

แบบฟอร์มกำหนดตัวชี้วัดยุทธศาสตร์รายโรค โรคมะเร็ง

ประธาน : นพ.เอกพงศ์ ธราริฉัตรกุล

เลขา : น.ส.เจนจิรา จักรแก้ว งานผู้ปวยนอกอายุรกรรม

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	แหล่งอ้างอิง	KPI Template (การคำนวณ)	คู่เทียบ	ผู้รับผิดชอบหลัก (owner)	หมายเหตุ (เช่น แหล่งการเก็บข้อมูล/ วิธีเก็บข้อมูล/รหัสโรค)
1.ระดับยุทธศาสตร์						
มะเร็งเต้านม						
1.อัตราการรอดชีวิต 5 ปี	40	SP มะเร็ง รพ เชียงใหม่	Kaplan-Meier survival analysis	ปีก่อนหน้า	เอกพงศ์	คำนวณโดยอาศัยข้อมูลผู้ป่วย ย้อนหลัง 5 ปี ใดก็ได้ วัณวินิจฉัย สถานะการคงอยู่ วันเสียชีวิต (ถ้ามี)
มะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก						
1.อัตราการรอดชีวิต 5 ปี	40	SP มะเร็ง รพ เชียงใหม่	Kaplan-Meier survival analysis	ปีก่อนหน้า	เอกพงศ์	คำนวณโดยอาศัยข้อมูลผู้ป่วย ย้อนหลัง 5 ปี ใดก็ได้ วัณวินิจฉัย สถานะการคงอยู่ วันเสียชีวิต (ถ้ามี)
2.ตรวจคัดกรอง FIT test ในกลุ่มเสี่ยงได้ตาม เป้าหมาย	50	HDC	ตามที่กำหนด	ตามเกณฑ์ที่ กระทรวงฯ กำหนด	สสจ	
3.สัดส่วนของมะเร็งระยะที่ 1 และ 2	70	SP มะเร็ง รพ เชียงใหม่	ระยะที่ 1+2/ทุกระยะ	ปีก่อนหน้า	สสจ + ทีม SP มะเร็ง	
มะเร็งปากมดลูก						
1.อัตราการรอดชีวิต 5 ปี	70	SP มะเร็ง รพ เชียงใหม่	Kaplan-Meier survival analysis		เอกพงศ์	คำนวณโดยอาศัยข้อมูลผู้ป่วย ย้อนหลัง 5 ปี ใดก็ได้ วัณวินิจฉัย สถานะการคงอยู่ วันเสียชีวิต (ถ้ามี)
2.ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในกลุ่มเสี่ยง	60	HDC	ตามที่กำหนด		สสจ	
3.สัดส่วนของมะเร็งระยะที่ 1 และ 2	70	SP มะเร็ง รพ เชียงใหม่	ระยะที่ 1+2/ทุกระยะ		สสจ + ทีม SP มะเร็ง	
โรค Pediatric Cancer						
1.ผู้ป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวได้รับการรักษา อย่างรวดเร็ว หลังได้รับการวินิจฉัย	2wk	usuk	leukemia รักษาใน 2wk/ leukemia ทั้งหมด	รพ ลำปาง	พ.ศรัณญา สุวรรณสิงห์ พ.คริน วนธารกุล	
2.อัตราการรอดชีวิต 5 ปี ในเด็ก						

