

เรียน ผู้สืบสานของจังหวัดต่างๆ และผู้สืบสานของศูนย์อนามัย

ได้ฟังการอภิปรายจากผู้อภิปรายในการประชุมวันที่ 9-10 มค.63 ที่ มีราเคิล ขอสรุปผลการประชุมและระบบข้อมูลของโครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอเจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์อัครราชกุมารีแห่งราชวงศ์สุโขทัยของปี 2563 อย่างไม่เป็นทางการ ดังนี้

1. พื้นที่ดำเนินการ

- 1.1. 21 จังหวัดเดิม โดยจังหวัดที่ทำจังหวัดละ 1 อำเภอ ให้ขยายผลเป็นทำทุกอำเภอ (Priority แรก)
- 1.2. จังหวัดอื่นๆนอกเหนือ 21 จังหวัดเดิม และเป็นจังหวัดของ พอ.สว. จะพยายามขยายผลให้ครอบคลุมให้ครบทั้ง 63 จังหวัดที่เป็นจังหวัด พอ.สว.เมื่อสิ้นสุดโครงการในปี 2565 (Priority 2)

2. จังหวัดใหม่ที่ประสงค์จะร่วมโครงการ ควรมีลักษณะดังต่อไปนี้

- 2.1. เป็นจังหวัดใน พอ.สว. (ปัจจุบัน จังหวัด พอ.สว.มี 63 จังหวัด)
- 2.2. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดและทีมงานในสำนักงานในสาธารณสุขจังหวัดมีความมุ่งมั่นที่จะดำเนินการ และพร้อมที่จะจัดสรรทรัพยากร หรือประสานทรัพยากรภายในพื้นที่เพื่อดำเนินโครงการ
- 2.3. มีความพร้อมในการอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเรื่อง CBE และอบรมฟื้นฟู อสม.ในเรื่อง BSE เพื่อให้ อสม.ไปทำการอบรม หญิง 30-70 ปี
- 2.4. มีความพร้อมในการอบรมพื้นที่ในเรื่องการ Register หญิง 30-70 ปี และการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยมะเร็งข้อมูลรายใหม่ ที่อยู่ใน cohort ที่ register ก่อนหน้า

3. การเก็บข้อมูลจะเก็บเพียง 2 เรื่องเท่านั้น เพื่อไม่ให้เป็นการระของพื้นที่

- 3.1. หญิง 30-70 ปี ที่ register ทำครั้งเดียว โดยส่งข้อมูลผ่านโปรแกรม JHCIS หรือ HosXp
- 3.2. ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมรายใหม่ และอยู่ในกลุ่มที่ขึ้นทะเบียนก่อนหน้า

**** หมายเหตุ **** ข้อมูลการตรวจเต้านมด้วยตนเองที่ยืนยันโดย อสม (Exam) ทางโครงการไม่ได้เก็บตั้งแต่ปี 2561 แล้ว เพื่อไม่ให้เป็นการระของพื้นที่ ระบบการติดตามกำกับในเรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเองนั้น พื้นที่ หรือ สสจ.ของแต่ละจังหวัดเป็นผู้กำหนด ความสม่ำเสมอของการตรวจเต้านมด้วยตนเอง (Regular BSE) ให้ผู้บันทึกข้อมูลผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ตรวจสอบบันทึกการตรวจเต้านมตนเอง ในรอบ 12 เดือนก่อนการวินิจฉัย ว่ามีหลักฐานการตรวจเต้านมอย่างน้อย 2 เดือนครั้งหรือไม่ ถ้าไม่มีสมุดบันทึกตรวจเต้านมด้วยตนเอง ให้ทำการชักประวัติ และให้ผู้ป่วยสาธิตวิธีการตรวจ แล้วประเมินว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านมรายนี้ตรวจเต้านมสม่ำเสมอหรือไม่ในช่วงเวลา 12 เดือนก่อนการวินิจฉัย ตรวจเต้านมอย่างน้อย 2 เดือนครั้งหรือไม่ สำหรับการบันทึกใน HDC นั้นทางโครงการก็ไม่ได้ใช้ข้อมูลดังกล่าวแล้ว ถ้าเป็นภาระสำหรับพื้นที่ ให้ทาง สสจ.ตัดสินใจว่า ทางจังหวัดมีความจำเป็นต้องใช้ข้อมูลดังกล่าวหรือไม่ในการติดตามกำกับ หรือจะใช้วิธีการกำกับติดตามด้วยวิธีการอื่น

4. Web site ของโครงการสืบสานจะมี 2 web site คือ

- 4.1. Web เดิม <http://bse.anamai.moph.go.th/> สำหรับบันทึกผู้ป่วยที่ลงทะเบียนและเป็นมะเร็งเต้านม เนื่องจากพื้นที่คุ้นชินเกี่ยวกับการส่งข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมเป็นอย่างดี รวมถึง web เขียนได้อย่างดีแล้ว จึงไม่มีความจำเป็นต้องเปลี่ยน

