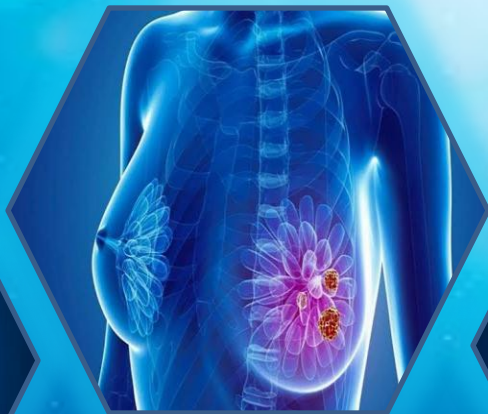


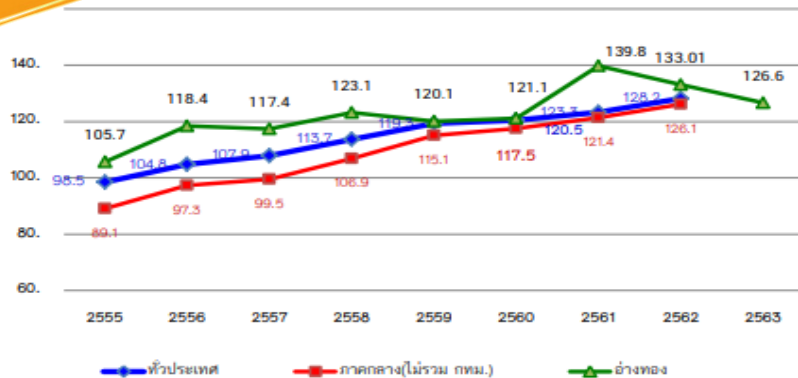
การป้องกันควบคุมโรคมะเร็ง



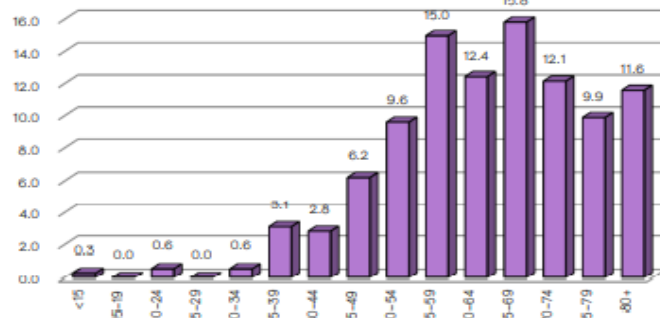
กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง

สถานการณ์

อัตราตายด้วยโรคมะเร็ง ปี 2555 -2563



ร้อยละการตายด้วยมะเร็งจำแนกตามกลุ่มอายุ จ.อ่างทอง ปี 2563

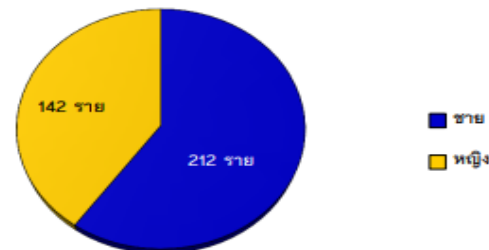


จำแนกชนิดมะเร็ง 5 อันดับ (N=354)

ชาย	หญิง
1. มะเร็งปอด (46ราย/ร้อยละ13.0)	1. มะเร็งปอด (27ราย/ร้อยละ 7.6)
2. มะเร็งตับและท่อน้ำดี (32ราย/ร้อยละ 9.0)	2. มะเร็งตับและท่อน้ำดี (15ราย/ร้อยละ 4.2)
3. มะเร็งลำไส้และทวารหนัก (16 ราย/ร้อยละ 4.5)	3. มะเร็งเต้านม / ปากมดลูก (14 ราย /ร้อยละ 4.0)
4. มะเร็งช่องปาก (14ราย/ร้อยละ 4.0)	5. มะเร็งลำไส้และทวารหนัก/ตับอ่อน (8 ราย/ร้อยละ2.3)
5. มะเร็งหลอดอาหาร (12 ราย/ร้อยละ 3.4)	

