

สาขาโรคมะเร็ง (สาขาหลัก CA)

นินยาม

ตัวชี้วัด...ระดับยุทธศาสตร์
Service Plan สาขาโรคมะเร็ง
ปี 2561-2565

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การตรวจคัดกรองและตรวจค้นหามะเร็งระยะเริ่มต้น

(Screening and Early Detection)

[3ตัวชี้วัด]

ตัวชี้วัดที่ 2 (2.1)	ร้อยละของประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม
คำนิยาม	การคัดกรองมะเร็งเต้านม หมายถึง สตรีกลุ่มเป้าหมาย (อายุ 30-70 ปี) ได้รับความรู้และสร้างความตระหนักเรื่องการดูแลความผิดปกติของเต้านม และได้รับการสอนตรวจเต้านมด้วยตนเอง (Breast Self-Awareness หรือ Breast Self-Examination : BSE) มีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง อย่างสม่ำเสมอตามคำแนะนำและตรวจคัดกรองโดยบุคลากรสาธารณสุข (Clinical Breast Self-Examination : CBE) ในสตรีกลุ่มเป้าหมาย (อายุ 40-70 ปี) คนละ 1 ครั้งต่อปี
เกณฑ์เป้าหมาย	ลดผู้ป่วยมะเร็งเต้านม Stage 3,4 โดยวัดจาก - วัดความครอบคลุม (Coverage) ของประชากรที่มีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง (BSE) ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80 ต่อปี - วัดความครอบคลุม (Coverage) ของประชากรที่ได้รับการตรวจคัดกรองโดยบุคลากรสาธารณสุข (CBE) อย่างน้อยคนละ 1 ครั้งต่อปี ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80 ต่อปี
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	❖ สตรีกลุ่มเป้าหมาย (อายุ 30-70 ปี) คัดกรองมะเร็งเต้านมด้วย BSE ❖ สตรีกลุ่มเป้าหมาย (อายุ 40-70 ปี) คัดกรองมะเร็งเต้านมด้วย CBE
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	จำนวนสตรีกลุ่มเป้าหมาย และ จำนวนที่ได้รับการคัดกรอง
แหล่งข้อมูล	Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข
รายการข้อมูล 1	$A_{(BSE)}$ = จำนวนสตรีที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยวิธี BSE $A_{(CBE)}$ = จำนวนสตรีที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยวิธี CBE
รายการข้อมูล 2	$B_{(BSE)}$ = จำนวนสตรีกลุ่มเป้าหมายที่ต้องได้รับการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยวิธี BSE $B_{(CBE)}$ = จำนวนสตรีกลุ่มเป้าหมายที่ต้องได้รับการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยวิธี CBE
สูตรการคำนวณตัวชี้วัด	$(A_{(BSE)} / B_{(BSE)}) \times 100$ $(A_{(CBE)} / B_{(CBE)}) \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก 3 เดือน และวัดระดับเขตสุขภาพ
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นายแพทย์อคม ชัยวีระวัฒน์ (arkom70@hotmail.com) ดร.ศุภีพร แสงกระจ่าง (suleesa@yahoo.com) นางสาวจุติกาญจน์ ภูเกล้าวัน (jutikarn_15@hotmail.com)
ผู้รายงานผลการดำเนินงาน	คณะกรรมการ Service Plan สาขาโรคมะเร็ง ของเขตสุขภาพ

เกณฑ์การประเมิน:

ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
1. ตรวจเต้านม (BSE) $\geq$ ร้อยละ 80	1. ตรวจเต้านม (BSE) $\geq$ ร้อยละ 80	1. ตรวจเต้านม (BSE) $\geq$ ร้อยละ 80	1. ตรวจเต้านม (BSE) $\geq$ ร้อยละ 80	1. ตรวจเต้านม (BSE) $\geq$ ร้อยละ 80
2. ตรวจเต้านม (CBE) $\geq$ ร้อยละ 80	2. ตรวจเต้านม (CBE) $\geq$ ร้อยละ 80	2. ตรวจเต้านม (CBE) $\geq$ ร้อยละ 80	2. ตรวจเต้านม (CBE) $\geq$ ร้อยละ 80	2. ตรวจเต้านม (CBE) $\geq$ ร้อยละ 80

