

๑. ยุทธศาสตร์ที่ : Service Excellence (บริการเป็นเลิศ)

แผนงานกระทรวง : ๖. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

โครงการกระทรวง : ๑๐. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง

วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ เพื่อลดอัตราการตายจากโรคมะเร็งตับและมะเร็งปอด ลำไส้ เต้านม และปากมดลูกของประชากรไทย

๒. ชื่อโครงการ โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง อำเภอนครไทย

๓. หลักการและเหตุผล

โรคมะเร็งเป็นปัญหาสาธารณสุขของประชากรทั่วโลกซึ่งองค์การอนามัยโลกพบว่าโรคมะเร็งเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตอันดับต้นๆ และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นสูงในทุกปี โดยเมื่อศึกษาข้อมูลย้อนหลังในปี ๒๕๕๑ พบว่ามีผู้เสียชีวิตจากโรคมะเร็งทั่วโลกในปีนั้นราว ๗.๖ ล้านคน ต่อมาในปี พ.ศ.๒๕๕๕ จำนวนของผู้เสียชีวิตจากโรคมะเร็งทั่วโลกมีจำนวนถึง ๘.๒ ล้านคน นอกจากนี้ยังมีการคาดการณ์ว่าประมาณปี ๒๕๗๓ จะมีผู้เสียชีวิตจากโรคมะเร็งทั่วโลกเพิ่มขึ้นเป็นจำนวน ๑๓ ล้านคน ทั้งนี้ข้อมูลจากโครงการ GLOBOCAN ขององค์การวิจัยโรคมะเร็งนานาชาติ (IARC) ยังพบว่าในปี ๒๕๕๕ ผู้ป่วยโรคมะเร็ง ๓ อันดับแรกที่ถูกพบมากที่สุดในโลกคือ มะเร็งปอด จำนวน ๑.๘ ล้านคน มะเร็งเต้านม จำนวน ๑.๗ ล้านคน และมะเร็งลำไส้ใหญ่ จำนวน ๑.๔ ล้านคน ส่วนสาเหตุการเสียชีวิตจากโรคมะเร็ง ๓ อันดับแรกที่พบมากที่สุดในโลกคือ เสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งปอด จำนวน ๑.๖ ล้านคน รองลงมาคือ เสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งตับ จำนวน ๐.๘ ล้านคน และเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งกระเพาะอาหาร ๐.๗ ล้านคน (ข้อมูลจาก : แผนการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งแห่งชาติ ปี ๒๕๕๖-๒๕๖๐)

สำหรับประเทศไทยนั้น โรคมะเร็งก็ถือว่าเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตอันดับ ๑ ของคนไทย รองลงมาคือ อุบัติเหตุ และโรคหัวใจ ตามลำดับ ซึ่งข้อมูลล่าสุดจากกระทรวงสาธารณสุข พบว่าคนไทยเสียชีวิตจากโรคมะเร็งประมาณ ๖๐,๐๐๐ คนต่อปี หรือเฉลี่ยชั่วโมงละเกือบ ๗ ราย โดยมีสาเหตุการเสียชีวิตจากโรคมะเร็ง ๕ อันดับแรก ได้แก่ มะเร็งตับและท่อน้ำดี มะเร็งปอด มะเร็งเต้านม มะเร็งลำไส้ใหญ่ และมะเร็งปากมดลูก

ในเขตอำเภอ นครไทย จังหวัดพิษณุโลกจากการขึ้นทะเบียนโรคมะเร็งเขตอำเภอ นครไทย ทั้งหมด นับวันวินิจฉัยตั้งแต่ปี ๒๕๒๐ ถึง ๒๕๖๐ มีจำนวนผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนทั้งหมด ๘๒๒ ราย แบ่งเป็นชาย ๓๕๐ ราย และหญิง ๔๗๒ ราย เสียชีวิตแล้วจำนวน ๔๑๒ รายจากผู้ป่วยมะเร็งทั้งหมด ปี ๒๕๖๐ มีผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่จำนวน ๗๖ ราย คิดเป็นอัตราการความชุก ๘๙.๕๖ ต่อแสนประชากร (ประชากรทั้งหมด ๘๔,๘๘๕ คน) พบมากที่สุดคือ มะเร็งตับ, ลำไส้ และปอดมากที่สุด ในเพศชาย เพศหญิงพบผู้ป่วยมะเร็งตับและเต้านมมากที่สุด รองลงมาเป็นมะเร็งลำไส้ เสียชีวิต จำนวน ๗๔ ราย คิดเป็น อัตราตายร้อยละ ๘๗.๒๐ ต่อแสนประชากร เสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งมะเร็งลำไส้มากที่สุด ในเพศชาย รองลงมาเป็นมะเร็งตับและมะเร็งปอด ส่วนเพศหญิงเสียชีวิตด้วยมะเร็งเต้านม มะเร็งตับและมะเร็งลำไส้ ตามลำดับ อัตราการรอดชีพในมะเร็งตับเฉลี่ยไม่เกิน ๑ ปี มะเร็งลำไส้ ๑-๔ ปี มะเร็งปอดไม่เกิน ๑ ปี ส่วนมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกเฉลี่ยมากกว่า ๕ ปี

/จากสถิติ...