แบบฟอร์มกำหนดตัวชี้วัดยุทธศาสตร์รายโรค โรคมะเร็ง

ประธาน : นพ.เอกพงศ์ ธราวจิตรกุล

เลขา : น.ส.เจนจิรา จักรแก้ว งานผู้ช่วยนอกอายุรกรรม

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	แหล่งอ้างอิง	KPI Template (การคำนวณ)	คู่เทียบ	ผู้รับผิดชอบหลัก (owner)	หมายเหตุ (เช่น แหล่งการเก็บข้อมูล/ วิธีเก็บข้อมูล/รหัสโรค)
2. ตัวชี้วัดระดับ PCT						
มะเร็งเต้านม						
1.ผู้ป่วยที่ผล Mammo ผิดปกติ ได้ทำ biopsy ภายใน 2 สัปดาห์ (ร้อยละ)	75	SP มะเร็ง รพ เชียงราย	ผู้ป่วยที่ได้ทำ biopsy ภายใน 2 สัปดาห์/ผู้ป่วยที่มีผล Mammo ผิดปกติ	ปีก่อนหน้า	ศัลยกรรม ธเนศ	
2.ผ่าตัดภายใน 4 สัปดาห์ (ร้อยละ)	75	SP มะเร็ง รพ เชียงราย	ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดภายใน 4 สัปดาห์/ ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัด	ตามเกณฑ์ กระทรวงฯ กำหนด	ศัลยกรรม ธเนศ	
3.เคมีบำบัดภายใน 6 สัปดาห์ (ร้อยละ)	75	SP มะเร็ง รพ เชียงราย	ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดภายใน 6 สัปดาห์/ ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด	ตามเกณฑ์ กระทรวงฯ กำหนด	อายุรกรรม วศินี	
4.ฉายแสงภายใน 6 สัปดาห์ (ร้อยละ)	75	SP มะเร็ง รพ เชียงราย	ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการฉายแสงภายใน 6 สัปดาห์/ ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการฉายแสง	ตามเกณฑ์ กระทรวงฯ กำหนด	รังสีรักษา ตะวัน	
5.ผู้ป่วย LABC ได้รับเคมีบำบัดภายใน 1 สัปดาห์	อย่างน้อย 3 เคส ต่อเดือน	SP มะเร็ง รพ เชียงราย	จำนวนต่อเดือนของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระยะลุกลามที่ได้รับ เคมีบำบัดภายใน 1 สัปดาห์หลังตัดชิ้นเนื้อ	NA	อายุรกรรม ณัฐทิพย์	
6.ผู้ป่วยทุกรายที่ได้รับยาเคมีบำบัดกลุ่ม anthracycline/trastuzumab ได้ทำ Echo ประเมิน อย่างน้อยทุก 6 เดือน (ร้อยละ)	100	SP มะเร็ง รพ เชียงราย	จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดกลุ่ม anthracycline/trastuzumab ได้ทำ Echo อย่างน้อยทุก 6 เดือน/จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดกลุ่ม anthracycline/trastuzumab ได้ทำ Echo	ปีก่อนหน้า	อายุรกรรม ณัฐทิพย์	
มะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก						
1.ผู้ป่วยที่ได้รับการคัดกรองแล้วผล FIT Test positive ได้รับทำ colonoscopy ภายใน _____ สัปดาห์		SP มะเร็ง รพ เชียงราย	ผู้ป่วยที่ได้ทำ Colonoscopy/ผู้ป่วยที่มีผล FIT test +	ปีก่อนหน้า	อมร	
2.ผ่าตัดภายใน 4 สัปดาห์ (ร้อยละ)	75	SP มะเร็ง รพ เชียงราย	ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ได้รับการผ่าตัด ภายใน 4 สัปดาห์/ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารที่ ได้รับการผ่าตัดทั้งหมด	ตามเกณฑ์ที่ กระทรวงฯ กำหนด	ศัลยกรรม ธเนศ	
3.เคมีบำบัดภายใน 6 สัปดาห์ (ร้อยละ)	75	SP มะเร็ง รพ เชียงราย	ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ได้รับเคมีบำบัด ภายใน 6 สัปดาห์/ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ ได้รับเคมีบำบัด	ตามเกณฑ์ที่ กระทรวงฯ กำหนด	อายุรกรรม วศินี	
4.ฉายแสงภายใน 6 สัปดาห์ (ร้อยละ)	75	SP มะเร็ง รพ เชียงราย	ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ได้รับการฉายแสง ภายใน 6 สัปดาห์/ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ ได้รับการฉายแสง	ตามเกณฑ์ที่ กระทรวงฯ กำหนด	รังสีรักษา ตะวัน	
5.ผู้ป่วย Locally advance rectal cancer ได้รับ Pre-op CCRT ก่อนผ่าตัด	75	SP มะเร็ง รพ เชียงราย	จำนวนผู้ป่วย Locally advance CA rectum ที่ได้ pre-op CCRT/ จำนวนผู้ป่วย Locally advance CA rectum ที่ ได้รับการผ่าตัดทั้งหมด	ปีก่อนหน้า	รังสีรักษา จินตนา	