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การตรวจคัดกรองและตรวจค้นหามะเร็งระยะเริ่มต้น

(Screening and Early Detection)

[3ตัวชี้วัด]

ตัวชี้วัดที่ 3 (2.2)	ร้อยละของประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก			
คำนิยาม	การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก หมายถึง สตรีกลุ่มเป้าหมาย (อายุ 30-60 ปี) ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี Pap smear หรือ VIA			
เกณฑ์เป้าหมาย	มะเร็งปากมดลูก: ❖ วัดจากความครอบคลุม (Coverage) ของประชากรที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 (ในปี 2558-2562 กำหนดการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกสะสมไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 และ ในปี 2563-2567 กำหนดการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกสะสมเพิ่มขึ้น ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ต่อปี			
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	❖ สตรีกลุ่มเป้าหมายคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (อายุ 30-60 ปี)			
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	จำนวนสตรีกลุ่มเป้าหมาย และ จำนวนที่ได้รับการคัดกรอง			
แหล่งข้อมูล	❖ Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข ❖ โครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก 76 จังหวัด			
รายการข้อมูล 1	$A_{(cx)}$ = จำนวนสตรีที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก			
รายการข้อมูล 2	$B_{(cx)}$ = จำนวนสตรีกลุ่มเป้าหมายที่ต้องได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก			
สูตรการคำนวณตัวชี้วัด	$(A_{(cx)}/B_{(cx)}) \times 100$			
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก 3 เดือน และวัดระดับเขตสุขภาพ			
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นายแพทย์อคม ชัยวีระวัฒน์ (arkom70@hotmail.com) ดร.สุลีพร แสงกระจ่าง (suleesa@yahoo.com) นางสาวจุติกาญจน์ ภูเก้าล้วน (jutikarn_15@hotmail.com)			
ผู้รายงานผลการดำเนินงาน	คณะกรรมการ Service Plan สาขาโรคมะเร็ง ของเขตสุขภาพ			
เกณฑ์การประเมิน:				
ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
ตรวจปากมดลูก ครอบคลุม กลุ่มเป้าหมาย ≥ ร้อยละ 80 (จำนวนสะสมปี 2558-2561)	ตรวจปากมดลูก ครอบคลุม กลุ่มเป้าหมาย ≥ ร้อยละ 80 (จำนวนสะสมปี 2558-2562)	ตรวจปากมดลูก ครอบคลุม กลุ่มเป้าหมาย ≥ ร้อยละ 20	ตรวจปากมดลูก ครอบคลุม กลุ่มเป้าหมาย ≥ ร้อยละ 40 (จำนวนสะสมปี 2563-2564)	ตรวจปากมดลูก ครอบคลุม กลุ่มเป้าหมาย ≥ ร้อยละ 60 (จำนวนสะสมปี 2563-2565)

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การตรวจคัดกรองและตรวจค้นหามะเร็งระยะเริ่มต้น (Screening and Early Detection)

[3ตัวชี้วัด]

