

เอกสารประกอบ

แบบฟอร์มการติดตามประเมินผลด้านโรคมะเร็ง

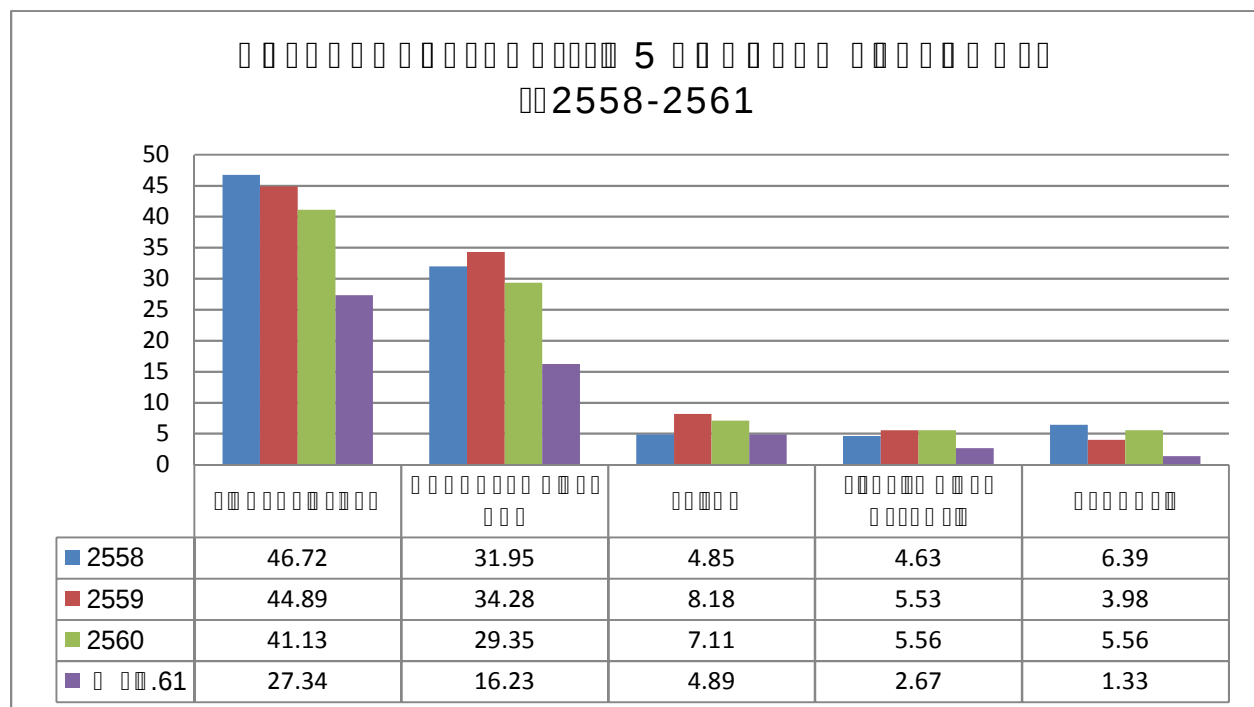
จังหวัดแพร่ เขตสุขภาพที่ 2 รับการตรวจราชการฯ วันที่ 27 - 29 มิถุนายน 2561

1. ประเด็นการติดตามประเมินผล (ติดตามทุก12 เดือน)

- (1). ตำบลจัดการสุขภาพในการเฝ้าระวัง ป้องกันแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี
- (2). อัตราการเสียชีวิตจากมะเร็งตับ เป้าหมาย : ลดลงร้อยละ 5 ภายใน (ปี พ.ศ.2564)

2. สถานการณ์

จากสถิติการตายพบว่าโรคมะเร็งเป็นสาเหตุการตายอันดับแรกของประชากรจังหวัดแพร่ โดยเฉพาะมะเร็งตับและท่อน้ำดี รองลงมาได้แก่ มะเร็งปอด มะเร็งเต้านม มะเร็งลำไส้/ทวารหนัก และมะเร็งปากมดลูกตามลำดับ



ที่มาของข้อมูล : งาน IT. สสจ.แพร่

3. ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดผลสำเร็จ

อัตราตายจากโรคมะเร็งตับ เป้าหมายจังหวัดแพร่ : ลดลงร้อยละ 5 ในระยะ 5 ปี (2560-2564) เปรียบเทียบกับ baseline ในปี 2559 (44.89 ต่อประชากรแสนคน) ในการขับเคลื่อนแนวทางการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ทศวรรษกำจัดพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี ปี 2559-2568 ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ ได้ประสานงานและบูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานต่างๆ และภาคีเครือข่ายใน

การแก้ไขปัญหาดังกล่าวทั้งภายในและภายนอกองค์กร โดยเฉพาะในพื้นที่เป้าหมายตำบลจัดการสุขภาพในการเฝ้าระวัง ป้องกันแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี ซึ่งดำเนินการภายใต้ 5 มาตรการ ได้แก่ อำเภอหนองม่วงไข่ :ตำบลหนองม่วงไข่ และอำเภอสอง :ตำบลห้วยหม้าย และตำบลบ้านกลาง จังหวัดแพร่

(1). KPI : ตำบลจัดการสุขภาพในการเฝ้าระวัง ป้องกันแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี