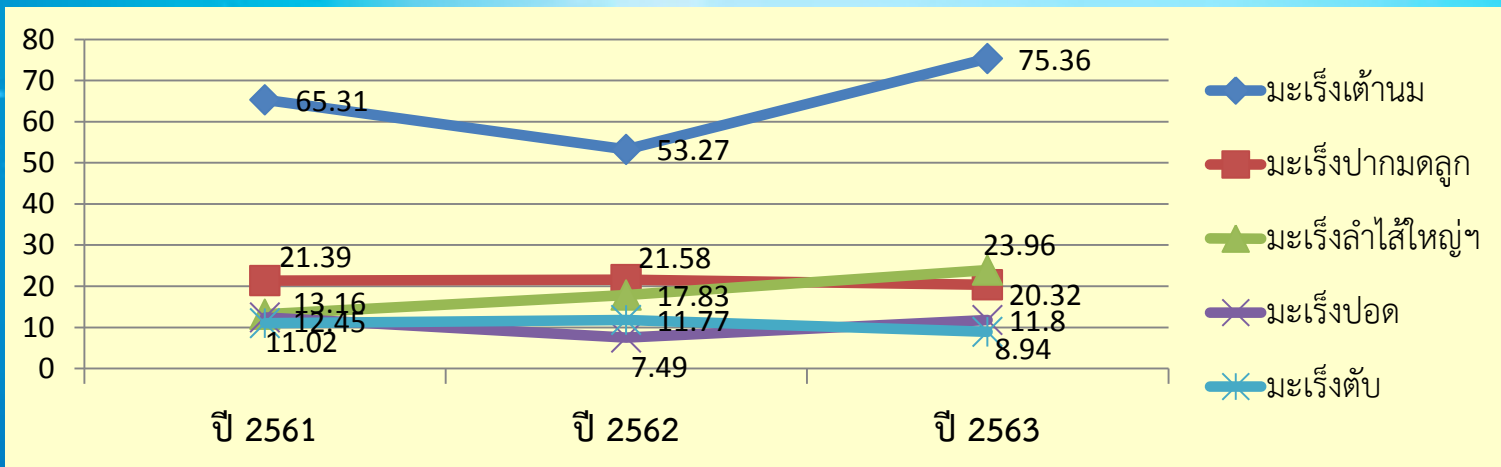
จำนวน 354 ราย

จำแนกตามเพศ จ.อ่างทอง ปี 2563



อัตราอุบัติการณ์โรคมะเร็งที่พบบ่อยจังหวัดอ่างทอง ปี 2561 - 2563

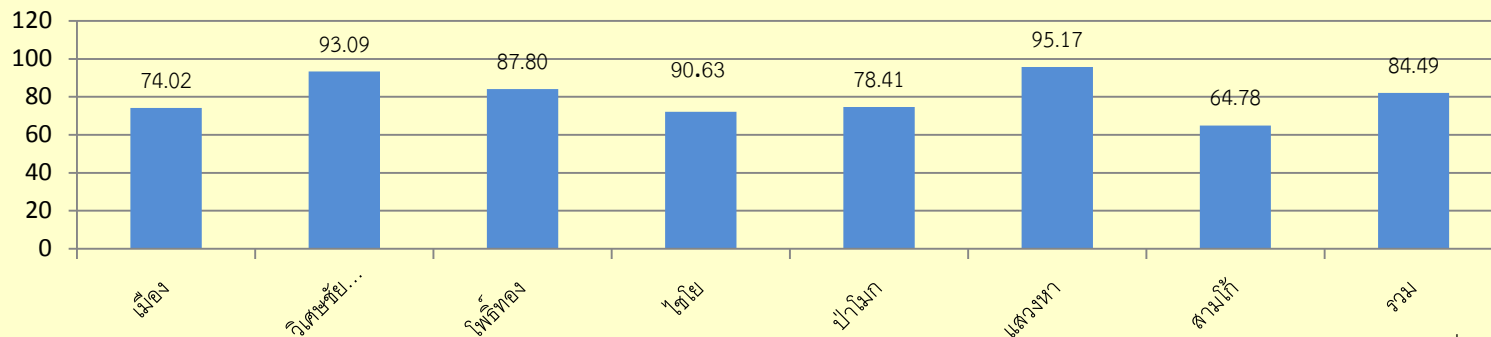
อัตราต่อแสนประชากร



จำนวน (คน)