ตัวชี้วัดที่ 4 (2.3)	ร้อยละของประชากรกลุ่มเป้าหมาย ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง
คำนิยาม	ประชากรกลุ่มเป้าหมาย หมายถึง ประชากรเพศชายและหญิง ที่มีอายุ 50-70 ปี การตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ด้วยวิธี FIT test (Fecal Immunochemical Test) เป็นการตรวจหาเลือดแฝงในอุจจาระโดยอาศัยปฏิกิริยาทางอิมมูโนที่จำเพาะต่อฮีโมโกลบินในเม็ดเลือดแดงที่มีความจำเพาะของคนเท่านั้นผู้รับการตรวจไม่จำเป็นต้องควบคุมอาหารก่อนการตรวจ การปฏิบัติหลังทราบผลการคัดกรอง ผลลบ (Negative) ให้คำแนะนำการดูแลตนเองและแนะนำให้ได้รับการคัดกรองทุก 2 ปี ผลบวก (Positive) ส่งต่อไปโรงพยาบาลตามที่กำหนดไว้ในเขตสุขภาพเพื่อทำการส่องกล้องดูลำไส้ (Colonoscopy) และให้การวินิจฉัยโรคกรณีที่คัดกรองในโรงพยาบาลที่เป็นหน่วยส่องกล้อง Colonoscopy ให้ส่งต่อภายในโรงพยาบาล
เกณฑ์เป้าหมาย	1. ประชากรกลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง ด้วยวิธี FIT test (การตรวจหาเลือดในอุจจาระ) 2. ประชากรกลุ่มเป้าหมายที่มีผลตรวจเป็นบวก (Positive) ได้รับการส่องกล้องดูลำไส้ (Colonoscopy)
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ประชากรเพศชายและหญิง ที่มีอายุ 50-70 ปี
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	❖ จำนวนประชากรเป้าหมาย ❖ จำนวนประชากรเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรอง ❖ จำนวนผู้ที่มีผลการคัดกรองเป็นบวก ❖ จำนวนผู้ที่มีผลบวกและได้รับการส่องกล้อง
แหล่งข้อมูล	Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข
รายการข้อมูล 1	$A_{(1)}$ = จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรองด้วยวิธี FIT test $A_{(2)}$ = จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายที่มีผลตรวจเป็นบวก (Positive) ได้รับการทำ Colonoscopy
รายการข้อมูล 2	$B_{(1)}$ = จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายที่กำหนดในเขตบริการสุขภาพ $B_{(2)}$ = จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายที่มีผลตรวจเป็นบวก (Positive)
สูตรการคำนวณตัวชี้วัด	$(A_{(1)} / B_{(1)}) \times 100$ $(A_{(2)} / B_{(2)}) \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก 3 เดือน และวัดระดับเขตสุขภาพ
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นายแพทย์อาคม ชัยวิระวัฒน์ (arkom70@hotmail.com) ดร.ศุภิพร แสงกระจ่าง (suleesa@yahoo.com) นางสาวจุติกาญจน์ ภูเก้าล้วน (jutikarn_15@hotmail.com)
ผู้รายงานผลการดำเนินงาน	คณะกรรมการ Service Plan สาขาโรคมะเร็ง ของเขตสุขภาพ
เกณฑ์การประเมิน	ปีงบประมาณ 2561 เป็นปีแรกของโครงการ จึงไม่ได้กำหนดร้อยละความสำเร็จ ให้แต่ละเขตดำเนินการคัดกรองให้ได้ตามเป้าหมายประชากรที่ได้รับมอบหมาย

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การตรวจวินิจฉัยโรคมะเร็ง
(Cancer Diagnosis): Pathology

[2ตัวชี้วัด]

