

ส่วนที่ ๓ : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ลงรายละเอียดเมื่อสิ้น การดำเนินงาน)

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการลดความเสี่ยงโรคเบาหวานและโรค ความดันโลหิตสูงชุมชนหมู่ที่ ๗

๑. ผลการดำเนินงาน

กิจกรรมอบรมให้ความรู้โรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน

- ได้จัดกิจกรรมฝึกอบรมให้ความรู้โรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน ให้กับประชาชน หมู่ที่ ๗ จำนวน ๒ จุด จุดที่ ๑ ณ ตลาดนัดชุมชนบ้านฝาง ๑๓ และจุดที่ ๒ ณ ลานอเนกประสงค์บ้านฝาง ๑๘ โดยจัดกิจกรรมในวันที่ ๒๒ และ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๑ ได้ประสานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากสถานีอนามัยเฉลิม พระเกียรติฯ นิคมพัฒนา เพื่อมาเป็นวิทยากรให้ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน แก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน/โรคความดันโลหิตสูง โดยมีผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน ๑๐๒ คน ทำให้ ประชาชนในชุมชนหมู่ที่ ๗ ตำบลนิคมพัฒนา มีความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องโรคความดันโลหิตสูงและ โรคเบาหวาน และมีทักษะในการดูแลสุขภาพตนเองและมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดความเสี่ยงจากการ เจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

กิจกรรมตรวจคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน

- ได้จัดกิจกรรมตรวจคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน จุดที่ ๑ ณ ตลาดนัด ชุมชนบ้านฝาง ๑๓ และจุดที่ ๒ ณ ลานอเนกประสงค์บ้านฝาง ๑๘ โดยอสม. หมู่ที่ ๗ ร่วมกับเจ้าหน้าที่จากสถานี อนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ นิคมพัฒนา ซึ่งผลการดำเนินกิจกรรมโครงการ มีผู้เข้ารับการตรวจคัดกรองโรคความ ดันโลหิตสูง จำนวน ๘๓ คน ผู้เข้ารับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน จำนวน ๑๐๑ คน โดยสรุปผลการตรวจ คัดกรองกลุ่มเสี่ยง เป็น ๗ กลุ่ม (คัดแยกแบบบึงบองจรรยาจร ๗ สี) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ลำดับ ที่	กลุ่มบึงบอง ๗ สี	สรุปผลการตรวจคัดกรอง โรคความดันโลหิตสูง(คน)	คิดเป็น ร้อยละ	สรุปผลการตรวจ คัดกรองโรคเบาหวาน(คน)	คิดเป็น ร้อยละ
๑	สีขาว	๓๒	๓๘.๕๕	๔๙	๔๘.๕๑
๒	สีเขียวอ่อน	๓๘	๔๕.๗๘	๓๙	๓๘.๖๑
๓	สีเขียวเข้ม	๐	๐	๐	๐
๔	สีเหลือง	๙	๑๐.๘๔	๘	๗.๙๒
๕	สีส้ม	๑	๑.๒๐	๕	๔.๙๕
๖	สีแดง	๓	๓.๖๑	๐	๐
๗	สีดำ	๐	๐	๐	๐

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ เพราะ .....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมในแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ๑๐๒ คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ

๑๓,๖๐๐.- บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง

๑๓,๖๐๐.- บาท

คิดเป็น ร้อยละ ๑๐๐

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ

- บาท

คิดเป็น ร้อยละ -

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ).....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) .....

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

(นายอดุลย์ หมดสง)

ตำแหน่ง ประธานคณะกรรมการพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐาน หมู่ที่ ๗

วันที่/ เดือน/ พ.ศ.....๒๐๒๒.๕.๒๑.....