

สรุปประเมินผลการดำเนินงานโครงการ

1. ชื่อโครงการ / กิจกรรม โครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในหญิงติดเชื้อ เอชไอวีปีงบประมาณ 2568
2. หน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการ หน่วยบริการด้านปฐมสุขและองค์รวมโรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง
3. วัน เวลา สถานที่จัดโครงการ วันศุกร์ที่ 16 พฤษภาคม 2568 เวลา 08.30น.-16.30น. ณ ห้องประชุม NCD ตึกปฐมสุข โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง
4. ผู้เข้าร่วมโครงการ

• จำนวนเป้าหมาย	60	คน
• จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ / กิจกรรม ทั้งหมด	60	คน

5. งบประมาณโครงการ จากเงินบำรุงโรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง

จำนวนเงินโครงการ ที่ตั้งไว้	7,800	บาท
ใช้ไปจำนวนเงิน	7,800	บาท
คงเหลือ	0.00	บาท

6. สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

ที่	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	สภาพความสำเร็จ		ผลการดำเนินงาน
		เกณฑ์ชี้วัด	ผลงาน	
1	เพื่อเฝ้าระวังการเกิดมะเร็งปากมดลูกในสตรีติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์	≥ ร้อยละ 80	ร้อยละ 100	ประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับรู้ปัจจัยและพฤติกรรมเสี่ยงที่อาจก่อให้เกิดโรคมะเร็งปากมดลูกและมีความรู้ในการป้องกันการเกิดโรค เพื่อลดอัตราการเกิดโรคมะเร็งรายใหม่ และลดอัตราการตายด้วยโรคมะเร็ง
2	ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	ร้อยละ 80 ของกลุ่มเป้าหมาย	ร้อยละ 38.33	ประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test ทั้งหมด 23 คน จากกลุ่มเป้าหมาย 60 คน
3	ผู้ที่มีผลการตรวจผิดปกติ ได้รับการส่งต่อ ไปยังโรงพยาบาลศรีสะเกษ เพื่อให้ได้รับการรักษา	≥ ร้อยละ 100	≥ ร้อยละ 100	ไม่พบผู้ที่ได้รับการคัดกรองที่ผิดปกติ

7. สรุปในภาพรวม

7.1 จุดเด่นของโครงการ / กิจกรรม ในครั้งนี้

มีการพัฒนาระบบการควบคุมป้องกันมะเร็งปากมดลูกในหญิงติดเชื้อ เอชไอวี ทั้งการอบรมให้ความรู้ให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้ตระหนักรู้ถึงความสำคัญของโรคมะเร็งปากมดลูก ได้รับการตรวจคัดกรองด้วยวิธี HPV DNA Test อย่างน้อยปีละ 1 ครั้งเพื่อหาความผิดปกติรวมถึงการส่งต่อที่ทันตแพทย์ในกรณีที่พบผลผิดปกติ

7.2 จุดที่ควรพัฒนาของโครงการ / กิจกรรม ในครั้งนี้

ประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับการตรวจคัดกรองยังไม่ครอบคลุม และกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงบางรายไม่กล้าตรวจ เพราะปัจจัยของโรคและสภาพร่างกาย ทำให้ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมโครงการในครั้งนี้

7.3 ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาของโครงการ / กิจกรรม ในครั้งนี้

เพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์ ขยายระยะเวลาให้มากขึ้น เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้เตรียมความพร้อมในการเข้าร่วมกิจกรรมโครงการ

8. อื่นๆ

9. รูปภาพประกอบการดำเนินโครงการ



ลงชื่อ.....นางสาว..... ผู้รับผิดชอบโครงการ
(.....)
ตำแหน่ง.....นางสาว.....

หมายเหตุ : สรุปประเมินผลโครงการ ข้อ 1-5 และ ข้อ 9 ทุกโครงการต้องมีรายละเอียดให้ครบถ้วน ส่วนข้อ 6-8 สามารถปรับเปลี่ยนเพิ่มเติมข้อมูลได้ตามความเหมาะสม



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง อ.น้ำเกลี้ยง จังหวัดศรีสะเกษ โทรศัพท์ ๐-๔๕๖๐-๙๐๕๕-๖

ที่ ศก ๐๐๓๓.๓๐๑/๑๓๖๓

วันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๘

เรื่อง ขออนุมัติประกาศเผยแพร่โครงการที่เปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามภารกิจของหน่วยงาน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง

เรื่องเดิม

ด้วยคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (ปปช.) ได้พัฒนาเครื่องมือการประเมินเชิงบวกเพื่อเป็นมาตรการป้องกันการทุจริตและเป็นกลไกในการสร้างความตระหนักให้หน่วยงานภาครัฐมีการดำเนินงานโปร่งใสและมีคุณธรรม

เพื่อให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment: ITA) ตัวชี้วัดที่ ๔ การส่งเสริมความโปร่งใส ซึ่งใน MOIT ๑๑ หน่วยงานต้องเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามภารกิจของหน่วยงาน นั้น

ข้อพิจารณา

กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง จังหวัดศรีสะเกษ จึงขอประกาศเผยแพร่โครงการที่เปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามภารกิจของหน่วยงาน ที่ดำเนินการตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๘ ตามที่แนบมาพร้อมนี้

ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขออนุมัติประกาศเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานที่ <http://www.nkhos.go.th> และในระบบ MITAS ต่อไป

(นางนิตยา ปัตถา)

นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

เห็นชอบ

ลงนามแล้ว

(นายต่อตระกูล ศรีทา)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลาง
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง

วัน/เดือน/ปี : ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๘

หัวข้อ : ประกาศเผยแพร่โครงการที่เปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในการ
ดำเนินงานตามภารกิจของหน่วยงาน

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสาร)

-รายละเอียดตามเอกสารแนบ

Link ภายนอก : ไม่มี

หมายเหตุ :
.....
.....

ผู้รับผิดชอบการกรอกข้อมูล



(นางนิตยา ปัดดา)

นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

วันที่ ๒๓ เดือน มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๘

ผู้อนุมัติรับรอง



(นายต่อตระกูล ศรีธา)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง

วันที่ ๒๓ เดือน มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๘

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่



(นางสาววิพร สมสาย)

เจ้าพนักงานพัสดุ

วันที่ ๒๓ เดือน มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๘