แบบฟอร์มกำหนดตัวชี้วัดยุทธศาสตร์รายโรค โรคมะเร็ง

ประธาน : นพ.เอกพงศ์ ธราวิจิตรกุล

เลขา : น.ส.เจนจิรา จักรแก้ว งานผู้ป่วยนอกอายุรกรรม

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	แหล่งอ้างอิง	KPI Template (การคำนวณ)	คู่เทียบ	ผู้รับผิดชอบหลัก (owner)	หมายเหตุ (เช่น แหล่งการเก็บข้อมูล/วิธีเก็บข้อมูล/รหัสโรค)
6.ผู้ป่วยที่ได้รับยาสูตร Oxaliplatin มีอัตราการเกิด Hypersensitivity reaction รุนแรง < 3 ครั้งต่อปี	< 3 ราย/ปี	SP มะเร็ง รพ เชียงราย	จำนวนการเกิดการแพ้ยา oxaliplatin แบบรุนแรง	ปีก่อนหน้า	อายุรกรรม อนุรักษ์	HOIR
มะเร็งปากมดลูก						
1.ผู้ป่วยที่ผลคัดกรองผิดปกติได้ทำ Colposcope ภายใน 6 สัปดาห์	70	SP มะเร็ง รพ เชียงราย	ผู้ป่วยที่ได้ทำ Colposcopy ใน 6 สัปดาห์/ผู้ป่วยที่มีผลคัดกรองผิดปกติที่ต้องทำ Colposcopy		นรีเวช วิธิตา	
2.ผ่าตัดภายใน 4 สัปดาห์ (ร้อยละ)	75	SP มะเร็ง รพ เชียงราย	ผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับการผ่าตัดภายใน 4 สัปดาห์/ผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับการผ่าตัดทั้งหมด		นรีเวช วิธิตา	
3.เคมีบำบัดภายใน 6 สัปดาห์ (ร้อยละ)	75	SP มะเร็ง รพ เชียงราย	ผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับเคมีบำบัดภายใน 6 สัปดาห์/ผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับเคมีบำบัด		นรีเวช วิธิตา	
4.ฉายแสงภายใน 6 สัปดาห์ (ร้อยละ)	75	SP มะเร็ง รพ เชียงราย	ผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับการฉายแสงภายใน 6 สัปดาห์/ผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับการฉายแสง		รังสีรักษา ตะวัน	
5.การเกิด HSR ชนิดรุนแรงในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดกลุ่ม Taxane/Platinum	< ร้อยละ 5	SP มะเร็ง รพ เชียงราย	จำนวนการเกิดการแพ้ยา taxane/platinum แบบรุนแรง		อายุรกรรม/นรีเวช วศินี/วิธิตา	
โรค Pediatric Cancer						
1.ได้รับผล flow cytometry ในเวลาที่เหมาะสม <1wk	>90%		ผล flow cytometry ใต้ใน 1wk/ ทั้งหมด		พ.ศรัณญา สุวรรณสิงห์ พ.คริน วนธารกุล	
3.ตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน						
มะเร็งเต้านม						
1.ผู้ป่วยรายใหม่ที่คล่าไต่ก่อนทำ Mammo ใน 2 สัปดาห์ (ร้อยละ)	80	รังสีวิทยา	ผู้ป่วยรายใหม่ที่คล่าไต่ก่อนทำ Mammo ใน 2 สัปดาห์/ผู้ป่วยรายใหม่ที่คล่าไต่ก่อนทั้งหมด	ปีก่อนหน้า	รังสีวิทยา เกตุวดี	
2.ผู้ป่วยที่ตัดชิ้นเนื้อ ได้ผลรายงาน ภายใน 2 สัปดาห์ (ร้อยละ)	80	พยาธิวิทยา	ผู้ป่วยที่ได้ทำ biopsy ได้ผลรายงานภายใน 2 สัปดาห์/ผู้ป่วยที่ได้ทำ biopsy ทั้งหมด	ปีก่อนหน้า	พยาธิวิทยา นทีพร	
มะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก						
1.ผู้ป่วยที่ Colonoscopy พบก้อนไต่ทำ CT ภายใน 2 สัปดาห์ (ร้อยละ)	80	รังสีวิทยา	ผู้ป่วยรายใหม่ที่ colonoscopy พบก้อน ไต่ทำ CT ภายใน 2 สัปดาห์/ผู้ป่วยรายใหม่ที่ colonoscopy พบก้อนทั้งหมด	ปีก่อนหน้า	รังสีวิทยา เกตุวดี	
2.ผู้ป่วยที่ตัดชิ้นเนื้อ ได้ผลรายงาน ภายใน 2 สัปดาห์ (ร้อยละ)	80	พยาธิวิทยา	ผู้ป่วยที่ได้ทำ biopsy ได้ผลรายงานภายใน 2 สัปดาห์/ผู้ป่วยที่ได้ทำ biopsy ทั้งหมด	ปีก่อนหน้า	พยาธิวิทยา นทีพร	
มะเร็งปากมดลูก						
1.ผู้ป่วยที่ตรวจภายในพบก้อน ไต่ทำ CT ภายใน 2 สัปดาห์ (ร้อยละ)	80	รังสีวิทยา	ผู้ป่วยรายใหม่ตรวจภายใน พบก้อน ไต่ทำ CT ภายใน 2 สัปดาห์/ผู้ป่วยรายใหม่ที่ ตรวจภายในพบก้อนทั้งหมด		รังสีวิทยา เกตุวดี	

