**บทสรุปสำหรับผู้บริหาร การตรวจราชการระบบริการสุขภาพสาขามะเร็ง ปีงบประมาณ 2561 รอบ 2**

**สถานการณ์โรคมะเร็งปัจจุบัน**

 ผู้ป่วยมะเร็งในประเทศไทย พบว่า อุบัติการณ์ 5 อันดับแรก ได้แก่ มะเร็งตับ มะเร็งปอด มะเร็งเต้านม มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง มะเร็งปากมดลูก และการเสียชีวิตจากโรคมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้แก่ มะเร็งตับ มะเร็งปอด มะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง

**ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น :** ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด

ได้แก่ มะเร็งตับและท่อน้ำดี มะเร็งปอด มะเร็งเต้านม มะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก และมะเร็งปากมดลูก

1. ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ ≥ 80%

2. ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ ≥ 80%

3. ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ ≥ 80%

 จากรายงานการตรวจราชการ ลดระยะเวลารอคอย ผ่าตัด เคมีบำบัด รังสีรักษา ของมะเร็ง 5 อันดับแรก พบว่าการเข้าถึงการรักษาด้วยการผ่าตัดภายใน 4 สัปดาห์ เฉลี่ยร้อยละ 76.54 (TCB=71.09) , การเข้าถึงการรักษาด้วยเคมีบำบัด ภายใน 6 สัปดาห์ เฉลี่ยร้อยละ 79.43 (TCB=73.32) และ การเข้าถึงการรักษาด้วยรังสีรักษา ภายใน 6 สัปดาห์ เฉลี่ยร้อยละ 75.93 (TCB=50.59) ดังสรุปผลงานการเข้าถึงบริการสาขามะเร็งรายเขต จาก ตก.1-ตก.2 รอบ 2/2561

เข้าถึงบริการสาขามะเร็งรายเขต (ตุลาคม 2560 – มิถุนายน 2561)

◼ ด้านการผ่าตัด ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 80 ในเขตสุขภาพที่ 1,4,5,8

◼ ด้านเคมีบำบัด ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 80 ในเขตสุขภาพที่ 1,3,6,7,8,12

◼ ด้านรังสีรักษา ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 80 ในเขตสุขภาพที่ 1,2,4,8,10

**ปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงาน**

เมื่อศึกษารายเขต พบปัญหาของการดำเนินงาน คือ

* โรงพยาบาล M1 เปิดบริการเคมีบำบัดได้ 24 แห่ง จาก 36 แห่ง คิดเป็น 66.66% เนื่องจากขาดบุคลากร และครุภัณฑ์
* ด้านรังสีรักษา ผลการดำเนินงานต่ำกว่าเกณฑ์เนื่องจากการกระจายตัวของศูนย์รังสีรักษา ยังไม่ทั่วถึงทุกภูมิภาค
* ขาดการบูรณาการในการแก้ปัญหาภายในเครือข่าย การส่งกลับข้อมูลการ Refer
* ด้านระบบการจัดเก็บข้อมูลสารสนเทศ ยังขาดความเชื่อมโยงข้อมูล ความถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา และขาดผู้รับผิดชอบ
* ขาดแคลนบุคลากรด้านมะเร็ง ทั้งแพทย์ พยาบาลและบุคลากรในสาขาที่เกี่ยวข้อง

**ข้อเสนอแนะ**

* วิเคราะห์ปัญหาการให้บริการยาเคมีบำบัดในรพ.ระดับ M1 ด้านทรัพยากร คุณภาพและความปลอดภัยในการให้บริการ
* สนับสนุนบุคลากร ด้านเคมีบำบัด และวิเคราะห์ปัญหาการให้บริการยาเคมีบำบัดในรพ. M1 ความพร้อมของศัลยแพทย์
 ผู้ให้การรักษาในพื้นที่ ที่มีคุณภาพและความปลอดภัยในการให้บริการ
* ดำเนินการวางแผนจัดทำคิวรังสีรักษา โดยเริ่มจากรพ.มะเร็งภูมิภาค 7 แห่ง และสถาบันมะเร็งแห่งชาติ
* แนะนำให้ทุกรพ. ส่งขอคิวรังสีรักษาหลังการผ่าตัด หรือก่อนการรักษาด้วยเคมีเข็มสุดท้าย
* จัดเก็บและรายงานตัวชี้วัด ผ่านสารสนเทศระบบเดียวกันทั้งประเทศ (Thai cancer based)
* พัฒนาระบบการรับส่งต่อ มีศูนย์ประสานงานและมีข้อมูล Refer Back
* จัดบริการช่องทางพิเศษด้วยการ sharing resource เช่น ห้องผ่าตัด
* ส่งเสริมบุคลากร ให้ปรับรูปแบบการบันทึกข้อมูลเพื่อการรักษา การส่งต่อให้ข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน
* เชื่อมต่อข้อมูลโรคมะเร็งจากฐานข้อมูลทะเบียนมะเร็งกับ โปรแกรมอื่นๆ ของกระทรวงสาธารณสุข และโปรแกรมต่างๆ ของพื้นที่ เพื่อลดภาระงานของเจ้าหน้าที่และได้ข้อมูลที่มีคุณภาพ
* เสนอให้ผู้บริหารในพื้นที่เห็นความสำคัญของทะเบียนมะเร็ง
* สนับสนุนการอบรมแพทย์ พยาบาล บุคลากรในแต่ละสาขาที่ขาดแคลนและสนับสนุนวิชาการแก่บุคลากรผู้ปฏิบัติงาน
* ร้อยละของผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด ขอปรับลดเกณฑ์เป้าหมาย ดังนี้
	+ ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ ≥ ร้อยละ 70
	+ ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ ≥ ร้อยละ 70
	+ ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ ≥ ร้อยละ 60
* คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง มีมติให้ใช้โปรแกรม Thai Cancer Based (TCB) เก็บข้อมูลตัวชี้วัดดังกล่าว เพื่อให้มีหลักฐานเชิงประจักษ์ รวมทั้งมีการอัพเดทข้อมูลแบบ Real time ซึ่งปัจจุบันการkey ข้อมูลของแต่ละเขตสุขภาพ ยังไม่ครอบคลุมและสมบูรณ์