

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

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการคัดกรองโรคเรื้อรัง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และการปรับเปลี่ยน  
พฤติกรรม หมู่ที่ ๓ ต.นาพลับปี ๒๕๖๕

๑. ผลการดำเนินงาน

ประชาชนในชุมชนหมู่ที่ ๓ ตำบลนาพลับ ได้รับการคัดกรองภาวะเสี่ยงต่อภาวะโรค Metabolic เพื่อ  
ค้นหาผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ได้รับคำแนะนำเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มเสี่ยง เพื่อป้องกันการป่วย  
ด้วยโรคเรื้อรัง และเฝ้าติดตาม ประเมินสุขภาพทุก ๓ เดือน

อสม. มีเครื่องวัดความดันโลหิตพร้อมใช้ในการคัดกรองภาวะเสี่ยงต่อภาวะโรค Metabolic

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

- บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ
  - ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพราะ.....
- งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ๙,๖๐๐ บาท  
งบประมาณเบิกจ่ายจริง ๙,๖๐๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐  
งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ..... บาท คิดเป็นร้อยละ .....

๓. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี
  - มี
- ปัญหา/อุปสรรค(ระบุ).....  
แนวทางการแก้ไข

(ระบุ).....  
.....  
.....

ลงชื่อ ..... ฉารี สีน ..... ผู้รายงาน

(นางสาวอารี สีน)

ตำแหน่ง ประธานชมรม อสม. หมู่ที่ ๓

วันที่-เดือน-พ.ศ. ....