แบบฟอร์มกำหนดตัวชี้วัดยุทธศาสตร์รายโรค โรคมะเร็ง

ประธาน : นพ.เอกพงศ์ ธราริจิตรกุล

เลขา : น.ส.เจนจิรา จักรแก้ว งานผู้ป่วยนอกอายุรกรรม

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	แหล่งอ้างอิง	KPI Template (การคำนวณ)	คู่เทียบ	ผู้รับผิดชอบหลัก (owner)	หมายเหตุ (เช่น แหล่งการเก็บข้อมูล/ วิธีเก็บข้อมูล/รหัสโรค)
2.ผู้ป่วยที่ตัดชิ้นเนื้อ ได้ผลรายงาน ภายใน 2 สัปดาห์ (ร้อยละ)	80	พยาธิวิทยา	ผู้ป่วยที่ได้ทำ biopsy ได้ผลรายงานภายใน 2 สัปดาห์/ ผู้ป่วยที่ได้ทำ biopsy ทั้งหมด		พยาธิวิทยา นทีพร	
3.การฉายรังสีเสร็จสิ้น ภายใน 8 สัปดาห์	75	รังสีรักษา	ผู้ป่วยที่ได้รับการฉายรังสีครบภายใน 8 สัปดาห์/ผู้ป่วยที่ ได้รับการฉายรังสีทั้งหมด		รังสีรักษา จินตนา	
โรค Pediatric Cancer						
1.guide line การเตรียมผู้ป่วยก่อนได้ chemotherapy	>90%		จำนวน ที่ถูกต้องครบ/คนไข้ทั้งหมด		พ.ศรัณญา สุวรรณสิงห์ พ.คริน วนธารกุล	

ณ วันที่ 7 มีนาคม 2567