

SERVICE PLAN

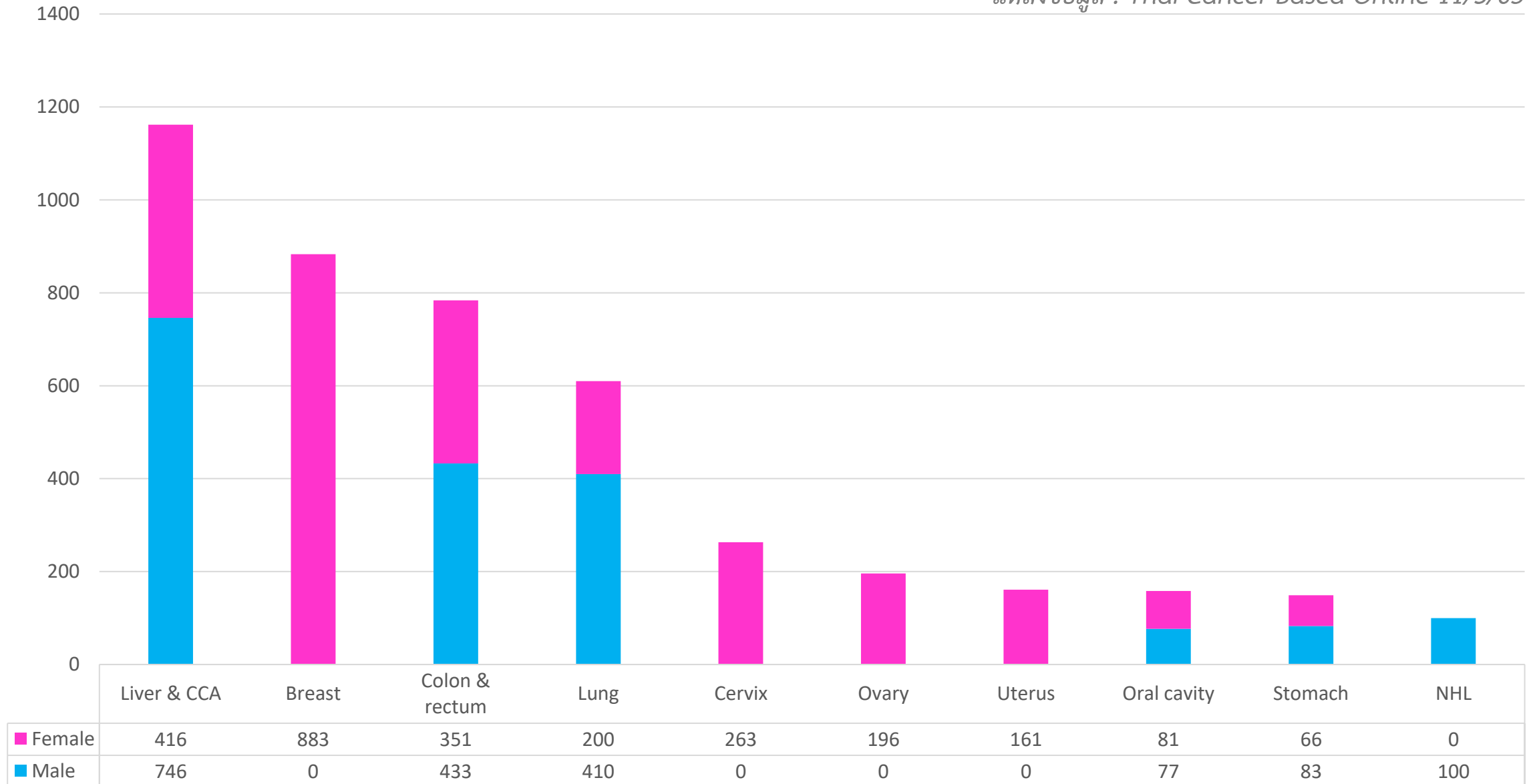
สาขาโรคมะเร็ง



R8WAY
MOPH

สถิติโรคมะเร็งเขต 8 ปีงบประมาณ 64

แหล่งข้อมูล : Thai Cancer Based Online 11/3/65



7 ประเด็นยุทธศาสตร์การดำเนินงาน SP มะเร็ง

1. Primary prevention - การป้องกันก่อนเป็นมะเร็ง
2. Screening and early detection - การตรวจคัดกรองที่มีประสิทธิภาพ
3. Diagnosis - การวินิจฉัยที่รวดเร็ว
4. Treatment - การเข้าถึงการรักษาที่รวดเร็ว
5. Palliative care - การดูแลประคับประคองที่เหมาะสมในระยะสุดท้าย
6. Cancer informatics - การจัดการข้อมูลสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ
7. Cancer research - การสร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็ง

กลยุทธ์ดำเนินงาน



Primary prevention

การจัดกิจกรรมรณรงค์ฯ health education

Screening & early detection

BSE, CBE, Pap smear, HPV DNA test, FIT test, coloscope

Diagnosis

Colpo, Mammogram, U/S, CT, MRI, Bx, Lab patho.

