

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับ
สนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/
โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม คัดกรองโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน หมู่ที่ ๙ ต.นาพละปี ๒๕๖๑

๑. ผลการดำเนินงาน

ประชากรกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป จำนวน ๑๖๐ คน ได้รับการคัดกรองภาวะเสี่ยงต่อภาวะโรค
Metabolic จำนวน ๑๖๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ พบกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานจำนวน ๕ คน กลุ่มเสี่ยงโรค
ความดันโลหิตสูงจำนวน ๑๐๙ คน ให้คำแนะนำเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อป้องกันการป่วยด้วย
โรคเรื้อรัง และเฝ้าติดตาม ประเมินสุขภาพทุก ๓ เดือน

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด


- บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ
 - ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ.....
- งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ๖,๔๘๐ บาท
งบประมาณเบิกจ่ายจริง ๖,๔๘๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน..... บาท คิดเป็นร้อยละ

๓. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี
- มี

ปัญหา/อุปสรรค(ระบุ).....
แนวทางการแก้ไข

(ระบุ).....
.....
.....

ลงชื่อ  ผู้รายงาน
(นายฉิ่ง นิลละอ)

ตำแหน่ง ประธาน อสม. หมู่ที่ ๙

วันที่-เดือน-พ.ศ. 30 ๗๖1