



แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

กองทุนหลักประกันสุขภาพ โครงการ“การคัดกรองมะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก และมะเร็งลำไส้” หมู่ที่ ๔ , ๖ , และ ๗ ตำบลคูริง อำเภอท่าแซะ จังหวัดชุมพร

รหัส กปท.....1๑๐๙๓

อำเภอ.....ท่าแซะ.....จังหวัด.....ชุมพร.....

1.ชื่อ แผนงาน โครงการ กิจกรรม

โครงการ“การคัดกรองมะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก และมะเร็งลำไส้” หมู่ที่ ๔ , ๖ , และ ๗ ตำบลคูริง อำเภอท่าแซะ จังหวัดชุมพร

2.ผลการดำเนินงาน

สรุปผลการดำเนินงานการคัดกรองมะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก และมะเร็งลำไส้ ได้ดำเนินการในกลุ่มเป้าหมายดังนี้ มะเร็งลำไส้ เป็นการเก็บสิ่งส่งตรวจ น้ำยาเก็บตัวอย่างอุจจาระ ได้ดำเนินการช่วงเดือนมิถุนายน ๒๕๖๖ ตามแผนปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข เป้าหมาย ๖๐ ราย เก็บสิ่งส่งตรวจได้ ๕๓ ราย ผลลบ จำนวน ๔๗ ราย ผลบวก จำนวน ๖ ราย สำหรับผู้ที่มีผลบวก ได้ส่งต่อเพื่อรับการส่งกล้องตามระบบการตรวจหาพยาธิสภาพภายในลำไส้และรักษาที่โรงพยาบาล โดยแพทย์ต่อไป

สำหรับ กิจกรรมการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ได้ดำเนินการแนะนำการตรวจเต้านมด้วยตนเอง เพราะการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ จะทำให้รู้ว่าลักษณะของเต้านมปกติเป็นอย่างไร และสามารถสังเกตได้หากเริ่มมีความผิดปกติเกิดขึ้น การตรวจมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test เป็นเทคนิคทางด้านชีวโมเลกุลที่จะตรวจหาตัวเชื้อ HPV ได้โดยตรง ทำให้สามารถตรวจหาระยะของโรคก่อนที่จะกลายเป็นมะเร็ง ซึ่งได้ดำเนินการในวันที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๖ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลานทอง มีเป้าหมายทั้งสิ้น ๕๐ คน มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก และมะเร็งเต้านม จำนวน ๓๕ คน ปัญหาที่ไม่สามารถที่จะดำเนินการได้ครบตามเป้าหมาย เนื่องจาก มีประจำเดือน ป่วย และเคยรับการตรวจด้วยวิธี HPV DNA Test มาแล้วในระยะเวลา ๕ ปี ที่ผ่านมา ทำให้ไม่สามารถลงทะเบียนในระบบการตรวจคัดกรองในระบบโปรแกรมการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test (HPVcx2020) ของสถาบันมะเร็งแห่งชาติได้

3.ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์

- บรรลุตามวัตถุประสงค์
 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ



4.การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ๒๑,๔๕๐..... บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง๒๑,๔๕๐บาท คิดเป็นร้อยละ๑๐๐.....

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน.....-.....บาท คิดเป็นร้อยละ๐.....

5.ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) เนื่องจากเดิมได้กำหนดกลุ่มเป้าหมายไว้ ๑๐๐ คน แต่พบปัญหาคือ ชุดน้ำยาตรวจวิเคราะห์สารพันธุกรรมของเชื้อไวรัส Human Papilloma Virus DNA (HPV DNA Test) มีไม่เพียงพอ ได้รับการสนับสนุนมาเพียง ๕๐ ชุด จึงได้ประชาสัมพันธ์ลดจำนวนเป้าหมาย มีผู้แจ้งความประสงค์ขอรับการตรวจ ๕๙ คน ในวันที่ดำเนินกิจกรรมตามโครงการ พบว่า มีปัญหา อุปสรรคส่วนบุคคลของผู้ที่แจ้งความประสงค์มา เช่น มีประจำเดือน เจ็บป่วย เดินทางไปทำธุระส่วนตัว และตรวจพบว่าเคยรับการตรวจแล้วด้วยวิธีนี้ มาในช่วงระยะเวลา ๕ ปี ซึ่งอุปสรรคปัญหานี้ ไม่สามารถคาดเดาเหตุการณ์ได้ล่วงหน้า

6.เอกสารประกอบการรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

สำเนาหลักฐานการจ่ายเงิน (กรณีคณะกรรมการ กปท.ต้องการทราบรายละเอียด)

ภาพถ่ายหรือวีดิทัศน์ภาพการดำเนินการจริง

อื่น ๆ

7.บุคคลอ้างอิง/ตัวแทนผู้รับประโยชน์จากการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม (อย่างน้อย 3 คน ขึ้นไป)

1. ชื่อ.....นางบุปผา หนูสม..... หมายเลขโทรศัพท์..... 081-7472372.....

2. ชื่อ.....นางสาวแสงอรุณ วงษ์มะหิงส์..... หมายเลขโทรศัพท์..... 093-5792055.....

3. ชื่อ.....นางสาวกฤษณา ศรียาภัย..... หมายเลขโทรศัพท์..... 063-6310276.....

ลงชื่อ.....หัวหน้าหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มประชาชน

(นางสาววันเพ็ญ..สูงสง่าวงศ์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่-เดือน-พ.ศ. .๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๖



ภาพกิจกรรมการดำเนินงานตามโครงการการคัดกรองมะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก และมะเร็งลำไส้” หมู่ที่ ๔ , ๖ , และ ๗ ตำบลคูริง อำเภอกำแพง จังหวัดชุมพร



ภาพกิจกรรมการดำเนินงานตามโครงการการคัดกรองมะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก และมะเร็งลำไส้” หมู่ที่ ๔ , ๖ , และ ๗ ตำบลคูริง อำเภอกำแพง จังหวัดชุมพร



ภาพกิจกรรมการดำเนินงานตามโครงการการคัดกรองมะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก และมะเร็งลำไส้” หมู่ที่ ๔ , ๖ , และ ๗ ตำบลคูริง อำเภอกำแพง จังหวัดชุมพร