Treatment

↑Nodes: Surgery, Chemotherapy M1 M2

↑ Cancer excellent 1, 1+ ↓Refer ออกนอกเขต

Palliative care

↑Palliative care team ใกล้เคียง, equipment, drugs

Cancer informatics

TCB, TCB plus, COO, Cancer anywhere, Cockpit

Cancer researches

Cancer research, R2R, การจัดตั้งสถาบันการศึกษาแพทย์/พยาบาล



สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด SP มะเร็ง เขต 8

แหล่งข้อมูล : Cockpit R8 ปี 63-65 (11/3/65)

ตัวชี้วัด	เป้าหมายปี 65	63	64	65
อัตราการตายจากโรคมะเร็งตับ	25	1.8	13.64	1.24
ร้อยละของประชากรสตรีในกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม (BSE)	80	50.30	59.75	19.53
ร้อยละของประชากรสตรีในกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม (CBE)	50	7.02	59.49	22.98
ร้อยละของประชากรสตรีในกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (ประชากรกลุ่มเป้าหมายสะสม ปี 2558-2562, 2563-2567)	20	69.58	53.59	57.15
ร้อยละของประชากรกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง	80	2.27	5.29	4.35
ร้อยละของผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยทางพยาธิวิทยา ภายใน 2 สัปดาห์	80	97.74	99.06	99.25
ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์	80	79.48	78.13	78.22
ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์	80	73.59	79.26	79.48
ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์	80	87.91	86.76	92.54

สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด(ใหม่*) SP มะเร็ง เขต 8

ตัวชี้วัด	เป้าหมายปี 65	65
สัดส่วนของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก ระยะที่ 1 และ 2	72	75
ร้อยละของการจัดกิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้ประชาชนเกี่ยวกับโรคมะเร็งที่มีอัตราป่วยสูงสุด 3 อันดับแรกในพื้นที่เขตสุขภาพ	85	-
ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care)	30	100
ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ A S และ M1 มีการรายงานข้อมูลทะเบียนมะเร็งระดับโรงพยาบาล (Hospital Based) (สะสม)	70	-
ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ A S และ M1 มีการส่งข้อมูลทะเบียนมะเร็ง ขึ้น Website (สะสม)	70	-
เขตบริการสุขภาพมีการทำทะเบียนมะเร็งระดับประชากร (Population Based) (สะสม)	1	-
โรงพยาบาลระดับ A หรือ S หรือ M1 มีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับโรคมะเร็ง	1	-