4.2. Web ใหม่ <http://doh.hpc.go.th/bse/> เป็น Web ที่เขียนแบบ Responsive ทำให้ดูที่หน้าจอได้ทุกแบบ (Desktop ,Notebook ,Ipad,Mobile Phone) โดยหน้า web จะเปลี่ยนไปตามประเภทของหน้าจอที่ใช้ โดย web ใหม่นี้จะ

4.2.1. จะเก็บข้อมูลเพื่อทำการประชาสัมพันธ์ เกี่ยวกับกิจกรรมของมะเร็งเต้านมในพื้นที่ ได้แก่ การคัดกรอง การ ออกหน่วย พอ.สว. การทำ Targeted ultrasound และอื่นๆ เช่น การประชุม ออกนิเทศติดตาม โดยพื้นที่ ต้อง login เข้าสู่ระบบแล้วบันทึกข้อมูลขึ้นมาเอง ศึกษาคู่มือได้ที่

<http://doh.hpc.go.th/data/bse/bseActivityManual.pdf> โดยถ้าทำการบันทึกแล้ว จะแสดงออกที่ page แรกของ web site ส่วนรูปถ่ายของกิจกรรมนั้น ให้ post ผ่าน line มาก่อน แล้ว admin จะนำขึ้น web ให้

4.2.2. การประมวลผลข้อมูลเกี่ยวกับข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับ ข้อมูลหญิง 30-70 ปีที่ขึ้นทะเบียน และข้อมูลผู้ป่วย มะเร็งเต้านม ได้แก่

4.2.2.1. จำนวนผู้ลงทะเบียน (register) จำแนกรายจังหวัด/อำเภอ/สถานบริการ

4.2.2.2. จำนวนผู้ป่วยมะเร็งเต้านมจำแนกรายจังหวัด/อำเภอ/สถานบริการ

4.2.2.3. ร้อยละของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ Regular BSE จำแนกรายจังหวัด

4.2.2.4. ร้อยละของผู้ป่วยมะเร็งที่พบ Small Cancer Size จำแนกรายจังหวัด

4.2.2.5. ร้อยละของผู้ป่วยมะเร็งที่พบ Early Staging จำแนกรายจังหวัด

4.2.3. จะประมวลผลข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมที่ดำเนินการในพื้นที่ เช่น BSE,CBE จำนวนเท่าไรจำแนกราย จังหวัด/อำเภอ/สถานบริการ

4.3. รวบรวมวิชาการเกี่ยวกับมะเร็งเต้านม รวมถึงเอกสารเพื่อการ Download เป็นต้น

5. App BSE นั้น อยู่ในช่วงของการพัฒนา โดยนำร่องที่ อำเภอสารภี ก่อน โดยขอเวลา 13 สัปดาห์ เพื่อจะถอดบทเรียน ผลการดำเนินการที่ อ.สารภี ก่อนที่จะขยายผลไปยังอำเภออื่นๆ หรือจังหวัดอื่นๆ ต่อไป

6. สำหรับการบูรณาการกับ พอ.สว.นั้น ถ้ามูลนิธิ พอ.สว ได้เตรียมงบประมาณเมื่อปีที่แล้ว 8 ล้านบาท แต่ใช้ไปแค่ 1 ล้านบาท ปีนี้จึงตั้งงบประมาณ 8 ล้านบาทตามเดิม ซึ่ง ทางผู้ช่วยเลขาธิการ พอ.สว คำนวณไว้ว่า จะมีการออก พอ.สว. ทั้งหมดปีละประมาณ 1000 ครั้ง ถ้ามีหญิง 30-70 ปี ไปรับบริการที่หน่วย พอ.สว และได้รับการ CBE 30 คนต่อครั้ง รวมทั้งปี จะเท่ากับ 30,000 ราย ถ้าอุบัติการณ์มะเร็งเต้านม 32 ต่อแสนต่อปี 1 ปี จะพบประมาณ 9 คนเท่านั้น เพราะฉะนั้น

6.1. การเป็นผู้ป่วยในพระราชานุเคราะห์ นั้นไม่จำเป็นที่จะเฉพาะไปรับบริการที่หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว เท่านั้น ถ้า มีผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการยืนยันว่าเป็นมะเร็งเต้านมแล้ว แต่มีปัญหาด้านการเงิน พอ.สว.สามารถที่จะ สนับสนุนค่ารักษาที่เกินสิทธิจากสิทธิที่ตนมีอยู่ โดยจ่ายตั้งแต่ ออกจากบ้าน ถึง กลับบ้าน เช่น ค่าเดินทาง ค่าอาหาร ค่าพักในระหว่างการรักษาได้ โดยผู้เป็นมะเร็งเต้านมที่ต้องการเป็นคนไข้ในพระราชานุเคราะห์ ให้ไป พบผู้ประสานงาน พอ.สว.ที่ สสจ.ของจังหวัด พอ.สว. และ

6.2. คนที่จะเป็นคนไข้ในพระราชานุเคราะห์ ไม่จำเป็นต้องสิทธิ UC เท่านั้น สิทธิข้าราชการและ ประกันสังคม ก็ สามารถจะเป็นคนไข้ในพระราชานุเคราะห์ก็ได้