ตัวชี้วัดที่ 5 (3.1)	ร้อยละของผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยทางพยาธิวิทยา ภายใน 2 สัปดาห์										
คำนิยาม	ได้รับการวินิจฉัยทางพยาธิวิทยา หมายถึง การระบุ (อ่าน) ชนิดของชิ้นเนื้อหรือ เซลล์ (specimen) เพื่อการวินิจฉัยโรคมะเร็ง โดยนับระยะเวลาที่ตัด ตั้งแต่วันตัดชิ้นเนื้อหรือเก็บเซลล์ (specimen) จนถึง วันที่พยาธิแพทย์ รายงานผล (Report date) (หน่วยนับเป็นสัปดาห์) 2 สัปดาห์ หมายถึง จำนวน 14 วันเต็ม										
เกณฑ์เป้าหมาย	ระยะเวลาในการรอคอยผลการตรวจทางพยาธิวิทยาเพื่อการวินิจฉัยโรคมะเร็ง ≤ 2 สัปดาห์										
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการวินิจฉัยโรคมะเร็ง										
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	❖ จำนวนผู้ป่วยที่ส่งอ่านผลชิ้นเนื้อหรือเซลล์ เพื่อการวินิจฉัยโรคมะเร็ง ❖ จำนวนผู้ป่วยที่ผลการตรวจชิ้นเนื้อหรือเซลล์ มีการรายงานผลจากพยาธิแพทย์ ≤2 สัปดาห์ (Report date) ❖ วันที่ตัดชิ้นเนื้อหรือเก็บเซลล์ (Obtained date) และวันที่รายงานผลของพยาธิแพทย์ (Report date)										
แหล่งข้อมูล	❖ คลินิกหรือหน่วยงานที่ส่งตรวจ ❖ หน่วยพยาธิวิทยา										
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนผู้ป่วยที่ผลการตรวจชิ้นเนื้อหรือเซลล์ มีการรายงานผลจากพยาธิแพทย์ ≤2 สัปดาห์ (Report date)										
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนผู้ป่วยที่ส่งอ่านผลชิ้นเนื้อหรือเซลล์ เพื่อการวินิจฉัยโรคมะเร็งทั้งหมดในปี										
สูตรการคำนวณตัวชี้วัด	(A/B) × 100										
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก 3 เดือน และวัดระดับเขตสุขภาพ										
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ/ ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นายแพทย์อคม ชัยวีระวัฒน์ (arkom70@hotmail.com) ดร.ศุภีพร แสงกระจ่าง (suleesa@yahoo.com) นางสาวจุติกาญจน์ ภูเกล้าวัน (jutikarn_15@hotmail.com)										
ผู้รายงานผลการดำเนินงาน	คณะกรรมการ Service Plan สาขาโรคมะเร็ง ของเขตสุขภาพ										
เกณฑ์การประเมิน :											
<table><tr><th>ปี 2561</th><th>ปี 2562</th><th>ปี 2563</th><th>ปี 2564</th><th>ปี 2565</th></tr><tr><td>≥ ร้อยละ 80</td><td>≥ ร้อยละ 80</td><td>≥ ร้อยละ 80</td><td>≥ ร้อยละ 80</td><td>≥ ร้อยละ 80</td></tr></table>		ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80
ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565							
≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80	≥ ร้อยละ 80							

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การตรวจวินิจฉัยโรคมะเร็ง

(Cancer Diagnosis): Pathology

[2ตัวชี้วัด]

นิยามและเกณฑ์ตัวชี้วัด ตามยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (Service Excellence)