*เพื่อให้สอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์

ความคืบหน้าโครงการ HPV-DNA test ปี 64 - 65

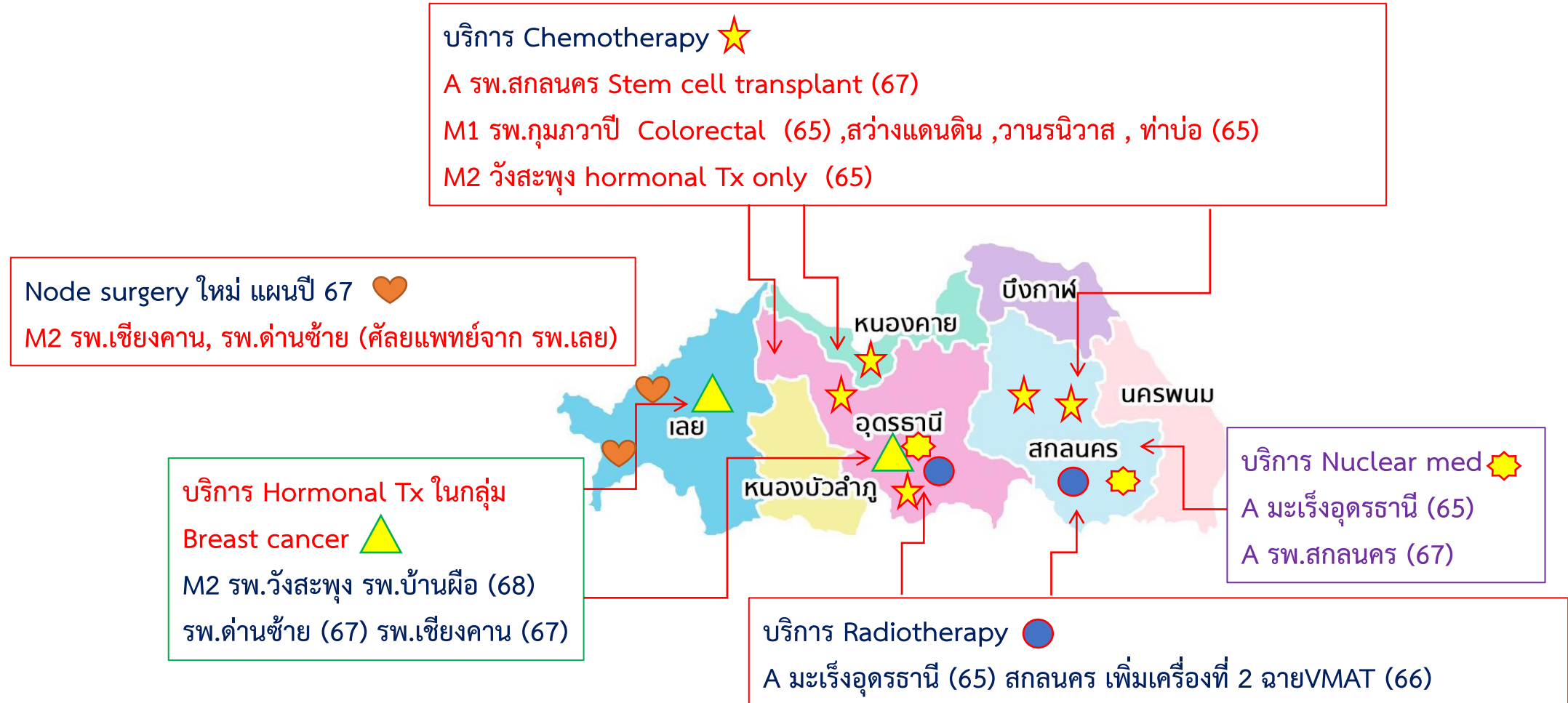
	64	65
จำนวนผู้ลงทะเบียนตรวจ (คน)	9,361	2,922
รายงานผลแล้ว (คน, %)	9,320 (99.56%)	1,884 (54.48%)
ผลผิดปกติ (คน, %)	444 (4.74%)	111 (5.89%)
- Type 16/18 (คน, %)	102 (1.09%)	34 (1.80%)
- Type non 16/18 (คน, %)	342 (3.67%)	77 (4.09%)
ส่งตรวจ LBC (คน, %)	342 (3.67%)	77 (4.09%)
- ผล LBC ออกแล้ว (คน, %)	338 (98.83%)	77 (100%)
- ผลตรวจ $\geq$ ASCUS (คน, %)	54 (0.58%)	14 (0.74%)

Six Building Block Plus



	A	S	M	F	P
Service Delivery	S + Advanced Dx, Sx, Chemo, RT	M + General Dx, Sx, Chemo	F + ♦ Node for general Sx, Chemo, hormonal Tx ♦ e-Referral system	P + ♦ U/S, FNA, Cyto, Bx ♦ Cancer Anywhere ♦ Cancer Registry	♦ Health promotion & education ♦ Cancer Screening
Health work force	S+ Full-time COO/CNC	M + Subboard specialists	♦ Surgeon & surgical team ♦ Pharmacist & onco nurse ♦ Cancer Coordinator Center, COO/CNC	♦ Part-time COO/CNC	♦ RN, PHO, PHV
IT	♦ TCB/TCB plus, HDC, Cockpit, Web-based applications, HIS, HosXp, Office ♦ In-house application				HDC, Cockpit, Web-based, HIS, HosXp, Office, In-house application
Drug & Equipment	M + Targeted/ immunotherapy ♦ RT, Nuclear med. ♦ Lab patho.	M + Expanded chemotherapy regimen & service capacity	F+ Basic chemo regimen ♦ Isolator	♦ Outsource patho. Lab with fast report	
Finance	กองทุนตามสิทธิของผู้ป่วย / งบค่าเสื่อม / เงินบำรุงโรงพยาบาล / เงินงบประมาณจากเขต / งบสนับสนุนจากกรมการแพทย์				
Governance	คณะกรรมการ service plan สาขาโรคมะเร็ง ประสานงาน ดำเนินงาน และติดตามความก้าวหน้า ประเมินผลตามตัวชี้วัด				
Participation	ประสานความร่วมมือกับเครือข่ายสุขภาพ อปท. มุลนิธิต่างๆ และหน่วยงานราชการทั้งภาครัฐและภาคเอกชน				