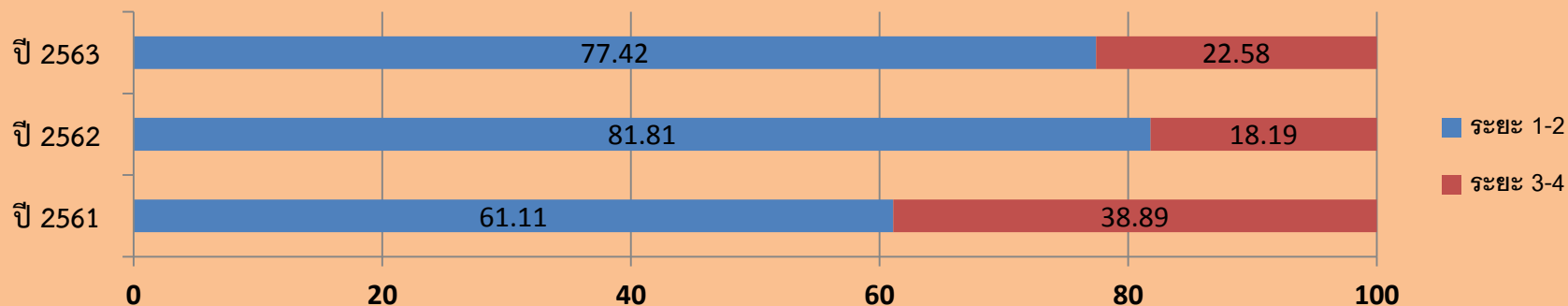
54	44	62	มะเร็งเต้านม
14	14	13	มะเร็งปากมดลูก
37	50	67	มะเร็งลำไส้ใหญ่
35	21	33	มะเร็งปอด
31	33	25	มะเร็งตับ

อัตราการคัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรีอายุ 30 - 70 ปี จังหวัดอ่างทอง ปี 2564