ปี	เป้าหมาย	ผลงาน	พื้นที่
2560	1 ตำบล	1 ตำบล	ต.หนองม่วงไข่ อ.หนองม่วงไข่
2561	2 ตำบล	2 ตำบล	ต.ห้วยหม้าย,ต.บ้านกลาง อ.สอง

(2). อัตราการเสียชีวิตจากมะเร็งตับ เป้าหมาย : ลดลงร้อยละ 5 ภายใน (ปี พ.ศ.2564)

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล(จากทะเบียนราษฎร)	เมือง	ร้อง กวาง	ลอง	สูงเม่น	เด่นชัย	สอง	วังชิ้น	หนอง ม่วงไข่	ภาพรวม จังหวัด	ภาพรวม จังหวัด รอบ 2 ไตรมาส 2 (ข้อมูลต.ค.60-มี.ค. 61)
41	อัตราการเสียชีวิตจากมะเร็งตับ	จำนวนการตายจากโรคมะเร็งตับ(รหัส ICD-10 = C22,C24)	46	10	2	13	10	23	7	12	123	
		จำนวนประชากรกลางปีในช่วงเวลาเดียวกัน	118,776	49,389	55,106	75,630	36,048	50,604	46,374	17,883	449,810	ปชก.ทะเบียนราษฎร ณ 1มค.60
		อัตราการเสียชีวิตจาก	38.73	20.25	3.63	3.97	27.74	45.45	15.09	67.10	27.34	

		มะเร็งตับ										
--	--	-----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ที่มาของข้อมูล : งานIT. สสจ.แพร่

(3) ผลการดำเนินงานการตรวจหาพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี จังหวัดแพร่

ปีงบประมาณ	พื้นที่	เป้าหมาย U/S	U/S	CCA								OV		
				U/S	ส่งสัยCCA	ส่ง	พบเป็น CA		ผ่าตัด	ไม่พบ CA	เป้าหมาย	ตรวจ stool	พบ OV.	ให้การรักษา
				ผิดปกติ			CCA	HCC						
2560	จังหวัดแพร่ (อ.หนองม่วงไข่)	2,000	1,788 (89.40%)	750	42(2%)	CT=3	1	1	2	3	905	1,174	68 (5.8%)	100%
						MRI=1								
						MRCP=2								
2561	จังหวัดแพร่ (อ.หนองม่วงไข่/อ.สอง)	2,500	1408 (56.32%)	681	45(3%)	CT=13	4	3	-	13	1,810	1,767	306 (17.32%)	100%
						MRI+MRCP=7								

ที่มาของข้อมูล : Isan Cohort และ รพ.แพร่

มาตรการ

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
-การป้องกัน ควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี			
- เตรียมข้อมูล/โครงการ - กำหนดพื้นที่เป้าหมาย - อ.สอง : ต.บ้านกลาง,ต.ห้วยหม้าย - อ.หนองม่วงไข่ : ต.หนองม่วงไข่ - ส่งบุคลากรพื้นที่ รับการอบรมจุลทัศน์ากร 4 คน	- ชี้แจงแนวทาง - ดำเนินการ/การบันทึกข้อมูล/การตรวจคัดกรอง OV./ การส่งตรวจU/S ที่ รพ.แพร่ 1,000ราย - ดำบลต้นแบบการจัดการสุขภาพด้าน OV&CCA 3 ตำบล - พัฒนาศักยภาพบุคลากรทุก รพ./รพ.สต./สสอ.	- ดำเนินการบันทึกข้อมูล/การตรวจคัดกรอง OV. 1,767 ราย, / การส่งตรวจ U/S ที่รพ.แพร่ 1,408 ราย/ การส่งต่อ/กำกับติดตามการดำเนินงาน - ดำบลต้นแบบการจัดการสุขภาพด้านOV&CCA3 ตำบล	- การตรวจคัดกรองOV. 1,810 ราย, การส่งตรวจU/S ที่รพ.แพร่2,500ราย - ติดตามวินิจฉัยต่อเนื่องและรักษา - ดำบลต้นแบบการจัดการสุขภาพด้าน OV&CCA 3 ตำบล - สรุปผลโครงการ

4. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

1. ความตระหนักในปัญหาโรคมะเร็งตับและท่อน้ำดีในพื้นที่
2. การบันทึกข้อมูลโปรแกรม CASCAP

5.ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ
-ความตระหนักในปัญหาโรคมะเร็งตับและท่อน้ำดีในพื้นที่	-ควรผลักดัน และสนับสนุนนโยบายในการตรวจคัดกรองมะเร็งตับและท่อน้ำดีในพื้นที่เสี่ยงและกลุ่มเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง เพื่อค้นหาผู้ป่วยที่รวดเร็วขึ้น ให้ได้รับการรักษาได้ทัน่วงทีก่อนถึงระยะแพร่กระจายของโรค
-การบันทึกข้อมูลโปรแกรม CASCAP ยังไม่เป็นปัจจุบัน	-ติดตาม กำกับให้พื้นที่ให้ลงข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน

ผู้รายงาน นพ.ฉัตรชัย สิริขยานุกุล
ตำแหน่ง ประธาน Service plan สาขามะเร็ง รพ.แพร่
วัน/เดือน/ปี 31 พฤษภาคม 2561