แผนวาง Service Delivery สาขามะเร็ง

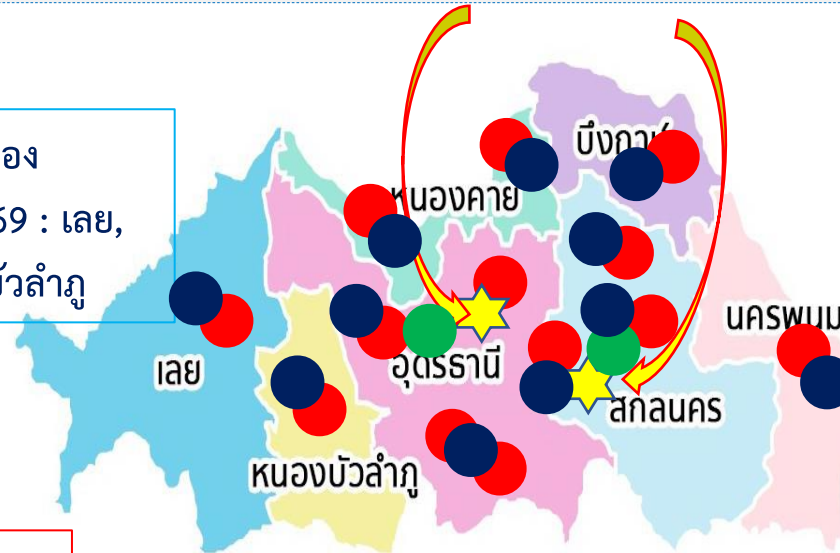




SD C2 บริการรังสีรักษา รพ.ระดับ A :รพ.มะเร็งอุดรธานี, รพ.สกลนคร

● Isolator รวม 13 เครื่อง
ขอเพิ่ม 4 เครื่องในปี 65-69 : เลย,
บึงกาฬ, อุดรธานี, หนองบัวลำภู

● Biological Safety
Caninet: BSC รวม 2 เครื่อง
รพ.อุดรธานี และ รพ.
สกลนคร



Excellence Center
รพ.สกลนคร Level 1+
ปี 2567

● SD C1 บริการเคมีบำบัด + ผ่าตัด ระดับ A, S, M1
A,S ทุกแห่ง + รพ.มะเร็งอุดรธานี
M1 (สว่างแดนดิน, วานรนิวาส ,กุมภวาปี , ท่าบ่อ)

แผนคนสาขา มะเร็ง เขตสุขภาพที่ 8

กลุ่มแพทย์



R8WAY
MOPH



ไม่มีในรพ. A,S



Hepatobiliary Surgeon รพ. A,S

-สกลนคร

(เกณฑ์ 3 คน มี 1 คน ขาด 2 คน แผนปี 65-66 ปีละ 1คน)

-อุดรธานี

(เกณฑ์ 1 คน มี 0 คน ขาด 1 คน แผน 65=1คน)

-หนองบัวลำภู

(เกณฑ์ 1 คน มี 0 คน ขาด 1 คน แผนปี 65=1คน)



รังสีแพทย์ Body intervention

รพ.อุดรธานี

เกณฑ์ 2 คน มี 1 คน ขาด 1 คน แผนปี 65-69

รพ.สกลนคร

เกณฑ์ 2 คน มี 0 คน ขาด 1 คน แผนปี 65-69



ไม่มีในรพ.A,S



แพทย์เฉพาะทางศัลยกรรมลำไส้ใหญ่ A,S

อุดรธานี, สกลนคร, นครพนม, เลย, หนองบัวลำภู,

หนองคาย

(เกณฑ์ 1 คน มี 0 คน ขาด 1 คน แผนปี 65-69)



Surgical Oncologist รพ. A,S

-อุดรธานี

(เกณฑ์ 1 คน มี 0 คน ขาด 1 คน แผน 66=1คน)

