางแผนจัดทำโครงการและขอความร่วมมือจากสมาคมส่องกล้องแห่งประเทศไทย อยู่ระหว่างดำเนินการรวบรวมยอดผู้ป่วยและแนวทางที่ชัดเจน
-ยอดคัดกรองจริง > ตัวเลข **HDC** ในบางพื้นที่ กลุ่มอสมแจกอุปกรณ์นอกกลุ่มเป้าหมาย ตัวเลข **FITest +** จริง > ตัวเลข **HDC**	✓ ชี้แจงกลุ่มเป้าหมายหลัก
-อุปกรณ์กล้องส่องตรวจมีจำนวนไม่พียงพอ/เครื่องก่อชำรุด 1 เครื่อง	✓ มีการอนุมัติจัดซื้อจัดจ้างกล้องส่องตรวจ พิ่ม(อนุมัติแล้ว)
-บุคลากรไม่พียงพอเนื่องจากหน่วยงานรับผิดชอบภาระงานอื่นด้วย	-

** Colonoscope เฉพาะจากการตรวจ FIT test

Colorectal Cancer Screening

อำเภอ	เป้าหมาย(อายุ50-70 ปี)	คัดกรอง Fitest	ผลบวก	%
อ.พระนครศรีอยุธยา	3,872	1,841	119	47.55
อ.เสนา	2,032	1,113	117	54.77
อ.ท่าเรือ	864	759	44	87.85
อ.นครหลวง	708	445	31	62.85
อ.บางไทร	646	448	21	69.35
อ.บางบาล	497	289	66	58.15
อ.บางปะอิน	1,508	804	42	53.32
อ.บางปะหัน	641	599	43	93.45
อ.ผักไห่	769	385	19	50.07
อ.ภาชี	608	501	14	82.40
อ.ลาดบัวหลวง	648	249	45	38.43
อ.วังน้อย	1,073	735	164	68.50
อ.บางซ้าย	317	201	29	63.41
อ.อุทัย	819	127	16	15.51
อ.มหาราช	412	211	9	51.21
อ.บ้านแพรก	185	174	18	94.05
รวม	15,599	8,881	797	56.93

ตัวชี้วัด	ปี66
▪ ร้อยละของผู้ที่ได้รับคัดกรองมะเร็งลำไส้และลำไส้ตรง	50
▪ ร้อยละของผู้ที่ผลผิดปกติต้องได้รับการส่องกล้อง Colonoscope	50

เดือน	รพ พระนครศรีอยุธยา	รพเสนา	รพ บางปะอิน
ตค 65	15		
พย 65	13		
ธค 65	7		
มค 66	3		
กพ 66	9		
มีค 66	12		
เมย 66	37		
พค 66	43	80	5
มิย 66			
รวม	139 (17.44%)	80(10.03%)	5(0.6%)

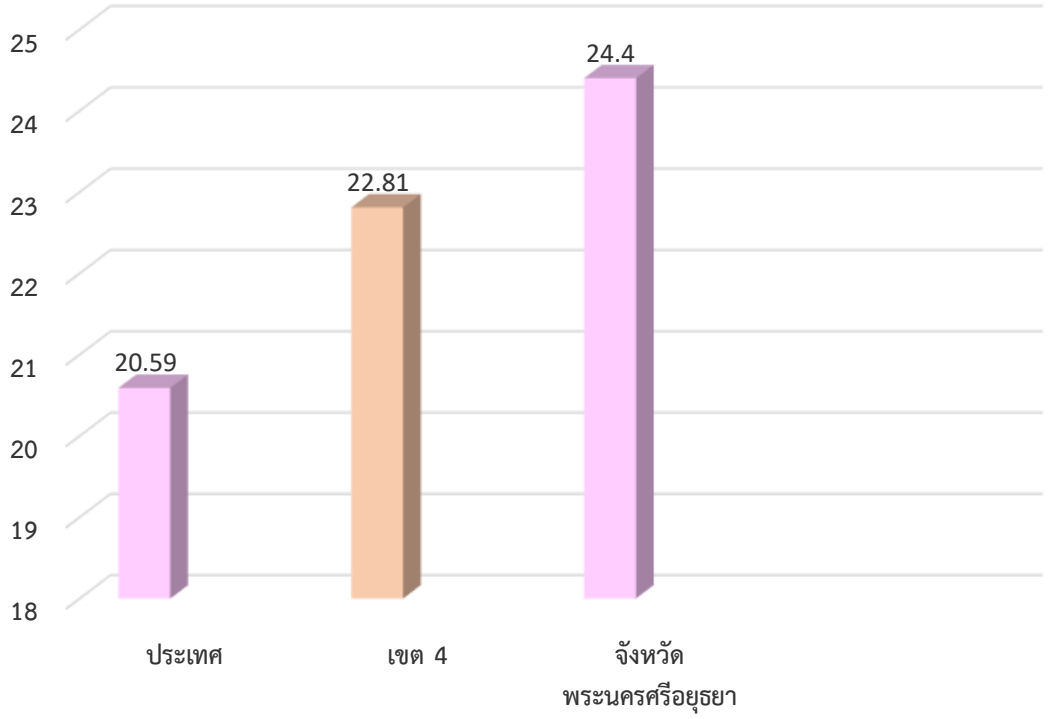
* Normal 79 ราย * R/o CA 1 ราย
รอคิว 40 ราย

การคัดกรองรอยโรคเสี่ยงมะเร็งและมะเร็งช่องปาก

เป้าหมาย ประชาชนอายุ 40 ปี ที่มารับบริการได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและคัดกรองรอยโรคในช่องปาก

ผลงาน ร้อยละ 24.40

ประเทศ	1,239,966 / 6,021,573
เขต 4	72,180 / 316,353
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา	14,804 / 60,662



ปัญหาอุปสรรค	แนวทางแก้ไข
• การชี้แจงรายละเอียดตัวชี้วัดจากส่วนกลางที่ล่าช้า ทำให้ล่วงเลยเวลา ในการลงข้อมู้ล (เนื่องจากเป็นตัวชี้วัดใหม่) ซึ่งจังหวัดได้มีการเตรียมการกับพื้นที่ในเรื่องการคัดกรองฯไปก่อนหน้านี้อยู่แล้ว	ส่วนกลางควรชี้แจงรายละเอียดทั้งหมด ตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ เพื่อการกำชับและเร่งรัดพื้นที่ให้ดำเนินการได้ทัน ครบถ้วนตามเป้าหมาย ดังจะเห็นได้จากผลงานในจังหวัดพระครศรีอยุธยา สูงกว่าค่าเฉลี่ยระดับเขต และระดับประเทศในปีงบประมาณนี้

ระบบรายงานข้อมูล HDC ในข้อมูล Service plan สาขาสุขภาพช่องปาก รายการที่ 17.21 และ 17.22

ที่มา : HDC กระทรวงสาธารณสุข วันที่ 22 มิถุนายน 2566

Thank You