ตัวชี้วัดที่ 6 (3.2)	ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง								
คำนิยาม	การส่งต่อผู้ป่วยนอกนอกเขตสุขภาพ หมายถึง การส่งต่อผู้ป่วย 4 สาขา (สาขาโรคหัวใจ (ประมวลผลรหัสวินิจฉัย I20-I25) ,สาขาโรคมะเร็ง (ประมวลผลรหัสวินิจฉัย C ทั้งหมด และ D0 ทั้งหมด),สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (ประมวลผลรหัสวินิจฉัย V01-Y98) และสาขาทารกแรกเกิด (ประมวลผลรหัสวินิจฉัยที่เด็กอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน เทียบกับวันเกิดเพิ่ม PERSON)) เพื่อไปรับการรักษาต่อในสถานบริการระดับเดียวกันหรือสถานบริการที่มีศักยภาพสูงกว่าที่ตั้งอยู่นอกเขตสุขภาพของตนเอง (ยกเว้น 1. สถานบริการที่มีบันทึกข้อตกลงในการรับส่งต่อผู้ป่วยทั้งภาครัฐและภาคเอกชนของแต่ละเขตสุขภาพ2. ความสมัครใจของผู้มีสิทธิในการรักษา) กรณี 1) เพื่อการวินิจฉัย และการรักษา 2) เพื่อการวินิจฉัย 3) เพื่อการรักษาต่อเนื่อง และทำให้ผู้ป่วยได้รับการส่งต่อไปยังสถานบริการปลายทางนั้นๆ(การส่งต่อรวมทั้งฉุกเฉินและไม่ฉุกเฉินและทุกสิทธิการรักษา)								
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	โรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ ตติยภูมิทุกแห่ง ในจังหวัด/เขตสุขภาพ								
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	จังหวัดจัดเก็บข้อมูลและส่งเข้า HDC กระทรวงสาธารณสุข								
แหล่งข้อมูล	HDC กระทรวงสาธารณสุข								
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนผู้ป่วย 4 สาขา ที่ส่งต่อออกนอกเขตสุขภาพปี 2560								
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนผู้ป่วย 4 สาขา ที่ส่งต่อออกนอกเขตสุขภาพปี 2561								
สูตรการคำนวณตัวชี้วัด	(A-B)/A x 100 (โดยเปรียบเทียบในช่วงเวลา 9 เดือน และ 12 เดือน)								
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาส 3 และ 4								
2561 :									
<table><tr><th>รอบ 3 เดือน</th><th>รอบ 6 เดือน</th><th>รอบ 9 เดือน</th><th>รอบ 12 เดือน</th></tr><tr><td>ขั้นตอน 1-3</td><td>ขั้นตอน 1-5</td><td>ขั้นตอน 1-5</td><td>ลดลงร้อยละ 10</td></tr></table>		รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน	ขั้นตอน 1-3	ขั้นตอน 1-5	ขั้นตอน 1-5	ลดลงร้อยละ 10
รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน						
ขั้นตอน 1-3	ขั้นตอน 1-5	ขั้นตอน 1-5	ลดลงร้อยละ 10						
วิธีการประเมิน	ขั้นตอน 1) ศูนย์ประสานการส่งต่อ(ศสต.) ระดับจังหวัด/เขต มีการทำบทบาทหน้าที่ในการประสานงาน รับส่งต่อผู้ป่วยตามแนวทางพัฒนาระบบส่งต่อ ขั้นตอน 2) มีการใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในการส่งต่อผู้ป่วย การจัดทำระบบข้อมูลการส่งต่อผู้ป่วยสาขาที่เป็นปัญหา เพื่อใช้ประโยชน์ในการวิเคราะห์ข้อมูลและแก้ไขปัญหา ขั้นตอน 3) มีการจัดทำเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญและจัดทำระบบการส่งต่อที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่/สาขาที่มีการส่งต่อผู้ป่วยจำนวนมาก และเป็นปัญหาของจังหวัด/เขตที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ Service Plan เพื่อแก้ไขปัญหาการส่งต่อ ขั้นตอน 4) มีการติดตามผลและวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน การส่งต่อผู้ป่วยระดับจังหวัด/เขต เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาในเครือข่าย ขั้นตอน 5) สรุปและรายงานผลการส่งต่อผู้ป่วยระดับจังหวัด/เขต								