จากสถิติอัตราการเกิดและอัตราตาย พบว่าโรคมะเร็ง ๕ อันดับแรกที่เป็นปัญหา ได้แก่ มะเร็งตับ มะเร็งปอด มะเร็งลำไส้ มะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก จากการสำรวจความเสี่ยงโรคมะเร็ง ในประชากรอำเภอนครไทยในปี ๒๕๖๐ ที่ผ่านมาพบว่า ความเสี่ยงกลุ่มโรคมะเร็งตับ มีพฤติกรรมเสี่ยงจากการกินอาหารที่มีสารก่อมะเร็ง เช่น ปลาจืด ปลาจ่อม อาหารปิ้งย่าง ร้อยละ ๖๙.๕๖ กินอาหารที่มีสารแอลฟา ที่ออกซิเจนจากเชื้อรา ประเภทถั่วป่น พริกป่น ร้อยละ ๖๐.๑๔ ดื่มสุราร้อยละ ๘.๖๙ ครอบครัวยังมีประวัติ เป็นโรคมะเร็งตับและมีภาวะตับอักเสบปี ร้อยละ ๙.๔๒ และพยาธิใบไม้ในตับร้อยละ ๐.๗ ส่วนความเสี่ยง กลุ่มโรคมะเร็งปอด มีพฤติกรรมชอบสูบบุหรี่ การใช้สารเคมีในการเกษตร กลุ่มโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็ง ปากมดลูก การดำเนินงานคัดกรองยังไม่ได้ตามเป้าหมายร้อยละ ๘๐ ซึ่งดำเนินงานเพียงร้อยละ ๖๗.๐๗ และร้อยละ ๖๖.๑๙ ตามลำดับ การคัดกรองมะเร็งลำไส้ยังดำเนินการไม่ต่อเนื่อง แต่พบว่ามีจำนวนผู้ป่วย เพิ่มขึ้นจากพฤติกรรมชอบรับประทานอาหารปิ้งย่าง คณะทำงานพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยโรคมะเร็ง อำเภอ นครไทย จึงได้จัดทำโครงการส่งเสริมการป้องกันโรคมะเร็ง คัดกรองค้นหาความเสี่ยงโรคมะเร็ง ปากมดลูก เต้านม และมะเร็งลำไส้ในพื้นที่ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดจำนวนผู้ป่วย ค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ให้ ได้รับการรักษาที่รวดเร็วเหมาะสม รวมไปถึงการติดตามผู้ป่วยรายใหม่ระยะเริ่มต้น เข้าสู่กระบวนการรักษา ที่ต่อเนื่องเพื่อลดอัตราตายในระยะยาว

๔. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อลดอัตราตายในโรค ๕ กลุ่มโรค (มะเร็งตับ ปอด ลำไส้ เต้านมและปากมดลูก)
๒. เพื่อลดอัตราเกิดและอัตราตายมะเร็งชนิดอื่นในพื้นที่ส่งต่อ สามารถเข้าสู่การวินิจฉัย และรักษารวดเร็วขึ้น
๓. ให้ความรู้และส่งเสริมการป้องกันการเกิดโรคมะเร็งในกลุ่มเสี่ยง ลดอัตราเกิด และตายจากโรคมะเร็งทุกชนิด
๔. เพื่อพัฒนาแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งอย่างต่อเนื่องในเครือข่ายสุขภาพ อำเภอ นครไทย

๕. กลุ่มเป้าหมาย

๑. ประชาชนทั่วไปและกลุ่มเสี่ยง ในพื้นที่ ๑๑ ตำบล ตำบลละ ๕๐ คน จำนวน ๕๕๐ คน
๒. กลุ่มเสี่ยงโรคมะเร็งเต้านม ในหญิงอายุ ๓๐-๗๐ ปี จำนวน ๑๘,๑๖๓ คน
๓. กลุ่มเสี่ยงโรคมะเร็งปากมดลูก ในหญิงอายุ ๓๐-๖๐ ปี จำนวน ๑๕,๐๕๗ คน
๔. กลุ่มเสี่ยงโรคมะเร็งลำไส้ อายุ ๕๐-๗๐ ปี จำนวน ๒,๒๗๓ คน
๕. ผู้ป่วยมะเร็งในพื้นที่