-หนองบัวลำภู

(เกณฑ์ 1 คน มี 0 คน ขาด 1 คน แผนปี 66=1คน)

-บึงกาฬ

(เกณฑ์ 1 คน มี 0 คน ขาด 1 คน แผนปี 65=1คน)



ไม่มีในรพ.A,S



เภสัชบำบัดสาขามะเร็ง

รพ.นครพนม

(เกณฑ์ 2 คน มี 0 คน ขาด 2 คน แผนปี 65-66 ปีละ 1 คน)

พยาบาลเฉพาะทางมะเร็ง 4 เดือน ★

รพ. อุตรธานี เกณฑ์ 20 ขาด 5 แผนปี 65-66
 รพ.สกลนคร เกณฑ์ 20 ขาด 5 แผนปี 65-67
 รพ.หนองบัวลำภู เกณฑ์ 3 ขาด 3 แผนปี 65-67
 รพ.หนองคาย เกณฑ์ 5 ขาด 3 แผนปี 65-67
 รพ.เลย เกณฑ์ 4 ขาด 2 แผนปี 65-67
 รพ.บึงกาฬ เกณฑ์ 2 ขาด 1 แผนปี 66
 รพ.กุมภวาปี เกณฑ์ 2 ขาด 2 แผนปี 66
 รพ.เซกา เกณฑ์ 1 ขาด 1 แผนปี 65



พยาบาลเฉพาะเคมีบำบัด 1 เดือน ★

รพ. อุตรธานี เกณฑ์ 25 ขาด 6 แผนปี 65-67
 รพ.สกลนคร เกณฑ์ 10 ขาด 8 แผนปี 65-67
 รพ.บึงกาฬ เกณฑ์ 2 ขาด 1 แผนปี 66

พยาบาลเฉพาะทางสาขาอื่นๆ ★

รพ.สกลนคร

- พยาบาลรังสีวิทยา 4 เดือน เกณฑ์ 2 ขาด 1 แผนปี 66
- พยาบาลผู้ป่วยมะเร็งหูคอ-จมูก เกณฑ์ 1 ขาด 1 แผนปี 65
- CNC เกณฑ์ 3 ขาด 2 แผนปี 65

สรุปแผน 5 ปี รายการครุภัณฑ์ราคามากกว่า 800,000 บาท SP มะเร็ง เขต 8



ครุภัณฑ์	ราคาต่อหน่วย	จำนวนที่ขอในแผน	ราคารวม
เครื่องอัลตราซาวด์	1,000,000	5	5,000,000
ตู้ผสมยาเคมีบำบัด(Isolator)	2,500,000	4	10,000,000
เครื่องเอ็กซเรย์เต้านม(Mammogram)	10,000,000	3	30,000,000
กล้องส่องลำไส้ใหญ่+ประมวลผล	3,400,000	3	10,200,000
กล้องส่องพยาธิสภาพปากมดลูก(Colposcope)	1,500,000	3	4,500,000
เครื่องอัลตราซาวด์แบบตรวจเต้านมได้	4,200,000	2	8,400,000
ชุดเครื่องตรวจเซลล์วิทยา(cytospin+staining)	1,200,000	2	2,400,000
เครื่องฉายรังสีพลังงานสูง(LINAC)สามารถใช้โปรแกรมการทำงานแบบปรับความเข้ม(IMRT & VMAT)	120,000,000	1	120,000,000
เครื่องจี้ห้ามเลือดและตัดเนื้อเยื่อด้วยคลื่นวิทยุความถี่สูง	1,650,000	1	1,650,000
กล้องจุลทรรศน์สำหรับการเรียนการสอน(แบบดูพร้อมกัน 10คน)	1,500,000	1	1,500,000
กล้องส่องทางเดินน้ำดีและตับอ่อน(ERCP)	3,400,000	1	3,400,000
เครื่องตรวจ HPV DNA Test	5,000,000	1	5,000,000
เครื่องพิมพ์บล็อกสไลด์	1,450,000	1	1,450,000
		รวม	203,500,000

ปัญหาจากการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. การบันทึกข้อมูล: ขาดกำลังคน ขาดองค์ความรู้ ขาดการกำกับติดตาม ประเด็นความก้าวหน้าในวิชาชีพ โปรแกรมไม่เสถียร
2. บางโรงพยาบาลไม่มีเครื่อง CT scan ทำให้ศัลยแพทย์ไม่มั่นใจที่จะผ่าตัด
3. การระบาดของโรค Covid-19

ขอบคุณ