ตัวชี้วัดที่ 6 (3.2)		ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง												
เอกสารสนับสนุน	แนวทางการพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วย													
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	1.นายแพทย์ธีรพงศ์ ตุนาค โทรศัพท์ :02-5901761		ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข โทรสาร :02-5901802											
	2.นางเกวลิณ ชื่นเจริญสุข โทรศัพท์ :02-5901643 โทรสาร :02-5901631		รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข โทรศัพท์มือถือ : 089-8296254 E-mail :kavalinc@hotmail.com											
	3.นางณัฏฐิณา รังสินธุ์ โทรศัพท์:02-5901637 โทรสาร :02-5901631		นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ : 087-6828809 E-mail :nuttina24@gmail.com											
	4.นางสาวธนวรรณ น้อยเกษม โทรศัพท์ :02-5901637 โทรสาร :02-5901631		นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์มือถือ : 065-2645159 E-mail:thanawan.2426@gmail.com											
	กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข													
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล	1. ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2. กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข													
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	1. นางเกวลิณ ชื่นเจริญสุข โทรศัพท์ :02-5901643 โทรสาร :02-5901631		รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข โทรศัพท์มือถือ : 089-8296254 E-mail : kavalinc@hotmail.com											
	2. นางณัฏฐิณา รังสินธุ์ โทรศัพท์:02-5901637 โทรสาร :02-5901631		นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์มือถือ : 087-6828809 E-mail : nuttina24@gmail.com											
	3. นางสาวธนวรรณ น้อยเกษม โทรศัพท์ :02-5901637 โทรสาร :02-5901631		นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทรศัพท์มือถือ : 065-2645159 E-mail:thanawan.2426@gmail.com											
	กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข													
	เกณฑ์การประเมิน :													
<table><tr><td>ปี 2561</td><td>ปี 2558</td><td>ปี 2559</td><td>ปี 2560</td><td>ปี 2560</td></tr><tr><td>ลดลงร้อยละ 10</td><td>ลดลงร้อยละ 10</td><td>ลดลงร้อยละ 10</td><td>ลดลงร้อยละ 10</td><td>ลดลงร้อยละ 10</td></tr></table>					ปี 2561	ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2560	ลดลงร้อยละ 10	ลดลงร้อยละ 10	ลดลงร้อยละ 10	ลดลงร้อยละ 10	ลดลงร้อยละ 10
ปี 2561	ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2560										
ลดลงร้อยละ 10	ลดลงร้อยละ 10	ลดลงร้อยละ 10	ลดลงร้อยละ 10	ลดลงร้อยละ 10										
หมายเหตุ แนะนำให้เขตสุขภาพวิเคราะห์การส่งต่อแยกรายสาขา เพื่อประโยชน์ของเขตตนเอง														

3.นางณัฐธิมา รังสินธุ์
โทรศัพท์:02-5901637
โทรสาร :02-5901631นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
โทรศัพท์มือถือ : 087-6828809
E-mail :nuttina24@gmail.com
4.นางสาวธนวรรณ น้อยเกษม
โทรศัพท์ :02-5901637
โทรสาร :02-5901631นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
โทรศัพท์มือถือ : 065-2645159
E-mail:thanawan.2426@gmail.com

กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ยุทธศาสตร์ที่ 4

การรักษาโรคมะเร็ง

(Cancer Treatment)

[2ตัวชี้วัด]