๖. สถานที่ดำเนินกิจกรรม

๑. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย
๒. พื้นที่กลุ่มเสี่ยงมะเร็ง ๕ กลุ่มโรค ๑๑ ตำบล

๗. วิธีดำเนินการ หรือกิจกรรม หรือขั้นตอนการดำเนินงาน

๑. เพื่อให้ความรู้และส่งเสริมการป้องกันการเกิดโรคมะเร็งในกลุ่มเสี่ยง ลดอัตราเกิดและอัตราตาย
 - ศึกษาและคัดกรองค้นหาปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรคมะเร็งตับ มะเร็งปอด และมะเร็งลำไส้ ในพื้นที่
 - วิเคราะห์ข้อมูล และปัจจัยเสี่ยงที่ได้จากการคัดกรองโรคมะเร็งตับ มะเร็งปอด และมะเร็งลำไส้คืนชุมชน
 - ให้ความรู้และลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งตับปอด และมะเร็งลำไส้ ที่เหมาะสมแต่ละพื้นที่
 - รมรงค์ให้ความรู้การป้องกันการเกิดโรคมะเร็งโดยหลัก ๕ ทำ ๕ ไม่ห่างไกลมะเร็ง
๒. รมรงค์คัดกรองค้นหาผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ เข้าสู่กระบวนการวินิจฉัย รักษารวดเร็ว
 - ประชาสัมพันธ์ค้นหาผู้ป่วยใหม่โดย รมรงค์ให้ความรู้ ๗ สัญญาณอันตราย
 - ตรวจคัดกรองค้นหามะเร็งเต้านม ในหญิงอายุ ๓๐-๖๐ ปี
 - ตรวจคัดกรองค้นหามะเร็งปากมดลูก ในหญิง อายุ ๓๐-๗๐ ปี
 - ตรวจคัดกรองค้นหามะเร็งลำไส้ กลุ่มประชากร ๕๐-๗๐ ปี
๓. เพื่อพัฒนาแนวทางการดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วย ๕ กลุ่มโรค และมะเร็งชนิดอื่น
 - ประชุมทีม/ทบทวนแนวทางการค้นหาคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคมะเร็งตับ มะเร็งปอด ลำไส้ เต้านมและปากมดลูกในพื้นที่
 - จัดอบรมชี้แจง วิธีดำเนินการ การแปลผล และลงข้อมูลการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ โดยใช้ชุดตรวจ verbal fit test ในพื้นที่ ๑๑ ตำบล
 - ติดตาม/ส่งต่อรายที่มีความเสี่ยงเพื่อพบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ให้ได้รับการตรวจวินิจฉัย รักษารวดเร็ว
 - ติดตาม/ส่งต่อผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่/รายเก่า เข้ารับการรักษาต่อเนื่อง เพื่อชะลอ/ยับยั้งการดำเนินของโรค และลดอัตราตายในผู้ป่วยมะเร็ง
 - จัดทำข้อมูลสารสนเทศโรคมะเร็ง พัฒนารฐานข้อมูลมะเร็ง เพื่อการส่งต่อ ติดตาม ดูแล รักษารวดเร็ว และต่อเนื่องร่วมกับเครือข่ายสุขภาพอำเภอ นครไทย

๘. ระยะเวลาดำเนินงาน

๑. ประชุมชี้แจงแนวทางการค้นหาคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคมะเร็ง ๕ โรค เดือนธันวาคม ๒๕๖๐ - มกราคม ๒๕๖๑
๒. คัดกรองค้นหาความเสี่ยงการเกิดโรคมะเร็งตับ มะเร็งปอด มะเร็งลำไส้ มะเร็งเต้านม และปากมดลูก ในพื้นที่ เดือนมกราคม - มีนาคม ๒๕๖๑
๓. พื้นที่จัดกิจกรรม/สื่อประชาสัมพันธ์ รมรงค์ส่งเสริมป้องกัน ๕ ทำ ๕ ไม่และปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรคมะเร็ง ๕ กลุ่มโรค ลดอัตราตายคืนสู่ชุมชน เดือนมกราคม - กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

/๔. ตรวจคัดกรอง...