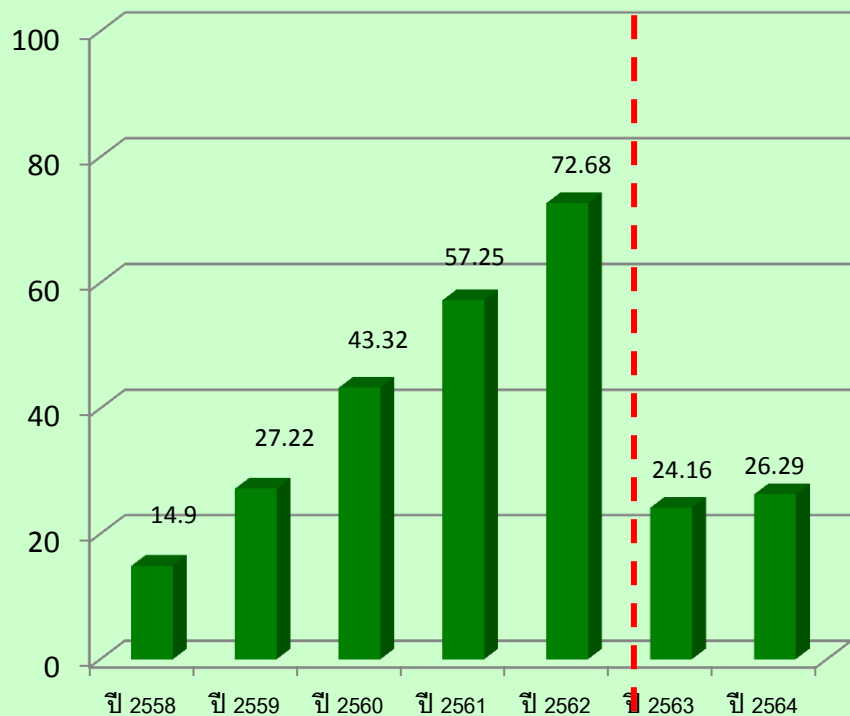


ที่มา : HDC 25 ต.ค.64

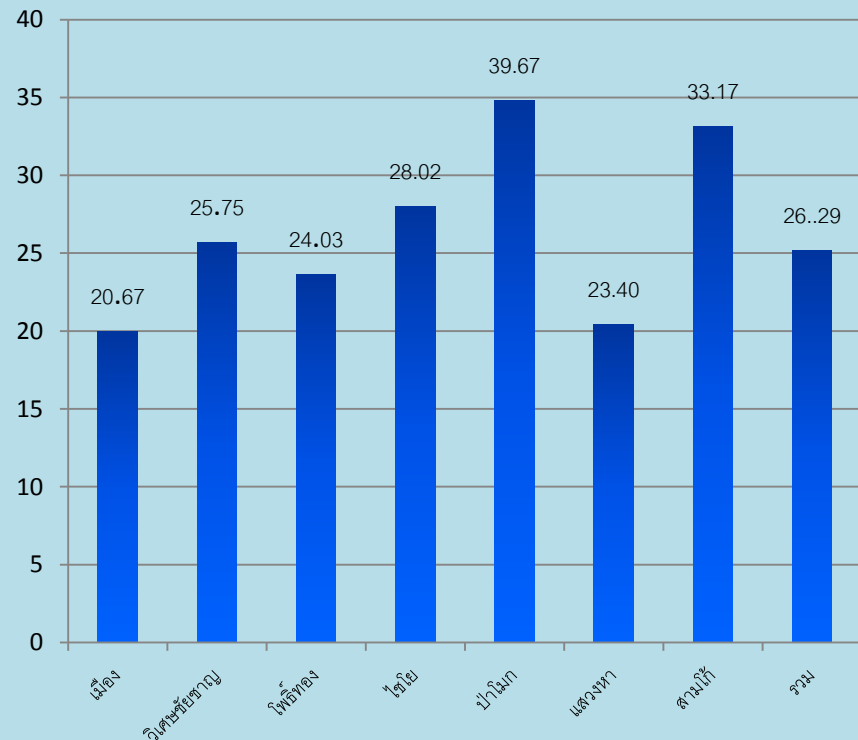
สัดส่วนผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระยะ 1-2 และ ระยะ 3-4 ปี 2561 - 2563



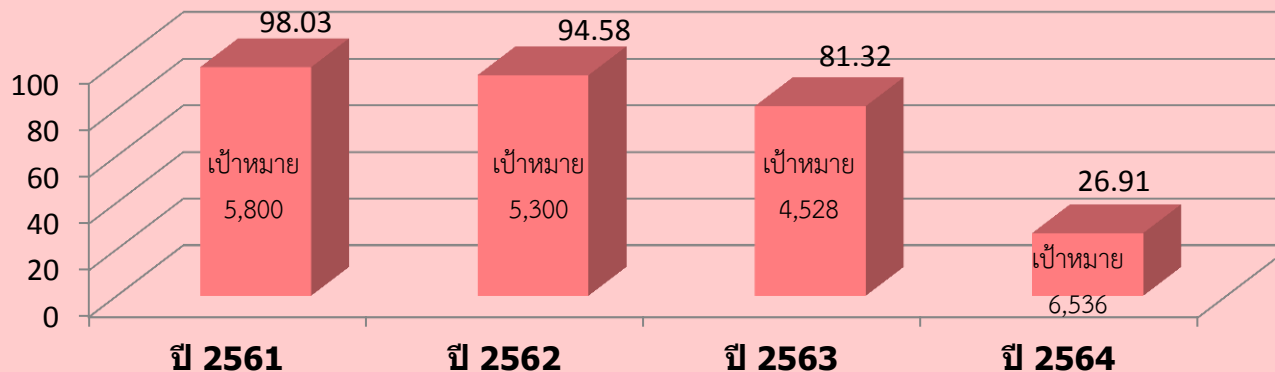
อัตราการคิดครองมะเร็งปากมดลูก ในสตรีอายุ 30 - 60 ปี
จังหวัดอ่างทอง ปี 2558 - 2563



อัตราการคิดครองมะเร็งปากมดลูกในสตรีอายุ 30 - 60 ปี
จังหวัดอ่างทอง ปี 2563 - 2564



อัตราการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง ตามเป้าหมาย Service Plan จังหวัดอ่างทอง ปี 2561 - 2563