ตัวชี้วัดที่ 7 (4.1)	ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด								
คำนิยาม	1) มะเร็ง 5 อันดับแรก ได้แก่ มะเร็งตับและท่อน้ำดี (C22,C24) มะเร็งหลอดคอ หลอดลมใหญ่และปอด (C33-C34) มะเร็งเต้านม (C50) มะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก (C18-C21) และมะเร็งปากมดลูก (C53) 2) ระยะเวลาการรอคอยรับการรักษาด้วยการผ่าตัด หมายถึง การกำหนดระยะเวลาในการเข้าถึงบริการ (Access to Care) การรักษาด้วยการผ่าตัดภายใน 4 สัปดาห์ (28 วัน) โดยนับจาก - วันที่ตัดชิ้นเนื้อ/เซลล์ ส่งตรวจ (เป็นชิ้นเนื้อ/เซลล์ในครั้งที่ใช้นิยามวินิจฉัยเป็นมะเร็งและนำมาสู่การรักษา) นับถึงวันที่ได้รับการผ่าตัดรักษา - วันสุดท้ายของการรักษาด้วยวิธีอื่น (เช่น รังสีรักษา, เคมีบำบัด) โดยนับถึงวันที่ได้รับการผ่าตัดรักษา - ในกรณีที่ไม่มี การตรวจชิ้นเนื้อหรือไม่มีการรักษาด้วยวิธีอื่น ให้นับตั้งแต่วันที่ทำการตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยา เช่น วันทำ CT, MRI, Ultrasound, X-ray โดยนับจากครั้งที่นำผลมาตัดสินใจให้การรักษาเป็นต้น - กรณีผู้ป่วยส่งต่อจากสถานพยาบาลอื่น ให้นับแบบเดียวกับผู้ป่วยใหม่โดยแยกรายงานจังหวัดหรืออำเภอที่ส่งต่อเพื่อพัฒนาระบบการส่งต่อ 3) ระยะเวลาการรอคอยรับการรักษาด้วยเคมีบำบัด หมายถึง การกำหนดระยะเวลาในการเข้าถึงบริการ (Access to Care) การรักษาด้วยเคมีบำบัดภายใน 6 สัปดาห์ (42 วัน) โดยนับจาก - วันที่ตัดชิ้นเนื้อ/เซลล์ ส่งตรวจ (เป็นชิ้นเนื้อ/เซลล์ในครั้งที่ใช้นิยามการวินิจฉัยเป็นมะเร็งและนำมาสู่การรักษา) นับถึงวันที่ผู้ป่วยได้รับยาเคมีวันแรก - วันสุดท้ายของการรักษาด้วยวิธีอื่น (เช่น รังสีรักษา, ผ่าตัด) นับถึงวันที่ผู้ป่วยได้รับยาเคมีวันแรก (การรักษาผ่าตัด นับจากวันที่ผ่าตัด) - กรณีผู้ป่วยส่งต่อจากสถานพยาบาลอื่น ให้นับแบบเดียวกับผู้ป่วยใหม่โดยแยกรายงานจังหวัดหรืออำเภอที่ส่งต่อเพื่อพัฒนาระบบการส่งต่อ 4) ระยะเวลาการรอคอยรับการรักษาด้วยรังสีรักษา หมายถึง การกำหนดระยะเวลาในการเข้าถึงบริการ (Access to Care) การรักษาด้วยรังสีรักษาภายใน 6 สัปดาห์ (42 วัน) โดยนับจาก - วันที่ตัดชิ้นเนื้อ/เซลล์ ส่งตรวจ (เป็นชิ้นเนื้อ/เซลล์ในครั้งที่ใช้นิยามการวินิจฉัยเป็นมะเร็งและนำมาสู่การรักษา) นับถึงวันแรกที่ผู้ป่วยได้รับรังสีรักษา - วันสุดท้ายของการรักษาด้วยวิธีอื่น (เช่น เคมีบำบัด, ผ่าตัด) นับถึงวันแรกที่ผู้ป่วยได้รับรังสีรักษา (การรักษาผ่าตัด นับจากวันที่ผ่าตัด) - ในกรณีที่ไม่มี การตรวจชิ้นเนื้อหรือไม่มีการรักษาด้วยวิธีอื่นและผู้ป่วยส่งต่อจากสถานพยาบาลอื่นให้ใช้หลักการเดียวกับข้อ 2.ระยะเวลาการรอคอยรับการรักษาด้วยการผ่าตัด หมายเหตุ การรายงานตัวชี้วัดผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ 5 โรค ไม่รวมกรณี Metastatic (Unknown primary)								
เกณฑ์เป้าหมาย :									
<table><tr><td>ปีงบประมาณ 61</td><td>ปีงบประมาณ 62</td><td>ปีงบประมาณ 63</td><td>ปีงบประมาณ 64</td></tr><tr><td>ร้อยละ 80</td><td>ร้อยละ 80</td><td>ร้อยละ 80</td><td>ร้อยละ 85</td></tr></table>		ปีงบประมาณ 61	ปีงบประมาณ 62	ปีงบประมาณ 63	ปีงบประมาณ 64	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 85
ปีงบประมาณ 61	ปีงบประมาณ 62	ปีงบประมาณ 63	ปีงบประมาณ 64						
ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 85						
1.ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ ≥80%									
2.ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ ≥80%									
3.ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ ≥80%									