๔. ตรวจคัดกรองค้นหามะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก และส่งต่อในรายที่ผิดปกติ
เดือนตุลาคม ๒๕๖๐ - กันยายน ๒๕๖๑
๕. ตรวจคัดกรองค้นหามะเร็งลำไส้ โดย Fecal Immunochemical Test (FIT Test)
และส่งต่อรพ.ศูนย์ ในรายที่ผิดปกติทำ colonoscopy เดือนมกราคม - มีนาคม ๒๕๖๑
๖. ติดตามผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง และส่งต่อเพื่อพบแพทย์ เข้าสู่การวินิจฉัย รักษาเร็ว
เดือนมีนาคม - มิถุนายน ๒๕๖๑
๗. ค้นหาและติดตามผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ ให้เข้าสู่กระบวนการรักษาเร็ว และติดตาม
รายเก่าเข้ารับการรักษาต่อเนื่อง ตามมาตรฐานการดูแลแบบประคับประคอง ให้มี
คุณภาพชีวิตที่ดี จนสู่ระยะสุดท้ายของชีวิต โดยอาสาสมัครชุมชน จิตอาสา
เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพส่งตำบล ร่วมกับทีมงานการดูแลผู้ป่วย
ประคับประคอง เดือนตุลาคม ๒๕๖๐ - กันยายน ๒๕๖๑
๘. พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศโรคมะเร็งในพื้นที่ เพื่อการส่งต่อและดูแลรักษาต่อเนื่อง
ทั้งในโรงพยาบาลและชุมชน จนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต เดือนตุลาคม ๒๕๖๐ -
กันยายน ๒๕๖๑

๙. งบประมาณ

จากงบกองทุนส่วนตำบล จำนวน ๓๗,๗๕๐ บาท และเงินบำรุงโรงพยาบาล จำนวน ๔,๕๔๖ บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๔๒,๒๙๖ บาท (สี่หมื่นสองพันสองร้อยเก้าสิบบาทถ้วน) โดยเป็นค่าใช้จ่ายตามโครงการดังรายการต่อไปนี้

งบกองทุนส่วนตำบล เป็นเงิน ๓๗,๗๕๐ บาท

๑. ประชุมทีมทบทวน/ชี้แจงแนวทางการค้นหาคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคมะเร็ง ๕ โรคมะเร็ง
 - ค่าอาหารว่างและอาหารกลางวัน จำนวน ๒๐ คน คนละ ๑๐๐ บาท
เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท
๒. คัดกรองค้นหาปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรคมะเร็งตับ มะเร็งปอด และมะเร็งลำไส้ ๑๑ ตำบล
 - ค่าแบบคัดกรองความเสี่ยงโรคมะเร็ง และคำแนะนำป้องกันโรคในประชาชน
กลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๑๑ ตำบล ตำบลละ ๕๐ คน คนละ ๑๐ บาท
เป็นเงิน ๕,๕๐๐ บาท
 - ค่าอาหารว่างผู้เข้ารับการคัดกรอง จำนวน ๕๕๐ คน คนละ ๒๕ บาท
เป็นเงิน ๑๓,๗๕๐ บาท
๓. วิเคราะห์ข้อมูล และปัจจัยเสี่ยงที่ได้จากการคัดกรองโรคมะเร็งคืนชุมชน และจัดทำสื่อ
ประชาสัมพันธ์รณรงค์ป้องกันการเกิดโรค ๕ ทำ ๕ ไม่ห่างไกลมะเร็ง และค้นหา
ความเสี่ยง ๗ สัญญาณเตือน ในพื้นที่ ๑๑ ตำบล
 - ค่าจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์โรคมะเร็ง ๑๑ ตำบล ตำบลละ ๕๐๐ บาท
เป็นเงิน ๕,๕๐๐ บาท

๔. การตรวจคัดกรองค้นหามะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก

- ค่าอาหารและอาหารว่างเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจในพื้นที่ ๑๑ ตำบล ตำบลละ ๑๐ คน
คนละ ๑๐๐ บาท เป็นเงิน ๑๑,๐๐๐ บาท

เงินบำรุงโรงพยาบาล เป็นเงิน ๔,๕๔๖ บาท

๑. ค่าเอกสารคำแนะนำและการปฏิบัติตัว คัดกรองโรคมะเร็งลำไส้ด้วยวิธี FIT Test
จำนวน ๒,๒๗๓ ชุด ชุดละ ๒ บาท เป็นเงิน ๔,๕๔๖ บาท

๑๐. ผู้รับผิดชอบโครงการ

คณะกรรมการการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง

- | | |
|----------------------------------|-------------------------|
| ๑. นายแพทย์ภูษิษฐ์ สุรารัตนาภรณ์ | นายแพทย์ปฏิบัติการ |
| ๒. นางพรพิมล บันอุดม | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๓. นางพิมพ์ชนก กันภัย | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ |
| ๔. นายพิชิต ศรีนวลชัย | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |

๑๑. การประเมินผล

๑. ประชาชนได้รับความรู้ความเข้าใจและการป้องกันการเกิดโรคมะเร็งครอบคลุม ๑๑ ตำบล ร้อยละ ๘๐
๒. อัตราตายจากโรคมะเร็งตับ ลดลงไม่เกินร้อยละ ๒๖ ต่อประชากรแสนคน
๓. อัตราตายจากโรคมะเร็งปอดลดลง ไม่เกินร้อยละ ๒๐.๓ ต่อแสนประชากร
๔. คัดกรองมะเร็งเต้านม สตรีอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี ร้อยละ ๘๐
๕. คัดกรองมะเร็งปากมดลูก (สะสมปี ๒๕๕๘ - ๒๕๖๒) สตรีอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี ร้อยละ ๘๐
๖. คัดกรองมะเร็งลำไส้ กลุ่มเสี่ยง อายุ ๕๐ - ๗๐ ปี ร้อยละ ๘๐ ของเป้าหมายที่ได้รับจัดสรรจาก สปสช.
๗. ผู้ป่วยมะเร็งได้รับการติดตาม และดูแลประคับประคองตามมาตรฐาน ร้อยละ ๕๐
๘. มีจัดทำทะเบียนมะเร็งและพัฒนาข้อมูลในพื้นที่

๑๒. ผลคาดว่าจะได้รับ

- ๑) พื้นที่เป้าหมายได้รับรู้ปัจจัยและพฤติกรรมเสี่ยงที่อาจก่อให้เกิดโรคมะเร็ง และมีความรู้ในการป้องกันการเกิดโรค เพื่อลดอัตราการเกิดโรคมะเร็งรายใหม่ และลดอัตราการตายด้วยโรคมะเร็ง
- ๒) ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงได้รับการเฝ้าระวัง เข้าสู่กระบวนการวินิจฉัยค้นหาโรค และรับการรักษาในระยะเวลารวดเร็ว
- ๓) อัตราตายด้วยโรคมะเร็งต่ำลง
- ๔) อัตราตายด้วยโรคมะเร็งปอดลดลง
- ๕) ผู้ป่วยโรคมะเร็งได้รับการดูแลตามมาตรฐาน มีคุณภาพชีวิตที่ดี จนถึงระยะสุดท้ายของชีวิต
- ๖) มีการส่งต่อ เชื่อมโยงข้อมูลที่ทันสมัย รวดเร็ว ง่ายต่อกระบวนการรักษาต่อเนื่อง

๑๓. การอนุมัติโครงการ

ลงชื่อ *นางพรพิมล ปันอุดม* ผู้เสนอโครงการ
(นางพรพิมล ปันอุดม)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ *นางสาวนฤมล ปันลี* ผู้เห็นชอบโครงการ
(นางสาวนฤมล ปันลี)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

อนุมัติโครงการ โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง อำเภอนครไทย
จำนวนเงิน ๔๒,๒๙๖ บาท (สี่หมื่นสองพันสองร้อยเก้าสิบบาทถ้วน)

ลงชื่อ *นางสุภาพร ปรารค์เจริญ* ผู้อนุมัติโครงการ
(นางสุภาพร ปรารค์เจริญ)
นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย

	ต่อเนื่อง ตามมาตรฐานการดูแล แบบประคับประคอง ให้มีคุณภาพ ชีวิตที่ดี จนสู่ระยะสุดท้ายของชีวิต								
2. เพื่อค้นหาและคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคมะเร็งลำไส้									
1. ประชุมชี้แจงแนวทาง ดำเนินงานคัดกรองมะเร็งลำไส้	จนท. ผู้รับผิดชอบ งาน/รพ.สต.	รพ. นครไทย/คป สต.	✓						
2. การตรวจคัดกรองกลุ่มเสี่ยง	กลุ่มประชากร อายุ 50-70 ปี	รพ. และ รพ.สต. 21 แห่ง	✓	✓	✓				
3. บันทึกผลการคัดกรองลงใน โปรแกรม Hosxp / CA Register	จนท. ผู้รับผิดชอบ งาน/รพ.สต.	รพ. นครไทย/รพ. สต.			✓	✓			
4. ส่งต่อผู้ป่วยพบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ	ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง มะเร็งลำไส้ที่ตรวจ FIT Test : positive	รพ. นครไทย/รพ. ศูนย์			✓	✓	✓	✓	