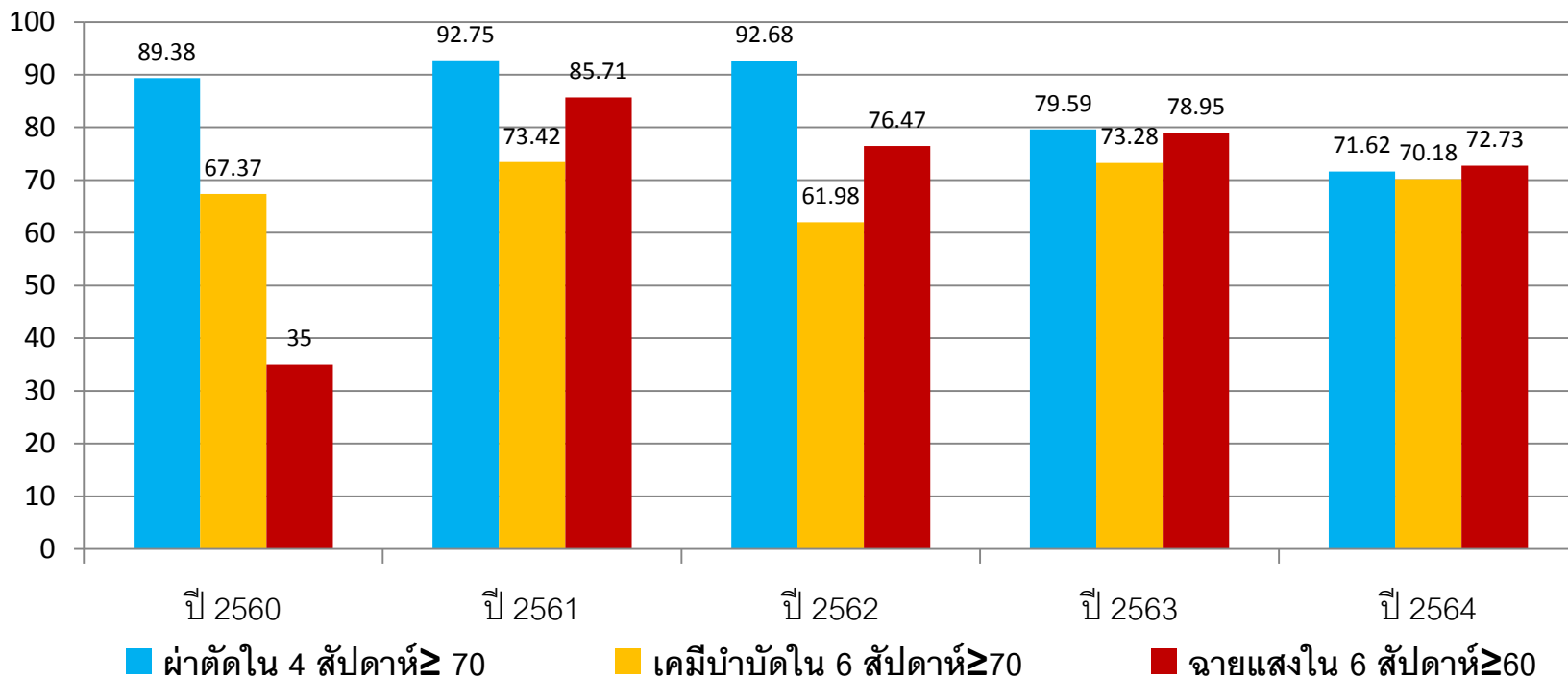
ที่มา : HDC 25 มี.ค.64

ผลการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง ในประชากรกลุ่มเป้าหมาย (50-70 ปี) จังหวัดอ่างทอง ปี 2561 - 2563

ปี	ประชากรเป้าหมาย	ได้รับการคัดกรอง	ร้อยละ	ผลลบ	ร้อยละ	ผลบวก	ร้อยละ
2561	68,651	5,905	8.60	5,639	95.50	266	4.50
2562	68,156	5,143	7.55	4,967	96.58	176	3.42
2563	68,210	4,787	7.02	4,558	95.22	229	4.78
2564	68,520	2,094	3.06	2,015	96.23	79	3.77

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ปีงบประมาณ 2560 – 2564

ร้อยละเร่ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด



วิเคราะห์ปัญหา/สาเหตุ

1.

ขาดการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ Primary Prevention
อย่างเป็นรูปธรรมเนื่องจากสาเหตุของการเกิดมะเร็งเป็น Multi Factors

2.

การ Screening โดยเฉพาะการตรวจเต้านมด้วยตนเอง
ไม่สามารถติดตามได้ว่ากลุ่มเป้าหมายสามารถตรวจเต้านมด้วยตนเอง
เป็นประจำทุกเดือนหรือไม่

3.

สถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด-19 ทำให้ขาดการเร่งรัดการตรวจมะเร็งปากมดลูกของสตรี
กลุ่มเป้าหมาย

4.

การเปลี่ยนแปลงวิธีการตรวจมะเร็งปากมดลูกจาก Pap Smear เป็น HPV DNA Test
ขาดความชัดเจนในระบบการปฏิบัติงาน ทำให้เกิดความล่าช้าในการตรวจมะเร็งปากมดลูก

5.

การเปลี่ยนแปลงระบบการจัดสรรงบประมาณตรวจมะเร็งลำไส้ของ สปสช. ทำให้เครือข่ายอำเภอ
ให้ความสำคัญกับการจัดซื้อชุดตรวจฯ น้อยลง

6.

ด้านการรักษายังไม่สามารถผ่าตัดตัดผู้ป่วยภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ได้



แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพจังหวัดอ่างทอง ปี 2565 – 2570

คำนิยาม MOPH

วิสัยทัศน์

คนอ่างทองสุขภาพดี ด้วยการดูแลสุขภาพตามวิถี
ชีวิตใหม่ ภายในปี 2570

เป้าหมาย

ประชาชนสุขภาพดี

ระบบสุขภาพยั่งยืน

เจ้าหน้าที่มีความสุข

พันธกิจ

๑. ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ภัยสุขภาพ
คุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ และการ
จัดการสิ่งแวดล้อม

๒. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ ระดับปฐม
ภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิให้มีคุณภาพ

๓. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมทุกภาค
ส่วนในการดูแล และจัดการระบบ
สุขภาพ

๔. พัฒนาระบบการจัดการที่
มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์

ประเด็นยุทธศาสตร์

๑. จัดการสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัยที่มี
คุณภาพ การป้องกันควบคุมโรค ภัยสุขภาพ
และจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อ
สุขภาพที่ดี ของประชาชน

๒. พัฒนาคูณภาพและเพิ่ม
ศักยภาพระบบบริการสุขภาพวิถี
ใหม่ทุกระดับ

๓. ส่งเสริมภาคีเครือข่ายให้มีส่วน
ร่วมในการดูแลสุขภาพของ
ประชาชนในชุมชน อย่างเข้มแข็ง

๔. พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้
มีสมรรถนะที่เหมาะสมและมี
ความสุขในการทำงาน

๕. พัฒนาระบบบริหาร
จัดการด้วยธรรมาภิ
บาล

เป้าประสงค์เชิงกลยุทธ์

G๑. ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพที่ดี การ
เจ็บป่วย และป่วยตายที่สำคัญลดลง

G๖. ประชาชนเข้าถึงบริการ ได้รับการ
รักษาที่มีคุณภาพ เสมอภาคและเป็น
ธรรม

G๘ มีภาคีเครือข่ายร่วมในการ
ดูแลสุขภาพประชาชนทุกระดับ

G๙. บุคลากรด้านสาธารณสุข มี
สมรรถนะและมีความสุขในการ
ทำงาน

G๑๑. หน่วยงานมีการจัดการ
ด้านการเงินการคลังที่มี
ประสิทธิภาพ

G๒. ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความรอบรู้ด้าน
สุขภาพตามกลุ่มวัย

G7. หน่วยงานสาธารณสุขได้รับการ
รับรองคุณภาพมาตรฐาน

G๑๐. หน่วยงานมีนวัตกรรม /R๒R
เพื่อใช้แก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุข

G๑๒. หน่วยงานมีคุณธรรม
และความโปร่งใสในการ
ดำเนินงาน

G๓. การควบคุมป้องกันโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่
และโรคอุบัติซ้ำที่มีประสิทธิภาพ

G๔. ประชาชนได้รับโภชนาการและผลิตภัณฑ์ที่
ปลอดภัย มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน

G๕. ประชาชนได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี

๕ เป้าประสงค์
๓๐ ตัวชี้วัด
๑๘ มาตรการ
๑๙ โครงการ

๒ เป้าประสงค์
๑๓ ตัวชี้วัด
๘ มาตรการ
๙ โครงการ

๑ เป้าประสงค์
๑ ตัวชี้วัด
๑ มาตรการ
๑ โครงการ

๒ เป้าประสงค์
๔ ตัวชี้วัด
๓ มาตรการ
๓ โครงการ

๓ เป้าประสงค์
๗ ตัวชี้วัด
๕ มาตรการ
๖ โครงการ

กลยุทธ์

1 : จัดการสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัยที่มีคุณภาพ การป้องกันควบคุมโรค ภัยสุขภาพ และจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพที่ดีของประชาชน

2 : พัฒนาคุณภาพและเพิ่มศักยภาพระบบบริการสุขภาพวิถีใหม่ทุกระดับ

เป้าประสงค์

G1 ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพที่ดี การเจ็บป่วย และป่วยตายที่สำคัญลดลง

G6 ประชาชนเข้าถึงบริการ ได้รับการรักษาที่มีคุณภาพ เสมอภาคและเป็นธรรม

ตัวชี้วัด เป้าประสงค์

อัตราการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

ร้อยละของผู้ป่วยโรคมะเร็ง ได้รับการรักษาผ่าตัด / รังสีรักษา / เคมีบำบัดตามเกณฑ์ที่กำหนด

มาตรการ

ส่งเสริมการเข้าถึงการคัดกรองมะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก

พัฒนาศักยภาพการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคมะเร็ง

โครงการ

โครงการป้องกันควบคุมโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก

โครงการเพิ่มศักยภาพการรักษาผู้ป่วยมะเร็งจังหวัดอ่างทอง

โครงการป้องกันควบคุมโรคมะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก

กิจกรรมหลัก

1. จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์โรคเต้านมและมะเร็งปากมดลูกและเผยแพร่สื่อผ่าน Social Media
2. นำ App BSE (breast self examination) มาใช้ในการคัดกรองมะเร็งเต้านม
3. รณรงค์ตรวจมะเร็งปากมดลูกเชิงรุก ด้วยวิธี *HPV DNA Test*
4. จัดระบบส่งต่อผู้ที่มีผลการตรวจมะเร็งปากมดลูกผิดปกติเข้าสู่ระบบการรักษา

โครงการเพิ่มศักยภาพการรักษาผู้ป่วยมะเร็ง จังหวัดอ่างทอง

กิจกรรมหลัก

1. นำเข้าข้อมูลในระบบ Thai Cancer Based (TCB) ให้ครบถ้วน
2. จัดระบบการส่งต่อมะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก และมะเร็งลำไส้จากการคัดกรอง แบบ seamless
3. พัฒนาระบบการผ่าตัด การให้ยาเคมีบำบัด และรังสีรักษาให้ได้ตามมาตรฐาน
4. เพิ่มการใช้กัญชาทางการแพทย์ในผู้ป่วย Palliative



Small Success

ตัวชี้วัดความสำเร็จ	เป้าหมาย 3 เดือน	เป้าหมาย 6 เดือน	เป้าหมาย 9 เดือน	เป้าหมาย 12 เดือน
1. ประชาชนและกลุ่มเสี่ยงต่อโรคมะเร็งมีความตระหนักรู้โอกาสเสี่ยงโรคมะเร็ง	ผลิตองค์ความรู้/สื่อโรคมะเร็ง	เผยแพร่ความรู้/สื่อโรคมะเร็งแก่กลุ่มเป้าหมายผ่านช่องทางต่างๆ	ประเมินการรับรู้โอกาสเสี่ยงโรคมะเร็งของกลุ่มเป้าหมาย	ประชาชนและกลุ่มเสี่ยงต่อโรคมะเร็งมีความตระหนักรู้โอกาสเสี่ยงโรคมะเร็ง ร้อยละ 80
2. สตรีกลุ่มเป้าหมายการตรวจมะเร็งปากมดลูกในปี 2565 ได้รับการตรวจ <i>HPV DNA Test</i> อย่างครอบคลุม	มีทะเบียนกลุ่มเป้าหมายการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกรายหมู่บ้าน	สตรีกลุ่มเป้าหมายการตรวจมะเร็งปากมดลูก ร้อยละ 50 ของเป้าหมาย	สตรีกลุ่มเป้าหมายการตรวจมะเร็งปากมดลูก ร้อยละ 70 ของเป้าหมาย	สตรีกลุ่มเป้าหมายการตรวจมะเร็งปากมดลูก ร้อยละ 90 ของเป้าหมาย
3. สตรีอายุ 30 ปีขึ้นไป ตรวจมะเร็งด้วยตนเองอย่างถูกต้อง	- ผลิตสื่อการตรวจเต้านมด้วยตนเอง - ส่งสื่อให้กลุ่มเป้าหมาย	สุ่มประเมินการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรี	สตรีอายุ 30 ปีขึ้นไป ตรวจมะเร็งด้วยตนเองอย่างถูกต้อง ร้อยละ 30	สตรีอายุ 30 ปีขึ้นไป ตรวจมะเร็งด้วยตนเองอย่างถูกต้อง ร้อยละ 50
4. กลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่	มีทะเบียนกลุ่มเป้าหมายการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่	- CUP จัดหาชุดตรวจมะเร็งลำไส้ใหญ่ - ตรวจคัดกรอง ร้อยละ 50	ตรวจคัดกรอง ร้อยละ 80	ตรวจคัดกรอง ร้อยละ 100

กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

โครงการ / กิจกรรม	ศสจ.	ศสอ.	รพท. / รพช. / รพ.สต.
1. รณรงค์ประชาสัมพันธ์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงโรคมะเร็ง แก่กลุ่มเป้าหมาย	1. ผลิตสื่อประชาสัมพันธ์โรคมะเร็ง ปากมดลูก มะเร็งเต้านม และ มะเร็งลำไส้	ถ่ายทอดสื่อให้กับหน่วยบริการ ในสังกัด	- ส่งสื่อการรณรงค์ให้กับกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ในช่องทางต่างๆ ที่เหมาะสม เช่น Social Media - ประเมินการใช้สื่อฯ
2. จัดบริการตรวจมะเร็ง ปากมดลูกเชิงรุก	1. ประสานการจัดระบบบริการ ตรวจคัดกรอง มะเร็งปากมดลูก ด้วย วิธี HPV DNA Test 2. ติดตามผลการดำเนินงานใน อำเภอที่มีผลการดำเนินงานต่ำกว่าเป้าหมาย	1. จัดทีมตรวจมะเร็งปากมดลูกเชิงรุก ของอำเภอ 2. ควบคุมกำกับบริการตรวจมะเร็ง ปากมดลูกตามเป้าหมาย	1. จัดทำทะเบียนกลุ่มเป้าหมายการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกรายหมู่บ้าน 2. จัดบริการเชิงรุกตรวจมะเร็งปากมดลูก เช่น วันหยุดราชการ หน่วยเคลื่อนที่ เป็นต้น 3. สำรวจความครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายที่มารับบริการตรวจที่สถานพยาบาลแห่งอื่นเพื่อนำมารวบรวมผลงาน
3. ติดตามการตรวจมะเร็งเต้านม ในสตรีอายุ 30 ปีขึ้นไป	1. สุ่มประเมินการตรวจเต้านม ในสตรีอายุ 30 ปีขึ้นไป	1. สุ่มประเมินการตรวจเต้านมในสตรี อายุ 30 ปีขึ้นไป	1. มอบหมาย อสม.กระตุ้นเตือนสตรีอายุ 30 ปีขึ้นไป ที่อยู่ในความรับผิดชอบ ตรวจเต้านมด้วยตนเองเดือนละ 1 ครั้ง 2. ให้ความรู้การตรวจเต้านมด้วยตนเองของหญิงที่มารับบริการที่คลินิกต่างๆ เช่น คลินิกวางแผนครอบครัว 3. ประเมินการตรวจเต้านมในสตรีที่มารับบริการ 4. นำ App BSE (breast self examination) มาใช้ในการคัดกรองมะเร็งเต้านม
4. ตรวจคัดกรองมะเร็ง ลำไส้ใหญ่	1. กำหนดเป้าหมายการตรวจ มะเร็งลำไส้ใหญ่รายอำเภอ	1. กำหนดเป้าหมายการตรวจมะเร็ง ลำไส้ใหญ่รายตำบล	1. จัดทำทะเบียนกลุ่มเป้าหมายที่ควรได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ 2. จัดหา FIT Test สำหรับตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ให้เพียงพอ 3. ดำเนินการตรวจตามเป้าหมายที่กำหนด