ตัวชี้วัดที่ 7 (4.1)	ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	1. ผู้ป่วยมะเร็งที่ต้องได้รับการรักษามะเร็งด้วยวิธีผ่าตัด 2. ผู้ป่วยมะเร็งที่ต้องได้รับการรักษามะเร็งด้วยวิธีเคมีบำบัด 3. ผู้ป่วยมะเร็งที่ต้องได้รับการรักษามะเร็งด้วยวิธีรังสีรักษา
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1. จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งและมีแผนการรักษา จำแนกตามประเภทการรักษา 2. จำนวนผู้ป่วยที่เข้าถึงบริการได้รับการรักษา โดยมีระยะเวลาการรอคอยของแต่ละการรักษา ได้แก่ ศัลยกรรม (S) เคมีบำบัด (C) รังสีรักษา (R) ตามเกณฑ์ที่กำหนด 3. ข้อมูลวันที่เกี่ยวข้องกับการรักษา ที่ต้องบันทึกเพื่อประมวลผล ได้แก่ 3.1 <u>วันตัดชิ้นเนื้อหรือเซลล์(Obtained_date)</u> วันที่ส่งตรวจวินิจฉัยโรคมะเร็งและเป็นครั้งที่ใช้นิยามโรคและนำมาซึ่งการรักษานั้นๆ 3.2 <u>วันผ่าตัด (Operation_date)</u> เพื่อการรักษา 3.3 วันที่ได้รับยาเคมีวันแรกและวันที่ได้รับเคมีวันสุดท้าย 3.4 วันที่ฉายแสงวันแรกและ วันที่ฉายแสงวันสุดท้าย <u>กรณีการวินิจฉัยไม่สามารถตัดชิ้นเนื้อ</u> 3.5 วันที่ทำการตรวจวินิจฉัย เช่น CT, MRI, Ultrasound, X-ray โดยนับจากครั้งที่นำผลมาตัดสินใจให้การรักษา
แหล่งข้อมูล	1. จาก Hospital Based Cancer Registry (Thai Cancer Based หรือ ระบบ Cancer Informatics ของโรงพยาบาล) 2. หน่วยบริการศัลยกรรม ห้องผ่าตัด เคมีบำบัด และรังสีรักษา สามารถบันทึกข้อมูลส่วนที่เกี่ยวข้องผ่าน TCB ได้ ควบคุมกับงานทะเบียนมะเร็ง
รายการข้อมูล 1	$A_{(S)} =$ จำนวนผู้ป่วยที่แพทย์วางแผนการรักษาด้วยการผ่าตัดและได้รับการผ่าตัดรักษา ≤ 4 สัปดาห์ นับตามเกณฑ์ที่กำหนด $A_{(C)} =$ จำนวนผู้ป่วยที่แพทย์วางแผนการรักษาด้วยเคมีบำบัดและได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด ≤ 6 สัปดาห์ นับตามเกณฑ์ที่กำหนด $A_{(R)} =$ จำนวนผู้ป่วยที่แพทย์วางแผนการรักษาด้วยรังสีรักษาและได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษา ≤ 6 สัปดาห์ นับตามเกณฑ์ที่กำหนด
รายการข้อมูล 2	$B_{(S)} =$ จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเพื่อรักษามะเร็งทั้งหมดในปีที่รายงาน $B_{(C)} =$ จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับเคมีบำบัดเพื่อรักษามะเร็งทั้งหมดในปีที่รายงาน $B_{(R)} =$ จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับรังสีรักษาเพื่อรักษามะเร็งทั้งหมดในปีที่รายงาน
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A_{(S)} / B_{(S)}) \times 100$ $(A_{(C)} / B_{(C)}) \times 100$ $(A_{(R)} / B_{(R)}) \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก 3 เดือน และวัดระดับเขตสุขภาพ